

**Der Einfluss von Erwartungshaltungen
auf den Übergang in den Arbeitsmarkt
nach beruflicher Rehabilitation**

Inaugural-Dissertation
in der Fakultät Humanwissenschaften
der Otto-Friedrich-Universität Bamberg

vorgelegt von
Thorsten H. Flach
aus
Duisburg

Köln, den 20. Juli 2011

Tag der mündlichen Prüfung: 09.05.2012

Dekanin: Universitätsprofessorin Dr. Sibylle Rahm
Erstgutachter: Universitätsprofessor Dr. mult. Georg Hörmann
Zweitgutachter: Professor Dr. Andreas Weber

Danksagung

Ich möchte mich bei Universitätsprofessor Dr. mult. Georg Hörmann und Professor Andreas Weber für die Überlassung des Promotionsthemas bedanken. Des Weiteren danke ich Herrn Matthias Mozdzanowski, Geschäftsführer des Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation für den institutionellen Rahmen, die Möglichkeit der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema berufliche Rehabilitation.

Mein großer Dank gilt meinem Arbeitskollegen Dipl.-Kfm, Dipl.-Sportwiss. Christian Hetzel für die Jahre der gemeinsamen beruflichen Arbeit, sowie der kritischen Auseinandersetzung mit dieser Arbeit. Ebenso möchte ich mich bei Herrn Dr. Uwe Neugebauer für wertvolle Kritik und Korrekturvorschläge bedanken.

Mein besonderer Dank gilt meiner Frau Melanie, die mir in den letzten drei Jahren an Wochenenden und Urlaubstagen den Freiraum für die Erstellung dieser Arbeit gab und dabei unserem Sohn versicherte, dass der Vater nach der Promotion wieder viel mehr Zeit haben wird. Meinen Eltern gewidmet.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	7
Tabellenverzeichnis	7
Abkürzungsverzeichnis	9
Zusammenfassung	10
Einleitung	12
Aufbau der Arbeit	14
1 Die berufliche Rehabilitation zur Teilhabe am Arbeitsleben	15
1.1 Geschichtliche Entwicklung der beruflichen Rehabilitation	15
1.2 Das Verfahren zur beruflichen Rehabilitation	19
1.2.1 Leistungen	19
1.2.2 Fördervoraussetzungen	20
1.2.3 Der Verfahrensprozess in der beruflichen Rehabilitation	21
1.3 Berufsförderungswerke	23
1.3.1 Allgemeines und Zielsetzung	24
1.3.2 Entwicklung der Einrichtungen	25
1.3.3 Beschreibung des Personenkreises	29
1.4 Fazit	32
2 Berufliche Wiedereingliederung, Integration, Inklusion und Übergang	33
2.1 Integration und Inklusion	33
2.2 Berufliche Wiedereingliederung und berufliche Integration	35
2.3 Übergang	36
2.4 Synopse der Begriffe	38
2.5 Schlussfolgerung	39
3 Erwartungs-Wert-theoretische Ansätze	41
3.1 Erwartungs-Wert-Grundmodelle	42
3.1.1 Das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen	43
3.1.2 Das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell nach Krampen	45
3.2 Die Erwartungskomponente	49
3.2.1 Situations-Handlungserwartung	50
3.2.2 Die sozial-kognitive Theorie von Lent, Hackett & Brown	52
3.2.3 Das Modell zur beruflichen Laufbahnentwicklung von Abele	53
3.2.4 Situations-Ergebniserwartung	54
3.2.5 Handlungs-Ergebniserwartung	57
3.2.6 Ergebnis-Folgerwartung	58
3.3 Die Wertkomponente	59
3.4 Fazit	61
4 Einflussgrößen auf die Wiedereingliederung	63
4.1 Der Arbeitsmarkt	63
4.2 Soziodemografische Merkmale	67

4.2.1	Geschlecht	67
4.2.2	Alter	67
4.2.3	Form des Zusammenlebens	68
4.2.4	Schul- und Berufsbildung	68
4.2.5	Erwerbsstatus vor der beruflichen Rehabilitation	68
4.2.6	Grad der Behinderung	69
4.3	Personale Faktoren	69
4.3.1	Art der Erkrankung	69
4.3.2	Erlebter Gesundheitszustand	69
4.3.3	Erlebte soziale Unterstützung	70
4.3.4	Selbstwirksamkeits- und Kontrollerwartungen	70
4.4	Zusammenfassung	71
5	Fragestellungen dieser Studie	73
5.1	Hypothesengruppe A - Der regionale Arbeitsmarkt	76
5.2	Hypothesengruppe B - Soziodemografische Merkmale	76
5.3	Hypothesengruppe C - Personale Faktoren und berufsbezogene Erwartungen und Bewertungen	78
5.4	Hypothesengruppe D - situationsspezifische Erwartungen	79
5.5	Multivariater Zusammenhang	80
6	Instrumente	81
6.1	Auswahl der Instrumente	82
6.1.1	Körperliches Befinden	82
6.1.2	Subjektive Einschätzung der derzeitigen Arbeitsfähigkeit	83
6.1.3	Berufliche Selbstwirksamkeit	83
6.1.4	Berufliche Werthaltung	83
6.1.5	Berufliche Orientierung	84
6.1.6	Bewerbungsbezogene Kontrollerwartungen	84
6.1.7	Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben	85
6.1.8	Situationsspezifischer Optimismus	85
6.1.9	Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation	86
6.1.10	Regionale Arbeitsmarktsituation	87
6.2	Vorstudie	87
6.2.1	Skala der beruflichen Werthaltungen	88
6.2.2	Skala der beruflichen Orientierung	89
6.2.3	Skala zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben	89
6.2.4	Skala zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung	91
6.2.5	Skala zum situationsspezifischen Optimismus	92
6.2.6	Skala zur Zufriedenheit mit der Maßnahme	93
6.2.7	Zusammenfassung und Schlussfolgerung	93
7	Durchführung der Untersuchung	94
7.1	Studiendesign	94
7.1.1	Instrument zum ersten Erhebungszeitpunkt	97
7.1.2	Instrument zum zweiten Erhebungszeitpunkt	99
7.2	Missinganalyse	100
7.3	Drop-out-Analyse	101
7.4	Kohorteneffekte	102
7.5	Zusammenfassung und Diskussion	103

8	Statistische Modelle	106
8.1.1	Deskription der Stichprobe	106
8.1.2	Prüfung von Unterschiedshypothesen	106
8.1.3	Prüfung von Zusammenhangshypothesen.....	107
8.1.4	Probleme mit Signifikanztests.....	107
8.1.5	Anwendung der logistischen Regression	108
8.1.6	Instrumente zur Auswertung.....	110
9	Beschreibung der Stichprobe.....	111
9.1	Soziodemografische Merkmale	111
9.2	Diskussion der Ergebnisse I	112
9.2.1	Geschlecht	112
9.2.2	Schulbildung.....	114
9.2.3	Alter.....	115
9.2.4	Form des Zusammenlebens	116
9.3	Behinderungsbezogene und gesundheitliche Merkmale.....	117
9.4	Diskussion der Ergebnisse II	120
9.5	Berufsbiografische Merkmale	122
9.6	Diskussion der Ergebnisse III	124
9.7	Bewerbungsbezogene Merkmale und regionale Arbeitsmarktsituation	125
9.8	Übergang und Integration in Arbeit.....	131
9.9	Diskussion der Ergebnisse IV.....	135
9.9.1	Arbeitsmarktsituation	135
9.9.2	Übergang in Arbeit.....	135
10	Hypothesenprüfung	137
10.1	Der regionale Arbeitsmarkt.....	137
10.2	Soziodemografische Merkmale	138
10.3	Personale Faktoren und berufsbezogene Erwartungen und Bewertungen	143
10.4	Diskussion der Ergebnisse V.....	146
10.5	Situationspezifische Erwartungen und Bewertungen	148
10.6	Diskussion der Ergebnisse VI.....	153
11	Multivariater Zusammenhang	156
11.1	Integrationsmodelle	156
11.1.1	Vorbereitung der Modellberechnung.....	156
11.1.2	Multivariates Regressionsmodell zur Wiedereingliederung	159
11.1.3	Wiedereingliederungsmodell für Personen ohne Stellenzusage zu T1 161	
11.2	Diskussion der Ergebnisse VII.....	164
12	Diskussion und Schlussfolgerung.....	166
12.1	Methodische Anmerkungen.....	167
12.2	Schlussfolgerung und Ausblick.....	168
	Literaturverzeichnis	171
	Anhang.....	188

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prozess der Leistungserbringung zur Teilhabe am Arbeitsleben	22
Abbildung 2: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF	34
Abbildung 3: Das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen.....	44
Abbildung 4: Das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell von Krampen	45
Abbildung 5: Hypothetische Konzeption der hierarchischen Struktur von Erwartungen	47
Abbildung 6: Differenziertes Erwartungs-Wert-Modell mit zugeordneten persönlichkeitspsychologischen Konstrukten	49
Abbildung 7: Rahmenmodell der Lebensplanung in Beruf und Privatleben	53
Abbildung 8: Heuristisches Modell zum Übergang und Integration in Arbeit.....	73
Abbildung 9: Studiendesign	95
Abbildung 10: Drop-out.....	102
Abbildung 11:Nutzung von verschiedenen Quellen zur Stellensuche.....	132
Abbildung 12: Partnerschaft und Erwerbsstatus.....	143

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Einordnung der Begriffe zur Integration	38
Tabelle 2: Typisierungsvariablen der Vergleichstypen	66
Tabelle 3: Vergleichstypen der Arbeitsmarktregionen	66
Tabelle 4: Teststatistische Kennwerte der Skala zu beruflichen Werthaltungen.....	89
Tabelle 5: Items und statistische Kennwerte der Skala zur beruflichen Orientierung... 89	
Tabelle 6: Items und statistische Kennwerte der „Stellensuche“	90
Tabelle 7: Items und statistische Kennwerte der Skala „Bewerbungsmappe erstellen“ 90	
Tabelle 8: Items und statistische Kennwerte der Skala „Vorstellungsgespräche vorbereiten“	91
Tabelle 9:Items und statistische Kennwerte der Skala „bewerbungsbezogene Kontrollerwartungen“.....	92
Tabelle 10: Items und statistische Kennwerte der Skala „situationsspezifischer Optimismus“	93
Tabelle 11: Items und statistische Kennwerte der Skala „Zufriedenheit mit der Maßnahme“	93
Tabelle 12: Kohorten und beteiligte BFWe.....	95
Tabelle 13: Einschlusskriterien der Untersuchung und Beschreibung der Population . 97	
Tabelle 14: Item- u. skalenanalytische Überprüfung der verwendeten Skalen	98
Tabelle 15: Übersicht zu den demografischen Variablen und Bewerbungssituation.... 99	
Tabelle 16: Fragen zu der Bewerbungsaktivität und beruflichen Situation nach der Umschulung (zweiter Erhebungszeitpunkt)	100
Tabelle 17: Vergleich soziodemografischer Merkmale von Rehabilitanden in 4 Studien im berufl. Rehasetting	104
Tabelle 18: Konventionen für Effektstärken.....	108
Tabelle 19: Soziodemografische Merkmale	111
Tabelle 20: Soziales Umfeld	112
Tabelle 21: Frauenanteil bei Abgängen nach Leistungsträgern zu LTA in 2008.....	113
Tabelle 22:Hauptdiagnose und Geschlecht.....	118
Tabelle 23: Hauptdiagnose und Alter	118
Tabelle 24: Hauptdiagnose und Form des Zusammenlebens	118
Tabelle 25:Grad der Behinderung.....	119
Tabelle 26: Erlebte Arbeitsfähigkeit und Körperliches Befinden	119
Tabelle 27: Körperliches Befinden und Geschlecht.....	121
Tabelle 28: Qualifikationsbereiche der befragten Rehabilitanden.....	122

Tabelle 29: Erwerbsbiografische Merkmale	123
Tabelle 30: Klassifikation der Erstberufe in Berufsbereiche	124
Tabelle 31: Arbeitslosenquote in Gruppen	126
Tabelle 32: Bewerbungsmerkmale und -aktivitäten	127
Tabelle 33: Bewerbungsstatus zum ersten Erhebungszeitpunkt	129
Tabelle 34: Bewerbungsstatus zum zweiten Erhebungszeitpunkt	130
Tabelle 35: Kreuztabelle Bewerbungsstatus zu T1 * Bewerbungsstatus T2	130
Tabelle 36: Gründe der eingeschränkten Mobilität	131
Tabelle 37: Hilfe beim Übergang in Arbeit in Anspruch genommen.....	132
Tabelle 38: Erwerbstätigkeit zum Zeitpunkt 8 Monate nach Umschulung (T2)	133
Tabelle 39: Qualitative Merkmale der Erwerbstätigkeit.....	134
Tabelle 40: Regionale Arbeitslosenquote und Erwerbsstatus.....	138
Tabelle 41: Anzahl der Vorstellungsgespräche und höchster Schulabschluss	139
Tabelle 42: Anzahl der Vorstellungsgespräche und Berufsabschluss	140
Tabelle 43: Anzahl der Vorstellungsgespräche und Schwerbehinderung	140
Tabelle 44: Anzahl der Vorstellungsgespräche und höchster Schulabschluss	141
Tabelle 45: Erwerbsstatus und Berufsabschluss.....	142
Tabelle 46: Erwerbsstatus und Schwerbehinderung	142
Tabelle 47: Körperliches Befinden und Erwerbsstatus	144
Tabelle 48: Erlebte Arbeitsfähigkeit und Erwerbsstatus	144
Tabelle 49: Berufliche Werthaltungen und Erwerbsstatus	144
Tabelle 50: Berufliche Orientierung und Erwerbstatus	145
Tabelle 51: Berufliche Selbstwirksamkeit und Erwerbsstatus.....	145
Tabelle 52: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben und Bewerbungsaktivität....	149
Tabelle 53: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben und Erwerbsstatus	149
Tabelle 54: Internalität und Bewerbungsaktivität	150
Tabelle 55: Externalität und Bewerbungsstatus	151
Tabelle 56: Erwartete Bewerbungsdauer und Erwerbsstatus	152
Tabelle 57: Qualifikationsberufe und Optimismus	152
Tabelle 58: Korrelative Zusammenhänge zwischen Prädiktoren	157
Tabelle 59: Univariate Regression von potenziellen Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung	159
Tabelle 60: Prognosemodell für die Wiedereingliederung	160
Tabelle 61: Univariate Regression von Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung für Personen ohne Stellenzusage zu T1	162
Tabelle 62: Regressionsmodell für Personen ohne Stellenzusage zu T1	163
Tabelle 63: Gegenüberstellung der Regressionsmodelle	164

Abkürzungsverzeichnis

ARGE-BFW	Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
BBW	Berufsbildungswerke
BFW	Berufsförderungswerke
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DRV	Deutsche Rentenversicherung
DRV-Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund
FKK	Fragebogen zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugung
FKKS	Frankfurter Körperkonzeptinventar
ghbRE	handlungsorientierte Gestaltung von Lernsituationen in Berufsförderungswerken
IAB	Institut für Arbeits- und Berufsforschung
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
LTA	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neun
T1	Erster Erhebungszeitpunkt
T1~Stellenzusage	Rehabilitanden, die zum ersten Erhebungszeitpunkt noch keine Stellenzusage hatten
T2	Zweiter Erhebungszeitpunkt
UV	gesetzliche Unfallversicherung
WAI	Work-Ability-Index
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZAK-Online	Zusatzqualifikationen mit Online-Training und Ausbau eines Kooperationsnetzwerkes mit Betrieben

Flach, Thorsten Holger
Der Einfluss von Erwartungshaltungen auf den Übergang in den Arbeitsmarkt nach
beruflicher Rehabilitation
Universität Bamberg, Dissertation, Juli 2011
257 Seiten, 63 Tabellen, 12 Abbildungen und Anhang

Zusammenfassung

In der vorliegenden Studie wird die Bedeutung von bewerbungsbezogenen und berufsspezifischen Erwartungshaltungen für die erfolgreiche Bewältigung des Übergangs in Arbeit und der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt nach 2-jähriger Umschulung in Berufsförderungswerken im Rahmen der beruflichen Rehabilitation untersucht. Der Übergang in Arbeit wird anhand der Bewerbungsaktivität während und nach der beruflichen Rehabilitation untersucht. Als Kriterium für den Wiedereingliederungserfolg wird eine Zeitpunkt Betrachtung zum Erwerbsstatus acht Monate nach Beendigung der beruflichen Rehabilitation herangezogen.

Als theoretischer Hintergrund dienen Theorien aus der Erwartungs-Wert-Familie. Dabei wurden zu Ordnungszwecken das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen (1989) und das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell von Krampen (2000) herangezogen, die dahinterliegenden Theorien zu den Erwartungshaltungen beschrieben und in einem heuristischen Untersuchungsmodell zum Übergang und Integration in Arbeit auf die Fragestellung hin angepasst. Folgende Erwartungshaltungen werden untersucht: Kompetenzerwartung (bewerbungsbezogene und berufliche Selbstwirksamkeit), bewerbungsbezogene Kontrollerwartung, Instrumentalitätserwartung und Optimismus. Darüber hinaus werden die berufliche Orientierung und Werthaltungen, die Zufriedenheit mit der Maßnahme, sowie verschiedene soziodemografische und berufsbiografische Merkmale und die regionale Arbeitslosenquote berücksichtigt. Aus dem heuristischen Untersuchungsmodell zum Übergang und Integration in Arbeit werden Hypothesen abgeleitet, empirisch überprüft und der multivariate Zusammenhang dargestellt.

Die Ergebnisse dieser Studie weisen auf eine hohe Bedeutung der Merkmale Partnerschaft, Instrumentalitätserwartung und Bewerbungsstatus am Ende der beruflichen Rehabilitation hinsichtlich der Wiedereingliederung in Arbeit hin. Wer über eine hohe Erwartung verfügt, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Arbeitsstelle zu bekommen, während der Schlussphase der beruflichen Rehabilitation bewerbungsaktiv ist und bestenfalls noch in einer Partnerschaft lebt, hat nach der beruflichen Rehabilitation höchste Chancen auf eine frühe Wiedereingliederung in Arbeit.

Aufgrund der großen Bedeutung von Erwartungshaltungen und Bewerbungsaktivität für die erfolgreiche Wiedereingliederung ist es ratsam, während der beruflichen Rehabilita-

tion realistische positive Erwartungen zu fördern und zum frühzeitigen Bewerbungshandeln zu ermuntern, um dadurch die Zeit des Übergangs zwischen den Systemen zu verkürzen.

Einleitung

Im April 2000 trat ich im Berufsförderungswerk Köln eine Stelle als Psychologe im Reha-Assessment an. Meine Aufgabenstellung bestand darin, ratsuchende Rehabilitanden, die überwiegend aus gesundheitlichen Gründen ihren erlernten Beruf nicht mehr leidensgerecht ausüben konnten, im Berufsfindungsprozess der beruflichen Neuorientierung beratend zu begleiten. Unterstützt wurde dieser Prozess durch medizinische, pädagogische und psychologische Diagnostik. Ziel war es, die Entscheidungssicherheit bei Rehabilitanden sowie Leistungsträgern für die Ausführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern. Um ihre Empfehlung zu fundieren, standen den im Reha-Assessment tätigen Psychologen¹ diagnostische Instrumente wie Eignungstests, Einzel- und Gruppengespräch und die Verhaltensbeobachtung zur Verfügung. Die Empfehlung soll prognostischen Wert zum potenziellen Erfolg der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben haben, insbesondere bei zeit- und kostenintensiven 2-jährigen abschlussorientierten Qualifizierungen. Von besonderem Interesse sind hierbei Aussagen zur beruflichen Eignung, zu den Risiken eines Abbruchs und die Chancen auf eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. Zu den Risiken eines Abbruchs und den Chancen auf Wiedereingliederung gab es nur vereinzelte empirisch gesicherte Hinweise aus der Wissenschaft; Informationen, die zur Fundierung einer Empfehlung wichtig sind, um die Risiken einer „falschen“ Empfehlung zu minimieren.

Nicht ausschließlich im Reha-Assessment sind empirisch gesicherte Informationen zu den Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung von Interesse. Während einer Qualifizierung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation in Berufsförderungswerken werden Anstrengungen von Seiten der Rehabilitanden und sogenannten Integrationsberatern unternommen, den Übergang in Arbeit zu gestalten. Auch hierzu bestehen nur vereinzelte empirische Untersuchungen, deren Erkenntnisse praktische Hinweise für die Gestaltung des Prozesses liefern.

Wie steht es um das Forschungsfeld der beruflichen Rehabilitation hinsichtlich potenzieller Einflussfaktoren auf den Übergang in Arbeit? Es liegen wenige Studien vor. In erster Linie sind es Analysen von Verlaufs- und Routinedaten der Leistungsträger und Leistungserbringer, die Aussagen über den Einfluss soziodemografischer Merkmale und regionaler Arbeitsmarktsituationen zulassen. Erst in den letzten Jahren wurde die Aufmerksamkeit vermehrt auch auf psychologische Einflussfaktoren gelenkt, eine erweiterte Betrachtungsweise von sogenannten „weichen“ Faktoren, den psycho-

¹ Die Begrifflichkeiten sind geschlechtsneutral. Sie schließen männliche wie weibliche Personen gleichermaßen ein. Auf geschlechtsspezifische Unterschiede wird explizit eingegangen.

sozialen Merkmalen. Hier konnte der Einfluss von (beruflicher) Selbstwirksamkeit, internaler Kontrollüberzeugung und sozialer Unterstützung aufgezeigt werden (Schmidt, 2007; Köster, Fehr, Slesina, 2007; Arling, Griesbach, Zimmermann, Spijkers, 2008; Rennert, Köster, Slesina, 2008; Reithmayr, 2008). Zusammenfassend geben die Ergebnisse erste gesicherte Hinweise über den Einfluss der psychosozialen Merkmale auf die Wiedereingliederung ins Arbeitsleben. Weitgehend unbekannt hingegen ist bisher der individuelle Bewerbungsprozess am Ende der beruflichen Rehabilitation, der den Übergang in Arbeit beschreibt. Bisher kann nur angenommen werden, dass die psychosozialen Merkmale, die sich positiv auf die Wiedereingliederung in Arbeit auswirken, im Vorfeld auch den Bewerbungsprozess positiv lenken. Untersuchungen zum Einfluss psychosozialer Merkmale auf den Bewerbungsprozess in der beruflichen Rehabilitation liegen nicht vor. Hier fehlt es an Hinweisen aus der Wissenschaft für die Integrationsarbeit der BFWs, mit welchen Interventionen der Übergang in Arbeit von Rehabilitanden besser von Seiten der BFWs unterstützt werden könnte. Bisherige empirische Befunde über den Einfluss soziodemografischer Merkmale oder relativ stabiler Persönlichkeitseigenschaften lassen wenig bis keinen Spielraum für Veränderungen im Rahmen von Interventionsbemühungen. In dieser Arbeit wird auf Grundlage eines handlungstheoretischen Ansatzes die Rolle von psychosozialen Merkmalen im Bewerbungsprozess und auf die Wiedereingliederung in Arbeit untersucht. Auf Basis eines differenzierten Erwartungs-Wert-Modells werden bewerbungsbezogene Merkmale und Umweltfaktoren auf ihren Einfluss hinsichtlich der Ausgestaltung des Bewerbungsprozesses und der Wiedereingliederung in Arbeit betrachtet.

Aufbau der Arbeit

Das folgende Kapitel dient der Einführung in die berufliche Rehabilitation als Hintergrund und Beschreibung der Ausgangslage dieser Studie. Nach einem kurzen Überblick zur historischen Entwicklung der beruflichen Rehabilitation in Deutschland wird der gesetzliche Rahmen und Prozess der Rehabilitation von Antragstellung bis Teilhabe am Arbeitsleben dargestellt. Folgend werden die beteiligten Institutionen und Akteure beschrieben. Im anschließenden Theorieteil wird der erwartungswerttheoretische Ansatz und Theorien zu den Konstrukten vorgestellt. Darauf folgt die Darstellung empirischer Untersuchungen zu den Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung. Das Kapitel endet mit der Vorstellung des Untersuchungsmodells und der Formulierung der Forschungshypothesen.

Im Methodenteil werden die verwendeten Instrumente vorgestellt, die in einer Vorstudie im Setting der beruflichen Rehabilitation item- u. testanalytisch überprüft wurden. Anschließend wird die Hauptstudie beschrieben und die statistischen Auswertungsmodelle werden aufgeführt. Der Ergebnisteil untergliedert sich in die deskriptive Darstellung der Ergebnisse, die Hypothesenüberprüfung und multivariate Analysen. Abschließend werden Ergebnisse und Methode diskutiert und Schlussfolgerungen gezogen.

A Hintergrund

1 Die berufliche Rehabilitation zur Teilhabe am Arbeitsleben

Berufliche Rehabilitation dient behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie soll die Erwerbsfähigkeit der Zielgruppe erhalten, verbessern, herstellen oder wiederherstellen und möglichst auf Dauer sichern. Dazu werden von den gesetzlichen Sozialversicherungsträgern verschiedene Leistungen angeboten (siehe dazu auch § 33 Sozialgesetzbuch IX [SGB IX]). In Deutschland kann die berufliche Rehabilitation auf eine lange Tradition zurückschauen. Schon ab dem 19. Jahrhundert machte man sich Gedanken zur Integration von Menschen mit Behinderung in dem Arbeitsmarkt, es wurden Gesetze zur beruflichen Rehabilitation als Grundlage verankert und Rehabilitationseinrichtungen geschaffen. Dieses Kapitel gibt zunächst einen kurzen historischen Abriss über die Entwicklung der beruflichen Rehabilitation, folgend eine Benennung der Leistungen und Leistungsträger der beruflichen Rehabilitation und Beschreibung der Rehabilitationseinrichtungen. Zum Schluss des Kapitels wird der Versuch einer Typisierung von Rehabilitanden in Berufsförderungswerken (BFW) unternommen.

1.1 Geschichtliche Entwicklung der beruflichen Rehabilitation

Nach Greve (1999, S. 136) ist Rehabilitation erst seit hundert Jahren ein „Profigheschäft“. Vorher war man als Mensch mit Behinderung auf den guten Willen und die Barmherzigkeit des unmittelbaren Umfeldes angewiesen. Am Ende des 19. Jahrhunderts zeichneten sich zwei Stränge ab, die als Vorläufer der (professionellen) beruflichen Rehabilitation genannt werden können. Zum einen zeigte sich eine Entwicklung in der Hilfsschulpädagogik, den Übergang von der Schule in die Arbeitswelt so zu fördern, dass die Hilfsschüler der Fürsorge nicht zur Last fallen (Zelfel, 2007). Ein wichtiges Lehrfach dazu war die Unterrichtung in *Erwerbsbefähigung*, in der durch Handfertigungsunterricht die *Erwerbstüchtigkeit* gestärkt werden sollte. Der Personenkreis der Hilfsschüler ist in heutigen Begriffen mit „Lernbehinderte Menschen“ zu umschreiben, aber gehörten ihr teilweise auch Hör- und Sprachbehinderte Menschen an (ebenda, S. 20). Der zweite Strang ist die Gründung von Körperbehinderteneinrichtungen, die auch die Berufsausübung und Berufsausbildungen ermöglichten, wie beispielsweise die *technische Industrieanstalt für arme krüppelhafte Kinder* durch Johann Nepomuk von Kurz im Jahre 1832, oder das 1906 durch Pastor Hoppe

errichtete Heim für Körperbehinderte (vgl. Jochheim, 1991, S. 150). Auch muss an dieser Stelle die nach dem Unfallversicherungsgesetz von 1884 begründete Unfallversicherung (UV) berücksichtigt werden. Nach Welti verbesserte die UV die Versorgung der großen Zahl von Arbeitsunfällen betroffener Arbeiter. „Sie war von Anfang an Träger von Renten und Heilbehandlungen und entwickelte bereits Ansätze für die berufliche Rehabilitation“ (Welti, 2005, S. 205).

Am Anfang des 20. Jahrhunderts wurde infolge der ersten sogenannten „*Krüppelzählung*“ von 1906 die Notwendigkeit der organisierten „*Krüppelfürsorge*“ deutlich. Es gab bis dahin keine gesetzlichen Grundlagen, die die Hilfen für Menschen mit bleibenden Körperbehinderungen regelte (Lotze, 1999). 1908 forderte der Nürnberger Oberregierungs-Medizinalrat Leonard Rosenfeld u.a. die „Ausbildung in gewerblichen Tätigkeiten, um den Betroffenen danach einen ausreichenden Unterhalt zu sichern“ (zitiert n. Lotze, S. 9). Prof. Dr. Konrad Biesalski schrieb 1910 in einem Grundsatzreferat: „... das Endziel ist, den Krüppel erwerbstätig zu machen.“ (Zitiert n. Lotze, S. 11). Es dauerte weitere zehn Jahre bis 1920 die „*Krüppelfürsorge*“ gesetzlich verankert wurde und damit unter Fürsorge auch die „Berufausbildung der Krüppel entsprechend ihrer Fähigkeiten“ festgelegt wurde (zitiert nach Lotze, S. 13). Dabei wurde erstmals der Personenkreis der „*Krüppelfürsorgeempfänger*“ definiert: Eine „Verkrüppelung“ im Sinne des Gesetzes liege bei angeborenen oder erworbenen Leiden oder Fehlen von wichtigen Körperteilen vor, die sich in funktioneller Weise auf den Körper auswirken und dadurch die Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt voraussichtlich wesentlich beeinträchtigen (ebenda, S. 13). Zur gleichen Zeit um 1920 wurde erstmals die Bezeichnung „(Körper-)Behinderter“ im öffentlichen Leben verwendet. Ab 1950 ersetzte dieser schließlich den Begriff „*Krüppel*“ im Alltagsverständnis (Welti, 2005, S. 56). Nach dem Ersten Weltkrieg kam es 1919 zu einer einheitlichen Regelung zur Kriegsbeschädigtenfürsorge, die auch darauf abzielte, die Kriegsbeschädigten nach Möglichkeit wieder in das Wirtschaftsleben zurückzuführen (Haines, 2000, S. 381). Dazu wurden Ausbildungswerkstätten errichtet (vgl. Vonderach, 1997, S. 374).

Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die Bundesrepublik Deutschland als ein demokratischer und sozialer Bundesstaat gegründet. Nach Hentschel gab das Grundgesetz dem Demokratiepостulat praktischen Sinn und erkennbare Gestalt. „Wie der *soziale* Bundesstaat aussähe, das war hingegen so unklar wie nur etwas“ (Hentschel, 1989, S.290). Daher erwuchs das System der sozialen Sicherung aus der historischen Tradition, was für die berufliche Rehabilitation bedeutete, dass man sich auf die Struktur der sozialen Sicherung der Weimarer Republik bezog. Berufliche Rehabilitation wurde über die Kriegsopferversorgung geregelt, die gesetzliche Unfallversicherung und das *Krüppelfürsorgegesetz*. 1955 erstellten auf Anregung des damaligen

Bundeskanzlers Adenauer vier Sozialwissenschaftler die Rothenfelser Denkschrift mit dem Titel „Neuordnung der sozialen Leistungen“ (vgl. Jochheim, 2001, S. 353). Darin enthalten sind ein allgemeiner Teil mit Grundsätzen über Rechte und Pflichten, des Weiteren werden die Aufgabenbereiche angesprochen, die Träger benannt und die Leistungen der sozialen Sicherung aufgeführt. Unter anderem umfasst es die staatlichen Leistungen zur Hilfe bei Krankheit, Gebrechen und verminderter Erwerbsleistung, die der Wiedereingliederung in das Wirtschaftsleben dienen (ebenda, S. 353). Das Gutachten hat mit zur Veränderung der Trägerschaft von Leistungen zur beruflichen Rehabilitation geführt. Neben der gesetzlichen UV wurden 1957 die gesetzliche Rentenversicherung und die Bundesanstalt für Arbeit zur Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. zur intensiver Förderung jugendlicher Behinderte verpflichtet (ebenda, 2001, S. 354). Diese Verpflichtung beinhaltete jedoch keinen individuellen Rechtsanspruch auf berufsfördernde Maßnahmen für den behinderten Menschen (Pfeiffer, 2000, S. 11).

In den 1960er Jahren kam es zu einer Erweiterung und Ausbau der sozialen Sicherung, wodurch die berufliche Rehabilitation als sozialpolitische Aufgabe stärker in den Fokus der sozialen Sicherung kam. Gründe dafür waren ein beachtlicher Zuwachs an potenziellen Rehabilitationsangeboten bei günstigen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die von den Betroffenen jedoch häufig ungenutzt bleiben mussten, da es noch zu viele Reibungsverluste und Schwierigkeiten in der Beratung bzw. bei der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger gab. Dies führte zu Kritik, insbesondere an den Trägern der beruflichen Rehabilitation und ihrer Selbstverwaltung. Man sprach von einem zergliederten System der sozialen Sicherheit, das den Zugang zu Rehabilitation zu Lasten der Behinderten erschwere (vgl. Semmler, 1990, S. 29). Man forderte verbindliche Vereinbarungen aller Rehabilitationsträger. Aus dieser Forderung heraus gründete sich 1969 die Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR), die seitdem zur Sicherstellung und Gestaltung der Rehabilitation im Gesamtsystem der sozialen Sicherung als Repräsentant der beteiligten Verbände fungiert.

In den 1960er und 1970er Jahren wurden wesentliche Gesetze zur Ausgestaltung der beruflichen Rehabilitation erlassen. Dabei sind aufzuführen: das Bundessozialhilfegesetz von 1961, das Arbeitsförderungsgesetz von 1969 und das Rehabilitations-Angleichungsgesetz von 1974 (vgl. Hentschel, 1989, S. 302). Zwei Gründe für die besondere sozialpolitische Bedeutung der beruflichen Rehabilitation in dieser Phase seien hier genannt: Zum einen das damals stetige Wirtschaftswachstum bei Überbeschäftigung, woraus sich ein Arbeitskräftemangel, vor allem ein Mangel an Fachkräften ergab. Zum anderen die Absicht der sozial-liberalen Koalition unter Willy

Brandt, trotz Wirtschaftswachstum und Wohlstand sich denjenigen zuzuwenden, die im Schatten der Gesellschaft leben, den Behinderten und Benachteiligten (Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke [ARGE-BFW], 2008, S. 11). In seiner Regierungserklärung 1969 hieß es dazu: „Die Bundesregierung wird um verstärkte Maßnahmen bemüht sein, die den Benachteiligten und Behinderten in Beruf und Gesellschaft, wo immer dies möglich ist, Chancen zu eröffnen.“ (Beyme, 1979, S. 251ff.). Dazu folgte 1970 das erste *Aktionsprogramm zur Förderung der Rehabilitation von Behinderten* und die Fortschreibung des Programms im Jahr 1980. Das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMAS) entwickelte in Abstimmung mit den Ländern, der Renten- und Unfallversicherung sowie der Bundesanstalt für Arbeit (BA) eine Konzeption für ein flächendeckendes Netz von Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation, das nach dem gleichen Muster ab 1990 auch auf die neuen Bundesländern ausgeweitet wurde. Zu diesem Netz zählen folgende überbetriebliche Einrichtungen:

- Einrichtungen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation,
- Berufsbildungswerke (Erstausbildung junger Menschen mit Behinderung),
- Berufsförderungswerke (Umschulung, Fortbildung, berufliche Anpassung erwachsener Menschen mit Behinderung) und
- Werkstätten für Menschen mit Behinderung (Einrichtungen zur Eingliederung behinderter Menschen, die nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können).

Zu den Netzplan-Einrichtungen zählen heute insgesamt 23 Einrichtungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation, 52 Berufsbildungswerke (BBW), mit circa 15.000 Ausbildungsplätzen in etwa 190 verschiedenen Ausbildungsberufen für junge Menschen mit Behinderung (BMAS, 2008a), 701 Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) mit circa 256.000 Arbeitsplätzen (Detmar, Gehrman, et al., 2008) und 28 BFWe mit circa 15.000 Plätzen in etwa 180 Bildungsgängen (BMAS, 2008b).

In den letzten 30 Jahren wurde die berufliche Rehabilitation behinderter Menschen immer zielstrebig und umfassender verfolgt – unter Berücksichtigung von gesellschaftlichen Bedingungen im Allgemeinen und der sich ständig verändernden Anforderungen des Arbeitsmarktes im Speziellen. Auf Seiten der Gesetzgebung wurde versucht, alle erfassten Sozialleistungsbereiche und Träger einheitlicher zu gestalten, was in der Folge zur zusammenfassenden und einheitlichen Regelung der Rechtsvorschriften zur Eingliederung von behinderten Menschen in das SGB IX führte (vgl. Haines, 2000, S. 382). Am 6.4.2001 wurde das Neunte Buch Sozialgesetzbuch – *Rehabilitation*

und Teilhabe behinderter Menschen im Bundestag verabschiedet. Als Ausgangspunkt wurde in § 1 die Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als Ziel definiert und der Behindertenbegriff in § 2 erläutert. Der behinderte Mensch soll nicht länger Anspruchnehmer fremdbestimmter Fürsorge, sondern durch Wahlrecht und Mitbestimmung seiner Sache zum handelnden Subjekt einer selbstbestimmten Teilhabe an der Gesellschaft sein (vgl. Wittwer, 2003).

1.2 Das Verfahren zur beruflichen Rehabilitation

Auch nach den einheitlichen Regelungen der Rechtsvorschriften im SGB IX ist eine Orientierung in der beruflichen Rehabilitation für den Laien weiterhin schwierig. Begriffe wie „Reha-Dschungel“ oder „Reha-Labyrinth“ zeugen ebenso von einem Bedarf an Transparenz wie die unterschiedlichen Bemühungen der in der beruflichen Rehabilitation tätigen Institutionen, durch Orientierungsschriften aufzuklären und zu informieren (siehe dazu auch BAR, 2005, BMAS, 2008c). Im Folgenden werden die sogenannten Leistungen im Rahmen der beruflichen Rehabilitation skizziert, die Rehabilitations-träger aufgeführt und deren versicherungsrechtliche Voraussetzungen beschrieben. Abschließend wird der Prozess der beruflichen Rehabilitation im Überblick dargestellt.

1.2.1 Leistungen

Das Kapitel 5 des SGB IX befasst sich mit den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA), die den Rahmen der beruflichen Rehabilitation festlegen. Nach § 33 werden erforderliche LTA erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern. Die Leistungen umfassen insbesondere

- Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen,
- Berufsvorbereitung, einschließlich einer wegen Behinderung erforderlichen Grundausbildung,
- berufliche Anpassung und Weiterbildung, auch soweit die Leistungen einen zur Teilnahme erforderlichen schulischen Abschluss einschließen.
- berufliche Ausbildung, auch soweit die Leistungen in einem zeitlich nicht überwiegenden Abschnitt schulisch durchgeführt werden,

- Überbrückungsgeld entsprechend § 57 des Dritten Buches durch die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 bis 5,
- sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderte Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten (Trenk-Hinterberger, Beraus, 2003).

1.2.2 Fördervoraussetzungen

Die LTA können von folgenden Rehabilitationsträgern erbracht werden:

- Bundesagentur für Arbeit (BA)
- Deutsche Rentenversicherung (DRV)
- gesetzliche Unfallversicherung (UV)
- Träger der Kriegsopferversorgung und Träger der Kriegsopferfürsorge
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Träger der Sozialhilfe (§ 6 SGB IX)

Primär sind die drei erstgenannten Rehabilitationsträger zuständig für die berufliche Rehabilitation erwachsener Menschen. Nachfolgend werden die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen benannt, die für die Zuständigkeitserklärung des jeweiligen Rehabilitationsträger relevant ist. Die LTA können laut Definition der BA Personen erhalten, deren Aussichten, am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter bzw. wieder teilzuhaben, wegen Art und Schwere ihrer Behinderung nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind und die deshalb Hilfen zur beruflichen Eingliederung benötigen. Leistungen können auch denjenigen gewährt werden, denen eine Behinderung mit den genannten beruflichen Folgen droht, d.h. konkret absehbar ist. Ob diese Voraussetzungen vorliegen, entscheidet der Berater der Bundesagentur. Gegebenenfalls werden zur Entscheidungsfindung weitere Experten, der Ärztliche Dienst oder der Psychologische Dienst der Agentur für Arbeit, hinzugezogen (BA, 2008).

Als weitere Leistungsvoraussetzungen für die Gewährung von LTA nennt die BA auch, dass

- der Antragsteller bereit ist, sich beruflich bilden oder auf andere Weise beruflich eingliedern zu lassen und dass er den Fortgang des Reha-Verfahrens aktiv unterstützt,

- das Leistungsvermögen des Antragstellers erwarten lässt, dass er das Ziel der Maßnahme erreicht und die Maßnahme auf eine berufliche Tätigkeit vorbereitet, bei der die Behinderung nicht (erneut) zu Schwierigkeiten bei der Eingliederung führt,
- die Auswahl der Maßnahme unter Berücksichtigung von Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes erfolgt, mit denen die realistische Erwartung der Eingliederung in den Arbeitsmarkt verbunden ist,
- ein Antrag auf Förderung gestellt wurde.

Zusätzlich zu den oben beschriebenen persönlichen Voraussetzungen bestehen bei der DRV auch versicherungsrechtliche Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, damit LTA von der DRV bewilligt werden können. LTA können bewilligt werden, wenn

- ohne diese Leistungen eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gezahlt werden müsste,
- die Leistungen unmittelbar im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation erforderlich sind, damit die Rehabilitation erfolgreich beendet werden kann,
- zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits eine Wartezeit von 15 Jahren zurück liegen. (Für die Wartezeit von 15 Jahren zählen Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge, Kindererziehungszeiten sowie Zeiten aus dem Versorgungsausgleich mit) (DRV, 2008).

Versicherungsrechtliche Voraussetzung bei der gesetzlichen Unfallversicherung ist das Vorliegen eines Arbeitsunfalls, Wegeunfalls oder einer Berufserkrankung. Von zentraler Bedeutung ist hier, ob die zu einem Unfall oder einer Berufserkrankung führende Tätigkeit in einem sachlichen Zusammenhang mit dem Beschäftigungsverhältnis stand, des Weiteren auch, ob ein Gesundheitsschaden durch einen Arbeitsunfall verursacht wurde und nicht ein schon vorhandener Schaden während einer versicherten Tätigkeit akut wurde (§§ 8, 9 Sozialgesetzbuch VII).

1.2.3 Der Verfahrensprozess in der beruflichen Rehabilitation

Die berufliche Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen ist ein komplexer Prozess, der eine Vielzahl von Schnittstellen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern sowie dem allgemeinen oder besonderen Arbeitsmarkt umfasst. Welche Prozessschritte durchlaufen werden müssen – von der Feststellung einer Störung der Teilhabe am Arbeitsleben bis zur (Wieder-)Eingliederung ins Arbeitsleben – soll hier in einer kurzen Darstellung beschrieben werden. Dabei beziehe ich mich auf die Ausführungen von Zelfel zum „iqpr-Konzept im Prozess der Leistungserbringung“. (Zelfel,

2007, S. 138ff). Der modellhafte Ablauf des beruflichen Rehabilitationsverfahrens beinhaltet dabei sechs Kernprozesse (Abbildung 1):

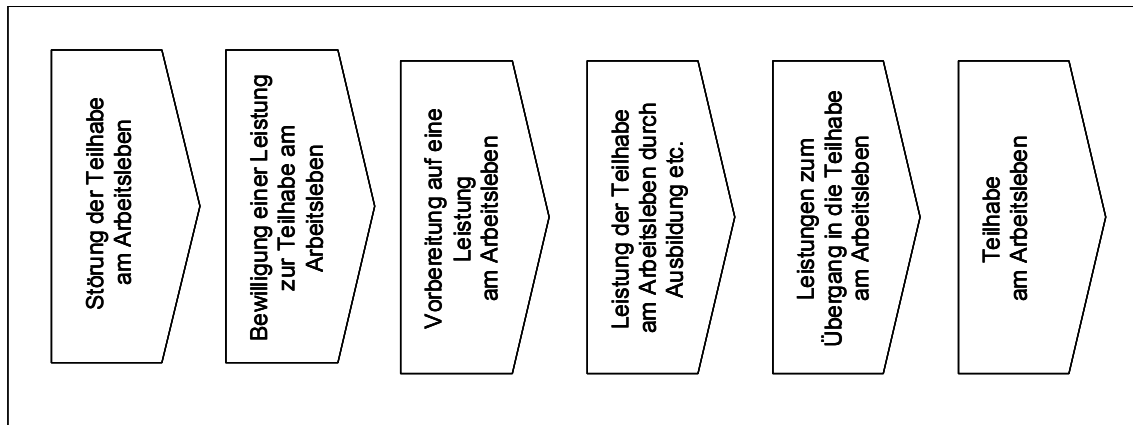


Abbildung 1: Prozess der Leistungserbringung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Störung der Teilhabe am Arbeitsleben: In diesem Prozessschritt wird die Feststellung einer Behinderung vorgenommen, die eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben notwendig machen kann. Beispielsweise kann hier durch die betroffene Person selbst, den Hausarzt oder im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation festgestellt werden, dass aufgrund einer Erkrankung, eines schweren Unfalls oder Berufserkrankung, die Ausübung der bisherigen Tätigkeit nicht mehr (auf Dauer) möglich ist. Ein Antrag zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben wird von den betroffenen Person gestellt und bei einem Rehabilitationsträger oder einer „gemeinsamen örtlichen Servicestelle der Rehabilitationsträger“ eingereicht. Zu den Aufgaben der Gemeinsamen Servicestellen siehe Wellmann (2004).

Bewilligung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben: Nach Eingang eines Antrags zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von 14 Tagen seine Zuständigkeit fest. Kommt dieser zur Feststellung, dass er für die Leistungen nicht zuständig ist, leitet er diesen Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu (§ 14 SGB IX). Sind beim zuständigen Rehabilitationsträger nach Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen Leistungen angezeigt, wird mit dem Betroffenen über die Art der Leistungen entschieden. Das Leistungsziel und die Auswahl der Leistung, der Leistungserbringer und der Leistungsort werden festgelegt. Gegebenenfalls werden zur Entscheidungsfindung weitere Experten hinzugezogen, wie beispielsweise Arbeitspädagogen, Psychologen und Arbeitsmediziner im Rahmen einer Berufsfindungsmaßnahme/Arbeitserprobung in einem BFW.

Vorbereitung auf eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben: In diesen Prozessschritt fallen alle Leistungen, die zur Vorbereitung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dienen. Es bestehen verschiedene Maßnahmen der Vorbereitung:

- Die Vorbereitungsmaßnahme vermittelt eine behinderungsspezifische Grundausbildung.
- Die Vorbereitungsmaßnahme führt zu einer weiteren Qualifizierungsleistung.
- Die Vorbereitungsmaßnahme bereitet auf eine Eingliederung auf einen Arbeitsplatz vor, erworbene Qualifizierungsbausteine werden testiert.
- Die Vorbereitungsmaßnahme führt zur Eingliederung in die WfbM.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch Ausbildung, Umschulung, Weiterbildung: Dieser Prozessschritt beinhaltet Ausbildung, Weiterbildung und Umschulung, der Kern der beruflichen Rehabilitation. Dabei wird unterschieden zwischen Ausbildung (Erstausbildung für junge Menschen mit Behinderung) und Weiterbildung und Umschulung für erwachsene Menschen mit Behinderung, die schon über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen. Auch besteht die Möglichkeit für Erwachsene im Rahmen der beruflichen Rehabilitation eine Erstausbildung zu absolvieren. Die berufliche Rehabilitation kann in innerbetrieblichen wie auch in überbetrieblichen Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt werden.

Leistungen zum Übergang in die Teilhabe am Arbeitsleben: Eine separate Betrachtung des Kernprozesses in Abgrenzung zu dem vorherigen und nachfolgend beschriebenen Prozess ist sinnvoll, da es einerseits Leistungen gibt, die ausschließlich das Ziel haben den Übergang ins Arbeitsleben zu unterstützen. Maßnahmen dazu sind beispielsweise Bewerbungstrainings oder Sozialpädagogische Hilfen. Andererseits bestehen Leistungen, die unmittelbar an einen konkreten (vorhandenen) Arbeitsplatz gebunden sind.

Teilhabe am Arbeitsleben: In diesem Kernprozess stehen Leistungen zur Verfügung, die den Erhalt eines konkreten Arbeitsplatzes, die Anpassung des Arbeitsplatzes oder der Arbeitsplatzumgebung fördern. Beispielhaft sind hier folgende Leistungen genannt: Kfz-Hilfe, Arbeitsassistenz, Technische Arbeitshilfen und Lohnkostenzuschüsse.

1.3 Berufsförderungswerke

Wie weiter oben beschrieben besteht für Erwachsene mit Behinderung im Rahmen der LTA die Möglichkeit (soweit Art und Schwere der Behinderung oder die Sicherung des Rehabilitationserfolges es notwendig machen), eine Umschulung in einem BFW zu absolvieren. Im Folgenden werden Zielsetzung und Aufgaben der BFWs beschrieben. Anschließend wird die Entwicklung der BFWs seit den 1960er Jahren skizziert.

1.3.1 Allgemeines und Zielsetzung

Das BMAS beschreibt die Berufsförderungswerke als gemeinnützige außerbetriebliche Bildungseinrichtungen der beruflichen Rehabilitation, die grundsätzlich der Fortbildung und Umschulung von Erwachsenen, welche in der Regel bereits berufstätig waren, dienen. Sie führen für die Träger der beruflichen Rehabilitation Maßnahmen der beruflichen Um- und Neuorientierung mit einer auf die individuellen Belange der betroffenen Menschen zugeschnittenen begleitenden Betreuung und angemessener Dauer durch. Durch diese Maßnahmen soll vor allem über die erfolgreiche Wiedereingliederung in das Arbeitsleben ein wesentlicher Beitrag zur gesellschaftlichen Integration behinderter Menschen geleistet werden (BMAS, 2008b, S. 5).

Die 28 BFWs sind aus verschiedenen Traditionen entstanden. Vorläufereinrichtungen waren beispielsweise eine Einrichtung für Kriegsversehrte (BFW Bad Pyrmont), Umschulungsstätte für Späterblindete (BFW Düren), eine an einem Krankenhaus angegliederte Einrichtung (BFW Birkenfeld). Die meisten BFW wurden in den 1960 Jahren im Rahmen der Konzeption eines flächendeckenden Netzes von BFWen gegründet. Sie werden in unterschiedlichen Rechtsformen (eingetragener Verein, gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung oder Stiftung) von unterschiedlichen Trägern betrieben. Die meisten BFWs wurden von karitativen Trägern, der Rentenversicherung oder von Bundesländern gegründet (vgl. Wittwer, 1991). Im Januar 1968 wurde die Arbeitsgemeinschaft der deutschen Berufsförderungswerke (ARGE-BFW) mit dem Ziel gegründet, die Eingliederung und Wiedereingliederung von Behinderten in Arbeit unter Beachtung neuer Erkenntnisse und zeitgerechter Methoden zum Erfolg zu führen (vgl. ARGE-BFW, 2008, S. 11).

BFWs kommen als Bildungseinrichtung allerdings nur dann in Betracht, wenn Art und Schwere der Behinderung oder die Sicherung des Rehabilitationserfolges die besonderen Hilfen dieser Einrichtungen erforderlich machen oder wenn in Betrieben oder allgemeinen Bildungseinrichtungen keine Ausbildungsmöglichkeiten bestehen (vgl. Wittwer 1991, S. VIII). Besondere Hilfen in diesem Sinne leisten in den BFWs die sogenannten begleitenden Dienste. Hierzu zählen Sozialer, Psychologischer und Medizinischer Dienst. Laut BMAS berät und unterstützt der Soziale Dienst die Rehabilitanden in ausbildungsbezogenen persönlichen, familiären, organisatorischen und sozialrechtlichen Fragen im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe und bindet die Rehabilitanden gleichzeitig in ihre soziale Pflichten ein. Der Psychologische Dienst ist diagnostisch, beratend und therapeutisch tätig. Dem Medizinischen Dienst obliegt die rehabilitationsspezifische Diagnostik, Beratung und Therapie (vgl. Wittwer, 1991, S. XI; vgl. BMAS, 2008b, S. 12). Die begleitenden Dienste fördern die Erhaltung und Stabilisierung

ung des physischen und psychischen Gesundheitszustandes und sozialen Umfeldes. Das Soziale, Psychische und Medizinische stellen die drei wichtigen Säulen einer ganzheitlichen beruflichen Rehabilitation dar, welche als wesentliche Stützen eine erfolgreiche berufliche Qualifizierung tragen.

1.3.2 Entwicklung der Einrichtungen

Die Entwicklung der Berufsförderungswerke ab den 1960er Jahren lässt sich in vier Phasen unterteilen (die Jahreszahlen dienen als Strukturhilfe und nicht einer präzisen historischen Bestimmung):

1. Aufbau und Konsolidierung (bis ca. 1980)
2. Anpassung aufgrund veränderter Rahmenbedingungen Teil 1 (bis ca. 1990)
3. Anpassung aufgrund veränderter Rahmenbedingungen Teil 2 (bis ca. 2000)
4. Individualisierte berufliche Integration (ab ca. 2000)

Aufbau und Konsolidierung der Berufsförderungswerke: Bis in die 1980er Jahre war die berufliche Rehabilitation in BFWen ausschließlich geprägt durch die berufliche Qualifizierung (unter Berücksichtigung der besonderen Hilfen durch die begleitenden Dienste). Die Arbeitslosenquote lag in den 1960er Jahren unter einem Prozent, bei faktischer Überbeschäftigung und Fachkräftemangel. Bis 1980 stieg diese, blieb jedoch unter fünf Prozent (Statistisches Bundesamt, 2008a). Fast alle Rehabilitanden kamen direkt aus einer beruflichen Tätigkeit und hatten zu einem erheblichen Teil einen Real-schulabschluss vorzuweisen (Thrun, Wittwer, 1990, S. 70). Die Eingliederungsquote betrug in den 1960er Jahren noch annähernd 100%. In folgenden Jahrzehnt sank diese auf 90%, teilweise infolge der Ölkrise, vorübergehend auf 80% (Beiderwieden, Wittwer, 1994, S. 128). Zusammenfassend lässt sich diese Phase als eine sehr günstige Epoche der beruflichen Rehabilitation beschreiben. Bei niedriger Arbeitslosenquote und Fachkräftebedarf nahmen Personen an Qualifizierungsmaßnahmen in BFWen teil, die über „solide“ schulische Voraussetzungen verfügten und überwiegend keine Erfahrungen mit dem negativen Einfluss von Arbeitslosigkeit im Vorfeld der Qualifizierungsmaßnahme gemacht hatten. Man konnte von einer fast vollständigen Übernahme der Qualifizierungsabsolventen auf dem Arbeitsmarkt ausgehen.

Anpassung aufgrund veränderter Rahmenbedingungen Teil 1: In den 1980er Jahren stieg die Arbeitslosenquote von unter fünf Prozent in 1980 auf durchschnittliche acht Prozent zwischen 1981 bis 1990 (Statistisches Bundesamt, 2008a). Gleichzeitig stieg der Bedarf der Wirtschaft an qualifizierten Mitarbeitern. Die Berufspalette der BFWe wurde erweitert und an die Anforderungen der Wirtschaft und Verwaltung angepasst,

die enge Verzahnung von Praxis und Theorie gewann weiter an Bedeutung und die Lehr- und Lernmethoden haben sich soweit verändert, dass sie nach neuen Ausbildungskonzepten verlangten. Der Personenkreis änderte sich: Der überwiegende Teil der Rehabilitanden war vor Beginn der Qualifizierungsmaßnahmen nicht erwerbstätig und verfügte „nur“ über einen Hauptschulabschluss, sechs Prozent der Rehabilitanden hatten keinen Schulabschluss (vgl. Thrun, Wittwer, 1990, S. 68ff). Die Eingliederungsquote der Rehabilitanden lag zwischen 62 und 87 Prozent.

Anpassung aufgrund veränderter Rahmenbedingungen Teil 2: Die in der vorherigen Phase erwähnten Veränderungen der Anforderungen der Berufe in Wirtschaft und Verwaltung und der Fähigkeiten und Voraussetzungen des Personenkreises führte in den 1990er Jahren zu einer Reihe von Anpassungen. Teilweise wurden Konzepte aus der letzten Phase aufgegriffen und weiterentwickelt, auch wurden neue Konzepte entwickelt. Hierzu sind unter anderem zu nennen:

- die ganzheitliche handlungsorientierte berufliche Rehabilitation Erwachsener,
- wohnortnahe berufliche Rehabilitation von Frauen

Als weitere Entwicklungen seien hier kurz erwähnt: die Weiterentwicklung der berufsvorbereitenden Maßnahmen im Rahmen von Reha-Assessment und die Bemühungen zur Erschließung rationellerer Wege im Übergang von medizinischer und beruflicher Rehabilitation (dazu: van de Sand, 2001).

Die Rahmenbedingungen mussten in dieser Phase weiterhin als kritisch angesehen werden. Die Arbeitslosenquote stieg von 1990 bis 1999 von 7.2% bis auf 11.7%. Die Eingliederungsquote der Rehabilitanden lag in den Jahren 1990 bis 1994 bei 70% bis 80%. Der Anteil von Personen mit Hauptschulabschluss lag bei circa 60 Prozent, der von Personen ohne Berufsausbildung bei circa 12 Prozent (Beiderwieden, 2001, S. 190).

Vor dem Hintergrund der Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt und veränderten beruflichen Rahmenbedingungen in Wirtschaft und Verwaltung durch die zunehmende Technologisierung stiegen in den 1980er Jahren auch die Anforderungen an die beruflichen Maßnahmeangebote der BFWe. Zudem war es nicht mehr die ausschließliche Zielsetzung der beruflichen Rehabilitation, Teilnehmer durch den Erwerb einer vollständigen Berufsqualifikation zu rehabilitieren. Im Mittelpunkt stand – und steht auch heute noch – das Ziel, Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Hierzu sollten vermehrt individuelle „maßgeschneiderte“ Maßnahmen unterschiedlicher Dauer und unterschiedlicher inhaltlicher Qualifizierungs- und Förderschwerpunkte zum Wiedereingliederungserfolg führen (Wittwer, 2003, S. 3ff). Die Folge war, dass die BFWe ihre Qualifizierungsangebote flexibel an die Bedürfnisse der Rehabilitanden

anzupassen versuchten und ihre Bildungsangebote modular aufbauten. Entwickelt und erprobt wurde ein Konzept ganzheitlicher, handlungsorientierter und teamgesteuerter beruflicher Rehabilitation, das neben einer neuen Didaktik und vermehrter Hinwendung und Förderung von Schlüsselqualifikationen auch zu strukturellen und organisatorischen Veränderungen führte. Mit der Handlungsorientierung in der beruflichen Rehabilitation haben sich fünf didaktische Entscheidungsfelder herausgebildet. Nach Seyd (1999) erfordert die ganzheitliche handlungsorientierte berufliche Rehabilitation

- eine lernende Organisation, eine Unternehmenskultur der ständigen Weiterentwicklung in einem Klima gegenseitiger Innovation,
- Mitarbeiter mit Zielen und Einstellungen, die einerseits mit den institutionellen Aufgaben übereinstimmen, andererseits mit den Bedürfnissen und Interessen der Teilnehmer konform gehen. Teamorganisation,
- Rahmenbedingungen, die qualifizierte und engagierte Mitarbeiter mit ausreichenden Spielräumen und Ressourcen und Infrastruktur (Räume und Arbeitsmaterial) versorgen,
- professionelle Arbeit im Rehabilitationsteam mit interdisziplinärer Zusammensetzung,
- „Alltagsarbeit“ mit den Rehabilitanden. Rehabilitanden werden verstanden als aktive Gestalter im gemeinsamen Lernprozess. Handlungsorientierung meint die entscheidende Hinwendung zu einem partnerschaftlichen Lernmodell, bei dem die beiden (ehemaligen) ‚Parteien‘ zu einem gemeinsam geplanten, gemeinsam gestalteten, gemeinsam durchlebten und gemeinsam reflektierten Entwicklungsprozess gefunden haben.“ (vgl. Seyd, 1999, S. 7)

In den Berufsförderungswerken ist in den 1990er Jahren das Konzept der Handlungsorientierung, der Ganzheitlichkeit und der Teamsteuerung umgesetzt worden und seitdem als eine Art Markenzeichen formuliert (vgl. Seyd, 2003, S. 2).

Ein weiteres Thema in den 1990er Jahren war die berufliche Rehabilitation von Frauen und deren Abbau von Teilnahmemhemnissen. Nach Zahlen von Maier-Lenz sind etwa 30 Prozent der Teilnehmer an Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation Frauen. Gemessen an ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung müssten es 49% sein, legt man den Anteil der Erwerbspersonen zugrunde wären immer noch 39% (für das Jahr 1992) zu erwarten. In den Berufsförderungswerken liegt der Anteil von Frauen bei 19%, nach Beiderwieden bei circa 22% (Maier-Lenz, Lenk, 1994; Beiderwieden, Wittwer, 1994; Beiderwieden, 2001). Gründe hierfür sind zu sehen durch

- im Förderrecht liegende Teilnahmemhemnisse,

- Barrieren auf der Ebene des Beratungs- und Entscheidungsprozesses,
- Barrieren auf der Ebene der Maßnahmedurchführung (vgl. Niehaus, Kurth-Laatsch, Laatsch, 2001, S. 9-10).

Es wurde ein Modellprojekt zur wohnortnahen beruflichen Rehabilitation von Frauen durchgeführt, um die herrschende Unterrepräsentanz von Frauen bei Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation aufzuheben (Nolteernsting, Niehaus, 1999). Von Seiten der BFWs wurden Ausbildungskonzepte (z.B. Teletutoring, Teilzeitangebote) entwickelt, um durch flexiblere Arbeitszeitgestaltung und geringere Präsenzzeiten in den BFWen besser auf die Bedürfnisse des Teilnehmerkreises eingehen zu können.

Individualisierte berufliche Integration: Zwei gesetzliche Änderungen sowie die veränderten Anforderungen des Arbeitsmarktes prägen unter anderem die Entwicklung in den Berufsförderungswerken seit circa 2000. Diese sind:

- das Inkrafttreten des SGB IX im Jahre 2001,
- die Aufhebung des Vermittlungsmonopols der BA durch den Europäischen Gerichtshof und
- die Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt, die mit den Stichworten „Abkehr von langfristigen Arbeitsverhältnissen“, „Arbeitsmarkt der Qualifizierten“, „Lebenslanges Lernen“, „Beschäftigungsfähigkeit“ das gegenwärtige wie zukünftige Geschehen auf dem Arbeitsmarkt bestimmen.

Diese Veränderungen führten zu tiefgreifenden Anpassungen der beruflichen Rehabilitation in den BFWen. Nach Wittwer können die BFWs mit ihrem 2002 verabschiedeten Berliner Programm den Vorgaben des SGB IX gerecht werden (siehe auch ARGE-BFW, 2002). Er stellt den Anforderungen des SGB IX das Berliner Programm der BFWs gegenüber und kommt zu dem Schluss, dass es entsprechend seiner Konzeption mit dem Fokus auf die Individualisierung, Kundenorientierung und Eingliederung, den Vorgaben des SGB IX entspricht (vgl. Wittwer, 2003, S. 8). Derzeit wird das Berliner Programm im Rahmen des Modellvorhabens „Neues Reha-Modell“ weiterentwickelt. Dieses soll den Ablauf und das System der beruflichen Rehabilitation nachhaltig verändern. Inhaltlich geht es hierbei primär um die zentralen Ankerpunkte der Verbesserung der Integration in Arbeit und Individualisierung der Leistungen. Die Integration in Arbeit und die Unterstützung des Übergangs in Arbeit trat schon Ende der 1990er Jahre stärker in den Fokus der Bemühungen der BFWs. Bis in die 1990er Jahre war die Vermittlung offener Arbeitsstellen an Arbeitssuchende alleinige Aufgabe der Arbeitsagenturen. Nach der Aufhebung dieses Vermittlungsmonopols durch den

Europäischen Gerichtshof ist die private Arbeitsvermittlung in Deutschland wieder erlaubt (vgl. Konle-Seidl, Walwei, 2002).

Die BFWen bauten daraufhin ihre Vermittlungshilfen aus, wobei sie nicht als private Arbeitsagenturen auftraten, sondern für ihre Teilnehmer erweiterte Hilfen für den Übergang und die Wiedereingliederung in Arbeit zur Verfügung stellten.

Die Rahmenbedingungen spitzten sich in dieser Phase kritisch zu. Die Arbeitslosenquote von 2000 bis 2007 bewegte sich im Bereich von 10 bis 13 Prozent (Statistisches Bundesamt, 2008a). Die Eingliederungsquote der Rehabilitanden lag bei 56% bis 70% (Beiderwieden, 2005; Erbstößer, 2006; Bestmann, Erbstößer, Rothe, Zollmann, Rauch, 2006). Die Anforderungen auf dem Arbeitsmarkt veränderten sich nicht nur in ihren Inhalten, sondern auch in ihren Strukturen. Es zeichnete sich ab, dass sich das Normalarbeitsverhältnis auflöst. Das „lebenslängliche“ Arbeitsverhältnis bei einem Arbeitgeber wird zur Ausnahme und an seine Stelle treten Zeit- und Leiharbeit, die in den letzten 20 Jahren einen Zuwachs von 500 Prozent erlebten (Bundeszentrale für politische Bildung, 2008). Zudem entwickelt sich der Arbeitsmarkt zu einem Arbeitsmarkt der Qualifizierten: In den letzten 15 Jahren stieg der Anteil von Akademikern an allen Erwerbstätigen von 12 Prozent auf 17 Prozent. Personen mit geringer oder keiner Qualifikation besitzen dagegen ein hohes Risiko, arbeitslos zu werden (vgl. Biersack, Kettner, Reinberg, Schreyer, 2008). Der Stellenwert von formalen Qualifikationen nimmt ab. War früher der formale Berufsabschluss ausreichend, um wettbewerbsfähig zu sein, wird in den letzten Jahren vermehrt von der sogenannten Beschäftigungsfähigkeit gesprochen. Darunter wird in diesem Zusammenhang die relative Sicherheit des Arbeitnehmers in flexibilisierten Arbeitsmärkten durch die lebenslange Erhaltung beziehungsweise ständige Wiederherstellung der Konkurrenzfähigkeit verstanden. Jedem Einzelnen obliegt die Verantwortung, durch lebenslanges Lernen die eigenen Kompetenzen zu entwickeln und zu verbessern (vgl. Kraus, 2006). Bildung, berufliche Qualifikation und soziale Stabilität werden dabei vorausgesetzt.

1.3.3 Beschreibung des Personenkreises

Der Personenkreis der Rehabilitanden in der beruflichen Rehabilitation in BFWen stellt eine heterogene Gruppe dar. Es scheint an dieser Stelle nicht sinnvoll, eine Typologie aufgrund verschiedener Merkmale anzustellen, die allzu leicht in einer Auflistung enden könnte, mit der das vielfältige Spektrum erfasst wurde, vielleicht jedoch das Wesentliche vernachlässigt würde. Vielmehr soll hier der Versuch unternommen werden, die Lebenssituation der Rehabilitanden zu umreißen. In der Literatur zur beruflichen Rehabilitation wird die Gruppe der Rehabilitanden der BFWen als eine „schwierige Gruppe“

bezeichnet, (vgl. Blaschke, König, 1992, S. 20; vgl. Beiderwieden, 2001, S. 183), was auch aus der gesetzlichen Vorgabe (§ 35 [1], SGB IX) abzuleiten ist, da die BFWe durch ihre begleitenden Fachdienste die besonderen Hilfen der beruflichen Rehabilitation stellen. Zugang zu diesen Hilfen haben in erster Linie Personen, bei denen Art oder Schwere der Behinderung oder die Sicherung des Rehabilitationserfolges besondere Hilfen erforderlich machen.

Nach Flach (1998) ist in der beruflichen Rehabilitation dem überwiegenden Teil von Personen die Erfahrung gemeinsam, dass ihr bisheriges berufliches Leben – und damit in engem Zusammenhang ihre ganze Lebenssituation – an einen Punkt gekommen ist, wo das Alte nicht mehr trägt und neue Wege gesucht werden müssen. Die Rehabilitanden müssen sich darüber hinaus damit auseinandersetzen, dass es in vielen Fällen eine Behinderung – körperlicher oder seelischer Art ist -, die ihnen eine Weiterbeschäftigung in ihrem alten Beruf unmöglich macht und je nach Schwere der Krankheit ihr Leben auch in Zukunft mitbestimmen wird. Beides, die Behinderung und den Einschnitt ins Berufsleben, erleben viele Rehabilitanden als Verlust. Sie müssen Abschied nehmen von Vertrautem, verlieren an Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten, müssen bereits gemachte Lebenspläne verwerfen. Hinzu kommt häufig die Angst, sich auf neue, ungewohnte Situationen einzulassen bzw. vor unbekanntem Anforderungen zu versagen. Gleichzeitig liegt hier auch die Chance an Stärke zu gewinnen. Mit der beruflichen Rehabilitation treten sie in eine Entwicklung ein, bei der die Beendigung der bisherigen Laufbahn als ein Wendepunkt erlebt wird.

Ein nicht zu vernachlässigender Teil von Rehabilitanden begründet subjektiv ihren Entschluss für eine berufliche Rehabilitation nicht mit der Behinderung oder funktionellen gesundheitlichen Einschränkungen, sondern mit einer Unzufriedenheit mit der bisherigen Berufs- und Lebensgeschichte. Nach Vonderach ist ihre Behinderung eher ein nachrangiges Thema und dient vor allem als Anspruchsgrundlage für die berufliche Neuausbildung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation (vgl. Vonderach, 1997, S. 375). Ganz gleich, welche Ursache zugrunde liegt, befindet sich der Rehabilitand in einer neuartigen Situation, die einen Anpassungsprozess erfordert. Er steht Herausforderungen gegenüber, die bewältigt werden müssen. Nach Schwarzer (2000) führen die Anforderungen der neuen Situation zwangsläufig zu Stress. Exemplarisch seien hier folgende Stresssituationen in der beruflichen Rehabilitation zu benennen:

- Die Berufswahl als tiefgreifende Entscheidung mit bedeutenden Konsequenzen,
- der Einstieg in das ganztägige Lernen bei einer relativen Schulferne,
- Abschlussprüfungen und

- das Konkurrieren um Arbeitsplätze in einem neuen Berufsfeld.

Der Prozess der beruflichen Rehabilitation an sich stellt schon eine große Herausforderung an die Bewältigungsfähigkeiten dar. Unter Berücksichtigung, dass Rehabilitanden diesen Prozess in vielen Fällen bei ungünstigen Kontextfaktoren (Wohn-, Beziehungs-, Sucht-, Lernprobleme, Überschuldung) bewältigen müssen, müssen die besonderen Leistungen der Rehabilitanden hierbei besonders herausgestellt werden. Auch kann teilweise aus Überforderung dieser Prozess nicht von allen erfolgreich zu Ende geführt werden und es kommt zu Abbrüchen (dazu Tews, 1986; Blaschke, König, 1992, S. 21; Faßmann, 1998; Slesina, Rennert, 2008b). Tews klassifizierte die Umschulungsabbrecher nach einer Untersuchung im Jahre 1986. Danach ergaben sich folgende Gruppen:

- verfehlter Ausbildungsberuf (ca. 10%)
- Ausbildungsanforderungen/Überforderungen (20%)
- Behinderungen, Krankheiten (37%)
- Soziales Umfeld: Trennung - Distanz – Familie und Partner (20%)
- Aufnahme einer Tätigkeit (5%)

Es zeigte sich also, dass Angaben von Behinderung und Krankheit als Abbruchgrund dominieren. An zweiter Stelle stehen die Überforderungen mit der Ausbildung und Belastungen im sozialen Umfeld. Im Vergleich zur Gesamtgruppe der BFW-Umschüler zeigten sich bei den Abbrechern sozialstatistisch bedeutsame Unterschiede bezüglich Alter, Familienstand und finanzieller Situation. Unter den Abbrechern befanden sich signifikant häufiger Personen höheren Alters, getrennt lebende oder geschiedene Personen und Personen mit finanziellen Problemen. Slesina bestätigt gesundheitliche Gründe als häufigste Ursache des Maßnahmeabbruchs vor Rückstufung und persönlichen Gründen. Dabei sind proportional mehr weibliche Rehabilitanden unter den Abbrechern, sowie Personen mit psychischer Vorerkrankung. In einem Prognosemodell zum Risiko des Maßnahmeabbruchs in BFWen wurden folgende Prädiktoren identifiziert:

- erlebte Schmerzbelastung zu Beginn der Rehamassnahme
- psychische Vorerkrankung oder andere Erkrankungen (im Vergleich zu muskuloskelettalen Erkrankungen)
- erlebte soziale Unterstützung
- Dauer der Arbeitslosigkeit vor Maßnahmebeginn

- Grad der Behinderung

Die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs der Umschulung steigt mit einer höheren Schmerzbelastung zu Beginn der Maßnahme, bei einer psychischen oder „anderen“ gesundheitlichen Einschränkung, einer geringeren antizipierten sozialen Unterstützung für die Umschulungsmaßnahme, einer längeren Arbeitslosigkeit vor der Umschulung und bei vorliegender Schwerbehinderung (vgl. Slesina, Rennert, 2008b, S. 63).

1.4 Fazit

In diesem Abschnitt wurde die Entwicklung der beruflichen Rehabilitation dargestellt. Es wurde gezeigt, dass seit ca. 110 Jahren die Förderung der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung eine positive Entwicklung (und Professionalisierung) durchlaufen hat, die sich auf Seiten der Gesetzgebung, der Leistungsträger und Leistungserbringer, sowie im SGB IX gezeichneten Bild des behinderten Menschen als selbstbestimmendes, handelndes Subjekt zeigt. Die Leistungserbringer wurden aufgeführt und es wurde auf die BFWs im Speziellen eingegangen, die seit den 1960er Jahren ihre Hilfen zur Wiedereingliederung den veränderten Rahmenbedingungen stetig angepasst haben. Dabei wurde verdeutlicht, dass sich die Rahmenbedingungen für die Wiedereingliederung nach Qualifizierungen in BFWen mit dem Anstieg der Arbeitslosenquote kontinuierlich verschärft haben. Neben den bestehenden Bemühungen von Seiten der BFWs ist es notwendig, weitere Möglichkeiten zur Verbesserung der Wiedereingliederungschancen von Rehabilitanden zu identifizieren. Diese Arbeit soll dazu einen Beitrag leisten.

B Theoretischer Teil

Im Fokus dieser Arbeit stehen die mit dem Übergang und der Wiedereingliederung in Arbeit verknüpften Einflussfaktoren. Zu Beginn wird der Versuch unternommen, die unterschiedlichen Begriffe, mit denen das Phänomen der Einmündung in den Arbeitsmarkt und Arbeitsaufnahme verbunden ist, zu beschreiben und inhaltliche Überschneidungen und Abgrenzungen darzustellen. Im zweiten Kapitel wird auf den Erwartungs-Wert-Ansatz eingegangen, welcher als theoretische Grundlage für die vorliegende empirische Arbeit dient. Darauffolgend werden Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung von Rehabilitanden nach beruflicher Rehabilitation vorgestellt und empirische Ergebnisse dazu aufgeführt. Im fünften Kapitel werden die theoretischen Ansätze unter Berücksichtigung vorliegender empirischer Ergebnisse zu einem Untersuchungsmodell zusammengefügt.

2 Berufliche Wiedereingliederung, Integration, Inklusion und Übergang

Das Phänomen der Einmündung in den Arbeitsmarkt und der Aufnahme einer Arbeit wird mit unterschiedlichen Begriffen in der wissenschaftlichen Forschung beschrieben. Die Begriffe „berufliche Integration“, „Inklusion“, „Wiedereingliederung“ und „Übergang“ betrachten den Sachverhalt teilweise aus unterschiedlichen Perspektiven. Es wird hier der Versuch unternommen, Begriffsüberschneidungen und –abgrenzungen in Bezug auf das Forschungsfeld der beruflichen Rehabilitation Erwachsener vorzunehmen.

2.1 Integration und Inklusion

Der Begriff „Integration“ hat umgangssprachlich einen hohen Bekanntheitsgrad und wird dort verwendet, wo es darum geht (zunächst separierte) Teile eines Ganzen zu einem System zusammenzufügen. Beispiele zur sozialen Integration von Menschen mit Behinderungen sind die *schulische Integration – der gemeinsame Unterricht von behinderten und nicht behinderten Kindern* – und die *Integration von behinderten Menschen in den Arbeitsmarkt*. „Integration hebt den Zustand der Exklusion und der Separation auf“ (vgl. Wikipedia, 2009). Damit sind in der Praxis jene Bemühungen gemeint, die die Förderung individueller Entwicklungsmöglichkeiten bei Berücksichtigung förderlicher und Reduzierung hinderlicher Umweltfaktoren die Teilhabe an der Gesellschaft herzustellen und zu verbessern versuchen. In den letzten Jahren hat sich im Rahmen der sogenannten Inklusionsdebatte eine Diskussion entwickelt, inwieweit

der Begriff der Integration durch den Begriff der Inklusion abgelöst werden sollte. Mit dem Begriff „Inklusion“ beschreiben die Anhänger des Inklusionskonzepts eine Erweiterung und Optimierung des Integrationskonzeptes. Unter anderem kritisiert Hinz (2004) am Integrationskonzept die (implizite) Zwei-Gruppen-Theorie, womit beispielsweise einer Gruppe das Merkmal *Behinderung* zugeschrieben wird und die andere Gruppe ohne spezifisches Merkmal die *Normalgruppe* darstellt. Solch eine Etikettierung führt nicht zu einer Integration in die Gesellschaft, sondern lässt integrierte Personen weiterhin im Ganzen der Gesellschaft als Gruppe mit besonderem Merkmal identifizierbar und somit nicht vollständig als Menschen integriert sein. Der Inklusionsansatz dagegen geht einher mit dem Gedanken einer heterogenen Gesellschaft, wo Vielfalt und Unterschiedlichkeit die Normalität darstellt.

Anhänger des Integrationsbegriffes sehen im Inklusionsbegriff keine Erweiterung. Liesen und Felder (2004) kommen zu der Ansicht, dass konzeptionell wie auch in der Praxis keine klaren Unterschiede bestehen. Feuser (2002, S. 3) macht darauf aufmerksam, dass der Anspruch, der sich im Begriff „Inklusion“ zeigt, „...ein sozusagen gesamtgesellschaftliches Fernziel charakterisiert, das mit Integration verbunden ist (...).“ Ansätze zur Erreichung dieses Fernziels sind u.a. die Internationale Klassifikation funktionaler Gesundheit (ICF), bei der Gesundheit und Behinderung auf Grundlage eines biopsychosozialen Modells verstanden werden (Abbildung 2).

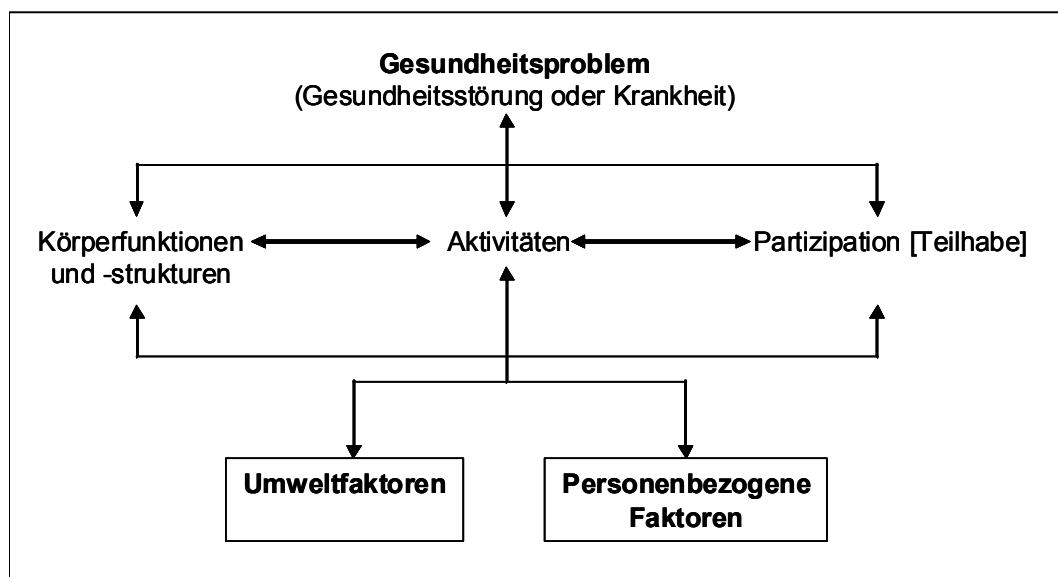


Abbildung 2: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2005, S.21)

Diese Betrachtungsweise von funktionaler Gesundheit und Behinderung erweitert den Behinderungsbegriff, indem die Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren beschrieben wird. Die Kontextfaktoren bestehen aus Umweltfaktoren und personenbezogenen (oder persönlichen) Faktoren und können positiv oder negativ auf die funktionale Gesundheit wirken. Im ersten Fall

spricht man von Förderfaktoren und im zweiten Fall von Barrieren. Die Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells der ICF stellt eine erweiterte Sichtweise insofern dar, als Behinderung nicht ausschließlich individuenzentriert, als das Problem einer Person, sondern als gesellschaftlich bedingtes Problem und im Wesentlichen als Frage der vollen Integration Betroffener in die Gesellschaft gesehen wird (vgl. Schuntermann, 2005, S. 26; vgl. Schliehe, 2006, S. 263). Die Verbesserung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von behinderten Menschen durch den Abbau von Barrieren und Förderung von positiven Kontextfaktoren im Sinne der ICF entsprechen den Vorstellungen der Inklusionspraxis.

Im Bereich der beruflichen Rehabilitation wird in der Literatur überwiegend der Begriff der „Integration“ verwendet, wenn es in der Praxis im Allgemeinen und auch im konkreten Einzelfall um die Teilhabe am Arbeitsleben geht. In jüngster Vergangenheit wird auch der Begriff „Inklusion“ verwendet, dabei im Sinne von Feuser als normative Leitidee zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben (siehe BMAS, 2009).

2.2 Berufliche Wiedereingliederung und berufliche Integration

Nach Beiderwieden und Wittwer ist es Ziel der beruflichen Rehabilitation, „Behinderten die dauerhafte Wiedereingliederung in den Beruf und die umfassende Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen“ (Beiderwieden, Wittwer, 1994, S. 127). „Ein wesentliches Kriterium für die Güte und den Erfolg der Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation in BFW ist damit die Höhe des Prozentsatzes derjenigen Behinderten, die nach erfolgreichem Maßnahmeabschluss einen dauerhaften Arbeitsplatz finden.“ Beiderwieden beschreibt damit die *Wiedereingliederung in den Beruf*, bei Berücksichtigung des Qualitätskriteriums *Nachhaltigkeit = dauerhafter Arbeitsplatz*, im Kern über die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Beruf und deren Nachhaltigkeit. Über das Ziel der beruflichen Wiedereingliederung hinaus benennt er des Weiteren die umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, wie sie auch in den allgemeinen Regelungen des SGB IX aufgeführt ist (siehe SGB IX, Kapitel 1, § 1). Plath und Blaschke (1999) differenzieren begrifflich *Eingliederung in Arbeit* und *berufliche Integration* hinsichtlich qualitativer Merkmale. Sie betrachten die Eingliederung in Arbeit rudimentär als Aufnahme einer Tätigkeit im allgemeinen Arbeitsmarkt, ohne weitere Kriterien oder Differenzierung dieser Tätigkeit. Im Unterschied dazu geht es bei der beruflichen Integration über die Ausübung einer Erwerbs- bzw. Berufstätigkeit hinaus. „Es geht vielmehr um die Eingliederung in berufliche Tätigkeiten in der Weise, dass (...) unter anderem *Eignung*, speziell in bisherigen Tätigkeiten und Ausbildungen erworbene Fähigkeiten, und

„*Neigungen* der betreffenden Personen berücksichtigt werden“ (Plath, Blaschke, 1999, S. 63). Als Leitkriterien für die berufliche Integration nennen sie:

- in Arbeit (Erwerbsarbeit),
- Dauerarbeitsstelle,
- Berufstätigkeit ist gleich oder ähnlich dem Ausbildungsberuf und
- Verwertung des in der Ausbildung Gelernten (ebenda, 1999, S. 63).

Hier zeigen sich inhaltliche Überschneidungen zwischen Beiderwiedens Verständnis zur *Wiedereingliederung in den Beruf* und der *beruflichen Integration* sensu Plath und Blaschke. Hinter beiden Begriffen verbirgt sich ein individuenzentrierter Ansatz, der die individuelle Einmündung ins Berufsleben (Berufstätigkeit) unter Berücksichtigung von Qualitätsmerkmalen (Nachhaltigkeit) zur Beschreibung der Integrationstiefe darstellt. In dieser Arbeit werden die Begriffe synonym verwendet.

2.3 Übergang

Übergangsforschung ist im Schnittpunkt unterschiedlicher Forschungstraditionen angesiedelt, so dass die Erkenntnisse aus verschiedenen Humanwissenschaften vorliegen (vgl. Bührmann, König, 2008, S. 17). Sie hat sich Ende der 1970er Jahre als Reaktion auf die verändernden gesellschaftlichen Bedingungen entwickelt, die von Ulrich Beck als *Enttraditionalisierung der klassischen Industriegesellschaft* beschrieben wurde (Beck, 1986). Mit dieser Entwicklung geht die genauere Betrachtung der Übergänge zwischen Ausbildung und dem Berufssystem unter biografischen und gesellschaftlichen Aspekten einher. Konnte bis in die 1970er Jahre üblicherweise der Übergang in die Erwerbstätigkeit nach Schulabschluss, Ausbildung oder Studium noch als gültige Norm angesehen werden, liegt heute eine komplizierte und vielschichtige Problemlage vor. Vielschichtig dadurch, dass einerseits eine große Spannweite individueller Lebensentwürfe und Erfahrungen vorliegt, beispielsweise durch die „Erosion geschlechtsspezifischer Biographie- und Arbeitsteilungsmuster, Wertewandel, Bedeutungsverschiebung zwischen Erwerbsarbeit und anderen Lebensbereichen, Veränderungen im Verständnis von Familie und Partnerschaft und der Verfall von religiösen Deutungsmustern“ (vgl. Brock, Hantsche, Kühnlein, Meulemann, Schober, 1991, S. 13). Auf der anderen Seite existiert nicht mehr *das* „Normalarbeitsverhältnis“ als Bezugspunkt zur Orientierung innerhalb des Übergangs.

„Der Übergang ist gekennzeichnet durch ein System, das man verlässt und zum anderen durch ein System, in das sich der Übergänger integrieren muss“ (Bührmann, König, 2008). Mit den Worten von Welzer (1990), der den Übergang von

Hochschulabsolventen untersuchte, befinden sich Personen im Übergang „zwischen den Stühlen“, eine Situation, die eine Veränderung von eingelebten Zusammenhängen erfordert und damit Anforderungen an den Übergänger stellt. Der Übergänger „... muss also lernen, mit der neuen Situation umzugehen, sich den neuen Erfordernissen anzupassen. Er kann hier allenfalls biographisch schon gemachte ähnliche Erfahrungen zur Situationsprüfung heranziehen und diese neu organisieren“ (ebenda, S. 37). Die Anforderungen weisen eine kaum ersichtliche Struktur auf und stellen ein Spannungsfeld für den Übergänger dar, welches nach Bewältigung und Überwindung der uneindeutigen Situation verlangt. Das Ziel des Übergangs ist es, die Situation selbst aufzuheben. Dabei wird dem Übergänger eine aktive Rolle beigemessen. „Im Übergangsprozess verhält sich das Subjekt nicht nur passiv hinnehmend, sondern aktiv gestaltend, suchend, ausweichend – infolge dieser Handlungen und Bewältigungen verändert es sich“ (ebenda, S. 11-12).

Der Übergangsbegriff lässt sich von den oben genannten Begriffen Integration und Wiedereingliederung in der Praxis in wesentlichen Punkten abgrenzen:

- Zum einen werden die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Handlungsanforderungen, in die der Übergang eingebettet ist, betrachtet;
- Zum anderen aber auch in bezug auf das individuelle Handlungs- und Bewältigungsvermögen, wie beispielsweise die Bewerbungsstrategien des Übergängers. Übergangsforschung „(...) operiert damit an einer Schnittstelle von individuellen Handlungspotentialen und Bewältigungsvermögen und von gesellschaftlichen Handlungsanforderungen und Rahmensetzungen für mögliche Bewältigungsprozesse – das Individuum ist in einer Transition besonders deutlich zugleich Subjekt und Objekt eines Geschehens.“ (Bührmann, König, 2008, S. 26).
- Die Einmündung in den Arbeitsmarkt wird als ein Prozess und nicht als ein punktuellere Ereignis gesehen.

Berufliche Integration und Wiedereingliederung ins Arbeitsleben können auch als eine Phase des Übergangsprozesses verstanden werden. Als idealtypischen Verlauf des Übergangs beschreibt Welzer (1990) in seiner Untersuchung ein Drei-Phasen-Modell des Übergangs mit den Phasen *Ablösung*, *Schwelle* und *Integration*. Integration beschreibt demnach die letzte Phase des Übergangs, in der es um die Anpassung an das neue System geht (Anpassung an Normen und Werte der Organisation).

2.4 Synopse der Begriffe

Es wurde deutlich, dass unter den Begriffen *Inklusion*, *Integration*, *berufliche Wiedereingliederung* und *Übergang* inhaltliche Überschneidungen vorliegen. Es soll der Versuch einer Kategorisierung der Begriffe vorgenommen werden. In Anlehnung an die Aussage von Feuser (2002), dass *Inklusion* verstanden werden soll als normative Leitidee, die ein gesamtgesellschaftliches Fernziel charakterisiert, ist der Begriff *Inklusion* der Begriffskategorie des *normativen Charakters* zuzuordnen (Tabelle 1). In diese Kategorie fallen Begriffe wie *Inklusion*, *inklusive Arbeitsmarkt*, *Partizipation* oder *Teilhabe am Arbeitsleben*, die Forderungen bzw. Normen darstellen und somit einen idealtypischen Zustand postulieren (siehe auch UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung, Deutscher Bundestag, 2008).

Tabelle 1: Einordnung der Begriffe zur Integration

Kategorie	Begriffe	Beispiele
„normativer Charakter“ (Vorgabe, Richtlinie) Gesellschaftliche Ebene	Teilhabe am Arbeitsleben, Inklusiver Arbeitsmarkt, Partizipation	SGB IX, ICF, UN-Konvention
„deskriptiver Charakter“ (Umsetzung) Individuelle Ebene	„eine Arbeit erhalten und behalten“ „bezahlte Tätigkeit“ Integration, berufliche Wiedereingliederung Übergang (zwischen Systemen)	ICF (Beiderwieden, 2001) (Blaschke, König, 1992) (Plath, Blaschke, 1999)

Im Gegensatz dazu findet man den Integrationsbegriff in Normen, wie dem SGB IX, nicht in der Art und Weise, wenn es darum geht, Regelungen für behinderte Menschen und von Behinderung bedrohten Menschen für die Erlangung eines Arbeitsplatzes zu formulieren. Hierzu wird der Begriff der *Teilhabe am Arbeitsleben* verwendet. Ein weiterer Begriff, der der Kategorie „normativer Charakter“ zugeordnet werden kann, ist der Begriff der *Partizipation (Teilhabe)*. Dieser Begriff wird im Sinne der ICF auf gesellschaftlicher Ebene als das Eingebundensein in eine Lebenssituation verwendet. Darunter werden auch bedeutende Lebensbereiche wie Arbeit und Beschäftigung verstanden.

Auf individueller Ebene dient die ICF einem einheitlichen Rahmen zur „(...) Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängenden Komponenten von Wohlbefinden (wie Erziehung/Bildung und Arbeit)“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2005, S. 3). Auf dieser Ebene weist *Partizipation* einen deskriptiven Charakter auf. Für den Lebensbereich Arbeit ist sie operationalisiert mit den Beurteilungsmerkmalen (*d845*) *eine Arbeit erhalten, behalten und beenden, inklusive eine Arbeit suchen; einen Lebenslauf verfassen; Arbeitgeber kontaktieren und Bewerbungsgespräche vorbereiten* und (*d850*) einer

bezahlten Tätigkeit nachgehen (ebenda S.209). Liegen nach diesen Beurteilungsmerkmalen bei einer Person nach beruflicher Rehabilitation *keine Probleme* vor, hat die beurteilte Person den Übergang in Arbeit bewältigt und ist beruflich integriert. Die Beurteilungsmerkmale der ICF bilden den Übergangsprozess zur beruflichen Integration ab, der mit der Aufnahme einer bezahlten Tätigkeit endet. Die mit *Schwelle* benannte Phase des Drei-Phasen-Modells des Übergangs von Welzer (1990) wird mit den Merkmalen zur Bewerbungsaktivität berücksichtigt. Die Begriffe *Integration* und *berufliche Wiedereingliederung*, inklusive der Nachhaltigkeit einer beruflichen Integration auf dem Arbeitsmarkt, werden durch das Merkmal (d845) *eine Arbeit erhalten, behalten und beenden* operationalisiert. Hierbei fehlt jedoch der Qualitätsaspekt der beruflichen Tätigkeit, wie er bei Beiderwieden und Blaschke & Plath berücksichtigt wird in dem Sinne, dass es sich bei der *Integration* und *beruflichen Wiedereingliederung* nach beruflicher Rehabilitation um berufliche Tätigkeiten handelt, die Neigungen und in der Ausbildung erworbene Fähigkeiten berücksichtigen. Somit haben die Begriffe *Integration* und *beruflichen Wiedereingliederung* im Sinne Beiderwieden und Wittwer (1994), Blaschke und Plath (1999) einen größeren Bedeutungsgehalt als die in der ICF operationalisierte Partizipation am Arbeitsleben.

2.5 Schlussfolgerung

In der vorliegenden Arbeit werden die Begriffe wie im Folgenden verwendet:

- Bei der Beschreibung von gesellschaftspolitischen Zielen und Normen zur Integration von behinderten Menschen und von Behinderung bedrohten Personen wird der Begriff *Teilhabe am Arbeitsleben* verwendet im Sinne des SGB IX.
- Auf der deskriptiven Ebene wird zur Beschreibung des Eingliederungsprozesses, bei der Berücksichtigung von Bewerbungsaktivität, der Begriff *Übergang (in Arbeit)* verwendet.
- Für die Tätigkeitsaufnahme auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – ohne Betrachtung des Prozesses dorthin – werden die Begriffe *berufliche Wiedereingliederung* und *berufliche Integration* synonym verwendet. *Berufliche Wiedereingliederung* beschreibt den besonderen Fall von Personen, die zuvor schon auf dem Arbeitsmarkt integriert waren; *berufliche Integration* ist etwas weiter gefasst, für alle Personen, die sich auf dem Arbeitsmarkt integrieren, d.h. wiedereingegliederte Personen und welche, die sich zum ersten Mal auf dem Arbeitsmarkt integrieren. Die Klientel der Berufsförderungswerke besteht überwiegend aus Rehabilitanden, die schon einmal erwerbstätig waren und sich damit *wiedereingliedern*. Wenn nicht ausdrücklich erwähnt, handelt es sich bei

der Wiedereingliederung um eine nicht weiter spezifizierte Tätigkeitsaufnahme im Gleichklang mit der ICF. Sollen qualitative Merkmale der Tätigkeit wie die ausbildungsadäquate Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation gemeint sein, wird dies explizit ausgewiesen.

3 Erwartungs-Wert-theoretische Ansätze

In der Psychologie gibt es unterschiedliche Ansätze zur Person-Umwelt-Beziehung und verschiedene Annahmen zu deren Auswirkung auf das Verhalten und Erleben. Dabei existieren auf der einen Seite Ansätze, die den Einfluss von inner-biologischen Vorgängen oder stabiler Persönlichkeitseigenschaften als Ursache für Verhalten und Erleben auffassen, andererseits Ansätze, primär den Situationsfaktoren maßgebenden Einfluss auf Verhalten und Erleben beizumessen. Für den gegenwärtigen Stand der Psychologie ist es charakteristisch, dass Verhalten weder allein aus Merkmalen der Person noch allein aus Merkmalen Situation zu verstehen versucht wird (vgl. Rheinberg, Salisch, 2008). Dabei werden zwei Modellannahmen unterschieden: das mechanistische Interaktionsmodell und das dynamische Interaktionsmodell. Ersteres impliziert eine Unterscheidung zwischen abhängigen und unabhängigen Variablen und die Annahme einer additiven, linearen Beziehung zwischen Situations- und Personenfaktoren. Die Rückwirkung des Verhaltens auf die Situation und Person wird dabei vernachlässigt. Hingegen bezieht sich das dynamische Interaktionsmodell auf eine Sichtweise, wonach vermittelnde und Reaktionsvariablen der Person sowie Situationen integriert sind. Verhalten ist somit die Funktion eines kontinuierlichen Prozesses multidirektionaler Interaktion oder Rückkopplung zwischen dem Individuum und den Situationen, mit denen es sich auseinandersetzt (vgl. Schneewind, 1984, S. 82).

Als Vorläufer dieser Tradition kann Kurt Lewin mit seiner sogenannten Feldtheorie der Handlungsregulation gesehen werden. Mit ihr wurde die Notwendigkeit dargestellt, bei der Analyse des Verhaltens die Gesamtsituation, d.h. die inneren und äußeren Bedingungen zu berücksichtigen, die von Lewin als *Lebensraum* bezeichnet werden. Er stellte eine universelle Verhaltensgleichung auf, die das Verhalten als eine Funktion aus Person und Umwelt beschreibt, jedoch die Beziehung zwischen Person und Umwelt mathematisch nicht exakt definiert. Gleichzeitig wies er auf die wechselseitige Beeinflussung zwischen Person und Umwelt hin (vgl. Lück, 2001, S. 54). Verhalten ist demnach eine Funktion untereinander abhängiger Variablen, wie die vom Individuum wahrgenommenen Möglichkeiten zur Erreichung bestimmter Objekte im Lebensraum (subjektive Wahrscheinlichkeiten) und subjektiv bedeutsame Umweltereignisse, die einen subjektiv erhöhten Anreiz darstellen (Aufforderungscharakter/Valenz). Die beiden dargestellten Variablen sind die wesentlichen Modellkomponenten der Erwartungs-Wert-Modelle, denen eine Vielzahl von theoretischen Ansätzen der letzten 100 Jahren zur Erklärung von Verhalten zuzuordnen sind (Überblick dazu bei Heckhausen, 1989; Rank, 1997; Krampen, 2000).

In diesem Kapitel werden erwartungs-wert-theoretische Ansätze beschrieben. Zur Übersicht der Erwartungs-Wert-Modellkomponenten werden Heckhausens erweitertes Motivationsmodell und das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell nach Krampen vorgestellt. Darauffolgend werden die Erwartungskomponente näher betrachtet und dazu Theorien und Konstrukte angeführt. Abschließend wird auf die Wertkomponente eingegangen und die Komponente entsprechend ihrer Zuordnung an Ereignisstadien differenziert dargestellt.

3.1 Erwartungs-Wert-Grundmodelle

An einem fiktiven Beispiel aus der beruflichen Rehabilitation soll der erwartungs-wert-theoretische Ansatz anschaulich gemacht werden. Thomas G. (40), gelernter Gas- und Wasserinstallateur kann aus gesundheitlichen Gründen seinen erlernten Beruf nicht mehr ausüben und entschließt sich zu einer Qualifikation zum Groß- und Außenhandelskaufmann im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation. Er erfüllt die schulische Voraussetzung und absolviert ohne nennenswerte Schwierigkeiten die Qualifizierung. Während der Qualifizierung macht er sich Gedanken zu seiner beruflichen Zukunft und zum Übergang in den Arbeitsmarkt. Es stellen sich Fragen: Bietet mir die Qualifikation ausreichende Arbeitsmarktchancen? Was ist mir in meinem zukünftigen Beruf wichtig? Habe ich überhaupt die Möglichkeit, aus eigenen Mitteln die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu steuern? Welche Aktivität führt zu einem neuen Arbeitsplatz? Habe ich die Kompetenz, diese Aktivität auszuüben? Thomas G. befindet sich in einer beruflich unsicheren *Situation*, in der er als Berufsanfänger mit gesundheitlicher Beeinträchtigung eine neue Tätigkeit anstrebt. Er stellt Überlegungen an, mit welcher *Handlung* er eine Nähe zum Arbeitsmarkt aufbauen kann. Ein antizipiertes *Ergebnis* ist dabei ein Vorstellungsgespräch bei einem potenziellen Arbeitgeber, woraus sich als *Folge* eine Arbeitsaufnahme und Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt entwickeln könnte.

Folgt man dieser handlungstheoretischen Sequenz, bekommt man die Abfolge der Ereignisstadien *Situation-Handlung-Ergebnis-Folge*. Diesen Stadien werden subjektive Erwartungen und subjektive Bewertungen zugeordnet. Nach dem Grundgedanken des Erwartungs-Wert-Ansatzes wird menschliches Handeln bestimmt durch

- die subjektive Erwartung, dass einer bestimmten beabsichtigten Handlung ein Ergebnis folgt oder nicht folgt, sowie durch
- die subjektiven Bewertungen der Handlungsergebnisse und –folgen (vgl. Rank, 1997, S. 3).

Am Beispiel von Thomas G. wird sein Handeln von der subjektiven Erwartung aufgrund seiner *Situation* geleitet, mit der Qualifikation als Groß- und Außenhandelskaufmann Arbeitsmarktchancen zu besitzen und für potenzielle Arbeitgeber attraktiv zu sein. Des Weiteren besteht eine subjektive Erwartung zu den eigenen Kompetenzen, über ausreichende Fähigkeiten zu verfügen um entsprechende *Handlungen* (Bewerbungsaktivität) in die Wege leiten und umsetzen zu können, die mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit in ein Vorstellungsgespräch münden. Eine weitere subjektive Erwartung stellt die Überzeugung dar, mit dem eigenen *Handeln* auch das erwünschte *Ergebnis* zu erreichen. Auch könnte hier bei Thomas G. eine subjektive Erwartung vorliegen, dass andere Personen darüber entscheiden, ob er ein Vorstellungsgespräch bekommt oder nicht oder die subjektive Erwartung, dass eine positive Bewerberauswahl von Zufall und Glück abhängig ist. Die letzten beiden Erwartungen würden das Handeln hemmen. Die subjektiven Bewertungen der Handlungsergebnisse und -folgen sind im Beispiel von Thomas G. die subjektive Attraktivität, zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen zu werden und die subjektive Wertigkeit, eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufzunehmen.

Erwartungs-Wert-Theorien stellen eine Theoriekonzeption dar, die in der Vergangenheit in unterschiedlichen Anwendungsbereichen ihren Einsatz fand, wo es darum ging, beobachtbares Verhalten, bzw. Selbstaussagen, von Individuen als Handlungen zu interpretieren, die „mit Attributen wie zielgerichtet, erwartungsgesteuert, intentional, reflexiv etc. versehen werden. Dem Handelnden wird dabei unterstellt, dass er Situationen interpretiert, vorliegende Erfahrungen nutzt und bestimmte Zielzustände bewertet.“ (Krampen, 2000, S. 16). Zur Betrachtung des Erwartungs-Wert-Ansatzes werden das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen und das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell von Krampen vorgestellt. Beide Modelle sind aus dem Versuch entstanden, bisher isolierte Motivationsparameter in ein umfassendes Modell zu integrieren. Dabei dienen sie in erster Linie als Ordnungs- und Suchmodell für die weitere Theoriebildung (vgl. Heckhausen, 1989, S. 472).

3.1.1 Das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen

Das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen ist für zielgerichtetes Handeln gedacht, um individuelles Handeln unter sonst gleichen Situationsbedingungen zu erklären. Die Grundform des Modells baut sich auf dem Erwartungs-Wert-Ansatz auf, worin Erwartungs- und Wertkomponenten differenziert in Bezug auf das zielgerichtete Handeln gesetzt werden (Abbildung 3). Dafür wurden verschiedene Erwartungs-Wert-Ansätze verknüpft und aus ihrer bisher isolierten Betrachtung in ein Modell zusammengefügt.

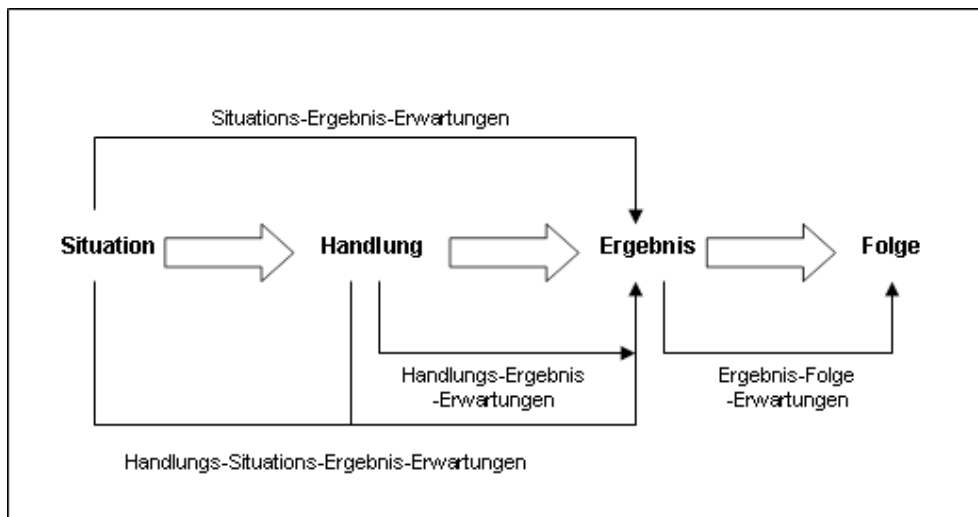


Abbildung 3: Das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen (1989, S. 468)

Nach Heckhausen gliedert sich eine zielgerichtete Handlung in vier Ereignisstadien auf, in Situation, Handlung, Ergebnis und Folge. Darin differenziert er für die ersten drei Stadien jeweils die eigenen Wertkomponenten *Situationsvalenz*, *Handlungsvalenz* und *Ergebnisvalenz*. Die Situationsvalenz beschreibt die Bewertung „... zu welchem Ergebnis die gegebene Situation (die sich eingestellt hat, selbst herbeigeführt oder gestaltet worden ist) führen wird, wenn man nicht handelnd eingreife (Situationsvalenz)“ (Heckhausen, 1989, S. 467). Die Handlungsvalenz berücksichtigt die Beurteilung möglicher eigener Handlungen, die zu einem Ergebnis führen, das erwünschte Folgen nach sich zieht oder unerwünschte ausschließt. Somit wird die Beurteilung einer Situation oder Handlung immer aus der Beurteilung einer aus der Situation oder Handlung resultierenden Ergebnisbewertung heraus vorgenommen. Diese Ergebnisbewertung wiederum erhält seinen Anreiz aus den erwünschten Folgen, die es nach sich zieht.

Neben den drei Wertkomponenten beschreibt Heckhausen vier Erwartungskomponenten anhand der Ereignisstadien (siehe dazu auch Heckhausen, 1989; Rank, 1997; Rheinberg, Salisch, 2008):

1. Die *Situations-Ergebnis-Erwartung* beschreibt die subjektive Wahrscheinlichkeit, mit der eine gegenwärtige Situation zu einem künftigen Ereignis ohne handelndes Eingreifen führen wird.
2. Die *Handlungs-Ergebnis-Erwartung* entspricht der subjektiven Wahrscheinlichkeit, mit dem die Situation durch eigene Handlungen in Richtung auf das erwünschte Ereignis verändert werden kann.
3. Äußere, variable Umstände können diese Handlungs-Ergebnis-Erwartung erhöhen bzw. senken, ihr Wahrscheinlichkeitsgrad drückt sich in der

Handlungs-bei-Situation-Ergebnis-Erwartung im Sinne einer resultierenden Handlungs-Ergebnis-Erwartung aus.

- Die *Ergebnis-Folge-Erwartung* schließlich meint den Grad, mit dem ein Ergebnis instrumental für das Eintreten einer Folge mit besonderem Anreizwert ist.

In diesem Modell fehlt die Situations-Handlungserwartung, womit die subjektive Kompetenzerwartung gemeint ist, wie sie bei Bandura mit dem Konstrukt Selbstwirksamkeitserwartung beschrieben ist (siehe Kapitel 3.2.1). Die Berücksichtigung dieser Erwartungskomponente nahm unter anderem Krampen vor, der das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell entwickelte.

3.1.2 Das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell nach Krampen

In Anlehnung an das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen entwickelte Krampen das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell. Er erweiterte das Konzept von Heckhausen durch die Beiträge von Rotters locus of control und Banduras self efficacy beliefs (siehe dazu Rotter, 1954, 1966; Bandura, 1986, 1989, 1997; Krampen, 2000, S. 92.)

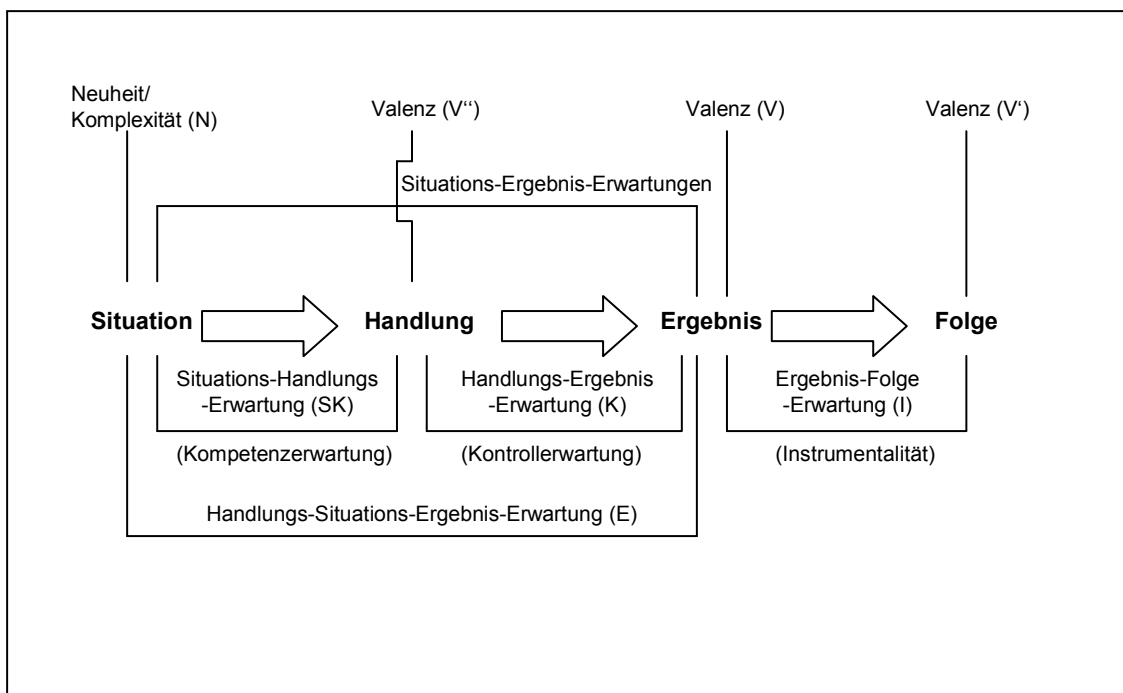


Abbildung 4: Das differenzierte Erwartungs-Wert-Modell von Krampen (2000, S.40)

Krampens Modell besteht aus sieben Erwartungs- und Wertkomponenten als Basisstrukturen:

- Situations-Ergebnis-Erwartung* als die subjektiven Erwartungen eines Individuums, dass ein bestimmtes Ereignis (ER) in einer gegebenen Situation

- (Sit) auftritt oder verhindert wird, ohne dass das Individuum aktiv wird und handelt;
2. *Valenz der Folgen* als subjektive Bewertung der Folgen (F) von Handlungs- oder Situationsergebnissen;
 3. *Ergebnis-Folge-Erwartungen/Instrumentalitäten* als subjektive Erwartungen darüber, dass auf bestimmte Ergebnisse bestimmte Konsequenzen folgen;
 4. *Handlungs-Ergebnis-Erwartungen* als subjektive Erwartungen darüber, dass auf eine Handlung bestimmte Ergebnisse folgen oder nicht (Kontrollerwartung);
 5. *Situations-Handlungs-Erwartungen* als subjektive Erwartungen darüber, dass in der gegebenen Situation der Person Handlungen – jedoch zumindest eine Handlung – zur Verfügung stehen (Kompetenzerwartung);
 6. *Neuheit und Komplexität der Situation* für das Individuum als die subjektive Strukturierung und Repräsentation der gegebenen Handlungssituation;
 7. *Valenz oder Wertigkeit der Tätigkeit selbst* als subjektive Bewertung des Ausführungsteils einer Handlung

Aus den genannten sieben Basiskonstrukten leitete Krampen weitere Konstrukte ab:

8. *Valenz der Ergebnisse* als subjektive Bewertungen von Handlungs- oder Situationsergebnissen.
9. *Einfluss-Erwartungen* als subjektive Erwartungen darüber, den Eintritt/Nichteintritt eines Ereignisses durch Handeln beeinflussen zu können.
10. *Die Valenz einer Handlung* ist Funktion der subjektiven Situationsbewertungen durch Bezug auf (a) die Ergebnisvalenzen und (b) die Einfluss-Erwartung.
11. *Die Valenz der Situation* ist die Funktion der subjektiven Situationsbewertung durch Bezug auf (a) die Ergebnisvalenzen und (b) die Situations-Ergebnis-Erwartungen, die sich auf den Auftritt bestimmter Ereignisse ohne eigenes Zutun beziehen.

Krampen übernimmt in seinem differenzierten Erwartungs-Wert-Modell die Annahmen Heckhausens über die subjektiven Erwartungen und Bewertungen und fügt weitere hinzu. Auf der Seite der Valenzen erweitert er das Modell durch die Differenzierung von Ergebnis- und Folgevalenz und der differenzierten Betrachtung der Handlungsvalenz in (a) Funktion der subjektiven Situationsbewertungen durch Bezug auf die Ergebnisvalenz und Einfluss-Erwartung und (b) *Wertigkeit der Tätigkeit selbst* als subjektive Bewertung des Ausführungsteils einer Handlung (zur Unterscheidung siehe unter Handlungsvalenz Kap 3.3). Zudem wird als weitere Situationsvalenz die *Neuheit und*

Komplexität der Situation hinzugefügt. Auf der Seite der Erwartungskomponenten wurde die *Situations-Handlungs-Erwartung* in das Modell aufgenommen im Sinne der subjektiven Kompetenzerwartung, wie sie Bandura mit dem Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung beschreibt (siehe Kapitel 3.2.1).

Neben der Erweiterung und Ausdifferenzierung der Erwartungs- und Wertkomponenten leitete Krampen aus diesem Erwartungs-Wert-Modell persönlichkeits-theoretische Konstrukte ab und versuchte somit eine Brücke zwischen psychologischer Handlungs- und Persönlichkeitstheorie zu schlagen. Er bezog sich dabei auf die Überlegungen von Rotter (1954) bezüglich generalisierter *Handlungs-Ergebnis-Erwartungen (Kontrollüberzeugungen)* und erweiterte diese über *Situations-Ergebnis-Erwartungen, Situations-Handlungs-Erwartungen* und *Instrumentalitäten*. Er formulierte dazu eine hypothetische Konzeption der hierarchischen Struktur von Erwartungen, „die in ihrer Struktur (nicht im Inhalt!) dem hierarchischen Faktormodell der Persönlichkeit von Eysenck folgt“ (Krampen, 2000, S. 122). Darin unterscheidet er am Grad der Generalisierung der Erwartungshaltungen vier Ebenen: die unterste erste Ebene der situationsspezifischen Erwartungen, die zweite Ebene bereichsspezifischer Erwartungen, die dritte Ebene der generalisierten Erwartungen und auf der vierten Ebene das System generalisierter Erwartungshaltungen (Abbildung 5).

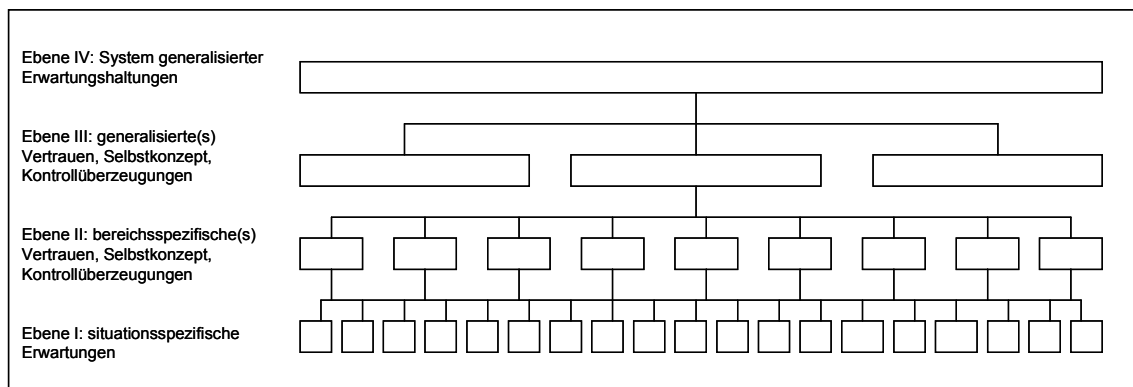


Abbildung 5: Hypothetische Konzeption der hierarchischen Struktur von Erwartungen (Krampen, 2000, S. 124)

Nach Krampen umfasst Ebene I die situationsspezifischen Konstrukte aus dem differenzierten Erwartungs-Wert-Modell. Bei den Konstrukten auf Ebene II handelt es sich dagegen schon um über Handlungssituationen generalisierte Erwartungen, die jedoch auf einen bestimmten Handlungs- und Lebensbereich bezogen sind, wie zum Beispiel die berufliche Selbstwirksamkeit (siehe dazu Abele, Stief, Andrä, 2000, Abele, 2002, Schyns, 2001, Schyns, von Collani, 2004). Auf Ebene III findet eine weitere Generalisierung in den Konstrukten der bereichsunspezifischen Erwartungen statt. Krampen spricht auf dieser Ebene den generalisierten Erwartungshaltungen den Status allgemeiner Persönlichkeitskonstrukte zu, die nicht mehr auf bestimmte Lebens-

bereiche beschränkt sind. Auf der höchsten Ebene (IV) werden generalisierte Erwartungshaltungen mit weiteren Persönlichkeitskonstrukten verbunden zum Konstrukt der Persönlichkeit (vgl. Krampen, 2000, S. 123-125).

Im Allgemeinen werden Erwartungen durch frühere Erfahrungen bestimmt. Sie können sowohl situationsspezifisch als auch generalisiert sein. Dabei sind situationsspezifische Erwartungen an das Auftreten eines bestimmten Verhaltens in spezifischen Situationen gebunden. Ist die Situation, in der sich das Individuum befindet, neuartig oder mehrdeutig und verfügt es nicht über spezifische Erfahrungen, so generalisiert das Individuum über strukturelle Situationsähnlichkeiten. Im Laufe der Sozialisation eines Individuums wird dadurch eine Vielzahl von solchen Erfahrungen generalisiert, die als generalisierte Erwartungshaltungen den Charakter von situationsübergreifenden zeitstabilen Persönlichkeitskonstrukten annehmen. Krampen ordnete den situationsspezifischen Erwartungskomponenten jeweils ein inhaltlich entsprechendes handlungstheoretisches Persönlichkeitskonstrukt zu: „Die Situations-Ergebnis-Erwartungen, die sich auf situative Erwartungen beziehen, dass bestimmte Ereignisse in einer Situation ohne eigenes Handeln auftreten, können dahingehend generalisiert werden, dass in vielen Situationen darauf vertraut wird, dass auch ohne eigenes Handeln positiv bewertete Ereignisse auftreten. Der für dieses Persönlichkeitskonstrukt gewählte Terminus ist Vertrauen“ (Krampen, 2000, S. 95). Die Situations-Handlungs-Erwartungen, als subjektive Erwartungen darüber, dass in der gegebenen Situation der Person Handlungen zur Verfügung stehen, ist dem Persönlichkeitskonstrukt Selbstkonzept eigener Fähigkeiten zugeordnet. Handlungs-Ergebnis-Erwartungen als subjektive Erwartungen darüber, dass auf eine Handlung bestimmte Ergebnisse folgen, e als generalisiertes Persönlichkeitskonstrukt der Kontrollüberzeugung. Des Weiteren entsprechen den Instrumentalitätserwartungen das individuelle Konzeptualisierungsniveau, und die Ergebnis- und Folgevalenzen den Persönlichkeitskonstrukten Wertorientierungen und Interessen. Zusätzlich beschreibt Krampen als ein relativ summarisches Konzept aus allen bisher genannten Erwartungs- und Wertkonstrukten das Persönlichkeitskonstrukt Hoffnungslosigkeit (Abbildung 6).

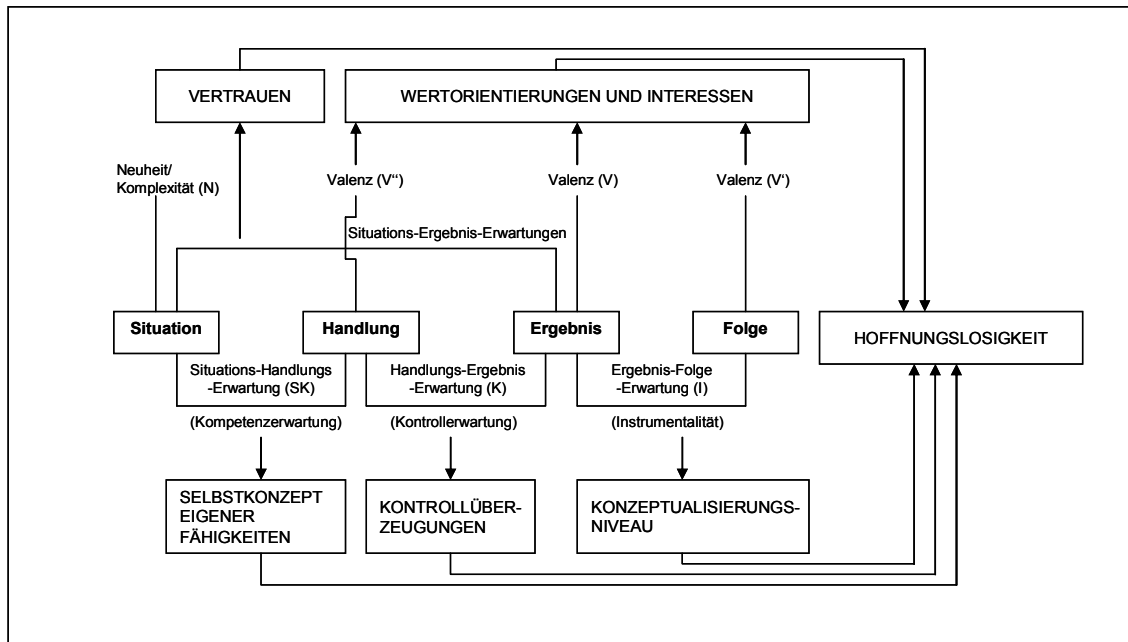


Abbildung 6: Differenziertes Erwartungs-Wert-Modell mit zugeordneten persönlichkeitspsychologischen Konstrukten (Krampen, 2000, S.94)

Zum differenzierten Erwartungs-Wert-Modell von Krampen liegen teilweise empirische Befunde vor, wie die zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (generalisierte Situations-Handlungs-Erwartung und generalisierte Handlungs-Ergebnis-Erwartung) oder dem summarischen Persönlichkeitskonstrukt Hoffnungslosigkeit. Zur Erfassung dieser Konstrukte entwickelte Krampen auch psychometrische Messinstrumente wie den Fragebogen zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugung (Krampen, 1991) und die Skala zur Erfassung von Hoffnungslosigkeit (Krampen, 1994). Die empirische Überprüfung des Gesamtmodells wie auch der Annahmen zur Generalisierung von bereichsspezifischen Erwartungen stehen noch aus. Wie schon für das erweiterte Motivationsmodell von Heckhausen erweist es sich als schwierig, ein umfassendes komplexes Modell akzeptabel empirisch zu belegen. Für die vorliegende Studie dient dieses Modell wie auch das Modell von Heckhausen als ein Ordnungsmodell, das einerseits die Erwartungs- und Wertkomponenten ausdifferenziert und andererseits einen Erklärungsansatz für das Verhältnis zwischen der Situationsspezifität und Generalität von Erwartungen durch das Handlungstheoretische Persönlichkeitsmodell darstellt.

3.2 Die Erwartungskomponente

Zur Darstellung der Situations-Handlungserwartung wird die sozial-kognitive Theorie von Bandura mit dem zentralen Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung aufgeführt. Aufbauend auf den Überlegungen Banduras entwickelten Lent, Brown & Hackett ihre sozial-kognitive Theorie zur beruflichen Laufbahn und Abele das Modell zur beruflichen

Laufbahnentwicklung, die den theoretischen Annahmen Banduras folgend Modelle für die berufliche Laufbahn (bei Berücksichtigung der beruflichen Einmündung in den Arbeitsmarkt) spezifizierten. Nach der Darstellung der zentralen Konstrukte aus Banduras sozial-kognitiven Theorie werden kurz die Modelle zur beruflichen Laufbahn von Lent, Brown & Hackett und Abele vorgestellt.

3.2.1 Situations-Handlungserwartung

Banduras sozial-kognitive Theorie ist der Gruppe der Erwartungs-Wert-Modelle zuzuordnen. Neben den Konstrukten *Ziele* (Bewertung) und *Ergebniserwartungen*, ist die Selbstwirksamkeitserwartung (kurz: Selbstwirksamkeit) das zentrale Konstrukt in Banduras Theorie. Es wird hier stellvertretend zur Erklärung der Situations-Handlungserwartung herangezogen.

Die sozial-kognitive Theorie von Bandura befasst sich mit dem Erwerb und der Regulation sozialer Verhaltensweisen sowie sozialen Einflüssen auf das Lernen. Im Gegensatz zu klassischen behavioristischen Konzepten ist der Person-Umweltbezug nicht mehr situativ bestimmt, sondern interaktionistisch, wobei sich Person und Umwelt wechselseitig beeinflussen. Verhalten entsteht danach durch das wechselseitige Zusammenwirken von Person- und Umweltkräften. Wichtige psychologische Faktoren dabei sind nach Bandura (1986) Ziele und Erwartungen. Danach wird das Handeln neben personalen und umweltbezogenen Einflüssen durch das Setzen von Zielen und Erwartungen beeinflusst. Bandura unterscheidet auf Seiten der Erwartungen zwischen Selbstwirksamkeit und Handlungs-Ergebniserwartung.

Selbstwirksamkeit: Selbstwirksamkeit definiert Bandura als „people’s judgements of their capabilities to organize and execute course of action required to attain designated types of performances“ (Bandura, 1986, p. 391). Sie stellt für Bandura den zentralen psychologischen Faktor für das Handeln dar (Bandura, 1989).

Selbstwirksamkeit kann auf drei Dimensionen variieren: Höhe (Level), Stärke (Strength) und allgemeine Übertragbarkeit (Generality) (Bandura, 1986). Bei der Höhe bezieht sich die Selbstwirksamkeit auf die Schwierigkeit einer Aufgabe oder Handlung. Je nach Höhe der erlebten Schwierigkeit wird die Selbstwirksamkeit eingeschätzt. Dabei ist in den meisten Fällen davon auszugehen, dass bei niedriger Aufgabenschwierigkeit die Selbstwirksamkeit allgemein hoch erlebt wird und bei höheren Anforderungen die Selbstwirksamkeit stärker zwischen Individuen variiert. Die Stärke der Selbstwirksamkeit betrifft das Vertrauen einer Person in ihre Handlungen. Personen mit einer hohen Stärke werden von Widerständen oder Misserfolgen weniger in ihrer Selbstwirksamkeit erschüttert, als Personen mit geringer Stärke, bei denen

Widerstände oder Misserfolge einer Handlung stärkeren Einfluss auf die Selbstwirksamkeit haben können. Die Übertragbarkeit von Selbstwirksamkeit betrifft die Größe des Bereichs, in welchem Personen sich selbstwirksam erleben. Bereiche können weit oder eng gefasst sein, je nachdem, ob Selbstwirksamkeit nur bei spezifischen Aufgaben oder durch Ähnlichkeiten von Situationen, Handlung oder eingesetzten Fähigkeiten über größere Bereiche erlebt wird (vgl. Schyns, 2001). Bandura beschreibt die Selbstwirksamkeit in erster Linie als ein situationsspezifisches Konstrukt, das sich auf weite Bereiche generalisieren kann. Grundsätzlich lehnt er jedoch die Vorstellung der Selbstwirksamkeit als generalisiertes Konstrukt ab (dazu Pajares, 1996; Bandura, 1997).

Bei der Entstehung von Selbstwirksamkeit spielen nach Bandura (1986) folgende Einflussgrößen eine Rolle:

- konkrete Handlungserfolge/-misserfolge
- stellvertretende Erfahrungen
- verbale Überredung: d.h. ohne eigene Verhaltenserfahrungen werden Überzeugungen übernommen.
- Beurteilung der eigenen physiologischen Erregung bei Handlungen

Konkrete Handlungserfolge sind nach Bandura (1997) die stärkste Quelle der Selbstwirksamkeitsbildung. Dabei kann Misserfolgserleben bei oder nach konkreten Handlungen die Selbstwirksamkeit verringern. An zweiter Stelle stehen die stellvertretenden Erfahrungen, das sogenannte Modelllernen. Danach werden Verhalten und Handlungsergebnisse im fraglichen Bereich stellvertretend von einer dritten Person ausgeführt, die zunächst durch Ähnlichkeiten mit dem Beobachter als passendes Modell identifiziert werden muss. In einem weiteren Schritt werden Verhalten und Handlungsergebnisse beobachtet. In einem letzten Schritt schätzt die Person aufgrund der beobachteten Erfahrung ihre eigenen Fähigkeiten ein und entwickelt dadurch eine Selbstwirksamkeit für den fraglichen Bereich. Als drittstärkste Quelle der Selbstwirksamkeitsbildung dient die verbale Überzeugung. Ohne konkrete oder stellvertretende Erfahrungen wird mittels verbalen Einwirkens durch Dritte Selbstwirksamkeit für spezifische Situationen, Handlungen oder relevante Fähigkeiten aufgebaut. Den geringsten Einfluss für die Selbstwirksamkeitsbildung hat nach Bandura die Beurteilung der eigenen physiologischen Erregung bei Handlungen.

Ergebniserwartung: Neben der Selbstwirksamkeit beinhaltet die soziale-kognitive Theorie mit der Ergebniserwartung eine weitere Erwartungskomponente. Sie steht für das antizipierte Ergebnis einer Handlung, also der Erwartung, welche Konsequenz aus einer Handlung resultiert. In anderen erwartungstheoretischen Ansätzen wie beispiels-

weise von Vroom (1964) oder Rotter (1966) wird dieser Erwartungskomponente eine höhere Bedeutung für die Verhaltenssteuerung beigemessen als in der sozial-kognitiven Theorie von Bandura. Er räumt der Ergebniserwartung eine Rolle in der Verhaltenssteuerung ein. Jedoch geht er davon aus, dass die Ergebniserwartung in hohem Maße von der Selbstwirksamkeit bzw. der Selbstwahrnehmung der Fähigkeiten während einer Handlung abhängig und daher eine weniger wichtige Determinante für das Verhalten ist.

Ziele: Als dritter wichtiger Faktor spielen die Ziele im Rahmen der Handlungsregulation eine wichtige Rolle. Sie helfen das Handeln zu leiten und zu organisieren, halten Verhalten aufrecht, auch wenn über längere Zeitphasen keine äußeren Verstärker vorliegen und erhöhen die Wahrscheinlichkeit, erwünschte Ergebnisse zu erreichen (Lent, Brown, Hackett, 1994). Sie werden gebildet durch die kognitive Repräsentation von wünschenswerten zukünftigen Ereignissen und wirken selbstmotivierend. Sie stehen in reziproker Beziehung zu den Erwartungen. Somit beeinflusst die Selbstwirksamkeit auch die Zielwahl. Je höher die Einschätzung der Selbstwirksamkeit ist, desto höhere Ziele werden gesetzt. Im Gegensatz dazu kann bei gering erlebter Selbstwirksamkeit das Bilden von Zielen ganz ausbleiben.

Die sozial-kognitive Theorie, vor allem das Konzept der Selbstwirksamkeit, wurde auf unterschiedliche Lebensbereiche angewendet und zählt zu den populärsten Theorien der gegenwärtigen Psychologie. Auch im beruflichen Kontext fand die Theorie ihre Anwendung, wie zum Beispiel in den Ansätzen zur beruflichen Laufbahnforschung, wie bei Lent und Brown und Hackett (1994) und Abele (2002).

3.2.2 Die sozial-kognitive Theorie von Lent, Hackett & Brown

Die sozial-kognitive Theorie zur beruflichen Laufbahn von Lent, Hackett (1987), Lent, Brown & Hackett (1994) knüpft an die sozial-kognitive Theorie von Bandura an und betont ebenso die Bedeutung von Selbstwirksamkeit, Ergebniserwartungen und Zielen für die Regulation von Verhalten und konkretisieren diese im beruflichen Kontext der beruflichen Laufbahnentwicklung. Auf Basis von personalen (ethnische Herkunft, Gesundheit/Behinderung, Geschlecht) und situativen Kontextfaktoren (Sozialisationsbedingungen) entwickeln Individuen aufgrund von Lernerfahrungen berufliche Interessen, berufsspezifische Selbstwirksamkeit und Ergebniserwartungen. Diese wiederum nehmen Einfluss auf Berufswahlentscheidungen, das Setzen von beruflichen Zielen und Handeln im beruflichen Kontext. Erreichte berufliche Ziele und durchgeführte berufliche Handlungen werden vom Individuum bewertet, was über Feedbackschleifen als weitere (berufliche) Lernerfahrungen wieder zur Neubewertung der beruf-

lichen Selbstwirksamkeit und Ergebniserwartung führt. Daraus resultieren gegebenenfalls neu definierte berufliche Interessen, die konkretisiert oder verworfen werden, zur Überprüfung und Weiterentwicklung beruflicher Ziele beitragen sowie das folgende berufliche Handeln steuern. Dieser Prozess kann dauerhaft dazu führen, dass sich eine berufliche Orientierung festigt, d.h. dass die beruflichen Ziele konkreter werden, das berufliche Handeln zielsicherer und die berufliche Selbstwirksamkeit und Ergebniserwartung in soweit stabil ist, dass Prognosen zum beruflichen Handeln daraus ableitbar sind.

3.2.3 Das Modell zur beruflichen Laufbahnentwicklung von Abele

Ein weiteres Modell zur Erklärung der beruflichen Laufbahn auf Basis eines erwartungswert-theoretischen Ansatzes beschreibt Abele mit ihrem Modell zur beruflichen Laufbahnentwicklung (Abele, 2002, 2003). Das Modell besteht aus zwei Teilmodellen, dem Modell des doppelten Einflusses von Geschlecht und dem Modell der Lebensplanung in Beruf und Privatleben. Im letzteren Modell verbindet Abele sozial-kognitive Ansätze der psychologischen Laufbahnforschung (z.B. Lent, Brown & Hackett, 1994) und allgemeine Theorien zur Handlungsplanung und Handlungsregulation in Tradition des erweiterten Motivationsmodells von Heckhausen mit beruflichen Zielen und Werthaltungen. Dabei werden sowohl Personenmerkmale, wie auch Umweltbedingungen berücksichtigt. „Die Unterscheidung zwischen Personenvariablen und Umweltvariablen als Determinanten von Handeln und Handlungsergebnissen reflektiert die interaktionistische Herangehensweise. Die Berücksichtigung von Erwartungen von Zielen verankert das Modell in einem sozial-kognitiven bzw. handlungstheoretischen Rahmen“ (Abele, 2003, S. 152).

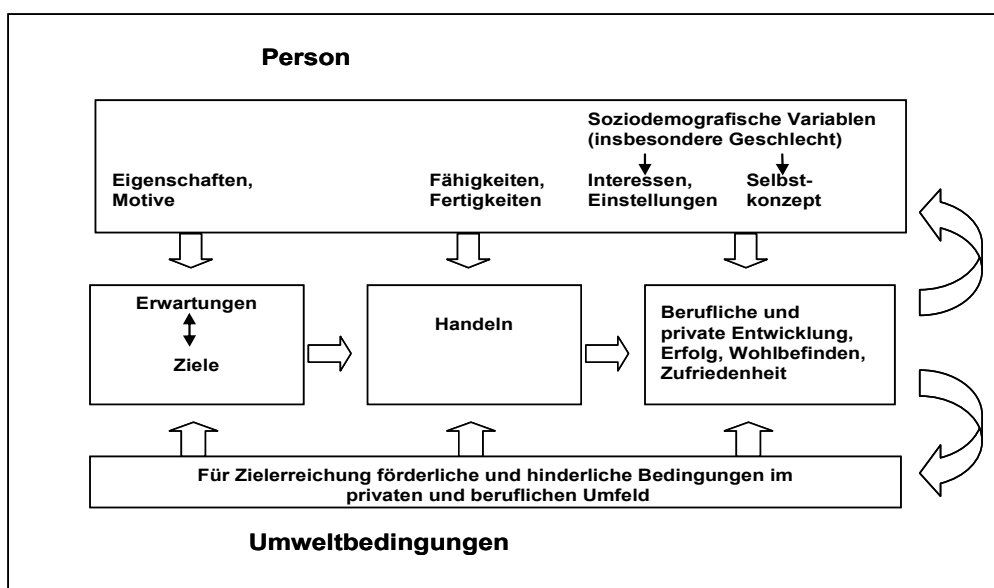


Abbildung 7: Rahmenmodell der Lebensplanung in Beruf und Privatleben

Das Modell dient der Erklärung der beruflichen Laufbahnentwicklung von der Berufswahl, über Ausbildung und Übergang in Arbeit bis zur individuellen Entwicklung im Beruf bei Berücksichtigung des Privatlebens. Als zentrale Konstrukte im Modell fungieren die berufsbezogene Selbstwirksamkeit und die Ziele. Das Konstrukt Selbstwirksamkeit wurde von Bandura übernommen und für den beruflichen Bereich spezifiziert. Dazu wurde eine Skala zur Erfassung der beruflichen Selbstwirksamkeit entwickelt, die eine mittlere Spezifitätsebene einnimmt. Damit wird die Selbstwirksamkeit weder als situationsspezifische Kompetenzerwartung (wie es Bandura betont) erfasst, noch als generalisiertes Konstrukt, sondern bereichsspezifisch im Sinne einer berufsbezogenen Selbstwirksamkeit (vgl. Abele, Stief, Andrä, 2000).

Das zweite zentrale Konstrukt betrifft die beruflichen Ziele. Dabei werden zwei Arten beruflicher Ziele unterschieden. „*Berufliche Lern- bzw. Ergebnisziele* sind auf den „Tätigkeitsanreiz“, z.B. sich durch Aufgaben weiterzuentwickeln und neue Dinge lernen zu wollen, bezogen. *Berufliche Karriere- bzw. Ergebnisziele* sind auf den „Zweckanreiz“, z.B. viel Geld zu verdienen und auf der Karriereleiter voranzukommen, bezogen“ (vgl. Abele, 2002, S. 111). Abele geht davon aus, dass berufliche Ziele einer Person weitgehend ihr Handeln bestimmen. Auch konnte gezeigt werden, dass die Ausprägung der beruflichen Ziele in Wechselwirkung zur beruflichen Selbstwirksamkeit stehen. Je nach Selbstwirksamkeit werden Ziele unterschiedlich formuliert, andererseits entsprechend der Ziele die Selbstwirksamkeit modifiziert (Abele, 2003). Beispielsweise konnte Stief (2001) empirisch darstellen, dass in Abhängigkeit der Höhe der Selbstwirksamkeit die Höhe der beruflichen Ziele gesetzt wird. Weitere empirische Teilüberprüfungen des Modells zeigen den positiven Zusammenhang von Erwartungen und Handeln bei Hochschulabsolventen, wobei zwischen beruflicher Selbstwirksamkeit und Bewerbungsaktivität ein positiver Zusammenhang besteht (vgl. Abele, 2002, S. 114). Des Weiteren gaben erfolgreichere Berufseinsteiger unter den Hochschulabsolventen zum ersten Erhebungszeitpunkt höhere berufliche Erwartungen und Ziele an.

3.2.4 Situations-Ergebniserwartung

Allgemein versteht man unter Ergebniserwartung die Vorstellung (subjektive Wahrscheinlichkeit), dass eine bestimmte Situation einen guten Ausgang haben und ein erwartetes positives Ergebnis eintreten wird. Dazu bestehen in der Psychologie eine Vielzahl von Konzepten, die sich inhaltlich in weiten Teilen überlappen. Je nach theoretischer Verankerung und Konzeptualisierung handelt es sich dabei um Konzepte wie beispielsweise das *Vertrauen* im Sinne von Krampen (Krampen, Hank, 2004), das Konzept *Hoffnung* im Verständnis von Hammelstein (Hammelstein, Roth, 2002) und

dem Konzept *Optimismus*. Den aufgeführten Konzepten ist die Fokussierung der Ergebniserwartung gemeinsam. Unterschiede bestehen hinsichtlich der Beschreibungsebene, ob bereichs- und situationsspezifische Erwartungen, deren Generalisierung oder Persönlichkeitsdispositionen betrachtet werden. Krampen beschreibt Vertrauen als ein handlungstheoretisches Persönlichkeitskonstrukt, welches mit situationsspezifischen und generalisierten Erwartungen im Zusammenhang steht. Hammelstein und Roth gehen davon aus, dass Hoffnung bereichsspezifisch ist und sich immer nur auf ein bestimmtes Objekt bezieht; Optimismus verstehen sie dagegen als generalisierte Hoffnung (vgl. Hammelstein, Roth, 2002, S. 198ff). Vertrauen und Hoffnung sind in der psychologischen Forschung eher vernachlässigte Konzepte. Anders verhält es sich mit dem Konstrukt Optimismus, auf das hier näher eingegangen werden soll.

Dem Begriff Optimismus haftet eine positive Konnotation an. Die positiven Auswirkungen von Optimismus – besonders aus gesundheitspsychologischer Sicht – wurden auf Gesundheit, Stress, Lebensqualität, Zufriedenheit, Stimmung, Erfolg in Beruf & Schule und soziale Unterstützung in einer Reihe von Untersuchungen empirisch bestätigt (Überblick dazu: Taylor & Brown 1988; Hoyer, 2000; Schwarzer, 2004; Fister, 2006). Drei Forschungsströmungen beschäftigen sich mit dem Optimismus: Eine Richtung bezieht sich auf die Arbeiten von Scheier und Carver zum Optimismus als Persönlichkeitsdisposition, eine weitere Richtung beschäftigt sich mit Optimismus als situationsspezifischer Erwartung. Die dritte Strömung bezieht sich auf die Arbeiten von Seligman, in denen Optimismus als optimistischer Attributionsstil verstanden wird, der im Falle eines Erfolges durch eine internale, stabile und globale Ursachenzuschreibung bestimmt ist (Seligman, 1998). Auf diesen Ansatz soll hier nicht weiter eingegangen werden, da bei der Attribuierung der Fokus auf die postaktionale Ursachenzuschreibung gelegt wird, und nicht auf die präaktionale Erwartungshaltung.

Dispositionaler Optimismus: Dispositionaler Optimismus wird von Carver und Scheier (Scheier, Carver, 1985; Scheier, Carver, Bridges, 1994) definiert als eine globale, generalisierte und zeitlich stabile positive Ergebniserwartung. Dabei betonen sie, dass der Weg zu einem positiven Ergebnis irrelevant ist, d.h. dass der Eintritt eines Ergebnisses auch unabhängig vom eigenen Handeln eintreten kann, und dass sich die Dinge von selbst oder durch den Einfluss anderer zum Guten wenden können (vgl. Fister, 2006, S. 15). Optimismus wird hier als ein eindimensionales Persönlichkeitskonstrukt verstanden, das mit den Extrempolen Optimismus auf Seiten der positiven Ergebniserwartung und Pessimismus auf der Seite der negativen Ergebniserwartung vorliegt. Zur Erfassung von dispositionalem Optimismus entwickelten Scheier & Carver den Life-Orientations-Test (LOT[-R]), der in einer revidierten Fassung vorliegt und in

einer Vielzahl von psychologischen Untersuchungen verwendet wurde (zum Beispiel, Chang, 1998). Dabei ist von Bedeutung, dass von verschiedenen Autoren das eindimensionale Konzept von Optimismus nicht bestätigt werden konnte und es zur Annahme führte, dass das Konzept des dispositionalen Optimismus aus zwei relativ unabhängigen Faktoren, nämlich Optimismus und Pessimismus besteht. Dieses würde bedeuten, dass erhöhter Optimismus nicht notwendigerweise mit geringem Pessimismus einhergeht, sondern beide Faktoren in unterschiedlichen Ausprägungen auftreten können. Auch in einer Untersuchung der deutschen Übersetzung des LOT-R konnten unabhängige Optimismus- und Pessimismusfaktoren nachgewiesen werden (Herzberg, Glaesmer, Hoyer, 2006; Glaesmer, Hoyer, Klotsche, Herzberg, 2008).

Weitere kritische Punkte liegen bei der sehr breiten Konzeption von dispositionalem Optimismus vor. So ergeben sich dadurch Überschneidungen zu anderen psychologischen Konstrukten wie beispielsweise Neurotizismus, Trait-Angst, Coping, generalisierter Kompetenzerwartung, und Selbstwert, die die Effekte von Optimismus genauso gut oder besser erklären können. Des Weiteren wird kritisiert, dass dispositionaler Optimismus nicht zwischen Kompetenz-, Handlungs- und Ergebniserwartung differenziert (Schwarzer, 2004, Glaesmer, Hoyer, et al., 2008, Hoyer, 2000). Hierdurch wird beim dispositionalen Optimismus nicht deutlich, ob sich jemand bezüglich seiner Handlungsmöglichkeiten durch positive Kompetenz- oder Kontrollerwartung optimistisch erlebt, oder im Sinne einer Ergebniserwartung ohne Bezug auf das eigene Handeln optimistisch in die Zukunft schaut, in der Zuversicht, dass sich die Dinge von selbst zum Guten entwickeln werden.

Optimismus als situationsspezifische Erwartung: Situationsspezifischer Optimismus beschreibt die Erwartung, dass aufgrund einer bestimmten (spezifischen) Situation ein positives Ergebnis eintreten wird. Diese Erwartung ist im Gegensatz zum dispositionalen Optimismus situativ, spezifisch und unterliegt dabei mehr den Umwelt- und sozialen Einflüssen, genau genommen deren subjektiver Urteilsbildung darüber. Hierzu belegen zahlreiche Studien, dass Menschen sich im Allgemeinen bezüglich einer Vergleichsgruppe bei positiven Merkmalen höher und bei negativen Merkmalen niedriger einschätzen und damit einer positiven Illusion unterliegen, die dem Selbstwertmotiv dient. So werden beispielsweise persönliche Risiken, Opfer von negativen Ereignissen wie einem schweren Autounfall oder einer Lungenkrebserkrankung bei Rauchern vergleichsweise unterdurchschnittlich eingeschätzt. Auf der anderen Seite werden positive Persönlichkeitsmerkmale wie Intelligenz, Sportlichkeit oder PKW-Fahrtauglichkeit im Vergleich zu durchschnittlichen Gleichaltrigen höher beurteilt (vgl. Renner, Hahn, 1996; Chambers, Windschitl, 2004). In der Literatur wird dieser Effekt als „better than average effect“, „above average effect“, „unrealistischer Optimismus“

oder „Überdurchschnittlichkeits-Syndrom“ bezeichnet. Mehrere Studien haben gezeigt, dass dieser Effekt positive Folgen auf die psychische Gesundheit hat (vgl. Hoyer, 2000).

3.2.5 Handlungs-Ergebniserwartung

„Die Handlungs-Ergebnis-Erwartung entspricht der subjektiven Wahrscheinlichkeit, mit dem die Situation durch eigene Handlungen in Richtung auf das erwünschte Ereignis verändert werden kann“ (Rank, 1997, S. 109). Wird erwartet, dass durch eigenes Handeln ein erwünschtes Ziel erreicht werden kann, spricht man von Kontrolle. Im Gegensatz dazu spricht man von Hilflosigkeit, wenn erwartet wird, erwünschte Ziele durch eigenes Handeln nicht erreichen zu können. „Die Erreichung eines bestimmten Ziels und die Einhaltung eines bestimmten Zielzustandes zu kontrollieren, setzt nach Flammer (1990, S. 77) unter anderem voraus,

- das bestimmte Ziel zu kennen,
- dieses Ziel für sich als aktuelles Ziel zu akzeptieren,
- einen Weg zu kennen, über den das Ziel erreichbar ist,
- diesen Weg tatsächlich zu gehen.“

Angestoßen wurde die Forschung zur Kontrollerwartung durch Rotters (1954) sozialer Lerntheorie, in der das Konstrukt *locus of control* (in deutscher Übersetzung Kontrollüberzeugung) die Lokalisierung der generalisierten Kontrollerwartung innerhalb oder außerhalb des Individuums ausdrückt. Rotter schuf in seiner sozialen Lerntheorie eine molekulare Ebene zur Erklärung konkreter Handlungen in konkreten Situationen und eine molare Ebene zur Erklärung des durchschnittlichen Verhaltens in Situationen. Auf beiden Ebenen beschreibt er das Zusammenwirken von Erwartungen und Verstärkungswerte zur Erklärung von Verhalten unter Berücksichtigung der psychologischen Situation, d.h. der subjektiv wahrgenommenen individuellen bedeutungsvollen Umwelt. Die subjektiv wahrgenommene Situation führt zu generalisierten und spezifischen Erwartungen über die Folgen des eigenen Handelns. „Spezifische Erwartungshaltungen betreffen Verhaltensweisen in genau beschreibbaren Situationen bzw. eng umgrenzten Situationsklassen, während generalisierte Erwartungshaltungen sich auf einen breiten Bereich von Situationen beziehen“ (Schneewind, 1984, S. 94). Rotter unterscheidet neben den allgemeinen generalisierten Erwartungen eine Gruppe *problemlösende generalisierte Erwartungen*. Dahinter stehen zwei Erwartungskonstrukte, das interpersonelle Vertrauen und die Kontrollüberzeugung, wobei ersteres in der Forschung weit weniger Beachtung fand als die Kontrollüberzeugung. Die

Kontrollüberzeugung ist nach Rotter definiert als eindimensionales Konstrukt mit den Extrempolen Internalität und Externalität. Dazu entwickelte Rotter zur Erfassung des Konstrukts einen Fragebogen (Rotter, 1966). Nach Rotter verfügt eine Person über eine hohe Internalität, wenn sie erwartet, auf die Folgen ihres Handelns Einfluss nehmen zu können, d.h. dass sie sich selbst als Verursacher sieht. Eine hohe Externalität beschreibt die Erwartung, dass die Folgen des Handelns außerhalb der Einflussmöglichkeiten liegen, d.h. die Verursachung anderen Instanzen wie Zufall, Glück, mächtigeren Personen oder Organisationen zugeschrieben wird.

Die Forschung hatte sich schwerpunktmäßig mit den zwei Aspekten *Dimensionalität* und *Reichweite* der Kontrollüberzeugung befasst. Die Untersuchungen zur Dimensionalität der Kontrollüberzeugung geben nach Reichle & Dalbert (1983) ein uneinheitliches Bild ab. Nach ihnen findet man in der Literatur ebenso viele verschiedene Faktorenlösungen wie Untersuchungen zum Konstrukt. (siehe dazu: Collins, 1974; Levenson, 1974; Hoff, 1982). Ausgehend von der Kritik am Konstrukt nahm Levenson eine Differenzierung vor, die zwei relativ unabhängige Dimensionen *Internalität* und *Externalität* beinhaltet, wobei die Externalität weiter differenziert wurde in *personenabhängige Externalität* und *Fatalismus*. Deutsche Fassungen mit diesen Konstruktdimensionen wurden von Krampen und Mielke entwickelt (Mielke, 1979, Krampen, 1991). In der heutigen Forschung werden sowohl die eindimensionale Kontrollüberzeugung sensu Rotter, wie auch die multidimensionale sensu Levenson angewendet.

3.2.6 Ergebnis-Folgeerwartung

Die Ergebnis-Folgeerwartung beschreibt, „inwieweit ein mögliches Ereignis als taugliches Instrument zur Herbeiführung [...] anreizbesetzter anderer Dinge erscheint“ (Rheinberg, Salisch, 2008, S. 130). Der Anreiz wird in der Instrumentalitätstheorie von Vroom (1964) mit Valenz bezeichnet. Die Ergebnis-Folgeerwartung ist Bestandteil des instrumentalitätstheoretischen Modells von Vroom, wo Anstrengungsbereitschaft als Funktion von Ergebnisvalenzen und subjektiven E-F-Erwartungen darüber entscheiden, ob über bestimmte Handlungen Ergebnisse erreicht werden. Er nimmt dabei eine multiplikative Verknüpfung von Instrumentalität und Valenz an.

3.3 Die Wertkomponente

Wie schon oben mit den beiden Erwartungs-Wert-Modellen von Heckhausen bzw. Krampen dargestellt, werden Werte/Valenzen entlang der Ereignissequenz differenziert betrachtet. Im vorliegenden Kapitel werden die Wertkomponenten im Einzelnen aufgegriffen um einen vertieften Einblick zu ermöglichen. Dabei wird die Ereignissequenz am Beispiel des Übergangs in Arbeit nach beruflicher Rehabilitation konkretisiert. Die Begriffe Werte und Valenzen werden synonym verwendet.

Situationsvalenz: Nach Heckhausen (1989) ist die Situationsvalenz die Bewertung der gegebenen Situation im Hinblick auf das angestrebte Ergebnis (Ergebnisvalenz). Dabei wird die Situations-Ergebnis-Erwartung eingeschlossen, die als Erwartungskomponente die Überzeugung darstellt, dass aus der Situation heraus ohne eigenes Handeln das gewünschte Ergebnis eintreten werde. Die Situationsvalenz ist das Produkt aus der um die Fremdbewertung reduzierte Ergebnisvalenz und der Situations-Ergebnis-Erwartung. Krampen übernimmt diese Definition der Situationsvalenz, wobei er von der Beschränkung der Ergebnisvalenz um die Fremdbewertung absieht und stattdessen die Ergebnisvalenz ohne weitere Differenzierung berücksichtigt. (vgl. Rank, 1997, S. 154; vgl. Krampen, 2000, S. 43). Auf den Übergang in Arbeit nach beruflicher Rehabilitation angewendet, ist die Situationsvalenz die Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation.

Handlungsvalenz: Bei der Beurteilung der Handlungsvalenz unterscheidet man zwei Facetten. Auf der einen Seite können Bewertungen der Handlungsvollziehung in die Beurteilung einer Handlung eingehen, auf der anderen Seite stellt die Handlungsvollendung einen Anreiz dar, der bewertet wird. Rheinberg hat zur Unterscheidung dieser Facetten das Begriffspaar *zweck-* vs. *tätigkeitszentrierte Anreize* verwandt (vgl. Rheinberg, Vollmeyer, Engeser, 2003, S. 262). Ein Beispiel für Ersteres ist das sogenannte Flow-Erleben, wie es Csikszentmihalyi (1999) beschrieben hat. Ebenfalls als Bewertung eines tätigkeitszentrierten Anreizes ist nach Krampen (2000, S. 40) mit *Valenz oder Wertigkeit der Tätigkeit selbst* die subjektive Bewertung des Ausführungsteils einer Handlung gemeint. Die Handlungsvalenz, mittels zweckzentrierter Anreize, berücksichtigt bei der Beurteilung das resultierende Ergebnis aus der Handlung und die subjektive Wahrscheinlichkeit, dieses Ergebnis erreichen zu können. Eine Handlung wird demnach positiv bewertet, wenn das Ergebnis als Erfolg, bzw. als wichtig oder attraktiv bewertet wird und die subjektive Wahrscheinlichkeit, dieses Ergebnis zu verwirklichen hoch ist.

Im Beispiel zum Übergang in Arbeit nach beruflicher Rehabilitation ist die zu bewertende Handlung die Bewerbungsaktivität mit dem Ergebnis der positiven Bewerberauswahl durch einen potenziellen Arbeitgeber. Bei der Bewertung des Bewerbungshandelns als tätigkeitszentrierter Anreiz könnte diese spezifische Tätigkeit in einem Vollzugskontext eingebettet sein, der positiv erlebt und bewertet wird. Das Recherchieren offener Stellen und das Erstellen von Bewerbungsmappen könnte als eine attraktive Beschäftigung erlebt werden. Der zweckzentrierte Anreiz des Bewerbungshandelns entsteht durch das positiv bewertete Erfolgsergebnis der erfolgreichen Bewerberauswahl. Gleichzeitig besteht die Annahme, eine positive Bewerberauswahl durch einen potenziellen Arbeitgeber über Bewerbungsaktivitäten erreichen zu können.

Ergebnis- bzw. Folgevalenz: „Zwischen Ergebnis- und Folgevalenzen wird aufgrund mangelnder Unterscheidung zwischen Ergebnis und Folgen der Episodenstruktur nicht immer differenziert“ (Rank, 1997, S. 156). In den Erwartungs-Wert-Ansätzen, wo zwischen Ergebnis und Folge differenziert wird, hat das Ergebnis keine eigene Valenz, sondern erhält seinen Anreiz aus den erwünschten Folgen. Nach Heckhausen (vgl. Heckhausen, 1989, S. 469) hat man sich erst mit dem Aufkommen der Instrumentalitätstheorie stärker den Folgen und ihren Anreizwerten zugewandt. Als erster differenzierte Vroom (1964) im Rahmen seiner Instrumentalitätstheorie Handlungsergebnisse und Handlungsfolgen. Nach dem *Vroomschen Valenzmodell* ist die Ergebnisvalenz eine Funktion der Produktsumme der Folgevalenz und der Instrumentalität, wobei man unter Instrumentalität die Ergebnis-Folge-Erwartung versteht (vgl. Heckhausen, 1989, S. 185). Entsprechend dieser Definition haben auch Heckhausen und Krampen die Ergebnisvalenz in ihre Erwartungs-Wert-Modelle übernommen (siehe Kapitel 3.1).

Im Übergang in Arbeit nach beruflicher Rehabilitation stellt die Ereignissequenz *Bewerberauswahl* das Ergebnis der Bewerbungsaktivität dar, das an und für sich keine Befriedigung beinhaltet, sondern nur in Betrachtung der positiven Folgen einer Beschäftigungsaufnahme von Wert ist. Zunächst stellt das Ergebnis ein *Instrument* zur Erlangung des höheren Ziels der Arbeitsaufnahme dar. An Wert gewinnt die positive Bewerberauswahl, wenn neben der positiv bewerteten Folge der Arbeitsaufnahme auch die Erwartung verknüpft ist, mit einer positiven Bewerberauswahl eine Beschäftigungsaufnahme herbeizuführen.

Als Folge ist die Aufnahme einer Tätigkeit beschrieben. Tätigkeiten können an einer Vielzahl von Merkmalen bewertet werden, die sich als Gesamtbild in den beruflichen Werthaltungen widerspiegeln. Als berufliche Werthaltungen werden Ziele bezeichnet, die eine Person bei der Arbeit für wichtig hält und während oder über ihre Arbeit zu

verwirklichen versucht (Seifert, Bergmann, 1983). Indem sie berufliche Präferenzen und Arbeitsmotivation bestimmen, beeinflussen sie Entscheidungen und Verhalten im beruflichen Kontext maßgeblich. Sie sind weniger konkret als berufliche Ziele, geben dem allgemeinen beruflichen Leben eine Linie vor, auf der konkrete Ziele im Gleichklang mit den beruflichen Werthaltungen verfolgt werden. In den 1970er Jahren diagnostizierte Inglehart (1977) für die westlichen Industriestaaten einen Wandel der beruflichen Werte, von einer Orientierung an materialistischen Werten physischer und wirtschaftlicher Sicherheit hin zu postmaterialistischen Werten. Dabei betrachtete er diese Wertpositionen als Extrempunkte einer Dimension. Es stellte sich die Frage, ob die Arbeit ihren zentralen Stellenwert verlieren könnte und alternative Konzepte ihre Position einnehmen würden. Untersuchungen dazu zeigten, dass die Erwerbsarbeit in unserer Gesellschaft weiterhin eine zentrale Position einnimmt. Es sind jedoch Verschiebungen bezüglich der Abnahme der pflicht-ethischen Werte und bürgerlichen Berufsmoral (Disziplin, Gehorsam, Leistung) und eine Zunahme von Selbstentfaltungswerten (Partizipation, Autonomie etc.) aufgetreten (vgl. von Rosenstiel, Nerdinger, 2000). Neben der materiellen Sicherung durch Erwerbsarbeit wurde die Befriedigung weiterer Bedürfnisse im Rahmen der Erwerbsarbeit gefordert, zum Beispiel Aspekte der Arbeitsgestaltung und -organisation sowie mehr Autonomie, Abwechslung, Handlungs- und Entscheidungsspielräumen, Vereinbarkeit mit der Familie, Partizipation etc.

3.4 Fazit

Das Erwartungs-Wert-Modell stellt eine große Familie von theoretischen Ansätzen dar, die als zentrales Konzept die subjektiven Erwartungen und subjektiven Bewertungen der handlungstheoretischen Sequenz der Ereignisstadien beinhaltet. Dabei werden unterschiedliche Schwerpunkte bei den theoretischen Ansätzen deutlich: Auf der Seite der Erwartungskomponenten wird mit Banduras sozial-kognitiver Theorie der Schwerpunkt auf die Situations-Handlungserwartung mit dem zentralen Konstrukt der Selbstwirksamkeit gelegt, bei Berücksichtigung der Ziele und Ergebniserwartung. Lent, Brown & Hackett sowie Abele haben diesen theoretischen Ansatz für die Erklärung von beruflichen Laufbahnentwicklungen spezifiziert.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt mit der Erwartungskomponente liegt bei der Situations-Ergebniserwartung mit den Studien zum Optimismus. Es bestehen hierzu zwei Forschungslinien, einerseits die Betrachtung von *Optimismus* als Persönlichkeitsdisposition, und andererseits Optimismus als positive situationsspezifische Ergebniserwartung. Beide Forschungslinien konnten den überwiegend positiven Einfluss von

Optimismus auf die Handlungsinitiierung aufzeigen, ein schädlicher Einfluss von Optimismus liegt beispielsweise beim exzessiven Glücksspiel vor.

Dritter Fokus der Erwartungskomponente ist die Handlungs-Ergebniserwartung, die auf Grundlage Rotters sozialer Lerntheorie zur Beschäftigung mit dem Konstrukt Kontrollüberzeugung anregte. Hierzu werden in der heutigen Forschung sowohl die eindimensionale Kontrollüberzeugung mit den Extrempolen Internalität-Externalität sensu Rotter, wie auch die multidimensionale Kontrollüberzeugung mit den drei Faktoren Internalität, personenabhängige Externalität und Fatalismus im Sinne Levensons angewendet. Eine Studie aus dem Bereich der beruflichen Rehabilitation konnte zeigen, dass geringe interne Kontrolle (Internalität) das Risiko von Arbeitslosigkeit erhöhen (Köster et al., 2007).

Mit der Instrumentalitätstheorie von Vroom wurde die Ergebnis-Folgeerwartung in den Mittelpunkt von Studien gestellt. Untersuchungen dazu liegen beispielsweise mit der Erklärung von Arbeitsmotivation und Zufriedenheit vor (vgl. Rheinberg, Salisch, 2008; Schuler, 1995).

Auf Seiten der Wertkomponenten steckt nach Rank (1997) lerntheoretisch gesehen das Prinzip der Verstärkung. Kognitive Theorien sprechen dagegen vom Anreiz. Operationalisiert wird die Wertkomponente durch die antizipierte Befriedigung, die Attraktivität und die Wichtigkeit. In den Modellen von Heckhausen und Krampen wurden die Valenzen anhand ihrer Zuordnung zu den Ereignisstadien differenziert dargestellt.

4 Einflussgrößen auf die Wiedereingliederung

Ziel der beruflichen Rehabilitation Erwachsener ist die Wiedereingliederung in Arbeit. Dabei hängt es von vielen Faktoren ab, ob eine Wiedereingliederung erfolgreich in Arbeit mündet oder nicht. Welche Faktoren dabei eine Rolle spielen, wurde in den letzten 15 Jahren in einer überschaubaren Anzahl von Studien in der beruflichen Rehabilitation beschrieben. Jedoch lassen sich hier auch Untersuchungen aus benachbarten Disziplinen und Forschungsfeldern finden, die auf die berufliche Rehabilitation übertragen werden können. Hierzu zählen beispielsweise Untersuchungen zur Wiedereingliederung von (Langzeit-)Arbeitslosen oder schwerbehinderten Menschen. Es soll an dieser Stelle von empirischen Studien berichtet werden, die Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung untersucht haben. Dabei werden zum Zweck einer klareren Darstellung drei Bereiche unterschieden:

- der *Arbeitsmarkt* (Kapitel 4.1),
- die *soziodemografischen und berufsbiografischen Merkmale* (Kapitel 4.2) und
- die *Personalen Faktoren* (Kapitel 4.3)

Abschließend werden die Ergebnisse zusammengefasst.

4.1 Der Arbeitsmarkt

Erste Voraussetzung für eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt ist das Vorhandensein von Arbeitsplätzen und die Nachfrage nach Arbeitskräften. Dieser allgemeine Faktor hat in den letzten Jahren durch konsequente Rationalisierung von Arbeitsvolumen durch den Einsatz neuer Technologien enorm an Bedeutung gewonnen. Auch hat sich der Arbeitsmarkt in den letzten Jahren erheblich verändert. Betrachtet man die vier Sektoren Landwirtschaft, Produktion, Dienstleistung und Information ist deutlich zu erkennen, dass die Bereiche Produktion und Landwirtschaft abnehmen, der Dienstleistungsbereich unverändert stabil bleibt und der Informationssektor wächst (vgl. Dostal, 1999). Der Anteil von Erwerbstätigen im produzierenden Gewerbe ist in den letzten 20 Jahren um fast 10 Prozentpunkte (von 29.3% auf 19.9%) gesunken, in der Landwirtschaft um fast 2 Prozentpunkte (von 3.9% auf 2.1%). Der Dienstleistungsbereich stieg um ca. 5 Prozentpunkte (von 25% auf 30 %), der Informationssektor stieg um ca. 8 Prozentpunkte (von 9% auf 17%) (Bundeszentrale für politische Bildung, 2008, S. 17).

Damit einhergehend und bei veränderten gesellschaftlichen Strukturen verändern sich die Anforderungen auf dem Arbeitsmarkt. Das Normalarbeitsverhältnis wird sich

auflösen, „lebenslängliche“ Arbeitsverhältnisse bei einem Arbeitgeber werden die Ausnahme sein. Dabei treten an diese Stelle häufiger Zeit- und Leiharbeit, die sich in den letzten 20 Jahren verfünffacht haben (Bundeszentrale für politische Bildung, 2008). Dostal erläutert in seinem Modell der segmentierten Beschäftigung und Qualifikationserwerbs, dass sich die abhängigen Arbeitsverhältnisse in Kern- und Randbelegschaften differenzieren werden (vgl. Dostal, 1999). Er beschreibt vier Segmente:

- die Kernbelegschaft,
- Randbelegschaft,
- Freiberufler und Selbstständige mit höchster Spezialisierung und
- Arbeitslose

Kernbelegschaften sind von ihrem Status her im gehobenen Bereich angesiedelt. Diese unterscheiden sich einerseits in Mitarbeiter mit breiter Qualifikationsbasis, die vielseitig einsetzbar und flexibel auf Veränderungen reagieren und andererseits in Mitarbeiter mit hoher fachspezifischer Spezialisierung. Mitarbeiter der Kernbelegschaft werden langfristig dem Unternehmen verbunden sein – bei relativer Beschäftigungssicherheit - und werden dort weiterqualifiziert. Mit dem Begriff des „neuen psychologischen Vertrags“ wird darauf eingegangen, dass Arbeitgeber anstelle langfristiger Arbeitsplatzsicherheit ihren Mitarbeitern Beschäftigungsfähigkeit (Employability) anbieten indem sie in die Weiterqualifizierung des Mitarbeiters investieren (Exer, 2003). Anders verhält es sich bei den Randbelegschaften, deren Beruflichkeit und Beschäftigungssicherheit verloren gegangen ist. Hier besteht keine langfristige Bindung an ein Unternehmen und es wird von Unternehmensseite auf Zeit- und Leiharbeitsverhältnisse zugegriffen. Auch werden Qualifizierungen – soweit erforderlich – durch soziale Institutionen (Kommunen, Arbeitsagentur) und nicht durch die Unternehmen übernommen und finanziert (vgl. Dostal, 1999, S. 9).

Ein Segment, das zukünftig an Bedeutung gewinnen wird, ist der berufliche Status der Freiberufler und Selbstständige, die sich, bei höchster Spezialisierung und Flexibilität und bei geringer Beschäftigungskontinuität, selbstständig auf dem Arbeitsmarkt vermarkten. Dabei muss die Weiterqualifizierung von selbst erfolgen. „Weiterhin verbleibt das Segment mit den Arbeitslosen, um deren Einmündung in die Erwerbsarbeit sich spezialisierte Institutionen kümmern müssen“ (Dostal, 1999, S. 10).

Wie Dostal in seiner Beschreibung der Beschäftigungssegmente aufzeigt, spielt zukünftig der kontinuierliche Qualifikationserwerb eine entscheidende Rolle für die Beruflichkeit und Beschäftigungssicherheit. Kernbelegschaften bestehen aus qualifizierten Fachkräften, ebenso sind Freiberufler und Selbstständige deutlicher

gezwungen, sich regelmäßig weiterzubilden. Der Arbeitsmarkt hat sich danach zu einem Arbeitsmarkt der Qualifizierten entwickelt. Dies zeigt sich u.a. mit dem steigenden Anteil von Akademiker/innen an allen Erwerbstätigen von 12 Prozent auf 17 Prozent in den letzten 15 Jahren. Personen mit geringer oder keiner Qualifikation besitzen dagegen ein hohes Risiko arbeitslos zu werden. In 2005 waren in der Gruppe der Arbeitslosen 65 Prozent der Personen ohne Berufsabschluss, 25% der Personen mit Ausbildung und 10 Prozent der Personen mit Hochschul- oder Fachhochschulabschluss (vgl. Biersack, Kettner et al., 2008). "Grundsätzlich gilt: Die beruflichen Anforderungen werden immer anspruchsvoller." (Dostal, 1999, S. 33)

Entsprechend der Trends auf dem Arbeitsmarkt hat sich auch die arbeitsvertragliche Situation bei den Rehabilitanden geändert. Beiderwieden (2001) berichtet über den Verbleib von Rehabilitanden 24 Monate nach einer Umschulung in BFWen. Die Absolventenjahrgänge 1990, 1992 und 1994 waren zwischen 80 und 86% in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis auf den Arbeitsmarkt integriert. In einer Untersuchung von Köster et al. (2007) 15 Jahre später waren nur noch 58.5% der beruflich-integrierten Rehabilitanden in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis angestellt. Zur gleichen Aussage kommt auch Tews (2003), der eine Zunahme von befristeten Arbeitsverhältnissen beschreibt.

Wie bereits erwähnt, ist die allererste Voraussetzung für eine Wiedereingliederung auf den Arbeitsmarkt das Vorhandensein von Arbeitsplätzen und die Nachfrage nach Arbeitskräften. Untersuchungen zur Wiedereingliederung von Rehabilitanden nach zweijähriger Qualifizierung und Arbeitslosen allgemein haben gezeigt, dass die Wiedereingliederungsquote in Abhängigkeit zur (regionalen) Arbeitslosenquote steht (siehe bei Rehabilitanden Beiderwieden, 2001; Erbstößer, 2006; Köster et al., 2007), für Arbeitslose allgemein (Brixy, Gilberg, Hess, Schröder, 2002). Beiderwieden (1994) schreibt dazu, dass ein ungünstiger Arbeitsmarkt die berufliche Rehabilitation verzögere, jedoch nicht verhindere. Wöhrle (1988) zeigte, dass eine mittlere Korrelationen von Wiedereingliederungs- und Arbeitslosenquote direkt nach Abschluss der RehaMaßnahme vorliegt ($r = -.42$). Eine weit höhere Korrelation tritt 12 Monate nach der Rehabilitation mit der absoluten Zahl der Erwerbstätigen ($r = .73$), nach 24 Monaten ($r = .81$) auf. Er geht daher davon aus, dass Arbeitslosenquoten die Eingliederungschancen nur unzureichend wiedergeben und bedeutsamer die absolute Zahl der Erwerbstätigen sei.

In einer Projektgruppe der Bundesagentur für Arbeit wurde ab 2002 im Rahmen des Masterplans zum Umbau der Bundesagentur für Arbeit eine Typisierung von Bezirken der Agenturen für Arbeit entwickelt. Die Typisierung dient in erster Linie „zur Erleichterung des Vergleichs der Bezirke selbst“; es wurde auch darauf hingewiesen, dass

„die gewonnene Klassifizierung von wissenschaftlichen Interesse [ist]“ (Blien, Hirschenauer, Arendt, Braun, Gunst, Kilcioglu et al., 2004, S. 146). Mittels Regressionsanalyse wurden, aus einer großen Anzahl von arbeitsmarktrelevanten Determinanten in Bezug auf die Eingliederungsquote, wenige Typisierungsvariablen identifiziert und gewichtet. Durch diese Typisierungsvariablen wurden mit einer Clusteranalyse Vergleichstypen bestimmt, die in einem zweijährigen Turnus auf ihre Gültigkeit überprüft werden. Dauth, Hirschenauer und Rüb (2008) berechneten in 2008 eine Neufassung der Vergleichstypen mit Strukturdaten aus 2007. Folgende sechs gewichtete Typisierungsvariablen dienten als Ausgang zur Berechnung der Vergleichstypen (Tabelle 2).

Tabelle 2: Typisierungsvariablen der Vergleichstypen

Typisierungsvariablen der Vergleichstypen 2008	Einflussrichtung	Betrag des T-werts (=Gewicht in der CA)
Arbeitslosenquote (%) 2007	negativ	8.071
Saisonspanne (%-Pkte.) 7/06-6/07	positiv	7.260
Bevölkerungsdichte (E/km) 2006	negativ	5.777
Tertiärisierungsgrad (%) 2007	positiv	4.415
Arbeitsplatzbesatz (%) 2007	positiv	2.045
Umgebungsvariable (%-Pkte.) 7/06-6/07	positiv	2.973

aus: Dauth, Hirschenauer, Rüb (2008 S. 8)

Zur Erläuterung der einzelnen Typisierungsvariablen siehe Dauth, Hirschenauer, Rüb, (2008, S. 7). Es wurden dreizehn Vergleichstypen ermittelt, die sich in eine gröbere Klassifikation mit fünf Vergleichstypen überführen lassen. Nach Blien sind beide Klassifikationen konsistent. (Blien, Hirschenauer et al., 2004, S. 146). In der folgenden Tabelle sind die fünf Vergleichstypen aufgeführt:

Tabelle 3: Vergleichstypen der Arbeitsmarktregionen

Typ	Bezeichnung	Anzahl v. Agenturbezirken
I	Städtisch geprägte Bezirke mit guter Arbeitsmarktlage	32
II	Städtisch geprägte Bezirke mit hoher Arbeitslosigkeit	24
III	Ländliche Bezirke mit überdurchschnittlicher Arbeitsmarktlage	40
IV	Ländliche Bezirke mit niedriger Arbeitslosigkeit	43
V	Bezirke in der Regel im Osten mit schlechter Arbeitsmarktlage	35

aus: Dauth, Hirschenauer, Rüb (2008, S. 11-12)

Erbstößer, Bestmann et al. (2006) untersuchten den Einfluss der regionalen Arbeitsmarktlage mit den Vergleichstypen der Arbeitsmarktregionen. Sie konnten feststellen, dass Rehabilitanden aus Regionen mit guter Arbeitsmarktlage häufiger beruflich integriert waren als Personen aus schlechter regionaler Arbeitsmarktlage. In einer Untersuchung von Hetzel, Flach und Schmidt (2011) erweist sich im Setting der

beruflichen Rehabilitation die regionale Arbeitslosenquote als relevant und der IAB-Typologie überlegen. Es zeigte sich darin, dass die regionale Arbeitslosenquote besser die Wiedereingliederungschancen vorhersagt als die IAB-Typologie.

4.2 Soziodemografische Merkmale

Die Erforschung von soziodemografischen Merkmalen auf die Wiedereingliederung ist im Vergleich zu den Ebenen *Arbeitsmarkt* und *Personale Faktoren* am weitesten vorangeschritten; auch für den Bereich der beruflichen Rehabilitation liegen empirische Ergebnisse vor. In einer Vielzahl von Studien wurde der Einfluss soziodemografischer Merkmale auf die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt untersucht. Weitere empirische Studien aus dem Bereich der Arbeitslosigkeitsforschung und Studien zur Integration von schwerbehinderten Menschen werden hier hinzugezogen und vorgestellt.

4.2.1 Geschlecht

Frauen stehen nach beruflicher Rehabilitation häufiger dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung (Beiderwieden, 2001) und sind seltener als Männer beruflich integriert (siehe dazu: Wöhr, 1988; Erbstößer, 2006). Zu gleichen Ergebnissen kommen Studien mit der Personengruppe der Arbeitslosen allgemein und schwerbehinderten Menschen. (Brinkmann, 1978; Brix, Gilberg, et al., 2002; Uhlendorff, 2003; Schröder, Steinwede, 2004). Auch gibt es Untersuchungen, in denen ein Einfluss des Geschlechts auf die Wiedereingliederung nicht nachzuweisen ist (Beiderwieden, Wittwer, 1994; Arling, Lüdtk, Spijkers, 2007; Arling, Griesbach, et al., 2008; Köster, Fehr, Slesina, 2007; Fritsch, 2003; Flach, Begerow, Schmidt, 2010a). Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 9.2.1.

4.2.2 Alter

Fortgeschrittenes Alter ist generell ein Merkmal der sogenannten Problemkinder auf dem Arbeitsmarkt (Rauch, Brehm, 2003, S. 3). In Untersuchungen mit Langzeitarbeitslosen, Rehabilitanden oder auch schwerbehinderten Menschen wurde der negative Einfluss des vorangeschrittenen Alters empirisch bestätigt (Beiderwieden, 2001, 2005; Uhlendorff, 2003; Erbstößer, 2006; Arling et al., 2007; Reithmayr, 2008; Flach, Begerow, Schmidt, 2010a). Im Gegensatz zu älteren schwerbehinderten Menschen, deren Eingliederungschancen auch in der frühen Vergangenheit weiterhin ungünstig zu bewerten sind (Schröder, Steinwede, 2004), liegen für die Wiedereingliederungschancen von Rehabilitanden aus jüngster Vergangenheit zwei Studien vor, die dem

Alter keinen bedeutsamen Effekt auf die Wiedereingliederung beimessen (Köster, Fehr, Slesina, 2007, Arling, Griesbach et al., 2008). Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 9.2.3.

4.2.3 Form des Zusammenlebens

Die Form des Zusammenlebens zeigte sich bei Rehabilitanden als ein bedeutender Einflussfaktor bei der Wiedereingliederung in Arbeit. Personen, die in einer Partnerschaft leben, haben bessere Wiedereingliederungschancen als Alleinstehende. (Beiderwieden, 2001, 2005; Köster et al., 2007; Reithmayr, 2008; Flach, Begerow, Schmidt, 2010a). Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 9.2.4.

4.2.4 Schul- und Berufsbildung

Mangelnde Schul- und Berufsbildung ist neben dem fortgeschrittenen Alter und gesundheitlichen Einschränkungen das bedeutende soziodemografische Merkmal zur Beschreibung der Risikogruppe auf dem Arbeitsmarkt. Studien zur Wiedereingliederung von Rehabilitanden und schwerbehinderten Menschen konnten empirisch die Bedeutsamkeit der Schul- und Berufsbildung für den Wiedereingliederungserfolg aufzeigen (Schröder, Steinwede, 2004; Köster et al., 2007; Arling et al., 2007, 2008; Reithmayr, 2008). Zu einem anderen Ergebnis – also dem, dass die Schul- und Berufsbildung bei Rehabilitanden keinen Einfluss auf die Wiedereingliederung ausübt – kommen die Studien von Beiderwieden (1994, 2001) und Flach et al. (2010b). Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 9.2.2.

4.2.5 Erwerbsstatus vor der beruflichen Rehabilitation

Empirische Untersuchungen zum Einfluss des Erwerbsstatus vor der beruflichen Rehabilitation auf die Wiedereingliederung zeigen kein einheitliches Bild. Drei empirische Studien konnten den negativen Einfluss von Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation auf die Wiedereingliederung aufzeigen (Blaschke, 1992; Beiderwieden, 2001; Erbstößer 2006), die Untersuchung von Köster et al. (2007) konnte keinen Einfluss des Merkmals empirisch bestätigen. Ähnlich verhält es sich mit dem Merkmal der *„Dauer der Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn“*. Hier konnten vier Untersuchungen den negativen Einfluss der höheren Dauer von Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn aufzeigen (Beiderwieden, 2005; Arling et al. 2007; Slesina, Rennert, 2008a; Flach et al., 2010b) und eine Untersuchung diesen Effekt nicht nachweisen (Arling, Griesbach, et al., 2008). Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 9.2.2.

4.2.6 Grad der Behinderung

Circa 15% der Rehabilitanden in Berufsförderungswerken haben eine Schwerbehinderung bzw. sind gleichgestellt (Slesina, Rennert, 2008b). Wöhrl (1988), Beiderwieden (1994, 2001) und Arling et al. (2008) stellten in ihren empirischen Untersuchungen fest, dass die Wiedereingliederungschancen von Rehabilitanden mit Schwerbehinderung ungünstiger sind.

4.3 Personale Faktoren

Auf der Mikroebene der Einflussfaktoren liegen empirische Befunde zum Einfluss von Erkrankungsart, dem erlebten Gesundheitszustand, der erlebten sozialen Unterstützung und Selbstwirksamkeit vor.

4.3.1 Art der Erkrankung

In der Forschung zur beruflichen Rehabilitation in BFWen liegen drei Ergebnisse über den Einfluss der Erkrankungsart auf die Wiedereingliederung vor. In einer Untersuchung von Wöhrl (1988) wurden dem Personenkreis der Rehabilitanden mit psychischer Vorerkrankung geringere Eingliederungschancen zugeschrieben. In zwei weiteren Untersuchungen mit Rehabilitanden in Berufsförderungswerken konnte kein bedeutsamer Einfluss der Erkrankungsart auf die Wiedereingliederungschancen entdeckt werden (Beiderwieden, Wittwer, 1994; Köster et al. 2007). Es hat sich als schwierig erwiesen, den Einfluss der Erkrankungsart auf die Wiedereingliederung darzustellen, da eine hohe Heterogenität an Erkrankungen bei Rehabilitanden in BFWen vorliegt, die auch durch Kategorisierung nur unzureichend abgebildet werden kann. Auch weisen Studien aus der medizinisch-beruflichen Rehabilitation darauf hin, dass nur geringe Korrelationen zwischen medizinischer Vorgeschichte und Diagnose (Rückenbeschwerden) und der beruflichen Wiedereingliederung zu finden sind. Dabei kommen sie zu dem Schluss, dass subjektive Parameter eine bessere Vorhersagegenauigkeit leisten als objektive medizinische Parameter (siehe Hofreuter, Koch, Morfeld, 2008, S. 147).

4.3.2 Erlebter Gesundheitszustand

Der erlebte Gesundheitszustand stellt einen bedeutsamen Einfluss auf die Wiedereingliederungschancen von Rehabilitanden dar. Untersuchungen von Köster et al. (2007) und Slesina (2008b) zeigten den Einfluss von erlebtem Schmerz auf das Arbeitslosenrisiko. Der positive Einfluss von körperlichem Wohlbefinden auf die Wiedereingliederung zeigen die Ergebnisse von Schmidt (2007) und Reithmayr (2008) an

Rehabilitanden nach beruflicher Rehabilitation (Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 9.4).

4.3.3 Erlebte soziale Unterstützung

Die Beziehung von sozialer Unterstützung im Bewerbungsprozess und Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation ist Gegenstand einer Untersuchung von Reithmayr (2008). Sie berücksichtigte dabei das Ausmaß der wahrgenommenen Unterstützung, die Anzahl der Unterstützer, die Zufriedenheit mit erhaltener Unterstützung (Informationen und Taten) und die emotionale Unterstützung. In einer Befragung von Rehabilitanden nach Abschluss der beruflichen Rehabilitation zeigten sich in allen Dimensionen keine statistisch signifikanten Gruppenunterschiede von wiederingegliederten und arbeitslosen Rehabilitanden. Entgegen theoretischer Annahmen und empirischer Befunde im anderen Kontext, wo soziale Unterstützung als Ressource in Belastungssituationen positive Auswirkungen hat, konnte dies im Bewerbungsprozess nach der beruflichen Rehabilitation empirisch nicht explizit belegt werden. Auch Schmidt (2007) konnte im Bereich der beruflichen Rehabilitation über die Struktur von Netzwerken und ihrer dahinterliegende Unterstützungsfunktion keinen Einfluss auf die Wiedereingliederung von Rehabilitanden empirisch belegen. Reithmayr kommt daher zu dem Schluss, dass es vielmehr auf die Qualität der erhaltenen Unterstützung anzukommen scheint (vgl. Reithmayr, 2008, S. 194).

4.3.4 Selbstwirksamkeits- und Kontrollerwartungen

Die Selbstwirksamkeit wurde in drei Studien in Berufsförderungswerken untersucht. In allen Untersuchungen ist die Selbstwirksamkeit als bereichsspezifisches Konzept im Sinne der beruflichen Selbstwirksamkeit operationalisiert worden, bei Schmidt (2007) mit einer Skala von Schyns (2004) und bei Arling, Griesbach et al. (2008) mit einer Skala von Abele, Stief, Andrä (2000). Pfeiffer (2000) operationalisierte die Selbstwirksamkeit als umschulungsspezifische Selbstwirksamkeit. Diese wurde auf Grundlage des Fragebogens zur generalisierten Selbstwirksamkeit nach Schwarzer und Jerusalem entwickelt (Schwarzer, 1994).

Anhand einer kleinen Stichprobe von überwiegend weiblichen Bürokauleuten konnten Arling, Griesbach et al. (2008) einen positiven Effekt der beruflichen Selbstwirksamkeit auf die Wiedereingliederung aufzeigen. Schmidt (2007) konnte ebenfalls einen statistisch bedeutsamen Zusammenhang von beruflicher Selbstwirksamkeit und Wiedereingliederung empirisch feststellen. Keinen statistisch bedeutsamen Einfluss-

faktor auf die Wiedereingliederung stellt die umschulungsspezifische Selbstwirksamkeitserwartung in der Untersuchung von Pfeiffer (2000) dar.

Die Kontrollüberzeugung ist in einer Studie von Köster et al. (2007) hinsichtlich der Wiedereingliederung von Rehabilitanden untersucht worden. Es zeigte sich, dass Personen mit einer geringen generalisierten Kontrollüberzeugung ein höheres Risiko auf Arbeitslosigkeit nach beruflicher Rehabilitation aufweisen. Zur Diskussion der Befunde siehe Kapitel 10.4.

4.4 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurden empirische Studien und Ergebnisse zu den Einflussgrößen auf die Wiedereingliederung in Arbeit dargestellt. Es zeigte sich, dass der Arbeitsmarkt Einfluss auf die Wiedereingliederung ausübt. Mit dem Modell des segmentierten Arbeitsmarktes wurde von Dostal gezeigt, dass sich das *Normalarbeitsverhältnis* auflösen und es zukünftig vier Segmente von Beschäftigten und Nichtbeschäftigten geben wird, was die nachhaltige Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt erschweren kann, da es unsicher erscheint, als „Seiteneinsteiger“ direkt einer Kernbelegschaft anzugehören und damit eine gewisse Arbeitsplatzsicherheit zu erlangen. Diese Vermutung wird auch durch den Zuwachs von Zeit- und Leiharbeit gestützt. Des Weiteren hat sich der Arbeitsmarkt im Ganzen zu einem Arbeitsmarkt der Qualifizierten mit höheren Anforderungen an die kognitiven Fähigkeiten verändert. Kurzum: der Arbeitsmarkt bietet weniger Arbeitsplatzsicherheit, bei höheren Anforderungen an die Fähigkeiten und Flexibilität des Einzelnen. Zudem ist die Wiedereingliederung in Abhängigkeit der regionalen Arbeitslosenquote zu sehen, wo hohe regionale Arbeitslosigkeit die Wiedereingliederung in Arbeit nach beruflicher Rehabilitation verzögert.

Untersuchungen zum Einfluss von soziodemografischen Merkmalen zeigen ein uneinheitliches Bild hinsichtlich der Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation. Untersuchungsergebnisse zu den Merkmalen *Geschlecht, Alter, Schul- und Berufsbildung und Erwerbsstatus vor Rehabilitationsbeginn* beschreiben teilweise einen Einfluss auf die Wiedereingliederung, teilweise wird über keinen Zusammenhang berichtet. Anders verhält es sich beim Merkmal *Form des Zusammenlebens*, wo die Ausprägung *Zusammenlebend* in allen vorgestellten Untersuchungen zur Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation einen bedeutenden positiven Einflussfaktor darstellt.

Personale Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung wurden im Kontext der beruflichen Rehabilitation bezüglich der beruflichen Selbstwirksamkeit, der Kontroll-

erwartung und des erlebten Gesundheitszustandes eindeutig festgestellt. Die Art der Erkrankung (Diagnose) lässt keine belastbaren Aussagen zur Wiedereingliederung zu, da die Ergebnisse widersprüchlich sind. Zum einen berichten Untersuchungen von einem negativen Einfluss von psychischen Erkrankungen auf die Wiedereingliederung, andere Studien konnten keinen Einfluss des Merkmals Diagnose auf die Wiedereingliederung feststellen. Auch konnte die soziale Unterstützung als Einflussfaktor im Setting der beruflichen Rehabilitation empirisch nicht nachgewiesen werden.

Zusammenfassend liegen in allen drei Bereichen empirische Befunde vor, die hemmende und förderliche Faktoren auf die Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation darstellen. Bisher liegen nur vier Studien von Pfeiffer (2000), Köster et al. (2007), Reithmayr (2008) und Flach et al. (2010b) im Setting der beruflichen Rehabilitation in BFWen vor, in denen Prädiktoren aus allen drei Bereichen in einem multivariaten Modell berücksichtigt wurden, um den gemeinsamen Einfluss der Prädiktoren auf die Wiedereingliederung zu ermitteln.

5 Fragestellungen dieser Studie

Aus den theoretischen Überlegungen zu den Erwartungs- und Wertkomponenten sowie unter Berücksichtigung empirischer Ergebnisse zu den Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung in Arbeit werden die zentralen Fragestellungen dieser Studie formuliert. Im Zentrum dieser Studie stehen Fragestellungen, die sich durch die Auseinandersetzung mit Thema „Integration in Arbeit nach beruflicher Rehabilitation“ ergeben. Die erste Fragestellung befasst sich mit den übergangsrelevanten Merkmalen, die einen Einfluss auf die Integration in Arbeit haben. Die Frage dazu lautet: Welche Merkmale stehen im Zusammenhang bzw. haben einen Einfluss auf die Wiedereingliederung von Erwachsenen nach beruflicher Rehabilitation? Ein heuristisches Modell möglicher Zusammenhänge und Einflussfaktoren auf den Übergang von beruflicher Rehabilitation und der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt soll die vermuteten Verbindungen darstellen (Abbildung 8).

Die Buchstaben (A) bis (D) kennzeichnen die Gruppen von Merkmalen und Konstrukten, die im Zusammenhang zu den Ereignisstadien (Handlung-Ergebnis-Folge) im Übergang von beruflicher Rehabilitation in Arbeit stehen. Die Zahlen (1) bis (9) zeigen die vermuteten Verbindungen der Konstrukte und Merkmale zu den Ereignisstadien an.

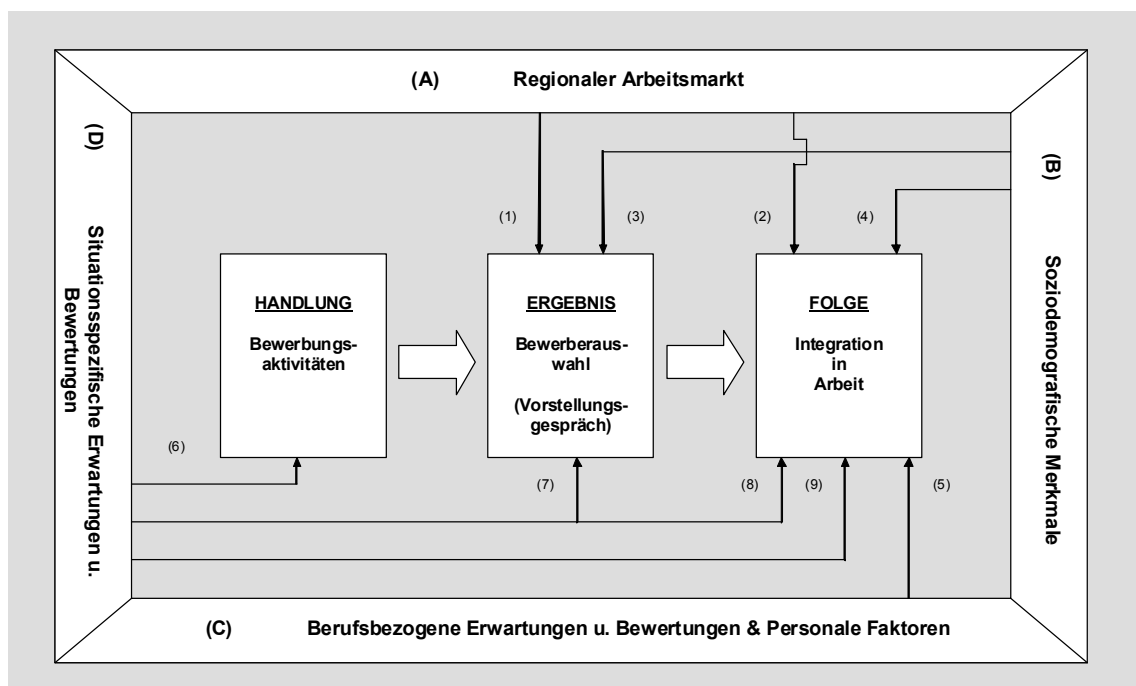


Abbildung 8: Heuristisches Modell zum Übergang und Integration in Arbeit

Das Modell besteht aus drei Komponenten:

1. Personale und situative Einflussfaktoren als Rahmung des Übergangs und der Integration in Arbeit,
2. Ereignisstadien des Übergangs in Arbeit und
3. vermutete Zusammenhänge und Einflüsse der personalen und situativen Einflussfaktoren auf einzelne Ereignisstadien

(1) Der Rahmen der personalen und situativen Einflussfaktoren (A – D) auf den Übergang und die Integration in Arbeit spiegelt einen interaktionistischen Ansatz wider, worin Personenmerkmale und Umweltbedingungen in gleicher Weise als Determinanten von Handeln, Handlungsergebnissen und Handlungsfolgen berücksichtigt werden (siehe Kapitel 3). Als Umweltbedingung wird der regionale Arbeitsmarkt (A) herangezogen, operationalisiert über die regionale Arbeitslosenquote. Die Personenmerkmale werden differenziert in:

- soziodemografische, berufs- und bildungsbiografische Merkmale (B)
- berufsbezogene Erwartungen und Bewertungen sowie weitere personale Faktoren (C) und
- situationsspezifische Erwartungen und Bewertungen (D)

Zu den soziodemografischen Merkmalen zählen u.a. *Alter, Geschlecht, Schulabschluss, Berufsabschluss im Erstberuf, Grad der Behinderung, Erwerbsbiografie, Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation, Partnerschaft und Mobilität*. Die Auswahl relevanter soziodemografischer Merkmale für dieses Modell wurde anhand empirischer Ergebnisse (Kapitel 4.2), unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Routinedaten“ vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger zum soziodemografischen Kerndatensatz in der Rehabilitation (DRV Schriften, 1999) sowie theoretischer Überlegungen vorgenommen.

Die zweite Gruppe von Personenmerkmalen beinhaltet zum einen berufsbezogene Erwartungen und Bewertungen, die auf einer mittleren Spezifitätsebene Einfluss auf die Integration ausüben (siehe Abbildung 5, S. 47). Hierzu zählen die *berufliche Orientierung* als Bewertung der berufsbezogenen Fähigkeit und Ziele (*Situationsvalenz*), die *berufliche Werthaltung* (*Folgevalenz*) und die *berufliche Selbstwirksamkeit*. Die Berücksichtigung von Erwartungen und Wertungen an dieser Stelle verdeutlicht den erwartungs-werttheoretischen Ansatz. Des Weiteren werden generalisierte Personenmerkmale (Personale Faktoren), die über die Berufsbezogenheit hinaus

gehen, berücksichtigt. Hierzu zählen die Merkmale *körperliches Befinden* und *subjektiv erlebte Arbeitsfähigkeit*.

Die dritte Gruppe von Personenmerkmalen stellen situationsspezifische Erwartungen und Bewertungen dar. Zu ihnen zählen das *bewerbungsbezogene Kompetenzerleben* und die *Kontrollerwartungen* im Sinne von situationsspezifischen Kompetenzerwartungen (S-H-Erwartung) bzw. Kontrollerwartungen (H-E-Erwartung) auf hoher Spezifitätsebene. Des Weiteren der situationsspezifische Optimismus (S-E-Erwartung) als die *Erwartung verbesserter Arbeitsmarktchancen durch die Rehabilitationsmaßnahme* ohne explizite Berücksichtigung von Bewerbungshandeln, die Folgeerwartung und Situations-Handlungs-Ergebnis-Erwartung (Sit-H-E-Erwartung). Auf Seiten der situationsspezifischen Wertung steht die *Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitationsmaßnahme (Situationsvalenz)*. Auch an dieser Stelle werden wiederum Erwartungen und Wertungen berücksichtigt, die die Verankerung in einem handlungstheoretischen Rahmen verdeutlichen.

(2) Die Ereignisstadien zeigen den idealtypischen Verlauf des Übergangs von der beruflichen Rehabilitation ins Arbeitsleben. Der Rahmen (A-D) stellt das Ereignisstadium *Situation* dar, in der sich Rehabilitanden bei wechselseitiger Beeinflussung von Umweltbedingungen und Personenmerkmalen am Ende der beruflichen Rehabilitation befinden. Diese *Situation* dient im Modell als Ausgangssituation für den Übergang in Arbeit. Mit dem Ereignisstadium *Handlung* werden die Bewerbungsaktivitäten berücksichtigt, die von Rehabilitanden am Ende der beruflichen Rehabilitation vollzogen werden. Als potenzielles *Ergebnis* dieser Bewerbungsaktivität steht die Bewerberauswahl, die im positiven Fall zu einem Vorstellungsgespräch führt. Als letztes Ereignisstadium ist hier die Integration in den Arbeitsmarkt als Folge eines positiv verlaufenden Vorstellungsgesprächs aufgeführt. Wie schon oben erläutert, stellt der sequentielle Ablauf dieser Ereignisstadien einen idealtypischen Verlauf dar. Es wird auch davon ausgegangen, dass bei der Integration in Arbeit einzelne Ereignisstadien (Bewerbungsaktivität oder Vorstellungsgespräche im klassischen Sinne) übersprungen werden.

(3) Der dritte Teil des Modells stellt die vermuteten Zusammenhänge und Einflüsse der personalen und situativen Einflussfaktoren (1-9) der Rahmung (A-D) auf einzelne Ereignisstadien dar. Dazu werden Hypothesen gebildet.

5.1 Hypothesengruppe A - Der regionale Arbeitsmarkt

Es wird vermutet, dass sich Gegebenheiten des regionalen Arbeitsmarktes auf den Übergang in Arbeit auswirken. Dabei wird erwartet, dass die regionale Arbeitslosenquote im Zusammenhang mit der Häufigkeit von Vorstellungsgesprächen und Integration in Arbeit stehen.

H1: Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der regionalen Arbeitslosenquote und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation.

H2: Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der Arbeitslosenquote und der Wiedereingliederungsquote in den Arbeitsmarkt von Rehabilitanden.

5.2 Hypothesengruppe B - Soziodemografische Merkmale

Soziodemografische Merkmale stehen in Verbindung mit Vorstellungsgesprächen und Integration in den Arbeitsmarkt. Im Sinne eines Selektionseffektes spielen dabei die Merkmale Alter, Schulabschluss, Berufsabschluss im Erstberuf, Grad der Behinderung, Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden und Dauer der Arbeitslosigkeit vor der beruflichen Rehabilitation eine Rolle.

H3a: Alter – Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Alter und Anzahl von Vorstellungsgesprächen. Ältere Rehabilitanden haben seltener Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation als jüngere Rehabilitanden.

H3b: Schulabschluss - Rehabilitanden mit höherem Schulabschluss haben während der Rehabilitation im Mittel mehr Vorstellungsgespräche geführt als Rehabilitanden mit Hauptschulabschluss oder keinen Schulabschluss.

H3c: Berufsabschluss im Erstberuf - Rehabilitanden mit Berufsabschluss im Erstberuf haben im Mittel mehr Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation geführt als Personen ohne Berufsabschluss.

H3d: Grad der Behinderung - Rehabilitanden mit einem Grad der Behinderung über 50 haben im Mittel weniger Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation geführt als Rehabilitanden unter einem Grad der Behinderung von 50 (einschl. Rehabilitanden ohne einen Grad der Behinderung).

H3e: Arbeitslosigkeitsepisoden, brüchige Erwerbsbiografie - Es besteht ein negativer Zusammenhang von Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation.

H3f: Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation - Es besteht ein negativer Zusammenhang von Dauer an Arbeitslosigkeit direkt vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation.

Die Integration in den Arbeitsmarkt erfolgt nach dem aufgestellten heuristischen Modell zum Übergang und Integration in Arbeit als Folge einer positiven Bewerberauswahl durch ein Vorstellungsgespräch. Durch den Arbeitsmarkt bedingte angenommene Selektionseffekte wirken somit indirekt über Vorstellungsgespräche auf die Integration in Arbeit. Dieser Effekt wird auch in direkter Verbindung zur Integration in Arbeit vermutet, wo die Bewerberauswahl nicht über das Vorstellungsgespräch durchgeführt wird. Um dies zu prüfen werden die Aussagen der Hypothesen H3a bis H3f übernommen und in den Bezug zur Integration in Arbeit gesetzt. Des Weiteren wird eine Verbindung zwischen den Merkmalen Form des Zusammenlebens sowie Mobilität zur Integration in Arbeit vermutet.

H4a: Alter - Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Alter und Integration. Ältere Rehabilitanden sind im Mittel beruflich weniger integriert als jüngere Rehabilitanden.

H4b: Schulabschluss - Rehabilitanden mit mittlerer Reife oder höherem Schulabschluss sind häufiger beruflich integriert als Rehabilitanden mit Hauptschulabschluss oder keinem Schulabschluss.

H4c: Berufsabschluss im Erstberuf - Rehabilitanden mit Berufsabschluss im Erstberuf sind häufiger beruflich integriert als Personen ohne Berufsabschluss.

H4d: Grad der Behinderung - Rehabilitanden mit einem Grad der Behinderung über 50 sind im Mittel weniger beruflich integriert als Rehabilitanden unter einem Grad der Behinderung von 50 (einschl. Rehabilitanden ohne einen Grad der Behinderung).

H4e: Arbeitslosigkeitsepisoden, brüchige Erwerbsbiografie – Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und Integration in Arbeit.

H4f: Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation – Es besteht ein negativer Zusammenhang von Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und Integration in Arbeit.

H4g: Partnerschaft – Rehabilitanden, die mit einem Partner zusammenleben, sind häufiger beruflich integriert als alleinlebende Rehabilitanden.

H4h: Mobilität – Rehabilitanden mit Mobilitätseinschränkungen sind weniger beruflich integriert als Rehabilitanden ohne Mobilitätseinschränkungen.

5.3 Hypothesengruppe C - Personale Faktoren und berufsbezogene Erwartungen und Bewertungen

In dieser Hypothesengruppe werden Hypothesen zum vermuteten Einfluss von berufsbezogenen Erwartungen und Bewertungen, sowie von weiteren personalen Faktoren auf die Integration in Arbeit aufgestellt. Mit den personalen Faktoren wird ein Einfluss über das körperliche Wohlbefinden und der erlebten Arbeitsfähigkeit auf die Integration in Arbeit vermutet. Hypothesen zu berufsbezogenen Bewertungen berücksichtigen die beruflichen Werthaltungen und berufliche Orientierung an eigenen Stärken. Zudem wird ein Einfluss der beruflichen Selbstwirksamkeit auf die Integration angenommen.

H5a: Körperliches Befinden – Es besteht ein positiver Zusammenhang von Ausmaß des körperlichen Wohlbefindens und Integration in Arbeit.

H5b: Erlebte Arbeitsfähigkeit – Es besteht ein positiver Zusammenhang von Stärke der erlebten Arbeitsfähigkeit und Integration in Arbeit.

Die Folgevalenz (siehe Kapitel 3.3), als berufliche Werthaltung verstanden, steht in Verbindung mit der Integration in den Arbeitsmarkt.

H5e: Berufliche Werthaltung (Folgevalenz) – Es besteht ein positiver Zusammenhang von hohen beruflichen Werthaltungen und Integration in Arbeit.

Die Berufliche Orientierung als Bewertung berufsbezogener Fähigkeit und Ziele wirkt sich auf die Integration in Arbeit aus.

H5f: Berufliche Orientierung – Es besteht ein positiver Zusammenhang von positiver beruflicher Orientierung und Integration in Arbeit.

Berufliche Selbstwirksamkeit, verstanden als Kompetenzerwartung auf einer mittleren Spezifitätsebene steht im Zusammenhang mit der Integration in Arbeit.

H5g: Berufliche Selbstwirksamkeit - Es besteht ein positiver Zusammenhang von beruflicher Selbstwirksamkeit und Integration in Arbeit.

5.4 Hypothesengruppe D - situationsspezifische Erwartungen

Es werden zu drei situationsspezifischen (bewerbungsbezogenen) Erwartungskonstrukten Hypothesen aufgestellt. Bei den Erwartungskonstrukten mit Ergebniserwartungen (H7-H9b) wird zusätzlich die Verbindung zum regionalen Arbeitsmarkt überprüft.

H6a: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben – Es besteht ein positiver Zusammenhang von bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben und Bewerbungsaktivität (S-H-Erwartung). Rehabilitanden mit einem höheren bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben sind bewerbungsaktiver.

H6b: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben – Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit (S-H-Erwartung).

Bewerbungsbezogene Kontrollerwartung wird in Verbindung mit der Häufigkeit von Vorstellungsgesprächen und hinsichtlich der Integration in Arbeit vermutet. Hierbei werden die beiden Dimensionen *Internalität* und *Externalität* des Kontrollerlebens im Einzelnen überprüft.

H7a: Internale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Internalität) - Es besteht ein positiver Zusammenhang von internaler bewerbungsbezogener Kontrollerwartung und Bewerbungsaktivität (positive H-E-Erwartung).

H7b: Externale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Externalität) - Es besteht ein negativer Zusammenhang von externaler bewerbungsbezogener Kontrollerwartung und Bewerbungsaktivität (negative H-E-Erwartung).

Es wird vermutet, dass die bewerbungsbezogene Kontrollerwartung einen Einfluss auf die Integration in Arbeit hat.

H8a: Internale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Internalität) – Internalität hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit (positive H-F-Erwartung).

H8b: Externale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Externalität) – Externalität hat einen negativen Einfluss auf die Integration in Arbeit (negative H-E-Erwartung).

Die Situations-Handlungs-Ergebnis-Erwartung als Einschätzung der Bewerbungsdauer steht in Verbindung mit der Integration in Arbeit. Des Weiteren wird die Verbindung zum regionalen Arbeitsmarkt überprüft.

H8c: Sit-H-E-Erwartung – Die Einschätzung von geringer Bewerbungsdauer hat einen positiven Einfluss auf die Integration.

Situationspezifischer Optimismus (S-F-Erwartung) im Sinne der Erwartung verbesserter Arbeitsmarktchancen durch die Rehabilitationsmaßnahme steht in Verbindung mit der Integration in Arbeit.

H9a: Situationspezifischer Optimismus – Der situationspezifische Optimismus hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit.

Ebenso steht die Folgeerwartung (E-F-Erwartung) als Erwartung, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Arbeitsstellenzusage zu bekommen, in Verbindung mit der Integration in Arbeit.

H9b: Folgeerwartung – Eine hohe positive Folgeerwartung hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit.

H9c: Zufriedenheit mit beruflicher Rehabilitation - Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation hat einen positiven Einfluss auf die Integration.

5.5 Multivariater Zusammenhang

Es wird vermutet, dass zwischen Merkmalen der personalen und situativen Rahmung (A-D) als multivariater Merkmalskomplex und der Ereignisstadien Zusammenhänge bestehen. Dazu soll ein Modell gebildet werden, das alle Merkmale der personalen und situativen Rahmung berücksichtigt und den Einfluss auf die Integration in Arbeit untersucht. Die zentrale Fragestellung dieser Studie beschäftigt sich mit dem multivariaten Zusammenhang der oben genannten Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung. Die Frage lautet: Welche Merkmale haben im multivariaten Gefüge einen Einfluss auf die Wiedereingliederung und wie stark ist dieser ausgeprägt? Es wird angenommen, dass die Merkmale der personalen und situativen Rahmung sowie das Bewerbungshandeln vor dem Hintergrund soziodemografischer Merkmale im multivariaten Gefüge einen Einfluss auf die Integration ausüben. In einem multivariaten Modell soll dieser Zusammenhang dargestellt werden.

C Methodenteil

Im folgenden Teil wird das Untersuchungsinstrument dieser Studie vorgestellt. Die ausgewählten Skalen wurden im Rahmen einer Vorstudie test- und itemanalytisch hinsichtlich der klassischen Testkriterien überprüft und in der Hauptuntersuchung eingesetzt. Folgend wird das Untersuchungsdesign dieser Studie vorgestellt und die Umsetzung beschrieben, einschließlich Missing- und Drop-out Analyse und der Überprüfung von Kohorteneffekten. Der Methodenteil endet mit der Vorstellung der statistischen Modelle.

6 Instrumente

In der vorliegenden Fragestellung zur Integration von Rehabilitanden nach beruflicher Rehabilitation in den Arbeitsmarkt sollen berufsbezogene und situationsspezifische (bewerbungsbezogene) Erwartungs- und Wertkomponenten und weitere Konstrukte und Merkmale verknüpft und als Determinanten der Wiedereingliederung in Arbeit geprüft werden. Folgende Konstrukte und Merkmale sollen dabei untersucht werden:

1. Körperliches Befinden und erlebte Arbeitsfähigkeit (Kap. 6.1.1 und 6.1.2)
2. berufliche Selbstwirksamkeit, berufliche Werthaltungen, berufliche Orientierung (Kap. 6.1.3 bis 6.1.5),
3. situationsspezifische (bewerbungsbezogene) Erwartungen und Bewertungen (Kap. 6.1.6 bis 6.1.9),
4. der regionale Arbeitsmarkt (Kap. 6.1.10) und
5. soziodemografische Merkmale.

Nach Wottawa können theoretische Überlegungen „nur dann zu einem gezielten Eingriff in die Realität führen, wenn eine Verbindung zwischen den theoretischen Begriffen und realen Gegebenheiten hergestellt, also operationalisiert wurde“ (Wottawa, 1988, S. 74). Dazu soll ein Messinstrument zusammengestellt und entwickelt werden, das die Konstrukte der oben genannten Bereiche abbildet. Was soll das Instrument leisten und welche Anforderungen werden an das Instrument in dieser Untersuchung gestellt? Es soll allgemein konzipiert und standardisiert sein, den Gütekriterien entsprechend, die Gruppe der Rehabilitanden in BFWen in ihrem Antwortverhalten abbilden. Ergebnisse der Messung sollen Vergleiche zwischen wieder- eingegliederten und nicht-wiedereingegliederten Rehabilitanden ermöglichen und

Einblick in die bewerbungsbezogenen Merkmale der Rehabilitanden unter Berücksichtigung von Personenmerkmalen und Umweltfaktoren geben. Es werden die verwendeten Skalen der Studie vorgestellt und folgend in einer Vorstudie anhand testtheoretischer Kriterien überprüft. Anschließend wird das Instrument für den Einsatz in der Hauptuntersuchung dargestellt.

6.1 Auswahl der Instrumente

Zur Erfassung der Teilnehmermerkmale wurden – wo auf Erhebungsinstrumente zurückgegriffen werden konnte - standardisierte Messverfahren eingesetzt, teilweise standardisierte Messverfahren mit leichten inhaltlichen Anpassungen verwendet. Nach Sichtung und Auswertung methodischer und theoretischer Beiträge zu Erwartungs- und Werthaltungen konnte auf kein passgenaues Erhebungsinstrument zurückgegriffen werden. Daher wurden Skalen zu den situationsspezifischen Erwartungen entwickelt. Zunächst werden die standardisierten und inhaltlich leicht angepassten standardisierten Instrumente vorgestellt. Darauffolgend wird die Entwicklung der eigenen Skalen beschrieben. Die Überprüfung der Skalen in einer Vorstudie ist Gegenstand des darauf folgenden Kapitels.

6.1.1 Körperliches Befinden

Das Frankfurter Körperkonzeptinventar (FKKS) besteht aus neun eindimensionalen Skalen zur Bestimmung des jeweiligen Körperselbstkonzeptes, das eine Person von sich entwickelt hat (Deusinger, 1998, S. 8). Die Skalen können als Gesamtest wie auch Einzeltest eingesetzt werden. Für jede Skala liegen separate Werte zu den Gütekriterien vor. Für die vorliegende Untersuchung wurde die Skala zur Gesundheit und körperlichem Befinden herangezogen. Mit ihr wird der „Grad des körperlichen Wohlbefindens umschrieben“ (Deusinger, 1998, S. 49). Erfasst werden die Einschätzungen, Bewertungen, Gefühle und Handlungen, die sich auf die eigene Gesundheit, das Wohlbefinden und die körperlichen Kräfte beziehen. Es wird davon ausgegangen, dass sich Erfahrungen, die sich zu einem Selbstkonzept der Gesundheit und dem körperlichen Befinden bei Individuen über einen längeren Zeitraum entwickelt haben, zusammengefasst dargestellt werden. Die Skala beinhaltet sechs Aussagen zur allgemeinen Gesundheit bzw. Krankheit, die mit sechs vorgegebenen Antwortmöglichkeiten („stimme voll zu“ bis „stimme überhaupt nicht zu“) beantwortet werden können.

6.1.2 Subjektive Einschätzung der derzeitigen Arbeitsfähigkeit

Zur subjektiven Einschätzung der derzeitigen Arbeitsfähigkeit wurde ein Item aus dem Fragebogen des Work-Ability-Index (WAI) herangezogen. Der WAI stellt ein einfaches Instrument zur Selbstbeurteilung der Arbeitsfähigkeit mittels sieben Subskalen dar. (vgl. Tuomi, Cugier, 1995). Ursprünglich diente der WAI dem praktizierenden Betriebsarzt zur Beurteilung von Arbeitsfähigkeit und funktioneller Kapazität. Aufgrund der Ergebnisse des WAI können Prognosen gestellt werden, die als Grundlage für entsprechende Interventionen dienen. Der Fragebogen erfasst maßgeblich die Arbeitsfähigkeit anhand der Konstrukte Gesundheit, Ausbildung und Kompetenz, Motivation und Einstellungen sowie Erwerbsarbeit (vgl. Ilmarinen, Tempel, Giesert, 2002). Für die vorliegende Untersuchung steht nicht die umfassende Ermittlung der Arbeitsfähigkeit mit seinen vier Konstrukten im Vordergrund, sondern eine globale subjektive Einschätzung der derzeitigen Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit mittels einer Subskala (ein Item) aus dem Instrument. Es liegt eine 11-stufige Antwortvorgabe vor mit den Extrempunkten 0 = „völlig arbeitsunfähig“ und 10 = „derzeit die beste Arbeitsfähigkeit“.

6.1.3 Berufliche Selbstwirksamkeit

Vor dem Hintergrund Banduras Theorie zur Selbstwirksamkeit wurde von Schyns und Collani (2004) ein Messinstrument zur Erfassung der beruflichen Selbstwirksamkeit entwickelt (Schyns, 2001). Dabei orientierten sie sich an verschiedenen Skalen zur generalisierten Selbstwirksamkeitserwartung und adaptierten diese für den beruflichen Bereich. Der Fragebogen wurde anhand der klassischen Gütekriterien auf Reliabilität und Validität überprüft und liegt auch in einer Kurzform mit 8 Items vor. Die vorgegebenen Aussagen lassen Bewertungen auf einer sechsstufigen Antwortvorgabe (1 = stimme voll zu“ bis 6 = „stimme überhaupt nicht zu“) zu. In der vorliegenden Untersuchung wurde die Kurzform des Fragebogens eingesetzt.

6.1.4 Berufliche Werthaltung

Die berufliche Werthaltung wird durch die Ziele bestimmt, die eine Person bei der Arbeit für wichtig hält und während oder über ihre Arbeit zu verwirklichen versucht (Seifert, Bergmann, 1983). Da der deutlich überwiegende Teil von Rehabilitanden zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht in einem Arbeitsverhältnis steht ist anzunehmen, dass die Ziele, die die berufliche Werthaltung bestimmen aufgrund der geringen Erfahrung mit dem neuen Berufsbild bei den Rehabilitanden eher diffus repräsentiert sind. Trotz dieser Einschränkungen soll die berufliche Werthaltung in dieser

Untersuchung erhoben werden. Zur Entwicklung einer Skala zu den beruflichen Werthaltungen von Rehabilitanden wurde auf die Skala zur Erfassung beruflicher Werthaltungen von Abele, Schulte und Andrä (1999) zurückgegriffen. Diese besteht originär aus 22 Items, die sich auf 6 Subskalen verteilen:

- Materiell- und prestigeorientierte Werthaltung
- Kollegialität und gute Vorgesetztenbeziehung
- fortschrittlich-leistungsorientierte Werthaltung
- Autonomie und Abwechslung
- Kompatibilität mit Familie und Freizeit
- Hilfe und Anleitung geben

Die Skala wurde in einer weiteren Studie von Abele und Schradi (2000) auf 14 Items reduziert. Hieraus wurden zu den jeweiligen Subskalen Items ausgewählt.

6.1.5 Berufliche Orientierung

Berufliche Orientierung wird hier verstanden als Selbstorganisationsfähigkeit zur Steuerung der beruflichen Integration unter – möglicherweise unscharfer – Zielkenntnis. Dabei ist der Fokus dieses Konstruktes auf die Bewertung der produktiven beruflichen Einstellung gelegt und, im Gegensatz zur beruflichen Selbstwirksamkeit, nicht auf antizipierte Kompetenzanwendung (Kompetenzerwartung) im beruflichen Kontext. Nicht die Selbstwirksamkeit steht hier im Vordergrund der selbstorganisierten Handlungssteuerung, sondern die Reflexion beruflicher Einstellungen (Bewertungen). Es handelt sich dabei um die berufsbezogene Situationsvalenz, die berufliche Orientierung aus der Bewertung der (antizipierten) beruflichen Handlungen und (antizipierten) Berufsanforderungen. In Kompetenzklassen ausgedrückt beschreibt die berufliche Orientierung die personale Kompetenz, sich der persönlichen beruflichen Einstellung bewusst zu sein. Hierbei geht es um das Vermögen, eine klare Vorstellung von beruflichen Umständen zu haben, die einen persönlich motivieren, wo Fähigkeiten am effektivsten eingesetzt werden können und welche Entwicklungsziele man erreichen möchte. Personen mit einer hohen Ausprägung an beruflicher Orientierung erleben sich in guter Passung von beruflichen Fähigkeiten und Anforderungen.

6.1.6 Bewerbungsbezogene Kontrollerwartungen

Zur Erfassung der bewerbungsbezogenen Kontrollerwartungen liegen keine Messinstrumente vor, die die subjektiven Erwartungen von Personen berücksichtigen, inwie-

weit das eigene Bewerbungshandeln Einfluss auf den Erhalt eines Vorstellungsgesprächs beziehungsweise einer Arbeitsstelle hat. Daher wurde auf Grundlage des *Fragebogens zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugung (FKK)* von Krampen (1991) und dem Fragebogen zu *Meinungen zur beruflichen Arbeit und Entwicklung* von Stangl (1991) ein Instrument zu den bewerbungsbezogenen Kontrollerwartungen entwickelt. In Anlehnung an Krampens FKK wurden drei Skalen mit insgesamt 15 Items zu den Aspekten der Kontrollüberzeugung – Internalität (5 Items), sozial bedingte Externalität (5 Items) und fatalistische Externalität (5 Items) - übernommen und für die Bewerbungssituation angepasst. Die vorgegebenen Aussagen lassen sich auf einer sechsstufigen Antwortvorgabe (1 = „stimme voll zu“ bis 6 = „stimme überhaupt nicht zu“) bewerten.

6.1.7 Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben

Im Rahmen des Modellprojektes ZAK-Online (Schmidt, Hetzel, Flach, Wellmann, 2004) wurde eine Skala zur Erfassung des bewerbungsbezogenen Kompetenzerlebens entwickelt und an einer Stichprobe von Rehabilitanden in Berufsförderungswerken überprüft. Für die vorliegende Untersuchung wurde auf die Items zurückgegriffen und sie wurden sprachlich überarbeitet. Im Sinne einer bewerbungsbezogenen Kompetenzbilanz zur Selbsteinschätzung des bewerbungsbezogenen Kompetenzerlebens sind drei wesentliche Kategorien der Bewerbungskompetenzen gebildet worden:

- Möglichkeiten der Stellensuche (8 Items)
- schriftliche Bewerbungen (8 Items)
- Vorstellungsgespräche (7 Items)

In vorgegeben Antwortkategorien kann eine Selbsteinschätzung auf einer Skala in Anlehnung an Schulnoten (1 = „sehr gut“ bis 6 = „ungenügend“) vorgenommen werden. Die Antworten auf die Aussagen werden in Bezug zur Vergleichsgruppe der Maßnahmekollegen vorgenommen, damit die individuellen Einschätzungen im gleichen Sozialen System vollzogen werden (vgl. Bührmann, König, 2008, S. 39). Die Items zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben beginnen mit dem Satz: *„Im Vergleich zu meinen Maßnahmekollegen...“*.

6.1.8 Situationsspezifischer Optimismus

Die erwartete berufliche Perspektive als Folge der Umschulung wird hier im Sinne des differenzierten Erwartungs-Wert-Modells als eine Situations-Ergebnis-Erwartung verstanden. Mit anderen Worten lässt sich auch von einem spezifischen Optimismus

sprechen, der aus der subjektiven Bewertung der konkreten Situation eine positive Voraussetzung für ein daraus vermeintlich resultierendes Ergebnis sieht. Dahinter verbirgt sich die Erwartung, dass die BFW-Maßnahme (Umschulung) eine gute Ausgangsposition für die Integration in den Arbeitsmarkt ist. Im Gegensatz zu den oben genannten bewerbungsbezogenen Kontrollerwartungen wird hier eine subjektive Erwartung beschrieben, die theoretisch unabhängig vom Bewerbungshandeln ist. Die bewerbungsbezogenen Kontrollerwartungen beschreiben die subjektive Erwartung, mit Bewerbungshandeln eine Integration in den Arbeitsmarkt zu erzielen; die Situations-Ergebnis-Erwartung ist die subjektive Annahme, dass die vorliegende Situation, ohne explizite Berücksichtigung vom Bewerbungshandeln, die Integration in den Arbeitsmarkt ermöglicht. Hierzu wurden vier Items formuliert: Beispiel, *Meine Maßnahme im BFW bietet mir eine gute berufliche Perspektive*. Die Items werden auf einer sechsstufigen Antwortvorgabe (1 = „stimme voll zu“ bis 6 = „stimme überhaupt nicht zu“) bewertet.

Weitere Facetten von situationsspezifischem Optimismus bestehen mit der Ergebnis-Folgeerwartung (Instrumentalitätserwartung) und der Situations-Handlungs-Ergebnis/Folge-Erwartung. Bei Ersterer handelt es sich um die Erwartung, als Folge eines Vorstellungsgesprächs eine Arbeitsstellenzusage zu erhalten. Letztere beschreibt die Erwartung hinsichtlich der Bewerbungsdauer unter impliziter Berücksichtigung von bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben und Kontrollerwartungen und Folgeerwartung. Die Folgeerwartung ist theoretisch abzugrenzen von bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben und Kontrollerwartungen. Es wurde ein Item dazu formuliert: *Wie hoch ist ihr Optimismus, im Vergleich zu ihren Maßnahmenkollegen, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Arbeitsstelle zu bekommen?* Das Item wird auf einer sechsstufigen Antwortvorgabe (1= „stimme voll zu“ bis 6= „stimme überhaupt nicht zu“) bewertet. Zur Situations-Handlungs-Ergebnis/Folge-Erwartung wurde ein Item formuliert: *Wie lange schätzungsweise benötigen Sie, um einen Arbeitsplatz zu finden?* Das Item zur Bewerbungsdauer bietet fünf Antwortalternativen von „0 Monate“ - in drei Monatsschritten - bis „über 12 Monate“ an.

6.1.9 Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation

Die Items zur Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation wurden im Rahmen eines Expertenworkshops mit Personen aus den Fachdiensten zweier BFWs entwickelt. Mit insgesamt 3 Items wurden verschiedene Aspekte zur Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation dargestellt (Bsp.: *Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme.*). Die Items werden auf einer sechsstufigen Antwortvorgabe (1 = „stimme voll zu“ bis 6 = „stimme überhaupt nicht zu“) bewertet.

6.1.10 Regionale Arbeitsmarktsituation

Zur Beschreibung der regionalen Arbeitsmarktverhältnisse und deren Einfluss auf die Wiedereingliederung wurde die Arbeitslosenquote der Bundesagenturbezirke von 2008 herangezogen. Es wurden die Daten von Dauth (2008) aus den Arbeiten des Instituts der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) zur Arbeitsmarkttypologie verwendet.

6.2 Vorstudie

Im Vorfeld der Vorstudie wurde im Oktober 2007 ein Expertenworkshop mit Vertretern der begleitenden Fachdienste der BFW Stralsund und Birkenfeld durchgeführt, wo die Skalen kritisch diskutiert, teilweise sprachlich angepasst und durch weitere Items ergänzt wurden. Zur Voruntersuchung lag ein Fragebogen mit 80 Items vor, der an einer Stichprobe von 42 Rehabilitanden aus zwei Rehabilitationsvorbereitungslehrgängen des BFW Köln im November 2007 überprüft wurde. Die Voruntersuchung führte der Autor durch. Nach einer kurzen Instruktion wurden die Fragebögen verteilt. Die Bearbeitungsdauer des Fragebogens wurde erfasst, im Durchschnitt lag eine Bearbeitungszeit von 20 Minuten (min. 10 Minuten, max. 30 Minuten) vor, drei Viertel der Gruppe benötigten eine Bearbeitungszeit bis zu 20 Minuten. Im Anschluss wurde im Klassenverbund über die Verständlichkeit der Itemformulierungen gesprochen. Es wurden sprachliche Verbesserungen zur Itemverständlichkeit vorgeschlagen, die vom Testleiter dokumentiert wurden. Das Durchschnittsalter dieser Gruppe betrug 33 Jahre mit einer Standardabweichung von 7 Jahren bei einem Frauenanteil von 50 Prozent. 15 Prozent ($n = 6$) der Befragten hatten einen Hauptschulabschluss, 59 Prozent ($n = 24$) mittlere Reife oder einen Abschluss der Polytechnischen Oberschule, 24 Prozent ($n = 10$) das Abitur und eine Person (2%) absolvierte die Hochschule.

Die Voruntersuchung dient der Itemanalyse. Die Items wurden auf Verständlichkeit, Dimensionalität, Homogenität und Trennschärfe untersucht, anschließend wurde die Reliabilität der Skalen kontrolliert. Im ersten Schritt wird die Dimensionalität und Homogenität mit einer Hauptkomponentenanalyse mit anschließender Varimax-Rotation ermittelt und Items ausgeschlossen, die

- eine geringe Kommunalität ($h^2 < .50$),
- Doppelladungen ($a > .40$) und
- eine Faktorladung ($a < .50$) auf dem Primärfaktor aufweist (Lienert, Raatz et al., 1998; Bühner, 2004, S.129; Bortz, Döring, 2006, S. 221).

Im nächsten Schritt wird die korrigierte Trennschärfe als durch den Eigenbeitrag korrigierter Zusammenhang der einzelnen Items mit dem Summenscore berechnet.

Auch hier werden gegebenenfalls Items eliminiert, falls diese zu geringe Trennschärfe (korrigierte Trennschärfe $r_{itc} < .30$) aufweisen (Fisseni, 1990, S. 102). Abschließend wird als Maß für die Reliabilität das Cronbach Alpha berechnet. Neben Cronbach Alpha (α) wird auch das anhand der Itemzahl korrigierte Cronbach Alpha (r_{est}) angegeben, um den statistischen Berechnungseffekt kritisch zu begegnen, dass bei steigender Itemanzahl auch der Wert von Cronbach Alpha steigt (Cronbach, 1951). Die ausführliche Darstellung der Itemanalyse befindet sich im Anhang A. Da die Vorstudie nur an einer kleinen Untersuchungsgruppe durchgeführt wurde und dadurch die Wahrscheinlichkeit von Abweichungen der erfassten Merkmalsverteilungen von denen der Grundgesamtheit nicht gering ist, werden alle Skalen einer weiteren Prüfung an der Stichprobe der Hauptuntersuchung unterzogen, um gegebenenfalls Korrekturen an den Skalen vorzunehmen.

In der Vorstudie werden nur die Skalen item- und skalenanalytisch untersucht, die in der Vergangenheit noch nicht in Studien im Rahmen der beruflichen Rehabilitation eingesetzt wurden und für die deshalb keine teststatistischen Kennwerte der Skalen für diese Population vorliegen. Für die Skalen zum *Körperlichen Befinden* von Deusinger (1998) und *beruflicher Selbstwirksamkeit* von Schyns (2001) liegen teststatistische Kennwerte aus jeweils zwei Studien vor (siehe Anhang A Tab. 1 und Tab. 2). Rehabilitanden nahmen Beurteilungen auf beiden Skalen anhand einer sechsstufigen Ratingskala (1 = „stimme überhaupt nicht zu“, 6 = „stimme voll zu“) vor. Die Skala zum *Körperlichen Befinden* hat eine gute bis sehr gute innere Konsistenz ($\alpha > .86$) und eine hohe korrigierte Trennschärfe ($r_{itc} > .60$). Auch die Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeit zeigt in der Rehabilitandenpopulation sehr gute teststatistische Kennwerte ($\alpha > .89$, $r_{itc} > .63$).

6.2.1 Skala der beruflichen Werthaltungen

Die Voruntersuchung der 6-stufigen Ratingskala (1 = „stimme voll zu“, 6 = „stimme überhaupt nicht zu“) zu den beruflichen Werthaltungen zeigte, dass die sechs Subskalen der originären Skala von Abele bei der Gruppe der Rehabilitanden nicht abgebildet werden konnten. Die rotierte Anfangslösung ergab drei Faktoren (nach Kaiser-Guttman-Kriterium) mit einer gemeinsamen Varianzaufklärung von 75 Prozent, wobei der dritte extrahierte Faktor gerade einen Eigenwert von 1.004 zählt, und damit knapp dem Kaiser-Guttman-Kriterium mit dem Eigenwert > 1 entspricht. Bei Berücksichtigung der Scree-Test Methode nach Catell zur Bestimmung der Faktoranzahl erscheint eine zweifaktorielle Lösung plausibel (Die Faktoren vor dem Knick wurden gezählt (vgl. Bortz, 1993, S. 504), Scree-Test siehe Anhang A, Abb. 1). Zwei Items wurden aus der weiteren Berechnung herausgenommen; sechs Items wurden für die

Skalenberechnung beibehalten. Der erste Faktor beschreibt eine sicherheits- und sozialorientierte berufliche Werthaltung (47% der Varianz, $\alpha = .67$, $r_{est} = .34$), der zweite Faktor beschreibt eine prestigeorientierte berufliche Werthaltung (23% der Varianz, $\alpha = .78$, $r_{est} = .65$).

Tabelle 4: Teststatistische Kennwerte der Skala zu beruflichen Werthaltungen

Wortlaut: „Ich möchte in meiner zukünftigen Arbeit ...“	M	SD	a ₁	a ₂	r _{itc}	h ²
... in eine höhere Position aufsteigen können.	2.37	1.32		.88	.68	.84
... überwiegend selbstständig entscheiden können.	2.27	.98		.74	.68	.64
... stolz auf meine Tätigkeit sein.	1.71	.77	.76		.57	.68
... einen gesicherten Arbeitsplatz haben.	1.52	.59	.83		.60	.69
... meine Qualifikationen entfalten können.	1.71	.74	.80		.62	.80
... Familie (Freizeit) und Arbeit gut vereinbaren können.	1.62	.76	.50		.13	.58

Hauptkomponentenanalyse, Rotationstechnik: Varimax, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h² = Kommunalität

6.2.2 Skala der beruflichen Orientierung

Nach oben angegebenen Kriterien und unter Berücksichtigung von inhaltlichen Gesichtspunkten wurden aus der ursprünglich 10 Items umfassenden sechsstufigen Ratingskala (1 = „sehr gut“, 6 = „ungenügend“) zur beruflichen Orientierung 6 Items entfernt und erneut eine Berechnung durchgeführt. Hierbei entstand eine einfaktorielle Lösung mit 69% Varianzaufklärung. Die Kommunalitäten der Items sind zufriedenstellend bis gut. Die korrigierte Trennschärfe der Items liegt im Bereich von $r_{itc} > .58$ und $< .84$. Die Reliabilität nach Cronbach Alpha liegt bei $\alpha = .84$. Das korrigierte Cronbach Alpha bei $r_{est} = .57$. Bei ungefähr gleichbleibender Varianzaufklärung konnten durch den Ausschluss von 6 Items die Itemkennwerte und Reliabilitäten optimiert und eine einfaktorielle Struktur der Skala erzeugt werden (Tabelle 5).

Tabelle 5: Items und statistische Kennwerte der Skala zur beruflichen Orientierung

Wortlaut: „Geben Sie sich für Ihre Berufsplanung Schulnoten. Mein Wissen über...“	M	SD	a ₁	r _{itc}	h ²
... berufliche Umstände, die mir Spaß machen ist ...	2.55	.815	.86	.72	.73
... Tätigkeiten, die mich motivieren ...	2.05	.835	.93	.84	.86
... Tätigkeiten, die mir besonders leicht fallen ...	2.10	.678	.76	.58	.57
... berufliche Ziele, die ich erreichen will ist ...	2.20	.892	.76	.60	.58

Hauptkomponentenanalyse, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h² = Kommunalität

6.2.3 Skala zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben

Die sechsstufige Ratingskala (1 = „sehr gut“, 6 = „ungenügend“) zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben besteht aus folgenden drei Subskalen: *Stellensuche*,

Bewerbungsmappen erstellen und *Vorstellungsgespräche vorbereiten*. Jede Subskala wird für sich item- und skalenanalytisch untersucht.

(1) Stellensuche

Für die Skala zu *Stellensuche* wird eine einfaktorielle Lösung mit einer Varianzaufklärung von 56% nach dem Kaiser-Guttman-Verfahren identifiziert. Der Scree-Test deutet auf eine einfaktorielle Lösung hin (siehe Anhang A, Abb. 4). Die korrigierte Trennschärfe der Items liegt im Bereich von $r_{itc} > .57$ und $< .75$. Die Reliabilität nach Cronbach Alpha liegt bei $\alpha = .86$. Das korrigierte Cronbach Alpha bei $r_{est} = .47$.

Tabelle 6: Items und statistische Kennwerte der „Stellensuche“

Wortlaut: „Geben Sie sich für ihre Kenntnisse zur Stellensuche Schulnoten. Mein Wissen ...“	M	SD	a_{i1}	r_{itc}	h^2
..., wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht ist ...	2.15	.92	.77	.65	.59
... zu Online-Jobbörsen im Internet ist ...	2.83	1.43	.73	.62	.73
..., wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt ist ...	3.43	1.52	.72	.64	.72
...,wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt ist ...	2.93	1.35	.84	.75	.84
... bezüglich Initiativbewerbungen ist ...	3.20	1.27	.67	.57	.67
... über direktes Ansprechen von Firmen ist ...	2.68	1.14	.72	.59	.71
Ich kann Stellenanzeigen gut lesen und verstehen.	2.15	1.00	.78	.66	.78

Hauptkomponentenanalyse, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h^2 = Kommunalität

(2) Bewerbungsmappen erstellen

Die Skalenberechnung ergab eine einfaktorielle Lösung mit einer Varianzaufklärung von 67%. Die Trennschärfe der Items dieser Subskala liegt im Bereich von .63 bis .84. Die Reliabilität nach Cronbach Alpha liegt bei $\alpha = .92$. Das korrigierte Cronbach Alpha bei $r_{est} = .66$.

Tabelle 7: Items und statistische Kennwerte der Skala „Bewerbungsmappe erstellen“

Wortlaut: „Geben Sie sich für Ihre Kenntnisse zu Bewerbungsunterlagen Schulnoten.“	M	SD	a_{i1}	r_{itc}	h^2
Ich weiß, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet.	2.57	.99	.90	.84	.81
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen.	2.45	1.02	.92	.87	.84
Ich weiß, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört.	2.10	.94	.82	.73	.67
Ich weiß, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	2.48	1.27	.90	.83	.80
Ich weiß, die wesentlichen Unterlagen (Zeugnisse, Bescheinigungen) für eine Bewerbung auszuwählen.	2.19	.89	.83	.75	.68
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	2.50	1.19	.73	.63	.53

Hauptkomponentenanalyse, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h^2 = Kommunalität

(3) Vorstellungsgespräche vorbereiten

Die Ergebnisse der rotierten Anfangslösung und der Screeplot über alle 7 Items der Skala „Vorstellungsgespräche vorbereiten“ sind im Anhang A aufgeführt. Nach den oben genannten Kriterien wurden zwei Items aus der weiteren Analyse ausgeschlossen. Nach Neuberechnung der Subskala wurde eine einfaktorielle Lösung erzeugt mit einer Varianzaufklärung von 70%. Die Trennschärfe der Items dieser Subskala liegt im Bereich von .65 und .82. Die Reliabilität nach Cronbach Alpha liegt bei $\alpha = .89$, das korrigierte Cronbach Alpha bei $r_{\text{est}} = .61$.

Tabelle 8: Items und statistische Kennwerte der Skala „Vorstellungsgespräche vorbereiten“

Wortlaut: „Geben Sie sich für Ihre Kenntnisse zu Vorstellungsgesprächen Schulnoten. Mein Wissen über...“	M	SD	a ₁	r _{itc}	h ²
... die richtige Vorbereitung ist ...	2.31	.95	.77	.65	.59
... vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele ist ...	2.60	.91	.84	.75	.70
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist ...	2.52	.89	.82	.72	.68
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist ...	2.81	1.07	.86	.77	.74
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist ...	2.98	1.20	.90	.82	.80

Hauptkomponentenanalyse, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h² = Kommunalität

6.2.4 Skala zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

Auf einer sechsstufigen Ratingskala (1 = „stimme voll zu, 6 = stimme überhaupt nicht zu) beurteilten die Rehabilitanden ihre bewerbungsbezogenen Kontrollerwartungen. Die Ergebnisse der rotierten Anfangslösung und der Screeplot über alle 15 Items der Skala „bewerbungsbezogene Kontrollerwartung“ sind im Anhang A aufgeführt. Nach einer Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation wurden vier Faktoren ermittelt, wovon drei Faktoren inhaltlich zugeordnet werden konnten und ein Restfaktor bestand. Durch die Elimination von 4 Items konnte nach Neuberechnung eine dreifaktorielle Lösung mit einer Varianzaufklärung von insgesamt 69% hergestellt werden. Der erste Faktor beschreibt mit einer Varianzaufklärung von 35% „fatalistische (externale) bewerbungsbezogene Kontrollüberzeugung“, der zweite Faktor die „personenabhängige (externale) bewerbungsbezogene Kontrollüberzeugung (20% Varianzaufklärung) und der dritte Faktor die „internale bewerbungsbezogene Kontrollüberzeugung“ (14% Varianzaufklärung) (Tabelle 9).

Tabelle 9: Items und statistische Kennwerte der Skala „bewerbungsbezogene Kontrollerwartungen“

Wortlaut: „Im Folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen.“	M	SD	a _{i1}	a _{i2}	a _{i3}	r _{it}	h ²
Faktor 1: fatalistische (externe) bewerbungsbezogene Kontrollerwartung“ (35% Varianzaufklärung); $\alpha = .80$ ($r_{est} = .50$)							
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, ist das reiner Zufall.	4.62	1.25	.84			.69	.78
Ich habe das Gefühl, dass es von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme.	3.93	1.49	.66			.53	.58
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle	3.52	1.55	.87			.66	.76
Ob man eine Arbeitsstelle bekommt, hängt vor allem davon ab, ob man mehr Glück oder mehr Pech im Leben hat.	4.79	1.24	.62	.59		.63	.76
Faktor 2: „personenabhängige (externe) bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (20% Varianzaufklärung); $\alpha = .82$ ($r_{est} = .53$)							
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	4.43	1.25		.68		.54	.60
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	3.69	1.44		.81		.71	.75
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	4.02	1.39		.95		.72	.86
Faktor 3: „internale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung“ (14% Varianzaufklärung), $\alpha = .70$ ($r_{est} = .36$)							
Es hängt hauptsächlich von meinen Bewerbungsaktivitäten ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	2.15	1.09			.57	.48	.66
Wenn ich einen Plan schmiede, wie ich eine Arbeitsstelle bekommen könnte, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird.	3.45	1.17			.78	.55	.66
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lang die richtige Arbeitsstelle finden.	2.10	.85			.85	.52	.68
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird meistens auch Vorstellungsgespräche haben.	2.38	1.13			.64	.43	.49

Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h² = Kommunalität, α = Cronbach-Alpha, r_{est} = korrigiertes Cronbach-Alpha

6.2.5 Skala zum situationsspezifischen Optimismus

Auf einer sechsstufigen Ratingskala (1 = „stimme voll zu“, 6 = „stimme überhaupt nicht zu“) beurteilten die Rehabilitanden ihren situationsspezifischen Optimismus. Die vier Items der Skala bilden eine einfaktorielle Lösung mit 77 Prozent Varianzaufklärung. Die Trennschärfe liegt in einem Bereich von $r_{itc} = .64 - .87$ (Tabelle 10). Das Cronbach Alpha beträgt $\alpha = 0.89$, korrigiert $r_{est} = .66$.

Tabelle 10: Items und statistische Kennwerte der Skala „situationspezifischer Optimismus“

Wortlaut: Meine Maßnahme im BFW ...	M	SD	a _{i1}	r _{itc}	h ²
... bietet mir eine gute berufliche Perspektive.	2.71	1.07	.88	.75	.77
... gibt mir Mut für die berufliche Zukunft.	3.00	1.26	.92	.83	.84
... bietet mir Möglichkeiten, mich selbst zu verwirklichen.	3.20	1.45	.78	.64	.61
... bietet mir bessere Arbeitsmarktchancen.	2.77	1.06	.93	.87	.87

Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h² = Kommunalität

6.2.6 Skala zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

Die Skala zur Zufriedenheit mit der Maßnahme besteht aus drei Items und sechsstufiger Ratingskala (1 = „stimme voll zu“, 6 = „stimme überhaupt nicht zu“). Die Überprüfung der Homogenität erbrachte eine einfaktorielle Lösung bei einer Varianzaufklärung von 66 Prozent. Die Trennschärfe der Items liegen im mittleren bis hohen Bereich (Tabelle 11). Das Cronbach-Alpha liegt bei $\alpha = .77$, korrigiert $r_{est} = .48$.

Tabelle 11: Items und statistische Kennwerte der Skala „Zufriedenheit mit der Maßnahme“

Wortlaut:	M	SD	a _{i1}	r _{itc}	h ²
Ich bin mit meinen Leistungen im Rahmen der Maßnahme zufrieden.	2.74	1.52	.77	.46	.55
Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme	3.00	1.57	.92	.75	.84
Ich habe die Maßnahme völlig aus eigenem Entschluss heraus aufgenommen.	3.06	1.61	.77	.52	.60

Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, a_{ij} = Faktorladung, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, h² = Kommunalität

6.2.7 Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Zur Überprüfung der Item- und Skalengüte der für die Hauptuntersuchung ausgewählten, teilweise sprachlich modifizierten und selbstentwickelten Skalen, wurde eine Vorstudie an einer Gruppe von 42 Rehabilitanden durchgeführt. Es wurde die Bearbeitungszeit erfasst, die Verständlichkeit der Itemformulierung diskutiert und eine statistische Item- und Skalenanalyse durchgeführt. Nach Anpassung der Skalen durch die Itemanalyse liegen für die Hauptuntersuchung Skalen mit Testkennwerten im mittleren bis hohen Bereich vor (vgl. Fisseni, 1990, S. 102). Die Vorstudie wurde an einer kleinen Untersuchungsgruppe durchgeführt, womit die Wahrscheinlichkeit für größere Abweichungen der erfassten Merkmalsverteilungen von denen der Grundgesamtheit nicht gering ist. Daher werden alle Skalen einer weiteren Prüfung an der Stichprobe der Hauptuntersuchung unterzogen, um gegebenenfalls Korrekturen an den Skalen vorzunehmen (Kap. 7.1.1).

7 Durchführung der Untersuchung

Die vorliegende Studie verfolgt das Ziel, eingliederungsrelevante Faktoren zu identifizieren und zu quantifizieren. Hierzu wurden Hypothesen aufgestellt (Kap. 5), die empirisch überprüft werden sollen. Resultierende Befunde sollen Aussagen darüber machen, in welchem Ausmaß erwartungstheoretische Ansätze – unter Berücksichtigung von Umweltbedingungen und soziodemografischen Merkmalen - den Übergang von beruflicher Rehabilitation in den Arbeitsmarkt erklären können. Zur Überprüfung der Hypothesen und Verfolgung des oben genannten Ziels wurde ein nichtexperimentelles Vorgehen mit zwei Messzeitpunkten gewählt; eine standardisierte schriftliche Befragung zum ersten Erhebungszeitpunkt (T1) und ein standardisiertes Telefoninterview zum zweiten Erhebungszeitpunkt (T2). Im Abschnitt Studiendesign werden die Rahmenbedingungen der Untersuchung und die Messinstrumente der Hauptuntersuchung beider Erhebungszeitpunkte beschrieben. Ziel der Längsschnittstudie ist die zeitversetzte Messung von Prädiktor- und Kriteriumsvariable, um darüber Aussagen über die Einflussrichtung machen zu können. Der dafür erhobene Datensatz wird einer Missinganalyse (Kap. 7.2) unterzogen, um Aussagen über die Datenqualität machen zu können. Problematisch bei Längsschnittuntersuchungen sind Stichprobeneffekte, die durch den Ausfall von Studienteilnehmern entstehen. Diesem Problem widmet sich das Kapitel 7.3 der Analyse möglicher Drop-out-Effekte. Darauf folgend werden mögliche Effekte, die durch die unterschiedlichen Untersuchungszeitpunkte der Kohorten entstehen können untersucht. Das Kapitel endet mit einer Zusammenfassung und Diskussion, wo auch die Frage der Repräsentativität dieser Studie besprochen wird.

7.1 Studiendesign

Die vorliegende Untersuchung ist als Längsschnittstudie mit zwei Erhebungszeitpunkten angelegt (Abbildung 9). Der erste Erhebungszeitpunkt wurde an das Ende der 2-jährigen Qualifizierung gesetzt, um potenzielle Vorbereitungen zum Übergang in Arbeit und die damit verknüpften Erwartungen zu erheben. Der zweite Erhebungszeitpunkt wurde mit 8 Monaten nach Beendigung der Qualifizierung festgelegt.

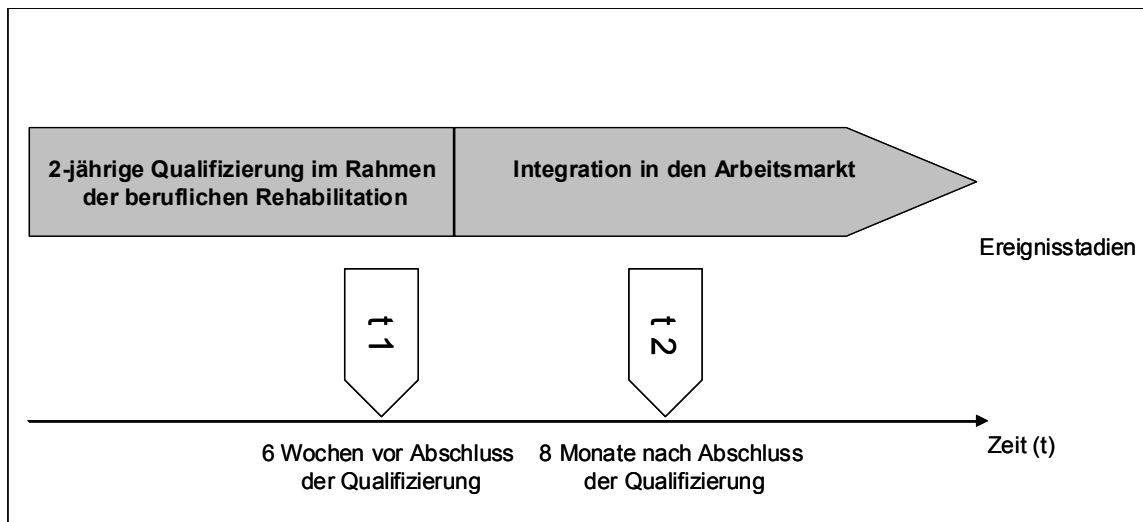


Abbildung 9: Studiendesign

Die Untersuchung wurde in drei BFWen in der Zeit von Mai 2008 bis September 2009 durchgeführt. Insgesamt wurden dabei zwei Kohorten in die Gesamtstichprobe aufgenommen (Tabelle 12).

Tabelle 12: Kohorten und beteiligte BFWe

	BFW Stralsund	BFW Birkenfeld	BFW Dortmund
Kohorte I (N=191)	05/2008	05/2008	05/2008
Nachbefragung Kohorte I	01/2009	01/2009	01/2009
Kohorte II (N=125)	01/2009	01/2009	01/2009
Nachbefragung Kohorte II	09/2009	09/2009	09/2009

Die BFWe unterscheiden sich hinsichtlich ihrer regionalen Struktur: Das BFW Stralsund liegt im Osten von Mecklenburg-Vorpommern und hat als Einzugsgebiet das gesamte Bundesland. Die durchschnittliche Arbeitslosenquote betrug 15.5% in 2008, in Kreisen mit günstigerer Arbeitslosenquote 10.4%; in Regionen mit ungünstiger Arbeitslosenquote 20.4% (Statistisches Informationssystem, 2011). Mecklenburg-Vorpommern ist flächenmäßig das sechstgrößte Bundesland mit einer geringen Einwohnerdichte von 72 Einwohnern pro Quadratkilometer (Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen, 2009). Zwei Drittel der Rehabilitanden dieser Studie aus dem BFW Stralsund kommen nach der SGB III-Typisierung der Arbeitsmarktregionen (Blien et al., 2004, Dauth et al. 2008) aus ländlichen Bezirken im Osten mit sehr schlechter Arbeitsmarktlage, ein Drittel aus gering bis mittel verdichteten Bezirken in der Regel im Osten mit schlechter Arbeitsmarktlage.

Das BFW Birkenfeld liegt im Nahegebiet am Rande des Naturparks Saar-Hunsrück. Das Einzugsgebiet erstreckt sich über die Bundesländer Rheinland-Pfalz und Saarland. In Rheinland-Pfalz lag die durchschnittliche Arbeitslosenquote bei 6.3% (in günstigen Arbeitsmarktregionen 3.6%, in ungünstigen Regionen 7.8%) (Statistisches

Landesamt Rheinland-Pfalz, 2011). Die Einwohnerdichte liegt bei 203 Einwohnern pro Quadratkilometer. Rehabilitanden dieser Studie aus dem BFW Birkenfeld kommen zu rund 70% aus ländlichen Bezirken mit überdurchschnittlicher Arbeitslosigkeit und rund 22% aus ländlichen Bezirken mit niedriger Arbeitslosigkeit. Jeweils rund 4% stammen aus städtisch geprägten Bezirken mit guter Arbeitsmarktlage, beziehungsweise schlechter Arbeitsmarktlage.

Das BFW Dortmund liegt im östlichen Ruhrgebiet. Das Einzugsgebiet erstreckt sich über das angrenzende Sauerland und Ruhrgebiet. Die durchschnittliche Arbeitslosenquote in Nordrhein-Westfalen betrug in 2008 rund 8.5% (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2011). Mit 528 Personen pro Quadratkilometer, im Ballungsgebiet Ruhrgebiet 984.4 Personen pro Quadratkilometer hat Nordrhein-Westfalen eine hohe Einwohnerdichte. Teilnehmer dieser Studie aus dem BFW Dortmund stammen zu 63% aus städtisch geprägten Bezirken mit hoher Arbeitslosigkeit, 24% aus städtisch geprägten Bezirken mit guter Arbeitsmarktlage. Aus ländlichen Bezirken stammen 7% aus Regionen mit überdurchschnittlicher Arbeitslosigkeit und 2.5% mit niedriger Arbeitslosigkeit. Rund 3% haben ihre Herkunftsarbeitsmarktregion im Osten mit schlechter Arbeitsmarktlage.

Zusammenfassend unterscheiden sich die BFWs dieser Studie bedeutsam durch unterschiedliche Einwohnerdichte des primären Einzugsgebietes und der regionalen Arbeitsmarktsituation der Rehabilitanden. Nach der SGB III-Typologie bestehen signifikante Unterschiede zwischen den BFWen hinsichtlich der Arbeitsmarktregionen. Rehabilitanden aus dem BFW Dortmund stammen überwiegend aus städtisch geprägten Bezirken. Davon unterscheidet sich signifikant das BFW Birkenfeld mit Rehabilitanden aus überwiegend ländlichen Arbeitsmarktregionen. Rehabilitanden aus dem BFW Stralsund haben ihre Herkunftsarbeitsmarkt in Regionen in Ostdeutschland mit gering bis mittel verdichteten oder ländlichen Bezirken, $\chi^2(8, 294) 472.6, p < .001, ES_{\omega} = .90$. Den BFWen dieser Studie ist gemeinsam, dass der überwiegende Teil der Rehabilitanden nach der SGB III-Typologie aus Arbeitsmarktregionen mit hoher Arbeitslosigkeit stammen.

Für die Teilnahme an der Befragung galten folgende Einschlusskriterien und Beschreibung der zu untersuchenden Population (Tabelle 13). Aus forschungspraktischen Gründen und zur besseren Vergleichbarkeit der Ergebnisse wurde nur die Gruppe der Rehabilitanden einer 2-jährigen abschlussorientierten Qualifizierung berücksichtigt.

Tabelle 13: Einschlusskriterien der Untersuchung und Beschreibung der Population

Beschreibung der Population - Einschlusskriterien
<ul style="list-style-type: none">• Behinderte Menschen (Männer und Frauen) gemäß § 2, SGB IX, die• Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch nehmen gemäß § 33, SGB IX und damit• eine berufliche Ausbildung (§ 33 (4), SGB IX) absolvieren, die• eine 2-jährige abschlussorientierte Qualifizierung in einem BFW darstellt und wobei sie sich• im letzten Semester der Qualifizierung befinden.

Die Befragungen fanden im „Klassenverbund“ in den Ausbildungsräumen der jeweiligen BFWs während der Ausbildungszeit zwischen 8:00 und 16:00 Uhr statt. Für die Befragung standen insgesamt jeweils 60 Minuten zur Verfügung. Die Fragen wurden in Papierform vorgelegt. Nach einer standardisierten Instruktion durch den Autor wurde Zeit für allgemeine Fragen zu der Untersuchung gegeben. Es wurde auf die Freiwilligkeit der Teilnahme und den Datenschutz hingewiesen. Für die Kontaktaufnahme zum zweiten Erhebungszeitpunkt (T2) wurden die Rehabilitanden gebeten, ihre Telefonnummer schriftlich auf einem Extraformular anzugeben. Es wurden keine Sachpreise im Rahmen einer Tombola oder ähnliches als Anreiz zur Beteiligung an T2 in Aussicht gestellt. Insgesamt beteiligten sich 326 Rehabilitanden an der Befragung. 13 Personen (4%) wollten nicht an der Befragung teilnehmen und gaben einen unausgefüllten Bogen ab. Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer betrug 30 Minuten.

7.1.1 Instrument zum ersten Erhebungszeitpunkt

Der eingesetzte Fragebogen zum ersten Erhebungszeitpunkt beinhaltet mehr Fragen als die zu dieser Studie benötigten Skalen. Es wird hier nur über die verwendeten Skalen der Untersuchung berichtet. Die in dieser Untersuchung eingesetzten Skalen sind unter Kap.6.1 ausführlich beschrieben. In einer Vorstudie wurden die eingesetzten Skalen testtheoretisch überprüft (Kap. 6.2). Im Rahmen der Hauptuntersuchung wurden die verwendeten Skalen wiederholt testtheoretisch an der Gesamtstichprobe überprüft (Tabelle 14). Die ausführliche Ergebnisdarstellung der Skalen- und Itemanalyse ist im Anhang aufgeführt (Anhang B).

Tabelle 14: Item- u. skalenanalytische Überprüfung der verwendeten Skalen

Skala (N=316)	Item- anzahl	α	r_{est}	r_{itc}	Faktor- -en	λ	R^2
erlebte Arbeitsfähigkeit	1						
Gesundheit und Körperliches Befinden	6	.89	.58	.67-.79	1		65%
Berufliche Selbstwirksamkeit	8	.90	.52	.60-.76	1		58%
Berufliche Werthaltungen	2+6				2		69%
Materiell-prestigeorientierte Werthaltung	2	.73	.59			1.3	17%
sicherheits- und sozialorientierte berufliche Werthaltung	6	.88	.59	.68-.76		3.7	52%
Berufliche Orientierung	4	.87	.62	.67-.74	1		71%
Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben	5+7+5				3		70%
Stellensuche	5	.84	.51	.58-.72		1.9	11%
Bewerbungsmappen erstellen	7	.93	.65	.75-.83		8.3	48%
Vorstellungsgespräche vorbereiten	5	.90	.64	.65-.82		1.8	11%
bewerbungsbezogene Kontrollerwartungen	6+3				2		60%
Externale Kontrollerwartung	6	.86	.51	.56-.73		4.0	44%
Internale Kontrollerwartung	3	.62	.35	.38-.50		1.4	16%
situationsspezifischer Optimismus	4	.91	.72	.75-.86	1		78%
Folgeerwartung	1						
Erwartete Bewerbungsdauer	1						
Bewertung von Intensität der Stellensuche	1						
Zufriedenheit mit der Maßnahme	3	.66	.39	.41-.59	1		63%

α = Cronbach-Alpha, r_{est} = korrigierte Alpha-Cronbach, r_{itc} = korrigierte Trennschärfe, λ = Eigenwert der Skala, R^2 = Varianzaufklärung

Die teststatistische Überprüfung der Skalen in der Hauptuntersuchung bestätigen die Ergebnisse der Vorstudie. Zur Optimierung der Skalen wurden zwei Korrekturen vorgenommen: Zum einen wurden aus der Skala zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben zwei Items aufgrund zu hoher Doppelladungen ausgeschlossen und die Skala neu berechnet. Zweitens wurde das Item „*Mein Wissen über direktes Ansprechen von Firmen ist ...*“ aus der Subskala „Stellensuche“ herausgenommen und aufgrund hoher Faktorladung der Subskala „Vorstellungsgespräche vorbereiten“ zugeordnet. Eine weitere Korrektur wurde bei der Skala zu den bewerbungsbezogenen Kontrollerwartungen vorgenommen. Zwei Items wurden aufgrund geringer Kommunalität ($h < .50$) entfernt (Kriterien zur Itemanalyse siehe Kapitel 6.2). Die erneute Faktorenanalyse erbrachte eine zweifaktorielle Struktur. Danach wird die bewerbungsbezogene Externalität nicht weiter differenziert in *personenabhängige Externalität* und *Fatalismus*. Zur Diskussion zur Dimensionalität der Kontrollüberzeugung siehe Kapitel 3.2.5.

Neben den berufs- u. bewerbungsbezogenen Skalen und den Fragen zum körperlichen Befinden und der Arbeitsfähigkeit wurden Fragen zur Demografie, der Erwerbsbiografie und der Bewerbungssituation gestellt und des Weiteren die regionale

Arbeitslosenquote der Arbeitsagenturregionen über die Postleitzahl des Wohnortes zugeordnet (siehe Tabelle 15).

Tabelle 15: Übersicht zu den demografischen Variablen und Bewerbungssituation

Demografie	Erhobene Merkmale	Anzahl der Items
Person	Diagnose	1 (7 Vorgaben)
	Grad der Behinderung	1
	Geschlecht	1
	Alter	1
	Form des Zusammenlebens	1
	Kinder (Anzahl)	1+(1)
	Mobilität	1
	finanzielle Versorgung von Angehörigen	1
	zukünftiger Alleinverdiener	1
Bildung und Berufslaufbahn	Schule	1 (5 Vorgaben)
	Berufsausbildung	1
	Erwerbsjahre	1
	Arbeitslosigkeitsepisoden in den letzten 10 Jahren	1
	Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der berufl. Reha	1
	Berufsbereich des Erstberufes	1
	Umschulungsberuf	
	regionaler Arbeitsmarkt	1
Bewerbungssituation	Verwendete Merkmale	Anzahl der Items
Bewerbungssituation	Bewerbungsregion	1 (3 Vorgaben)
	Vollzeit- oder Teilzeitstelle	1 (3 Vorgaben)
	Bewerbungen verschickt (Anzahl)	1+(1)
	Vorstellungsgespräche geführt (Anzahl)	1+(1)
	Arbeitsstellenzusage	1 (4 Vorgaben)

7.1.2 Instrument zum zweiten Erhebungszeitpunkt

Im Januar 2009 und September 2009 wurde (jeweils 8 Monate nach Beendigung der beruflichen Rehamaßnahme) ein ca. 20-minütiges Telefoninterview zur Nachbefragung durchgeführt. Es wurden Fragen zu der Bewerbungsaktivität und zum Erwerbsstatus gestellt (siehe Tabelle 16).

Tabelle 16: Fragen zu der Bewerbungsaktivität und beruflichen Situation nach der Umschulung (zweiter Erhebungszeitpunkt)

	Erfasste Merkmale	Anzahl der Items
Bewerbungsaktivität	Hilfe und Unterstützung in Anspruch genommen	1
	unterstützende Personen/Institutionen	1 (7 Vorgaben)
	Bewerbungsregion	1 (3 Vorgaben)
	Bewerbungen verschickt (Anzahl)	1
	Vorstellungsgespräche geführt (Anzahl)	1
	Intensität und Nutzen unterschiedlicher Quellen der Stellensuche	9
Fragen zur Erwerbstätigkeit	Beginn der Erwerbstätigkeit (Datum)	1
	Vollzeit- oder Teilzeitstelle	1
	Tätigkeitsbezug zur Umschulung	1 (3 Vorgaben)
	Befristung des Arbeitsverhältnisses	1
	Entscheidender Hinweis auf die Arbeitsstelle	1 (9 Vorgaben)
	wesentliche Gründe für das Finden der Arbeitsstelle	6
Fragen bei Nichterwerbstätigkeit	Gründe, weshalb man ggfs. dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung steht	1 (7 Vorgaben)

Der Telefoninterviewleitfaden zur Nachbefragung wurde im Mai 2008 im Rahmen eines Expertenworkshops mit Fachkräften der Fachdienste der beteiligten Berufsförderungswerke erarbeitet. Dabei wurde bei Fragen zur Erwerbstätigkeit, wie auch zur Nichterwerbstätigkeit auf bestehende Nachbefragungsinstrumente der ARGE-BFW (vgl. Beiderwieden, 2001, S. 188) und dem sogenannten „Berliner Fragebogen“ zu Ergebnissen und Prozessen der beruflichen Rehabilitation der DRV-Bund in der Fassung von 2006 (Erbstößer, Klosterhuis, Lindow, 2007) zurückgegriffen.

7.2 Missinganalyse

Die Anzahl der eingegebenen Fälle wurde anhand der Anzahl der ausgefüllten und teilweise ausgefüllten Fragebogen kontrolliert. Die Stichprobe beinhaltet 326 Fälle. Es liegen keine doppelten Fälle vor. Angaben in Textfeldern wurden vereinheitlicht, im Wesentlichen dabei Tippfehler korrigiert.

Nach Wirtz (2004, S. 111) gilt als Richtlinie, „... dass durch Personen oder Variablen mit mehr als 30% fehlenden Werten mehr Unsicherheiten und Fehler für statistische Analysen erkaufte werden, als dass substanziale Informationen gewonnen werden.“ Insgesamt beinhaltet der Fragebogen 130 Items. Bei Berücksichtigung der 30%-Schranke (maximal 39 fehlende Angaben) fallen keine Personen aus der Berechnung heraus (siehe Tab. 87, Anhang C). Nach Unterteilung des Fragebogens in „personale Faktoren“ (100 Items) und Angaben zur Demografie (30 Items) wurden beim

Fragekomplex zu den personalen Faktoren drei Datensätze wegen Missing-Data über 30 fehlenden Items auffällig, sowie sechs Datensätze aufgrund unzureichender Angaben bei den soziodemografischen Angaben (über 9 Items fehlend, siehe Tab. 88 u. Tab. 89, Anhang C). Insgesamt wurden 8 Datensätze aus den weiteren Analysen ausgeschlossen. Des Weiteren haben zwei Teilnehmer an der Untersuchung teilgenommen, die keine zweijährige abschlussorientierte Qualifizierung absolviert haben, welches zu den Einschlusskriterien dieser Untersuchung zählt. Auch diese wurden aus der weiteren Analyse ausgeschlossen. Zur weiteren Berechnung liegen somit 316 Datensätze vor.

Es wurde des Weiteren überprüft, ob bei einzelnen Items vermehrt fehlende Werte vorliegen. Wirtz (2004) empfiehlt bei Variablen die über 5% fehlende Werte aufweisen eine Missing-Data-Diagnose, um Verzerrungen durch systematischen Ausfall von Daten entgegenzutreten und bei der Interpretation entsprechend zu berücksichtigen. Fehlende Werte bei einzelnen Variablen zwischen 1-5% gelten nach Schendera (2007, S. 120) in der Praxis als unproblematisch. Es liegen Missings über 5% bei einzelnen Variablen vor:

- Hauptdiagnose (11%)
- Anzahl der Erwerbsjahre (8%)
- Angabe erlernter Beruf (15%)
- geschätzte Bewerbungsdauer (6%)

Bei den vorliegenden Variablen liegen Missings über 5% aufgrund absichtlichen Verweigerens der Antwort und keiner systematischen Verzerrungen vor. Hauptdiagnose wie Anzahl der Erwerbsjahre und erlernter Beruf können als intime und sensible Daten verstanden werden, was zur Verweigerung von Angaben führte. Bei dem Item „geschätzte Bewerbungsdauer“ handelt es sich um einen antizipierten Sachverhalt in der Zukunft, der bei manchen Probanden zum Zeitpunkt der Befragung kognitiv nicht repräsentiert war. Fehlende Werte werden nicht ersetzt. Bei der Datenerhebung zum zweiten Zeitpunkt mittels Telefoninterview traten keine Missings auf.

7.3 Drop-out-Analyse

Von den 316 Teilnehmern des ersten Erhebungszeitpunktes (T1) gaben 229 Teilnehmer (73%) einen Kontakt für den zweiten Erhebungszeitpunkt (T2) an. Zum T2-Zeitpunkt antworteten 50% (n = 115) der potenziellen Teilnehmer (Abbildung 10).

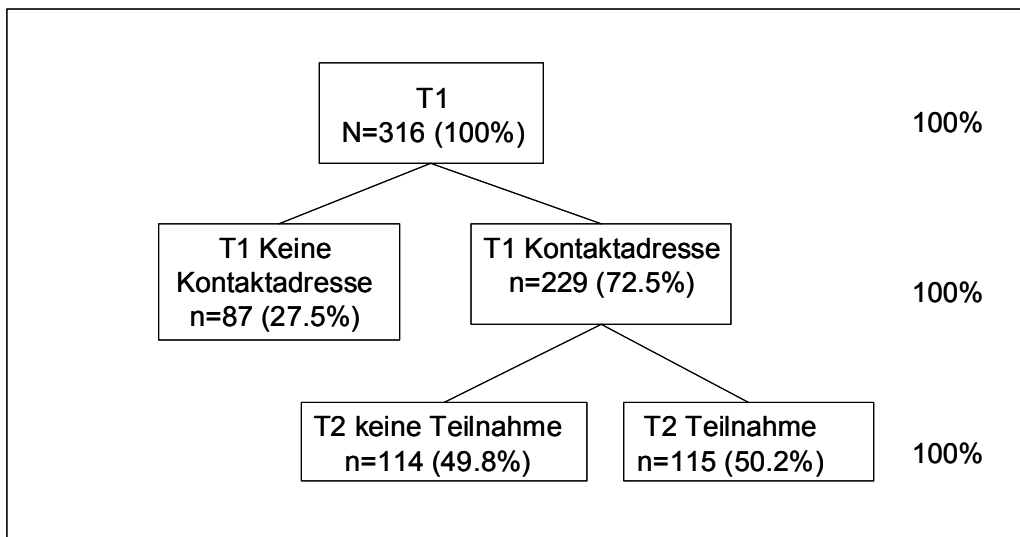


Abbildung 10: Drop-out

Es besteht somit ein nicht unerheblicher Ausfall von 50% der potenziellen Kontakte beziehungsweise von 63% der Gesamtstichprobe von T1 (einschl. der Personen, die keinen Kontakt angaben). Zur Überprüfung, inwieweit die Stichprobe von T2 trotz Ausfallquote repräsentativ für die Untersuchungsgruppe ist, wird eine Drop-out-Analyse durchgeführt. Es werden die Respondergruppe ($n = 115$) und Nonrespondergruppe ($n = 201$) anhand soziodemografischer Daten, der Erwerbsbiografie, gesundheitlicher Aspekte und psychosozialer Merkmale verglichen. Die Gruppen unterscheiden sich statistisch bedeutsam hinsichtlich

- des bewerbungsbezogenen Kompetenzerlebens im Zusammenhang mit der Erstellung von Bewerbungsmappen $t(314) = 2.33, p < .05$,
- des situationsspezifischen Optimismus $t(316) = 2.43, p < .05$,
- der Einschätzung der Intensität bisheriger Bewerbungsaktivität $t(305) = 2.03, p < .05$ und
- der Angabe, ob Bewerbungsmappen zum Zeitpunkt von T1 verschickt wurden $\chi^2(1,314) = 4.98, p < .05$.

Die Teilnehmer von T2 gaben bezüglich der oben aufgelisteten Merkmale im Mittel höhere Werte an. Alle weiteren Merkmale weisen keine statistisch bedeutsamen Unterschiede auf (siehe Anhang C).

7.4 Kohorteneffekte

Die Rehabilitandenbefragung wurde in zwei Kohorten im Sommer 2008 und Winter 2008/2009 durchgeführt. Diese zeitversetzten Befragungstermine können durch den Einfluss externer Faktoren Verzerrungen in sich bergen. Es besteht dadurch die

Möglichkeit, dass es zu gruppenunterschiedlichen Einschätzungen der Rehabilitanden kommt. In dieser Stichprobe können externe Faktoren beispielsweise in den Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt allgemein, oder Konjunkturen in einzelnen Berufssektoren relevant sein. Als negative Nachrichten dazu sind für den Untersuchungszeitraum die Banken- Finanz- und Wirtschaftskrise zu erwähnen, die sich seit Herbst 2008 auch auf die Realwirtschaft auswirkte, mit den Folgen weltweiter Produktionssenkungen, Unternehmenszusammenbrüche und steigender Arbeitslosigkeit (Wikipedia, 2010). Es soll hier überprüft werden, ob die unterschiedlichen Befragungstermine zu unterschiedlichen bewerbungs- und berufsbezogenen Erwartungen, Bewertungen und Bewerbungsaktivität führten. Zusätzlich werden soziodemografische Merkmale und Angaben zur Berufsbiografie verglichen.

Bezogen auf die bewerbungs- und berufsbezogenen Erwartungen, Bewertungen und Bewerbungsaktivität gibt es keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Erhebungskohorten (siehe Anhang C). Statistisch bedeutsame Unterschiede zeigen sich hinsichtlich des Alters $t(312) = 2.43, p < .05, ES_{(d)} = .03$ und der Elternschaft $\chi^2(1, 315) = 5.63, p < .05, ES_{(w)} = .13$, worin in der ersten Kohorte im Mittel mehr ältere Rehabilitanden und öfter Elternschaften vorliegen.

7.5 Zusammenfassung und Diskussion

Im Zeitraum von Mai 2008 bis September 2009 wurden in drei BFWen Rehabilitanden zum Ende einer 2-jährigen abschlussorientierten Qualifizierung zu bewerbungs- und berufsbezogenen Erwartungen und Bewertungen, der Bewerbungsaktivität, Gesundheitserleben und soziodemografischen Merkmalen befragt und 8 Monate nach Beendigung der beruflichen Rehabilitation zum Übergang in Arbeit telefonisch interviewt. 326 Rehabilitanden nahmen zum ersten Erhebungszeitpunkt an der Befragung teil. 9 Datensätze wurden wegen unvollständiger Angaben aus der weiteren Auswertung herausgenommen. Zwei Teilnehmer entsprachen nicht dem Einschlusskriterium dieser Untersuchung – einer 2-jährigen abschlussorientierten Qualifizierung – und wurden von der weiteren Auswertung ebenfalls ausgeschlossen. Bei 4 Items liegen Missings in gehäufte Form vor, die aufgrund von individueller Antwortverweigerung bei sensiblen persönlichen Daten verursacht wurden und keine systematischen Verzerrungen darstellen.

115 Teilnehmer (36%) der 316 befragten Rehabilitanden zu T1 nahmen an einem Telefoninterview zum zweiten Erhebungszeitpunkt teil. Es wurde eine Drop-out-Analyse durchgeführt. Hinsichtlich der untersuchungsrelevanten Merkmale unterscheiden sich die Gruppen der Responder zu T2 von den Non-respondern

dahingehend, dass die Gruppe der Responder hinsichtlich der bewerbungsbezogenen Erwartungen, der Bewerbungsaktivität und Einschätzung der Bewerbungsintensität zu T1 eine Positivauswahl darstellt. Bezogen auf weitere Merkmale zur Soziodemografie, wie auch zum Gesundheitserleben liegen keine statistisch relevanten Unterschiede vor.

Die Studie umfasst zwei Rehabilitandenkohorten, die im Abstand von ca. 6 Monaten befragt wurden. Externe Einflüsse beispielsweise durch Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt können zu unterschiedlichen bewerbungs- und berufsbezogenen Erwartungen und Bewertungen und der Bewerbungsaktivität führen. Eine Analyse potenzieller Kohorteneffekte zeigt keine systematischen Unterschiede zwischen den Erhebungskohorten.

Anhand der soziodemografischen Angaben dieser Studie zu T1 und T2 soll ein Vergleich zu weiteren Untersuchungen in Berufsförderungswerken gemacht werden. Dazu werden die Untersuchungen von Slesina, Rennert (2008b) in drei BFW und Flach et al. (2009a) in zehn BFWen und der „Zwei-Jahres-Nachbefragung“ der deutschen Berufsförderungswerke (27 BFW) für das Abgangsjahr 2006 (Institut für angewandte Sozialwissenschaft [infas], 2008) herangezogen (Tabelle 17).

Tabelle 17: Vergleich soziodemografischer Merkmale von Rehabilitanden in 4 Studien im berufl. Rehasetting

Merkmalsname	Ausprägung	T1 (T2) in %	Slesina (2008b) in %	Flach (2009a) in %	infas (2008) in %
Geschlecht	weiblich	26.3 (27.8)	22.2	28.3	27.9
	bis 30	23.9 (25.2)	38.7	25.4	14.8
Alter (in Jahren)	31-40	42.4 (38.3)	45.0	42.6	37.8
	über 40	33.8 (35.5)	16.3	32.0	47.4
Form des Zusammenlebens	zusammenlebend	55.6 (50.4)	52.7	56.0	57.1
Hauptdiagnose	Stütz- und Bewegungsapparat	59.6 (53.9)	63.2		
	Psychische Probleme	12.6 (14.8)	11.3		
	Neurologische Erkrankung	7.0 (7.0)	3.4		
	Hauterkrankung	3.5 (4.3)	3.4		
	Erkrankung der Atemwege	3.2 (2.6)			
	Herz-Kreislauf Erkrankung	3.9 (2.6)	4.0		
	eine andere Erkrankung	10.2 (5.2)	14.7		
Schulabschluss	Hauptschule	31.4 (29.6)	28.4	23.5	36.3
	Realschule/POS	56.8 (53.9)	53.4	60.0	50.7
	Abitur/EOS	7.0 (10.4)	3.9	7.7	11.7
	Hochschulabschluss	3.2 (4.3)	2.6		
	ohne Schulabschluss	1.6 (1.7)	2.6	1.1	1.3
	Anderer	---	8.2	7.7	---
Berufsabschluss	erlernter Beruf	88.2 (86.0)	98.1	88.7	
Erwerbssituation vor Rehabeginn	erwerbstätig	27.4 (29.6)	20.4	20.7	22.2

Zusammenfassend zeigen die soziodemografischen Merkmale und Angaben zur Erwerbsbiografie im Vergleich mit anderen Untersuchungen in Berufsförderwerken nur geringe Differenzen. Die abweichende Altersverteilung bei der infas-Studie kommt durch eine erweiterte Population zustande. Neben den Absolventen von 2-jährigen abschlussorientierten Qualifizierungen wurden bei der infas-Studie auch Rehabilitanden nach Abschluss von Teilqualifizierungen befragt. Hierbei zeigt sich das altersabhängige Fördermuster, indem bei älteren Altersgruppen individuelle rehaspezifische Maßnahmen (Teilqualifizierungen) dominieren (BMAS, 2009, S. 53; Mascher, 2010).

Bedeutsame Unterschiede zeigen sich beim Erwerbsstatus vor Rehabilitationsbeginn, da in der vorliegenden Untersuchung mehr Personen vor Beginn der Rehabilitation erwerbstätig waren. Zur Frage des erlernten Berufs unterscheidet sich die Untersuchung von Slesina, Rennert (2008b) mit 10 Prozentpunkten dadurch, dass nach dem erlernten Beruf gefragt wurde und im Gegensatz dazu bei Flach et al. (2009a) zum erlernten Beruf mit Abschluss. Insgesamt ist die Stichprobe dieser Untersuchung mit anderen Untersuchungen im Setting der beruflichen Rehabilitation vergleichbar und kann anhand dieser Merkmale als repräsentativ bezeichnet werden.

8 Statistische Modelle

8.1.1 Deskription der Stichprobe

Für die deskriptive Darstellung der empirischen Datenstruktur wurden Häufigkeiten berechnet, tabellarisch und grafisch dargestellt. Für die bivariate Darstellung von Teilstichproben dienten Kreuztabellen. Zur Charakterisierung von stetigen Variablen wurden die üblichen statistischen Maßzahlen (in Abhängigkeit zum Skalenniveau) wie arithmetisches Mittel, bzw. Medianwert, Standardabweichung, Minimum und Maximum angegeben.

8.1.2 Prüfung von Unterschiedshypothesen

Es wird davon ausgegangen, dass die verwendeten 6-stufigen Skalen dieser Untersuchung Intervallskalenniveau aufweisen, d.h. dass die Wortmarken der Antwortalternativen mit dem numerischen Relativ äquidistant sind. Auch bei der Selbsteinschätzung von bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben auf einer 6-stufigen Skala mit den herkömmlichen Schulnoten als Wortmarker werden gleich erscheinende Intervalle angenommen.

Für die Überprüfung von Unterschiedshypothesen bei intervallskalierten Daten wurde der T-Test herangezogen. Neben Intervallskalenniveau gelten als weitere Prämissen die Normalverteilung der Grundgesamtheiten der Stichproben, die Varianzhomogenität, die Stichprobenunabhängigkeit und die Empfehlung zu möglichst gleich großen Stichproben (Bortz, 1993, S. 133). Da nach Bühner und Ziegler (2009) der T-Test relativ robust gegenüber Verletzungen der Normalverteilungsannahme ist, sollte dieser dem U-Test als nonparametrischem Verfahren vorgezogen werden. Liegen Unsicherheiten bei der Anwendung des T-Tests bei einer Verletzung der Normalverteilungsannahme vor, kann die Einhaltung der α -Fehlerwahrscheinlichkeit durch den U-Test noch einmal überprüft werden. Auch bei Verletzung der Voraussetzung hinsichtlich der Varianzhomogenität empfehlen Bühner und Ziegler immer die Verwendung des T-Tests. Bei ausschließlicher Verletzung der Normalverteilungsannahme oder der Varianzhomogenitätsprämisse wurde der T-Test entsprechend der Empfehlungen von Bühler und Ziegler gerechnet. Lagen Verletzungen bei beiden Prämissen vor, wurde der U-Test von Mann-Whitney verwendet. Die Überprüfung der Prämissen geschah für die Testung auf Normalverteilung mit dem Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest, zur Überprüfung der Varianzhomogenität mit dem Levene-Test. Unterschiedshypothesen auf Nominaldaten-niveau wurden mit der χ^2 -Methode analysiert.

8.1.3 Prüfung von Zusammenhangshypothesen

Zur Darstellung der Stärke eines Zusammenhangs zweier Merkmale wurde für intervallskalierte und normalverteilte Daten die Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson angewendet, bei ordinalskalierten oder nicht normalverteilten intervallskalierten Daten wurde die Rangkorrelation nach Spearman berechnet (Bortz, 1993).

8.1.4 Probleme mit Signifikanztests

Signifikanzwerte geben keine Auskunft über die Größe und praktische Bedeutsamkeit eines Effektes (Faller, 2004; Bortz, Döring, 2006). „Statistisch signifikant heißt [...] lediglich, dass ein Studienergebnis mit einer definierten Wahrscheinlichkeit (meist auf 5% festgelegt) auch dann auftreten kann, wenn in der erforschten Population die Nullhypothese gilt, der in der Stichprobe gefundene Effekt also gar nicht vorhanden ist“ (Faller, 2004, S. 174). Mit anderen Worten bedeutet dies, dass bei 5 von 100 Testungen ein signifikantes Ergebnis alleine durch Zufall zustande kommt. Ob ein Ergebnis signifikant wird oder nicht, hängt in großem Maße von der Stichprobengröße und Streuung ab.² Die Teststärke ($1-\beta$) beschreibt das Gegenereignis des Fehlers 2. Art, der das irrtümliche Beibehalten der Nullhypothese, bei tatsächlich vorhandenen Unterschieden in der Population beschreibt. Sie steht somit für das Maß der Vermeidung des Fehlers der 2. Art. „Hält man die Wahrscheinlichkeit β für das Eintreten eines Fehlers 2. Art klein, führt dies zwangsläufig dazu, dass die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten des Gegenereignisses ($1-\beta$) groß wird. Diese Wahrscheinlichkeit wird als „Power“ bezeichnet. Gebräuchliche Werte für β sind 0.10 bzw. 0.20, sodass $1-\beta$ den Wert 0.80 bzw. 0.90 annimmt“ (Kutschmann, Bender, Grouven, Berg, 2006, S. 378). Die Wahrscheinlichkeit, einen Effekt zu entdecken, wenn er „tatsächlich“ vorhanden ist, beträgt also 80% bzw. 90%. Da in dieser Untersuchung das Auftreten eines Fehlers 2. Art keine gravierenden Folgen für die Rehabilitanden hat, wird die Wahrscheinlichkeit für das β auf 0.20 festgelegt und eine übliche Teststärke von 0.8 angenommen.

² Um zuverlässige Aussagen über den Effekt eines signifikanten Ergebnisses machen zu können ist es unerlässlich, im Vorfeld der Durchführung eine Fallzahlenkalkulation zur Bestimmung des Stichprobenumfangs zu berechnen. Hierzu wurde das Programm G-POWER von Faul und Erdfelder (1992) eingesetzt. Auf Basis der gewünschten Effektstärke, des Alpha-Niveaus und der gewünschten Teststärke (Power) wird der hierfür notwendige Stichprobenumfang berechnet (Wentura, 2004). Zur Festlegung des Signifikanzniveaus α wird der gebräuchliche Wert 0.05 für zweiseitige Hypothesenformulierung verwendet (Bortz, 1993, S.110). Die Apriori-Analyse mit G-POWER für den T-Test bei punktbiserialer Korrelation (zweiseitige Testung) mit einem $\alpha=0.05$ und $1-\beta=0.8$ sowie einer erwarteten mittleren Effektgröße von $r=.30$ ergibt einen Stichprobenumfang von $N=82$. Bei gleicher Annahme über die Effektstärke und α -Fehler-Niveau und Teststärke ($1-\beta$) ergibt die Fallzahlenkalkulation für Berechnungen mit χ^2 -Anpassungstests eine Fallzahl von $N=88$.

Die Bedeutung der Höhe von Effektstärken beruht auf einer von Cohen aufgestellten Klassifikation, die lediglich eine Orientierungshilfe darstellt (Cohen, 1988; Bortz, Döring, 2006). Bei Mittelwertvergleichen unabhängiger Stichproben mittels T-Test liegen bei $d = 0.2$ kleine, $d = 0.5$ mittlere und $d = 0.8$ große Effekte vor (siehe Tabelle 18). Bei den Effekten basierend auf Korrelationsberechnungen und mit χ^2 -Anpassungstests spricht man bei 0.1 von geringen Effekten, bei 0.3 von mittleren und bei 0.5 von großen Effekten. (Bortz, Döring, 2006). Als Maßzahl für die Stärke des Zusammenhangs bei Korrelationen wird als Effektstärkemaß r , pr oder r_s , bei χ^2 -verteilten Prüfgrößen wird das Effektstärkemaß ω berechnet.

Tabelle 18: Konventionen für Effektstärken

Test	Berechnung der Effektstärken	Effektstärken		
		gering	mittel	groß
T-Test für unabhängige Stichproben**	$d = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma}$	0.20	0.50	0.80
rangbiseriale Korrelationen von U-Testwerten**	$g = \frac{r_{bisR}}{\sqrt{1 - r_{bisR}^2}} * \sqrt{\frac{(n_1 + n_2) * df}{n_1 * n_2}}$	0.20	0.50	0.80
Produkt-Moment-Korrelation*	$r = \frac{\text{cov}(x, y)}{s_x * s_y}$	0.10	0.30	0.50
Punkt-biseriale Korrelation**	$r_{pb} = \frac{\bar{x}_{y1} - \bar{x}_{y2}}{\hat{\sigma}_y} * \sqrt{\frac{n_1 * n_2}{N^2}}$	0.10	0.30	0.50
Spearman-Rangkorrelation**	$r_s = 1 - \frac{6 * \sum_{i=1}^N d_i^2}{N * (N^2 - 1)}$	0.10	0.30	0.50
χ^2 -Test**	$\omega = \sqrt{\frac{\chi^2}{N}}$	0.10	0.30	0.50

*Formel aus Bortz (1993), **Formel aus Bühner, Ziegler (2009)

Legende: μ = Mittelwert (Erwartungswert); σ = theoretische Streuung; n = Teilstichprobenumfang; N = Stichprobenumfang; r = Produkt-Moment-Korrelation; cov = Kovarianz; s = Standardabweichung; r = Produkt-Moment-Korrelation; r_{pb} = punkt-biseriale Korrelation; \bar{x} (quer) = arithmetisches Mittel; r_s = Spearmans Rangkorrelation; ω = Effektstärke für χ^2 -Anpassungstest.

8.1.5 Anwendung der logistischen Regression

Die logistische Regression findet ihren Einsatz dort, wo es um die Fragestellung geht, „mit welcher Wahrscheinlichkeit bestimmte Ereignisse eintreten und welche Einflussgrößen diese Wahrscheinlichkeit bestimmen“ (Backhaus, Erichson, Plinke, Weiber, 2006, S. 426). Ähnlichkeiten zur Diskriminanzanalyse liegen vor, jedoch unterscheidet sich die logistische Regression durch höhere Robustheit und weniger strenge Prämissen von der Diskriminanzanalyse, die nur unabhängige Variablen auf Intervallskalenniveau zulässt. Im Unterschied zur linearen Regression benötigt die abhängige Variable der logistischen Regression kein metrisches Skalenniveau. „Während die intervallskalierte abhängige Variable der linearen Regression die Analyse beobachteter Messwertpaare ermöglicht, werden bei der logistischen Regression die relativen Häufigkeiten für das Eintreten eines Zielereignisses („1“) als

bedingte Wahrscheinlichkeiten für jede Stufe der unabhängigen Variable/n interpretiert. Je öfter ein Zielereignis bei einer bestimmten Variablenstufen(kombinationen) einer oder mehrerer unabhängiger Variablen eintritt, umso wahrscheinlicher ist der Einfluss der betreffenden Variablenstufen(kombination). Wenn ein Zielereignis *immer (nie)* bei bestimmten Variablen(kombinationen) eintritt, dann ist seine Wahrscheinlichkeit gleich 1 (0), ansonsten variieren die Wahrscheinlichkeiten zwischen 0 und 1“ (Schendera, 2008, S. 145).

Die Anwendung der logistischen Regression folgt in dieser Untersuchung den Empfehlungen von Muche (2005). Nach Versuchsplanung und Datenerhebung beginnt das Verfahren mit der inhaltlichen Auswahl (Relevanz) und univariater statistischer Vorselektion der Variablen mit einer Grenze auf einem Signifikanzniveau von $p = .25$. Nach Muche (2005, S. 80) soll für die Vorselektion der einflussreichen Variablen die Grenze für die Selektion hoch angesetzt werden. „Da es durch die Korrelationsstrukturen im Datensatz dazu kommen kann, dass eine Variable univariat keinen Einfluss zeigt, aber in Kombination mit weiteren Variablen relativ wichtig (...) wird, sollte für diese Vorselektion (...) die Grenze relativ hoch angesetzt werden. Eine Selektionsgrenze von $p = .25$ erlaubt eventuell einflussreiche Variablen erst einmal zu behalten, ohne zu viele Variablen mit sehr geringem Informationsgehalt im multiplen Modell zu belassen.“

Es folgt eine Überprüfung der Multikollinearität, um zu prüfen, inwieweit korrelierte Variablen vorliegen, die zu einer zu großen Varianz der Parameterschätzung führen können sowie zu einem „Overfitting“. „Overfitting bezeichnet und meint, dass das angepasste Modell zu komplex ist und zu viele zu schätzende Parameter im Vergleich zum Informationsgehalt der Daten beinhaltet“ (Muche, 2005, S. 85). Das könnte dazu führen, dass bei Überprüfung an einem neuen Datensatz das Modell eine viel schlechtere Anpassung hat als bei einer Reduktion auf wenige wesentliche Einflussfaktoren. Als eine Kenngröße werden die paarweisen Korrelationen der potenziellen Einflussfaktoren untersucht ($r > .50$). Nach Muche (2005) können hohe Korrelationen ein Multikollinearitätsproblem aufweisen, das Fehlen kann allerdings nicht als Evidenz einer Nichtkollinearität gewertet werden. Deshalb wird als weitere Kenngröße der Varianzinflationsfaktor (VIF) herangezogen. Dieser ist definiert als

$$VIF = \frac{1}{1 - R_i^2}$$

Es gibt für den VIF kein formelles Kriterium darüber, ab welchem Wert von einer Multikollinearität ausgegangen werden muss. Es werden unterschiedliche hohe Grenzen gesetzt, beispielsweise auf 4 oder auf 10. In dieser Untersuchung wird die

Grenze auf 4 gesetzt. Danach werden Werte $VIF > 4$ als ein Multikollinearitätsproblem behandelt.

Des Weiteren ist zu beachten, dass Nullzellen bei kategorialen unabhängigen Variablen zu vermeiden sind, oder „der Anteil der erwarteten Häufigkeiten, die kleiner als 5 sind, 20% nicht überschreitet“ (Bortz, 1993, S. 163). Zur Variablenselektion im Modell wird die Backward-Selektion verwendet, da nach Muche dieses Vorgehen „entscheidende Vorteile [hat], die mit geringerem Bias bei der Parameterschätzung, geringerer Anzahl zu schätzender Modelle und der besseren Berücksichtigung von Multikollinearitäten zu umschreiben sind“ (Muche, 2005, S. 85). Anschließend wird mit dem Forward-Selektionsverfahren das Modell überprüft.

Zur Bewertung des Regressionsmodells wird der Determinationskoeffizient R^2 herangezogen, der den Anteil erklärter Varianz der abhängigen Variablen angibt. Dazu wird der Koeffizient nach Nagelkerke verwendet, der im Gegensatz zu anderen Determinationskoeffizienten standardisiert ist und Werte bis maximal eins annimmt. Nach Backhaus sind Werte größer 0.2 akzeptabel, ab 0.4 gut und ab 0.5 sehr gut.

Eine schlechte Modellanpassung kann neben ungünstiger Auswahl der unabhängigen Variablen auch durch wenige Ausreißer verursacht werden (Schendera, 2007, S. 163; Fromm, 2005). Daher wurde eine Ausreißeranalyse auf Basis der Diskrepanzstatistik mit Residuen durchgeführt. Ausreißer, deren Z-Residuen einen Wert > 2 angenommen haben, wurden daraufhin untersucht, ob systematische Abweichungen vorliegen und gegebenenfalls wurde eine Entscheidung über den etwaigen Ausschluss getroffen.

Die Interpretation der Einflussfaktoren geschieht über Odds-Ratio. „Mit Odds wird die Zahl der Ereignisse dividiert durch die Zahl der Nicht-Ereignisse. Der Vergleich der Odds zweier Gruppen ergibt das Odds Ratio“ (Mühlendahl, K. E. v., 1998). Odds-Werte, die kleiner als 1 sind sagen aus, dass die Chance für das Eintreten des Zielereignisses („1“) bei jeder Erhöhung einer Einheit der Ausprägungen der unabhängigen Variable sinkt, bei Werten größer 1 mit jeder Erhöhung um eine Einheit der unabhängigen Variable die Chance auf das Zielereignis steigt.

8.1.6 Instrumente zur Auswertung

Die Effektstärke Cohens d beruht auf eigener Berechnung. Dabei wird für σ die gepoolte Standardabweichung eingesetzt. Die Effektstärke Hedges g für rangbiseriale Korrelationen beruhen ebenfalls auf eigenen Berechnungen. Alle weiteren Berechnungen wurden mit dem Statistikprogramm ‚PASW 18.0 für Windows‘ durchgeführt.

D Empirischer Teil

Im folgenden Abschnitt werden die Auswertungsergebnisse der Untersuchung dargestellt. Im ersten Teil wird die Stichprobe beschrieben und eine Analyse von Merkmalszusammenhängen dargestellt. Im zweiten Teil werden die Hypothesen zum bivariaten Zusammenhang der ausgewählten Merkmale und Konstrukte hinsichtlich der Wiedereingliederung in Arbeit überprüft und im dritten Teil ein multivariates Regressionsmodell berechnet.

9 Beschreibung der Stichprobe

In diesem Kapitel werden soziodemografische, behinderungsspezifische, gesundheitliche Merkmale und berufsbiografische Merkmale beschrieben. Dabei wird im Sinne des Gender Mainstreaming eine geschlechtersensible Perspektive eingenommen, indem alle zu beschreibenden Merkmale hinsichtlich der Geschlechter für sich aufgeführt und etwaige statistisch signifikante Unterschiede dargestellt werden. Die Beschreibung der Stichprobe wird an der Gesamtstichprobe von N=316 vorgenommen.

9.1 Soziodemografische Merkmale

Die Stichprobe setzt sich zusammen aus einem Frauenanteil von 26.3% und einem Männeranteil von 73.7% (Tabelle 19). Das durchschnittliche Alter beträgt 37 Jahre, bei einer Altersspanne von 21 bis 56 Jahre (SD = 7, min. 21, max. 56). Die Teilstichprobe der 31- bis 40-jährigen Befragten stellt mit 42.4% die größte Gruppe dar, gefolgt von der Personengruppe der über 40-jährigen (33.8%). Bezogen auf die Altersverteilung bestehen keine Geschlechterunterschiede, $t(312) = 0.09$, $p = .37$.

Tabelle 19: Soziodemografische Merkmale

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Geschlecht		83	26.3	231	73.7	315	100
Alter (n=314)	21-30 Jahre	25	30.1	50	21.6	75	23.9
	31-40 Jahre	29	34.9	104	45.0	133	42.4
	über 40 Jahre	29	34.9	77	33.3	106	33.8
Schulabschluss (n=314)	Hauptschule	15	18.1	84	36.4	99	31.5
	Realschule/POS	55	66.3	123	53.2	178	56.7
	Abitur/EOS	8	9.6	14	6.1	22	7.0
	Hochschulabschluss	4	4.8	6	2.6	10	3.2
	ohne Schulabschluss	1	1.2	4	1.7	5	1.6

57 Prozent der befragten Rehabilitanden haben die Schule mit der mittleren Reife abgeschlossen, 32 Prozent mit einem Hauptschulabschluss, 7 Prozent besitzen die allgemeine Hochschulreife, drei Prozent einen Hochschulabschluss und 2 Prozent haben keinen Schulabschluss. Frauen unterscheiden sich signifikant von Männern durch proportional mehr Schulabschlüsse der Mittleren Reife und weniger Hauptschulabschlüsse, $\chi^2(4, 314) = 10.47, p < .05, ES_{(\omega)} = .18$.

55 Prozent gaben an, mit einem Ehe- bzw. Lebenspartner zusammen zu leben. Die Hälfte der Rehabilitanden hat Kinder, größtenteils 2 Kinder (44%), 37% haben ein Kind, 19% haben drei und mehr Kinder. 42% gaben an, Angehörige (Partner, Kinder, Eltern) finanziell zu versorgen, 57 Prozent sind zukünftig Alleinverdiener (Tabelle 20). Frauen und Männer unterscheiden sich nicht signifikant in Bezug auf ihr soziales Umfeld voneinander.

Tabelle 20: Soziales Umfeld

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Form des Zusammenlebens (n=314)	alleinlebend	43	52.4	97	41.8	140	44.6
	zusammenlebend	39	47.6	135	58.2	174	55.4
Kinder (n=314)	ja	41	49.4	116	50.2	157	50.0
	nein	42	50.6	115	49.8	157	50.0
Anzahl der Kinder (n=152)	1 Kind	9	23.7	47	41.2	56	36.8
	2 Kinder	20	52.6	47	41.2	67	44.1
	3 und mehr Kinder	9	23.7	20	17.5	29	19.1
finanzielle Versorgung von Angehörigen (n=312)	Ja	34	41.0	98	42.8	132	42.3
	Nein	49	59.0	131	57.2	180	57.7
zukünftiger Alleinverdiener (n=312)	Ja	45	54.2	131	57.7	178	56.8
	Nein	38	45.8	96	42.3	134	43.2

9.2 Diskussion der Ergebnisse I

9.2.1 Geschlecht

Auch in dieser Untersuchung wird der typisch geringe Frauenanteil von 26% bei 2-jährigen abschlussorientierten Qualifizierungen in BFWen deutlich. Das Geschlechterverhältnis ist vergleichbar mit anderen Untersuchungen in Berufsförderungswerken der letzten 3 Jahre, wo ein Frauenanteil von 22% bei Slesina, Rennert (2008b) in überwiegend ostdeutschen BFWen, 28% bei Flach et al. (2009a) und bei den „Zwei-Jahres-Nachbefragungen“ der ARGE-BFW (infas, 2008) ermittelt wurde. Im Unterschied dazu lag der Frauenanteil in BFWen vor 15 bis 20 Jahren bei etwa 20% (Maier-Lenz, Lenk, 1994; Beiderwieden, Wittwer, 1994; Beiderwieden, 2001). Ein Anstieg des Frauenanteils in den letzten 15 bis 20 Jahren zeigt somit eine positive Tendenz; legt man jedoch den Anteil der Erwerbspersonen auf dem

Arbeitsmarkt zugrunde, wären 46% (Stichtag 31.12.2009) angemessen (Bundesagentur für Arbeit, 2010a, eigene Berechnungen). Wie kommt es zu diesem Verhältnis bei den abschlussorientierten Qualifizierungen in BFWen? Betrachtet man den größten Rehabilitationsträger, die DRV, zeigen sich bei den Abgängen aus der beruflichen Rehabilitation in 2008 ein Frauenanteil von 36% bei allen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, 34% bei allen Leistungen zur beruflichen Bildung, sowie 35% bei Qualifizierungsmaßnahmen (Statistik der Deutschen Rentenversicherung Rehabilitation, 2010, S. 204-205, eigene Berechnungen). Für den gleichen Betrachtungszeitraum zeigen Zahlen der Bundesagentur für Arbeit einen Frauenanteil von 40% bei allen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, 37% bei allen Leistungen zur beruflichen Bildung, sowie 38% bei der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss (Bundesagentur für Arbeit, 2010b, eigene Berechnungen, siehe Tabelle 21).

Tabelle 21: Frauenanteil bei Abgängen nach Leistungsträgern zu LTA in 2008

	alle LTA	berufl. Qual mit Abschluss	sonstige berufl. Bildung
DRV	36%	35%	34%
Bundesagentur für Arbeit	40%	37%	38%

Die Zahlen machen deutlich, dass der Frauenanteil in der beruflichen Rehabilitation nicht die Höhe des Anteils weiblicher Erwerbstätiger widerspiegelt, jedoch deutlich höher ist als der Frauenanteil in den BFWen. Mögliche Gründe für den geringen Frauenanteil in 2-jährigen Qualifizierungsmaßnahmen in BFWen können zum einen die etwaige eingeschränkte Mobilität durch Versorgung von Angehörigen sein und dadurch das Nutzen etwaiger Qualifizierungsangebote in Wohnortnähe. Diese Vermutung konnte zum Teil in einem Modellprojekt zur wohnortnahen beruflichen Rehabilitation von Frauen bestätigt werden. Darin wird die Familienbindung der Frauen als Hemmnis für eine Ausbildung in einem BFW beschrieben (vgl. Nolteernsting, Niehaus, 1999, S. 55). Zum anderen wird vermutet, dass Frauen weniger die Angebote der besonderen Hilfen der BFWen benötigen. Abgesehen von den Angeboten für Rehabilitanden mit psychischer Probleme, wo hier proportional mehr Rehabilitandinnen in BFWen dieser Diagnosegruppe angehören, benötigen sie weniger Unterstützung im schulischen Bereich, da sie im Vergleich zu Männern über höhere Schulabschlüsse verfügen, häufiger eine Ausbildung vor der Umschulung abgeschlossen haben und bessere Rechtschreibfertigkeiten besitzen. Diese Merkmalsausprägungen gelten für Frauen in Qualifizierungen in BFWen (Arling et al., 2007) und allgemein für Rehabilitandinnen (Flach, 2005, Neuberechnungen) und suggerieren einen geübten Umgang mit schulischen Anforderungen.

Hinsichtlich der Fragestellung nach den Einflussfaktoren auf den Übergang und die Wiedereingliederung in Arbeit zeigten sich keine signifikanten Effekte durch die

Geschlechtszugehörigkeit. Weder während der Bewerbungsaktivität, noch bezüglich der Wiedereingliederung stellt das Merkmal *Geschlecht* einen relevanten Einflussfaktor dar (Zu gleichen Ergebnissen kommen die Studien von Arling et al. 2007, 2008; Köster et al., 2007; Reitmayr, 2008; Flach et al. 2010a). Gegensätzliche Ergebnisse liegen bei den Untersuchungen von Beiderwieden, 2001; Wöhrl, 1988; Erbstößer, 2006 vor. Wie lassen sich diese unterschiedlichen Ergebnisse erklären? Eine Erklärungsmöglichkeit besteht darin, dass die Untersuchung von Erbstößer einen geschlechtsspezifischen Effekt auf die Wiedereingliederung bei allen Leistungen zur beruflichen Bildung (2-jährige abschlussorientierte Qualifizierung, Teilfeldqualifizierung, Integrationsmaßnahme) der DRV-Bund-Versicherten aufzeigt. Diese Stichprobe ist bezüglich der Leistungsangebote weiter gefasst als die Studien von Rehabilitanden in BFWen mit 2-jähriger abschlussorientierter Qualifizierung und somit nicht ohne Einschränkung vergleichbar. Zudem fehlen hier die Rehabilitanden anderer Leistungsträger. Zukünftige Forschung hinsichtlich der Wiedereingliederung unter Berücksichtigung der verschiedenen Leistungsangebote aller Leistungsträger zur Teilhabe am Arbeitsleben könnte hier Aufschluss darüber geben, bei welchen Leistungen zur beruflichen Bildung ein geschlechtsspezifischer Effekt bei der Wiedereingliederung auftritt. Ein weiterer Erklärungsversuch, die Divergenz der gegensätzlichen Ergebnisse aufzuheben, mag über eine historische Betrachtungsweise gelingen. Die zwei Studien, die einen Geschlechtereffekt auf die Wiedereingliederung aufzeigen, sind an BFW-Absolventen der Abschlussjahrgänge 1984 und 1985 bei Wöhrl (1988, S. 293) und 1990, 1992 und 1994 bei Beiderwieden (2001, S. 191) durchgeführt worden. Beiderwieden beschrieb, dass 44% der nicht erwerbstätigen Frauen angaben, in ihrer Familie tätig geworden zu sein. Ob heutzutage ein solch hoher Anteil von Rehabilitandinnen nach beruflicher Rehabilitation ausschließlich einer Familientätigkeit nachgeht, ist infrage zu stellen bei vergleichsweise zunehmenden Singlehaushalten auch unter Frauen, einem stetigen Anstieg von Kinderlosigkeit (Statistisches Bundesamt, 2008b) und bei Zunahme von erwerbstätigen alleinerziehenden Müttern (Statistisches Bundesamt, 2010a).

9.2.2 Schulbildung

Bei Betrachtung des Geschlechtsmerkmals in Zusammenhang mit der Schulbildung fällt ein weiterer statistisch signifikanter geschlechtsspezifischer Unterschied auf: Frauen verfügen häufiger über mittlere Reife, Männer dagegen häufiger über einen Hauptschulabschluss. Insgesamt liegt bei über der Hälfte der Teilnehmer dieser Studie ein Schulabschluss der mittleren Reife vor, ca. ein Drittel hat einen Hauptschulabschluss und rund 10% die allgemeine Hochschulreife oder einen Hochschulabschluss. Auch hier zeigt die Beschreibung der Schulbildung keine Abweichungen im

Vergleich zu anderen Studien im Setting der beruflichen Rehabilitation (siehe Kapitel 7.5). Der Zeitreihenvergleich der „Zwei-Jahres-Nachbefragung“ der deutschen Berufsförderungswerke zeigt einen Anstieg bei der Schulbildung von Rehabilitanden. Anfang der 1990er Jahre war mit ca. 60% die Personengruppe mit Haupt- oder Volksschulabschluss die dominierende Gruppe unter den Rehabilitanden (Beiderwieden, 2001, S. 190). Derzeit stellt die Gruppe der Personen mit Realschulabschluss/mittlere Reife u. POS die größte Gruppe mit 50.7% (infas, 2008, S. 12). Der Anstieg der Schulbildung bei Rehabilitanden in den letzten 20 Jahren erklärt sich durch den seit der Bildungsexpansion in den 60er Jahren anhaltenden Trend, dass von den jüngeren Generationen mehr Menschen eine (höhere) (Schul-)Bildung erhalten.

Studien zur Wiedereingliederung von Rehabilitanden konnten empirisch die Bedeutsamkeit der Schulbildung für den Wiedereingliederungserfolg aufzeigen (siehe Köster et al., 2007; Arling et al. 2007, 2008 und Reithmayr, 2008). Zu gegensätzlichen Ergebnissen kamen die Studien von Beiderwieden (1994, 2001) und Flach et al. (2010a). Die vorliegende Untersuchung bestätigt die empirischen Befunde der Beiderwieden'schen Studien und die Ergebnisse von Flach et al. (2010a). Es konnte kein Effekt der Schulbildung auf die Anzahl von Vorstellungsgesprächen sowie der Wiedereingliederung empirisch nachgewiesen werden. Eine Analyse der Studien, die der Schulbildung einen signifikanten Effekt für die Wiedereingliederung attestiert haben, zeigt, dass sie hinsichtlich des Untersuchungsmerkmals nicht ohne Einschränkung mit dem Ergebnis dieser Studie verglichen werden kann. Reithmayr (2008, S. 204) dichotomisierte die Schulbildung in die zwei Ausprägungen „*unter Lehre*“ und „*Lehre und darüber*“ und beschreibt damit das Merkmal *Berufsausbildung vor Rehabeginn (mit Abschluss)*. Dies lässt sich jedoch nicht vergleichen mit dem in dieser Studie untersuchten Merkmal *Schulbildung* mit den Ausprägungen *kein Abschluss, Hauptschule, mittlere Reife/POS, (Fach-) Hochschulreife/Hochschulabschluss*. Die Untersuchungen von Arling et al. (2007, 2008) können auch nicht ohne Einschränkungen mit der vorliegenden Studie verglichen werden, da die Untersuchung von 2007 einen Frauenanteil von 75% angibt, was nicht üblich für Qualifizierungen in BFWen ist (siehe oben). Des Weiteren basiert die Studie von 2008 auf einer Stichprobengröße von 37 Rehabilitanden, was die Verallgemeinerung und Vergleichbarkeit der Ergebnisse einschränkt.

9.2.3 Alter

Die Rehabilitanden dieser Studie sind im Durchschnitt 37 Jahre alt und stellen in der Teilstichprobe der 31-40 Jährigen mit 42% die größte Gruppe dar. Hinsichtlich des Alters ist die Studie ebenfalls vergleichbar mit den Altersverteilungen in den

Untersuchungen von Arling et al., 2007; Slesina, Rennert 2008b und Flach et al., 2009a. Werden zum Vergleich ältere Studien herangezogen, wird eine Verschiebung des durchschnittlichen Alters deutlich. Studien von Beiderwieden (2001, S. 190) an Absolventen aus BFWen Anfang der 1990er Jahre beschreiben als größte Altersgruppe die Rehabilitanden bis 29 Jahre. Ein Grund hierfür könnte der kontinuierliche Rückgang der Zahl anerkannter Rehabilitanden im Bereich der beruflichen Rehabilitation bei der Bundesagentur für Arbeit sein, die als Fördervoraussetzung, im Gegensatz zur DRV, keine Wartezeit von 15 Jahren voraussetzen und somit gerade für jüngere potenzielle Rehabilitanden zuständiger Rehabilitationsträger sind. (BMAS, 2009, S. 45)³. Als ein möglicher Einflussfaktor im Übergang in Arbeit und der Wiedereingliederung konnte das Merkmal *Alter* nicht statistisch signifikant bestätigt werden. Weder unterschieden sich ältere Rehabilitanden in der Anzahl von Vorstellungsgesprächen, noch bei der Wiedereingliederungsquote.

9.2.4 Form des Zusammenlebens

Von den befragten Rehabilitanden gaben 55% an mit einem Ehe- bzw. Lebenspartner zusammen zu leben. Im Vergleich zu anderen Studien der letzten 3 Jahre im beruflichen Rehasetting weist die Ausprägung dieses Merkmals keine Abweichung auf. Beiderwieden (2001) beschreibt in seiner Studie über die BFW-Absolventen der Jahrgänge 1990 bis 1994 einen Anteil von 63% bis 70% der Rehabilitanden, die in einer Partnerschaft leben. Damit wird auch hier bei den Rehabilitanden der allgemeine Trend zu mehr Singlehaushalten in der Gesellschaft deutlich, wo es in der Zeit von 1990 bis 2008 ein Anstieg von 4.4% Einpersonenhaushalten gab (Statistisches Bundesamt, 2010b, eigene Berechnung). Eine weitere Ursache für den Anstieg von alleinlebenden Rehabilitanden in den letzten 20 Jahren ist mit dem gleichzeitigen Anstieg von Rehabilitanden in BFWen mit Erkrankungen aus dem psychischen Formenkreis zu sehen und der empirischen Erkenntnis, dass Rehabilitanden mit einer Diagnose aus dem psychischen Formenkreis signifikant häufiger alleinlebend sind (siehe Kapitel 9.2), (Arling, 2007) für BFW-Rehabilitanden und allgemein für Rehabilitanden (Flach, 2005, Neuberechnung).

In dieser Untersuchung sind zwei Drittel der Rehabilitanden, die in einer Partnerschaft leben, beruflich integriert. Andererseits ist nur rund ein Drittel der alleinlebenden Rehabilitanden beruflich integriert. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Ergebnissen der Studien von Beiderwieden, 2001, 2005; Köster et al. 2007; Reitmayr, 2008 und Flach

³ Zu den möglichen Gründen, die zum Rückgang der Zahl der anerkannten Rehabilitanden bei der Bundesagentur führten, siehe BMAS, 2009, S.45-47.

et al, 2010a. Es ist das einzige untersuchte soziodemografische Merkmal, das in allen Studien einen positiven Einfluss auf die Wiedereingliederung aufzeigt, beziehungsweise den negativen Zusammenhang vom Status *Alleinlebend* und Wiedereingliederung darstellt. Untersuchungen über die Hintergründe des positiven Einflusses auf die Wiedereingliederung liegen nicht vor. Beiderwieden stellte die Hypothese auf, dass in Partnerschaft lebende Menschen größere soziale Netzwerke besitzen und diese für die Integration auf dem Arbeitsmarkt nutzen können. Dies konnte er jedoch nicht empirisch bestätigen. Des Weiteren nimmt er an, dass „Zusammenlebende sich in einer größeren Verantwortung fühlen und sich daher intensiver um eine Beschäftigung kümmern. Sie haben schneller eine Beschäftigung gefunden, [da sie] vermutlich früher mit den Bewerbungen begonnen haben“ (Beiderwieden, 2001, S. 193). Schmidt (2007) und Flach et al. (2009b) konnten die letzte These Beiderwiedens empirisch bestätigen, dass Zusammenlebende schon während der Rehamaßnahme bewerbungsaktiver als Alleinstehende sind.

9.3 Behinderungsbezogene und gesundheitliche Merkmale

60% der befragten Rehabilitanden gaben als Hauptdiagnose – aufgrund derer die berufliche Rehabilitation notwendig wurde – eine Erkrankung des Stütz- und Bewegungsapparates an. Als zweithäufigste Diagnose (12.7%) wurden psychische Probleme genannt. Andere Bereiche körperlicher Funktionseinschränkungen stellen Diagnosegruppen unter 10% innerhalb dieser Stichprobe. 7% der Befragten gaben neurologische Erkrankungen an, Hauterkrankungen und Erkrankungen der Atemwege sind Hauptdiagnosen bei jeweils ca. 3% der Befragten. Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurden ausschließlich von Männern genannt (3.9%). Knapp 10% gaben an, eine andere Erkrankung zu haben (Tabelle 22). Männer und Frauen unterscheiden sich signifikant voneinander hinsichtlich der Nennung von den Diagnosen *Stütz- und Bewegungsapparat* und *Psychische Probleme*. Frauen nennen proportional häufiger *Psychische Probleme* als Hauptdiagnose. Männer hingegen nennen proportional häufiger die Hauptdiagnose *Stütz- und Bewegungsapparat*, $\chi^2(6, 284) = 23.86, p < .01, ES_{(\omega)} = .29$. 10% der befragten Rehabilitanden machten zur Hauptdiagnose keine Angaben.

Tabelle 22: Hauptdiagnose und Geschlecht

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Hauptdiagnose (n=284)	Stütz- und Bewegungsapparat	34	45.9	136	64.8	170	59.9
	Psychische Probleme	19	25.7	17	8.1	36	12.7
	Neurologische Erkrankungen	6	8.1	14	6.7	20	7.0
	Hauterkrankung	5	6.8	5	2.4	10	3.5
	Erkrankung der Atemwege	3	4.1	6	2.9	9	3.2
	Herz-Kreislauf Erkrankung	0	.0	11	5.2	11	3.9
	eine andere Erkrankung	7	9.5	21	10.0	28	9.9

Bei Berücksichtigung des Alters zeigt die Verteilung der Hauptdiagnosen zwei signifikante Alterseffekte. Jüngere Rehabilitanden bis 30 Jahre haben im Vergleich zu den anderen Altersgruppen überproportional häufiger als Hauptdiagnose *Hauterkrankung* und weniger häufig Erkrankungen des *Stütz- und Bewegungsapparates*, $\chi^2(12, 283) = 30.35$, $p < .01$, $ES_{(\omega)} = .23$ angegeben (Tabelle 23).

Tabelle 23: Hauptdiagnose und Alter

Merkmal	Ausprägung	21-30 Jahre		31-40 Jahre		über 40 Jahre	
		n	%	n	%	n	%
Hauptdiagnose (n=283)	Stütz- und Bewegungsapparat	32	45.1	77	64.7	61	65.6
	Psychische Probleme	13	18.3	18	15.1	5	5.4
	Neurologische Erkrankungen	5	7.0	6	5.0	9	9.7
	Hauterkrankung	7	9.9	3	2.5	0	.0
	Erkrankung der Atemwege	2	2.8	4	3.4	2	2.2
	Herz-Kreislauf Erkrankung	1	1.4	4	3.4	6	6.5
	eine andere Erkrankung	11	15.5	7	5.9	10	10.8

Weitere statistisch signifikante Unterschiede im Zusammenhang mit der Verteilung der Hauptdiagnosen zeigen sich in Bezug auf die Form des Zusammenlebens. Alleinlebende Rehabilitanden gaben im Vergleich zu Rehabilitanden, die mit einem Partner zusammenleben, häufiger als Hauptdiagnose *Psychische Probleme* oder *Hauterkrankung* an, $\chi^2(6, 284) = 17.32$, $p < .01$, $ES_{(\omega)} = .25$, (Tabelle 24).

Tabelle 24: Hauptdiagnose und Form des Zusammenlebens

Merkmal	Ausprägung	alleinlebend		zusammenlebend		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Hauptdiagnose (n=284)	Stütz- und Bewegungsapparat	68	53.5	101	64.3	169	59.5
	Psychische Probleme	24	18.9	12	7.6	36	12.7
	Neurologische Erkrankungen	10	7.9	10	6.4	20	7.0
	Hauterkrankung	8	6.3	2	1.3	10	3.5
	Erkrankung der Atemwege	4	3.1	5	3.2	9	3.2
	Herz-Kreislauf Erkrankung	2	1.6	9	5.7	11	3.9
	eine andere Erkrankung	11	8.7	18	11.5	29	10.2

37% der befragten Rehabilitanden gaben einen Grad der Behinderung an. 16% gaben einen Grad der Behinderung bis 20 an, jeweils 42% einen Grad der Behinderung von 30 oder 40, beziehungsweise über 50. Deutliche Geschlechtereffekte liegen vor: Frauen sind in der Gruppe der Personen mit Schwerbehinderung (Grad der Behinderung ≥ 50) überproportional vertreten und in der Gruppe bis zu einem Grad der Behinderung von 20 unterrepräsentiert, $\chi^2(2, 109) = 13.44, p = .001, ES_{(\omega)} = .35$, (Tabelle 25).

Tabelle 25: Grad der Behinderung

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Grad der Behinderung (n=307)	Ja	27	33.3	87	38.5	114	37.0
	Nein	54	66.7	139	61.5	193	63.0
Höhe der Graduierung (n=109)	GdB bis 20	0	.0	17	20.2	17	15.6
	30 bis 40	7	28.0	39	46.4	46	42.2
	über 50	18	72.0	28	33.3	46	42.2

Des Weiteren besteht ein Gruppenunterschied bei Vorliegen eines Grades der Behinderung und Altersstruktur. Befragte mit einem Grad der Behinderung sind im Durchschnitt älter, $t(304) = 3.21, p = .001, ES_{(d)} = .38$. Im Durchschnitt sind Rehabilitanden ohne Grad der Behinderung 35 Jahre alt (SD = 7.44) und Rehabilitanden mit einem Grad der Behinderung im Durchschnitt 38 Jahre (SD = 6.68).

Auf einer Skala von „0“ für *völlig arbeitsunfähig* bis „10“ für die *derzeit beste Arbeitsfähigkeit* konnten die Rehabilitanden ihre erlebte Arbeitsfähigkeit einschätzen. Im Durchschnitt schätzten die befragten Rehabilitanden ihre Arbeitsfähigkeit im oberen mittleren Bereich ein. Es liegen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern ($t(302) = 1.24, p = .217$) vor, auch besteht kein signifikanter Zusammenhang mit dem Alter, $r(303) = -.10, p = .101$, (Tabelle 26). Das körperliche Befinden wird im Durchschnitt von weiblichen wie auch männlichen Rehabilitanden als *eher gut* beschrieben. Auch bestehen keine systematischen Abweichungen hinsichtlich des Alters ($r(314) = -.10, p = .084$) und zwischen Alleinlebenden und Rehabilitanden, die in Partnerschaft leben, $t(313) = .442, p = .659$.

Tabelle 26: Erlebte Arbeitsfähigkeit und Körperliches Befinden

Merkmal	Ausprägung	Frauen	Männer	Gesamt
Erlebte Arbeitsfähigkeit (n=304)	0 = <i>völlig arbeitsunfähig</i> - 10 = <i>derzeit die beste Arbeitsfähigkeit</i>	M=7.18, SD=1.99	M=6.83, SD= 2.15	M=6.93, SD= 2.12
Körperliches Wohlbefinden (n=304)	1 = <i>stimme überhaupt nicht zu</i> bis 6 = <i>stimme voll zu</i>	M=4.10, SD=1.12	M=4.20, SD= 1.01	M=4.18, SD= 1.04

9.4 Diskussion der Ergebnisse II

Die Nennung der Hauptdiagnose, aufgrund derer die Rehabilitationsmaßnahme notwendig wurde, zeigt das bekannte Bild bei überwiegenden Funktionseinschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei 60% der Rehabilitanden, gefolgt von psychischen Problemen bei 13% der Teilnehmer. Die Beschreibung und Verteilung der Hauptdiagnosen in dieser Stichprobe weicht nicht ab von weiteren jüngeren Studien im Setting der beruflichen Rehabilitation (siehe Slesina, Rennert, 2008b). Bei Berücksichtigung des Alters zeigte sich bei jüngeren Rehabilitanden eine statistisch bedeutsame Häufigkeit der Hauptdiagnose *Hauterkrankung* und eine proportional geringe Ausprägung der Hauptdiagnose *Stütz- und Bewegungsapparat*. Dies ist insofern erklärbar, da (berufsbedingte) Hauterkrankungen relativ früh im Berufsleben als Hindernis auftreten, wobei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates in vielen Fällen durch Verschleiß und somit erst später im Berufsleben auffällig werden. Des Weiteren zeigte sich im Zusammenhang mit der Form des Zusammenlebens, dass Alleinlebende proportional häufiger die Hauptdiagnose *Hauterkrankung* als Rehabilitationsgrund angaben. Dass diese Hauptdiagnose häufiger bei Alleinlebenden auftritt, erklärt sich dadurch, dass diese Erkrankung häufig schon in einem frühen Lebensabschnitt auftritt, also bei jüngeren Rehabilitanden und diese wiederum in dieser Studie häufiger alleinlebend sind (siehe Kapitel 9.2).

Knapp ein Drittel der Befragten gaben einen Grad der Behinderung an. Bei der Höhe der Graduierung besteht ein Geschlechtereffekt insofern, da proportional mehr Frauen einen Grad der Behinderung von 50 angaben. Auch steht der Grad der Behinderung im Zusammenhang mit dem Alter. Rehabilitanden mit einem Grad der Behinderung sind statistisch signifikant älter. Dieser Altersunterschied kann an anderer Stelle bestätigt werden (Schröder, Steinwede, 2004; Tews, 2003) und die Deskription des Vorliegens und des Ausmaßes der Beeinträchtigung durch eine Behinderung ist mit weiteren Studien im Rehasetting vergleichbar (infas, 2009). In Bezug auf den Übergang in Arbeit und der Wiedereingliederung zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen schwerbehinderten Rehabilitanden mit einem GdB von 50 und mehr, und Rehabilitanden, bei denen kein GdB oder ein GdB von weniger als 50 vorliegt.

Hinsichtlich der derzeitigen Arbeitsfähigkeit und des körperlichen Befindens erleben sich die Rehabilitanden dieser Studie im Mittel in einem voll zufriedenstellenden Zustand ($M = 4.2$, $SD = 1.04$). Der Vergleich mit anderen Studien im Rehasetting zeigt identische Mittelwerte und vergleichbare Standardabweichungen (siehe Kapitel 6.2). Auch unterscheiden sich die Rehabilitanden im Mittel nicht von der Normstichprobe.

Auffällig ist jedoch eine größere Standardabweichung bei den Rehabilitandinnen, die darauf hindeutet, dass im Vergleich zur Normstichprobe in der Stichprobe dieser Studie mehr Rehabilitandinnen mit geringem Wohlbefinden und mehr Rehabilitandinnen mit sehr hohem Wohlbefinden vertreten sind (Tabelle 27).

Tabelle 27: Körperliches Befinden und Geschlecht

Merkmal	Ausprägung	Frauen	Männer	Gesamt
Körperliches Wohlbefinden (n=304)	1 = <i>stimme überhaupt nicht zu</i> bis 6 = <i>stimme voll zu</i>	M=4.10, SD=1.12	M=4.20, SD= 1.01	M=4.18, SD= 1.04
Normstichproben (Deusinger, 1998, S.309-310)		M=4.15, SD=0.89	M=4.20, SD= 1.02	M=4.18, SD= 0.86

Es ist zunächst verwunderlich, dass Rehabilitanden, die aus gesundheitlichen Gründen ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Beruf) nicht mehr ausüben konnten, am Ende der beruflichen Rehabilitation ihre Arbeitsfähigkeit und gesundheitliches Befinden im Mittel voll zufriedenstellend einschätzen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Rehabilitanden nicht mehr den Belastungen ihrer ursprünglichen Tätigkeit ausgesetzt sind und die berufliche Rehabilitation nach Wegen sucht, soweit wie möglich, körperliche und psychische Einschränkungen zu kompensieren. Des Weiteren wurde hier nach dem derzeitigen Erleben von Arbeitsfähigkeit und körperlichem Befinden gefragt. Interessant wäre die Frage zu beantworten gewesen, inwieweit sich die Rehabilitanden zukünftig in ihrem Beruf durch ihren Gesundheitszustand eingeschränkt fühlen würden (antizipierte Arbeitsfähigkeit). Erlebte Arbeitsfähigkeit und körperliches Befinden zeigten hinsichtlich der Wiedereingliederung keine signifikanten Effekte. Damit konnte das Ergebnis zum Einfluss des körperlichen Befindens auf die Wiedereingliederung aus der Untersuchung von Schmidt (2007), in der die identische Skala eingesetzt wurde, nicht repliziert werden, wobei in der vorliegenden Untersuchung der Einfluss positive körperlichen Befindens in die gleiche Richtung hinweist und mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 8.5% knapp über der festgelegten Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt.

Auch weitere Untersuchungen in der beruflichen Rehabilitation attestierten dem erlebten Gesundheitszustand einen statistisch bedeutsamen Einfluss auf die Wiedereingliederungschancen von Rehabilitanden. Untersuchungen von Köster et al. (2007) und Slesina, Rennert (2008b) zeigten den negativen Einfluss von erlebtem Schmerz auf die Wiedereingliederung. In die gleiche Richtung weisen auch die Ergebnisse von Reithmayr (2008).

9.5 Berufsbiografische Merkmale

Es wurden Rehabilitanden aus verschiedenen Qualifikationsbereichen befragt. Darüber machten insgesamt 290 der 316 Rehabilitanden Angaben: Die größte Gruppe der Befragten stammte aus dem Bereich der kaufmännischen Berufe und Verwaltungsberufe (48.6%). Die zweitstärkste Gruppe stellt der Bereich Metall & Service (15.2%), darauffolgend die IT-Berufe mit 14 Prozent. Der Elektrobereich ist ausschließlich von Männern besetzt und rangiert mit 6 Prozent auf dem vierten Rang. Qualifikationsbereiche mit einem Anteil von unter 5% sind die Berufe im Gesundheitswesen (4.8%), die zeichentechnischen Berufe (3.3%), Berufe im Gesundheitswesen (2.4%) und die kleinste Gruppe der Mediengestalter und Druck mit 0.3% der Befragten (Tabelle 28).

Tabelle 28: Qualifikationsbereiche der befragten Rehabilitanden

Qualifikationsbereiche (n=290)	Frauen		Männer		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Berufe im. Sozialwesen	3	3.8	11	5.2	14	4.8
Kaufmännische u. Verwaltungsberufe	55	68.8	86	41.0	141	48.6
Elektroberufe	0	.0	17	8.1	17	5.9
IT-Berufe	1	1.3	40	19.0	41	14.1
Metall & Service	1	1.3	43	20.5	44	15.2
Gesundheitswesen	14	17.5	5	1.7	19	6.6
Medien& Druck	2	2.5	1	0.3	3	1.0
Zeichner	4	5.0	7	3.3	11	3.8

Bei der geschlechtsspezifischen Verteilung über die Qualifikationsbereiche zeigen sich Geschlechtereffekte: Männer sind überproportional häufiger in den Qualifikationsbereichen *Elektroberufe & IT-Berufe* und *Metall & Service*, dagegen unterrepräsentiert in den Qualifikationsbereichen *Kaufmännische Berufe u. Verwaltungsberufe* und *Gesundheits- und Sozialwesen*, $\chi^2(4, 290) = 53.83$, $p = .001$, $ES_{(\omega)} = .43$.⁴ Hinsichtlich der Altersstruktur zeigen sich keine Abweichungen in den verschiedenen Qualifikationsbereichen, $\chi^2(4, 299) = 13.06$, $p = .110$.

88 Prozent der befragten Teilnehmer gaben an, in der Vergangenheit einen Beruf mit Abschluss erworben zu haben und sind im Mittel zum Untersuchungszeitpunkt 14 Jahre erwerbstätig ($M = 14.42$, $SD = 8.48$, von 0 bis 39 Erwerbsjahre) und ungefähr 3 Prozent bis dahin nicht erwerbstätig gewesen (Tabelle 29). Es besteht ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen Männern und Frauen. Männer weisen im Durchschnitt mehr Erwerbsjahre im Vorfeld der beruflichen Rehabilitation auf,

⁴ Für die Berechnung des χ^2 -Anpassungstest wurden wegen geringer Zellenbesetzung die Qualifikationsbereiche a) Elektroberufe & IT-Berufe, b) Berufe im Sozialwesen mit Berufen im Gesundheitswesen, sowie c) Medien/Druck und Zeichner zu jeweils einer Kategorie zusammengefasst.

$t(288) = 3.06, p < .01, ES_{(d)} = .41$. Direkt vor Beginn der beruflichen Rehabilitation waren ca. 71 Prozent der befragten Rehabilitanden arbeitslos gemeldet bei einer mittleren Dauer von 12 Monaten ($M = 12.1, SD = 13.96$, von 0 bis 84 Monate).

Es wurde nach der Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden in den 10 Jahren vor Beginn der beruflichen Rehabilitation gefragt. Der überwiegende Teil (34%) der befragten Rehabilitanden gaben eine Arbeitslosigkeitsepisode an (min. 0 max. 20). Ungefähr 20% hatten keine bzw. 2 Episoden, 11.4% berichteten von 3 Episoden und 13.8% von 4 und mehr Arbeitslosigkeitsepisoden in den 10 vor Beginn der beruflichen Rehabilitation. 19 Befragte machten keine Angabe zur Anzahl von Arbeitslosigkeitsepisoden.

Tabelle 29: Erwerbsbiografische Merkmale

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Erlerner Erstberuf mit Abschluss (n=312)	Ja	25	85.4	205	89.1	230	88.1
	Nein	12	14.6	70	10.9	82	11.9
Erwerbsjahre (n=288)	keine	2	2.7	7	3.3	9	3.1
	bis 10 Jahre	33	44.6	55	25.7	88	30.6
	bis 20 Jahre	25	33.8	71	33.2	96	33.3
	über 20 Jahre	14	18.9	81	37.9	95	33.0
Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn berufl. Reha. (n=290)	keine	16	22.5	68	31.1	84	29.0
	1-6 Monate	15	21.1	31	14.2	46	15.9
	7-12 Monate	16	22.5	41	18.7	57	19.7
	13-18 Monate	12	16.9	31	14.2	43	14.8
	19-24 Monate	3	4.2	23	10.5	26	9.0
	25-36 Monate	4	5.6	17	7.8	21	7.2
	über 36 Monate	5	7.0	8	3.7	13	4.5
Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden in den letzten 10 Jahren (n=297)	0 Episoden	13	17.1	47	21.3	60	20.2
	1 Episode	24	31.6	77	34.8	101	34.0
	2 Episoden	22	28.9	39	17.6	61	20.5
	3 Episoden	6	7.9	28	12.7	34	11.4
	4 Episoden und mehr	11	14.5	30	13.6	41	13.8

Der überwiegende Teil der befragten Rehabilitanden hat als Erstberuf einen Fertigungsberuf erlernt (67%). Die zweitstärkste Gruppe stellen die Dienstleistungsberufe mit einem Anteil von 26 Prozent. Weitere Teilnehmer dieser Befragung stammen aus den Berufsbereichen Agrarberufe (3%), Bergbauberufe (0.4%), Technische Berufe (3.7%) und sonstige Arbeitskräfte (0.4%) (Tabelle 30). 37 befragte Rehabilitanden haben keinen erlernten Beruf und wurden nicht den Berufsbereichen zugeordnet, 12 Personen machten keine Angaben dazu.

Tabelle 30: Klassifikation der Erstberufe in Berufsbereiche (n=267)*

Berufseinteilung (n=267)	Frauen		Männer		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Agrarberufe, grüne Berufe	1	1.5	7	3.5	8	3.0
Bergbauberufe	0	.0	1	0.5	1	0.4
Fertigungsberufe	19	27.9	160	80.4	179	67.0
Technisch- naturw. Berufe	1	1.5	9	4.5	10	3.7
Dienstleistungsberufe	47	69.1	21	10.6	68	25.5
sonstige Arbeitskräfte	1	1.5	1	0.5	1	0.4

*Klassifizierung der Berufsangaben (Statistisches Bundesamt, 1992)

Frauen kommen im Gegensatz zu Männern häufiger aus dem Dienstleistungsbereich. Dagegen sind Männer unter Fertigungsberufen überproportional vertreten, $\chi^2(2, 267) = 91.58, p < .001, ES_{(\omega)} = .59$.⁵

9.6 Diskussion der Ergebnisse III

Zu den berufsbiografischen Merkmalen wurden in dieser Studie Informationen zu der *Anzahl von Erwerbsjahren, Erstberuf mit Abschluss, Erwerbsstatus vor Rehabeginn* und Anzahl der *Arbeitslosigkeitsepisoden der letzten 10 Jahre* erhoben. Ausprägungen dieser Merkmale sind mit anderen Studien aus dem Setting der beruflichen Rehabilitation vergleichbar (siehe Kapitel 7.5). Eine Abweichung besteht bei dem Merkmal *Erwerbsstatus vor Rehabeginn*, wo mit 29 Prozent in dieser Studie bis zu 9 Prozent mehr Rehabilitanden bis zum Beginn der Rehabilitation erwerbstätig waren.

Geschlechtsspezifische Unterschiede liegen bei der durchschnittlichen Anzahl der Erwerbsjahre vor; Männer weisen bis zum Zeitpunkt der beruflichen Rehabilitation im Durchschnitt mehr Erwerbsjahre auf, obwohl Männer im Durchschnitt nicht älter als Frauen sind. Hiermit hat man einen Hinweis auf familienbedingte Unterbrechungen in der Erwerbsbiografie von Frauen.

Ein weiterer berufsbiografischer Unterschied zwischen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden besteht in den Berufsbereichen aus denen sie ursprünglich stammten. Dabei kommen Frauen im Gegensatz zu Männern häufiger aus dem Dienstleistungsbereich; dagegen sind Männer unter Fertigungsberufen überproportional vertreten. Eine Verteilung, die auch im Vergleich mit allen Erwerbspersonen auf dem Arbeitsmarkt gilt, stellt sich doch im Dienstleistungssektor eine deutliche weibliche Geschlechterdominanz dar. Berufe über 80% Frauenanteil sind zum einen nicht-wissenschaftliche Lehrkräfte (KindergärtnerInnen, Volks- oder SonderschullehrerInnen), zum anderen biowissenschaftliche und Gesundheitskräfte

⁵ Zur Berechnung des χ^2 -Anpassungstests wurden wegen teilweiser geringer Zellenbesetzung die Berufsbereiche in die drei Kategorien zusammengefasst: a) Fertigungsberufe, b) Dienstleistungsberufe, c) andere Berufsbereiche.

(Krankenschwestern, Hebammen, BiotechnikerInnen und verwandte Berufe). Berufe über 50% Frauenanteil sind die Berufe wie VerkäuferInnen, SekretärInnen, BuchhalterInnen, LehrerInnen, FriseurInnen, KellnerInnen, Reinigungskräfte oder KassiererInnen) (Leitner, 2001). Auch über die Qualifizierungsbereiche zeigt sich der gleiche Geschlechtereffekt, da Männer überproportional häufig in den Qualifikationsbereichen *Elektroberufe & IT-Berufe* und *Metall & Service* zu finden sind, dagegen unterrepräsentiert in den Qualifikationsbereichen *Kaufmännische Berufe u. Verwaltungsberufe* und *Gesundheits- und Sozialwesen*, die wiederum eher klassische Berufe aus dem Dienstleistungssektor darstellen.

In dieser Studie wurden kein statistisch signifikanter Einfluss von berufsbiografischen Merkmalen auf den Übergang in Arbeit und Wiedereingliederung festgestellt. Damit wurden teilweise Studienergebnisse bestätigt, zu anderen stehen diese Ergebnisse im Gegensatz. Zum Merkmal *Erstberuf mit Abschluss* liegt die gleiche Anzahl von Studien vor, die dem Merkmal einen Einfluss zuschreibt (Arling et al. 2007, 2008; Reithmayr, 2008), beziehungsweise negiert (Beiderwieden 1994, 2001; Flach et al., 2010a). Anders verhält es sich mit dem Merkmal *Erwerbsstatus/Dauer der Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn*. Hier liegt eine größere Anzahl von Studien vor, die einen negativen Einfluss der Arbeitslosigkeit, bzw. der Dauer der Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn zuschreibt (vgl. Blaschke, 1992; Beiderwieden, 2001, 2005; Erbstößer, 2006; Arling et al., 2007 und Flach et al., 2010a) Dagegen konnten die Untersuchungen von Köster et al. (2007) und Arling et al. (2008) keinen Einfluss des Merkmals empirisch bestätigen.

9.7 Bewerbungsbezogene Merkmale und regionale Arbeitsmarktsituation

Zur Beschreibung der regionalen Arbeitsmarktsituation wurde die regionale Arbeitslosenquote von 2008 herangezogen (Kapitel 6.1.10). Die Jahresdurchschnittsarbeitslosenquote 2008 lag bei 7.8% für das Gesamtgebiet der Bundesrepublik Deutschland. Die Rehabilitanden der vorliegenden Studie weisen im Mittel eine Arbeitslosenquote von 13.3% ($SD = 5.41$, min 5.63%, max 21.47%) auf. Bei Kategorisierung der Arbeitslosenquote fallen 11% der Stichprobe in die Kategorie bis 8% Arbeitslosenquote, 36% liegen im Bereich von 8 bis 12%. 16% der Rehabilitanden dieser Untersuchung haben in ihren regionalen Arbeitsamtsbezirken eine Arbeitslosenquote von 13 bis 20%. In der folgenden Kategorie bis 24% Arbeitslosenquote befinden 37% der Stichprobe (Tabelle 31).

Tabelle 31: Arbeitslosenquote in Gruppen

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Arbeitslosenquote in Gruppen (n=294)	0 bis 3,99 %	-	-	-	-	-	-
	4 bis 7,99%	3	3.8	29	13.5	32	10.9
	8 bis 11,99%	28	35.4	79	36.7	107	36.4
	12 bis 15,99%	11	13.9	29	13.5	40	13.6
	16 bis 19,99%	1	1.3	6	2.8	7	2.4
	20 bis 23,99%	36	45.6	72	33.5	108	36.7
	24 % und mehr	-	-	-	-	-	-

Etwa drei Viertel der Rehabilitanden bewerben sich zum Zeitpunkt sechs Wochen vor Abschluss der beruflichen Rehabilitation, bzw. möchten sich regional an ihrem Wohnort bewerben, 9% orientieren sich auch überregional am Arbeitsmarkt und ca. 14% zudem bundesweit. Bei ca. 80 Prozent wird eine Vollzeitstelle angestrebt, bei 4 Prozent eine Teilzeitstelle, 17 Prozent nehmen beide Möglichkeiten in ihre Überlegungen zum Arbeitsstundenumfang mit auf (Tabelle 32). Männer dominieren in der Kategorie *Vollzeit*, wohingegen Frauen häufiger geringeren Arbeitsstundenumfang angeben, $\chi^2(2, 310) = 52.89, p < .001, ES_{(\omega)} = .41$.

Tabelle 32: Bewerbungsmerkmale und -aktivitäten

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Bewerbungsregion (n=304)	regional	67	83.8	167	74.6	234	77.0
	überregional*	5	6.3	23	10.3	28	9.2
	bundesweit	8	10.0	34	15.2	42	13.8
angestrebter Arbeitsstundenumfang (n=310)	Vollzeit	42	52.5	204	88.7	246	79.4
	Teilzeit	11	13.8	2	0.9	13	4.2
	Beides	27	33.8	24	10.4	51	16.5
Anzahl der Bewerbungen zu T1 (n=314)	0 Bewerbungen	29	34.9	94	40.7	123	39.2
	1-3	16	19.3	46	19.9	62	19.7
	4-9	23	27.7	43	18.6	66	21.0
	10-14	7	8.4	27	11.7	34	10.8
	15 und mehr	8	9.6	21	9.1	29	9.2
Anzahl der Vorstellungsgespräche zu T1 (n=308)	0 Vorstellungsgespräche geführt	55	68.8	145	63.6	200	64.9
	1	15	18.8	39	17.1	54	17.5
	2	7	8.8	21	9.2	28	9.1
	3	1	1.3	9	3.9	10	3.2
	4	2	2.5	14	6.1	16	5.2
	4 und mehr						
Intensität der Stellensuche	1 sehr gering	6	7.6	14	6.2	20	6.5
	2 gering	12	15.2	27	11.9	39	12.7
	3 eher gering	18	22.8	61	26.9	79	25.8
	4 eher hoch	20	25.3	53	23.3	73	23.9
	5 hoch	21	26.6	55	24.2	76	24.8
	6 sehr hoch	2	2.5	17	7.5	19	6.2
Einschätzung der Bewerbungsdauer	0 Monate	5	6.5	32	14.3	37	12.3
	1-3	36	46.8	111	49.8	147	49.0
	4-6	27	35.1	52	23.3	79	26.3
	7-12	4	5.2	13	5.8	17	5.7
	über 12 Monate	5	6.5	15	6.7	20	6.7
Arbeitsstellenzusage zu T1 (n=310)	Ja, in meinem Maßnahmeberuf	9	11.1	43	18.8	52	16.8
	Ja, in meinem bisherigen Berufsfeld	0	0	2	0.9	2	0.6
	Ja, in einem neuen Berufsfeld	0	0	2	0.9	2	0.6
	Nein	72	88.9	182	79.5	254	81.9

*über 100 km von jetzigen Wohnort

Zum ersten Erhebungszeitpunkt gaben 61% Prozent an, schon mindestens eine Bewerbungsmappe an einen potenziellen Arbeitgeber verschickt zu haben. Von diesen Bewerbungsaktiven haben ungefähr 20% eine bis drei Bewerbungsmappen und 21% vier bis neun Bewerbungsmappen verschickt. Rund 11% versandten zehn bis vierzehn und ca. 9% über fünfzehn Bewerbungsmappen während der beruflichen Rehabilitation an potenzielle Arbeitgeber (min. 0, max. 100). Das Versenden von Bewerbungsmappen ist unabhängig von der regionalen Arbeitsmarktsituation, d.h. es besteht kein statistisch signifikanter Unterschied bezüglich der Arbeitslosenquoten zwischen der Gruppe der im offenen Bewerbungsprozess stehenden „Bewerbungsschreiber“ und der „Nicht-Bewerbungsschreiber“, $t(237) = 0.01, p = .989$.

35 Prozent der befragten Rehabilitanden haben schon während der beruflichen Rehabilitation mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt. Aus dieser Gruppe haben 18% ein Gespräch geführt, weitere 9% zwei Gespräche und 3% drei Vorstellungsgespräche. Ungefähr 5% gaben an, vier und mehr Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation geführt zu haben (min. 0, max. 20).

Zur Bewerbungsaktivität wurden die Rehabilitanden befragt, wie hoch sie die Intensität ihrer bisherigen Stellensuche während der beruflichen Rehabilitation einschätzten. Überwiegend mittlere Intensitäten wurden dabei angegeben, wobei 26 Prozent ihre Intensität eher gering einschätzten, 24 Prozent ihre Bewerbungsaktivität eher intensiv erleben und 25 Prozent ihre Bemühungen um eine Arbeitsstelle als intensiv erlebten. Circa 19 Prozent gaben eine geringe bis sehr geringe Bewerbungsintensität an, sechs Prozent dagegen eine sehr intensive. Auf die Frage, wie lange sie schätzungsweise benötigen, um eine Arbeitsstelle zu finden gab knapp die Hälfte (49%) an, zwischen ein bis drei Monate zu brauchen, rund ein Viertel (26%) erwartete eine Bewerbungsdauer von vier bis sechs Monaten. Jeweils 12 Prozent der befragten Rehabilitanden erwarteten eine längere Bewerbungsdauer über 7 Monate, beziehungsweise keine Bewerbungsphase bei sofortiger beruflicher Integration nach der Rehabilitation. Im letzten Semester der Umschulung gaben ca. 82% der Befragten an, noch keine Arbeitsstellenzusage zu haben. Von den 18% der Rehabilitanden mit Arbeitsstellenzusage gaben 16.8% an, eine Stellenzusage im Maßnahmeberuf und jeweils 0.6% eine Stellenzusage im bisherigen Berufsfeld, beziehungsweise in einem neuen Berufsfeld zu haben. Dabei haben Rehabilitanden aus Arbeitsmarktregionen mit geringerer Arbeitslosenquote häufiger eine Stellenzusage, $t(287) = 3.36, p = .001, ES_{(d)} = .53$.

Zu den Bewerbungsaktivitäten wurde eine Bewerbungsstatusvariable gebildet, um den Bewerbungsstatus am Ende der beruflichen Rehabilitation darzustellen. Unter Bezug auf die vier theoretischen Ereignisstadien im Übergang in Arbeit wurden vier disjunkte Kategorien gebildet (zu den Ereignisstadien siehe Abbildung 8): die erste Kategorie ist gekennzeichnet durch das Ereignisstadium *Situation* ohne Bewerbungsaktivität (keine Bewerbungsmappen versandt, keine Vorstellungsgespräche geführt und keine Stellenzusage). In die zweite Kategorie *Handlung* werden Rehabilitanden zugeordnet, die Bewerbungsmappen versandt haben, jedoch weder ein Vorstellungsgespräch geführt, noch eine Stellenzusage haben. In der dritten Kategorie *Ergebnis* finden sich alle Rehabilitanden wieder, die schon mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt haben, jedoch keine Stellenzusage haben. Die letzte Kategorie *Folge* umfasst alle Rehabilitanden mit einer Stellenzusage (Tabelle 33).

Tabelle 33: Bewerbungsstatus zum ersten Erhebungszeitpunkt

Bewerbungsstatus zu T1 (n=309)	Frauen		Männer		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
I. keine Bewerbungsaktivität und keine Stellenzusage	20	25.0	65	28.4	85	27.5
II. Bewerbungen verschickt und keine Stellenzusage	31	38.8	63	27.5	94	30.4
III. Vorstellungsgespräche geführt ohne Stellenzusage	20	25.0	54	23.6	74	23.9
IV. Stellenzusage	9	11.3	47	20.5	56	18.1

Folgende Häufigkeitsverteilung liegt zum Bewerbungsstatus vor: Während der beruflichen Rehabilitation waren ca. 28% der befragten Rehabilitanden nicht bewerbungsaktiv, 30% haben Bewerbungsmappen versandt und weitere 24% haben mindestens schon ein Vorstellungsgespräch geführt, jedoch keine Stellenzusage bekommen. 18% hatten am Ende der beruflichen Rehabilitation eine Stellenzusage. Es bestehen keine statistisch signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede. Jedoch bestehen Unterschiede bei Berücksichtigung der regionalen Arbeitslosenquote, wo wiederum die Gruppe der Personen mit Stellenzusage eine geringere regionale Arbeitslosenquote besitzt und sich hoch signifikant nach Berechnung mit dem post-hoc Test von Scheffe von den Gruppen der „Nichtaktiven“ und der „Bewerbungsmappenschreiber“ unterscheidet $F(3, 288) = 3.94$, I-IV: $p = .043$, $ES_{(d)} = .54$, II-IV: $p = .014$, $ES_{(d)} = .58$.

Zum zweiten Erhebungszeitpunkt, ca. 8 Monate nach Beendigung der beruflichen Rehabilitation wurde erneut der Bewerbungsstatus erhoben. 3.5% der befragten Rehabilitanden gaben an, keine Bewerbungsaktivität zu verfolgen. 11.3% versandten Bewerbungsmappen, haben jedoch noch kein Vorstellungsgespräch geführt und keine Stellenzusage. 35.7% haben mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt, jedoch noch keine Stellenzusage bekommen. Ungefähr 50% sind zum zweiten Erhebungszeitpunkt berufstätig (Tabelle 34). Es bestehen keine statistisch signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede. Auch bestehen keine signifikanten Unterschiede bei Berücksichtigung der regionalen Arbeitslosenquote, $F(3, 111) = 1.76$, $p = .159$.

Tabelle 34: Bewerbungsstatus zum zweiten Erhebungszeitpunkt

Bewerbungsstatus zu T2 (n=115)	Frauen		Männer		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
I. keine Bewerbungsaktivität und keine Stellenzusage	0	.0	4	4.8	4	3.5
II. Bewerbungen verschickt und keine Stellenzusage	2	6.3	11	13.3	13	11.3
III. Vorstellungsgespräche geführt ohne Stellenzusage	17	53.1	24	28.9	41	35.7
IV. erwerbstätig	13	40.6	44	53.0	57	49.6

Als Nächstes wird der Bewerbungsstatus der beiden Erhebungszeitpunkte gegenübergestellt. Von der Gruppe der Rehabilitanden, die zu T1 nicht bewerbungsaktiv waren, sind 8 Monate nach der Rehabilitation 7.1% weiterhin nicht bewerbungsaktiv. 17.9% haben Bewerbungsmappen verschickt, jedoch noch keine Vorstellungsgespräche geführt. 46.4% haben mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt, jedoch ohne Stellenzusage. 28.6% der zu T1 nicht bewerbungsaktiven Rehabilitanden sind zu T2 wiedereingegliedert (Tabelle 35). Rehabilitanden, die zu T1 Bewerbungsmappen versandt hatten, waren zum zweiten Befragungszeitpunkt zu 5.6% bewerbungsaktiv (d.h. sie haben keine weiteren Bewerbungsmappen verschickt, keine Vorstellungsgespräche geführt und sind nicht beruflich integriert), 8.3% versenden weiterhin Bewerbungsmappen, haben jedoch noch kein Vorstellungsgespräch geführt. 36.1% haben ein Vorstellungsgespräch geführt und 50% der Rehabilitanden sind beruflich integriert. Von der Gruppe der Rehabilitanden, die zu T1 schon mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt hatten, jedoch ohne Stellenzusage sind, gab es zu T2 keine bewerbungsaktiven. 10% hatten nach der beruflichen Rehabilitation Bewerbungsmappen versandt, ohne zu einem weiteren Vorstellungsgespräch eingeladen zu werden zu sein. 36.7% hatten nach der beruflichen Rehabilitation mindestens ein weiteres Vorstellungsgespräch ohne Arbeitsstellenzusage und 53.3% der Rehabilitanden, die schon zu T1 mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt hatten, sind beruflich integriert.

Tabelle 35: Kreuztabelle Bewerbungsstatus zu T1 * Bewerbungsstatus T2

		Bewerbungsstatus zu T2 (n=112)								Gesamt	
		k. Aktivität		BM verschickt		VG o. Zusage		im Job			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bewerbungsstatus zu T1	k. Bewerbungsaktivität	2	7.1	5	17.9	13	46.4	8	28.6	28	100
	BM verschickt	2	5.6	3	8.3	13	36.1	18	50.0	36	100
	VG geführt o. Zusage	0	.0	3	10.0	11	36.7	16	53.3	30	100
	Stellenzusage	0	.0	2	11.1	3	16.7	13	72.2	18	100
Gesamt		4	3.6	13	11.6	40	35.7	55	49.1	112	100

k. Aktivität = keine Bewerbungsaktivität; BM verschickt = Bewerbungsmappen verschickt; VG o. Zusage = Vorstellungsgespräch(e) geführt ohne folgende Stellenzusage

Personen mit Stellenzusage zu T1 waren zum zweiten Erhebungszeitpunkt zu 72.2% beruflich integriert. Die nicht integrierten Rehabilitanden waren bewerbungsaktiv, wovon 16.7% schon mindestens ein Vorstellungsgespräch nach der beruflichen Rehabilitation geführt hatten und 11.1% Bewerbungsmappen versandten. Der Bewerbungsstatus zu T1 hat einen Einfluss auf die Wiedereingliederung, gemessen 8 Monate nach der beruflichen Rehabilitation. Rehabilitanden, die zu T1 nicht bewerbungsaktiv waren, sind unterrepräsentiert in der Gruppe der beruflich integrierten Rehabilitanden. Im Gegensatz dazu sind Rehabilitanden mit einer Stellenzusage zu T1 häufiger wiedereingegliedert, $\chi^2(3, 112) = 8.80, p < .05, ES_{(\omega)} = .28$.

Als letztes bewerbungsbezogenes Merkmal wurde die Mobilität untersucht. Dabei gaben 26% der befragten Rehabilitanden an, eine eingeschränkte Mobilität zu haben. Als Gründe dafür gaben sie mit 87.3% in erster Linie fehlende Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel, bzw. fehlender PKW oder fehlende Fahrerlaubnis an. 7% Prozent nennen häusliche Bindungen (Kinder, zu pflegende Angehörige) als Grund für eine eingeschränkte Mobilität. Rund 6% geben an, durch Erkrankung oder Behinderung in ihrer Mobilität eingeschränkt zu sein (Tabelle 36).

Tabelle 36: Gründe der eingeschränkten Mobilität

Gründe der eingeschränkten Mobilität (n=55)	Frauen		Männer		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
häusliche Bindung (Kinder, zu pflegende Angehörige)	3	21.4	1	2.4	4	7.3
eingeschränkte Mobilität (kein Auto o. kein Führerschein, Fahrverbot, schlechte Anbindung im öffentlichen Verkehr)	9	64.3	39	95.1	48	87.3
Krankheit/Behinderung	2	14.3	1	2.4	3	5.5

9.8 Übergang und Integration in Arbeit

47 der 115 (41%) zum zweiten Erhebungszeitpunkt befragten Rehabilitanden gaben an, Hilfen und Unterstützung bei der Arbeitsstellensuche in Anspruch genommen zu haben. Von den 47 Rehabilitanden nannten 8 Personen Hilfe und Unterstützung durch Mitglieder des sozialen Netzwerkes, 34 Personen machten Angaben zur Unterstützung von formalen Hilfeanbietern, 5 Personen machten keine Angaben. Von den 34 Personen gaben 52.9% an, Hilfe bei der Stellensuche von Fallmanagern der Bundesagentur für Arbeit (BA) oder Arbeitsgemeinschaft nach dem SGB II (ARGE) in Anspruch genommen zu haben, 47% nutzen den Vermittlungsservice der BFW (Tabelle 37). 44% haben Integrationsmaßnahmen der BA oder ARGE in Anspruch genommen, 42% konnten Hilfe und Unterstützung bei ihrem zuständigen Rehaberater nutzen. Weniger häufig wurden private Vermittlungsdienste (17.6%) oder Integrationsfachdienste (11.8%) in Anspruch genommen. (Letztere sind insbesondere

für schwerbehinderte Menschen mit einem besonderen Bedarf an arbeitsbegleitender Betreuung zuständig).

Tabelle 37: Hilfe beim Übergang in Arbeit in Anspruch genommen

Hilfe beim Übergang in Arbeit in Anspruch genommen (Mehrfachantworten möglich)	n	%	% der Fälle
Integrationsmaßnahmen der BA oder ARGE	15	20.5	44.1
Fallmanager der BA oder ARGE	18	24.7	52.9
privater Vermittlungsdienst	6	8.2	17.6
Integrationsfachdienst	4	5.5	11.8
Rehaberater der Rehaträger	14	19.2	41.2
Vermittlungsservice der BFWen	16	21.9	47.1
Gesamt	73	100.0	214.7

Es wurden die Rehabilitanden befragt, wie intensiv welche der verschiedenen Quellen zur Stellensuche sie genutzt haben. Am häufigsten wurden Stellenangebote in Zeitungen und Internet (58.3%), sowie Stellengesuche in Zeitungen und Internet (60%) als Quelle zur Stellensuche genannt (Abbildung 11). Auch wurde das Stelleninformationssystem der BA von 48% der befragten Rehabilitanden häufig genutzt. Rund ein Drittel (32.2%) gab an, häufig Initiativbewerbungen als Möglichkeit der Stellensuche genutzt zu haben. Mit jeweils rund einem Viertel wurde das häufige Nutzen von Hinweisen durch Bekannte/Verwandte und Freunden (26.5%) und die Vermittlungsvorschläge der BA bzw. ARGE (24.5%) angegeben. 20.9% nutzen häufig den direkten persönlichen bzw. telefonischen Kontakt mit Unternehmen. 7% nutzten häufig die Vorschläge der BFWe. Es bestehen keine Geschlechtereffekte hinsichtlich der Nutzung von unterschiedlichen Quellen zur Stellensuche.

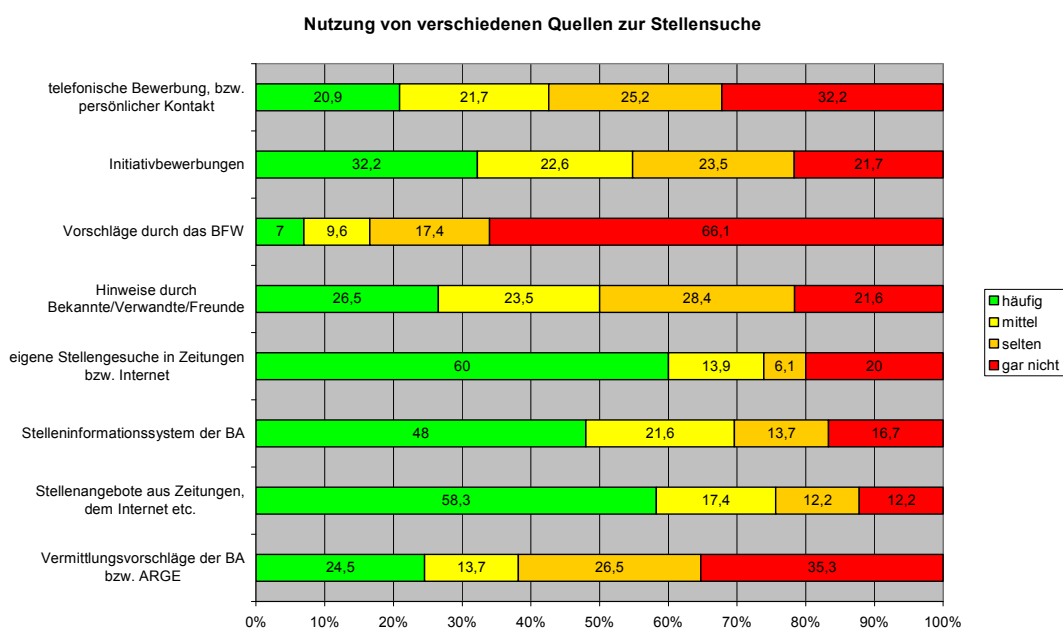


Abbildung 11: Nutzung von verschiedenen Quellen zur Stellensuche (N=115)

Rehabilitanden in Beschäftigung unterscheiden sich von Nichtbeschäftigten hinsichtlich folgender Quellen der Stellensuche durch geringere Nutzung:

- Vermittlungsvorschläge der BA bzw. ARGE ($U(102) 840,5, p = .001, ES_{(g)} = .75$).
- Stellenangebote aus Zeitungen oder dem Internet ($U(115) 1295, p < .05, ES_{(g)} = .44$).
- Stelleninformationssystem der BA ($U(102) 829,5, p = .001, ES_{(g)} = .77$).

Zum Zeitpunkt acht Monate nach der beruflichen Rehabilitation waren ca. 50% der Befragungsteilnehmer erwerbstätig. 40 Prozent waren arbeitslos, rund 3% geringfügig beschäftigt und 8% Prozent dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehend (Tabelle 38). Rehabilitanden, die Angaben dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung zu stehen, gaben dafür folgende Gründe an:

- Med. Rehamaßnahme (n=3)
- Fortbildung/Ausbildung (n=3)
- Krankheit/Behinderung (n=3)

Tabelle 38: Erwerbstätigkeit zum Zeitpunkt 8 Monate nach Umschulung (T2)

	Frauen		Männer		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
erwerbstätig (abhängig oder selbständig)	13	40.6	44	53.0	57	49.5
geringfügig beschäftigt oder ABM, Integrationsfirma	1	3.1	2	2.4	3	2.6
arbeitslos	17	53.1	29	34.9	46	40.0
nicht dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehend	1	3.1	8	9.6	9	7.8

Frauen und Männer unterscheiden sich nicht hinsichtlich ihres Erwerbsstatus 8 Monate nach Ende der beruflichen Rehabilitation. Unter den arbeitslosen Rehabilitanden gaben 6 Personen (13%) an, in den acht Monaten nach der beruflichen Rehabilitation schon mindestens einmal sozialversicherungspflichtig beschäftigt gewesen zu sein. Berücksichtigt man nun nur die Aufnahme einer Beschäftigung, nicht jedoch den Verbleib in dieser, liegt eine Wiedereingliederungsquote von 54.8% vor (zu den unterschiedlichen Methoden der Erfolgsmessung der beruflichen Wiedereingliederung siehe auch Grünbeck, Klosterhuis, 2006).

Von den beschäftigten Rehabilitanden gaben 24% an, sofort nach der beruflichen Rehabilitation eine Arbeit aufgenommen zu haben; 35% nach ein bis drei Monaten und 31% nach vier bis sechs Monaten. 11% haben nach sieben bis acht Monaten ihre Beschäftigung aufgenommen. Frauen und Männer unterschieden sich dabei

hinsichtlich des Beschäftigungsbeginns nach der beruflichen Rehabilitation nicht. 41% der beschäftigten Rehabilitanden gaben an bei der Stellensuche Hilfen von Dritten (Arbeitsagentur, private Vermittler, BFW, Rehabeter des Rehaträgers etc.) in Anspruch genommen zu haben. Der letztendlich entscheidende Hinweis für die besetzten Arbeitsstellen von integrierten Rehabilitanden kam jeweils zu 24% der Fälle durch Stellenangebote in der Zeitung oder durch Bekannte, Verwandte oder Freunde. In jeweils 11% der Fälle glückte die Integration durch Initiativbewerbungen oder Stellenvermittlung durch die Arbeitsagentur. 13% der integrierten Rehabilitanden kamen zu ihrer Stelle über ein Praktikum (Tabelle 39).

89% der beschäftigten Rehabilitanden haben einen Arbeitsstellenumfang einer Vollzeitstelle. Dabei haben Frauen häufiger als Männer eine Teilzeitstelle, $\chi^2(1, 55) = 7.94, p < .05, ES_{(\omega)} = .38$. Bei der Frage nach der Befristung der Arbeitsstelle unterscheiden sich Frauen und Männer hingegen nicht statistisch bedeutsam voneinander. 55% der beschäftigten Rehabilitanden haben eine befristete Arbeitsstelle. Der überwiegende Teil der beschäftigten Rehabilitanden (72.2%) geht mit der neuen Tätigkeit eine Arbeit im Umschulungsberuf bzw. einer verwandten Tätigkeit nach, 18% sind in ihrem Erstberuf tätig und 9% üben eine ganz andere Tätigkeit aus, die weder mit der Qualifizierung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation, noch mit dem Erstberuf Überschneidungen ausweist. 6% sind bei einer Leih- bzw. Zeitarbeitsfirma angestellt.

Tabelle 39: Qualitative Merkmale der Erwerbstätigkeit

Merkmal	Ausprägung	Frauen		Männer		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Aufnahme einer Tätigkeit nach Umschulung	sofort	2	16.7	11	25.6	13	23.6
	1-3 Monate	5	41.7	14	32.6	19	34.5
	4-6 Monate	4	33.3	13	30.2	17	30.9
	7-8 Monate	1	8.3	5	11.6	6	10.9
Stellenfindung durch...	BFW	0	.0	4	9.3	4	7.3
	eigene Suche (SIS)	0	.0	1	2.3	1	1.8
	Stellenangebot Zeitung	3	25.0	10	23.3	13	23.6
	Initiativbewerbung	2	16.7	4	9.3	6	10.9
	Bekannte, Verwandte ...	2	16.7	11	25.6	13	23.6
	Agentur für Arbeit	3	25.0	3	7.0	6	10.9
	eigenes Stellengesuch	0	.0	5	11.6	5	9.1
	Praktikum	2	16.7	5	11.6	7	12.7
Stellenumfang	Vollzeitstelle	8	66.7	41	95.3	49	89.1
	Teilzeitstelle	4	33.3	2	4.7	6	10.9
Befristung	ja	8	66.7	22	51.2	30	54.5
	nein	4	33.3	21	48.8	25	45.5
Art der Tätigkeit	ausbildungsadäquate Tätigkeit	10	83.3	30	69.8	40	72.7
	Tätigkeit im Erstberuf	0	16.7	5	18.6	5	18.2
	andere Tätigkeit	2	0	8	11.6	10	9.1
Leih- o. Zeitarbeitsfirma	ja	1	8.3	2	4.7	3	5.5
	nein	11	91.7	41	95.3	52	94.5

9.9 Diskussion der Ergebnisse IV

9.9.1 Arbeitsmarktsituation

Die Arbeitsmarktsituation am Wohnort der Rehabilitanden wurde in dieser Studie anhand der *regionalen Arbeitslosenquote* untersucht. Hinsichtlich der Häufigkeit von Vorstellungsgesprächen wurde ein geringer negativer Zusammenhang ($r = -.19$) mit der regionalen Arbeitslosenquote festgestellt. Die Arbeitslosenquote hat jedoch keinen Einfluss auf das Bewerbungsverhalten. Rehabilitanden im offenen Bewerbungsprozess haben im Mittel vergleichbare regionale Arbeitslosenquoten (siehe Kapitel 9.7).

Hinsichtlich der Wiedereingliederung in Arbeit konnte kein signifikanter Zusammenhang zur regionalen Arbeitslosenquote bestätigt werden. Der Zusammenhang zwischen regionaler Arbeitslosenquote und Wiedereingliederung ist mit einer Korrelation von $r = -.16$ als gering zu bewerten und deutlich geringer als der Zusammenhang ($r = -.42$) aus der Untersuchung von Wöhrl (1988).

9.9.2 Übergang in Arbeit

Zum Ende der beruflichen Rehabilitation waren 28% der befragten Rehabilitanden noch nicht bewerbungsaktiv, 30% haben Bewerbungen verschickt, 24% schon mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt, jedoch keine Stellenzusage bekommen. 18% gaben an, eine Stellenzusage zu haben. Zu einer gleichen Verteilung kommen Flach et al. (2009b) und Pfeiffer (2000), letztere identifizierte in ihrer Untersuchung mehr Rehabilitanden mit Stellenzusage (34%). Acht Monate nach der beruflichen Rehabilitation waren 3% der befragten Rehabilitanden nicht bewerbungsaktiv und hatten keine Stellenzusage, 11% versandten Bewerbungen, 36% hatten mindestens ein Vorstellungsgespräch geführt bei fehlender Stellenzusage und 50% sind zu dem Zeitpunkt erwerbstätig. Auch diese Ergebnisse zeigen ein identisches Bild mit einer Studie von Flach et al. (2010a, 2010b).

Welchen Einfluss hat der Bewerbungsstatus zum Ende der beruflichen Rehabilitation (T1) auf die Wiedereingliederung, erhoben 8 Monate nach der beruflichen Rehabilitation (T2)? Es zeigte sich, dass unter den bewerbungsinaktiven Rehabilitanden zu T1 ca. 29% wiedereingliedert waren, dagegen 50% der bewerbungsaktiven Rehabilitanden. Rehabilitanden mit einer Stellenzusage zu T1 waren 8 Monate nach der beruflichen Rehabilitation zu 72% erwerbstätig. Das Ergebnis unterstreicht den positiven Effekt des frühzeitigen Bewerbungshandelns während der beruflichen Rehabilitation auf die spätere Wiedereingliederung.

Zu der Aktivität im Übergang in Arbeit gehört die Nutzung verschiedener Quellen zur Stellensuche. Häufigste Aktivitäten zur Stellensuche waren dabei, eigene Stellengesuche in Zeitungen und ins Internet zu setzen, auf Stellenangebote aus Zeitungen und Internet zu reagieren, das Nutzen des Stelleninformationssystems der BA und Initiativbewerbungen, wo mindestens ein Drittel angaben, diese Möglichkeiten häufig zu nutzen, bzw. genutzt zu haben. Letztendlich haben ihre derzeitige Anstellung wiedereingegliederte Rehabilitanden zu jeweils 24% durch Stellenanzeigen des Arbeitsgebers, bzw. durch Bekannte/Verwandte/Beziehungen, 13% durch ein Praktikum und 11% durch Initiativbewerbung gefunden. Auch in der „Zwei-Jahres-Nachbefragung“ von infas (2008) und in den Studien von Reithmayr (2008) und Slesina, Rennert (2008b) stehen diese vier Arbeitssuchwege auf den ersten vier Rängen der Arbeitsplatzfindung.

10 Hypothesenprüfung

Im Folgenden werden die Annahmen, die sich aus den theoretischen Überlegungen ergeben haben, geprüft (siehe Kapitel 5). Im ersten Abschnitt wird die Hypothesengruppen zum Zusammenhang und Einfluss der regionalen Arbeitslosenquote auf Bewerbungshandeln und Integration überprüft. Darauf folgend die Hypothesen zu den soziodemografischen Merkmalen (Kapitel 10.2), personalen Faktoren und berufsbezogenen Erwartungen und Bewertungen (Kapitel 10.3) und situationsspezifischen (bewerbungsbezogenen) Erwartungen (Kapitel 10.5).

Die Hypothesen werden an der Stichprobe der Teilnehmer von T2 (N=115) und teilweise an einer Teilstichprobe von T2 aus Rehabilitanden, die zu T1 noch keine Stellenzusage (T1~Stellenzusage) hatten, überprüft. Dies ist aus folgendem Grund notwendig: Personen, die zu T1 schon eine Stellenzusage hatten, konnten die Items zu den situationsspezifischen (bewerbungsbezogenen) Erwartungen aus der sicheren Perspektive der schon abgeschlossenen Bewerbungshandlung bewerten. Somit findet bei dieser Gruppe die Attribuierung einer abgeschlossenen Handlung statt und nicht die Angabe von Erwartungen hinsichtlich eines offenen Bewerbungsprozesses im Übergang in Arbeit. Dies könnte zur Folge haben, dass im Sinne einer selbstwertstützenden Attribution Rehabilitanden mit Stellenzusage diesen Erfolg mit großer Wahrscheinlichkeit ihren Fähigkeiten und Internalität zuschreiben und weniger den Umweltbedingungen. Entsprechend würden Angaben zu den situationspezifischen Erwartungen deutlich positive Ausprägungen besitzen.

10.1 Der regionale Arbeitsmarkt

Es wurden Hypothesen gebildet zum Zusammenhang des regionalen Arbeitsmarktes und der Häufigkeit von Vorstellungsgesprächen (H1) sowie der Integration in Arbeit (H2). Als abhängige Variable zum regionalen Arbeitsmarkt wurde das Merkmal regionale Arbeitslosenquote verwendet.

H1: Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der regionalen Arbeitslosenquote und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation.

Es besteht ein statistisch signifikanter geringer negativer Zusammenhang zwischen regionaler Arbeitslosenquote und Anzahl von Vorstellungsgesprächen, $r(109) = -.19$, $p < .05$. Rehabilitanden aus Arbeitsmarktregionen mit geringerer Arbeitslosenquote haben durchschnittlich mehr Vorstellungsgespräche geführt als Rehabilitanden aus Bezirken mit schlechterer Arbeitsmarktlage.

H2: Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der Arbeitslosenquote und der Wiedereingliederungsquote in den Arbeitsmarkt von Rehabilitanden.

Es besteht ein statistisch nicht signifikanter geringer negativer Zusammenhang von Arbeitslosenquote und Wiedereingliederungsquote, $r_{pb}(109) = -.16, p = .093$. Integrierte Rehabilitanden kommen aus Arbeitsmarktregionen mit einer durchschnittlichen Arbeitslosenquote von 12.3%, bei nicht integrierten Rehabilitanden liegt dagegen eine durchschnittliche Arbeitslosenquote von 14% vor (Tabelle 40).

Tabelle 40: Regionale Arbeitslosenquote und Erwerbsstatus

Erwerbsstatus	Anzahl	Mittelwert	SD	SEM
Arbeitslosen- quote				
arbeitslos bzw. ABM	55	14,01	4,99	,672
in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	56	12,30	5,59	,748

SD = Standardabweichung; SEM = Standardfehler

10.2 Soziodemografische Merkmale

Zur Anzahl von Vorstellungsgesprächen (H3) und Integration in Arbeit (H4) wurden Hypothesen gebildet hinsichtlich des Zusammenhangs mit

- dem Alter (H3a, H4a),
- Schulabschluss (H3b, H4b),
- Berufsabschluss (H3c, H4c),
- Grad der Behinderung (H3d, H4d),
- Anzahl von Arbeitslosigkeitsepisoden (H3e, H4e),
- Dauer der Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn (H3f, H4f),
- Partnerschaft (H4g) und
- der Mobilität (H4h).

H3a: Alter – Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Alter und Anzahl von Vorstellungsgesprächen. Ältere Rehabilitanden haben seltener Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation als jüngere Rehabilitanden.

Es besteht ein nicht signifikanter geringer Zusammenhang zwischen Alter und Häufigkeit von Vorstellungsgesprächen, $r(113) = .14, p = .138$. Ältere Rehabilitanden haben eine vergleichbare Anzahl von Vorstellungsgesprächen wie jüngere Rehabilitanden während der beruflichen Rehabilitation.

H3b: Schulabschluss - Rehabilitanden mit höherem Schulabschluss haben während der Rehabilitation im Mittel mehr Vorstellungsgespräche als Rehabilitanden mit Hauptschulabschluss oder keinen Schulabschluss geführt.

Es besteht kein Unterschied in der Anzahl der Vorstellungsgespräche in Abhängigkeit des höchsten Schulabschlusses, $H(2, 113) = 3.54, p = .170$.⁶ Die Teilstichprobe der Rehabilitanden mit höchstens Hauptschulabschluss führten zu 44 Prozent noch kein Vorstellungsgespräch während der beruflichen Rehabilitation, bei der Teilstichprobe mittlerer Reife sind es 61 Prozent. Die wenigsten Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation wurden in der Teilstichprobe der Personen mit (Fach-) Hochschulreife geführt, wo 81 Prozent während der beruflichen Rehabilitation noch kein Vorstellungsgespräch geführt hatten (Tabelle 41).

Tabelle 41: Anzahl der Vorstellungsgespräche und höchster Schulabschluss

Merkmal	Anzahl der Vorstellungsgespräch e	höchstens HA		MR		(Fach-) Hochschulreife	
		n	%	n	%	n	%
Anzahl der Vorstellungs- gespräche	0	16	44.4	37	60.7	13	81.3
	1	11	30.5	7	11.5	-	-
	2	5	13.9	11	18.0	1	6.3
	3	1	2.8	2	3.3	1	6.3
	4	2	5.5	1	1.6	-	-
	5	-	-	1	1.6	-	-
	6	-	-	-	-	-	-
	7	1	2.8	-	-	1	6.3
	8	-	-	1	1.6	-	-
	9	-	-	-	-	-	-
	10	-	-	-	-	-	-
>10	-	-	1	1.6	-	-	
Gesamt		36	100	61	100	16	100

HA=Hauptschulabschluss, MR=mittlere Reife/ Polytechnische Oberschule

H3c: Berufsabschluss im Erstberuf - Rehabilitanden mit Berufsabschluss im Erstberuf haben im Mittel mehr Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation geführt als Personen ohne Berufsabschluss.

Es besteht kein statistisch signifikanter Unterschied hinsichtlich der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation in Abhängigkeit eines Berufsabschlusses, $U(111) = 645.0, p = .226$. Rehabilitanden mit Berufsabschluss im Erstberuf unterscheiden sich nicht von Rehabilitanden ohne Berufsabschluss in der Anzahl der Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation. Rehabilitanden mit Berufsabschluss im Erstberuf haben zu 57 Prozent noch keine Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation geführt. Personen ohne einen Berufsabschluss hingegen haben zu 69 Prozent noch kein Vorstellungsgespräch geführt (Tabelle 42).

⁶ Wegen geringer Zellenbesetzung ($n=5$) der Kategorie *kein Schulabschluss* wurde diese zusammengelegt mit der Kategorie *Hauptschulabschluss* zur Kategorie *höchstens Hauptschulabschluss*

Tabelle 42: Anzahl der Vorstellungsgespräche und Berufsabschluss

Merkmal	Anzahl der Vorstellungsgespräche	Berufsabschluss		kein Berufsabschluss	
		n	%	n	%
Anzahl der Vorstellungsgespräche	0	55	56.7	11	68.8
	1	15	15.5	3	18.8
	2	15	15.5	2	12.5
	3	4	4.1	-	-
	4	3	3.1	-	-
	5	1	1.0	-	-
	6	-	-	-	-
	7	2	2.1	-	-
	8	1	1.0	-	-
	9	-	-	-	-
	10	-	-	-	-
>10	1	1.0	-	-	
Gesamt		97	100	16	100

H3d: Grad der Behinderung (GdB) - Rehabilitanden mit einem Grad der Behinderung über 50 haben im Mittel weniger Vorstellungsgespräche während der beruflichen Rehabilitation geführt als Rehabilitanden unter einem Grad der Behinderung von 50 (einschl. Rehabilitanden ohne einen Grad der Behinderung).

Rehabilitanden mit einem GdB von 50 und mehr unterscheiden sich nicht statistisch signifikant von Rehabilitanden ohne GdB oder einem GdB von weniger als 50 hinsichtlich der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation, $U(113) = 791.0, p = .147$.

Rehabilitanden mit Schwerbehinderung (GdB ≥ 50) führten während der beruflichen Rehabilitation zu 44% Vorstellungsgespräche. Bei Rehabilitanden ohne Schwerbehinderung waren es 34 Prozent (Tabelle 43).

Tabelle 43: Anzahl der Vorstellungsgespräche und Schwerbehinderung

Merkmal	Anzahl der Vorstellungsgespräche	keinen GdB, bzw. <50		GdB >50	
		n	%	n	%
Anzahl der Vorstellungsgespräche	0	57	62.0	9	42.9
	1	14	15.2	4	19.0
	2	11	11.0	6	28.6
	3	3	3.3	1	4.8
	4	2	2.2	1	4.8
	5	1	1.1	-	-
	6	-	-	-	-
	7	2	2.2	-	-
	8	1	1.1	-	-
	9	-	-	-	-
	10	-	-	-	-
>10	1	1.1	-	-	
Gesamt		92	100	21	100

H3e: Arbeitslosigkeitsepisoden, brüchige Erwerbsbiografie - Es besteht ein negativer Zusammenhang von Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden vor Beginn der

Rehamaßnahme und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation.

Es besteht ein nicht signifikanter geringer negativer Zusammenhang zwischen Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation, $r(107) = -.11$, $p = .275$.

H3f: Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation - Es besteht ein negativer Zusammenhang von Dauer der Arbeitslosigkeit direkt vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation.

Es besteht kein statistisch signifikanter Zusammenhang von Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und der Anzahl von Vorstellungsgesprächen während der beruflichen Rehabilitation, $r(107) = -.13$, $p = .181$.

H4a: Alter - Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Alter und Integration. Ältere Rehabilitanden sind im Mittel weniger beruflich integriert als jüngere Rehabilitanden.

Es besteht kein statistischer Zusammenhang zwischen Alter und beruflicher Integration, $r(113) = -.07$, $p = .433$. Beruflich integrierte Rehabilitanden haben einen Altersdurchschnitt von 38 Jahren ($M = 37.77$, $SD = 7.34$), nichtintegrierte Rehabilitanden dagegen einen Altersdurchschnitt von 37 Jahren ($M = 36.72$, $SD = 6.94$).

H4b: Schulabschluss - Rehabilitanden mit höherem Schulabschluss sind häufiger beruflich integriert als Rehabilitanden mit Hauptschulabschluss oder keinem Schulabschluss.

Es zeigt sich kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen höchstem Schulabschluss⁷ und beruflicher Integration nach der beruflichen Rehabilitation, $\chi^2(2, 115) = 1.91$, $p = .385$. Rehabilitanden mit höchstens Hauptabschluss sind zu 56% beruflich integriert, Personen mit mittlerer Reife zu 50 Prozent und 35% der Teilstichprobe (Fach-)Hochschulreife (Tabelle 44).

Tabelle 44: Anzahl der Vorstellungsgespräche und höchster Schulabschluss

Merkmal	Ausprägung	höchstens HA		MR		(Fach-) Hochschulreife	
		n	%	n	%	n	%
Erwerbsstatus	erwerbstätig	20	55.6	31	50.0	6	35.3
	arbeitslos	16	44.4	31	50.0	11	64.7
Gesamt		36	100	62	100	17	100

HA=Hauptschulabschluss, MR=mittlere Reife/ Polytechnische Oberschule

⁷ Wegen geringer Zellenbesetzung der Kategorie *kein Schulabschluss* ($n=2$) wurde diese mit der Kategorie *Hauptschulabschluss* verbunden.

H4c: Berufsabschluss im Erstberuf - Rehabilitanden mit Berufsabschluss im Erstberuf sind häufiger beruflich integriert als Personen ohne Berufsabschluss.

Es besteht kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen Berufsabschluss im Erstberuf und beruflicher Integration, $\chi^2(1, 115) = 1.08, p = .298$. Rehabilitanden mit einem Berufsabschluss im Erstberuf sind zu 52% beruflich integriert, Personen ohne Berufsabschluss zu 38% (Tabelle 45).

Tabelle 45: Erwerbsstatus und Berufsabschluss

Merkmal	Ausprägung	Berufsabschluss		kein Berufsabschluss	
		n	%	n	%
Erwerbsstatus	erwerbstätig	51	51.5	6	37.5
	arbeitslos	48	48.5	10	62.5
	Gesamt	99	100	16	100

H4d: Grad der Behinderung - Rehabilitanden mit einem Grad der Behinderung über 50 sind im Mittel weniger beruflich integriert als Rehabilitanden unter einem Grad der Behinderung von 50 (einschl. Rehabilitanden ohne einen Grad der Behinderung).

Rehabilitanden mit Schwerbehinderung (GdB ≥ 50) sind in gleicher Weise beruflich integriert, wie Rehabilitanden ohne GdB, beziehungsweise mit einem GdB bis 50, $\chi^2(1, 115) = 1.35, p = .245$. Sie unterschieden sich nicht statistisch signifikant voneinander. Schwerbehinderte Rehabilitanden sind zu 38% beruflich integriert, Rehabilitanden ohne Schwerbehinderung sind zu 52 Prozent integriert (Tabelle 46).

Tabelle 46: Erwerbsstatus und Schwerbehinderung

Merkmal	Ausprägung	keine Schwerbehinderung		Schwerbehinderung	
		n	%	n	%
Erwerbsstatus	erwerbstätig	49	52.1	8	38.1
	arbeitslos	45	47.9	13	61.9
	Gesamt	94	100	21	100

H4e: Arbeitslosigkeitsepisoden, brüchige Erwerbsbiografie – Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und Integration in Arbeit.

Es besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden und Integration in Arbeit, $r_{pb}(108) = -.01, p = .923$. Die durchschnittliche Anzahl von Arbeitslosigkeitsepisoden vor Beginn der Rehabilitation liegt bei der Gruppe der Erwerbstätigen bei 1.8 ($M = 1.82, SD = 1.75$) und bei der Gruppe der Erwerbslosen bei 1.9 ($M = 1.85, SD = 1.56$).

H4f: Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation – Es besteht ein negativer Zusammenhang von Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der beruflichen Rehabilitation und Integration in Arbeit

Dauer der Arbeitslosigkeit vor Beginn der Rehabilitation hat keinen signifikanten Einfluss auf die Integration in Arbeit, $r_{pb}(108) = -.07, p = .495$.

H4g: Partnerschaft – Rehabilitanden, die mit einem Partner zusammenleben sind häufiger beruflich integriert als alleinlebende Rehabilitanden.

Rehabilitanden, die mit einem Partner zusammenleben sind statistisch signifikant häufiger beruflich integriert als alleinlebende Rehabilitanden, $\chi^2(1, 115) = 9.48, p < .01, ES_{(w)} = .29$. Ein Drittel der alleinlebenden Rehabilitanden (35.1%) ist beruflich integriert. Dagegen sind zwei Drittel auf Seiten der in Partnerschaft lebenden Rehabilitanden (63.8%) beruflich integriert (Abbildung 12).

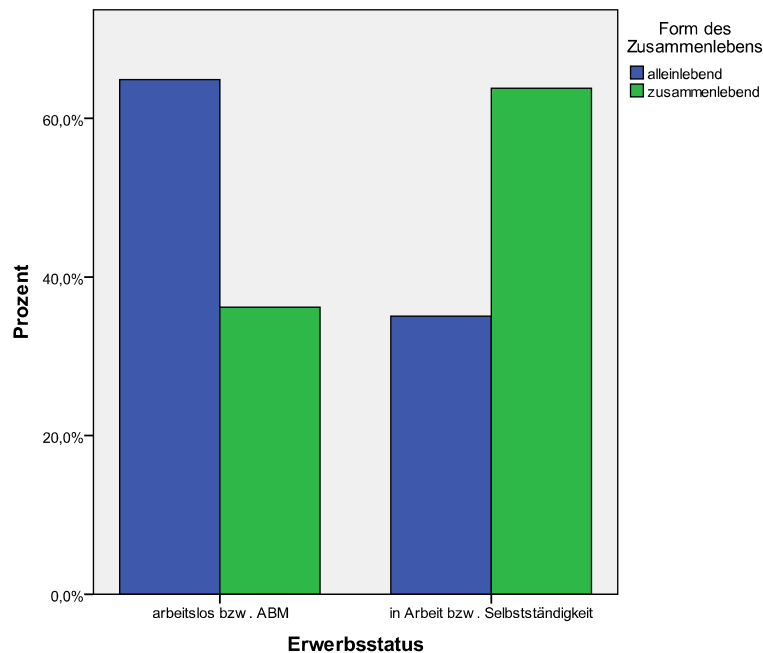


Abbildung 12: Partnerschaft und Erwerbsstatus

H4h: Mobilität – Rehabilitanden mit Mobilitätseinschränkungen sind weniger beruflich integriert als Rehabilitanden ohne Mobilitätseinschränkungen.

Es bestehen keine statistisch signifikanten Unterschiede in der beruflichen Integration in Abhängigkeit von Mobilitätseinschränkungen, $\chi^2(1, 115) = 0.17, p = .692$.

10.3 Personale Faktoren und berufsbezogene Erwartungen und Bewertungen

In dieser Hypothesengruppe werden Hypothesen zum vermuteten Einfluss von berufsbezogenen Erwartungen und Bewertungen, sowie Körperliches Befinden und erlebte Arbeitsfähigkeit auf die Integration in Arbeit überprüft.

H5a: Körperliches Befinden – Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Ausmaß des körperlichen Wohlbefindens und Integration in Arbeit.

Es besteht ein nicht statistisch signifikanter geringer Zusammenhang zwischen körperlichem Wohlbefinden und Integration in Arbeit, $r_{pb}(115) = .16, p = .085$. Beruflich

Integrierte, wie auch beruflich nicht-integrierte Rehabilitanden erleben im Durchschnitt ein eher gutes körperliches Wohlbefinden (Tabelle 47).

Tabelle 47: Körperliches Befinden und Erwerbsstatus

	Erwerbsstatus	N	M	SD
Körperliches Befinden	arbeitslos bzw. ABM	58	4,09	1,08
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	57	4,40	,86

(1 = „sehr geringes Wohlbefinden“ – 6 = „sehr hohes Wohlbefinden“)

H5b: Erlebte Arbeitsfähigkeit – Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Stärke der erlebten Arbeitsfähigkeit und Integration in Arbeit.

Die erlebte Arbeitsfähigkeit hat einen nicht statistisch signifikanten geringen Einfluss auf die Integration in Arbeit, $r_{pb}(115) = .16, p = .087$. Beruflich integrierte Rehabilitanden und nicht-integrierte Rehabilitanden haben am Ende der beruflichen Rehabilitation eine gut durchschnittliche Arbeitsfähigkeit (Tabelle 48).

Tabelle 48: Erlebte Arbeitsfähigkeit und Erwerbsstatus

	Erwerbsstatus	N	M	SD
Erlebte Arbeitsfähigkeit	arbeitslos bzw. ABM	55	6,84	2,08
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	56	7,48	1,86

(0= völlig arbeitsunfähig bis 10= derzeit die beste Arbeitsfähigkeit)

H5e: Berufliche Werthaltung, (Folgevalenz) – Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen hohen beruflichen Werthaltungen und Integration in Arbeit.

Die beruflichen Werthaltungen am Ende der beruflichen Rehabilitation haben keinen statistisch signifikanten Effekt auf die berufliche Integration. Weder in der sozial- und sicherheitsorientierten beruflichen Werthaltung ($r_{pb}(115) = .10, p = .314$), noch in der prestige-materiellorientierten Werthaltung ($r_{pb}(115) = .14, p = .136$) unterscheiden sich Erwerbstätige von nicht integrierten Rehabilitanden. Erwerbstätige Rehabilitanden weisen Mittelwerte von 4.97 (SD = .57) bei der sozial- u. sicherheitsorientierten Werthaltung und 4.07 (SD = 1.04) bei der prestige-materiellorientierten Werthaltung auf. Nicht integrierte Rehabilitanden weisen etwas geringere Mittelwerte bei beiden Skalen auf (Tabelle 49).

Tabelle 49: Berufliche Werthaltungen und Erwerbsstatus

berufliche Werthaltungen	Erwerbsstatus	N	M	SD
sozial- u. sicherheitsorientierte Werthaltung	arbeitslos bzw. ABM	58	4,87	,52
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	57	4,97	,57
prestige-materiellorientierte Werthaltung	arbeitslos bzw. ABM	58	3,81	,80
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	57	4,07	1,04

(1= stimme überhaupt nicht zu bis 6= stimme voll zu)

H5f: Berufliche Orientierung – Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen positiver beruflicher Orientierung und Integration in Arbeit.

Berufliche Orientierung hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit, $r_{pb}(115) = .27, p < .01$. Im Durchschnitt geben nicht integrierte Rehabilitanden an, über eine voll zufriedenstellende berufliche Orientierung zu verfügen. Erwerbstätige hingegen erleben ihre berufliche Orientierung als gut ausgeprägt (Tabelle 50).

Tabelle 50: Berufliche Orientierung und Erwerbsstatus

	Erwerbsstatus	N	M	SD
berufl. Orientierung	arbeitslos bzw. ABM	58	4,62	,64
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	57	4,97	,61

(1= ungenügend bis 6= sehr gut)

Die Hypothese zur beruflichen Orientierung wird an der Teilstichprobe T1~Stellenzusage überprüft. Die statistische Überprüfung der Hypothese an der Teilstichprobe bestätigt das obige Ergebnis, $r_{pb}(94) = .26, p < .05$. Auch bei ausschließlicher Betrachtung von Rehabilitanden ohne Stellenzusage am Ende der Rehabilitation unterscheiden sich beruflich integrierte Rehabilitanden von Nichtintegrierten hinsichtlich der Einschätzung ihrer beruflichen Orientierung.

H5g: Berufliche Selbstwirksamkeit - Es besteht ein positiver Zusammenhang von beruflicher Selbstwirksamkeit und Integration in Arbeit.

Berufliche Selbstwirksamkeit hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit, $r_{pb}(115) = .24, p < .01$. Beruflich integrierte Rehabilitanden zeigen zum Abschluss der beruflichen Rehabilitation statistisch signifikant höhere Werte in der beruflichen Selbstwirksamkeitsskala als nichtintegrierte Rehabilitanden. Nichtintegrierte Rehabilitanden haben einen Mittelwert von 4.13 ($M = 4.13, SD = .71$) und Erwerbstätige einen Mittelwert von 4.43 ($M = 4.43, SD = .55$) (Tabelle 51). Die Überprüfung der Hypothese an der Teilstichprobe T1~Stellenzusage bestätigt das Ergebnis, $r_{pb}(94) = .24, p < .05$.

Tabelle 51: Berufliche Selbstwirksamkeit und Erwerbsstatus

	Erwerbsstatus	N	M	SD
berufl. Selbstwirksamkeit	arbeitslos bzw. ABM	58	4,13	,71
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	57	4,43	,55

(1= stimme überhaupt nicht zu bis 6= stimme voll zu)

10.4 Diskussion der Ergebnisse V

Die berufliche Orientierung, verstanden als die Bewertung der produktiven beruflichen Einstellung (Situationsvalenz), zeigte sich hinsichtlich der Wiedereingliederung als statistisch signifikanter Einflussfaktor. Auch bei ausschließlicher Betrachtung von Rehabilitanden ohne Stellenzusage am Ende der Rehabilitation, unterscheiden sich beruflich integrierte Rehabilitanden von Nichtintegrierten hinsichtlich der Einschätzung ihrer beruflichen Orientierung am Ende der beruflichen Rehamaßnahme. Das bedeutet, dass Rehabilitanden, die sich in einer guten Passung von beruflichen Fähigkeiten und Anforderungen erleben, auch häufiger beruflich integriert sind. Berufliche Orientierung ist nicht unabhängig von weiteren Erwartungs- und Wertkomponenten zu sehen, da mittlere korrelative Zusammenhänge zu den Skalen der *beruflichen Selbstwirksamkeit* und *bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben (S-H-Erwartung)*, *Optimismus* und *Zufriedenheit mit der Qualifizierung* bestehen (siehe Tab. 133, Anhang D). Der Zusammenhang mit den genannten Skalen lässt sich über die Situation erklären, in der sich der Rehabilitand zum Zeitpunkt der Untersuchung befindet und daraus Bewertungen vornimmt (Situationsvalenz) und Erwartungen formuliert. Die Situationsvalenz wird hierbei einerseits berufsbezogen mittels der beruflichen Orientierung vorgenommen und andererseits maßnahmebezogen durch die Zufriedenheitsbewertung mit der Qualifizierung. Dabei ist davon auszugehen, dass ein hoher Grad an beruflicher Orientierung zum Teil auch durch eine hohe Zufriedenheit mit der Qualifizierung bedingt ist und so als Ausdruck der passenden Qualifizierung entsprechend der eigenen Fähigkeiten und beruflichen Interessen zu sehen ist. Andererseits bedingt eine als optimal erlebte Passung von beruflichen Fähigkeiten und Anforderungen auch die Zufriedenheit mit der Qualifizierung.

Der korrelative Zusammenhang von bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben und Optimismus lässt sich über die gemeinsame Verwandtschaft durch die Situation und damit auch den Zusammenhang zur beruflichen Orientierung erklären. Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben ist eine Situations-Handlungs-Erwartung, der Optimismus eine Situations-Ergebnis-Erwartung, in beiden Fällen Erwartungen, die zur Erwartungsbildung die vorliegende berufliche wie auch bewerbungsbezogene Situation als Ausgangspunkt nehmen und damit den Zusammenhang zur beruflichen Orientierung formen. Nach Krampen ist die Situationsvalenz die Funktion der subjektiven Situationsbewertung durch Bezug auf die Ergebnisvalenzen und die Situations-Ergebnis-Erwartungen (siehe Kapitel 3.1.2). Als Ergebnisvalenz ist bei der beruflichen Orientierung die antizipierte Berufstätigkeit gemeint, die Situations-Ergebnis-Erwartung entspricht dem Optimismus, der auch eine mittlere Korrelation mit der beruflichen Orientierung aufweist. Ebenfalls weisen die Kompetenzerwartungs-

skalen (bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben und berufliche Selbstwirksamkeit) mittlere Korrelation auf, was der Definition der Situationsvalenz nach Krampen widerspricht. Es ist zu vermuten, dass die Bewertung der antizipierten Berufssituation nicht ohne Rückgriff auf berufliche Kompetenzerfahrungen vorgenommen wird, die in Form generalisierter Kompetenzerwartungen vorliegen und auf eine neuartige Situation (antizipierte Berufssituation) angewendet wurden. Ein Hinweis auf generalisierte Kompetenzerwartungen gibt der mittlere korrelative Zusammenhang der beruflichen Orientierung mit dem bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben, der nur als Teil einer generalisierten Kompetenzerwartung inhaltlich sinnvoll in einen Zusammenhang mit der beruflichen Orientierung gebracht werden kann.

Eine weitere Erklärung für die moderaten korrelativen Zusammenhänge von Erwartungen untereinander und mit den Bewertungen (Valenzen) findet sich bei Schwarzer (2000), der Kompetenzerwartung in Verbindung mit der Kontrollerwartung über die Auswahl der Situation, in die man sich begibt, beeinflusst. Auch Abele (2003) macht auf den bestehenden korrelativen Zusammenhang von Selbstwirksamkeitserwartung und berufliche Ziele (Valenzen) aufmerksam. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch Deck, Zimmermann, Kohlmann (1998), die daraus schließen, dass bei Bildung einer Erwartung auch immer implizit eine Bewertung (Valenz) vorgenommen wird.

Die berufliche Werthaltung am Ende der beruflichen Rehabilitation hat keinen statistisch signifikanten Effekt auf die berufliche Integration. Ein Grund dafür könnte die in der Stichprobe insgesamt hohe Zustimmung der Wichtigkeit der beruflichen Werthaltungen sein, die im Vergleich zu den anderen Erwartungs- und Wertskalen den höchsten Mittelwert aufweist. Dieses Ergebnis kommt durch eine höhere Wichtigkeit der Arbeit bei Personen ohne Erwerbstätigkeit zustande, wo grundlegende Bedürfnisse, die mit der Erwerbsarbeit verknüpft sind, befriedigt werden wollen. Im Gegensatz dazu haben Erwerbstätige höhere Ziele als die grundlegende Existenzsicherung und könnten daher ihre berufliche Werthaltungen differenzierter bewerten und damit auch unter Umständen Facetten der beruflichen Werthaltungen eine geringere Wichtigkeit beimessen. Da die Rehabilitanden der untersuchten Stichprobe fast ausschließlich kein bestehendes Arbeitsverhältnis vorweisen, steht daher die Arbeitsaufnahme im Vordergrund und es werden keine differenzierten berufliche Ziele im antizipierten Arbeitsverhältnis angestrebt. Anders als bei Abele (1999) konnte der Einfluss der beruflichen Werthaltungen als Maß dafür, mit welchem Engagement eine Person einen Arbeitsplatz sucht, nicht bestätigt werden.

Ein weiterer Grund könnte im Antwortverhalten der befragten Rehabilitanden liegen, die aus einem sozialen Druck heraus geantwortet haben. Ziel der beruflichen

Rehabilitation ist die Integration auf dem Arbeitsmarkt. Wenn hierfür aus öffentlichen Geldern über die berufliche Rehabilitation Möglichkeiten der beruflichen Integration geschaffen werden, fällt es dem Einzelnen schwerer, sich gegen eine hohe Bedeutung der Erwerbstätigkeit im Allgemeinen auszusprechen.

Die Berufliche Selbstwirksamkeit hat einen Einfluss auf die Integration in Arbeit. Die Ergebnisse der Arbeiten von Abele (1999) und Lent et al. (1987, 1994), die in Anwendung der sozial-kognitiven Theorie Banduras, den Einfluss der beruflichen Selbstwirksamkeit auf die berufliche Laufbahnentwicklung aufzeigten, können hiermit bestätigt und auf das Setting der beruflichen Rehabilitation erweitert werden. Wie auch schon die Ergebnisse von Abele (1999) an Hochschulabsolventen zeigten, besitzen Personen mit einer Arbeitsstelle sechs Monate nach Hochschulexamen eine höhere berufliche Selbstwirksamkeit.

10.5 Situationsspezifische Erwartungen und Bewertungen

Im vorliegenden Kapitel zur Hypothesentestung werden folgende Merkmale auf ihren Zusammenhang hinsichtlich der Bewerbungsaktivität und der Integration in Arbeit überprüft:

- bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben (H6)
- bewerbungsbezogene Kontrollerwartungen (H7+H8)
- erwartete Bewerbungsdauer (H8c)
- situationsspezifischer Optimismus (H9a)
- Folgerwartung (H9b)
- Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation (H9c)
- Situationsvalenz (H9d)

Bei der Hypothesentestung (H7-H9b), wo Konstrukte mit Ergebniserwartungen überprüft werden, wird zusätzlich der Zusammenhang mit der regionalen Arbeitslosenquote kontrolliert, da Erwartungen bezüglich des Eintretens des gewünschten Ergebnisses (Einladung zum Vorstellungsgespräch und Integration in Arbeit) durch die vorherrschenden Arbeitsmarktverhältnisse beeinflusst werden können.

H6a: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben – Es besteht ein positiver Zusammenhang von bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben und Bewerbungsaktivität. Rehabilitanden mit höherem bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben sind bewerbungsaktiver.

Als Maß für die Bewerbungsaktivität wird der Bewerbungsstatus herangezogen (Zur Bildung des Bewerbungsstatus siehe Kapitel 9.7). Es besteht kein statistisch signifikanter Zusammenhang von bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben und Bewerbungsstatus, $r_s(112) = .13, p = .164$. Eine weitere Überprüfung der Hypothese wird an der Teilstichprobe T1~Stellenzusage vorgenommen. Das Ergebnis dieser Überprüfung bestätigt die Hypothesentestung an der Gesamtstichprobe, $r_s(94) = .19, p = .060$. Die erlebte Bewerbungskompetenz steht in keinem signifikanten Zusammenhang zu der Bewerbungsaktivität. Unabhängig vom Bewerbungsstatus zu T1 erleben die Rehabilitanden ihre Bewerbungskompetenz in ähnlicher Weise, $F(3, 111) = 1.56, p = .203$, (Tabelle 52).

Tabelle 52: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben und Bewerbungsaktivität

	N	M	SD
keine Aktivitäten	28	4,48	,52
Bewerbungen	36	4,65	,52
Vorstellungsgespräche o. Arbeitszusage	30	4,76	,46
Stellenzusage	18	4,64	,43
Gesamt	112	4,64	,50

H6b: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben – Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit (positive S-H-Erwartung). Rehabilitanden mit einem höheren bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben sind häufiger beruflich integriert.

Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben hat einen statistisch signifikanten Einfluss auf die Integration in Arbeit, $r_{pb}(115) = .22, p < .05$. Integrierte Rehabilitanden erleben im Durchschnitt ihre Bewerbungskompetenzen als eher gut ausgeprägt ($M = 4.76, SD = .49$), nicht integrierte erleben ihre Bewerbungskompetenzen voll befriedigend ($M = 4.55, SD = .50$) (Tabelle 53).

Tabelle 53: Bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben und Erwerbsstatus

Erwerbsstatus		N	M	SD
bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben	arbeitslos bzw. ABM	58	4,55	,50
	in Arbeit bzw. Selbstständigkeit	57	4,76	,49

(1= ungenügend bis 6= sehr gut)

Die Hypothese wurde des Weiteren an der Teilstichprobe T1~Stellenzusage bestätigt; erwerbstätige Rehabilitanden unterschieden sich zu T1 signifikant von nichterwerbstätigen Rehabilitanden durch höheres bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben, $t(92) = -2.84, p < .01, ES_{(d)} = .59$.

H7a: Internale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Internalität) - Es besteht ein positiver Zusammenhang von internaler bewerbungsbezogener Kontrollerwartung und Bewerbungsaktivität. Rehabilitanden mit einer höheren bewerbungsbezogenen Internalität sind bewerbungsaktiver.

Es besteht ein sehr geringer, statistisch nicht signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Internalität und Bewerbungsaktivität, $r_s(112) = .09, p = .346$. Berücksichtigt man den Einfluss des regionalen Arbeitsmarktes, kontrolliert über die regionale Arbeitslosenquote, nimmt der sehr geringe positive Zusammenhang noch weiter ab, $pr(87) = .002, p = .982$. Bei Berücksichtigung der Teilstichprobe T1~Stellenzusage zeigte sich ebenfalls kein signifikanter Zusammenhang, $r_s(94) = .03, p = .744$. Stellt man die Klassen des Bewerbungsstatus hinsichtlich ihrer erlebten Internalität gegenüber, liegen keine signifikanten Unterschiede vor, $F(3, 111) = 1.40, p = .247$. Rehabilitanden, die im offenen Bewerbungsprozess standen, erleben im Durchschnitt eine gut ausgeprägte bewerbungsbezogene Kontrolle (Tabelle 54). Rehabilitanden mit einer Stellenzusage zu T1 gaben im Durchschnitt eine noch etwas höhere bewerbungsbezogene Kontrollerwartung an ($M = 5.07, SD = .59$), die sich nicht signifikant von den anderen Teilstichproben unterscheidet.

Tabelle 54: Internalität und Bewerbungsaktivität

	N	M	SD
keine Aktivitäten	28	4.65	.87
Bewerbungen	36	4.57	.99
Vorstellungsgespräche o. Arbeitszusage	30	4.62	.95
Stellenzusage	18	5.07	.59
Gesamt	112	4.69	.90

(1= stimme überhaupt nicht zu bis 6= stimme voll zu)

H7b: Externale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Externalität) - Es besteht ein negativer Zusammenhang von externaler bewerbungsbezogener Kontrollerwartung und Bewerbungsaktivität. Rehabilitanden mit geringerer bewerbungsbezogener Externalität sind bewerbungsaktiver.

Es besteht ein statistisch signifikanter negativer Zusammenhang zwischen externaler bewerbungsbezogener Kontrollerwartung und Bewerbungsaktivität ($r_s(112) = -.19, p < .05$), ein signifikanter Effekt, der bei Kontrolle der regionalen Arbeitslosenquote geringer ausfällt, bei fehlender statistischer Signifikanz, $pr(87) = -.05, p = .640$). Wird auch hier ausschließlich die Gruppe der noch zu T1 im Bewerbungsprozess befindlichen Rehabilitanden zur Überprüfung der Hypothese herangezogen, liegt kein statistisch signifikanter Zusammenhang vor, $r_s(94) = -.06, p = .565$.

Bei Betrachtung des Bewerbungsstatus hinsichtlich der erlebten Externalität unterscheidet sich die Gruppe der Rehabilitanden mit Stellenzusage statistisch nicht signifikant voneinander, $F(3, 111) = 2.31, p = .081$. Rehabilitanden mit Stellenzusage erleben ihr Bewerbungshandeln weniger durch externe Kräfte kontrolliert ($M = 2.65, SD = .82$), unterschieden sich damit aber nicht statistisch bedeutsam von den anderen Gruppen (Tabelle 55).

Tabelle 55: Externalität und Bewerbungsstatus

	N	M	SD
keine Aktivitäten	28	3,22	,92
Bewerbungen	36	3,38	,95
Vorstellungsgespräche o. Arbeitszusage	30	3,14	1,15
Stellenzusage	18	2,65	,82
Gesamt	112	3,16	1,00

(1= stimme überhaupt nicht zu bis 6= stimme voll zu)

H8a: Internale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Internalität) – Internalität hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit.

Es besteht kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen Internalität und Integration in Arbeit, $r(113) = .16, p = .083$. Auch bei Kontrolle der regionalen Arbeitslosenquote besteht kein signifikanter Zusammenhang, $pr(105) = .16, p = .107$. Des Weiteren wurde die Hypothese an der Teilstichprobe T1~Stellenzusage überprüft. Auch hier liegt kein statistisch signifikantes Ergebnis vor, $r(92) = .19, p = .075$.

H8b: Externale bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (Externalität) – Externalität hat einen negativen Einfluss auf die Integration in Arbeit.

Es besteht kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen Externalität und Integration in Arbeit ($r(113) = -.15, p = .120$), bei Kontrolle der Arbeitslosenquote, $pr(105) = -.08, p = .393$. Auch bei Überprüfung der Hypothesen an der Teilstichprobe T1~Stellenzusage liegt kein statistisch signifikantes Ergebnis vor, $r(92) = -.14, p = .165$. Die Gruppe der beruflich integrierten Rehabilitanden unterscheidet sich nicht hinsichtlich der Externalität von den nicht-integrierten Rehabilitanden, $t(113) = -1.57, p = .120$.

H8c: Sit-H-E-Erwartung – Die Einschätzung von geringer Bewerbungsdauer hat einen positiven Einfluss auf die Integration.

Zur Überprüfung dieser Hypothese werden nur Rehabilitanden berücksichtigt, die zu T1 noch keine Stellenzusage hatten. Bei dieser Teilstichprobe besteht ein statistisch signifikanter positiver Einfluss von erwarteter geringer Bewerbungsdauer auf die Integration, $r_s(93) = -.25, p < .05$. Bei Kontrolle der regionalen Arbeitslosenquote verringert sich das Maß des Zusammenhanges ($pr(86) = -.20, p = .067$), womit kein

signifikanter Zusammenhang mehr vorliegt. Circa 71% der Erwerbstätigen erwarteten zu T1 eine weniger als 4 Monate andauernde Bewerbungsphase bis zur beruflichen Wiedereingliederung. Von den arbeitslosen Rehabilitanden gaben dies nur 49% an (Tabelle 56).

Tabelle 56: Erwartete Bewerbungsdauer und Erwerbsstatus

Merkmal	Ausprägungen	arbeitslos o. ABM		erwerbstätig	
		N	%	N	%
Erwartete Bewerbungsdauer	keinen Monat	-	.0	1	2.4
	1-3 Monate	25	49.0	29	69.0
	4-6 Monate	16	31.4	9	21.4
	7-12 Monate	6	11.8	1	2.4
	über 12 Monate	4	7.8	2	4.8
	Gesamt	51	100	42	100

ABM = Arbeitsbeschaffungsmaßnahme

H9a: Situationsspezifischer Optimismus – Der situationsspezifische Optimismus hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit.

Der situationsspezifische Optimismus hat einen positiven Einfluss auf die Integration ($r(113) = .31, p < .01$), bei Kontrolle der regionalen Arbeitslosenquote, $pr(108) = .27, p < .01$. Das Ergebnis wird bestätigt durch die Teilstichprobe T1~Stellenzusage ($r(92) = .26, p < .01$), bei Kontrolle der Arbeitslosenquote, $pr(87) = .25, p < .05$. Arbeitslose Rehabilitanden haben im Durchschnitt einen Mittelwert von $M = 3.92, SD = 1.09$ auf der 6-stufigen Optimismusskala, beruflich integrierte Rehabilitanden dagegen einen Mittelwert von $M = 4.59, SD = .99$.

Statistisch signifikante Unterschiede zwischen Rehabilitanden hinsichtlich ihres Optimismus besteht bei Berücksichtigung der verschiedenen Qualifizierungsbereiche, $F(4, 109) = 4.22, p < .01$. Rehabilitanden mit Qualifizierungen im Gesundheitswesen und Sozialbereich haben die höchsten Optimismuswerte, gefolgt von Personen aus dem Bereich Metall & Service sowie Elektro- und IT-Berufe. Geringere Ausprägungen haben Rehabilitanden aus den Qualifizierungsbereichen Kaufmännische u. Verwaltungsberufe sowie Zeichner u. Mediengestalter (Tabelle 57). Die signifikanten Unterschiede nach Scheffés post-hoc-Prozedur bestehen zwischen den Gruppen I und II ($p = .001, ES_{(d)} = 1.01$) sowie den Gruppen I und III ($p = .012, ES_{(d)} = 1.90$).

Tabelle 57: Qualifikationsberufe und Optimismus

	N	M	SD
I. Berufe im Gesundheits- u. Sozialwesen	13	5,12	,74
II. Kaufmännische u. Verwaltungsberufe.	52	4,05	1,12
III. Elektro- u. IT-Berufe	18	4,19	1,07
IV. Metall & Service	18	4,61	,94
V. Zeichner u. Mediengestalter	9	3,61	,87
Gesamt	110	4,25	1,09

H9b: Folgeerwartung – Eine hohe positive Folgeerwartung hat einen positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit.

Zur Überprüfung dieser Hypothesen wurden wiederum nur Rehabilitanden hinzugezogen, die zu T1 noch keine Stellenzusage hatten. Die Folgeerwartung hat einen positiven Einfluss auf die Integration ($r(92) = .30, p < .01$), bei Kontrolle der regionalen Arbeitslosenquote, $pr(86) = .31, p < .01$. Beruflich integrierte Rehabilitanden hatten zu T1 eine höhere Folgeerwartung ($M = 4.49, SD = 1.04$) als nichtintegrierte Rehabilitanden ($M = 3.89, SD = 1.12$).

H9c: Zufriedenheit mit beruflicher Rehabilitation - Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation hat einen positiven Einfluss auf die Integration.

Die Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation hat einen statistisch signifikant positiven Einfluss auf die Integration, $r(113) = .34, p < .001$. Auch bei Rehabilitanden, die nicht aus der Position einer Stellenzusage zu T1 heraus die Rehabilitationsmaßnahme bewerten konnten, besteht dieser positive Einfluss, $r(92) = .32, p < .01$. Auf einer 6-stufigen Skala gaben beruflich integrierte Rehabilitanden im Mittel ($M = 4.78, SD = .88$) eine signifikant höhere Zufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme an als nicht-integrierte Rehabilitanden ($M = 4.08, SD = 1.08$).

10.6 Diskussion der Ergebnisse VI

Entgegen den Erwartungen besteht kein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen bewerbungsbezogenem Kompetenzerleben (S-H-Erwartung) und der Bewerbungsaktivität.

Einen mittleren Effekt zeigt das bewerbungsbezogene Kompetenzerleben auf die Integration in Arbeit, wobei in Arbeit integrierte Rehabilitanden höhere Werte im Kompetenzerleben aufweisen. Wie schon bei der beruflichen Selbstwirksamkeit als berufsbezogener S-H-Erwartung liegt mit dem bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben eine weitere S-H-Erwartung vor, die einerseits als einflussreicher Faktor für die Wiedereingliederung in Arbeit zu sehen ist, andererseits einen bedeutsamen Zusammenhang mit dem Bewerbungshandeln aufweist.

Die bewerbungsbezogene Kontrollerwartung (H-E-Erwartung) zeigt hinsichtlich der Bewerbungsaktivität und Integration in Arbeit geringe, nicht signifikante Zusammenhänge. Somit konnte das Konzept der Kontrollüberzeugung, angepasst auf die Bewerbungssituation, nicht erfolgreich als Prädiktor für die berufliche Wiedereingliederung eingesetzt werden. Vermutet werden kann jedoch, dass mit der

bewerbungsbezogenen externalen Kontrollerwartung auch in großem Maße die regionale Arbeitslosenquote gemessen wird. Dafür spricht auch die mittlere Korrelation zwischen der Skala externaler Kontrollerwartung und der regionalen Arbeitslosenquote, $r(294) = .43, p < .001$ (siehe auch Tab. 137, Anhang D). Bei der Einschätzung der externalen Kontrollerwartung scheinen sich also die regionalen Arbeitsmarktbedingungen auszuwirken. Bei der Itemformulierung zur externalen Kontrollerwartung wurde darauf geachtet, dass regionale Arbeitslosigkeit nicht als externaler Kontrollfaktor explizit dargestellt ist. Das regionale Arbeitslosengeschehen fließt somit implizit bei der externalen Kontrollerwartung ein.

Die Einschätzung von geringer Bewerbungsdauer (S-H-E-Erwartung) hat einen statistisch signifikant positiven Einfluss auf die Integration bei mittlerer Effektstärke. Rehabilitanden, die zu T1 noch über keine Arbeitsstellenzusage verfügten und sich eher eine geringe Bewerbungsdauer auf eine Arbeitsstelle zuschrieben, sind häufiger beruflich integriert. Es zeigte sich somit, dass ein Optimismus in Bezug auf die geschätzte Bewerbungsdauer, der implizit das Bewerbungshandeln berücksichtigt, als Prädiktor für die Wiedereingliederung herangezogen werden kann. Dieser zeigt seinen Einfluss jedoch nicht unabhängig von der regionalen Arbeitsmarktsituation. Da die erwartete Bewerbungsdauer, wie die Kontrollerwartung, die Handlungs-Ergebnis-Erwartung beinhaltet, und diese, wie gesehen bei der externalen Kontrollerwartung, maßgeblich von der regionalen Arbeitslosenquote bestimmt ist, muss der Einfluss dieser Erwartungskomponente für die Erklärung der Wiedereingliederung als weniger bedeutend bewertet werden. Aus modelltheoretischer Sicht konnte die erwartete Bewerbungsdauer als subjektive Erwartung darüber, den Eintritt eines Ergebnisses durch Handeln beeinflussen zu können, empirisch bestätigt werden.

Der situationsspezifische Optimismus (S-E-Erwartung) hat ebenfalls einen statistisch signifikanten positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit mit einer hohen Effektstärke. Rehabilitanden, die durch die Qualifizierung bessere Arbeitsmarktchancen und eine gute berufliche Perspektive erwarten, sind häufiger beruflich integriert. Dabei darf der neu erlernte Berufsbereich nicht unberücksichtigt bleiben, da je nach Konjunktur in einzelnen Branchen es zu mehr oder weniger individuellem Optimismus führen kann (siehe Kapitel 10.5).

Die Folgeerwartung (E-F-Erwartung) als Erwartung, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Arbeitsstellenzusage zu bekommen hat statistisch signifikanten positiven Einfluss auf die Integration in Arbeit bei einer mittleren Effektstärke. Dabei hat der regionale Arbeitsmarkt keinen Einfluss auf die Einschätzung der Folgeerwartung. Ebenso hat die Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation einen statistisch signifikanten positiven Einfluss auf die Integration bei einer mittleren Effektstärke (siehe

Kapitel 10.5). Auch bei Rehabilitanden, die nicht aus der Position einer Stellenzusage zu T1 heraus die Rehabilitationsmaßnahme bewerten konnten, besteht dieser positive Einfluss. Rehabilitanden, die eine höhere Zufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme zu T1 angaben, sind häufiger beruflich integriert.

11 Multivariater Zusammenhang

Mit der Hypothesentestung im vorherigen Kapitel konnte der bivariate Zusammenhang von Merkmalen auf die untersuchten Kriterien aufgezeigt werden. Soziale und psychische Phänomene lassen sich selten auf eine Ursache, bzw. auf einen bivariaten Zusammenhang zurückführen. Auch lässt sich nicht ausschließen, dass sich in der Stichprobe Subgruppen befinden, die sich in Bezug auf den untersuchten Merkmalszusammenhang unterscheiden (Bortz, 1993). Um der Gefahr der Überschätzung der identifizierten Effekte entgegenzutreten und den Einfluss von Subgruppen zu kontrollieren, wird im folgenden Abschnitt das multivariate Gefüge der Merkmale und Konstrukte betrachtet. Dazu werden regressionsanalytische Modelle gebildet, die alle Merkmale und Konstrukte der personalen und situativen Rahmung berücksichtigen und den multivariaten Einfluss auf die Integration in Arbeit darstellen.

11.1 Integrationsmodelle

Die zweite zentrale Fragestellung dieser Studie beschäftigt sich mit dem multivariaten Zusammenhang von personalen und situativen Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung. Die Frage lautet: Welche Merkmale und Konstrukte haben im multivariaten Gefüge einen Einfluss auf die Wiedereingliederung und wie stark ist dieser ausgeprägt? Es wird angenommen, dass die Merkmale und Konstrukte der personalen und situativen Rahmung sowie das Bewerbungshandeln im multivariaten Gefüge einen Einfluss auf die Integration ausüben.

11.1.1 Vorbereitung der Modellberechnung

Zum methodischen Vorgehen bei der Modellberechnung siehe Kapitel 8.1.5. Zur Überprüfung des Overfitting und der Multikollinearität wurden alle Skalen miteinander korreliert (siehe Tab. 133, Anhang D). Hohe Korrelationen ($r > .70$), die auf ein Multikollinearitätsproblem hinweisen, liegen nicht vor. Zur Begegnung des Overfittingproblems wurde für Variablenpaare, die eine Korrelation von $r > .50$ aufwiesen, ein Stellvertreter in das Modell aufgenommen (Tabelle 58).

Tabelle 58: Korrelative Zusammenhänge zwischen Prädiktoren

Merkmal 1	Merkmal 2	<i>r</i>	Stellvertreter für die Modellberechnung
bewerb. Kompetenzerleben	berufl. Selbstwirksamkeit	.54	berufl. Selbstwirksamkeit
geschätzte Bewerbungsdauer	Externalität	.50	Externalität
Zfh. mit der Reha	sit. Optimismus	.60	sit. Optimismus
körpl. Befinden	erlebte Arbeitsfähigkeit	.53	körperliches Befinden
zukünftiger Alleinverdiener	Form des Zusammenleb.	.69	Form des Zusammenlebens

r = Korrelationskoeffizient

In der Tabelle 58 sind die Variablenpaare aufgeführt, die hohe Korrelationen verbindet. Das bewerbungsbezogene Kompetenzerleben korreliert hoch mit der beruflichen Selbstwirksamkeit über ihre gemeinsame Eigenschaft der Situations-Handlungs-Erwartung. Als Stellvertreter für die Modellberechnung wird die berufliche Selbstwirksamkeit ausgewählt. Zum einen aufgrund der besseren Vorhersagegenauigkeit von beruflicher Integration durch ihre Eigenschaft als berufsbezogene Kompetenzerwartung. Zum anderen besteht ein höherer bivariater Zusammenhang zwischen beruflicher Selbstwirksamkeit und beruflicher Wiedereingliederung (Vergleiche Hypothese H5g und H6b).

Die geschätzte Bewerbungsdauer und Externalität sind in beiden Fällen Handlungsergebnis-Erwartungen, womit der erlebte Einfluss des Arbeitsmarktes auf die Bewerbungsdauer bzw. –erfolg beschrieben wird. Beide Variablen beschreiben bewerbungsspezifische Erwartungen und stehen in einem nicht signifikanten bivariaten Zusammenhang mit der Wiedereingliederung. Die Entscheidung für die Skala Externalität begründet sich mit der besseren Skalengüte gegenüber dem Einzel-Item zur geschätzten Bewerbungsdauer.

Die Zufriedenheit mit der Rehabilitation und der situationsspezifische Optimismus haben ihre Schnittstelle in der erlebten Situation, der Rehamassnahme, als Ausgang für eine Bewertung über die Zufriedenheit (Situationsvalenz) und der Bildung der Situations-Ergebnis-Erwartung. In beiden Fällen bestehen höchst signifikante Zusammenhänge zur Wiedereingliederung. Dem situationsspezifischen Optimismus als Erwartungshaltung wird der Vorzug gegeben.

Dem körperlichen Wohlbefinden wird aufgrund der besseren Skaleneigenschaft der Vorzug gegenüber dem Einzel-Item *erlebte Arbeitsfähigkeit* gegeben. Der hohe Zusammenhang von zukünftiger Alleinverdiener und Form des Zusammenlebens ergibt aus der höheren Wahrscheinlichkeit für Zusammenlebende nicht Alleinverdiener zu

sein und bei Alleinlebenden als Alleinverdiener. Als Stellvertreter wird die Form des Zusammenlebens aufgenommen, da in dieser Studie der Status der Partnerschaft von größerem Interesse ist.

Als nächster Schritt wurde der Varianzinflationsfaktor zur Identifikation der Variablen berechnet, um mögliche Multikollinearitäten auszumachen. Die Berechnungen ergaben einen maximalen Varianzinflationsfaktor von 1.81. Es kann damit von einer nicht starken Multikollinearität ausgegangen werden.

Des Weiteren wurden schwach besetzte Kategorien bei den Merkmalen *Hauptdiagnose*, *Umschulungsberuf* und *höchster Schulabschluss* identifiziert. Beim Schulabschluss wurde die Kategorie *kein Schulabschluss* zusammengefasst mit der Kategorie *Hauptschulabschluss*. Die Umschulungsberufe konnten zusammengefasst werden in die Kategorien a) Gesundheits- und Sozialberufe, b) Kfm. Berufe, c) Elektronik & IT, d) Metallberufe, e) Zeichner & Medienbereich. Beim Merkmal *Hauptdiagnose* konnte keine sinnvolle Zusammenlegung der Kategorien vorgenommen werden und es wurde auf das Merkmal für die weitere Berechnung verzichtet.⁸

Als letzter Schritt zur Vorbereitung der Modellrechnung wurde der univariate Einfluss der Merkmale auf die Zielgröße *berufliche Wiedereingliederung* untersucht, um somit die Voraussetzung der Merkmale für die Modellberechnung zu untersuchen und eine weitere Variablenselektion von Merkmalen vorzunehmen, deren p-Werte oberhalb einer Grenze von .25 liegen. In Tabelle 59 sind die untersuchten Merkmale mit ihrem univariaten p-Wert aufgeführt. Insgesamt fallen 13 der 27 Variablen unter die festgelegte Grenze für die Selektion und werden in die Modellberechnung aufgenommen. Von den bewerbungsbezogenen Merkmalen wurden für die Modellberechnung identifiziert: die Kontrollerwartungen, der situationsspezifische Optimismus, die Folgeerwartung und die Bewerbungsaktivität zum Zeitpunkt T1. Von den berufsbezogenen Einstellungen sind es die Merkmale berufliche Orientierung, berufliche Selbstwirksamkeit und die prestige-materiell orientierte berufliche Werthaltung; bei den Gesundheitsmerkmalen ist es das körperliche Befinden. Unter den soziodemografischen Daten zeigten sich auf einem 25%-Niveau das Geschlecht und die Form des Zusammenlebens signifikant, des Weiteren die Merkmale regionale Arbeitslosenquote und Umschulungsberuf.

⁸ Eine Möglichkeit der Zusammenlegung von Kategorien wäre die Dichtomisierung in Erkrankungen des Bewegungs- u. Stützapparates versus andere Erkrankungen gewesen.

Tabelle 59: Univariate Regression von potenziellen Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung

Bewerbungsbezogene Erwartungen & Bewerbungsaktivität	univariater p-Wert
Internale Kontrollerwartung	.089 ^a
Externale Kontrollerwartung	.122 ^a
Situationsspezifischer Optimismus	.002 ^a
Folgerwartung	.002 ^a
Bewertung von Intensität der Stellensuche	.794
Bewerbungsaktivität zu T1	.042 ^a
Berufsbezogene Einstellungen	
Berufliche Orientierung	.006 ^a
Berufliche Selbstwirksamkeit	.014 ^a
Berufliche Werthaltungen	.312
Prestige-materiell orientierte berufl. Werthaltung	.133 ^a
Erlebte Gesundheit, Grad der Behinderung	
Körperliches Befinden	.089 ^a
Grad der Behinderung	.511
Soziodemografische Daten	
Geschlecht	.236 ^a
Alter	.430
Form des Zusammenlebens	.002 ^a
Kinder	.404
Schulabschluss	.478
Berufsausbildung	.302
Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden in den letzten 10 Jahren	.922
Erwerbsjahre	.255
Dauer der Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn	.493
Mobilität	.693
finanzielle Versorgung von Angehörigen	.405
angestrebte Bewerbungsregion	.651
Arbeitsmarkt und Beruf	
regionale Arbeitslosenquote	.094 ^a
Umschulungsberuf	.119 ^a

Legende: ^a= p<.25, N=115

11.1.2 Multivariates Regressionsmodell zur Wiedereingliederung

13 Variablen gingen in das multivariate Regressionsmodell ein. Es wurden mit der Ausreißerstatistik drei Teilnehmer, deren Z-Residuen einen Wert >2 annehmen und bei denen die Analyse ihrer soziodemografischen Merkmale auf kein spezielles Kollektiv hinweist, aus der weiteren Berechnung ausgeschlossen⁹. 98 Fälle wurden in die Berechnung eingeschlossen. Neun Variablen wurden mittels Rückwärts-Selektion schrittweise aus dem multivariaten Modell entfernt: *Internalität* ($p = .950$), *berufliche Selbstwirksamkeit* ($p = .886$), *Arbeitslosenquote* ($p = .816$), *Geschlecht* ($p = .627$),

⁹ Eine Berechnung des Regressionsmodells einschließlich der drei Teilnehmer, die durch die Ausreißerstatistik identifiziert wurden, befindet sich im Anhang D, Tab. 134. Diese produzierte dieselben 5 Faktoren.

Umschulungsberuf ($p = .600$), *Externalität* ($p = .420$) und *prestige-materiell-orientierte berufl. Werthaltung* ($p = .346$). Fünf Einflussfaktoren beinhaltet die Modellrechnung mit einer Varianzaufklärung von $R^2 = .447^{10}$ (Tabelle 60).

Tabelle 60: Prognosemodell für die Wiedereingliederung

Merkmale	Ausprägung	Deskription	OR	(95% KI)
Partnerschaft ($p = .003$)	1=alleinlebend	50%	5.22	1.77 – 15.43
	2=zusammenlebend	50%		
Intensität der Stellensuche ($p = .005$)	1 = sehr gering bis 6=sehr intensiv	$M = 3.89$ $SD = 1.32$.48	.29 - .815
Folgeerwartung ($p = .013$)	1 = sehr gering bis 6=sehr hoch	$M = 4.04$ $SD = 1.29$	1.87	1.14 – 3.07
Berufliche Orientierung ($p = .020$)	1 = sehr gering bis 6=sehr hoch	$M = 4.82$ $SD = 0.59$	3.70	1.23 – 11.11
Bewerbungsstatus zu T1 ($p = .031$)	1= keine Aktivitäten (Ref.)	23.9%		
	2= B.-mappen verschickt	32.1%	6.70	1.30 – 34.45
	3=Vgs.-gespräch geführt (ohne Stellenzusage)	27.5%	14.25	2.46 – 82.48
	4= Stellenzusage	16.5%	5.53	.84 – 36.31

Unter Deskription sind Mittelwerte und relative Häufigkeiten abgetragen, $R^2 = .447$, $N = 98$; OR = Odds Ratio; 95% KI = Konfidenzintervall, Ref = Referenzkategorie

Die Chance auf eine berufliche Wiedereingliederung steigt bei Personen, die in einer Partnerschaft leben ($p = .003$). Sie haben im Vergleich zu alleinstehenden Rehabilitanden 5-fach höhere Chancen auf die Integration in Arbeit. Auch ist die Einschätzung der Stellensuchintensität am Ende der Qualifizierung ein wichtiger Prädiktor für die Wiedereingliederung ($p = .005$). Je geringer sie am Ende der Qualifizierung ausgeprägt ist, desto höher die Chancen auf Wiedereingliederung. Dabei sinkt die Chance pro Skalenstufe um ein 1,8faches. Eine Erhöhung der Chance auf Wiedereingliederung um ein 1,9faches pro Skalenstufe liegt bei der Folgeerwartung vor ($p = .013$) und bei der beruflichen Orientierung ($p = .020$) um ein 3,7faches. Rehabilitanden mit höheren Werten bei der Folgeerwartung oder beruflichen Orientierung haben bessere Chancen auf eine Wiedereingliederung in Arbeit. Den letzten Einflussfaktor auf die berufliche Wiedereingliederung stellt der Bewerbungsstatus zu T1 dar ($p = .031$). Im Vergleich zu nicht-bewerbungsaktiven Rehabilitanden zu T1 haben Personen, die mindestens eine Bewerbungsmappe verschickt hatten, 6,7fach höhere Chancen; Personen, die schon ein Vorstellungsgespräch geführt hatten (ohne Stellenzusage), eine 14-fach höhere Chance auf Wiedereingliederung in Arbeit. Personen, die schon über eine Stellenzusage zu T1 verfügten, haben im Vergleich zu bewerbungsaktiven Rehabilitanden eine 5,5-fach höhere Chance auf berufliche Wiedereingliederung.

¹⁰ Eine Modellrechnung mit dem Forward-Selektionsverfahren identifizierte identische fünf Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung.

11.1.3 Wiedereingliederungsmodell für Personen ohne Stellenzusage zu T1

Die Zusammenfassung von Merkmalen durch Stellvertreter der Variablenpaare konnte von oben übernommen werden, eine Korrelationstabelle darüber befindet sich im Anhang D, Tab. 135. Ebenfalls wurde die Zusammenfassung von Merkmalsausprägungen aufgrund schwach besetzter Kategorien von oben übernommen (siehe Kapitel 11.1.1). Der Varianzinflationsfaktor weist einen maximalen Wert von 1.76 aus und deutet auf eine nicht starke Multikollinearität der Variablen hin.

Es wurde wiederum der univariate Einfluss der Merkmale auf die Zielgröße untersucht (Tabelle 61). 14 der 27 Variablen fielen dabei unter die festgelegte Grenze für die Selektion und werden in die Modellberechnung aufgenommen. Darunter fallen alle bewerbungsbezogenen Erwartungen und die Bewerbungsaktivität zu T1. Von den berufsbezogenen Erwartungen die berufliche Selbstwirksamkeit und berufliche Orientierung, sowie bei den Gesundheitsmerkmalen das körperliche Befinden. Von den soziodemografischen Daten die Merkmale *Berufsabschluss*, *höchster Schulabschluss* und *Form des Zusammenlebens*, des Weiteren der Umschulungsberuf.

Tabelle 61: Univariate Regression von Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung für Personen ohne Stellenzusage zu T1

Bewerbungsbezogene Erwartungen & Bewerbungsaktivität	univariater p-Wert
Internale Kontrollerwartung	.081 ^a
Externale Kontrollerwartung	.166 ^a
Situationsspezifischer Optimismus	.013 ^a
Folgerwartung	.006 ^a
Erwartete Bewerbungsdauer	.037 ^a
Bewertung von Intensität der Stellensuche	.119 ^a
Bewerbungsaktivität zu T1	.127 ^a
Berufsbezogene Einstellungen	
Berufliche Orientierung	.019 ^a
Berufliche Selbstwirksamkeit	.024 ^a
Berufliche Werthaltungen	.408
Prestige-materiell orientierte berufl. Werthaltung	.431
Erlebte Gesundheit, Grad der Behinderung	
Körperliches Befinden	.065 ^a
Grad der Behinderung	.438
Soziodemografische Daten	
Geschlecht	.583
Alter	.982
Form des Zusammenlebens	.004 ^a
Kinder	.482
Schulabschluss	.192 ^a
Berufsausbildung	.197 ^a
Anzahl der Arbeitslosigkeitsepisoden der letzten 10 Jahre	.870
Erwerbsjahre	.388
Dauer der Arbeitslosigkeit vor Rehabeginn	.836
Mobilität	.895
finanzielle Versorgung von Angehörigen	.373
angestrebte Bewerbungsregion	.729
Arbeitsmarkt und Beruf	
regionale Arbeitslosenquote	.557
Umschulungsberuf	.190 ^a

Legende: ^a = $p < .25$, N=94

14 Variablen gingen in das multivariate Regressionsmodell ein. Es wurden mit der Ausreißerstatistik zwei Teilnehmer aufgrund von Z-Residuen >2 und einer nicht auffälligen Analyse der soziodemografischen Merkmale aus der weiteren Berechnung ausgeschlossen.¹¹ 84 Fälle wurden in die Berechnung eingeschlossen. Zehn Variablen wurden mittels Rückwärts-Selektion schrittweise aus dem multivariaten Modell entfernt: Schulabschluss ($p = .986$), *berufliche Selbstwirksamkeit* ($p = .861$), *erwartete Bewerbungsdauer* ($p = .819$), *berufliche Orientierung* ($p = .799$), *Berufsabschluss* ($p = .740$), *Internalität* ($p = .638$), *Externalität* ($p = .559$), *situationsspezifischer*

¹¹ Eine Berechnung des Regressionsmodells einschließlich der zwei Teilnehmer, die durch die Ausreißerstatistik identifiziert wurden, liegt im Anhang D, Tab. 136. Diese produzierte dieselben 4 Faktoren.

Optimismus ($p = .417$), *Intensität der Bewerbungsaktivitäten zu T1* ($p = .312$) und *körperliches Befinden* ($p = .289$). Vier Einflussfaktoren beinhaltet die Modellrechnung mit einer Varianzaufklärung von $R^2 = .504$ ¹² (Tabelle 62).

Tabelle 62: Regressionsmodell für Personen ohne Stellenzusage zu T1

Merkmale	Ausprägung	Deskription	OR	(95% KI)
Folgeerwartung ($p = .006$)	1 = sehr gering bis 6=sehr hoch	$M = 3.71$ $SD = 1.13$	2.29	1.27 – 4.13
Partnerschaft ($p = .013$)	1=alleinlebend	50%	4.46	1.38 – 14.44
	2=zusammenlebend	50%		
Bewerbungsstatus zu T1($p = .014$)	1= keine Aktivitäten (Ref.)	29.3%	10.26	2.02 – 52.17
	2= B.-mappen verschickt	38.0%		
	3=Vgs.-gespräch geführt (ohne Stellenzusage)	32.6%		
Umschulungsberufsbereich ($p = .052$)	1= Kfm. Berufe (Ref.)	51.1%	8.77	1.19 – 64.63
	2= Gesu-soz. Bereich	10.2%		
	3= Elektr. & IT-Berufe	18.2%		
	4= Metallberufe	12.5%		
	5= Zeichner & Medienberufe	8.0%		

Unter Deskription sind Mittelwerte, Standardabweichung und relative Häufigkeiten abgetragen, $R^2 = .504$, $N = 84$; OR = Odds Ratio; 95% KI = Konfidenzintervall, Ref. = Referenzkategorie

Wichtigster Einflussfaktor stellt in diesem Modell die Folgeerwartung dar. Rehabilitanden mit einer hohen Erwartung nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Stellenzusage zu erhalten haben höhere Chancen auf die Wiedereingliederung in Arbeit. Dabei erhöht sich die Chance um ein 2,3faches pro Skalenstufe. Der Einfluss der Partnerschaft zeigt sich hier bei Rehabilitanden, die in einer Partnerschaft leben durch 4,5fache höhere Chancen auf Wiedereingliederung im Vergleich zu alleinstehenden Rehabilitanden. Der Bewerbungsstatus zu T1 zeigt ebenfalls einen wichtigen Einfluss. Im Vergleich zu bewerbungsinaktiven Rehabilitanden zu T1 haben Personen, die schon mindestens eine Bewerbungsmappe verschickt haben 10fach höhere Chancen und Personen, die mindestens ein Vorstellungsgespräch (ohne Stellenzusage) geführt haben 7fach höhere Chancen auf Wiedereingliederung in Arbeit. Rehabilitanden aus dem Umschulungsbereich Gesundheit- u. Sozialberufe haben im Vergleich zu den Rehabilitanden aus dem kaufmännischen Bereich 8.8fach höhere Wiedereingliederungschancen, ebenso Rehabilitanden mit Metallberufen (6.2fach höhere Chancen). Die Chancen auf Wiedereingliederung bei den Umschulungsbereichen Elektro & IT-Berufe, sowie Zeichner & Medienberufe ist nicht eindeutig zu bestimmen, da der Vertrauensbereich geringere wie höhere Chancen auf Wiedereingliederung im Vergleich zu den kaufmännischen Berufe angibt.

¹² Eine Modellrechnung mit dem Forward-Selektionsverfahren identifizierte identische vier Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung.

11.2 Diskussion der Ergebnisse VII

Es wurden in zwei Modellen die multivariaten Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung berechnet. Im ersten Modell (Modell 1) wurden alle Teilnehmer des zweiten Erhebungszeitpunktes, im zweiten Modell nur Teilnehmer des zweiten Erhebungszeitpunktes, die zu T1 noch keine Stellenzusage hatten (Modell 2) berücksichtigt (Tabelle 63). Die Merkmale Partnerschaft, Folgeerwartung und Bewerbungsstatus zeigen sich in beiden Modellen als bedeutsame Einflussfaktoren. Im ersten Modell kommen die Merkmale Intensität der Stellensuche und die berufliche Orientierung hinzu. Das zweite Modell berücksichtigt dazu als Einflussfaktor den Umschulungsbereich.

Tabelle 63: Gegenüberstellung der Regressionsmodelle

Position	Modell1	Modell 2
1	Partnerschaft ($p=.003$)	Folgeerwartung ($p=.006$)
2	Intensität der Stellensuche ($p=.005$)	Partnerschaft ($p=.013$)
3	Folgeerwartung ($p=.013$)	Bewerbungsstatus zu T1($p=.014$)
4	Berufliche Orientierung ($p=.020$)	Umschulungsberufsbereich ($p=.052$)
5	Bewerbungsstatus zu T1($p=.031$)	

Das Modell 1 umfasst alle befragten Rehabilitanden zu T1, darunter Personen, die schon eine Stellenzusage hatten. Diese unterschieden sich von den anderen durch die Angabe zur Intensität der Stellensuche, dass geringe Bewerbungsintensität förderlich sei, wie auch die hohe Ausprägungen bei der beruflichen Orientierung als förderliche Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung. Manche dieser Teilnehmer waren nicht oder gering bewerbungsaktiv, da sie nach einem Praktikum, beziehungsweise mit einem geringen Bewerbungsaufwand eine Stellenzusage bekommen hatten.

In beiden Modellen steht die Partnerschaft als ein sehr bedeutsamer wichtiger Einflussfaktor für die Wiedereingliederung, was sich bei der univariaten Untersuchung schon mit einer mittleren Effektstärke herausstellte und sich mit den Ergebnissen weiterer Studien deckt (siehe Kapitel 10.2). Was sich hinter diesem Merkmal versteckt und was genau den förderlichen Einfluss auf die Wiedereingliederung ausübt, bleibt jedoch ungeklärt. Hier bedarf es weiterer Forschung, etwa dahingehend, ob in Partnerschaft lebende Rehabilitanden weniger wählerisch bei der Aufnahme einer Tätigkeit sind, über hilfreiche soziale Netzwerke verfügen, eine höhere Sozialverträglichkeit besitzen oder einen höheren sozialen Druck oder eine größere Verantwortung verspüren.

Auf Seiten der bewerbungsbezogenen Erwartungen ging die Ergebnis-Folgeerwartung (E-F-Erwartung) als bedeutsamer Einflussfaktor in beide Modelle ein. In dieser Studie zeigte sich die E-F-Erwartung, nach einem Vorstellungsgespräch auch

eine Arbeitsstellenzusage zu bekommen, im multivariaten Gefüge als die bedeutsamste Erwartungshaltung. Zu den weiteren untersuchten Erwartungshaltungen in dieser Studie bestehen mittlere korrelative Zusammenhänge (siehe Tab. 133, Anhang D), weshalb man davon ausgehen kann, dass bei der Einschätzung der E-F-Erwartung auch das Kompetenzerleben und die Kontrollerwartungen implizit mit einfließen, das also die Erwartung, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Stellenzusage zu erhalten, zum Teil auch Ausdruck des eigenen Kompetenzerlebens und der Kontrollerwartungen ist. Dieses widerspricht der Annahme Banduras, dass die Ergebniserwartung eine weniger wichtige Determinante für das Handeln ist und von der Selbstwirksamkeit abhängt. Bestätigt wird seine Annahme, dass beide Determinanten Relevanz für das Handeln besitzen.

Der Bewerbungsstatus zeigte sich in beiden Modelle ebenfalls als bedeutsamer Einflussfaktor. Trivial klingt die Aussage, dass sich mit Voranschreiten im Bewerbungsprozess die Wiedereingliederungschancen erhöhen. Die Frage, die sich hierbei stellt ist jedoch, ob ein früher Zeitpunkt für den Beginn der Bewerbungsaktivität – während der Endphase der Qualifizierung – gewählt werden sollte, oder einer nach Abschluss der beruflichen Rehabilitation. Die Ergebnisse dieser Studie sprechen für einen frühen Zeitpunkt, da Rehabilitanden, die während der Schlussphase der beruflichen Rehabilitation bewerbungsaktiv waren, nach 8 Monaten zu ca. 50% wiedereingegliedert waren. Bei Rehabilitanden mit Stellenzusage waren es 70%. Im Gegensatz dazu waren nur 30% der Rehabilitanden integriert, die zum Ende der beruflichen Rehabilitation nicht bewerbungsaktiv waren.

Im zweiten Modell zeigte sich neben der Partnerschaft, dem Bewerbungsstatus und der Folgeerwartung auch der Umschulungsberuf als bedeutender Einflussfaktor und damit auch ein Hinweis für den Einfluss von Arbeitsmarktbranchen. Insbesondere der Vergleich zu den kaufmännischen Berufen im Metallbereich und Service zeigte höhere Wiedereingliederungschancen, die durch höhere Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt zu erklären sind. Die gute Konjunktur des verarbeitenden Gewerbes im Untersuchungszeitraum 2008 ist aus dem Produktionsindex ersichtlich (siehe Abb. 11, Anhang D).

12 Diskussion und Schlussfolgerung

Diese Studie dient der Beantwortung der Forschungsfrage, welche Faktoren Einfluss auf die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bei Rehabilitanden nach beruflicher Rehabilitation haben. Den theoretischen Ausgangspunkt bilden Theorien aus der Erwartungs-Wert-Familie und die Frage der Übertragbarkeit auf das Setting der beruflichen Rehabilitation. Dabei wurde der Beantwortung der Rolle von bereichs- und situationsspezifischen Erwartungen eine besondere Bedeutung zuteil. Dies geschah aus der Überlegung heraus, dass nach Identifikation des Einflusses möglicher bereichs- und situationsspezifische Erwartungen auf die Wiedereingliederung, diese allgemeinen bewerbungsbezogenen Interventionen zur Verbesserung des Übergangs zugänglich sind. Ziel der Arbeit für die Praxis ist es, praxisrelevante Hinweise zur Verbesserung der Integrationschancen zu erhalten, die überwiegend durch Gruppeninterventionen oder durch (Einzel-)Coaching, also mit geringem Personal- und Zeitaufwand, umgesetzt werden können. Die Erwartungshaltungen wurden vor dem Hintergrund der Soziodemografie, der Berufsbiografie und der Umweltfaktoren, sowie des gesundheitlichen Wohlbefindens betrachtet.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine Längsschnittuntersuchung mit zwei Befragungszeitpunkten durchgeführt. 316 Teilnehmer nahmen am ersten Erhebungszeitpunkt teil, 115 Teilnehmer an beiden Zeitpunkten.

Die vorliegende Studie hatte zum Ziel, Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung in Arbeit nach 2-jähriger Qualifizierung in BFWen zu identifizieren. Dabei wurden die Bewerbungsaktivität und die Erwartungen im Übergang von beruflicher Rehabilitation und Arbeitsmarkt in den Blick genommen. Als Kriterium für die berufliche Wiedereingliederung wurde der Erwerbsstatus 8 Monate nach der beruflichen Rehabilitation erhoben.

Von den untersuchten Prädiktoren kommt der Partnerschaft, der Ergebnis-Folgeerwartung und dem Bewerbungsstatus am Ende der beruflichen Rehabilitation die größte Bedeutung zu. Wer eine hohe Erwartung besitzt, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Arbeitsstelle zu bekommen, während der Schlussphase der beruflichen Rehabilitation bewerbungsaktiv ist und bestenfalls noch in einer Partnerschaft lebt, hat höchste Chancen auf eine frühe Wiedereingliederung in Arbeit nach der beruflichen Rehabilitation.

Außer dem Merkmal Partnerschaft zeigten keine weiteren soziodemografischen und berufsbiografischen Merkmale einen Einfluss auf die Wiedereingliederung in Arbeit.

Weitere bedeutungsvolle Prädiktoren hingegen liegen bei den berufsbezogenen und bewerbungsbezogenen Erwartungen und Bewertungen vor. Auf Seiten der berufsbezogenen Erwartungen und Bewertungen stehen mit der beruflichen Selbstwirksamkeit und der beruflichen Orientierung zwei Konstrukte, die einen deutlichen Einfluss auf die Wiedereingliederung bei mittlerer Effektstärke haben. Auf Seiten der bewerbungsbezogenen Erwartungen und Bewertungen konnten bei mittleren bis großen Effektstärken die Prädiktoren Kompetenzerleben, Optimismus, Einschätzung der Bewerbungsdauer, Zufriedenheit mit der beruflichen Rehabilitation identifiziert werden.

Nicht außer Acht zu lassen sind die Bedingungen auf den regionalen Arbeitsmärkten, die im Zusammenhang mit Vorstellungsgesprächen stehen und auch direkt einen geringen Einfluss auf die Wiedereingliederung ausüben, sowie die Einschätzung externer Kontrollerwartung und erwartete Bewerbungsdauer mitbestimmen. Dabei verhindert eine schwache Arbeitsmarktsituation nicht die Wiedereingliederung, sondern verzögert diese. Nicht zuletzt hat auch der Umschulungsberuf einen Einfluss auf die Wiedereingliederung, was einerseits wiederum von konjunkturellen Bedingungen abhängt, andererseits auch eine Frage des Qualifikationsniveaus darstellt.

12.1 Methodische Anmerkungen

Mögliche methodische Probleme können im Wesentlichen im Bereich der Personengruppe, des Studiendesigns und der durchgeführten Messung liegen. Die untersuchte Personengruppe beschränkt sich auf Rehabilitanden, die in Berufsförderungswerken eine 2-jährige Qualifizierung absolvierten. Hier stellt sich die Frage der Generalisierbarkeit auf andere Personengruppen. Die Rehabilitanden in den Berufsförderungswerken stellen eine besondere Gruppe dar, weil sie besondere Hilfen in Form medizinischer, psychologischer und sozialpädagogischer Betreuung benötigen, um einen Rehabilitationserfolg nicht zu gefährden. Anhand welcher Kriterien eine „BFW-Notwendigkeit“ für Rehabilitanden besteht, ist jedoch schwer zu beurteilen und sollte zukünftig auch als wissenschaftliche Fragestellung diskutiert werden. Mit Geschlecht und schulischen Voraussetzungen liegen zwei Merkmale vor, worin sich die untersuchte BFW-Population von anderen Personen in der beruflichen Rehabilitation unterscheidet. Wie schon oben beschrieben sind Frauen in 2-jährigen Qualifizierungen in BFWen unterrepräsentiert. Dazu bestehen schulische Voraussetzungen für 2-jährige Qualifizierungen, die von einer Vielzahl von Rehabilitanden nicht erreicht werden, was sie aus der Untersuchungsgruppe

ausschließt. Aussagen, die für die untersuchte Personengruppe getroffen wurden, sollten daher mit angemessener Vorsicht verallgemeinert werden.

Ein typisches Problem von Feldstudien ist die nicht-zufällige und damit selektierte Auswahl von Befragungsteilnehmern. Bei dieser Studie handelte es sich um eine freiwillige Befragung während der „Unterrichtszeit“ in den BFWen. Sie wurde im Vorfeld von den jeweiligen Ausbildern angekündigt. Bortz (2006, S. 73) kontrastiert anhand einiger Merkmale freiwillige Untersuchungsteilnehmer und Verweigerer, woraus sich eine Positivauswahl bei Untersuchungsteilnehmern ableiten lässt hinsichtlich höherer Intelligenz und Sozialkompetenz, aber auch einem höheren Verlangen nach sozialer Anerkennung und stärkerer Tendenz zum konformen Verhalten. Eine weitere Selektion stellt die Wahl des Untersuchungszeitpunktes sechs Wochen vor Abschluss der Rehabilitation, wodurch Abbrecher der Qualifizierung nicht mit erfasst wurden. Eine letzte Selektion beschreibt der Drop-out von Untersuchungsteilnehmern zum zweiten Erhebungszeitpunkt. Die Drop-out-Analyse ergab keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich soziodemografischer und berufsbiografischer Merkmale. Jedoch unterscheiden sich Teilnehmer des zweiten Erhebungszeitpunktes von den Drop-outs durch signifikant höheres bewerbungsbezogenes Kompetenzerleben im Zusammenhang mit der Erstellung von Bewerbungsmappen, der Einschätzung einer höheren Bewerbungsintensität, häufiger schon Bewerbungsmappen versendet zu haben und durch einen höheren situationsspezifischen Optimismus. Diese höheren Ausprägungen der Merkmale beschreibt eine im Durchschnitt bewerbungsaktivere Personengruppe mit einem höheren situationsbezogenen Optimismus.

Die eingesetzten Skalen in dieser Befragung wurden in einer Voruntersuchung erprobt und haben sich in der vorliegenden Untersuchung bewährt. Die skalanalytische Überprüfung ergab zufriedenstellende bis sehr gute Ergebnisse, die für die Zuverlässigkeit der Skalen spricht (siehe Kapitel 6.2).

12.2 Schlussfolgerung und Ausblick

Die Ergebnisse dieser Studie lassen den Schluss zu, dass das vorgestellte theoretische Untersuchungsmodell als Ableitung des differenzierten Erwartungs-Wert-Modells nach Krampen (2000) als geeigneter Forschungsansatz zur Untersuchung von Erwartungen und zur theoriegestützten Interpretation der Erkenntnisse herangezogen werden kann. Die untersuchten Konstrukte der Erwartungs-Wert-Familie zugeschriebenen theoretischen Ansätze sind übertragbar auf das Setting der beruflichen Rehabilitation und liefern neue Impulse für Forschung in der beruflichen Rehabilitation. Zur Erklärung des Wiedereingliederungserfolges zeigten sich mit

Ausnahme der internalen Kontrollerwartung alle situationsspezifischen Erwartungshaltungen und Bewertung für sich betrachtet (bivariat) als nützliche Konstrukte zur Erklärung der Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation. Die situationsspezifische Erfassung der Konstrukte im Sinne eines hierarchischen Modells der Erwartungshaltungen bewies sich als vielversprechend. Auch auf der nächst höheren Ebene wurden bereichsspezifische Erwartungshaltungen und Bewertungen – mit Ausnahme der beruflichen Werthaltungen – ebenfalls zur Erklärung des Wiedereingliederungserfolges erfolgreich eingesetzt.

Mit dieser Studie ist man der Forderung von Beiderwieden (2001) nachgekommen, sogenannte weiche Merkmale auch bei der Erklärung des Wiedereingliederungserfolges zu berücksichtigen. Erstmals wurde eine Vielzahl von Erwartungshaltungen systematisch auf ihren Einfluss auf die Wiedereingliederung nach beruflicher Rehabilitation untersucht. Mit der Ergebnis-Folge-Erwartung, dem situationsspezifischen Optimismus und der erwarteten Bewerbungsdauer sind neue Konstrukte als Prädiktoren für die Wiedereingliederung in der beruflichen Rehabilitation eingeführt worden. Des Weiteren liegt erstmalig eine Untersuchung zur Wiedereingliederung von Rehabilitanden vor, die Situations- und Bereichsspezifität von Erwartungshaltungen berücksichtigt. Ein Nachteil jedoch besteht dadurch in der erschwerten Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf andere Situationen (Qualifizierungskontext).

Die Studie hat gezeigt, wie komplex das Gefüge von Einflussfaktoren auf die berufliche Wiedereingliederung ist. Dabei wurde nur ein kleiner Ausschnitt bewerbungs- und berufsbezogener Erwartungen im Kontext der vorherrschenden Umweltbedingungen untersucht. Forschungsbedarf besteht weiterhin bei der Klärung der Hintergründe, weshalb das soziodemografische Merkmal Partnerschaft in dieser Untersuchung, wie auch in anderen Studien einen äußerst bedeutsamen Einfluss auf die Wiedereingliederung hat. Des Weiteren besteht aus der Praxis die Notwendigkeit der theoriegeleiteten Identifizierung weiterer Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung zur Verbesserung der Wiedereingliederungschancen von Rehabilitanden nach beruflicher Rehabilitation.

Aufgrund der großen Bedeutung von Erwartungen und Bewerbungsaktivität auf die erfolgreiche Wiedereingliederung ist es ratsam, während der beruflichen Rehabilitation hinsichtlich des Übergangs in Arbeit realistische positive Erwartungen zu fördern und zum frühzeitigen Bewerbungshandeln zu ermuntern und dadurch die Zeit des Übergangs zwischen den Systemen zu verkürzen. In der Literatur gibt es Hinweise, dass sich Hochschulabsolventen, wie auch Rehabilitanden nach Qualifizierung im Übergang alleine gelassen fühlen (Untersuchungen an Hochschülern, siehe

Bührmann, König, 2008; Bentler, Bürmann, 2005; Welzer, 1990 bei Rehabilitanden, siehe Schmidt et al., 2004). Eine Verbesserung dieser Situation, frühere Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt und das Gefühl der Betreuung beim Übergang ist durch eine frühzeitige Vorbereitung des Übergangs während der beruflichen Rehabilitation möglich. Dazu sollten verbindliche Markierungen für den Beginn des Systemübertritts und verbindliche Regeln für das Übergangsmanagement gesetzt werden. So könnten nach einer Phase des Trainings von Bewerbungskompetenzen individuelle Bewerbungsstrategien entwickelt und flankierende Maßnahmen zur Stabilisierung oder Erhöhung von positiven Erwartungshaltungen und zur Erhöhung der Eigeninitiative eingesetzt werden. Hinweise dazu gibt beispielsweise das Training zur Erhöhung der Eigeninitiative von Frese (Frese, Garman et al., 2002). Blaschke (1986, S.550) weist darauf hin, dass Maßnahmen explizit darauf abgestellt sein sollten, den Teilnehmern zu Erfolgserlebnissen zu verhelfen, die sie sich selber als fachlichen und sozialen Kompetenzerwerb zuschreiben können. Dabei sollten jedoch keine extremen Erwartungshaltungen geweckt werden. Hilfreich könnte hierbei auch der Einsatz von ehemaligen erfolgreichen Absolventen sein, die über ihre Erfahrungen im Übergangsprozess berichten. Die Bewerbungsaktivität sollte im Sinne eines selbstorganisierten Lernens mit regelmäßigen Feedbackschleifen zur besseren Einschätzung der eigenen Handlungskompetenz unterstützt werden.

Literaturverzeichnis

Abele, A. E. (2002), Ein Modell und empirische Befunde zur beruflichen Laufbahnentwicklung unter besonderer Berücksichtigung des Geschlechtsvergleich. *Psychologische Rundschau*, 53, 109-118.

Abele, A. E. (2003), Beruf - kein Problem, Karriere - schon schwieriger: Berufslaufbahnen von Akademikerinnen und Akademikern im Vergleich. In Abele, A.E. (Hrsg.), *Frauen und Männer in akademischen Professionen – Berufsverläufe und Berufserfolg* (S. 147-172). Heidelberg [u.a.]: Asanger.

Abele, A. E., Andrä, M., Schute, M. (1999), Wer hat nach dem Hochschulexamen schnell eine Stelle? Erste Ergebnisse der Erlanger Längsschnittstudie (BELA-E). *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 43, 95-101.

Abele, A. E., Schulte, M., Andrä, M. S. (1999), Ingenieurin versus Pädagoge: Berufliche Werthaltungen nach Beendigung des Studiums. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 13, 84-99.

Abele, A. E., Stief, M., Andrä, M. (2000), Zur ökonomischen Erfassung beruflicher Selbstwirksamkeitserwartungen - Neukonstruktion einer BSW-Skala. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 44, 145-141.

Abele-Brehm, A. E., Schradi, M. (2000), Kooperationsprojekt: „Frauen in der Mathematik - Determinanten von Berufsverläufen in der Mathematik unter geschlechtervergleichende Perspektive“. *Methodisches Vorgehen und Fragebogen der ersten Erhebungswelle*. Projektbericht Nr.1, Dezember1999/Januar2000, Universität Erlangen-Nürnberg, Lehrstuhl Sozialpsychologie.

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke (2002), *Berliner Programm der Arbeitsgemeinschaft der deutschen Berufsförderungswerke*. Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke (2008), *40 Jahre Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke*. *Rehavigation*, S. 1-11.

Arling, V., Griesbach, A., Zimmermann, M., Spijkers, W. (2008), Wiedereingliederung von Bürokaufleuten nach der beruflichen Rehabilitation – Eine Analyse personenbezogener Faktoren. *DRV-Schriften*, Bd. 77. 261-263.

Arling, V., Lüdtke, J., Spijkers, W. (2007), Faktoren zur Wiedereingliederung von Rehabilitanden in den allgemeinen Arbeitsmarkt. DRV-Schriften, Bd. 72. 302-304.

Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W., Weiber, R. (2006), Multivariate Analysemethoden. Berlin [u.a.]: Springer.

Bandura, A. (1986), Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. NJ: Prentice Hall: Englewood Cliffs.

Bandura, A. (1989), Social cognitive theory. In R. Vasta (Hrsg.), Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development (S. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.

Bandura, A. (1997), Self Efficacy: The exercise of control. New York: Freeman.

Beck, U. (1986), Risikogesellschaft. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Beiderwieden, K. (2001), Langfristige Wiedereingliederung nach der beruflichen Rehabilitation. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 34, 182-206.

Beiderwieden, K. (2005), Trotz schwieriger Rahmenbedingungen: 62% der Absolventinnen und Absolventen der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke bundesweit wiedereingliedert – Ergebnisse der Zwei-Jahres-Nachbefragung 2003. DRV-Schriften, Bd. 59. 236-238.

Beiderwieden, K., Wittwer, U. (1994), Über 25 Jahre erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung von Behinderten. Die Rehabilitation, 33, 127-132.

Bentler, A., Bürmann, T. (2005), Beratung im Übergang – Schnittstellen von Schule und Studium sowie von Studium und Beruf. REPORT- Dokumentationen der Jahrestagung der DGfE, , 181-188.

Bestmann, A., Erbstößer, S., Rothe, G., Zollmann, P., Rauch, A. (2006), Rehabilitationsträgerübergreifende Messung der Ergebnisqualität von beruflichen Bildungsmaßnahmen. In Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium (Vol.64, S. 90-92). Frankfurt, M: WDV Wirtschaftsdienst.

Beyme, K. v. (1979), Die großen Regierungserklärungen der deutschen Bundeskanzler von Adenauer bis Schmidt. München, Wien: Hanser.

Biersack, W., Kettner, A., Reinberg, A., Schreyer, F. (2008), Akademiker/innen auf dem Arbeitsmarkt gut positioniert, gefragt und bald sehr knapp. IAB-Kurzbericht, 18, 1-8.

Blaschke, D. (1986), Soziale Qualifikationen am Arbeitsmarkt und im Beruf. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 19, 536-552.

Blaschke, D., König, P. (1992), Berufliche Wiedereingliederung von Rehabilitanden. IAB Werkstattbericht Nr. 3/ 27.03.1992.

Blien, U., Hirschenauer, F., Arendt, M., Braun, H., Gunst, D., Kilcioglu, S., Kleinschmidt, H., Musati, M., Roß, H., Vollkommer, D., Wein, J. (2004), Typisierung von Bezirken der Agenturen für Arbeit. Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung, 37, 146-175.

Bortz, J. (1993), Statistik für Sozialwissenschaftler. Berlin u.a: Springer-Lehrbuch.

Bortz, J., Döring, N. (2006), Forschungsmethoden und Evaluation. Berlin u.a: Springer-Lehrbuch.

Brinkmann, C. (1978), Strukturen und Determinanten der beruflichen Wiedereingliederung von Langfristarbeitslosen. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 11, 178-197.

Brixy, U., Gilberg, R., Hess, D., Schröder, H. (2002), Was beeinflusst den Übergang von Arbeitslosigkeit in die Erwerbstätigkeit? IAB-Kurzbericht, .

Brock, D., Hantsche, B., Kühnlein, G., Meulemann, H., Schober, K. (1991), Übergänge in den Beruf. Weinheim [u.a.]: Juventa-Verl.

Bühner, M. (2004), Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion. München [u.a.]: Pearson Studium.

Bühner, M., Ziegler, M. (2009), Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler. München [u.a.]: Pearson Studium.

Bührmann, T., König, E. (2008), Übergänge in sozialen Systemen. Weinheim [u.a.]: Beltz.

Bundesagentur für Arbeit (2008), Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. <http://www.arbeitsagentur.de/zentraler->

Content/Veroeffentlichungen/Merkblatt-Sammlung/MB-12-Foerderung-Teilhabe-Arbeitsleben-AN.pdf, Abruf: 20.12.2008.

Bundesagentur für Arbeit (2010a), Arbeitsmarkt in Zahlen: Frauen und Männer.
[http://www.pub.arbeitsagentur.de/hst/services/statistik/201006/iiia4/fum/pol/fum_d.xls#Blatt 4!A36](http://www.pub.arbeitsagentur.de/hst/services/statistik/201006/iiia4/fum/pol/fum_d.xls#Blatt_4!A36),.

Bundesagentur für Arbeit (2010b), Arbeitsmarkt in Zahlen: Förderstatistik. Förderung der Rehabilitation Deutschland.
http://www.pub.arbeitsagentur.de/hst/services/statistik/200812/iiia5/rm/rm_d.xls, Abruf: 23.07.2010.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005), Wegweiser. Frankfurt am Main: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2008a), Berufsbildungswerke.
http://www.bmas.de/coremedia/generator/2920/property=pdf/berufsbildungswerke__einrichtu__633.pdf, Abruf: 17.12.2008.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2008b), Berufsförderungswerke.
http://www.bmas.de/coremedia/generator/2908/property=pdf/berufsfoerderungswerke__einric__373.pdf, Abruf: 17.12.2008.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2008c), Ratgeber für Menschen mit Behinderung.
http://www.bmas.de/coremedia/generator/3132/property=pdf/ratgeber__fuer__behinderte__mens__390.pdf, Abruf: 23.12.2008.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2009), Stellungnahme der wissenschaftlichen Fachgruppe RehaFutur zur Zukunft der beruflichen Rehabilitation in Deutschland.
http://www.bmas.de/portal/37900/property=pdf/f393__forschungsbericht.pdf, Abruf: 02.11.2009.

Bundeszentrale für politische Bildung (2008), Die soziale Situation in Deutschland – Erwerbstätigkeit 2007. <http://www.bpb.de/files/Q7DO7X.pdf>,.

Chambers, J. R., Windschitl, P. D. (2004), Biases in Social Comparative Judgements: The Role of Nonmotivated Factors in Above-Average and Comparative-Optimism Effects. *Psychological Bulletin*, 130, 813-838.

Chang, E. C. (1998), Dispositional Optimism and Primary and Secondary Appraisal of a Stressor: Controlling for Confounding Influences and Relations to Coping and Psychological and Physical Adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1109-1120.

Clauss, G., Ebner, H. (1975), *Grundlagen der Statistik für Psychologen, Pädagogen und Soziologen*. Thun [u.a.]: Deutsch.

Cohen, J. (1988), *Statistical Power Analysis for the Behavioral Science*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Collins, B. E. (1974), Four components of the Rotter Internal-External scale: belief in a difficult world, a just world, a predictable world and a politically responsive world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 381-391.

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.

Csikszentmihalyi, M. (1999), *Das Flow-Erleben. Jenseits von Tun und Langeweile: im Tun aufgehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Dauth, W., Hirschenauer, F., Rüb, F. (2008), Vergleichstypen. IAB-Forschungsbericht, 8.

Detmar, W., Gehrmann, M., König, F., Momper, D., Piedad, B., Radatz, J. (2008),

Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen.

http://www.bmas.de/coremedia/generator/29698/property=pdf/f383__forschungsbericht.pdf, Abruf: 17.12.2008.

Deusinger, I. M. (1998), *Die Frankfurter Körperkonzeptskalen*. Göttingen: Hogrefe.

Deutsche Rentenversicherung (2008), *Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance*.

http://www.deutsche-rentenversicherung.de/nn_15182/SharedDocs/de/Inhalt/04__Formulare__Publikationen/02__info__broschueren/02__rehabilitation/berufliche__reha__ihre__chance,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/berufliche_reha_ihre_chance, Abruf: 20.12.2008.

Deutscher Bundestag (2008), Entwurf eines Gesetzes zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13.12.2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13.12.2006 zum

Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Beh.
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/108/1610808.pdf>, Abruf: 15.12.2009.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information; World Health Organization (2005), ICF. Neu-Isenburg: MMI, Medizinische Medien Informations GmbH.

Dostal, W. (1999), Zukünftige Anforderungen des Arbeitsmarktes. In Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (Hrsg.), Rehabilitation 1999 – Vorträge zur Fachtagung zur beruflichen Rehabilitation der BfA am 1. und 2. Juni 1999 in Berlin (S. 30-41).

DRV Schriften (1999), Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“ (16). Bad Homburg: WDV, Ges. für Medien und Kommunikation.

Erbstößer, S., Bestmann, A., Grünbeck, P., Zollmann, P. (2006), Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung nach einer beruflichen Bildungsmaßnahme. In Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium (Vol.64, S. 92-94). Frankfurt, M: WDV Wirtschaftsdienst.

Erbstößer, S., Klosterhuis, H., Lindow, B. (2007), Berufliche Rehabilitation aus Teilnehmersicht. RVaktuell, 54, 362-366.

Exer, M. (2003), Der neue psychologische Vertrag versus Humankapitaltheorie. Unveröffentl. Diplomarbeit, Universität Zürich, Zürich.

Faller, H. (2004), Signifikanz, Effektstärke und Konfidenzintervall. Die Rehabilitation, 43, 174-178.

Faßmann, H. (1998), Abbrecherproblematik und Prävention von Ausbildungsabbrüchen. Materialien aus dem Institut für Empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Ifes, Nürnberg:.

Faul, F., Erdefelder, E. (1992), GPOWER: Apriori, post-hoc, and compromise power analyses for MS-DOS [Computer programm; Version 2.0]. Bonn: Universität Bonn, Fachbereich Psychologie.

Feuser, G. (2002), Von der Integration zur Inclusion. <http://www.feuser.uni-bremen.de/texte/Int%20Inclusion%203%20PA%20Baden%20Artikel.pdf>,.

Fisseni, H. (1990), Lehrbuch der psychologischen Diagnostik. Göttingen [u.a.]: Verl. für Psychologie, Hogrefe.

- Fister, M. (2006), Der Zusammenhang zwischen situativem und dispositionellem Optimismus. Erlangen-Nürnberg, Nürnberg.
- Flach, T. (1998), Der Einfluß von Dauer der Arbeitslosigkeit auf Komponenten der Berufswahlmotivation bei Rehabilitanden. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Rheinische Friedrich-Wilhelms Universität, Bonn.
- Flach, T. (2005), Verbleib von RehaAss-TeilnehmerInnen nach Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben. <http://imba.info/iqpr/download/veranstaltungen/evReha-forscht-Dokumentation.pdf>, Abruf: 21.11.2008.
- Flach, T., Begerow, B., Schmidt, C. (2009a), Einfluss psychosozialer Faktoren auf die Wiedereingliederung in Arbeit. Unveröffentlichter Zwischenbericht, Deutsche Sporthochschule Köln, Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation.
- Flach, T., Begerow, B., Schmidt, C. (2009b), Der Weg zur Wiedereingliederung durch Bewerbungshandeln von RehabilitandInnen während der beruflichen Rehabilitation. DRV-Schriften, Bd. 83. 214-215.
- Flach, T., Begerow, B., Schmidt, C. (2010a), Allgemeine und bewerbungsspezifische Einflussfaktoren auf die Wiedereingliederung nach abschlussorientierter Qualifizierung. DRV-Schriften, Bd. 88. 294-295.
- Flach, T., Begerow, B., Schmidt, C. (2010b), Einfluss psychosozialer Faktoren auf die Wiedereingliederung in Arbeit. Unveröffentlichter Abschlussbericht, Deutsche Sporthochschule Köln, Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation.
- Flammer, A. (1990), Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Bern [u.a.]: Huber.
- Frese, M., Garman, G., Garmeister, K., Halemba, K., Hortig, A., Pulwitt, T., Schildbach, S. (2002), Training zur Erhöhung der Eigeninitiative bei Arbeitslosen: Bericht über einen Pilotversuch. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 46, 89-97.
- Fritsch, A. (2003), Einflussfaktoren auf die Wiederbeschäftigung von Arbeitssuchenden. Aachen: Shaker.
- Fromm, S. (2005), Binäre logistische Regressionsanalyse. http://www.uni-bamberg.de/fileadmin/uni/fakultaeten/sowi_lehrstuehle/empirische_sozialforschung/pdf/bambergerbeitraege/Log-Reg-BBES.pdf, Abruf: 03.04.2010.

- Glaesmer, H., Hoyer, J., Klotsche, J., Herzberg, P. Y. (2008), Die deutsche Version des Life-Orientations-Tests (LOT-R) zum dispositionellen Optimismus und Pessimismus. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 16, 26-31.
- Greve, J. (1999), Rehabilitation als Grundkonstante von Lebensbewältigung. In Seyd, W. (Hrsg.), *Zukunft der beruflichen Rehabilitation und Integration in das Arbeitsleben - Arbeitstagung Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V. (DVfR)*, 23. bis 25. September 1998 in Arnberg/Oberpfalz (Vol.8, S. 136-141). Ulm: Univ.-Verl.
- Grünbeck, P., Klosterhuis, H. (2006), Berufliche Wiedereingliederung nach beruflicher Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben – Vergleich von unterschiedlichen Methoden zur Erfolgsmessung und –bewertung. In *Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium (Vol.64, S. 88-89)*. Frankfurt, M: WDV Wirtschaftsdienst.
- Haines, H. (2000), Sozialgesetzbuch 9. Buch Eingliederung Behinderter. In *Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.), Übersicht über das Sozialrecht (S. 357-381)*.
- Hammelstein, P., Roth, M. (2002), Hoffnung – Grundzüge und Perspektiven eines vernachlässigten Konzeptes. *Zeitschrift für differentielle und diagnostische Psychologie*, 23, 191-203.
- Heckhausen, H. (1989), *Motivation und Handeln*. Berlin ; Heidelberg: Springer.
- Hentschel, V. (1989), Die Bundesrepublik Deutschland als Sozialstaat. In *Verband deutscher Rentenversicherungsträger (Hrsg.), Deutsche Rentenversicherung (Vol.5, S. 290-314)*. Frankfurt: wdv.
- Herzberg, P. Y., Glaesmer, H., Hoyer, J. (2006), Separating optimism und pessimism: A robust psychometric analysis of the Revised Life-Orientations Test (LOT-R) *Psychological Assessment*, 18, 433-438.
- Hetzel, C., Flach, T., Schmidt, C. (2011), *Bestimmungsgründe des Arbeitsmarktes für die Wiedereingliederung von Rehabilitanden aus Berufsförderungswerken: eine Untersuchung auf Ebene der Agenturbezirke*. Zur Veröffentlichung angenommenes Manuskript.
- Hinz, A. (2004), Inklusion - mehr als nur ein neues Wort!? http://www.gemeinsamleben-rheinlandpfalz.de/Hinz__Inklusion_.pdf, Abruf: 15.09.2009.

- Hoff, E. (1982), Kontrollbewußtsein: Grundvorstellungen zur eigenen Person und Umwelt bei jungen Arbeitern. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 34, 316-339.
- Hofreuter, K., Koch, U., Morfeld, M. (2008), Die Bedeutung sozialer Ungleichheit als Prädiktor für die berufliche Wiedereingliederung von chronischen Rückenschmerzpatienten nach medizinischer Rehabilitation. Das Gesundheitswesen, 70, 145-153.
- Hoyer, J. (2000), Optimismus und Gesundheit: Überblick, Kritik und Forschungsperspektive. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 8, 111-122.
- Ilmarinen, J., Tempel, J., Giesert, M. (2002), Arbeitsfähigkeit 2010. Hamburg: VSA-Verl.
- Institut für angewandte Sozialwissenschaft (2008), „Erfassung und Auswertung der Zwei-Jahres-Nachbefragungen“.
- Inglehart, R. (1977), The silent revolution. Princeton, N.J: University Press.
- Jochheim, K. - A. (1991), Medizin und Pädagogik. Die Rehabilitation, 30, 150-152.
- Jochheim, K. - A. (2001), Von der Rothenfelser Denkschrift bis zum SGB IX. Die Rehabilitation, 40, 352-356.
- Konle-Seidl, R., Walwei, U. (2002), Wandel der Arbeitsvermittlung durch Deregulierung: Mehr Reputation durch Marktöffnung? In: Kleinhenz, G. (Hrsg.), IAB-Kompodium Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. Beiträge zur Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, BeitrAB (250, S.171-185).
- Köster, T., Fehr, M., Slesina, W. (2007), Zur Eingliederung von Rehabilitanden in das Erwerbsleben nach Umschulung in Berufsförderungswerken – ein Prognosemodell. Die Rehabilitation, 46, 258-265.
- Krampen, G. (1991), Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen. Göttingen: Hogrefe.
- Krampen, G. (1994), Skalen zur Erfassung von Hoffnungslosigkeit (H-Skalen). Göttingen: Hogrefe.
- Krampen, G. (2000), Handlungstheoretische Persönlichkeitspsychologie. Göttingen [u.a.]: Hogrefe, Verl. für Psychologie.

- Krampen, G., Hank, P. (2004), Biographische Rekonstruktion seelischer Gesundheit und psychischer Störungen anhand der Vertrauens-Trias. Stand der Forschung, theoretische Konzeptualisierung und empirische Fragestellungen. Trierer Psychologische Berichte, 31, 1, 666-671.
- Kraus, K. (2006), Vom Beruf zur Employability?. Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwiss.
- Kutschmann, M., Bender, R., Grouven, U., Berg, G. (2006), Aspekte der Fallzahlenkalkulation und Powerberechnung anhand von Beispielen aus der rehabilitationswissenschaftlichen Forschung. Die Rehabilitation, 45, 377-384.
- Leitner, A. (2001), Frauenberufe - Männerberufe.
<http://www.ihs.ac.at/publications/soc/rs47.pdf>, Abruf: 31.07.2010.
- Lent, R. W., Brown, S. D., Hackett, G. (1994), Toward a Unifying Social Cognitive Theory of Career and Academic interest, Choice, and Performance. Journal of Vocational Behavior, 45, 79-122.
- Lent, R. W., Hackett, G. (1987), Carrer Self-Efficacy: Empirical Status and Future Directions. Journal of Vocational Behavior, 30, 347-382.
- Levenson, H. (1974), Activism and powerful others: Distinctions within the concept of internal-external control. Journal of Personality Assessment, 38, 377-383.
- Lienert, G. A. et al. (1998), Testaufbau und Testanalyse. Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union.
- Liesen, C., Felder, F. (2004), Bemerkungen zur Inklusionsdebatte.
http://www.heilpaedagogik-online.com/2004/heilpaedagogik_online_0304.pdf, Abruf: 16.09.2009.
- Lotze, R. (1999), Von der „Krüppelfürsorge“ zur Rehabilitation von Menschen mit Behinderung. In Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V. (Hrsg.), Von der „Krüppelfürsorge“ zur Rehabilitation von Menschen mit Behinderung (S. 8-49).
- Lück, H. E. (2001), Kurt Lewin (107). Weinheim [u.a.]: Beltz.
- Maier-Lenz, R., Lenk, E. (1994), Frauen in der beruflichen Rehabilitation - Ergebnisse einer Arbeitstagung der BAR. Die Rehabilitation, 33, 19-25.
- Mascher, U. (2010), Ältere werden bei Bildungsmaßnahmen benachteiligt. Sozialrecht & Praxis, 20, 71-77.

Mielke, R. (1979), Entwicklung einer deutschen Form des Fragebogens zur Erfassung interner vs. externer Kontrolle von Levenson (IPC). Bielefelder Arbeiten zur Sozialpsychologie, 46, 1-19.

Muche, R., Ring, C., Ziegler, C. (2005), Entwicklung und Validierung von Prognosemodellen auf Basis der logistischen Regression. Aachen: Shaker.

Mühlendahl, K. E. v. (1998), Odds Ratio (OR) und relatives Risiko (RR). Umweltmedizin in Forschung und Praxis, 3, 124.

Niehaus, M., Kurth-Laatsch, S., Laatsch, S. K. (2001), Synopse der Evaluationsergebnisse zum Modellprojekt „Wohnortnahe berufliche Rehabilitation von Frauen“. Frankfurt am Main: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

Nolteernsting, E., Niehaus, M. (1999), Wohnortnahe berufliche Rehabilitation von Frauen: Die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Haushalt und die Bedeutung der Wohnortnähe. In Niehaus, M. (Hrsg.), Erfolg von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation (S. 51-63). Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Pajares, F. (1996), Self-efficacy beliefs in academic settings. Review of Educational Measurement, 66, 543-478.

Pfeiffer, I. (2000), Berufliche Umorientierung: Ressourcen und Risikofaktoren. Freie Universität Berlin, http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_000000000229/00_Kapitel00.PDF?hosts=.

Plath, H. - E., Blaschke, D. (1999), Probleme der Erfolgsfeststellung in der beruflichen Rehabilitation. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 32, 61-69.

Rank, B. (1997), Erwartungs-Wert-Theorien. München [u.a.]: Hampp.

Rauch, A., Brehm, H. (2003), Licht am Ende des Tunnels? IAB-Werkstattbericht, 6, 1-30.

Reichle, B., Dalbert, C. (1983), Kontrolle: Konzepte und ausgewählte Bezüge zu existentieller Schuld. <http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2006/612/pdf/beri019.pdf>, Abruf: 16.06.2009.

Reithmayr, K. (2008), Soziale Unterstützung – ein Erfolgsfaktor für den beruflichen Wiedereinstieg nach einer beruflichen Rehabilitation? Universität Köln, http://kups.ub.uni-koeln.de/volltexte/2008/2484/pdf/Dissertation_Veroeffentlichung.pdf.

- Renner, B., Hahn, A. (1996), Stereotype Vorstellungen über eine gefährdete Person und unrealistisch optimistische Risikoeinschätzungen. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 4, 220-240.
- Rennert, D., Köster, T., Slesina, W. (2008), Prädiktoren der beruflichen Wiedereingliederung von Rehabilitanden in Anpassungsqualifizierungsmaßnahmen. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium (Vol.77, S. 264-267). Frankfurt/M.: WDV Wirtschaftsdienst.
- Rheinberg, F., Salisch, M. v. (2008), Motivation. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rheinberg, F., Vollmeyer, R., Engeser, S. (2003), Die Erfassung des Flow-Erlebens. In Stiensmeier-Pelster, J., Rheinberg, F. (Hrsg.), Diagnostik von Motivation und Selbstkonzept (S. 261-279). Göttingen [u.a.]: Hogrefe.
- Rotter, J. B. (1954), Social learning and clinical psychology. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Rotter, J. B. (1966), Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, 80, (Whole No. 609).
- Scheier, M. F., Carver, C. S. (1985), Optimism, Coping and Health: Assessment and Implications of generalised outcome expectancies. Health Psychology, 4, 219-247.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., Bridges, M. W. (1994), Distinguishing Optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. Journal of Personality and Social Psychology, 67, 1063-1078.
- Schendera, C. F. G. (2007), Datenqualität mit SPSS. München [u.a.]: Oldenbourg.
- Schendera, C. F. G. (2008), Regressionsanalyse mit SPSS. München [u.a.]: Oldenbourg.
- Schliehe, F. (2006), Das Klassifikationssystem der ICF. Die Rehabilitation, 45, 258-271.
- Schmidt, C. (2007), Wirkungsorientierte Evaluation in der beruflichen Rehabilitation. http://www.iqpr.de/iqpr/download/publikationen/FB_5_2007.pdf.
- Schmidt, C., Hetzel, C., Flach, T., Wellmann, H. (2004), Zusatzqualifikationen mit Online-Training und Ausbau eines Kooperationsnetzwerkes mit Betrieben (ZAK-

Online). http://www.iqpr.de/iqpr/download/projekte/ZAK_Abschlussbericht%20iqpr.pdf,
Abruf: 21.11.2008.

Schneewind, K. A. (1984), Persönlichkeitstheorien, Organismische und dialektische Ansätze (2). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Schröder, H., Steinwede, J. (2004), Arbeitslosigkeit und Integrationschancen schwerbehinderter Menschen. Nürnberg: IAB.

Schuler, H. (1995), Lehrbuch Organisationspsychologie. Bern [u.a.]: Huber.

Schuntermann, M. F. (2005), Einführung in die ICF. Landsberg/Lech: ecomed Medizin.

Schwarzer, R. (1994), Optimistische Kompetenzerwartung: Zur Erfassung einer personellen Bewältigungsressource. *Diagnostica*, 40, 105-123.

Schwarzer, R. (2000), Streß, Angst und Handlungsregulation. Stuttgart [u.a.]: Kohlhammer.

Schwarzer, R. (2004), Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Göttingen: Hogrefe.

Schyns, B. (2001), Determinanten beruflicher Veränderungsbereitschaft bei Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen unterer Hierarchiestufen. www.uni-leipzig.de/~apsycho/dissertation.pdf.

Schyns, B., von Collani, G. (2004), Berufliche Selbstwirksamkeitserwartung. In Glöckner-Rist, A. (Hrsg.), ZUMA-Informationssystem. Elektronisches Handbuch sozialwissenschaftlicher Erhebungsinstrumente. ZIS Version 8.00. Mannheim: Zentrum für Umfrage, Methoden und Analysen.

Seifert, K. H., Bergmann, C. H. (1983), Deutschsprachige Adaptation des Work Value Inventory von Super. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 27, 160-172.

Seligman, M. E. P. (1998), *Learned optimism*. New York: Free Press.

Semmler, O. (1990). 20 Jahre Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – Rückblick - Ausblick. *Die Rehabilitation*, 29, 28-32.

Seyd, W. (1999), Von HoA zu ghbRE 1999: Nur ein Ettikettenwechsel?. Hamburg: Unveröffentlichter Projektbericht.

Seyd, W. (2003), Didaktische Innovationen in der beruflichen Rehabilitation. Aachen: Textfassung eines Vortrages vom 3.4.03 an der RWTH Aachen.

Slesina, W., Rennert, D. (2008a), Berufliche Wiedereingliederung von Teilnehmern der innerbetrieblichen Rehabilitation – Ein Prognosemodell. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium (Vol.77, S. 248-250). Frankfurt/ M.: WDV Wirtschaftsdienst.

Slesina, W., Rennert, D. (2008b), Evaluation beruflicher Reha-Maßnahmen am Beispiel von Einrichtungen der ambulanten und stationären beruflichen Rehabilitation. Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Sektion Medizinische Soziologie.

Stangl, W. (1991), Meinungen zur beruflichen Arbeit und Entwicklung. <http://www.stangl-taller.at/STANGL/WERNER/BERUF/TESTS/MAB/MAB.pdf>, Abruf: 06.08.2007.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2011), Arbeitsmarktberichte des Jahres 2008. http://www.arbeitsagentur.de/nn_29314/Dienststellen/RD-NRW/RD-NRW/Zahlen-Daten-Fakten/Eingangsseite-Zahlen-Daten-Fakten.html, Abruf: 05.02.2011.

Statistik der Deutschen Rentenversicherung Rehabilitation (2010), Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, sonstige Leistungen zur Teilhabe und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahre 2008. http://www.deutsche-rentenversicherung.de/nn_15142/SharedDocs/de/Inhalt/04__Formulare__Publikationen/03__publikationen/Statistiken/Statistik__Baende/statistikband__reha__2008__pdf,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/statistikband_reha_2008_pd, Abruf: 23.07.2010.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2009), Kreiszahlen. Hannover: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen.

Statistisches Bundesamt (1992), Die Klassifizierung der Berufe des Statistischen Bundesamtes in der Fassung für den Mikrozensus. <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Wissenschaftsforum/MethodenVerfahren/Mikrozensus/Metadaten/KlassifikationBerufe,property=file.pdf>,.

Statistisches Bundesamt (2008a), Arbeitsmarkt - Registrierte Arbeitslose, Arbeitslosenquote.

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Zeitreihen/LangeReihen/Arbeitsmarkt/Content100/Irarb01ga,templateId=renderPrint.psml>, Abruf: 23.12.2008.

Statistisches Bundesamt (2008b), Mikrozensus 2008 – Neue Daten zur Kinderlosigkeit in Deutschland.

http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2009/Kinderlosigkeit/Tabellenanhang__erweitert__pdf,property=file.pdf, Abruf: 30.07.2010.

Statistisches Bundesamt (2010a), Alleinerziehende in Deutschland.

http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2010/Alleinerziehende/pressebroschuere__Alleinerziehende2009,property=file.pdf, Abruf: 06.08.2010.

Statistisches Bundesamt (2010b), Haushalte nach Haushaltsgrößen.

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Zeitreihen/LangeReihen/Bevoelkerung/Content100/Irbev05ga,templateId=renderPrint.psml>, Abruf: 23.07.2010.

Statistisches Informationssystem (SIS-Online) (2011), Arbeitslose und Arbeitslosenquote im Jahresdurchschnitt 2008.

Statistisches Landesamt Rheinland Pfalz (2011). Arbeitslose, gemeldete Arbeitsstellen und Kurzarbeiter 1960 bis 2011.

<http://www.statistik.rlp.de/wirtschaft/erwerbstaetigkeit/tabellen/arb2/>, Abruf: 05.02.2011.

Stief, M. (2001), Selbstwirksamkeitserwartungen, Ziele und Berufserfolg. Aachen: Shaker.

Taylor, S. E. & Brown, J. D. (1988), Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health, *Psychological Bulletin*, 103 (2), 193-210.

Tews, H. P. (1986), Abbrüche beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen (3). Hamburg: Hamburger Buchwerkstatt.

Tews, H. P., Schreiber, W. K., Schott, J. (2003), Berufliche Rehabilitation in Berufsförderungswerken und Ergebnisse der Berufsförderungswerk Heidelberg gGmbH. *Die Rehabilitation*, 42, 36-44.

Thrun, M., Wittwer, U. (1990), Berufliche Rehabilitation gestern, heute und morgen am Beispiel der Berufsförderungswerke. *Die Rehabilitation*, 29, 67-75.

Trenk-Hinterberger, P., Beraus, C. (2003), Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen (103). Düsseldorf: Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte.

Tuomi, K., Cugier, B. (1995), Arbeitsbewältigungsindex (14). Helsinki: Finnisches Institut für Arbeitsmedizin.

Uhlendorff, A. (2003), Der Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften und sozialen Ressourcen auf die Arbeitslosigkeitdauer. DIW Berlin.

van de Sand, W. H. (2001), RehaAssessment - Ein System zur umfassenden Beurteilung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit. Die Rehabilitation, 40, 304-313.

von Rosenstiel, L., Nerdinger, F. W. (2000), Die Münchener Wertestudien – Bestandsaufnahme und (vorläufiges) Resümee. Psychologische Rundschau, 51, 146-157.

Vonderach, G. (1997), Lebensgeschichte und berufliche Rehabilitation. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 30, 374-382.

Vroom, V. H. (1964), Work and motivation. New York: Wiley.

Wellmann, H. (2004), Gemeinsame Servicestellen in der Rehabilitation. Lohmar: Eul.

Welti, F. (2005), Behinderung und Rehabilitation im sozialen Rechtsstaat.
http://books.google.de/books?id=yo68u6H92DUC&pg=PA57&lpg=PA57&dq=Kasseler+Erkl%C3%A4rung+1950&source=web&ots=Noovcz5Lle&sig=DRW5VobIY4ueR6YoaZLhxqDAamk&hl=de&sa=X&oi=book_result&resnum=1&ct=result#PPA55,M1,.

Welzer, H. (1990), Zwischen den Stühlen. Weinheim: Dt. Studien-Verl.

Wentura, D. (2004), Ein kleiner Leitfaden zur Teststärke-Analyse.

<http://www.didaktische->

[ausbildung.ethz.ch/ausbildung/lehrdipl/ld_bereiche/ld_ew/ew2/Teststarke-Analyse](http://www.didaktische-ausbildung.ethz.ch/ausbildung/lehrdipl/ld_bereiche/ld_ew/ew2/Teststarke-Analyse),

Abruf: 01.04.2010.

Wikipedia (2009), Integration (Soziologie).

[http://de.wikipedia.org/wiki/Integration_\(Soziologie\)](http://de.wikipedia.org/wiki/Integration_(Soziologie)), Abruf: 16.09.2009.

Wikipedia (2010), Finanzkrise ab 2007.

http://de.wikipedia.org/wiki/Finanzkrise_ab_2007, Abruf: 28.10.2010.

- Wirtz, M. (2004), Über das Problem fehlender Werte: Wie der Einfluss fehlender Informationen auf Analyseergebnisse entdeckt und reduziert werden kann. *Die Rehabilitation*, 43, 109-115.
- Wittwer, U. (1991), Hinweise für Beratungsdienste zur Rehabilitation Behinderter Nr.8: Rehabilitation in Berufsförderungswerken. *Die Rehabilitation*, 30, VII-XXII.
- Wittwer, U. (2003), Stellenwert und Perspektiven der Berufsförderungswerke.
- Wöhrl, H. - G. (1988), Eingliederungschancen von Behinderten und gesundheitlich Beeinträchtigten. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 21, 291-306.
- Wottawa, H. (1988), *Psychologische Methodenlehre*. Weinheim u.a: Juventa.
- Zelfel, R. C. (2007), Berufliche Rehabilitation im Wandel von Arbeitsgesellschaft und Gesellschaft. http://www.opus-bayern.de/uni-bamberg/volltexte/2008/127/pdf/D_Zelfel.pdf.

Anhang

Anhangsverzeichnis

	Titel	Seite
A	Voruntersuchung: Faktoren- und Reliabilitätsanalysen zur Skalenprüfung und -entwicklung	189-202
B	Hauptuntersuchung: Überprüfung der Faktoren- und Reliabilitätsanalysen	203-216
C	Missing und Drop-out-Analyse, Überprüfung von Kohorteneffekten	217-237
D	Modellberechnung und Vorselektion der multivariaten Analyse	238-241
E	Untersuchungsinstrumente	242

A VORUNTERSUCHUNG

Tab. 1: Teststatistische Kennwerte der Skala zum „Körperlichen Befinden“

Skala Körperliches Befinden (Deusinger, 1998)	M	SD	r_{itc}	α	r_{est}
Untersuchung von Flach (2005)	4.2	.95	.74 -.80	.92	.65
Untersuchung von Schmidt (2007)	4.2	.99	.60 -.76	.86	.51

M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, r_{itc} =korrigierte Trennschärfe, α = Cronach Alpha, r_{est} =korrigiertes Cronbach Alpha

Tab. 2: Teststatistische Kennwerte der Skala zur „beruflichen Selbstwirksamkeit“

Skala Berufliche Selbstwirksamkeit (Scheyns, 2001)	M	SD	r_{itc}	α	r_{est}
Untersuchung von Flach (2005)	3.8	1.42	.66 -.77	.91	.56
Untersuchung von Schmidt (2007)	4.3	.75	.63 -.71	.89	.51

M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, r_{itc} =korrigierte Trennschärfe, α = Cronbach Alpha, r_{est} =korrigiertes Cronbach Alpha

Faktoren- und Reliabilitätsanalysen zur Skalenprüfung und -entwicklung

Die Voruntersuchungen sind am 17.12. und 19.12.2007 in zwei Rehabilitationsvorbereitungslehrgängen im Berufsförderungswerk Köln durchgeführt worden. Insgesamt nahmen 42 Rehabilitanden daran teil.

Voruntersuchung der Skala Berufliche Werthaltungen

Tab. 3: Items zu den beruflichen Werthaltungen

Ich möchte in meiner zukünftigen Arbeit...	aufgenommene Items	Ausgeschlossene Items
(z_73)...in eine höhere Position aufsteigen können.	x	
(z_74)...überwiegend selbstständig entscheiden können.	x	
(z_75)...andere helfen und nützlich sein können.		$h^2=.47$
(z_76)...gut verdienen und mir auch entsprechendes leisten können.		$h^2=.51$ Doppelladung
(z_77)...stolz auf meine Tätigkeit sein.	x	
(z_78)...einen gesicherten Arbeitsplatz haben.	x	
(z_79)...meine Qualifikationen entfalten können.	x	
(z_80)...Familie (Freizeit) und Arbeit gut vereinbaren können.	x	

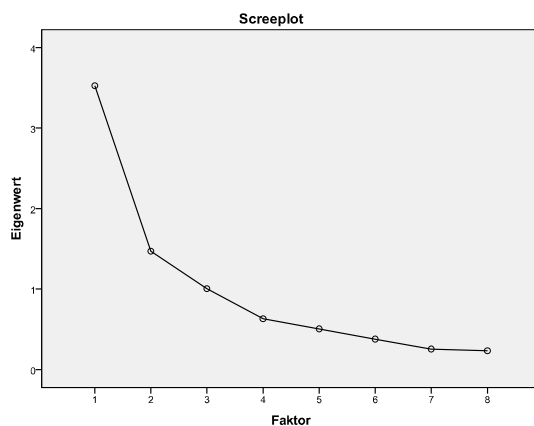


Abb. 1: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zu den beruflichen Werthaltungen I

Neuberechnung der Faktorenanalyse nach Elimination von Item z_76 wegen geringer Kommunalität ($h^2=.51$) und hoher Doppelladung ($a >.40$), Voreinstellung für Berechnung von 2 Faktoren, da nach , Scree-Test und rotierter Komponentenmatrix 2 Faktoren plausibel erscheinen.

Tab. 4: Kommunalitäten der Variablen zu Beruflichen Werthaltungen (Schritt II)

Kommunalitäten		
	Anfänglich	Extraktion
z_73	1,000	,838
z_74	1,000	,630
z_75	1,000	,477
z_77	1,000	,656
z_78	1,000	,514
z_79	1,000	,751
z_80	1,000	,706

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse

Erneute Berechnung der Faktorenanalyse nach Elimination von Item z_75 wg. geringer Kommunalität ($h^2=.47$)

Tab. 5: Kommunalitäten der Variablen zu Beruflichen Werthaltungen (Schritt III)

	Anfänglich	Extraktion
z_73	1,000	,845
z_74	1,000	,639
z_77	1,000	,676
z_78	1,000	,692
z_79	1,000	,798
z_80	1,000	,584

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 6: Eigenwerte der Faktoren zu Beruflichen Werthaltungen III

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	2,826	47,104	47,104	2,826	47,104	47,104
2	1,408	23,462	70,566	1,408	23,462	70,566
3	,789	13,142	83,708			
4	,468	7,801	91,508			
5	,271	4,519	96,028			
6	,238	3,972	100,000			

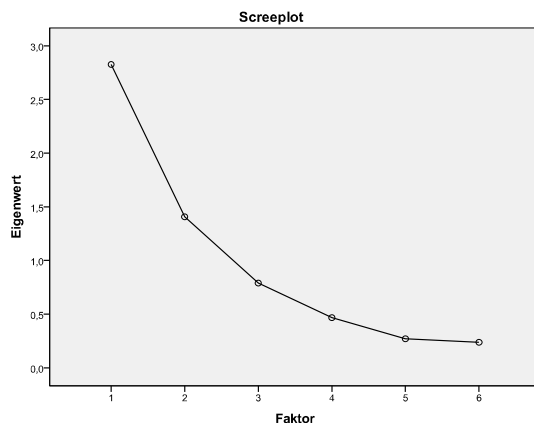


Abb. 2: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zu den beruflichen Werthaltungen III

Tab. 7: Komponentenmatrix der Variablen zu Beruflichen Werthaltungen III

	Komponente	
	1	2
z_73	,741	-,544
z_74	,688	-,407
z_77	,795	,209
z_78	,637	,535
z_79	,875	,181
z_80	,023	,764

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
a. 2 Komponenten extrahiert

Tab. 8: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zu Beruflichen Werthaltungen III

	Komponente	
	1	2
z_73	,250	,884
z_74	,293	,744
z_77	,756	,323
z_78	,831	-,031
z_79	,802	,394
z_80	,487	-,588

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.
a. Die Rotation ist in 3 Iterationen konvergiert.

Voruntersuchung der Skala Berufliche Orientierung

Tab. 9: Items zur beruflichen Orientierung

Wortlaut: „Mein Wissen über...“	aufgenommene Items	Ausgeschlossene Items
(bz_01)...das angestrebte berufliche Tätigkeitsfeld ist...		Doppelladung
(bz_02)...meine beruflichen Fähigkeiten ist...		$h^2 = .52$
(bz_03)...berufliche Umstände, die mir Spaß machen ist...	x	
(bz_04)...Tätigkeiten, die mich motivieren ist...	x	
(bz_05)...Tätigkeiten, die mir besonders leicht fallen ist...	x	
(bz_06)...Aufgaben, die mir unangenehm sind, ist...		Doppelladung
(bz_07)...Umstände auf der Arbeit, die mich ärgern ist...		Doppelladung
(bz_08)...meine beruflichen Stärken ist...		$h^2 = .55$
(bz_09)...meine beruflichen Einsatzgebiete ist...		Doppelladung
(bz_10)...berufliche Ziele, die ich erreichen kann ist...	x	

Endgültige Faktorenanalyse nach Elimination der Items bz_01, bz_02, bz_06, bz_07, bz_08, bz_09

Tab. 10: Eigenwerte der Faktoren zu Beruflichen Orientierung
Erklärte Gesamtvarianz

Faktor	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,151	63,024	63,024	2,759	55,186	55,186
2	,665	13,307	76,332			
3	,615	12,299	88,630			
4	,371	7,429	96,059			
5	,197	3,941	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse.

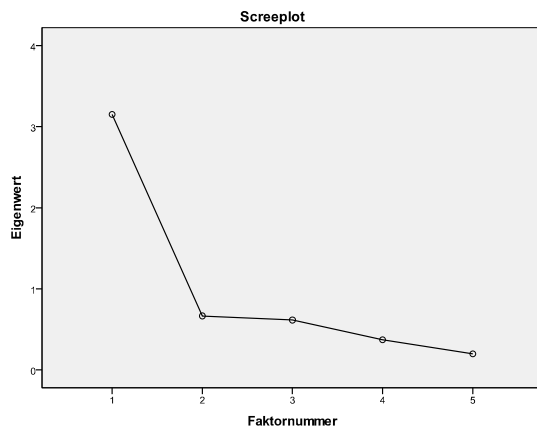


Abb. 3: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zur beruflichen Orientierung

Tab. 11: Faktorenmatrix der Variablen zur Beruflichen Orientierung

	Faktor	
	1	
bz_02		,571
bz_03		,808
bz_04		,944
bz_05		,656
bz_10		,678

Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse.
 a. 1 Faktor extrahiert. Es werden 9 Iterationen benötigt.

Voruntersuchung der Subskala Stellensuche

Tab. 12: Items zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben - Stellesuche

Geben Sie sich für ihre Kenntnisse zur Stellensuche Schulnoten. Mein Wissen...	aufgenommene Items	Ausgeschlossene Items
(ss_11)...zu Stellenanzeigen in Zeitungen zu suchen ist...	x	
(ss_12)...zu Online-Jobbörsen im Internet ist...	X	
(ss_13)...wie man Stellen über die Arbeitsagentur sucht ist...		Doppelladung
(ss_14)...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt ist...	x	
(ss_15)...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt ist...	x	
(ss_16)...bezüglich Initiativbewerbungen ist...	x	
(ss_17)...über direktes Ansprechen von Firmen ist...	x	
(ss_18) Ich kann Stellenanzeigen gut lesen und verstehen.	x	

Endgültige Faktorenanalyse nach Elimination von Item ss_13

Tab. 13: Kommunalitäten der Variablen zum berufsbezogenen Kompetenzerleben - Stellesuche

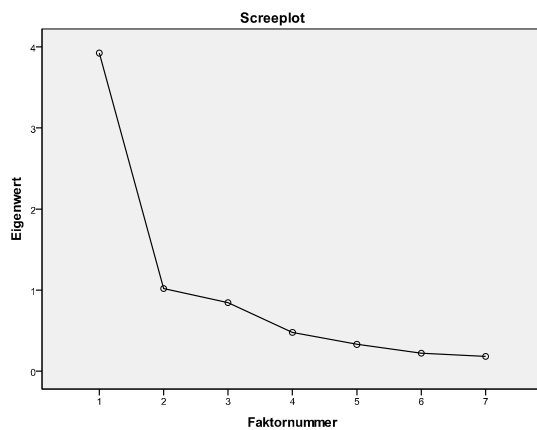
	Anfänglich	Extraktion
ss_11	1,000	,552
ss_12	1,000	,828
ss_14	1,000	,657
ss_15	1,000	,712
ss_16	1,000	,514
ss_17	1,000	,741
ss_18	1,000	,670

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse

Tab. 14: Eigenwerte der Faktoren zum berufsbezogenen Kompetenzerleben – Stellensuche-

Faktor	Erklärte Gesamtvarianz					
	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,924	56,054	56,054	3,429	48,980	48,980
2	1,020	14,567	70,621			
3	,844	12,063	82,684			
4	,478	6,835	89,519			
5	,330	4,715	94,234			
6	,222	3,165	97,399			
7	,182	2,601	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse.

**Abb. 4: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zur „Stellensuche“****Tab. 15: Faktorenmatrix der Variablen zur Stellensuche**

	Faktor
	1
ss_11	,721
ss_12	,675
ss_14	,662
ss_15	,818
ss_16	,598
ss_17	,659
ss_18	,744

Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse.
a. 1 Faktor extrahiert. Es werden 6 Iterationen benötigt.

Voruntersuchung der Subskala Bewerbungsmappen erstellen

Tab. 16: Items zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben – Bewerbungsmappen erstellen

Geben Sie sich für ihre Kenntnisse zu Bewerbungsunterlagen Schulnoten.	aufgenommene Items	Ausgeschlossene Items
(bm_19) Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen.		$h^2 = .37$
(bm_20) Ich weiß, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet.	x	
(bm_21) Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen.	x	
(bm_22) Ich weiß, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört.	x	
(bm_23) Ich weiß, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören.	x	
(bm_24) Ich weiß die wesentlichen Unterlagen (Zeugnisse, Bescheinigungen) für eine Bewerbung auszuwählen.	x	
(bm_25) Ich weiß, wie das „richtige“ Bewerbungsfoto aussehen soll.		$h^2 = .48$
(bm_26) Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen.	x	

Endgültige Faktorenanalyse nach Elimination von Items bm_19 und bm_25 aufgrund geringer Kommunalität

Tab. 17: Kommunalitäten der Variablen zum berufsbezogenen Kompetenzerleben – Bewerbungsmappen erstellen

	Anfänglich	Extraktion
bm_20	1,000	,807
bm_21	1,000	,839
bm_22	1,000	,667
bm_23	1,000	,800
bm_24	1,000	,680
bm_26	1,000	,530

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse

**Tab. 18: Eigenwerte der Faktoren zu „Bewerbungsmappen erstellen“
Erklärte Gesamtvarianz**

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	4,323	72,050	72,050	4,323	72,050	72,050
2	,667	11,117	83,168			
3	,374	6,237	89,405			
4	,299	4,983	94,388			
5	,226	3,769	98,157			
6	,111	1,843	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

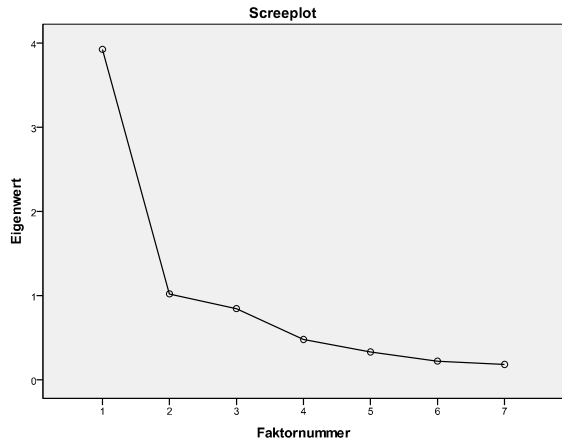


Abb. 5: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren „Bewerbungsmappen erstellen“

Tab. 19: Faktorenmatrix der Variablen zur Stellensuche

Komponente	
1	
bm_20	,898
bm_21	,916
bm_22	,817
bm_23	,895
bm_24	,825
bm_26	,728

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
a. 1 Komponenten extrahiert

Voruntersuchung der Subskala Vorstellungsgespräche vorbereiten

Tab. 20: Items zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben – Vorstellungsgespräche vorbereiten

Geben Sie sich für ihre Kenntnisse zu Vorstellungsgesprächen Schulnoten. Mein Wissen über...	aufgenommene Items	Ausgeschlossene Items
(vg_27)...die richtige Kleidung ist...		$h^2 = .49$
(vg_28)...die richtige Vorbereitung ist...	x	
(vg_29)...ein angemessenes Gehalt ist...		eigener Faktor
(vg_30)...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele ist...	x	
(vg_31) Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	x	
(vg_32) Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	x	
(vg_33) Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	x	

Endgültige Faktorenanalyse der Variablen zur Subskala „Vorstellungsgespräche vorbereiten“ nach Elimination der Items vg_27 und vg_29.

Tab. 21: Kommunalitäten der Variablen zum berufsbezogenen Kompetenzerleben – Vorstellungsgespräche vorbereiten

	Anfänglich	Extraktion
vg_28	1,000	,594
vg_30	1,000	,706
vg_31	1,000	,675
vg_32	1,000	,735
vg_33	1,000	,800

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

**Tab. 22: Eigenwerte der Faktoren zu „Vorstellungsgespräche vorbereiten“
Erklärte Gesamtvarianz**

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,511	70,217	70,217	3,511	70,217	70,217
2	,585	11,707	81,925			
3	,466	9,319	91,244			
4	,249	4,970	96,214			
5	,189	3,786	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

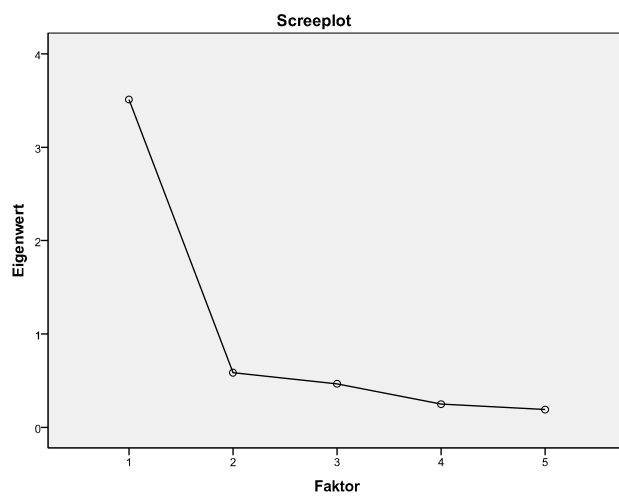


Abb. 6: Screetest: Eigenwertdiagramm der Faktoren „Vorstellungsgespräche vorbereiten“

Tab. 23: Faktorenmatrix der Variablen zu „Vorstellungsgespräche vorbereiten“

Komponente	
	1
vg_28	,771
vg_30	,840
vg_31	,821
vg_32	,857
vg_33	,895

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 1 Komponente extrahiert

Voruntersuchung der Skala zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

Tab. 24: Items zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

Im Folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen.	aufgenommene Items	ausgeschlossene Items
(kk_40) Es hängt hauptsächlich von meinen Bewerbungsaktivitäten ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	x	
(kk_41) Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	x	
(kk_42) Ich habe das Gefühl, dass es von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme.	x	
(kk_43) Wenn ich einen Plan schmiede, wie ich eine Arbeitstelle bekommen könnte, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird.	x	
(kk_44) Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	x	
(kk_45) Andere Menschen verhindern die Verwirklichung meiner beruflichen Pläne.		eigener Faktor
(kk_46) Eine geeignete Arbeitsstelle finde ich in erster Linie durch eigene Bewerbungsaktivitäten.		eigener Faktor
(kk_47) Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	x	
(kk_48) Es ist nicht gut, weit im Voraus meine Bewerbungsaktivitäten zu planen, da häufig das Schicksal da-zwischenkommt.		eigener Faktor
(kk_49) Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	x	
(kk_50) Ob ich eine Arbeitsstelle bekomme, hängt davon ab, ob ich zur richtigen Zeit am richtigen Platz bin.		eigener Faktor
(kk_51) Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	x	
(kk_52) Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird meistens auch Vorstellungsgespräche haben,	x	
(kk_53) Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	x	
(kk_54) Ob man eine Arbeitsstelle bekommt, hängt vor allem davon ab, ob man mehr Glück oder mehr Pech im Leben hat.	x	

Tab. 25: Kommunalitäten der Variablen zur berufsbezogenen Kontrollerwartung (Schritt I)

	Anfänglich	Extraktion
kk_40	1,000	,651
kk_41	1,000	,775
kk_42	1,000	,637
kk_43	1,000	,670
kk_44	1,000	,755
kk_45	1,000	,584
kk_46	1,000	,719
kk_47	1,000	,592
kk_48	1,000	,587
kk_49	1,000	,701
kk_50	1,000	,670
kk_51	1,000	,737
kk_52	1,000	,497
kk_53	1,000	,824
kk_54	1,000	,789

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

**Tab. 26: Eigenwerte der Faktoren zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (I)
Erklärte Gesamtvarianz**

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumuliert e %
1	4,512	30,082	30,082	4,512	30,082	30,082
2	2,748	18,323	48,405	2,748	18,323	48,405
3	1,806	12,037	60,442	1,806	12,037	60,442
4	1,122	7,481	67,923	1,122	7,481	67,923
5	,985	6,564	74,487			
6	,827	5,516	80,003			
7	,650	4,336	84,339			
8	,522	3,477	87,816			
9	,459	3,061	90,877			
10	,391	2,609	93,487			
11	,346	2,307	95,793			
12	,252	1,677	97,470			
13	,152	1,014	98,484			
14	,132	,878	99,362			
15	,096	,638	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

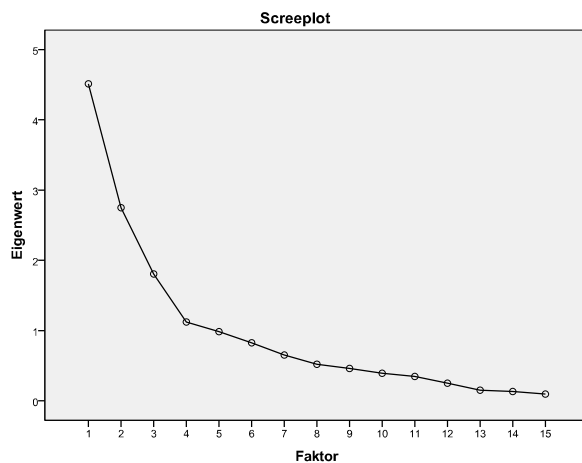


Abb. 7: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (I)

Endgültige Faktorenanalyse nach Elimination der Items kk_45, kk_46, kk_48, kk_50

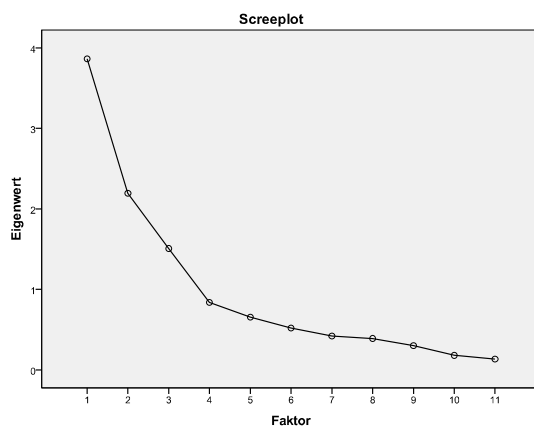
Tab. 27: Kommunalitäten der Variablen zur berufsbezogenen Kontrollerwartung (Schritt II)

	Anfänglich	Extraktion
kk_40	1,000	,658
kk_41	1,000	,778
kk_42	1,000	,580
kk_43	1,000	,659
kk_44	1,000	,762
kk_47	1,000	,597
kk_49	1,000	,680
kk_51	1,000	,747
kk_52	1,000	,486
kk_53	1,000	,861
kk_54	1,000	,756

Extraktionsmethode:
Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 28: Eigenwerte der Faktoren zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion			
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumuliert e %	Gesamt
1	3,864	35,123	35,123	3,864	35,123	35,123	2,706
2	2,193	19,938	55,061	2,193	19,938	55,061	2,580
3	1,507	13,703	68,764	1,507	13,703	68,764	2,278
4	,838	7,618	76,382				
5	,655	5,955	82,337				
6	,520	4,724	87,061				
7	,420	3,820	90,881				
8	,390	3,542	94,423				
9	,302	2,742	97,165				
10	,179	1,632	98,796				
11	,132	1,204	100,000				

**Abb. 8: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)**

Tab. 29: Komponentenmatrix der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

	Komponente		
	1	2	3
kk_40	-,311	,748	-,045
kk_41	,623	,619	-,080
kk_42	,668	,194	-,310
kk_43	-,403	,646	,282
kk_44	,522	,593	-,371
kk_47	,623	,220	,400
kk_49	-,396	,368	,623
kk_51	,750	-,179	,390
kk_52	-,513	,279	,381
kk_53	,647	-,331	,577
kk_54	,842	,199	,091

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 3 Komponenten extrahiert

Tab. 30: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

	Komponente		
	1	2	3
kk_40	,357	-,382	,620
kk_41	,843	,240	,103
kk_42	,655	,186	-,342
kk_43	,109	-,188	,782
kk_44	,871	-,032	-,041
kk_47	,382	,662	,112
kk_49	-,211	,115	,789
kk_51	,181	,815	-,222
kk_52	-,254	-,121	,638
kk_53	-,058	,910	-,171
kk_54	,614	,589	-,180

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 6 Iterationen konvergiert.

Voruntersuchung der Skala zum situationsspezifischen Optimismus

Tab. 31: Items zum situationsspezifischen Optimismus

Meine Maßnahme im BFW ...	aufgenommene Items	ausgeschlossene Items
vs_55 ...bietet mir eine gute berufliche Perspektive	x	
vs_56 ...gibt mir Mut für die berufliche Zukunft	x	
vs_57...bietet mir die Möglichkeiten, mich selbst zu verwirklichen	x	
vs_58 ...bietet mir bessere Arbeitsmarktchancen	x	

Tab. 32: Kommunalitäten der Variablen zum situationsspezifischen Optimismus

	Anfänglich	Extraktion
vs_55	1,000	,770
vs_56	1,000	,840
vs_57	1,000	,607
vs_58	1,000	,871

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 33: Eigenwerte der Faktoren zum situationsspezifischen Optimismus

Komponente	Erklärte Gesamtvarianz					
	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,088	77,206	77,206	3,088	77,206	77,206
2	,568	14,212	91,417			
3	,224	5,612	97,030			
4	,119	2,970	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

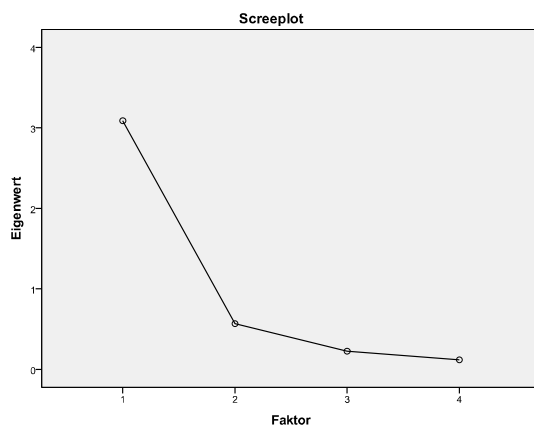


Abb. 9: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zum situationsspezifischen Optimismus

Tab. 34: Komponentenmatrix der Variablen zum situationsspezifischen Optimismus

	Komponente
	1
vs_55	,878
vs_56	,917
vs_57	,779
vs_58	,933

Voruntersuchung der Skala zur Zufriedenheit mit der MN

Tab. 35: Items zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

Meine Maßnahme im BFW ...	aufgenommene Items	ausgeschlossene Items
(vs_59) Ich bin mit meinen Leistungen im Rahmen der Maßnahme zufrieden.	x	
(vs_60) Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme	x	
(vs_61) Ich habe die Maßnahme völlig aus eigenen Entschluss heraus aufgenommen.	x	

Tab. 36: Kommunalitäten der Variablen zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

	Anfänglich	Extraktion
vs_59	1,000	,548
vs_60	1,000	,839
vs_61	1,000	,595

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 37: Eigenwerte der Faktoren zur Zufriedenheit mit der Maßnahme
Erklärte Gesamtvarianz

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	1,981	66,027	66,027	1,981	66,027	66,027
2	,740	24,666	90,693			
3	,279	9,307	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

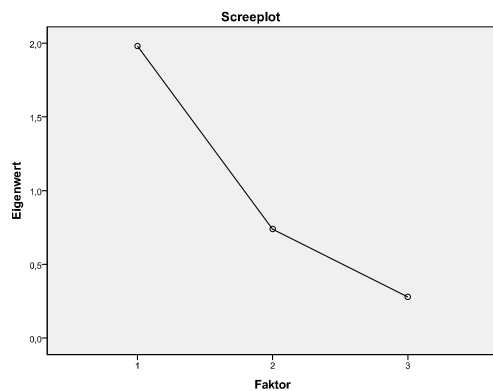


Abb. 10: Screeplot: Eigenwertdiagramm der Faktoren zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

Tab. 38: Komponentenmatrix der Variablen zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

	Komponente
	1
vs_59	,740
vs_60	,916
vs_61	,771

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 1 Komponenten extrahiert

B Skalenprüfung in der Hauptuntersuchung

Überprüfung der Skala Berufliche Orientierung

Tab. 39: Kommunalitäten der Variablen zur beruflichen Orientierung

	Anfänglich	Extraktion
...meine berufliche Fähigkeiten	1,000	,575
...berufliche Umstände, die mir Spaß machen	1,000	,716
...Tätigkeiten, die mich motivieren	1,000	,734
...Tätigkeiten, die besonders leicht fallen	1,000	,674
...berufliche Ziele, die ich erreichen möchte	1,000	,660

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 40: Eigenwerte der Faktoren zur beruflichen Orientierung
Erklärte Gesamtvarianz

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,359	67,189	67,189	3,359	67,189	67,189
2	,562	11,231	78,420			
3	,457	9,144	87,564			
4	,386	7,728	95,292			
5	,235	4,708	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 41: Komponentenmatrix der Variablen zur beruflichen Orientierung

	Komponente
	1
...meine berufliche Fähigkeiten	,758
...berufliche Umstände, die mir Spass machen	,846
...Tätigkeiten, die mich motivieren	,857
...Tätigkeiten, die besonders leicht fallen	,821
...berufliche Ziele, die ich erreichen möchte	,813

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 1 Komponenten extrahiert

Tab. 42: Reliabilitätsstatistiken

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,868	4

Tab. 43: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
...berufliche Umstände, die mir Spass machen	,744	,822
...Tätigkeiten, die mich motivieren	,761	,815
...Tätigkeiten, die besonders leicht fallen	,702	,839
...berufliche Ziele, die ich erreichen möchte	,673	,850

Überprüfung der Skala zu den beruflichen Werthaltungen

Tab. 44: Kommunalitäten der Variablen zu den beruflichen Werthaltungen

	Anfänglich	Extraktion
...in eine hohe Position einzusteigen	1,000	,798
...überwiegend selbstständig entscheiden zu können	1,000	,750
...stolz auf meine Tätigkeit zu sein	1,000	,649
...einen gesicherten Arbeitsplatz zu haben	1,000	,730
...meine Qualifikationen entfalten zu können	1,000	,726
...Familie (Freizeit) und Arbeit gut vereinbaren zu können	1,000	,686
...ein gutes Arbeitsklima mit meinen direkten Kollegen zu haben	1,000	,710

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 45: Eigenwerte der Faktoren zu den beruflichen Werthaltungen

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,724	53,197	53,197	3,724	53,197	53,197
2	1,326	18,936	72,134	1,326	18,936	72,134
3	,596	8,510	80,644			
4	,430	6,147	86,791			
5	,379	5,420	92,212			
6	,319	4,552	96,764			
7	,227	3,236	100,000			

Tab. 46: Komponentenmatrix der Variablen zu den beruflichen Werthaltungen

	Komponente	
	1	2
...in eine hohe Position einzusteigen	,471	,759
...überwiegend selbstständig entscheiden zu können	,541	,676
...stolz auf meine Tätigkeit zu sein	,805	,019
...einen gesicherten Arbeitsplatz zu haben	,829	-,209
...meine Qualifikationen entfalten zu können	,851	-,038
...Familie (Freizeit) und Arbeit gut vereinbaren zu können	,759	-,333
...ein gutes Arbeitsklima mit meinen direkten Kollegen zu haben	,757	-,370

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 2 Komponenten extrahiert

Tab. 47: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zu den beruflichen Werthaltungen

	Komponente	
	1	2
...in eine hohe Position einzusteigen	,087	,889
...überwiegend selbstständig entscheiden zu können	,186	,846
...stolz auf meine Tätigkeit zu sein	,714	,373
...einen gesicherten Arbeitsplatz zu haben	,836	,180
...meine Qualifikationen entfalten zu können	,780	,343
...Familie (Freizeit) und Arbeit gut vereinbaren zu können	,827	,038
...ein gutes Arbeitsklima mit meinen direkten Kollegen zu haben	,843	,003

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 3 Iterationen konvergiert.

Tab. 48: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala allg. berufliche Werthaltung (Faktor 1)

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,879	5

Tab. 49: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
...stolz auf meine Tätigkeit zu sein	,683	,861
...einen gesicherten Arbeitsplatz zu haben	,762	,841
...meine Qualifikationen entfalten zu können	,754	,843
...Familie (Freizeit) und Arbeit gut vereinbaren zu können	,679	,861
...ein gutes Arbeitsklima mit meinen direkten Kollegen zu haben	,691	,859

Tab. 50: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala karriereorientierte berufliche Werthaltung (Faktor 2)

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,739	2

Überprüfung der Skalen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben**Tab. 51: Kommunalitäten der Variablen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben**

	Extraktion
(ss_06)...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,626
(ss_07)...zu Online-Jobbörsen im Internet	,621
(ss_08)...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,667
(ss_09)...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,697
(ss_10)...bezüglich Initiativbewerbungen	,534
(ss_11)...über direktes Ansprechen von Firmen	,604
(ss_12) Ich kann Stellenanzeigen gut lesen und verstehen	,515
(bm_13) Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,692
(bm_14) Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,780
(bm_15) Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,740
(bm_16) Ich weiss, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört	,791
(bm_17) Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,725
(bm_18) Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,786
(bm_19) Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,610
(vg_20)...die richtige Vorbereitung	,648
(vg_21)...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,738
(vg_22) Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,793
(vg_23) Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,783
(vg_24) Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,705

Tab. 52: Eigenwerte der Faktoren zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	9,259	48,730	48,730	9,259	48,730	48,730
2	1,981	10,429	59,159	1,981	10,429	59,159
3	1,814	9,548	68,707	1,814	9,548	68,707
4	,695	3,659	72,366			
5	,639	3,362	75,728			
6	,593	3,124	78,852			
7	,570	3,001	81,852			
8	,498	2,620	84,473			
9	,434	2,284	86,757			
10	,403	2,120	88,877			
11	,357	1,879	90,756			
12	,282	1,487	92,242			
13	,270	1,421	93,664			
14	,231	1,218	94,882			
15	,228	1,201	96,083			
16	,220	1,156	97,239			
17	,207	1,092	98,331			
18	,174	,915	99,246			
19	,143	,754	100,000			

Tab. 53: Komponentenmatrix der Variablen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben

	Komponente		
	1	2	3
...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,582	,536	-,011
...zu Online-Jobbörsen im Internet	,470	,633	,021
...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,528	,609	,130
...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,552	,619	,097
...bezüglich Initiativbewerbungen	,627	,363	,097
...über direktes Ansprechen von Firmen	,683	-,115	,354
Ich kann Stellenanzeigen gut lesen und verstehen	,706	,117	,054
Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,728	-,079	-,395
Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,799	-,151	-,344
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,821	-,151	-,206
Ich weiss, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört	,772	-,161	-,411
Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,758	-,107	-,373
Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,791	-,106	-,386
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,717	-,145	-,273
...die richtige Vorbereitung	,760	-,198	,177
...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,762	-,181	,352
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,726	-,239	,456
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,682	-,253	,504
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,672	-,261	,430

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 3 Komponenten extrahiert

Tab. 54: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben

	Komponente		
	1	2	3
...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,265	,134	,734
...zu Online-Jobbörsen im Internet	,142	,054	,773
...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,113	,175	,790
...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,149	,162	,805
...bezüglich Initiativbewerbungen	,265	,302	,610
...über direktes Ansprechen von Firmen	,247	,698	,236
Ich kann Stellenanzeigen gut lesen und verstehen	,411	,411	,422
Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,786	,175	,211
Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,817	,281	,183
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,736	,393	,207
Ich weiss, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört	,847	,220	,155
Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,798	,219	,201
Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,829	,229	,215
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,711	,281	,160
...die richtige Vorbereitung	,443	,648	,178
...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,319	,769	,212
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,238	,844	,155
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,178	,857	,129
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,225	,801	,109

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 5 Iterationen konvergiert.

Neuberechnung nach Elimination von ss_12 und vg_20 wg. Hoher Doppelladung

Tab. 55: Kommunalitäten der Variablen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben (II)

	Extraktion
...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,611
...zu Online-Jobbörsen im Internet	,628
...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,681
...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,698
...bezüglich Initiativbewerbungen	,546
...über direktes Ansprechen von Firmen	,599
Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,692
Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,783
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,754
Ich weiss, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört	,792
Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,726
Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,787
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,609
...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,723
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,800
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,803
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,727

Tab. 56: Eigenwerte der Faktoren zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben (II)

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	8,235	48,440	48,440	8,235	48,440	48,440
2	1,944	11,437	59,877	1,944	11,437	59,877
3	1,780	10,471	70,348	1,780	10,471	70,348
4	,641	3,770	74,118			
5	,577	3,396	77,514			
6	,570	3,355	80,869			
7	,511	3,008	83,877			
8	,469	2,760	86,637			
9	,403	2,371	89,008			
10	,348	2,046	91,054			
11	,283	1,668	92,722			
12	,247	1,451	94,173			
13	,231	1,360	95,534			
14	,220	1,296	96,829			
15	,216	1,269	98,098			
16	,180	1,058	99,157			
17	,143	,843	100,000			

Tab. 57: Komponentenmatrix der Variablen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben (II)

	Komponente		
	1	2	3
...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,580	,518	-,081
...zu Online-Jobbörsen im Internet	,477	,629	-,064
...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,539	,623	,055
...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,558	,622	,020
...bezüglich Initiativbewerbungen	,633	,377	,056
...über direktes Ansprechen von Firmen	,668	-,073	,383
Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,737	-,148	-,356
Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,808	-,211	-,292
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,834	-,188	-,150
Ich weiss, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört	,780	-,224	-,364
Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,766	-,161	-,338
Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,800	-,167	-,346
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,722	-,183	-,234
...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,749	-,121	,384
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,715	-,176	,508
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,675	-,181	,561
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,668	-,202	,490

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 3 Komponenten extrahiert

Tab. 58: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zum bewerbungsbezogenen Kompetenzerleben (II)

	Komponente		
	1	2	3
...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,268	,123	,724
...zu Online-Jobbörsen im Internet	,145	,050	,777
...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,118	,179	,797
...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,153	,163	,805
...bezüglich Initiativbewerbungen	,272	,297	,619
...über direktes Ansprechen von Firmen	,259	,693	,226
Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,789	,168	,204
Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,822	,275	,178
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,745	,395	,208
Ich weiss, was alles zu einer vollständigen Bewerbungsmappe gehört	,852	,206	,155
Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,802	,201	,205
Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,834	,215	,214
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,716	,265	,163
...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,333	,751	,219
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,253	,844	,154
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,194	,865	,130
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,239	,811	,109

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 5 Iterationen konvergiert.

Tab. 59: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala Stellenanalyse

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,840	5

Tab. 60: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
...wie man Stellenanzeigen in Zeitungen aussucht	,631	,815
...zu Online-Jobbörsen im Internet	,630	,811
...wie man ein Stellengesuch ins Internet einstellt	,693	,796
...wie man ein Stellengesuch in eine Zeitung einstellt	,718	,786
...bezüglich Initiativbewerbungen	,578	,825

Tab. 61: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala Bewerbungsmappen erstellen

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,931	7

Tab. 62: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Ich kann einen tabellarischen Lebenslauf erstellen	,752	,924
Ich weiss, wie man eine Bewerbungsmappe ansprechend gestaltet	,834	,916
Ich kann ein ansprechendes Anschreiben erstellen	,805	,919
Ich weiss, was alles zu einer vollständigen B-mappe gehört	,810	,919
Ich weiss, in welcher Reihenfolge die Unterlagen in die Bewerbungsmappe gehören	,780	,921
Ich weiss die wesentlichen Unterlagen für eine Bewerbung auszuwählen	,822	,918
Ich kann ein Anschreiben fehlerfrei anfertigen	,694	,931

Tab. 63: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala Vorstellungsgespräche vorbereiten

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,900	5

Tab. 64: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
...vorteilhafte Darstellung meiner beruflichen Ziele	,760	,876
Meine berufliche Selbstdarstellung im Gespräch ist...	,822	,863
Meine Selbstsicherheit im Gespräch ist...	,794	,868
Mein Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen Bewerbern ist...	,744	,879
...über direktes Ansprechen von Firmen	,652	,901

Überprüfung der Skala zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

Tab. 65: Kommunalitäten der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

	Extraktion
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	,518
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,655
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,582
Wenn ich einen Plan schmiede, wie ich eine Arbeitsstelle bekommen könnte, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird.	,394
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,494
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,521
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	,570
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,637
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	,615
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,650
Ob man eine Arbeitsstelle bekommt, hängt vor allem davon ab, ob man mehr Glück oder Pech im Leben hat.	,406

Tab. 66: Eigenwerte der Faktoren zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	4,560	41,457	41,457	4,560	41,457	41,457
2	1,482	13,474	54,931	1,482	13,474	54,931
3	,859	7,811	62,742			
4	,781	7,096	69,839			
5	,719	6,537	76,375			
6	,570	5,181	81,556			
7	,524	4,766	86,322			
8	,459	4,172	90,495			
9	,423	3,845	94,340			
10	,372	3,380	97,720			
11	,251	2,280	100,000			

Tab. 67: Komponentenmatrix der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

	Komponente	
	1	2
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	-,271	,667
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,791	,171
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,743	,175
Wenn ich einen Plan schmiede, wie ich eine Arbeitsstelle bekommen könnte, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird.	-,501	,378
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,642	,285
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,721	,002
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	-,628	,420
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,743	,292
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	-,479	,621
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,739	,323
Ob man eine Arbeitsstelle bekommt, hängt vor allem davon ab, ob man mehr Glück oder Pech im Leben hat.	,636	,040

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 2 Komponenten extrahiert

Tab. 68: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung

	Komponente	
	1	2
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	,070	,717
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,780	-,216
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,739	-,190
Wenn ich einen Plan schmiede, wie ich eine Arbeitsstelle bekommen könnte, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird.	-,268	,568
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,701	-,046
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,640	-,333
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	-,360	,664
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,794	-,087
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	-,135	,772
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,804	-,058
Ob man eine Arbeitsstelle bekommt, hängt vor allem davon ab, ob man mehr Glück oder Pech im Leben hat.	,582	-,260

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.
a. Die Rotation ist in 3 Iterationen konvergiert.

Skalenerneuerung nach Elimination von 2 Items kk_42, kk_49 wegen geringer Kommunalität

Tab. 69: Kommunalitäten der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

	Extraktion
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	,571
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,670
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,598
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,512
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,504
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	,601
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,658
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	,639
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,653

Tab. 70: Eigenwerte der Faktoren zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,996	44,400	44,400	3,996	44,400	44,400
2	1,410	15,665	60,064	1,410	15,665	60,064
3	,719	7,989	68,054			
4	,691	7,683	75,736			
5	,566	6,288	82,024			
6	,493	5,476	87,500			
7	,479	5,318	92,819			
8	,377	4,193	97,011			
9	,269	2,989	100,000			

Tab. 71: Komponentenmatrix der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

	Komponente	
	1	2
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	-,248	,714
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,806	,143
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,763	,123
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,642	,317
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,708	-,045
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	-,623	,462
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,770	,255
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	-,466	,650
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,769	,248

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 2 Komponenten extrahiert

Tab. 72: Rotierte Komponentenmatrix der Variablen zur bewerbungsbezogenen Kontrollerwartung (II)

	Komponente	
	1	2
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	,065	,753
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,794	-,199
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,747	-,199
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,715	,027
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,628	-,331
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	-,379	,676
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,807	-,082
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	-,159	,783
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,803	-,088

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

a. Die Rotation ist in 3 Iterationen konvergiert.

Tab. 73: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala Internalität

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,628	3

Tab. 74: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	,379	,634
Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	,454	,507
Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird auch meistens Vorstellungsgespräche haben.	,498	,460

Tab. 75: Reliabilitätsstatistiken zu der Subskala Externalität

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,859	6

Tab. 76: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	,725	,821
Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme	,658	,834
Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	,576	,850
Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,568	,850
Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	,690	,828
Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	,687	,829

Überprüfung der Skala zum situationspezifischen Optimismus

Tab. 77: Kommunalitäten der Variablen zum situationspezifischen Optimismus

	Anfänglich	Extraktion
...bietet mir eine gute berufliche Perspektive	1,000	,791
...gibt mir Mut für die berufliche Zukunft	1,000	,861
...bietet mir die Möglichkeiten, mich selbst zu verwirklichen	1,000	,734
...bietet mir bessere Arbeitsmarktchancen	1,000	,762

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 78: Eigenwerte der Faktoren zum situationsspezifischen Optimismus
Erklärte Gesamtvarianz

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,148	78,701	78,701	3,148	78,701	78,701
2	,368	9,199	87,900			
3	,302	7,540	95,440			
4	,182	4,560	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 79: Komponentenmatrix der Variablen zum situationsspezifischen Optimismus

	Komponente
	1
...bietet mir eine gute berufliche Perspektive	,890
...gibt mir Mut für die berufliche Zukunft	,928
...bietet mir die Möglichkeiten, mich selbst zu verwirklichen	,857
...bietet mir bessere Arbeitsmarktchancen	,873

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 1 Komponenten extrahiert

Tab. 80: Reliabilitätsstatistiken zum situationsspezifischen Optimismus

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,909	4

Tab. 81: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
...bietet mir eine gute berufliche Perspektive	,796	,881
...gibt mir Mut für die berufliche Zukunft	,861	,858
...bietet mir die Möglichkeiten, mich selbst zu verwirklichen	,749	,899
...bietet mir bessere Arbeitsmarktchancen	,772	,889

Überprüfung der Skala zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

Tab. 82: Kommunalitäten der Variablen zur Zufriedenheit mit der Maßnahme
Kommunalitäten

	Anfänglich	Extraktion
Ich bin mit meinen Leistungen im Rahmen der Maßnahme zufrieden.	1,000	,503
Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme	1,000	,794
Ich habe die Maßnahme völlig aus eigenem Entschluss heraus aufgenommen.	1,000	,581

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

**Tab. 83: Eigenwerte der Faktoren zur Zufriedenheit mit der Maßnahme
Erklärte Gesamtvarianz**

Komponente	Anfängliche Eigenwerte			Summen von quadrierten Faktorladungen für Extraktion		
	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	1,878	62,584	62,584	1,878	62,584	62,584
2	,767	25,558	88,141			
3	,356	11,859	100,000			

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

Tab. 84: Komponentenmatrix der Variablen zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

	Komponente
	1
Ich bin mit meinen Leistungen im Rahmen der Maßnahme zufrieden.	,709
Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme	,891
Ich habe die Maßnahme völlig aus eigenen Entschluss heraus aufgenommen.	,762

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.

a. 1 Komponenten extrahiert

Tab. 85: Reliabilitätsstatistiken zur Zufriedenheit mit der Maßnahme

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,666	3

Tab. 86: Korrigierte Item-Skala-Korrelation

	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Ich strebe ausschließlich eine Tätigkeit in meinem Maßnahmeberuf oder vergleichbare Tätigkeiten an.	,410	,657
Ich bin mit meinen Leistungen im Rahmen der Maßnahme zufrieden.	,448	,610
Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme	,588	,405

C Missing und Drop-out-Analyse, Überprüfung von Kohorteneffekten

Missing-Analyse (N=326)

Insgesamt haben zum ersten Erhebungszeitpunkt N=326 an der Rehabilitandenbefragung teilgenommen. Insgesamt beinhaltet der Fragebogen 130 Items. Bei Berücksichtigung der 30% Schranke (mindestens 91 ausgefüllte Items) fällt kein Proband aus der Berechnung heraus.

Tab. 87: Anzahl fehlender Angaben (Missings) über den gesamten Fragebogen (Itemanzahl: N=130)

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig 0	5	1,5	1,5	1,5
1	35	10,7	10,7	12,3
2	73	22,4	22,4	34,7
3	72	22,1	22,1	56,7
4	63	19,3	19,3	76,1
5	27	8,3	8,3	84,4
6	15	4,6	4,6	89,0
7	11	3,4	3,4	92,3
8	9	2,8	2,8	95,1
9	4	1,2	1,2	96,3
10	1	,3	,3	96,6
11	1	,3	,3	96,9
12	2	,6	,6	97,5
16	2	,6	,6	98,2
21	1	,3	,3	98,5
30	2	,6	,6	99,1
32	1	,3	,3	99,4
36	1	,3	,3	99,7
86	1	,3	,3	100,0
Gesamt	326	100,0	100,0	

Nach Unterteilung des Fragebogens in Fragen zu personalen Faktoren (100 Items) und Angaben zur Person (30 Items) werden beim Fragekomplex drei Personen wegen zu viele Missing-Data ausgeschlossen (über 70% Nicht-Angaben) und sechs Personen bei unzureichenden Angaben bei der Soziodemografie. (über 70% Nicht-Angaben). Insgesamt wurden 8 Personen aus den weiteren Analysen ausgeschlossen.

Tab. 88: Anzahl fehlender Angaben (Missings) Fragen zu personalen Faktoren (Itemanzahl N=100)

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig ,00	224	68,7	68,7	68,7
1,00	74	22,7	22,7	91,4
2,00	13	4,0	4,0	95,4
3,00	3	,9	,9	96,3
4,00	2	,6	,6	96,9
5,00	2	,6	,6	97,5
6,00	2	,6	,6	98,2
7,00	1	,3	,3	98,5
15,00	2	,6	,6	99,1
24,00	1	,3	,3	99,4
26,00	1	,3	,3	99,7
74,00	1	,3	,3	100,0
Gesamt	326	100,0	100,0	

Bei den soziodemografischen Angaben waren insgesamt 26 bis 30 Fragen zu beantworten (Anzahl variierte durch Zusatzfragen für Eltern, Personen mit Grad der Behinderung, Personen mit Arbeitslosigkeitserfahrung).

Tab. 89: Fehlende Angabe bei den soziodemografischen Angaben

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig 0	6	1,8	1,8	1,8
1	47	14,4	14,4	16,3
2	81	24,8	24,8	41,1
3	88	27,0	27,0	68,1
4	49	15,0	15,0	83,1
5	23	7,1	7,1	90,2
6	16	4,9	4,9	95,1
7	3	,9	,9	96,0
8	4	1,2	1,2	97,2
9	2	,6	,6	97,9
10	1	,3	,3	98,2
11	1	,3	,3	98,5
12	1	,3	,3	98,8
15	1	,3	,3	99,1
21	2	,6	,6	99,7
30	1	,3	,3	100,0
Gesamt	326	100,0	100,0	

Insgesamt wurden 8 Datensätze herausgenommen. Darunter 2 Datensätze, in denen in beiden Fragekomplexen fehlende Angaben auftraten.

Drop-out-Analyse**Tab. 90: Anzahl der Teilnehmer versus Nichtteilnehmer zum zweiten Erhebungszeitpunkt**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	TN zu T2	115	36,4	36,4	36,4
	kein TN	201	63,6	63,6	100,0
	Gesamt	316	100,0	100,0	

Tab. 91: Merkmalsunterschiede zwischen Teilnehmern und Nichtteilnehmern von T2

		Levene-Test der Varianzgleichheit					
			F	Signifikanz	T	df	Sig. (2- seitig)
derzeitige Arbeitsfähigkeit (WAI_Item1)	V. sind gleich		3,182	,075	1,424	303	,155
	V. sind nicht gleich				1,460	246,693	,145
Alter	V. sind gleich		,087	,769	1,220	312	,223
	V. sind nicht gleich				1,224	240,541	,222
Anzahl der Alo-episoden in den letzten 10 Jahren	V. sind gleich		,488	,485	-,328	296	,743
	V. sind nicht gleich				-,358	279,581	,721
Anzahl der Erwerbsjahre	V. sind gleich		,709	,400	,606	286	,545
	V. sind nicht gleich				,596	208,827	,552
Dauer der Alo vor Beginn der BFW-Maßnahme	V. sind gleich		,115	,734	-1,082	289	,280
	V. sind nicht gleich				-1,072	218,189	,285
bisherige Intensität der Stellensuche	V. sind gleich		,021	,886	2,028	305	,043
	V. sind nicht gleich				2,026	227,855	,044
Folgeerwartung	V. sind gleich		,292	,589	1,799	306	,073
	V. sind nicht gleich				1,794	229,009	,074
berufl. Orientierung	V. sind gleich		1,119	,291	,852	313	,395
	V. sind nicht gleich				,867	250,786	,387
Bewerbungs Kompetenzen	V. sind gleich		,001	,977	2,331	314	,020
	V. sind nicht gleich				2,364	247,931	,019
Körperliches Befinden	V. sind gleich		2,290	,131	,835	314	,404
	V. sind nicht gleich				,854	254,388	,394
Internalität	V. sind gleich		,422	,516	1,346	314	,179
	V. sind nicht gleich				1,335	231,318	,183
Externalität	V. sind gleich		,009	,926	-,365	314	,715
	V. sind nicht gleich				-,365	237,820	,715
Optimismus	V. sind gleich		,459	,498	2,435	314	,015
	V. sind nicht gleich				2,407	229,222	,017
Zfh mit MN	V. sind gleich		1,062	,304	1,150	314	,251
	V. sind nicht gleich				1,171	250,566	,243
Werthaltungen	V. sind gleich		1,040	,309	1,307	313	,192
	V. sind nicht gleich				1,368	270,994	,172
prestige-materiell orientierte Werthaltung	V. sind gleich		2,728	,100	1,195	313	,233
	V. sind nicht gleich				1,228	257,230	,221

V=Varianzen

Tab. 92

Kreuztabelle: Geschlecht
Anzahl

		Geschlecht		Gesamt
		männlich	weiblich	
TN vs. No TN	TN zu T2	83	32	115
	kein TN	149	51	200
Gesamt		232	83	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,204 ^a	1	,652		
Kontinuitätskorrektur ^b	,101	1	,750		
Likelihood-Quotient	,203	1	,653		
Exakter Test nach Fisher				,691	,373
Zusammenhang linear-mit-linear	,203	1	,652		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 30,30.
b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 93

Kreuztabelle: Elternschaft
Anzahl

		Kinder?		Gesamt
		Ja	Nein	
TN vs. No TN	TN zu T2	54	61	115
	kein TN	103	97	200
Gesamt		157	158	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,603 ^a	1	,437		
Kontinuitätskorrektur ^b	,435	1	,510		
Likelihood-Quotient	,603	1	,437		
Exakter Test nach Fisher				,483	,255
Zusammenhang linear-mit-linear	,601	1	,438		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 57,32.
b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 94

Kreuztabelle: Anzahl der Kinder
Anzahl

		3 Anzahl der Kinder			Gesamt
		ein Kind	2 Kinder	3 und mehr Kinder	
TN vs. No TN	TN zu T2	19	22	11	52
	kein TN	37	45	18	100
Gesamt		56	67	29	152

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,237 ^a	2	,888
Likelihood-Quotient	,234	2	,890
Zusammenhang linear-mit-linear	,084	1	,772
Anzahl der gültigen Fälle	152		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 9,92.

Tab. 95

Kreuztabelle: Grad der Beeinträchtigung
Anzahl

		Grad der Beeinträchtigung		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	41	72	113
	kein TN	73	122	195
Gesamt		114	194	308

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,041 ^a	1	,840		
Kontinuitätskorrektur ^b	,006	1	,937		
Likelihood-Quotient	,041	1	,840		
Exakter Test nach Fisher				,903	,469
Zusammenhang linear-mit-linear	,041	1	,840		
Anzahl der gültigen Fälle	308				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 41,82.
b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 96

Kreuztabelle : Form des Zusammenlebens
Anzahl

		Form des Zusammenlebens		
		alleinlebend	zusammenlebend	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	57	58	115
	kein TN	83	117	200
Gesamt		140	175	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,924 ^a	1	,165		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,611	1	,204		
Likelihood-Quotient	1,920	1	,166		
Exakter Test nach Fisher				,195	,102
Zusammenhang linear-mit-linear	1,917	1	,166		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 51,11.
b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 97

Kreuztabelle: Deutsch als Muttersprache
Anzahl

		Deutsch als Muttersprache?		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	109	5	114
	kein TN	187	14	201
Gesamt		296	19	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,854 ^a	1	,355		
Kontinuitätskorrektur ^b	,459	1	,498		
Likelihood-Quotient	,894	1	,344		
Exakter Test nach Fisher				,463	,253
Zusammenhang linear-mit-linear	,851	1	,356		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 6,88.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 98

Kreuztabelle: Schulabschluss
Anzahl

		Schulabschluss				Gesamt
		keinen	HA	MR/POS	(Fach-)Hochschulreife	
TN vs. No TN	TN zu T2	2	34	62	17	115
	kein TN	3	65	117	15	200
Gesamt		5	99	179	32	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	4,309 ^a	3	,230
Likelihood-Quotient	4,151	3	,246
Zusammenhang linear-mit-linear	1,645	1	,200
Anzahl der gültigen Fälle	315		

a. 2 Zellen (25,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 1,83.

Tab. 99

Kreuztabelle: Berufsabschluss
Anzahl

		Berufsabschluss?		Gesamt
		Ja	Nein	
TN vs. No TN	TN zu T2	99	16	115
	kein TN	177	21	198
Gesamt		276	37	313

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,524 ^a	1	,469		
Kontinuitätskorrektur ^b	,350	1	,554		
Likelihood-Quotient	,521	1	,471		
Exakter Test nach Fisher				,510	,276
Zusammenhang linear-mit-linear	,522	1	,470		
Anzahl der gültigen Fälle	310				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 31,26.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 100

Kreuztabelle: eingeschränkte Mobilität
Anzahl

		Mobilität eingeschränkt?		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	26	89	115
	kein TN	30	170	200
Gesamt		56	259	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,892 ^a	1	,089		
Kontinuitätskorrektur ^b	2,395	1	,122		
Likelihood-Quotient	2,825	1	,093		
Exakter Test nach Fisher				,094	,062
Zusammenhang linear-mit-linear	2,883	1	,090		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 20,44.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 101

Kreuztabelle: finanzielle Versorgung von Angehörigen
Anzahl

		finanzielle Versorgung von Angehörigen?		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	50	65	115
	kein TN	82	116	198
Gesamt		132	181	313

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,127 ^a	1	,721		
Kontinuitätskorrektur ^b	,057	1	,812		
Likelihood-Quotient	,127	1	,722		
Exakter Test nach Fisher				,724	,405
Zusammenhang linear-mit-linear	,127	1	,722		
Anzahl der gültigen Fälle	313				

Tab. 102

Kreuztabelle: zukünftiger Alleinverdiener
Anzahl

		zukünftiger Alleinverdiener?		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	64	50	114
	kein TN	112	85	197
Gesamt		176	135	311

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,015 ^a	1	,903		
Kontinuitätskorrektur ^b	,000	1	,997		
Likelihood-Quotient	,015	1	,903		
Exakter Test nach Fisher				,906	,498
Zusammenhang linear-mit-linear	,015	1	,903		
Anzahl der gültigen Fälle	311				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 49,49.
b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 103

Kreuztabelle: angestrebte Bewerbungsregionen
Anzahl

		Bewerbungsregionen			Gesamt
		regional	überregional	bundesweit	
TN vs. No TN	TN zu T2	86	10	17	113
	kein TN	149	18	25	192
Gesamt		235	28	42	305

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,254 ^a	2	,881
Likelihood-Quotient	,251	2	,882
Zusammenhang linear-mit-linear	,173	1	,677
Anzahl der gültigen Fälle	305		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 10,37.

Tab. 104

Kreuztabelle: angestrebte Stundenumfang
Anzahl

		Vollzeit oder Teilzeit			Gesamt
		Vollzeit	Teilzeit	beides	
TN vs. No TN	TN zu T2	92	5	17	114
	kein TN	154	8	35	197
Gesamt		246	13	52	311

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,428 ^a	2	,807
Likelihood-Quotient	,434	2	,805
Zusammenhang linear-mit-linear	,367	1	,545
Anzahl der gültigen Fälle	311		

a. 1 Zellen (16,7%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 4,77.

Tab. 105

Kreuztabelle: Bewerbungsmappen versendet?
Anzahl

		Haben Sie schon Bewerbungsmappen verschickt?		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	78	35	113
	kein TN	113	88	201
Gesamt		191	123	314

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	4,980 ^a	1	,026		
Kontinuitätskorrektur ^b	4,457	1	,035		
Likelihood-Quotient	5,057	1	,025		
Exakter Test nach Fisher				,030	,017
Zusammenhang linear-mit-linear	4,964	1	,026		
Anzahl der gültigen Fälle	314				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 44,26.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 106

Kreuztabelle: Anzahl von Bewerbungen in Gruppen
Anzahl

		Anzahl Bewerbungen in Gruppen					Gesamt
		0	1 bis 3	4 bis 9	10 bis 14	15 und mehr	
TN vs. No TN	TN zu T2	35	25	32	13	9	114
	kein TN	88	37	35	21	20	201
Gesamt		123	62	67	34	29	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	7,925 ^a	4	,094
Likelihood-Quotient	7,909	4	,095
Zusammenhang linear-mit-linear	1,559	1	,212
Anzahl der gültigen Fälle	315		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 10,50.

Tab. 107: Erwartete Bewerbungsdauer

		Ränge			
		TN vs. No TN	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
erw. Bewerbungsdauer	TN zu T2		109	149,96	16345,50
	– kein TN		192	151,59	29105,50
Gesamt			301		

Statistik für Test^a

		erw. Bewerbungsdauer
Mann-Whitney-U		10350,500
Wilcoxon-W		16345,500
Z		-,169
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,866

a. Gruppenvariable: TN vs. No TN

Tab. 108: Vorstellungsgespräche

Anzahl		Hatten Sie schon Vorstellungsgespräche?		
		Ja	Nein	Gesamt
TN vs. No TN	TN zu T2	47	66	113
	kein TN	66	134	200
Gesamt		113	200	313

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,311 ^a	1	,128		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,954	1	,162		
Likelihood-Quotient	2,294	1	,130		
Exakter Test nach Fisher				,142	,081
Zusammenhang linear-mit-linear	2,304	1	,129		
Anzahl der gültigen Fälle	313				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 40,80.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 109: Arbeitsstellenzusage

Anzahl		Arbeitsstellenzusage?				Gesamt
		Ja, in meinem Maßnahmeberuf sfeld	Ja, in meinem bisherigen Beruf	Ja, in einem für mich ganz neuen Berufsfeld	Nein	
TN vs. No TN	TN zu T2	18	0	0	95	113
	kein TN	34	2	2	160	198
Gesamt		52	2	2	255	311

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,443 ^a	3	,486
Likelihood-Quotient	3,772	3	,287
Zusammenhang linear-mit-linear	,259	1	,611
Anzahl der gültigen Fälle	311		

a. 4 Zellen (50,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist ,73.

Tab. 110: Bewerbungsstatus zu T1

Anzahl		Bewerbungsstatus					Gesamt
		keine Aktivitäten	Bewerbungen	Vorstellungsgespräche o. Arbeitszusage	Stellenzusage		
TN vs. No TN	TN zu T2	28	36	30	18	112	
	kein TN	57	58	45	38	198	
Gesamt		85	94	75	56	310	

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,439 ^a	3	,697
Likelihood-Quotient	1,442	3	,696
Zusammenhang linear-mit-linear	,016	1	,899
Anzahl der gültigen Fälle	310		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 20,23.

Tab. 111: Qualifikationsbereiche

Anzahl		komprimierte Qual.-gruppen					Gesamt
		B. im Gesundh.- u. Soz-wesen	Kfm. u. Verwltb.	Elektro- u. IT-Berufe	Metall & Service	Zeichner u. Medien-gestalter	
TN vs. No TN	TN zu T2	13	52	18	18	9	110
	kein TN	20	89	40	26	5	180
Gesamt		33	141	58	44	14	290

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	5,564 ^a	4	,234
Likelihood-Quotient	5,434	4	,246
Zusammenhang linear-mit-linear	2,322	1	,128
Anzahl der gültigen Fälle	290		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 5,31.

Kohorteneffekte**Tab. 112: Merkmalsunterschiede zwischen Teilnehmern der ersten und zweiten Kohorte**

		Levene-Test der Varianzgleichheit				
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2- seitig)
derzeitige Arbeitsfähigkeit (WAI Item1)	V. sind gleich	3,420	,065	-,331	303	,741
	V. sind nicht gleich			-,341	284,116	,733
berufl. Selbstwirksamkeit	V. sind gleich	,415	,520	-1,348	314	,179
	V. sind nicht gleich			-1,370	279,444	,172
berufl. Orientierung	V. sind gleich	1,921	,167	-1,703	313	,089
	V. sind nicht gleich			-1,764	291,369	,079
Internalität	V. sind gleich	1,796	,181	-,849	314	,396
	V. sind nicht gleich			-,848	263,563	,397
prestige-materiellorientierte Werthaltung	V. sind gleich	,188	,665	-,869	313	,386
	V. sind nicht gleich			-,869	263,332	,385
bisherige Intensität der Stellensuche	V. sind gleich	,106	,745	,076	305	,940
	V. sind nicht gleich			,075	254,964	,940
Folgeerwartung	V. sind gleich	,859	,355	-,348	306	,728
	V. sind nicht gleich			-,353	271,159	,725
Anzahl der Alo-episoden in den letzten 10 Jahren	V. sind gleich	,945	,332	,221	296	,825
	V. sind nicht gleich			,223	249,402	,824
Dauer der Alo vor Beginn der BFW-Maßnahme	V. sind gleich	,856	,356	-1,235	289	,218
	V. sind nicht gleich			-1,195	218,372	,233
Körperliches Befinden	V. sind gleich	4,372	,037	-2,049	314	,041
	V. sind nicht gleich			-2,107	289,011	,036
berufl. Werthaltung	V. sind gleich	,202	,654	-,012	313	,991
	V. sind nicht gleich			-,012	285,806	,990
Bewerbungs Kompetenzen	V. sind gleich	8,549	,004	-1,458	314	,146
	V. sind nicht gleich			-1,541	306,789	,124
Externalität	V. sind gleich	,573	,450	-,707	314	,480
	V. sind nicht gleich			-,701	257,602	,484
Optimismus	V. sind gleich	2,810	,095	-,134	314	,894
	V. sind nicht gleich			-,137	286,865	,891
Alter	V. sind gleich	,060	,806	2,433	312	,016
	V. sind nicht gleich			2,441	265,766	,015
Anzahl der Erwerbsjahre	V. sind gleich	,007	,934	1,726	286	,085
	V. sind nicht gleich			1,732	241,947	,084

Tab. 113: Nonparametrische Berechnung von Merkmalsunterschieden zwischen Teilnehmern der ersten und zweiten Kohorte
Ränge

	Kohorte	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
derzeitige Arbeitsfähigkeit (WAI Item 1)	Sommer 2008	183	153,10	28017,00
	Winter 2008/2009	122	152,85	18648,00
	Gesamt	305		
Bewerbungs Kompetenzen	Sommer 2008	191	153,18	29257,00
	Winter 2008/2009	125	166,63	20829,00
	Gesamt	316		
Körperliches Befinden	Sommer 2008	191	151,86	29004,50
	Winter 2008/2009	125	168,65	21081,50
	Gesamt	316		

Statistik für Test^a

	derzeitige Arbeitsfähigkeit (WAI Item1)	Bewerbungs- kompetenzen	Körperliches Befinden
Mann-Whitney-U	11145,000	10921,000	10668,500
Wilcoxon-W	18648,000	29257,000	29004,500
Z	-,024	-1,281	-1,600
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	,981	,200	,110

a. Gruppenvariable: Kohorte

Tab. 114

Kreuztabelle: Geschlecht
Anzahl

		Geschlecht		
		männlich	weiblich	Gesamt
Kohorte	Sommer 2008	139	52	191
	Winter 2008/2009	93	31	124
Gesamt		232	83	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,192 ^a	1	,661		
Kontinuitätskorrektur ^b	,094	1	,759		
Likelihood-Quotient	,193	1	,661		
Exakter Test nach Fisher				,696	,381
Zusammenhang linear-mit-linear	,191	1	,662		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 32,67.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 115

Kreuztabelle: Form des Zusammenlebens
Anzahl

		Form des Zusammenlebens		
		zusammenleben		Gesamt
		alleinlebend	d	
Kohorte	Sommer 2008	87	104	191
	Winter 2008/2009	53	71	124
Gesamt		140	175	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,240 ^a	1	,624		
Kontinuitätskorrektur ^b	,140	1	,708		
Likelihood-Quotient	,240	1	,624		
Exakter Test nach Fisher				,644	,355
Zusammenhang linear-mit-linear	,239	1	,625		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 55,11.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 116

Kreuztabelle: Grad der Behinderung
Anzahl

		Grad der Behinderung		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	69	117	186
	Winter 2008/2009	45	77	122
Gesamt		114	194	308

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,001 ^a	1	,970		
Kontinuitätskorrektur ^b	,000	1	1,000		
Likelihood-Quotient	,001	1	,970		
Exakter Test nach Fisher				1,000	,534
Zusammenhang linear-mit-linear	,001	1	,970		
Anzahl der gültigen Fälle	308				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 45,16.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 117

Kreuztabelle: Elternschaft
Anzahl

		Kinder?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	105	85	190
	Winter 2008/2009	52	73	125
Gesamt		157	158	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	5,630 ^a	1	,018		
Kontinuitätskorrektur ^b	5,097	1	,024		
Likelihood-Quotient	5,651	1	,017		
Exakter Test nach Fisher				,021	,012
Zusammenhang linear-mit-linear	5,612	1	,018		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 62,30.

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	5,630 ^a	1	,018		
Kontinuitätskorrektur ^b	5,097	1	,024		
Likelihood-Quotient	5,651	1	,017		
Exakter Test nach Fisher				,021	,012
Zusammenhang linear-mit-linear	5,612	1	,018		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 62,30.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 118

Kreuztabelle: Anzahl der Kinder
Anzahl

		3 Anzahl der Kinder			
		ein Kind	2 Kinder	3 und mehr Kinder	Gesamt
Kohorte	Sommer 2008	33	46	22	101
	Winter 2008/2009	23	21	7	51
Gesamt		56	67	29	152

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,720 ^a	2	,257
Likelihood-Quotient	2,744	2	,254
Zusammenhang linear-mit-linear	2,676	1	,102
Anzahl der gültigen Fälle	152		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 9,73.

Tab. 119

Kreuztabelle: Muttersprache
Anzahl

		Deutsch als Muttersprache?		
		Ja	Nein	Gesamt
Kohorte	Sommer 2008	176	15	191
	Winter 2008/2009	120	4	124
Gesamt		296	19	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,841 ^a	1	,092		
Kontinuitätskorrektur ^b	2,083	1	,149		
Likelihood-Quotient	3,081	1	,079		
Exakter Test nach Fisher				,144	,071
Zusammenhang linear-mit-linear	2,832	1	,092		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 7,48.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 120

Kreuztabelle: Höchster Schulabschluss
Anzahl

		Schulabschluss				Gesamt
		keinen	HA	MR/POS	(Fach-)Hochschulreife	
Kohorte	Sommer 2008	4	58	107	21	190
	Winter 2008/2009	1	41	72	11	125
Gesamt		5	99	179	32	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,332 ^a	3	,722
Likelihood-Quotient	1,417	3	,701
Zusammenhang linear-mit-linear	,066	1	,798
Anzahl der gültigen Fälle	315		

a. 2 Zellen (25,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 1,98.

Tab. 121

Kreuztabelle: Berufsabschluss
Anzahl

		Berufsabschluss?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	171	19	190
	Winter 2008/2009	105	18	123
Gesamt		276	37	313

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,538 ^a	1	,215		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,126	1	,289		
Likelihood-Quotient	1,510	1	,219		
Exakter Test nach Fisher				,216	,145
Zusammenhang linear-mit-linear	1,533	1	,216		
Anzahl der gültigen Fälle	313				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 14,54.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 122

Kreuztabelle: Eingeschränkte Mobilität
Anzahl

		Mobilität eingeschränkt?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	36	154	190
	Winter 2008/2009	20	105	125
Gesamt		56	259	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,448 ^a	1	,503		
Kontinuitätskorrektur ^b	,269	1	,604		
Likelihood-Quotient	,453	1	,501		
Exakter Test nach Fisher				,549	,304
Zusammenhang linear-mit-linear	,447	1	,504		
Anzahl der gültigen Fälle	315				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 22,22.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 123

Kreuztabelle: Finanzielle Versorgung von Angehörigen
Anzahl

		finanzielle Versorgung von Angehörigen?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	87	103	190
	Winter 2008/2009	45	78	123
Gesamt		132	181	313

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,594 ^a	1	,107		
Kontinuitätskorrektur ^b	2,230	1	,135		
Likelihood-Quotient	2,609	1	,106		
Exakter Test nach Fisher				,128	,067
Zusammenhang linear-mit-linear	2,585	1	,108		
Anzahl der gültigen Fälle	313				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 51,87.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 124

Kreuztabelle: Zukünftiger Alleinverdiener?
Anzahl

		zukünftiger Alleinverdiener?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	111	76	187
	Winter 2008/2009	65	59	124
Gesamt		176	135	311

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,461 ^a	1	,227		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,193	1	,275		
Likelihood-Quotient	1,459	1	,227		
Exakter Test nach Fisher				,244	,137
Zusammenhang linear-mit-linear	1,457	1	,227		
Anzahl der gültigen Fälle	311				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 53,83.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 125

Kreuztabelle: Angestrebte Bewerbungsregionen
Anzahl

		Bewerbungsregionen			Gesamt
		regional	überregional	bundesweit	
Kohorte	Sommer 2008	141	16	26	183
	Winter 2008/2009	94	12	16	122
Gesamt		235	28	42	305

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,159 ^a	2	,924
Likelihood-Quotient	,158	2	,924
Zusammenhang linear-mit-linear	,017	1	,896
Anzahl der gültigen Fälle	305		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 11,20.

Tab. 126

Kreuztabelle: Angestrebter Stundenumfang
Anzahl

		Vollzeit oder Teilzeit			Gesamt
		Vollzeit	Teilzeit	beides	
Kohorte	Sommer 2008	145	11	32	188
	Winter 2008/2009	101	2	20	123
Gesamt		246	13	52	311

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	3,435 ^a	2	,180
Likelihood-Quotient	3,880	2	,144
Zusammenhang linear-mit-linear	,430	1	,512
Anzahl der gültigen Fälle	311		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 5,14.

Tab. 127

Kreuztabelle: Bewerbungsmappen versendet
Anzahl

		Haben Sie schon Bewerbungsmappen verschickt?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	110	80	190
	Winter 2008/2009	81	43	124
Gesamt		191	123	314

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,737 ^a	1	,187		
Kontinuitätskorrektur ^b	1,440	1	,230		
Likelihood-Quotient	1,748	1	,186		
Exakter Test nach Fisher				,196	,115
Zusammenhang linear-mit-linear	1,732	1	,188		
Anzahl der gültigen Fälle	314				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 48,57.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 128

Kreuztabelle: Anzahl der Bewerbungen in Gruppen
Anzahl

		Anzahl Bewerbungen in Gruppen					Gesamt
		0	1 bis 3	4 bis 9	10 bis 14	15 und mehr	
Kohorte	Sommer 2008	80	35	37	20	18	190
	Winter 2008/2009	43	27	30	14	11	125
Gesamt		123	62	67	34	29	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,329 ^a	4	,676
Likelihood-Quotient	2,333	4	,675
Zusammenhang linear-mit-linear	,569	1	,451
Anzahl der gültigen Fälle	315		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 11,51.

Tab. 129

Kreuztabelle: Vorstellungsgespräche geführt?
Anzahl

		Hatten Sie schon Vorstellungsgespräche?		Gesamt
		Ja	Nein	
Kohorte	Sommer 2008	69	120	189
	Winter 2008/2009	44	80	124
Gesamt		113	200	313

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (2- seitig)	Exakte Signifikanz (1-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,034 ^a	1	,854		
Kontinuitätskorrektur ^b	,004	1	,949		
Likelihood-Quotient	,034	1	,854		
Exakter Test nach Fisher				,904	,475
Zusammenhang linear-mit-linear	,034	1	,854		
Anzahl der gültigen Fälle	313				

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 44,77.

b. Wird nur für eine 2x2-Tabelle berechnet

Tab. 130

Kreuztabelle: Arbeitsstellenzusage zu T1
Anzahl

		Arbeitsstellenzusage zu T1				
		Ja, in meinem Maßnahmeberuf sfeld	Ja, in meinem bisherigen Beruf	Ja, in einem für mich ganz neuen Berufsfeld	Nein	Gesamt
Kohorte	Sommer 2008	30	1	1	154	186
	Winter 2008/2009	22	1	1	101	125
Gesamt		52	2	2	255	311

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	,293 ^a	3	,961
Likelihood-Quotient	,290	3	,962
Zusammenhang linear-mit-linear	,159	1	,690
Anzahl der gültigen Fälle	311		

a. 4 Zellen (50,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist ,80.

Tab. 131

Kreuztabelle: Bewerbungsstatus
Anzahl

		Bewerbungsstatus				
		keine Aktivitäten	Bewerbung en	V-gespräche o. Arbeitszusage	Stellen- zusage	Gesamt
Kohorte	Sommer 2008	56	52	46	32	186
	Winter 2008/2009	29	42	29	24	124
Gesamt		85	94	75	56	310

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,330 ^a	3	,507
Likelihood-Quotient	2,342	3	,504
Zusammenhang linear-mit-linear	,614	1	,433
Anzahl der gültigen Fälle	310		

a. 0 Zellen (,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 22,40.

Tab. 132

Kreuztabelle: Höchster Schulabschluss
Anzahl

		Schulabschluss				Gesamt
		keinen	HA	MR/POS	(Fach-)Hochschulreife	
Kohorte	Sommer 2008	4	58	107	21	190
	Winter 2008/2009	1	41	72	11	125
Gesamt		5	99	179	32	315

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2- seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	1,332 ^a	3	,722
Likelihood-Quotient	1,417	3	,701
Zusammenhang linear-mit-linear	,066	1	,798
Anzahl der gültigen Fälle	315		

a. 2 Zellen (25,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist 1,98.

D MODELLBERECHNUNG

Vorselektion für das Regressionsmodell

Tab. 133: Korrelative Zusammenhänge zwischen den Prädiktoren

		I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	XIII
I. Körperliches Befinden	r	1												
	Sig													
	N	115												
II. Arbeitsfähigkeit	r	,534	1											
	Sig	,000												
	N	111	111											
III. berufl. Werthaltungen	r	,269	,259	1										
	Sig	,004	,006											
	N	115	111	115										
IV. prestige-materiell. Werthalt.	r	,251	,227	,726	1									
	Sig	,007	,017	,000										
	N	115	111	115	115									
V. berufl. Orient.	r	,226	,271	,056	,045	1								
	Sig	,015	,004	,552	,635									
	N	115	111	115	115	115								
VI. berufl. Selbstwirksamkeit	r	,292	,242	,383	,372	,539	1							
	Sig	,002	,010	,000	,000	,000								
	N	115	111	115	115	115	115							
VII. Bew-kompetenz erleben	r	,292	,300	,109	,086	,506	,536	1						
	Sig	,002	,001	,245	,361	,000	,000							
	N	115	111	115	115	115	115	115						
VIII. Internalität	r	,315	,204	,257	,129	,181	,277	,195	1					
	Sig	,001	,032	,006	,169	,053	,003	,037						
	N	115	111	115	115	115	115	115	115					
IX. Externalität	r	-,319	-,210	-,169	-,110	-,144	-,239	-,325	-,420	1				
	Sig	,001	,027	,072	,242	,124	,010	,000	,000					
	N	115	111	115	115	115	115	115	115	115				
X. erw. Bewerbungsdauer	r	-,227	-,180	-,196	-,293	-,161	-,218	-,056	-,313	,504	1			
	Sig	,017	,065	,041	,002	,095	,023	,561	,001	,000				
	N	109	106	109	109	109	109	109	109	109	109			
XI. Optimismus	r	,224	,240	,380	,341	,272	,411	,178	,373	-,184	-,368	1		
	Sig	,016	,011	,000	,000	,003	,000	,056	,000	,049	,000			
	N	115	111	115	115	115	115	115	115	115	109	115		
XII. Folgeerwartung	r	,262	,229	,123	,137	,245	,375	,321	,463	-,436	-,496	,325	1	
	Sig	,005	,017	,198	,148	,009	,000	,001	,000	,000	,000	,000		
	N	112	108	112	112	112	112	112	112	112	108	112	112	
XIII. Zufh. mit der Maßnahme	r	,264	,258	,263	,231	,398	,371	,188	,245	-,268	-,238	,596	,221	1
	Sig	,004	,006	,005	,013	,000	,000	,045	,008	,004	,013	,000	,019	
	N	115	111	115	115	115	115	115	115	115	109	115	112	115
XIV. Intensität der Stellensuche	r	,120	,143	,009	-,050	,327	,283	,271	,228	-,215	,022	,090	,307	,133
	Sig	,208	,143	,929	,603	,000	,003	,004	,016	,023	,821	,349	,001	,164
	N	111	107	111	111	111	111	111	111	111	107	111	110	111

Multivariates Regressionsmodell mit N=100 vor der Ausreißerstatistik

100 Fälle wurden in die Berechnung eingeschlossen. Die Analyse ergab ein Modell mit fünf Faktoren mit einer Varianzaufklärung von $R^2=.372$ (Klassifizierung 73%).

Tab. 134: Prognosemodell nach rückwärtsgerichteter Variablenselektion (N=100)

Merkmale	Ausprägung	Deskription	OR	(95% KI)
Partnerschaft ($p=.012$)	1=alleinlebend	50%	3.565	1.325 – 9.594
	2=zusammenlebend	50%		
Intensität der Stellensuche ($p=.013$)	1 = sehr gering bis 6=sehr intensiv	$M = 3.87$ $SD = 1.32$.556	.349 - .885
Folgerwartung ($p=.014$)	1 = sehr gering bis 6=sehr hoch	$M = 4.03$ $SD = 1.28$	1.807	1.127 – 2.895
Berufliche Orientierung ($p=.023$)	1 = sehr gering bis 6=sehr hoch	$M = 4.79$ $SD = 0.64$	3.250	1.172 – 9.010
Bewerbungsstatus zu T1($p=.121$)	1= keine Aktivitäten (Referenz)	25.0%	3.160	.772 – 12.933
	2= B.-mappen verschickt	32.1%		
	3=Vgs.-gespräch geführt (ohne Stellenzusage)	26.8%		
	4= Stellenzusage	16.1%		

Unter Deskription sind Mittelwerte, Standardabweichung und relative Häufigkeiten abgetragen, $R^2=.372$

Multivariates Regressionsmodell für Rehabilitanden ohne Stellenzusage mit N=87 vor der Ausreißerstatistik

Tab. 136: Regressionsmodell nach rückwärtsgerichteter Variablenselektion für Personen T1~Stellenzusage (N=87)

Merkmale	Ausprägung	Deskription	OR	(95% KI)
Folgeerwartung ($p = .013$)	1 = sehr gering bis 6=sehr hoch	$M = 3.74$ $SD = 1.14$	1.929	1.149 – 3.239
Partnerschaft ($p = .030$)	1=alleinlebend 2=zusammenlebend	50% 50%	3.331	1.123 – 9.877
Bewerbungsstatus zu T1($p = .042$)	1= keine Aktivitäten (Referenz) 2= B.-mappen verschickt 3=Vgs.-gespräch geführt (ohne Stellenzusage)	29.8% 38.8% 31.9%	5.621 4.681	1.337 – 23.631 1.173 – 18.679
Umschulungsberufsbereich ($p = .070$)	1= Gesu-soz. Bereich (Ref.) 2= Kfm. Berufe 3= Elektr. & IT-Berufe 4= Metallberufe 5= Zeichner & Medienberufe	10% 52.2% 17.8% 12.2% 17.8%	.154 .084 .850 .111	.025 - .957 .010 - .734 .083 – 8.751 .010 – 1.239

Unter Deskription sind Mittelwerte, Standardabweichung und relative Häufigkeiten abgetragen, $R^2 = .421$,

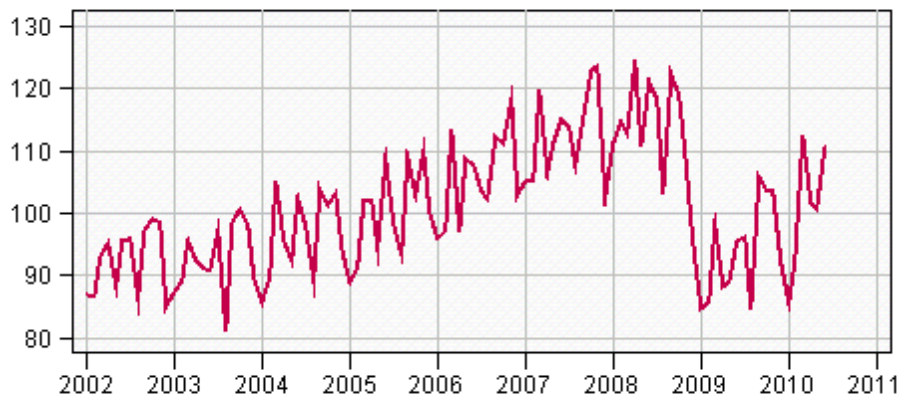


Abb. 11: Produktionsindex im Verarbeitenden Gewerbe, Originalwerte, 2005 = 100
aus: Statistisches Bundesamt. www.destatis.de/Konjunkturindikatoren

Tab. 137: Kontrollerwartung und Arbeitslosenquote

Korrelationen				
		Arbeitslosen- quote	Internalität	Externalität
Arbeitslosenquote	r	1	-,222**	,431**
	Sig		,000	,000
	N	294	294	294
Internalität	r	-,222**	1	-,377**
	Sig	,000		,000
	N	294	316	316
Externalität	r	,431**	-,377**	1
	Sig	,000	,000	
	N	294	316	316

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

E UNTERSUCHUNGSINSTRUMENTE

Fragebogen 1: Fragebogen zum ersten Erhebungszeitpunkt

Rehabilitandenbefragung

Verbesserung der Integrationschancen von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Berufsförderungswerken

Version 2.1

Nr. «D2»



Thorsten Flach
Januar 2008

Hintergrund der Befragung

Die Befragung ist ein Forschungsprojekt zur Verbesserung der Integrationschancen von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Berufsförderungswerken. Gefördert wird das Projekt vom Bundesministerium für Arbeit und Soziale Sicherung. Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig.

Ziel der Befragung

Es sollen Faktoren ermittelt werden, die für eine erfolgreiche berufliche Integration entscheidend sind.

Erklärung zur Einhaltung des Datenschutzes

Das IQPR trägt die volle datenschutzrechtliche Verantwortung. Alle Angaben werden streng vertraulich, entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes behandelt. Das bedeutet: Alle erhobenen Daten werden zusammengefasst mit den Angaben der anderen befragten Personen ausgewertet. Die Ergebnisse lassen keine Rückschlüsse darauf zu, welche Person welche Angaben gemacht hat.

Was ist zu tun?

Die Fragen in diesem Fragebogen beziehen sich vorwiegend auf Ansichten, Meinungen sowie persönliche Bewertungen und Einschätzungen. Es gibt daher keine „falschen“ oder „richtigen“ Antworten, sondern es kommt auf Ihre persönliche Sicht an.

Lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und kreuzen Sie diejenige Antwortalternative an, die für Sie am besten zutrifft. Lassen Sie bitte keine Frage aus.

Wie ausfüllen?

Benutzen Sie zum Ausfüllen bitte einen Kugelschreiber.

Sie finden vorwiegend Fragen, bei denen Sie ankreuzen müssen. Beispiel:

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Teils-teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
<i>So kreuzen Sie richtig an:</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>So nehmen Sie eine Korrektur vor:</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zumeist fühle ich mich körperlich wohl.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diese Antwort bedeutet, dass Sie sich körperlich eher wohlfühlen als weniger wohlfühlen.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ungefähr 30 Minuten.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Im folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen.	Stimme voll zu	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
1. Es hängt hauptsächlich von meinen Bewerbungsaktivitäten ab, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme oder nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme ist das reiner Zufall.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich habe das Gefühl, dass es in erster Linie von anderen Leuten abhängt, ob ich eine Arbeitsstelle bekomme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wenn ich einen Plan schmiede, wie ich eine Arbeitsstelle bekommen könnte, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Wenn ich eine Arbeitsstelle bekomme, spielt meistens Glück auch eine Rolle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ich habe nur geringe Möglichkeiten mich einzusetzen, um eine Arbeitsstelle zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wenn ich es richtig anpacke, werde ich über kurz oder lange die richtige Arbeitsstelle finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ohne gute Beziehungen habe ich kaum Chancen, eine Arbeitsstelle zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Wer Bewerbungsaktivitäten konsequent verfolgt, wird meistens auch Vorstellungsgespräche haben,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Um eine Arbeitsstelle zu bekommen, muss man einflussreiche Freunde oder Verwandte haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ob man eine Arbeitsstelle bekommt, hängt vor allem davon ab, ob man mehr Glück oder mehr Pech im Leben hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Meine Maßnahme im BFW...	Stimme voll zu	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
12. ...bietet mir eine gute berufliche Perspektive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ...gibt mir Mut für die berufliche Zukunft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ...bietet mir Möglichkeiten, mich selbst zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ...bietet mir bessere Arbeitsmarktchancen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ich strebe ausschließlich eine Tätigkeit in meinem Maßnahmeberuf oder vergleichbare Tätigkeiten an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Ich bin mit meinen Leistungen im Rahmen der Maßnahme zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ich bin zufrieden mit der Wahl meiner Maßnahme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ich habe die Maßnahme völlig aus eigenem Entschluss heraus aufgenommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. In erster Linie schaue ich, wie ich schnellstens wieder Geld verdiene, egal mit welcher Tätigkeit, solange es gesundheitlich passt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

▶▶ Bitte weiter auf der Rückseite ▶▶

Zum Abschluss bitten wir Sie noch um einige **Angaben zu Ihrer Person.**

1. Auf Grund welcher Erkrankung (Hauptdiagnose) wurde die Bildungsmaßnahme notwendig?

Bitte nur eine Nennung!

- 1 Stütz- und Bewegungsapparat (Wirbelsäule, Gelenke, etc.)
 2 psychische Probleme bzw. Erkrankung
 3 neurologische Erkrankung (Schlaganfall, Lähmungen, etc.)
 4 Hauterkrankung
 5 Erkrankung der Atemwege
 6 Herz-Kreislauf Erkrankung
 7 eine andere Krankheit

2. Bestehen mehrere Erkrankungen/Behinderungen, die sich auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirken?

Bitte nur eine Nennung!

- 1 eine Erkrankung/Behinderung
 2 2
 3 3
 4 4 und mehr

3. Haben Sie einen eingetragenen Grad der Beeinträchtigung durch Behinderung?

- 1 Ja, in der Höhe von GdB
 2 Nein

4. Welche Bildungsmaßnahme haben sie absolviert?

Bitte nur eine Nennung!

- 1 Qualifizierung (24 Monate) mit IHK-Abschluss, welche: _____
 2 Qualifizierung bzw. Einzelmaßnahme mit Zertifikat (bis 15 Monate), welche:

5. Welches Geschlecht haben Sie?

- 1 männlich
 2 weiblich

6. Wie alt sind Sie?

Jahre

7. Wie ist die Form Ihres Zusammenlebens?

- 1 alleinlebend
 2 mit Ehe- bzw. LebenspartnerIn zusammenlebend

8. Haben Sie Kinder?

- 1 Ja, wie viele
 2 Nein

9. Welche ist Ihre Muttersprache?

- 1 deutsch
 2 andere, und zwar:

1. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?**Bitte nur eine Nennung!**

- 1 Haupt- bzw. Volksschulabschluss
2 Realschulabschluss/Mittlere Reife/POS
3 Abitur/EOS
4 Hochschulabschluss
5 ohne Schulabschluss

2. Hatten Sie vor der Maßnahme schon einen Berufsabschluss?

- 1 Ja, welchen Beruf haben sie erlernt? _____
2 Nein

3. Wie oft waren Sie insgesamt seit 1997 bis heute von Arbeitslosigkeit betroffen? mal**4. Wie viele Erwerbsjahre hatten Sie bis zum Maßnahmebeginn gearbeitet?** Jahre**5. Waren Sie bis zum Beginn der BFW-Maßnahme berufstätig?**

- 1 Ja
2 Nein, wie lange nicht ? Monate

6. Ist ihre Mobilität eingeschränkt (kein Führerschein, kein Auto zur Verfügung, schlechter Anschluss an öffentliche Verkehrsmittel, Versorgung von Angehörigen)?

- 1 Ja, weshalb? _____
2 Nein

7. Haben Sie Angehörige finanziell zu versorgen (Partner, Kinder, Eltern...)?

- 1 Ja
2 Nein

8. Werden Sie zukünftig Alleinverdiener sein, d.h. alleine für das Haushaltseinkommen zuständig sein?

- 1 Ja
2 Nein

9. In welcher Stadt befindet sich Ihre zuständige Arbeitsagentur?

10. Wo werden Sie sich überwiegend bewerben?

- 1 regional (bis 100 km vom jetzigen Wohnort)
2 überregional (über 100 km vom jetzigen Wohnort)
3 bundesweit

11. Bewerben Sie sich auf eine Vollzeitstelle oder Teilzeitstelle?

- 1 Vollzeit
2 Teilzeit
3 beides

▶▶ Bitte weiter auf der Rückseite ▶▶

1. Haben Sie schon Bewerbungen verschickt?	
1 <input type="checkbox"/> Ja, wie viele?	<input type="text"/> Stück
2 <input type="checkbox"/> Nein	
2. Hatten Sie schon Vorstellungsgespräche?	
1 <input type="checkbox"/> Ja, wie viele?	<input type="text"/> Stück
2 <input type="checkbox"/> Nein	

Intensität der Stellensuche	sehr gering	gering	eher gering	eher intensiv	intensiv	sehr intensiv
3. Wie hoch schätzen Sie, im Vergleich zu ihren Maßnahmekollegen, die Intensität ihrer Stellensuche zurzeit ein?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Arbeitsstelle nach Vorstellungsgespräch	sehr gering	gering	eher gering	eher hoch	hoch	sehr hoch
4. Wie hoch ist ihr Optimismus, im Vergleich zu ihren Maßnahmekollegen, nach einem Vorstellungsgespräch auch eine Arbeitsstelle zu bekommen?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Einschätzung voraussichtlicher Bewerbungsdauer in Monate nach Abschluss der Maßnahme	0 Monate	1-3 Monate	4-6 Monate	7-12 Monate	über 12 Monate
5. Wie lange schätzungsweise benötigen Sie, um einen Arbeitsplatz zu finden?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

6. Haben Sie schon eine Arbeitsstellenzusage?	
1 <input type="checkbox"/> Ja, in meinem Maßnahmeberufsfeld	
2 <input type="checkbox"/> Ja, in meinem bisherigen Berufsfeld	
3 <input type="checkbox"/> Ja, in einem für mich ganz neuen Berufsfeld	
4 <input type="checkbox"/> Nein	

Sie haben es geschafft! Vielen Dank!

Fragebogen 2: Telefoninterviewleitfaden zum zweiten Erhebungszeitpunkt

**Dokumentationsbogen
telefonische Befragung / Onlinebefragung
Verbesserung der Integrationschancen
AP B**

ID Nr. Fragebogen T0: _ _ _ _ _

Was trifft derzeit auf Sie zu? Sie sind...

- 1 erwerbstätig (abhängig beschäftigt, 1. Arbeitsmarkt) = **Fragebogen A**
- 2 erwerbstätig als Selbständige/r (z.B. auch Ich-AG) = **Fragebogen B**
- 3 arbeitslos, (ABM), Integrationsfirma oder ähnlichem = **Fragebogen C**
- 4 nicht dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehend = **Fragebogen D**

Version 1.3



Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation
an der Deutschen Sporthochschule GmbH

T. Flach
September 2008

Fragebogen Allgemeiner Teil

Haben Sie zu Ihren Bewerbungsaktivitäten (unabhängig von JobTrain) Hilfe und Unterstützung durch andere in Anspruch genommen?

Hinweise:

- Bewerbungstraining, Beratung, Stellenangebote über Freunde, Vereinskameraden etc., Vermittlung von Stellen,
- Bearbeitungshilfe bei Erstellung von Bewerbungsmappen, Feedback zu den eigenen Bewerbungsaktivitäten durch andere

- 1 Ja
2 Nein, weiter mit Frage 3

Welche Hilfen haben Sie bei der Jobsuche in Anspruch genommen? (Mehrfachnennungen möglich)

- 1 Integrationsmaßnahmen der Bundesagentur für Arbeit oder der ARGE
1 Fallmanager der Bundesagentur für Arbeit oder der ARGE
1 privater Vermittlungsdienst
1 Integrationsfachdienst
1 Rehaberater der Rehaträger
1 Vermittlungsservice des BFW
1 sonstiges und zwar: _2a_____

Wir möchten von Ihnen wissen, ob sie vor der Umschulung schon mal mit Bewerbungen Erfahrungen sammeln konnten, oder ob es jetzt das erste Mal ist.	Ja	Nein
Haben Sie sich schon früher, vor der Umschulung, mit schriftlichen Bewerbungen auf eine Arbeitsstelle beworben?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Wurden Sie schon früher, vor der Umschulung, zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Haben Sie schon vor der Umschulung mit verschiedenen Möglichkeiten der Stellensuche (Zeitungen, Internet, Arbeitsagentur...) praktische Erfahrungen gemacht?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Wie viele Bewerbungen haben Sie seit Ende der Rehabilitation abgeschickt?

Bewerbungen verschickt.

Zu wie vielen Vorstellungsgesprächen wurden Sie seit Ende der Reha eingeladen?

Vorstellungsgespräche geführt

Wo bewarben bzw. bewerben Sie sich überwiegend?

1 regional (bis 100 km vom jetzigen Wohnort)
 2 überregional (über 100 km vom jetzigen Wohnort)
 3 bundesweit

Wie intensiv haben Sie (bisher) die verschiedenen Quellen zur Stellensuche genutzt?	wenig	mittel	häufig	gar nicht
Vermittlungsvorschläge des Vermittlers der Bundesagentur für Arbeit bzw. ARGE	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
schriftliche Bewerbung auf Stellenangebot aus der Zeitung, dem Internet etc	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
eigene Suche im Stelleninformationssystem der Bundesagentur	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
eigene Stellengesuche in Zeitung bzw. im Internet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Hinweise von Bekanten/Verwandten/Freunde/ehemalige Kollegen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Vorschläge des BFW	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
schriftliche Initiativbewerbung, ohne konkreten Bezug auf eine Stellenausschreibung	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
telefonische Bewerbung bzw. persönlich ein Unternehmen aufgesucht	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Fragebogen A: für abhängig Erwerbstätige 1. Arbeitsmarkt**Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?**

Seit dem: __ Monat ____ Jahr

Hatten Sie nach der Umschulung bereits einen oder mehrere andere Arbeitsgeber?

- 1 Ja, ____ Stück
2 Nein

Sind Sie Vollzeit oder Teilzeit tätig?

- 1 Vollzeit
2 Teilzeit und zwar ____ Std./Woche

Entspricht der Stundenumfang ihren Wünschen?

- 1 Ja
2 Nein

Welche der folgenden Aussagen in Bezug auf Ihre derzeitige Tätigkeit trifft zu?

- 1 Ich arbeite in meinem **Umschulungsberuf** bzw. in einer verwandten Tätigkeit.
2 Ich arbeite in meinem **alten Beruf**
3 Ich übe eine ganz **andere Tätigkeit** aus. Welche? _____

Ist ihr Arbeitsvertrag...

- 1 befristet, ____ Monate
2 unbefristet

Sind Sie bei einer Zeitarbeits- oder Leiharbeitsfirma angestellt?

- 1 Ja
2 Nein

Woher kam der entscheidende Hinweis aufgrund dessen Sie sich bei Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle beworben haben?

bitte nur ein Kreuz

- 1 durch einen Vermittler/Betreuer der **Bundesagentur für Arbeit**
 2 durch eigene Suche im **Stelleninformationssystem** der Bundesagentur
 3 durch ein **Stellenangebot aus der Zeitung**, dem Internet etc.
 4 durch Reaktion auf ein **eigenes Stellengesuch** in einer Zeitung bzw. im Internet
 5 durch einen **einen Bekannten/Verwandten/Freund/ehemaligen Kollegen/** etc.
 6 durch **das BFW (Vermittler, Ausbilder, etc.)**
 7 durch eine **Initiativbewerbung**, ohne konkreten Bezug auf eine Stellenausschreibung
 9 Sonstiges : _____

Es geht um die Arbeitsbedingungen, die Sie eventuell bei Ihrem neuen Arbeitsplatz in Kauf genommen haben. Was hat sich hier im Vergleich zu ihrer letzten Tätigkeit verändert? Haben Sie ...	Ja	Nein
einen längeren Weg zur Arbeit?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
ein geringeres Einkommen?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Schichtarbeit?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Arbeit, die unter ihrem fachlichen Können liegt?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
den Wohnort wechseln müssen?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
unangenehmere Arbeitsbedingungen (z.B. Lärm, Schmutz)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
schlechtere Aufstiegschancen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
ein unsicheres Arbeitsverhältnis	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
einen höheren Leistungsdruck	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
eine flexiblere Arbeitszeitregelung?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Fragebogen B: Selbständige

Seit wann sind Sie selbständig?

Seit dem: __ __ Monat __ __ __ __ Jahr

War die Selbständigkeit ihr angestrebtes Ziel nach der beruflichen Rehabilitation?

- 1 Ja
2 Nein

Welche der folgenden Aussagen in Bezug auf Ihre derzeitige Tätigkeit trifft zu?

- 1 Ich arbeite in meinem **Umschulungsberuf** bzw. in einer verwandten Tätigkeit.
2 Ich arbeite in meinem **alten Beruf**
3 Ich übe eine ganz **andere Tätigkeit** aus. Welche? _____

Fragebogen C: Arbeitslose

Seit wann sind Sie arbeitslos gemeldet?

Seit dem: ___ Monat ___ ___ Jahr

Bewerbungsaktivitäten	Ja	Nein
Streben Sie ausschließlich eine Tätigkeit in ihrem Maßnahmeberuf oder vergleichbare Tätigkeiten an?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
Schauen Sie in erster Linie, wie Sie wieder Geld verdienen, egal mit welcher Tätigkeit, solange es gesundheitlich passt?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

Waren Sie seit Rehaende sozialversicherungspflichtig beschäftigt?

- 1 Ja, _____ Monate
 2 Nein

Sie sind beschäftigt im Rahmen...?

- 2 Ein-Euro-Job
 3 Sonstiges und zwar : _____

Wenn ja, wer hat das veranlasst?

- 1 Ich, selbst
 2 _____

Fragebogen D: Nicht zur Verfügung Stehende

Aus welchen Gründen stehen Sie dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung? §, \$

- 1 Ich beziehe eine Rente.
 2 Wegen Krankheit oder Behinderung.
 3 Wegen Fortbildung/ Ausbildung.
 4 Wegen familiärer Aufgaben (Schwangerschaft, Erziehung von Kindern, Pflege von Angehörigen).
 5 Ich bin zurzeit in einer Rehamassnahme
 6 Ich habe zurzeit kein Interesse zu arbeiten.
 7 Ich beziehe Kranken- bzw. Verletztengeld.

Erklärung:

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt habe. Ferner versichere ich, dass die Arbeit nicht an anderer Stelle als Dissertationsschrift eingereicht wurde und dass ich alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus anderen Quellen entnommen wurden, als solche kenntlich gemacht habe.

Köln, den 20.07.2011