



**Stiftung**  
Bildung und Beruf

---

# Stabilität durch Struktur:

Wirksamkeit von Projekten zur nachhaltigen Gesundheitsförderung bei Arbeitslosigkeit an den Beispielprojekten INGE und GUNDA der Gemeinnützigen Gesellschaft für Soziale Dienste (GGSD)

Melissa Schütz (M.Sc.), Dr. Iris K. Gauglitz, Prof. Dr. Astrid Schütz

DAA-Stiftung Bildung und Beruf

Hamburg, 2025

# Impressum

---

**Verfasser** Melissa Schütz (M.Sc.), Dr. Iris K. Gauglitz, Prof. Dr. Astrid Schütz

**Projektdurchführung** KAP – Kompetenzzentrum für Angewandte Personalpsychologie (Universität Bamberg)

**Projektförderung** DAA-Stiftung Bildung und Beruf

INGE und GUNDA sind Angebote der GGSD – Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste - DAA – mbH



Dieser Text steht unter der [CC BY 4.0-Lizenz](#). Der Name des Urhebers soll bei einer Weiterverwendung wie folgt genannt werden: Melissa Schütz (M.Sc.), Dr. Iris K. Gauglitz, Prof. Dr. Astrid Schütz



## Inhalt

1	Einleitung .....	3
2	Arbeitslosigkeit und Gesundheit – Theoretische Hintergründe .....	5
3	Das Projekt INGE.....	7
4	Evaluation des Projekts INGE .....	8
4.1	Qualitative Evaluation.....	8
4.2	Quantitative Evaluation.....	12
5	Erweiterung des Projekts – das Projekt GUNDA .....	18
5.1	Ergebnisse der ersten qualitativen Evaluation des Projekts GUNDA .....	19
5.2	Ergebnisse der zweiten qualitativen Evaluation des Projekts GUNDA .....	19
6	Diskussion.....	21
6.1	Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse .....	22
6.2	Diskussion: das Projekt GUNDA .....	23
6.3	Praktische Implikationen.....	25
7	Fazit .....	26
8	Literatur.....	29

# 1 Einleitung

Im Oktober 2024 waren in Deutschland etwa 2,8 Millionen Menschen arbeitslos, davon 985.000 (entspricht 35,3%) länger als ein Jahr und damit laut Sozialgesetzbuch langzeitarbeitslos (Monatsbericht zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt, 2024). Arbeitslosigkeit ist mit enormen staatlichen Kosten verbunden. Einerseits entstehen direkte Kosten zum Beispiel durch Ausgaben der Arbeitsagenturen und Jobcenter, andererseits indirekte Kosten durch entgangene Einnahmen in Form von Sozialabgaben und Steuern. Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) beziffert die Gesamtkosten für das Jahr 2023 auf 67,5 Milliarden Euro, wobei etwa 60 % direkte Kosten und ca. 40 % indirekte Kosten sind (Hausner et al., 2025). Trotz Fachkräftemangel in vielen Branchen wird für das Jahr 2025 ein Anstieg der Arbeitslosenzahlen prognostiziert – ein Resultat häufiger Passungsprobleme zwischen Anforderungen freier Stellen und den Qualifikationen, die arbeitssuchende Menschen vorweisen können (Gartner et al., 2025), was weiterhin steigende Kosten aufgrund von Arbeitslosigkeit erwarten lässt.

Auf individueller Ebene ist Arbeitslosigkeit nicht nur ein sozioökonomisches Problem (z.B. in Hinblick auf Armut und soziale Ausgrenzung; Bäcker & Neubauer, 2024), sondern auch eng mit der psychischen Gesundheit der Betroffenen verknüpft. Psychische Gesundheit beschreibt hierbei den Zustand des emotionalen, sozialen und psychischen Wohlbefindens, der es Menschen ermöglicht, ihr Leben als sinnvoll wahrzunehmen und ihre Rollen in der Gesellschaft und im Arbeitsleben zu erfüllen (World Health Organization, 2004). Insbesondere zeigt die Forschung, dass Arbeitslosigkeit mit reduzierter psychischer Gesundheit einhergeht. Dieser Effekt zeigt sich zunächst direkt nach Beginn der Arbeitslosigkeit. Nach einiger Zeit stabilisiert sich die psychische Gesundheit (etwa im zweiten Jahr der Arbeitslosigkeit). Dauert die Arbeitslosigkeit jedoch länger, verschlechtert sich die Gesundheit weiter (Paul & Moser, 2009). Studien zeigen, dass arbeitslose Personen insgesamt stärkeren Belastungen ausgesetzt sind als Erwerbstätige (Paul & Moser, 2009). Insofern lassen sich bei arbeitslosen Personen häufiger Depressionen, Angst oder psychosomatische Symptome erkennen (Amiri, 2022; Jefferis et al., 2011; McKee-Ryan et al., 2005; Paul & Moser, 2009) und der Anteil der Personen mit verschiedensten psychischen Problemen ist unter arbeitslosen Personen mehr als doppelt so hoch wie bei Erwerbstätigen (34 % vs. 16 %; Paul & Moser, 2009).

Eine mögliche Erklärung bietet die *Selektionshypothese*: Menschen mit psychischen oder gesundheitlichen Einschränkungen verlieren häufiger ihren Arbeitsplatz und müssen beim Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt höhere Hürden bewältigen als Menschen ohne Einschränkungen, da diese als Leistungsminderung wahrgenommen werden oder mit tatsächlichen Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit einhergehen

(Ixmeier, 2022). Darüber hinaus können gesundheitliche Einschränkungen zu einem reduzierten Stellenangebot führen, beispielsweise weil diese Personen möglicherweise Teilzeitstellen oder besondere Arbeitszeitmodelle benötigen (Achatz & Trappmann, 2011). Gleichzeitig stützen empirische Befunde die sogenannte *Kausalhypothese*. Diese besagt, dass Arbeitslosigkeit selbst negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit hat (Amiri, 2022; Paul & Moser, 2009; Zechmann & Paul, 2019). Arbeitslosigkeit führt zu Gefühlen von Wertlosigkeit, Einsamkeit und geringerer Selbstwirksamkeit (Morrish & Medina-Lara, 2021; Mortimer et al., 2016; Pohlan, 2019; Sherman, 2013). Diese Faktoren wiederum begünstigen langfristig psychische Erkrankungen (Bandura, 1982, 1997; Sowislo & Orth, 2013; Zahn et al., 2015). Diese beiden Erklärungsansätze verdeutlichen eine wechselseitige Dynamik: Einerseits erhöhen gesundheitliche Probleme die Wahrscheinlichkeit, den Arbeitsplatz zu verlieren und erschweren die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, andererseits führt Arbeitslosigkeit zu einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit. Folglich sinkt mit zunehmender Dauer der Arbeitslosigkeit auch die Wahrscheinlichkeit, wieder in den Arbeitsmarkt integriert zu werden (Umkehrer, 2020).

Die Bekämpfung von Langzeitarbeitslosigkeit ist daher nicht nur ein Ziel der Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik, sondern auch ein zentrales Anliegen der Gesundheitsförderung. In Deutschland gibt es verschiedene Programme und Initiativen, die darauf zielen, die Chancen von Langzeitarbeitslosen auf Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu erhöhen.

Ein Beispiel dafür ist das JOBS Programm, das ursprünglich aus den USA stammt und inzwischen erfolgreich in Deutschland implementiert wurde (Caplan et al., 1989). Das Programm dauert üblicherweise fünf Tage (jeweils ca. vier bis fünf Stunden) und zielt darauf, die Fähigkeiten zur Arbeitssuche zu verbessern. Neben diesem Fokus enthält das Programm aktivierende Lehr- und Lernmethoden. Es wird durch ausgebildete Trainer\*innen geleitet, die eine unterstützende Lernumgebung schaffen sollen. Des Weiteren thematisiert das JOBS-Programm explizit den Umgang mit Rückschlägen (Hollederer & Jahn, 2023). Die positiven Auswirkungen des Programms, die in US-amerikanischen Studien nachgewiesen wurden (Vinokur & Schul, 2000) konnten auch in einer deutschen Stichprobe bestätigt werden. So zeigt sich, dass das JOBS-Programm positiv mit Lebenszufriedenheit, Gesundheit und mentales Wohlbefinden zusammenhängt (Hollederer & Jahn, 2023).

Ein weiteres Beispiel ist das Programm Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit (AktivA) (Rothländer, 2009). Dieses beinhaltet Inhalte zu den Themen Aktivitätenplanung, konstruktives Denken, soziale Kompetenzen und soziale Unterstützung sowie systematisches Problemlösen. Die Teilnahme umfasst insgesamt 24 Stunden, aufgeteilt auf vier Kurseinheiten, die über einen Zeitraum von zwei bis vier Wochen verteilt stattfinden (Rothländer et al., 2012). Für AktivA konnten Effekte auf

gesundheitliche Beschwerden sowie wahrgenommene soziale Unterstützung festgestellt werden (Rothländer et al., 2012).

Um die negativen Folgen von Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit abzumildern sind geeignete Maßnahmen essenziell. Solche Programme sollten darauf abzielen, die psychische Gesundheit zu stabilisieren und zu verbessern, um langfristig eine Wiedereingliederung in die Berufswelt zu ermöglichen. Ein Beispiel hierfür ist das Projekt *Initiative für nachhaltige Gesundheit im Erwerbsleben* (INGE), das von der Gemeinnützigen Gesellschaft für soziale Dienste (GGSD) seit 2020 angeboten wird. Im Gegensatz zu den eher kurzfristig ausgerichteten Programmen JOBS und Aktiva liegt der Fokus von INGE nicht primär auf dem unmittelbaren Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt. Stattdessen steht die langfristige gesundheitliche Stabilisierung der Teilnehmenden im Vordergrund. Dies soll entweder die erfolgreiche Rückkehr ins Berufsleben ermöglichen oder – falls eine Wiedereingliederung aus gesundheitlichen Gründen nicht realisierbar ist – alternative Wege wie Therapie oder Frühverrentung eröffnen.

Im Rahmen des Projekts INGE werden langzeitarbeitslose Menschen begleitet und unterstützt. Von Beginn an wird das Projekt wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Ziel dieses Forschungsberichts ist es, die Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit aufzuzeigen und das Projekt INGE detailliert vorzustellen. Im Anschluss werden Ergebnisse der Projektevaluation vorgestellt, mit einem Schwerpunkt auf den Veränderungen bei Wohlbefinden und psychischer Gesundheit der Teilnehmenden. Ein Exkurs beleuchtet außerdem das Schwesterprojekt GUNDA – Gesundheitsfürsorge und Nachhaltigkeit in deinem Arbeitsleben, in welchem kurzzeitarbeitslose Personen ebenfalls mit an einer Kombination aus Einzel- und Gruppenmaßnahmen teilnehmen. Auch in diesem Projekt liegt der Fokus primär auf gesundheitlicher Stabilisierung der Teilnehmenden. Zusätzlich absolvieren die Teilnehmenden bei GUNDA ein vierwöchiges Berufspraktikum. Abschließend werden die Ergebnisse der Evaluationen kritisch diskutiert und praktische Implikationen abgeleitet.

## 2 Arbeitslosigkeit und Gesundheit – Theoretische Hintergründe

Der Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit ist ein zentrales Thema der psychologischen Forschung und wurde in verschiedenen Studien untersucht. Eine der bekanntesten und prägendsten Untersuchungen in diesem Bereich ist die sogenannte Marienthal-Studie.

Zu Beginn der 1930er Jahre untersuchte eine Forschungsgruppe das Dorf Marienthal in Österreich, in welchem ein Großteil der Bevölkerung durch die Schließung einer

Fabrik plötzlich von Arbeitslosigkeit betroffen war. Die Studie zeigte, dass Arbeitslosigkeit weitreichende soziale und psychologische Auswirkungen hatte. Insbesondere bei Männern, die im Gegensatz zu den Frauen traditionell nicht für Haushaltsführung und Kindererziehung zuständig waren, wurde ein Zerfall der Zeitstruktur festgestellt (Jahoda et al., 1933, zitiert nach Paul & Moser, 2015). Zudem identifizierten die Forschenden vier unterschiedliche Reaktionen auf die Arbeitslosigkeit: die Resignierten, die Ungebrochenen, die Verzweifelten sowie die Apathischen. Diese Gruppen unterschieden sich beispielsweise in ihrer Grundstimmung, ihrer Einstellung oder auch darin, wie gut sie ihren Haushalt führten oder ihre Kinder versorgten (Jahoda et al., 1933, zitiert nach Heiser, 2024). Die Ergebnisse der Marienthal-Studie lieferten wichtige Grundlagen für spätere Theorien zu den psychischen Folgen von Arbeitslosigkeit. Eine der zentralen Theorien in diesem Kontext ist die *Theorie der manifesten und latenten Funktionen der Erwerbsarbeit* (Jahoda, 1981), die im Folgenden exemplarisch vorgestellt wird.

Nach dieser Theorie erfüllt Erwerbstätigkeit nicht nur die manifeste Funktion des Geldverdienens, sondern auch mehrere latente Funktionen, die für das psychische Wohlbefinden wesentlich sind:

- **Zeitstrukturierung:** Arbeit gibt dem Alltag eine klare Struktur und verhindert Orientierungslosigkeit.
- **Kontakte mit Menschen außerhalb der Kernfamilie:** Arbeit bietet Möglichkeiten für regelmäßige soziale Interaktionen.
- **Erleben sozialer Ziele:** Arbeit ermöglicht die Teilhabe an gesellschaftlichen Zielen und das Erleben von Sinn.
- **Status und Identität:** Erwerbstätigkeit trägt zur sozialen Anerkennung und Identitätsbildung bei.
- **Regelmäßige Aktivitäten:** Erwerbstätigkeit schafft eine grundlegende Routine und beugt Passivität vor.

Der Verlust dieser latenten Funktionen kann zu psychischer Belastung führen (Jahoda, 1981). Während finanzielle Not durch staatliche Unterstützungssysteme teilweise abgedeckt werden kann, bleiben die Auswirkungen des Verlusts der latenten Funktionen häufig unberücksichtigt. Allerdings konnte gezeigt werden, dass die latenten Funktionen zu psychischem Wohlbefinden beitragen bzw. das Fehlen dieser zu psychischer Belastung (Hoare & Machin, 2006; Paul et al., 2009; Paul & Batinic, 2010; Zechmann & Paul, 2019). Zudem stellt auch der Selbstwert einen weiteren Prädiktor dieses Zusammenhangs dar, indem er teilweise das Ausmaß des psychischen Wohlbefindens bzw. der psychischen Belastung erklärt (Hoare & Machin, 2006).

### 3 Das Projekt INGE

Das Projekt „Initiative für nachhaltige Gesundheitsfürsorge im Erwerbsleben“ (INGE) richtet sich an langzeitarbeitslose Menschen, die aufgrund psychischer Erkrankungen und Belastungen aktuell nicht in der Lage sind, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Die Teilnahme wird über Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheine (AVGS) auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen nach §16 SGB II i. V. m. §45 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB III finanziert. Damit soll die Heranführung an den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt sowie die Feststellung, Verringerung oder Beseitigung von Vermittlungshemmnissen erreicht werden (Drittes Buch Sozialgesetzbuch, 1997; Zweites Buch Sozialgesetzbuch, 2005).

Die Teilnehmenden nehmen freiwillig teil und verbringen zwei bis fünf Tage pro Woche mit einem Umfang von 15 bis 30 Stunden im Projekt. Ein entscheidender Vorteil des Programms ist, dass während der Teilnahme kein Vermittlungsdruck besteht. Ziel ist es, die Teilnehmenden in einem geschützten Rahmen zu stabilisieren und zu stärken.

#### **Angebote des Projekts**

Neben Einzelcoachings, die auf die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden eingehen, gibt es Gruppenseminare zu Themen wie Gesundheit und berufliche Orientierung. Ergänzend dazu werden Projektarbeiten im handwerklichen oder kreativen Bereich durchgeführt. Durch diese vielfältigen Aspekte sollen die Teilnehmenden:

- persönliche Stärken und Perspektiven entwickeln.
- Strategien zur Krankheitsbewältigung erlernen.
- Soziale Kontakte knüpfen und auf Wunsch.
- Kontakte zu potenziellen Arbeitgebern aufbauen. (*INGE (Initiative für nachhaltige Gesundheitsfürsorge im Erwerbsleben)*, o.D.).

Diese Ziele stehen in inhaltlicher Nähe zu den von Jahoda (1981) beschriebenen latenten Funktionen der Erwerbsarbeit. Die Teilnahme an INGE ermöglicht den Teilnehmenden, eine geregelte Zeitstruktur aufzubauen, regelmäßige Aktivität wahrzunehmen und soziale Kontakte zu knüpfen. Zudem bietet die Arbeit an Projekten die Möglichkeit, individuelle Zielen zu verfolgen und Erfolgserlebnisse zu erfahren.

Aufgrund dieses Konzeptes ist davon auszugehen, dass sich die Teilnahme am Projekt positiv auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit der Teilnehmenden auswirkt. Um die Wirksamkeit des Projekts zu überprüfen und kritisch zu analysieren, wurde es von Beginn an durch das Kompetenzzentrum für Angewandte Personalpsychologie (KAP) der Otto-Friedrich-Universität Bamberg

begleitet und evaluiert. Im Folgenden werden das methodische Vorgehen sowie die zentralen Ergebnisse der Evaluation vorgestellt.

## 4 Evaluation des Projekts INGE

Die Evaluationsstrategie des Projekts INGE folgte einem multi-methodalen Ansatz. Ziel war es, das Projekt sowohl qualitativ als auch quantitativ zu bewerten, um umfassende Einblicke in dessen Wirksamkeit und Optimierungspotentiale zu gewinnen.

Multi-methodale Vorgehensweise:

1. **Qualitative Evaluation:** Ziel war es, detaillierte Rückmeldungen zur subjektiven Wahrnehmung und Wirkung des Projekts von verschiedenen Stakeholdern (Teilnehmende und Mitarbeitende des Projekts, Integrationsfachkräfte des Jobcenters) zum Projekt zu erhalten. Diese Ergebnisse dienten gleichzeitig dazu, falls nötig, direkt Änderungen am Projekt vornehmen zu können.
2. **Quantitative Evaluation:** Die quantitative Evaluation des Projekts wurde fortlaufend durchgeführt. Teilnehmende, die sich bereiterklären, wurden zu Projekteintritt, alle 6 Monate sowie beim Projektaustritt mittels standardisierter Fragebögen befragt.

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der qualitativen Evaluation erläutert, während die quantitative Evaluation in einem späteren Abschnitt dargestellt wird.

### 4.1 Qualitative Evaluation

Alle nachfolgenden Informationen und Ergebnisse zur qualitativen Evaluation basieren auf den Erkenntnissen aus Weber (2024). Es handelt sich um eine gekürzte Zusammenstellung der wesentlichen Punkte, die wir für die Gesamtbewertung und Weiterentwicklung des Projekts als besonders relevant eingestuft haben.

#### Vorgehen

Die qualitative Evaluation wurde von Ende 2023 bis Frühjahr 2024 durchgeführt. Die zentralen Fragestellungen fokussierten auf:

- die **subjektive Wirkung** des Projekts INGE,
- die Bewertung des **Projekts** und der **Durchführung** sowie
- die Einschätzung der **Umsetzbarkeit** des Projekts oder einzelner Projektkomponenten in ein **Online-Format**. Diese Fragestellung resultierte aus Überlegungen, ob man INGE oder vergleichbare Projekte vollständig oder teilweise online umsetzen könnte, um Ressourcen einzusparen.

Hierzu wurden insgesamt 14 teilstrukturierte Interviews geführt. Befragt wurden:

- Fünf Teilnehmende des Projekts INGE
- Fünf Projektmitarbeitende von INGE
- Vier Integrationsfachkräfte des Jobcenters.

Die Auswertung folgte dem Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kukartz und Rädiger (2022). Dieses Verfahren ermöglicht eine systematische Analyse des Interviewmaterials, indem zentrale Kategorien (subjektive Wirkung, Projekt und Durchführung, Online-Umsetzbarkeit) identifiziert und die Aussagen der Befragten entsprechend zugeordnet wurden.

## Ergebnisse

### *Subjektive Wirkung*

**Alltagsstrukturierung.** Die interviewten Personen berichteten, dass die Projektteilnahme eine klare alltagsstrukturierende Wirkung habe. Der geregelte Tagesablauf wurde von den Teilnehmenden als Vorbereitung auf den Berufsalltag wahrgenommen; wobei sie ihre eigene Belastungsfähigkeit testen konnten. Der strukturierte Rahmen half vielen Teilnehmenden, in ihren Alltag eine Routine zu bringen.

**Soziale Kontakte und Teilhabe.** Die Projektteilnahme ermöglichte den Aufbau sozialer Kontakte und förderte die soziale Teilhabe. Gruppendiskussionen und gemeinsame Aktivitäten schafften Raum für Interaktion und ermöglichten somit die Erweiterung eigener Perspektiven.

**Psychische Gesundheit.** Aus allen Stakeholdergruppen wurde berichtet, dass INGE sich positiv auf die psychische Gesundheit der Teilnehmenden auswirkte. Diese Effekte äußern sich in Form von:

- Verbesserung der psychischen Gesundheit
- Stabilisierung und Vermeidung einer Verschlechterung
- Entwicklung besserer Bewältigungsstrategien bei bestehenden Erkrankungen.

Besonders hilfreich war die Unterstützung bei der Suche nach einem Therapieplatz oder der Bewältigung akuter Krisen, was von den Befragten als positiv angeführt wurde.

**Persönliche Entwicklung.** In dieser Kategorie wurden von den Befragten am häufigsten Veränderungen berichtet. Die Teilnehmenden erfuhren durch das Erlernen neuer Fähigkeiten, der Förderung des Selbstvertrauens und die Verbesserung sozialer Kompetenzen eine persönliche Entwicklung. Die regelmäßige Gruppeninteraktion, etwa durch Diskussionen, bot praktische Lernmöglichkeiten, um neue soziale und kommunikative Fähigkeiten zu erproben. Hierzu zählten beispielsweise die Stärkung der Frustrationstoleranz und der Selbstständigkeit. In den Gruppenstunden und den Einzelgesprächen erlernten die Teilnehmenden Wissen zu verschiedenen

psychologischen Themen, zum Beispiel Prokrastination oder Suchterkrankungen. Zudem erlernten die Teilnehmenden auch spezifische handwerkliche und kreative Fähigkeiten oder berufspraktisch relevante Fähigkeiten, beispielsweise die Erstellung von Bewerbungsunterlagen und dafür erforderliche digitale Kompetenzen.

**Berufliche Perspektiven.** In Bezug auf die berufliche Entwicklung zeigten sich unterschiedliche Ergebnisse. Einige Teilnehmende erzielten große Fortschritte, insbesondere bei der Arbeitssuche. Andere konnten jedoch trotz Projektteilnahme nicht in den Arbeitsmarkt integriert werden, da sie beispielsweise nicht belastbar genug waren bzw. ihre gesundheitliche Situation es nicht zuließ. Insgesamt ist einschränkend anzumerken, dass insbesondere bei stärkerer psychischer Belastung die Gesundheit zunächst höhere Priorität einnahm. Wenn auch seitens des Jobcenters gewünscht wurde, dass noch häufiger eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt stattfindet, wurden die besondere Situation bei der Zielgruppe des Projekts und damit verbundene Schwierigkeiten anerkannt.

**Wahrnehmung durch Dritte.** Das Gelernte konnte zum Teil auch außerhalb des Projekts angewendet werden. Die positiven Veränderungen in einzelnen Bereichen, beispielsweise bei sozialen Kompetenzen, wurden auch von Dritten, wie Mitarbeitenden des Jobcenters, wahrgenommen und rückgemeldet. Diese betonten, dass sich positive Veränderungen im Verhalten der Teilnehmenden auch förderlich auf Bewerbungsprozesse auswirkten. Sie hoben zudem hervor, dass Verhaltensänderungen über die Projektzeit hinaus bestanden, was insbesondere in der Nachbetreuung sichtbar wurde.

**Herausforderungen und Rückschläge.** Dennoch wurde auch auf Herausforderungen hingewiesen. Insbesondere in schwierigen Situationen, wie Absagen auf Bewerbungen, kam es bei einigen Teilnehmenden zu Rückschlägen. In solchen Fällen fielen einige Teilnehmende nach Ende ihrer Projektzeit wieder in alte Verhaltensmuster zurück, wie etwa sozialen Rückzug.

### *Projekt und Durchführung*

Die globale Bewertung des Projekts INGE war durchweg positiv. Alle Befragten betonten die hohe Relevanz und Wirksamkeit des Programms, insbesondere das Jobcenter nahm INGE als wertvolle Bereicherung des Maßnahmenangebots wahr.

**Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit.** Unter den Aspekten des Konzepts und der Umsetzung wurden vor allem der freiwillige und niedrigschwellige Charakter der Maßnahme als zentrale Stärke hervorgehoben.

**Intensive individuelle Unterstützung.** Die Kombination aus Einzel- und Gruppenmaßnahmen wurde als wertvoll wahrgenommen, da sie eine effektive Mischung aus Beratung und Input einerseits und ergotherapeutischen Elementen andererseits darstellen. In den Einzelgesprächen konnten die Teilnehmenden

Vertrauen zu einer festen Bezugsperson aufbauen, die sie in sämtlichen Bereichen unterstützen konnte. Dies betraf sowohl lebenspraktische Bereiche, beispielsweise Wohnungssuche, aber auch gesundheitsbezogene Themen, beispielsweise die Wahrnehmung von medizinischen Terminen oder die Überbrückung bei der Suche nach einem Therapieplatz. Wichtig ist hier jedoch, dass die Einzelgespräche keinen Ersatz für psychotherapeutische Angebote darstellten.

**Gruppensetting.** Für einige Betroffene, insbesondere solche mit sozialen Ängsten, wirkte das Gruppensetting abschreckend. Dies führte in Einzelfällen dazu, dass die Teilnahme am Projekt abgelehnt wurde. Dennoch wurde das Gruppensetting von den Befragten insgesamt als positiv bewertet.

**Teilnahmedauer.** Die verhältnismäßig lange Teilnahmedauer von üblicherweise einem Jahr mit der Option auf Verlängerung wurde von den Befragten im Allgemeinen als notwendig eingeschätzt. Von einigen Befragten aus der Gruppe der Integrationsfachkräfte des Jobcenters wurde dies teils als Vorteil gegenüber anderen Maßnahmen gesehen. Andere Befragte aus dieser Gruppe hingegen sahen diese Dauer als zu lang an und äußerten den Wunsch nach flexibleren Zeitmodellen. Sie schlugen vor, dass für bestimmte Teilnehmende eine verkürzte Teilnahme von sechs Monaten möglich zu machen, um hier ressourcenschonender vorzugehen.

**Kostenintensität.** Ein Nachteil der langen Dauer ist die hohe Kostenintensität, die die Teilnahme am INGE-Projekt für das Jobcenter bedeutet.

**Verantwortungsverschiebung.** Vereinzelt wurde die Sorge geäußert, dass Projektteilnehmende möglicherweise für die lange Dauer des Projekts die Verantwortung von sich wegschieben. Das kann dazu führen, dass sie die gewünschten Fortschritte nicht erreichen.

### *Online-Umsetzbarkeit*

Bei allen Befragten zeigte sich eine differenzierte Einstellung zu einer digitalisierten bzw. Online-Umsetzung des Projekts. Während einige Vorteile hervorgehoben wurden, bestanden auch wesentliche Bedenken.

- **Erleichterung von Vernetzung und Informationsaustausch.** Es wurde positiv erwähnt, dass Vernetzung und Informationsaustausch durch Onlinekommunikation erleichtert werden können.
- **Effiziente Ressourcennutzung.** Die aktuell eingesetzten digitalen Tools und Möglichkeiten im Projekt (z.B. Einzelgespräche optional als Videocall, Digitalisierung von Dokumenten, digitale Umfragen in Gruppenstunden) und damit verbundene Vorteile, beispielsweise effizientere Ressourcennutzung, wurden von allen als hilfreich eingeschätzt.

- **Verlust sozialer Kompetenzen.** Andererseits bestanden Befürchtungen, insbesondere bzgl. sozialer Komponenten, die durch verstärkte digitale Umsetzung wegfallen könnte. Insgesamt herrschte Einigkeit darüber, dass der Weg der Onlineberatung zu bevorzugen sei gegenüber der Alternative keiner Beratungsmöglichkeiten; Präsenzangebote seien aber nicht zu ersetzen. Projektteilnehmende und –mitarbeitende waren prinzipiell offen für stärkere Digitalisierung im Projekt, solange diese gezielt eingesetzt werden. Insbesondere bei älteren Teilnehmenden wurden Widerstände und Vorbehalte berichtet.
- **Geringere Beteiligung aufgrund Online-Format.** Projektmitarbeitende bezogen sich bei zugehörigen Aussagen auf Pandemiezeiten. Zu dieser Zeit fand das Projekt vorübergehend vollständig online statt mit zahlreichen negativen Auswirkungen sowohl in Gruppenaktivitäten (niedrige Beteiligung, Rückzug von Teilnehmenden) als auch in den Einzelcoachings (erschwerter Beziehungsaufbau).
- **Diversität hinsichtlich digitaler Kompetenzen.** Ein weiteres Hindernis im Rahmen einer stärkeren Digitalisierung des Projekts stellt die sehr heterogene Zusammensetzung der Projektgruppe in Bezug auf digitale Kompetenzen dar. Insbesondere bei älteren Teilnehmenden bestehen Schwierigkeiten im digitalen Raum.
- **Technische Ausstattung.** Ähnliche Muster wurden zu technischen Voraussetzungen berichtet, da nicht alle Teilnehmenden privat über nötige technische Geräte verfügen. Diese Problematik wurde zu Pandemiezeiten durch den Verleih von Geräten gelöst.
- **Fehlende Privatsphäre.** Zudem berichteten Teilnehmende vereinzelt, dass zu Hause teils nicht die räumlichen Gegebenheiten und nötige Privatsphäre bestanden, um vertrauliche Gespräche führen zu können. Insofern fiel für diese Personen ein wichtiger Teil des Projekts weg, nämlich die Möglichkeit vertraulich Themen zu besprechen. Es ist anzunehmen, dass sich dies für diese Personen stark auf die Wirksamkeit des Projekts auswirken würde.

## 4.2 Quantitative Evaluation

### Vorgehen

Seit Beginn des Projekts haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, freiwillig an der Evaluation teilzunehmen. Sie erhalten standardisierte Fragebögen zu mehreren Zeitpunkten: beim Eintritt in das Projekt, nach jeweils 6 Monaten, sowie beim Verlassen des Projekts. Aufgrund der bislang kleinen Stichprobengröße ( $N = 37$  vollständige Datensätze über zwei Messzeitpunkte) werden im Folgenden die Daten zu Projektbeginn und nach 6 Monaten analysiert.

Die Teilnehmenden waren zwischen 20 und 61 Jahre alt ( $M = 34.22$ ,  $SD = 12.72$ ), 16 Personen waren männlich, 20 weiblich und eine Person divers. Hinsichtlich des Bildungsstands wies die Stichprobe eine sehr heterogene Zusammensetzung auf. 10 Personen hatten eine mittlere Reife, 7 eine abgeschlossene Berufsausbildung, 6 hatten einen qualifizierenden Hauptschulabschluss oder vergleichbaren Abschluss, 5 Personen Abitur oder Fachabitur, 5 Personen einen Hochschul- oder Fachhochschulabschluss, 3 haben die Schule ohne Abschluss beendet und 2 gaben einen sonstigen, nicht aufgelisteten Abschluss an.

Die Ergebnisse aus dem Projekt wurden zur besseren Interpretierbarkeit mit einer Gruppe aus der Region und mit repräsentativen Daten verglichen.

1. Eine Vergleichsgruppe aus dem Raum Bamberg, die zwischen Dezember 2023 und März 2024 rekrutiert wurde (genauere Informationen s. Monath Belmont, 2024; Probst, 2024). Der Vergleich erfolgte mit INGE-Teilnehmenden nach 6 Monaten Projektteilnahme.
2. Daten aus dem Sozioökonomischen Panel (SOEP), die für einen Teil der Analysen als Kontrollgruppe genutzt wurde (für genauere Informationen s. Fiedler, 2024).

Detaillierte Informationen zu den statistischen Verfahren und den verwendeten Messinstrumenten sind in Fiedler (2024), Monath Belmont (2024) und Probst (2024) dokumentiert.

Das Ziel der quantitativen Evaluation war es, die Auswirkungen der INGE-Projektteilnahme auf verschiedene Faktoren zu untersuchen, die im Folgenden dargestellt werden. Direkt im Anschluss werden die Ergebnisse der Evaluation präsentiert.

## Ergebnisse

Frühere Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass im Rahmen vergleichbarer Interventionen Effekte erzielt wurden, die als klein einzuordnen sind (z.B. Rothländer et al., 2012), weshalb auch hier kleine Effekte anzunehmen sind. Eine Poweranalyse ergab, dass für den Nachweis kleiner Effekte jede Gruppe (INGE-Teilnehmende und Kontrollgruppe) etwa 150 Personen umfassen müsste, um statistisch signifikante Ergebnisse zu erzielen – bei sehr kleinen Effekten wäre sogar die doppelte Anzahl erforderlich. Aufgrund der geringen Stichprobengröße erwiesen sich die meisten Ergebnisse als statistisch nicht signifikant. Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich im Folgenden also um statistisch nicht signifikante Unterschiede, die eher deskriptiv zu interpretieren und nicht ohne weiteres verallgemeinerbar sind. Gleichzeitig ist zu betonen, dass bereits kleine Veränderungen von hoher praktischer Relevanz für die individuelle Lebenssituation der Teilnehmenden sein können. Die Ergebnisse liefern somit wertvolle Hinweise auf potenzielle Wirkmechanismen und

Entwicklungsrichtungen, auch wenn sie in dieser Untersuchung nicht vollständig durch statistische Signifikanz gestützt werden konnten.

**Selbstwert.** Beim Selbstwert handelt es sich um „die Bewertung des Wissens über die eigene Person“ (Schütz et al., 2016, S. 146). Menschen mit hohem Selbstwert sind insgesamt mit sich selbst zufrieden, empfinden sich als wertvoll und haben eine positive Einstellung zu ihrer eigenen Person (von Collani & Herzberg, 2003). Ein hoher Selbstwert steht in Zusammenhang mit positiven Konsequenzen in vielen Lebensbereichen, darunter:

- Positive soziale Beziehungen
- Erfolg am Arbeitsplatz
- Hohementale und körperliche Gesundheit (Orth & Robins, 2022).

Ein niedriger Selbstwert hingegen gilt als Risikofaktor für psychische Erkrankungen, insbesondere Depressionen, und steht in Zusammenhang mit Angst (Sowislo & Orth, 2013). Bei arbeitslosen Menschen konnte ein deutlich niedrigerer Selbstwert nachgewiesen werden als bei Erwerbstätigen (Paul & Moser, 2009).

**Ergebnisse.** Während der Projektteilnahme stieg der Selbstwert der Teilnehmenden leicht an. Im Vergleich mit einer Kontrollgruppe langzeitarbeitsloser Menschen, die nicht am INGE-Programm teilnahmen, wiesen die INGE-Teilnehmenden 6 Monate nach Einstieg in das Projekt höheren Selbstwert auf.

**Berufliche Selbstwirksamkeit.** Selbstwirksamkeit bezeichnet die Überzeugung einer Person, eine bestimmte Handlung erfolgreich ausführen zu können (Bandura, 1977). Sie entsteht aus verschiedenen Quellen (Bandura, 1977):

- Eigene Erfolgserlebnisse (das erfolgreiche Ausführen einer Handlung)
- Stellvertretende Erfahrungen (das Beobachten anderer, die eine Handlung erfolgreich ausführen)
- Ermutigung durch Dritte
- Emotionale Erregung.

Hohe Selbstwirksamkeitserwartung steht im Zusammenhang mit zahlreichen positiven Faktoren, darunter hoher Optimismus, gesteigerter Selbstwert und geringe Angst- und Depressionswerte (Luszczynska et al., 2005). Im Kontext von Arbeitslosigkeit konnte gezeigt werden, dass Arbeitsplatzverlust mit geringer Selbstwirksamkeit einhergeht (Pohlan, 2019).

Die Berufliche Selbstwirksamkeit beschreibt speziell die Überzeugung, berufliche Herausforderungen erfolgreich meistern zu können. Sie steht in engem Zusammenhang mit (Rigotti et al., 2008; Schyns & von Collani, 2002):

- Arbeitszufriedenheit

- Arbeitsleistung.

**Ergebnisse.** Im Verlauf des Projekts nahm die berufliche Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden im Mittel zu. Im Vergleich mit der Kontrollgruppe aus dem Raum Bamberg war die berufliche Selbstwirksamkeit der INGE-Teilnehmenden höher.

**Soziale Unterstützung.** Soziale Unterstützung beschreibt die subjektive Überzeugung, im Bedarfsfall Unterstützung aus dem sozialen Netzwerk zu erhalten, oder die Einschätzung, auf Ressourcen des sozialen Umfelds zurückgreifen zu können (Fydrich et al., 1999). Soziale Unterstützung spielt eine wesentliche Rolle für das psychische Wohlbefinden. Studien zeigen, dass ein stabiles soziales Netzwerk als Schutzfaktor gegen Stress und psychische Belastungen wirkt. Insbesondere ist soziale Unterstützung mit:

- Geringer Einsamkeit verbunden (Zhang & Dong, 2022).
- Hohem Wohlbefinden assoziiert (Chen & Feeley, 2014; Goodfellow et al., 2022).

**Ergebnisse.** Zum zweiten Messzeitpunkt berichteten die INGE-Teilnehmenden etwas geringere soziale Unterstützung als zu Projektbeginn. Im Vergleich mit der Kontrollgruppe wiesen die INGE-Teilnehmenden 6 Monate nach Einstieg in das Projekt allerdings etwas mehr soziale Unterstützung auf.

**Depressions- und Angstsymptome.** Depressions- und Angstsymptomen umfassen psychische Belastungen wie Niedergeschlagenheit, mangelndes Interesse oder Freude an Tätigkeiten sowie Schwierigkeiten, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren (Löwe et al., 2010). Zahlreiche Studien zeigen, dass Arbeitslosigkeit mit erhöhter Depressions- und Angstsymptomatik einhergeht (Amiri, 2022; Paul & Moser, 2009).

**Ergebnisse.** In den sechs Monaten zwischen Projektbeginn und dem zweiten Fragebogen zeigten sich Verbesserungen der Depressions- und Angstsymptome. Im Vergleich mit der Kontrollgruppe berichteten die INGE-Teilnehmenden nach 6 Monaten statistisch signifikant weniger Depressionssymptome als langzeitarbeitslose Personen, die nicht am INGE-Programm teilnahmen.

In tiefergehenden Analysen wurde die Schwere der Symptomatik einbezogen:

- **Rückgang schwerer depressiver Symptome:**
  - Zu Beginn der Projektteilnahme wiesen 40% der Teilnehmenden schwere Depressionssymptome auf.
  - Nach 6 Monaten sank dieser Anteil auf nur 27,78%.
  - Im Vergleich dazu stieg der Anteil schwerer Depressionssymptomatik in einer simulierten Kontrollgruppe aus dem SOEP.

Diese Entwicklung deutet auf eine statistisch signifikante Verbesserung der Symptomatik unter den INGE-Teilnehmenden hin.

- **Zunahme milder depressiver Symptome bei vormals unauffälligen Teilnehmenden:**
  - 80% der Teilnehmenden, die zu Beginn des Projekts keine depressive Symptomatik berichteten, entwickelten nach 6 Monaten eine milde Symptomatik.
  - In der simulierten Kontrollgruppe lag dieser Anteil nur bei 20%.
- **Zusammenhang mit Selbstwert:**
  - Eine Verbesserung der Depressionssymptomatik wurde insbesondere durch Veränderungen im Selbstwert erreicht.

**Psychosoziale Stressoren.** Stressoren sind Ereignisse oder Umstände, die als belastend erlebt werden und Stress auslösen können (Schütz et al., 2016). Im Kontext von Arbeitslosigkeit zählen dazu insbesondere (Gräfe et al., 2004):

- Sorgen über die eigene Gesundheit, die durch finanzielle Einschränkungen oder fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung verstärkt werden können.
- Finanzielle Probleme, die Unsicherheit über die Zukunft und Existenzängste hervorrufen.
- Sorgen oder Schwierigkeiten mit dem sozialen Umfeld, etwa durch Konflikte mit Familienmitgliedern oder den Verlust sozialer Kontakte durch den Wegfall des Arbeitsplatzes.

**Ergebnisse.** Im Verlauf der Projektteilnahme zeigte sich eine leichte Verbesserung der psychosozialen Stressoren. Im Vergleich mit der Kontrollgruppe berichteten INGE-Teilnehmende geringere psychosoziale Stressoren als Langzeitarbeitslose, die nicht am Projekt teilnahmen.

**Selbstfürsorge.** Selbstfürsorge bezeichnet die Fähigkeit für sich selbst zu sorgen, um Gesundheit und Wohlbefinden zu erreichen, aufrechtzuerhalten oder zu fördern (Martínez et al., 2021). Sie umfasst unter anderem (Harfst et al., 2009):

- Ausreichend Pausen und Erholung
- Positive Erlebnisse
- Das Wissen darum, was einem selbst gut tut.

Selbstfürsorge steht in Zusammenhang mit (Ayala et al., 2018; Colman et al., 2016):

- Hoher Stressresilienz
- Guter Lebensqualität
- Geringer psychischer Belastung

- Hoher Lebenszufriedenheit.

Studien zeigen, dass Arbeitslosigkeit in Verbindung mit geringerer Selbstfürsorge steht, während eine Rückkehr in die Erwerbstätigkeit mit einer Verbesserung der Selbstfürsorge assoziiert ist (Hong et al., 2022).

**Ergebnisse.** Die Selbstfürsorge der Teilnehmenden verbesserte sich im Verlauf der Projektteilnahme. Im Querschnittsvergleich mit der Kontrollgruppe wiesen die INGE-Teilnehmenden nach 6 Monaten Projektteilnahme statistisch signifikant höhere Selbstfürsorgewerte auf als langzeitarbeitslose Personen, die nicht am Programm teilnahmen.

**Arbeitssuchmotivation.** Die Arbeitssuchmotivation beschreibt die innere Antriebskraft, die Menschen dazu bewegt, aktiv nach einer Beschäftigung zu suchen. Sie setzt sich aus zwei Hauptkomponenten zusammen:

- Autonome Motivation: Die Arbeitssuche wird als wichtig für eigene Ziele und Werte gesehen. Eine Person mit hoher autonomer Motivation sucht Arbeit aus eigenem Antrieb und sieht eine neue Anstellung bspw. als persönliche Weiterentwicklung.
- Kontrollierte Motivation: Die Arbeitssuche erfolgt hauptsächlich aufgrund äußerer Faktoren, wie bspw. finanzieller Druck (Vansteenkiste et al., 2004).

Eine hohe Arbeitssuchmotivation steht bspw. in Zusammenhang mit (Vansteenkiste et al., 2004):

- Aktivem Arbeitssuchverhalten
- Hohem Wohlbefinden

**Ergebnisse.** Zwischen Projekteintritt und der Folgerhebung zeigte sich eine leichte Verringerung der Arbeitssuchmotivation bei den INGE-Teilnehmenden. Im Querschnittsvergleich mit der Kontrollgruppe war die Arbeitssuchmotivation der INGE-Teilnehmenden dennoch höher als die der Kontrollgruppe.

**Arbeitssuchverhalten.** Das Arbeitssuchverhalten beschreibt einen Selbstregulationsprozess, der darauf abzielt, Jobangebote zu finden, Bewerbungen einzureichen und sich gezielt auf eine Erwerbstätigkeit vorzubereiten (Kanfer et al., 2001; van Hooft et al., 2021).

Arbeitssuchverhalten gilt als entscheidender Prädiktor für eine erfolgreiche Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit (Kanfer et al., 2001) – je aktiver eine Person nach Stellen sucht, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, eine Beschäftigung zu finden. Obwohl Arbeitssuchverhalten für den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt entscheidend ist, zeigen Studien, dass es negativ mit psychischer Gesundheit

zusammenhängen kann, möglicherweise aufgrund von Misserfolgserlebnissen (McKee-Ryan et al., 2005).

**Ergebnisse.** Obwohl die Arbeitssuchmotivation der Teilnehmenden leicht zurückging, stieg das Arbeitssuchverhalten im Projektverlauf leicht an. Das Arbeitssuchverhalten der INGE-Teilnehmenden war etwas geringer als in der Kontrollgruppe.

#### Weitere Erkenntnisse: die Rolle von internalisierter Stigmatisierung

Im Rahmen der Datenerhebungen wurde außerdem die Rolle internalisierter Stigmatisierung untersucht. Internalisiertes Stigma beschreibt die Stigmatisierung des Selbst durch das Selbst. Dies beinhaltet die Akzeptanz von Stereotypen und Vorurteilen und die Internalisierung dieser mit entsprechenden negativen Konsequenzen, beispielsweise niedrigerem Selbstwert oder geringerer Selbstwirksamkeitserwartung (Fernández et al., 2023; Probst & Schütz, in press). Die Teilnehmenden von INGE sind durch ihre Arbeitslosigkeit und die psychische Belastung dabei von zwei potenziellen Stigmata betroffen. Entsprechend der sogenannten *Double-Stigma-Hypothese* (Denise, 2014) erleben sie dabei stärkere Konsequenzen als Betroffene eines Stigmas.

In der Bamberger Kontrollgruppe der INGE-Evaluation konnte gezeigt werden, dass die Internalisierung von Stigmata statistisch signifikant negative Auswirkungen auf Selbstwert, berufliche Selbstwirksamkeit sowie die soziale Unterstützung hat und indirekt mit der psychischen und beruflichen Rehabilitation Betroffener zusammenhängt.

## 5 Erweiterung des Projekts – das Projekt GUNDA

Seit 2023 gibt es unter Trägerschaft der GGSD neben dem Projekt INGE das Projekt *Gesundheitsfürsorge und Nachhaltigkeit in Deinem Arbeitsleben* (GUNDA). Dieses richtet sich an Menschen im ALG-I-Bezug. Die Teilnahme an GUNDA wird über Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheine (AVGS) auf Grundlage von §45 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB III finanziert und soll der Heranführung an den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt und dem Abbau von Vermittlungshemmnissen dienen (Drittes Buch Sozialgesetzbuch, 1997).

Die Teilnehmenden sind an drei bis fünf Tagen pro Woche für 15 bis 30 Einheiten (jeweils 45 Minuten) im Projekt vor Ort. Wie INGE kombiniert auch GUNDA Einzel- und Gruppenmaßnahmen. Die reguläre Projektdauer beträgt drei Monate, daran schließt sich ein vierwöchiges Praktikum an (*GUNDA (Gesundheitsfürsorge und Nachhaltigkeit in Deinem Arbeitsleben)*, o. J.).

Die quantitative Evaluation ist vor kurzem gestartet, zum jetzigen Zeitpunkt liegen noch keine Ergebnisse vor. Bislang wurden zwei qualitative Evaluationen durchgeführt:

- In der ersten qualitativen Evaluation wurde das Projekt GUNDA gesamt betrachtet. Im Fokus stand die Einschätzung unterschiedlicher Beteiligter hinsichtlich Wirksamkeit, positiver Aspekte und möglicher Verbesserungsvorschläge.
- In der zweiten qualitativen Evaluation lag der Fokus auf der Optimierung des Übergangs ins Projekt und den sozialen Beziehungen im Projekt (Graf, 2025).

Das methodische Vorgehen entsprach im Wesentlichen dem oben beschriebenen Evaluationsansatz von INGE.

### 5.1 Ergebnisse der ersten qualitativen Evaluation des Projekts GUNDA

Im Rahmen der ersten qualitativen Evaluation des Projekts GUNDA wurden vier Projektteilnehmende, fünf Projektmitarbeitende sowie eine Mitarbeiterin der Agentur für Arbeit befragt.

Alle Befragten bewerteten das Projekt insgesamt positiv und beschrieben GUNDA als eine sinnvolle und stabilisierende Maßnahme auf dem Weg zur beruflichen Wiedereingliederung. Wie auch bei INGE wurde die Kombination aus Einzel- und Gruppenmaßnahmen als besonders effektiv und gewinnbringend wahrgenommen. Die Teilnehmenden berichteten zudem:

- einen Zuwachs an Wissen und Fertigkeiten,
- sowie eine Verbesserung des Wohlbefindens.

Ein häufig geäußelter Wunsch - sowohl von Projektteilnehmenden als auch von Projektmitarbeitenden – war eine längere Projektdauer. Gleichzeitig wurde vonseiten der Mitarbeitenden die bereits vergleichsweise lange Dauer der Maßnahme und die damit verbundenen hohen Kosten als Nachteil benannt. Zudem wurde seitens der Projektteilnehmenden angemerkt, dass aus ihrer Sicht das Praktikum idealerweise in der Mitte des Projektzeitraums stattfinden sollte.

### 5.2 Ergebnisse der zweiten qualitativen Evaluation des Projekts GUNDA

Detaillierte Informationen zur zweiten Evaluation finden sich in Graf (2025). Besonderer Fokus wurde in dieser Evaluation u.a. auf die Optimierung des Übergangs ins Projekt und die sozialen Beziehungen im Projekt gelegt. Es wurden elf Personen befragt, darunter vier Teilnehmende, vier Projektmitarbeitende sowie eine Mitarbeiterin der Agentur für Arbeit.

Die Ergebnisse zeigen, dass Arbeitslosigkeit mit vielfältigen Belastungen wie Stigmatisierung, Unsicherheit und finanziellen Schwierigkeiten verbunden ist. Das Projekt GUNDA wurde von allen Beteiligten als hilfreiche Maßnahme zur Unterstützung und Stabilisierung erwerbsloser Personen wahrgenommen. Besonders positiv bewertet wurden:

- die Kombination aus Einzelcoachings, Gruppenmaßnahmen und einem Praktikum,
- die Schaffung einer stabilen Tagesstruktur,
- der Aufbau sozialer Kontakte,
- sowie die Förderung der Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden.

Viele berichteten von einer Verbesserung ihres psychischen Wohlbefindens sowie einer erhöhten Motivation zur beruflichen Wiedereingliederung.

### Identifizierte Herausforderungen und Verbesserungspotenziale

Trotz der insgesamt positiven Bewertung wurden auch Herausforderungen identifiziert:

- Einige Teilnehmende hatten vorab nur begrenzte Informationen über das Projekt, was Unsicherheiten hervorrief.
- Es bestand der Wunsch nach einer stärkeren Berücksichtigung individueller Belastungen.
- Strukturen im Erwartungs- und Konfliktmanagement sollten klarer kommuniziert werden.
- In Bezug auf soziale Unterstützung und Gruppendynamik wurden sowohl positive Erfahrungen als auch Spannungen geschildert.
- Die Kommunikation zwischen Teilnehmenden und Mitarbeitenden wurde als weiterer Bereich mit Verbesserungspotential identifiziert.

Insgesamt zeigt die Evaluation, dass GUNDA eine wertvolle Unterstützung für erwerbslose Menschen darstellt, jedoch durch gezielte Anpassungen weiter optimiert werden kann.

### Zusammenfassende Einordnung

Die Evaluationsergebnisse verdeutlichen, dass GUNDA zentrale psychologische Belastungen der Arbeitslosigkeit adressiert, jedoch nicht alle negativen Effekte vollständig ausgleichen kann. Der berichtete Gewinn an Struktur und sozialer Eingebundenheit bestätigt die Bedeutung latenter Funktionen von Arbeit, die im Projekt zumindest teilweise kompensiert werden. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Einschränkungen und Unsicherheiten der Teilnehmenden nicht allein durch die Intervention aufgelöst werden können, sondern strukturelle Faktoren wie der Arbeitsmarkt oder bürokratische Hürden eine Rolle spielen. Zudem deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Förderung von Selbstwirksamkeit ein wichtiger Mechanismus für den Erfolg der Maßnahme ist, da viele Teilnehmende über ein gestärktes Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten berichteten. Dies unterstreicht die Relevanz gezielter Unterstützungsmaßnahmen, die über reine Aktivierungsprogramme hinausgehen und individuell auf die psychischen und sozialen Herausforderungen der Teilnehmenden eingehen.

## 6 Diskussion

Arbeitslosigkeit ist mit erheblichen Folgen auf gesellschaftlicher und individueller Ebene verbunden. Enorme Kosten stellen eine große Belastung für den Staatshaushalt dar, gleichzeitig herrscht in vielen Branchen Fachkräftemangel (Gartner et al., 2025; Hausner et al., 2025). Für die Betroffenen selbst bedeutet Arbeitslosigkeit enorme sozioökonomische und soziale Nachteile wie Armut und sozialer Ausgrenzung (Bäcker & Neubauer, 2024), und kann erhebliche Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben: Studien belegen, dass Arbeitslosigkeit beispielsweise häufig mit erhöhter Depressions- und Angstsymptomatik oder geringerer Selbstwirksamkeit einhergeht (z.B. Paul & Moser, 2009; Pohlan, 2019).

Ein theoretischer Erklärungsansatz für die Zusammenhänge von (Langzeit)Arbeitslosigkeit und Gesundheit ist die Theorie der manifesten und latenten Funktionen der Erwerbsarbeit (Jahoda, 1981). Diese Theorie hebt hervor, dass Erwerbstätigkeit weit mehr als nur eine Einkommensquelle darstellt (= manifeste Funktion), sie erfüllt auch wichtige psychosoziale Funktionen, deren Verlust zu signifikanten psychischen Belastungen führen kann (= latente Funktionen).

Im vorliegenden Bericht wurde das Projekt INGE evaluiert, das sich an langzeitarbeitslose Menschen richtet, die aufgrund psychischer Belastungen und Erkrankungen aktuell nicht in der Lage sind, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Ziel des Projekts ist es, die Teilnehmenden in einem geschützten Rahmen zu stabilisieren, ihre psychische Gesundheit zu fördern und sie langfristig auf eine mögliche Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt vorzubereiten. Die Teilnahme wird über Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheine durch das Jobcenter Bamberg finanziert (*INGE (Initiative für nachhaltige Gesundheitsfürsorge im Erwerbsleben)*, o.D.).

Um die Wirkungen von INGE umfassend zu evaluieren, wurde ein multi-methodaler Ansatz gewählt:

- **Qualitative Evaluation:** Durch teilstrukturierte Interviews mit Projektteilnehmenden, Mitarbeitenden und Integrationsfachkräften wurden subjektive Wahrnehmungen und persönliche Entwicklungserfahrungen erfasst.
- **Quantitative Evaluation:** Standardisierte Fragebögen werden beim Projekteintritt, in regelmäßigen Abständen und beim Austritt eingesetzt, um Veränderungen in zentralen Konstrukten wie Selbstwert, Selbstwirksamkeit, psychosoziale Stressoren sowie Depressions- und Angstsymptomatik zu messen.

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der Evaluation des Projekts INGE zusammengefasst, kritisch reflektiert und in einen breiteren theoretischen und praktischen Kontext eingeordnet.

## 6.1 Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse

Die Evaluation deutet darauf hin, dass INGE positive Effekte auf die psychische Gesundheit und das psychosoziale Wohlbefinden der Teilnehmenden entfalten kann. Besonders hervorzuheben sind:

- **Depressions- und Angstsymptomatik:** Eine signifikante Reduktion schwerer depressiver Symptome sowie insgesamt geringere Depressionssymptome im Vergleich zu einer Kontrollgruppe langzeitarbeitslosen Personen.
- **Selbstfürsorge:** Eine signifikant höhere Selbstfürsorge nach 6 Monaten im Vergleich zur Kontrollgruppe.
- **Subjektive Wahrnehmungen:** Die qualitative Evaluation ergab, dass insbesondere der strukturierte Projektalltag, der Aufbau sozialer Kontakte und die intensive individuelle Unterstützung zu einer verbesserten Alltagsstruktur, persönlicher Entwicklung und stabilisierter psychischer Gesundheit beitragen.

In anderen Bereichen – wie Selbstwert, berufliche Selbstwirksamkeit, psychosoziale Stressoren und Arbeitssuchverhalten – zeigten sich keine statistisch signifikanten Veränderungen. Diese Ergebnisse sind vor dem Hintergrund der relativ kleinen Stichprobengröße zu interpretieren. Die Forschungslage deutet darauf hin, dass vergleichbare Interventionen ebenfalls nur kleine Effektstärken erzielen (z.B. Rothländer et al., 2012). Es ist anzunehmen, dass die bestehenden kleinen Effekte in größeren Stichproben deutlich sichtbar würden, insbesondere da die Veränderungen der Mittelwerte zum zweiten Messzeitpunkt überwiegend in der erwarteten Richtung verliefen. Gleichzeitig darf nicht außer Acht gelassen werden, dass selbst kleine Veränderungen auf individueller Ebene einen erheblichen Gewinn an Lebensqualität und Wohlbefinden bedeuten können – für die betroffenen Personen sind solche Fortschritte oft ein bedeutender persönlicher Erfolg.

Nach sechs Monaten zeigte sich bei den INGE-Teilnehmenden eine leichte Abnahme der Werte für soziale Unterstützung. Dennoch lagen diese Werte weiterhin über denen der Kontrollgruppe. Allerdings waren beide Unterschiede statistisch nicht signifikant. Trotzdem ist es wichtig, mögliche Ursachen für diese Entwicklung zu analysieren. Eine Erklärung könnte darin liegen, dass sich die Teilnehmenden während der Projektphase intensiver mit ihrem sozialen Umfeld auseinandersetzen und dadurch bestehende Defizite bewusster wahrnehmen – evtl. werden sie sich also erst bewusst, dass sie Defizite erleben. Zudem könnten die Gruppenangebote ungewollt dazu führen, dass

sich die Teilnehmenden mit anderen vergleichen und dadurch ihre eigene soziale Isolation deutlicher spüren.

Die qualitative Evaluation zeigt, dass die Digitalisierung des Projekts – insbesondere im Hinblick auf Online-Angebote – sowohl Chancen als auch Herausforderungen birgt. Zwar erleichtern digitale Tools den Informationsaustausch und die flexible Gestaltung von Einzelsitzungen, jedoch besteht die Gefahr, dass wichtige soziale Komponenten und die Vertraulichkeit bei der Beratung beeinträchtigt werden. Dabei ist es wesentlich, bedarfsgerechte Unterstützungsangebote zu schaffen, um die digitale Kluft – insbesondere bei älteren Teilnehmenden – zu verringern.

Gleichzeitig wird internalisiertes Stigma als bedeutsamer negativer Faktor erkannt, der die psychische und berufliche Rehabilitation langzeitarbeitsloser Menschen beeinflusst. Die Integration von Inhalten zu diesem Thema, beispielsweise in Gruppenstunden, stellt einen sinnvollen Ansatz dar, um den INGE-Teilnehmenden zu helfen, negative Selbststigmatisierung zu überwinden.

Die Ergebnisse bestätigen zentrale Annahmen der Theorie der manifesten und latenten Funktionen der Erwerbsarbeit (Jahoda, 1981). Die Teilnahme am INGE-Projekt ermöglicht Teilnehmenden

- eine neue Alltagsstruktur,
- sozialen Austausch,
- sowie das Erleben von Erfolgserlebnissen.

Diese Funktionen ersetzen die durch Erwerbslosigkeit verloren gegangenen latenten Funktionen der Arbeit zumindest teilweise und tragen wesentlich zur Stabilisierung und Verbesserung der psychischen Gesundheit bei.

## 6.2 Diskussion: das Projekt GUNDA

Das Projekt GUNDA wurde 2023 von der GGSD ins Leben gerufen, um arbeitslose Menschen im ALG-I-Bezug bei der beruflichen Wiedereingliederung zu unterstützen. Aufbauend auf den Erfahrungen aus dem Projekt INGE kombiniert GUNDA Einzel- und Gruppenmaßnahmen mit einem anschließenden vierwöchigen Praktikum. Ziel ist es, den Teilnehmenden nicht nur praktische Fähigkeiten und berufliche Orientierung zu vermitteln, sondern auch ihr psychisches Wohlbefinden und ihre Selbstwirksamkeit zu stärken. Die bisher durchgeführten zwei qualitativen Evaluationen bieten wertvolle Einblicke in die Wirkung und Optimierungsmöglichkeiten des Projekts.

Die Evaluationen zeigen, dass GUNDA von allen Beteiligten als sinnvolle und stabilisierende Maßnahme wahrgenommen wird. Besonders hervorgehoben wurden:

- **Kombination aus Einzel- und Gruppenmaßnahmen:** Ähnlich wie bei INGE wurde diese Mischung als äußerst effektiv beschrieben. Während

Einzelcoachings Raum für individuelle Anliegen bieten, fördern Gruppenmaßnahmen soziale Unterstützung und den Aufbau sozialer Kontakte. Dies ist bedeutsam, da soziale Isolation in der Arbeitslosigkeit ein häufiges Problem darstellt.

- **Struktur und Alltagsstabilisierung:** Die regelmäßige Teilnahme über drei bis fünf Tage pro Woche verleiht den Teilnehmenden eine verlässliche Tagesstruktur. Dieser Effekt ist zentral, da der Verlust von Struktur oft zu Motivationsverlust und psychischem Unwohlsein führt.
- **Verbesserung des Wohlbefindens und der Motivation:** Teilnehmende berichteten von einem deutlichen Zugewinn an psychischem Wohlbefinden und einer erhöhten Motivation zur beruflichen Wiedereingliederung. Die Förderung von Selbstwirksamkeit – also des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten – erwies sich dabei als wesentlicher Erfolgsfaktor.
- **Praktikum als Übergang in den Arbeitsmarkt:** Der Praxisbezug wurde von vielen als hilfreich empfunden, um erste Schritte zurück ins Berufsleben zu wagen und Selbstvertrauen aufzubauen.

Die Ergebnisse unterstreichen damit, dass GUNDA nicht nur berufliche Aktivierung, sondern vor allem psychologische Stabilisierung bietet. Der Aufbau von Selbstwirksamkeit und sozialer Eingebundenheit bestätigt die zentrale Rolle latenter Funktionen von Arbeit, die in der Arbeitslosigkeit oft verloren gehen.

Trotz der insgesamt positiven Bewertung wurden in beiden Evaluationen Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert:

- **Informationen vor Projektbeginn:** Einige Teilnehmende gaben an, vorab zu wenig über das Projekt und dessen Anforderungen gewusst zu haben. Dies führte zu Unsicherheiten, die in den ersten Wochen des Projekts überwunden werden mussten.
- **Berücksichtigung individueller Belastungen:** Der Wunsch nach einer stärker personalisierten Unterstützung wurde mehrfach geäußert. Besonders psychische Belastungen und persönliche Lebensumstände sollten in der Betreuung noch stärker berücksichtigt werden.
- **Zeitpunkt des Praktikums:** Ein häufiger Vorschlag war, das Praktikum zeitlich in die Mitte der Projektlaufzeit zu verlegen. Dies könnte den Teilnehmenden ermöglichen, das Erlernte besser zu erproben und das Projekt als Auffangnetz für anschließende Herausforderungen zu nutzen.
- **Gruppendynamik und Konfliktmanagement:** Obwohl viele die sozialen Kontakte als bereichernd empfanden, wurden auch Spannungen innerhalb der

Gruppe und Kommunikationsprobleme zwischen Teilnehmenden und Mitarbeitenden angesprochen. Ein klareres Erwartungs- und Konfliktmanagement könnte hier zur Verbesserung beitragen.

### 6.3 Praktische Implikationen

Die Evaluationsergebnisse des Projekts INGE zeigen, dass strukturierte Fördermaßnahmen für Langzeitarbeitslose nicht nur die psychische Gesundheit verbessern, sondern auch wesentlich zur Alltagsstabilisierung der Teilnehmenden beitragen. Besonders hervorzuheben sind die signifikante Reduktion von Depressions- und Angstsymptomen, die Stärkung sozialer Teilhabe sowie eine verbesserte Selbstfürsorge. Aus diesen Erkenntnissen lassen sich konkrete Handlungsempfehlungen für die Praxis ableiten:

- **Fortführung und Ausweitung des Projekts:**  
Die nachgewiesenen positiven Effekte sprechen dafür, das Projekt INGE langfristig abzusichern und möglichst vielen Langzeitarbeitslosen zugänglich zu machen. Eine regionale Ausweitung könnte bestehende Versorgungslücken schließen.
- **Entwicklung langfristiger Begleitstrukturen:**  
Viele Teilnehmende profitieren von der verlässlichen Tagesstruktur und kontinuierlichen Betreuung. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, Anschlussangebote zu entwickeln, die auch nach dem offiziellen Projektende Stabilität und Unterstützung bieten – z. B. Nachsorgegruppen, Peer-Angebote oder gestufte Wiedereinstiegsformate.
- **Erhalt niederschwelliger Zugänge:**  
Die freiwillige Teilnahme ohne Vermittlungsdruck und die niedrigen Zugangshürden waren zentrale Erfolgsfaktoren, damit Teilnehmende ohne bürokratische Hürden und unabhängig von individuellen Einschränkungen teilnehmen konnten. Diese Offenheit muss bewahrt werden, um auch Menschen mit schwerwiegenden psychischen Belastungen oder Vorbehalten gegenüber Institutionen zu erreichen.

Für das Projekt GUNDA lassen sich zudem folgende praktische Implikationen und Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Verlängerung der Projektdauer:**  
Sowohl Teilnehmende als auch Mitarbeitende betonten, dass eine längere Projektdauer wünschenswert wäre. Eine Verlängerung könnte es ermöglichen, nachhaltigere Effekte auf Wohlbefinden, Selbstwirksamkeit und berufliche Wiedereingliederung zu erzielen. Gleichzeitig sollten die Kosten im Blick behalten werden. Eine mögliche Lösung könnte die Priorisierung besonders belasteter Zielgruppen sein, um den Ressourcenaufwand gezielt einzusetzen.

- **Individuelle Unterstützung verstärken:**  
Die Ergebnisse zeigen, dass individuelle Belastungen einen großen Einfluss auf den Projekterfolg haben. Eine intensivere Betreuung oder zusätzliche Module zur Bewältigung spezifischer psychosozialer Stressoren könnten die Effektivität des Projekts weiter steigern.
- **Fortsetzung und Ausweitung des Projekts:**  
Die positiven Rückmeldungen bestätigen den hohen Nutzen von GUNDA. Es wird empfohlen, das Projekt nicht nur weiterzuführen, sondern nach Möglichkeit auf andere Regionen auszuweiten.

## 7 Fazit

Die Evaluationsergebnisse der Projekte INGE und GUNDA liefern einen vielschichtigen Einblick in die Wirkung strukturierter psychosozialer Unterstützungsmaßnahmen für Langzeitarbeitslose und ALG-I-Beziehende. Beide Projekte adressieren zentrale Herausforderungen, die mit Arbeitslosigkeit einhergehen – insbesondere den Verlust latenter Funktionen der Erwerbstätigkeit wie Alltagsstrukturierung, sozialen Austausch und das Erleben von Erfolgserlebnissen – und tragen so zur Stabilisierung und Verbesserung der psychischen Gesundheit bei.

Im Projekt INGE wurde insbesondere eine signifikante Reduktion depressiver und angstbezogener Symptome sowie eine signifikant gesteigerte Selbstfürsorge festgestellt. Die qualitative Evaluation belegt, dass der strukturierte Projektalltag, der Aufbau sozialer Kontakte und intensive individuelle Unterstützungsangebote maßgeblich zur persönlichen Entwicklung und zur Stabilisierung des psychischen Wohlbefindens beitragen. Auch wenn in weiteren Bereichen wie Selbstwert, beruflicher Selbstwirksamkeit, psychosozialen Stressoren und Arbeitssuchverhalten statistisch keine signifikanten Veränderungen erfasst werden konnten – was vor dem Hintergrund der kleinen Stichprobengröße zu interpretieren ist –, zeigen die vorliegenden Ergebnisse der qualitativen Evaluation, dass selbst geringe Verbesserungen einen erheblichen Gewinn an Wohlbefinden und Lebensqualität auf individueller Ebene bedeuten können. Wie wichtig die Förderung von Wohlbefinden und Lebensqualität ist, unterstreichen nicht zuletzt die Weltgesundheitsorganisation sowie die Vereinten Nationen, die diesen Aspekt als zentrale Themen in ihren Zielen aufnehmen: Das Wohlbefinden der Menschen ist eines der *United Nations Sustainable Development Goals* (*Health Promotion*, o. J.; *Sustainable development*, o. J.).

Das ergänzende Projekt GUNDA, das sich an Menschen im ALG-I-Bezug richtet, baut auf den Erkenntnissen aus INGE auf und fokussiert zusätzlich auf eine kurzfristige, intensive Förderung in Kombination mit einem praxisnahen Praktikum. Erste qualitative Evaluationen bestätigen, dass GUNDA als stabilisierende Maßnahme empfunden wird, die den Aufbau einer verlässlichen Tagesstruktur, den Erwerb neuer

Fertigkeiten und vor allem eine gesteigerte Selbstwirksamkeit unterstützt. Gleichzeitig wurden Verbesserungspotenziale identifiziert – etwa hinsichtlich der Informationsvermittlung vor Projektbeginn, der individuellen Anpassung der Betreuung sowie dem optimalen Timing des Praktikums.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass beide Projekte einen wichtigen Beitrag zur psychischen Stabilisierung und beruflichen Wiedereingliederung von arbeitslosen Personen leisten. Die positiven Effekte, vor allem in der Reduktion von depressiven Symptomen und der Förderung von Selbstfürsorge und Selbstwirksamkeit, belegen den hohen gesellschaftlichen und politischen Mehrwert der Interventionen. Indem depressive Symptome reduziert und psychosoziale Ressourcen gestärkt werden, tragen die Projekte zur Prävention schwerwiegender psychischer Erkrankungen bei. Das entlastet nicht nur das Gesundheitssystem, sondern verhindert auch langfristige soziale Isolation und Chronifizierung. Menschen, die (wieder) aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben, verursachen weniger Folgekosten – etwa durch geringere Inanspruchnahme psychotherapeutischer Angebote (Groschwitz et al., 2017). Durch die gezielte Förderung von Selbstfürsorge, Selbstwirksamkeit und schrittweiser Stabilisierung werden Voraussetzungen für eine (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt geschaffen – ein erklärtes Ziel arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen (Drittes Buch Sozialgesetzbuch, 1997).

Betrachtet man die ökonomische Dimension, wird die Bedeutung von Programmen wie INGE und GUNDA noch deutlicher. Angesichts der jährlichen Gesamtkosten von Arbeitslosigkeit stellen solche Interventionsmaßnahmen eine gesamtwirtschaftlich sinnvolle Investition dar. Durch psychische Stabilisierung und damit verbundene verbesserte Beschäftigungsfähigkeit können diese Programme langfristig zur Reduktion der wirtschaftlichen Belastungen beitragen – sowohl durch verminderte direkte Kosten im Transferleistungssystem als auch durch wiedergewonnene Steuer- und Sozialversicherungseinnahmen bei erfolgreicher Arbeitsmarktintegration.

Die Projekte tragen dazu bei, dass sich langzeitarbeitslose Menschen wieder als Teil der Gesellschaft erleben. Gesellschaftlicher Zusammenhalt wird als Grundlage für ein demokratisches Miteinander gesehen (*Gesellschaftlicher Zusammenhalt – für ein friedvolles Miteinander*, o. J.). Gerade in Zeiten starker gesellschaftlicher Polarisierung (Herold et al., 2023) sind Maßnahmen, die Ausgrenzung abbauen, von großer Relevanz. Die bewusste Auseinandersetzung mit internalisiertem Stigma und die Förderung von Selbstvertrauen haben eine individuelle wie gesellschaftliche Signalwirkung: Sie durchbrechen negative Zuschreibungen gegenüber Arbeitslosigkeit und psychischer Erkrankung.

Insgesamt unterstreichen die Ergebnisse der Evaluationen deutlich die Relevanz und Wirksamkeit psychosozialer Fördermaßnahmen wie INGE und GUNDA. Sie zeigen,

dass gezielte Programme, die sowohl psychische Stabilisierung als auch soziale und berufliche Perspektiventwicklung fördern, einen nachhaltigen Beitrag zur Bewältigung der Folgen von Langzeitarbeitslosigkeit leisten können. Vor diesem Hintergrund ist eine kontinuierliche Förderung und strukturelle Verankerung solcher Maßnahmen unerlässlich. Gleichzeitig sollten sie konsequent weiterentwickelt und an die Bedarfe spezifischer Zielgruppen angepasst werden. Programme wie INGE und GUNDA bieten nicht nur individuelle Unterstützung, sondern entfalten auch eine gesellschaftliche Wirkung: Sie schaffen Teilhabe, reduzieren Stigmatisierung und leisten einen Beitrag zur sozialen Kohäsion – gerade in Zeiten wachsender Ungleichheit und gesellschaftlicher Spaltung. Eine gezielte Investition in solche Projekte bedeutet daher auch eine Investition in Prävention, soziale Gerechtigkeit und gesellschaftliche Stabilität.

## 8 Literatur

- Achatz, J., & Trappmann, M. (2011). Arbeitsmarktvermittelte Abgänge aus der Grundsicherung: Der Einfluss von personen- und haushaltsgebundenen Arbeitsmarktbarrieren.
- Amiri, S. (2022). Unemployment associated with major depression disorder and depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 28(4), 2080–2092. <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1954793>
- Ayala, E. E., Winseman, J. S., Johnsen, R. D., & Mason, H. R. C. (2018). U.S. medical students who engage in self-care report less stress and higher quality of life. *BMC Medical Education*, 18(1), 189. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1296-x>
- Bäcker, G., & Neubauer, J. (2024). Arbeitslosigkeit, Grundsicherung und Arbeitsförderung. In E.-U. Huster & J. Boeckh (Hrsg.), *Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung* (S. 393–413). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-37806-6\\_18](https://doi.org/10.1007/978-3-658-37806-6_18)
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122–147.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control* (1. print.). W.H. Freeman and Company.
- Caplan, R. D., Vinokur, A. D., Price, R. H., & van Ryn, M. (1989). Job seeking, reemployment, and mental health: A randomized field experiment in coping with job loss. *Journal of Applied Psychology*, 74(5), 759–769.
- Chen, Y., & Feeley, T. H. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study\*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(2), 141–161. <https://doi.org/10.1177/0265407513488728>
- Colman, D. E., Echon, R., Lemay, M. S., McDonald, J., Smith, K. R., Spencer, J., & Swift, J. K. (2016). The efficacy of self-care for graduate students in professional psychology: A meta-analysis. *Training and Education in Professional Psychology*, 10(4), 188–197. <https://doi.org/10.1037/tep0000130>
- Denise, E. J. (2014). Multiple disadvantaged statuses and health: The role of multiple forms of discrimination. *Journal of Health and Social Behavior*, 55(1), 3–19. <https://doi.org/10.1177/0022146514521215>

Drittes Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung (1997).

Fernández, D., Grandón, P., López-Angulo, Y., Vladimir-Vielma, A., Peñate, W., & Díaz-Pérez, G. (2023). Internalized stigma and self-stigma in people diagnosed with a mental disorder. One concept or two? A scoping review. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(8), 1869–1881. <https://doi.org/10.1177/00207640231196749>

Fiedler, A. (2024). Long-term unemployment and depression: New longitudinal evidence from the Socioeconomic Panel and evaluation of the training program INGE [Unveröffentlichte Masterarbeit].

Fydrich, T., Geyer, M., Hessel, A., Sommer, G., & Brähler, E. (1999). Fragebogen zur sozialen Unterstützung (F-SozU): Normierung an einer repräsentativen Stichprobe. *Diagnostica*, 45(4), 212–216. <https://doi.org/10.1026//0012-1924.45.4.212>

Gartner, H., Hellwagner, T., Hummel, M., Hutter, C., Lochner, B., Wanger, S., Weber, E., & Zika, G. (2025). IAB-Prognose 2025: Zwischen Schwächephase und Investitionsimpulsen [Application/pdf]. IAB-Kurzbericht, 202503. <https://doi.org/10.48720/IAB.KB.2503>

Gesellschaftlicher Zusammenhalt – für ein friedvolles Miteinander. (o. J.). Bundesministerium des Innern und für Heimat. Abgerufen 27. März 2025, von <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/heimat-integration/gesellschaftlicher-zusammenhalt/gesellschaftlicher-zusammenhalt-node.html>

Goodfellow, C., Hardoon, D., Inchley, J., Leyland, A. H., Qualter, P., Simpson, S. A., & Long, E. (2022). Loneliness and personal well-being in young people: Moderating effects of individual, interpersonal, and community factors. *Journal of Adolescence*, 94(4), 554–568. <https://doi.org/10.1002/jad.12046>

Graf, S. (2025). Gesundheit und Karrieremanagement in der Arbeitslosigkeit: Evaluation und Optimierungsvorschläge des Projekts GUNDA [Otto-Friedrich-Universität]. <https://doi.org/10.20378/irb-106262>

Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W., & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem “Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“. *Diagnostica*, 50(4), 171–181. <https://doi.org/10.1026/0012-1924.50.4.171>

Groschwitz, R. C., Fegert, J. M., & Plener, P. L. (2017). Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in Deutschland: Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. *Psychotherapeut*, 62(1), 12–17. <https://doi.org/10.1007/s00278-016-0157-5>

GUNDA (Gesundheitsfürsorge und Nachhaltigkeit in Deinem Arbeitsleben). (o. J.). Abgerufen 10. Dezember 2024, von <https://ggsd.de/projekte/projekt-gunda>

Harfst, T., Ghods, C., Mösko, M., & Schulz, H. (2009). Erfassung von positivem Verhalten und Erleben bei Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen in der Rehabilitation – der Hamburger Selbstfürsorgefragebogen (HSF). *Die Rehabilitation*, 48(05), 277–282. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1239546>

Hausner, K. H., Weber, E., & Yilmaz, Y. (2025). Die Kosten der Arbeitslosigkeit sind 2023 wieder deutlich gestiegen. *IAB-Forum*, 202503. <https://doi.org/10.48720/IAB.FOO.20250312.02>

Health promotion. (o. J.). Abgerufen 27. März 2025, von <https://www.who.int/health-topics/health-promotion>

Heiser, P. (2024). Die Arbeitslosen von Marienthal. Oder: Die Anfänge qualitativer Sozialforschung. In P. Heiser, *Meilensteine der qualitativen Sozialforschung* (S. 51–87). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-44128-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-658-44128-9_2)

Herold, M., Joachim, J., Otteni, C., & Vorländer, H. (2023). Polarisierung in Deutschland und Europa. Eine Studie zu gesellschaftlichen Spaltungstendenzen in zehn europäischen Ländern. (No. MIDEM Studie 2023-2). *Mercator Forum Migration und Demokratie (MIDEM)*.

Hoare, P. N., & Machin, M. A. (2006). Maintaining wellbeing during unemployment. *Australian Journal of Career Development*, 15(1), 19–27. <https://doi.org/10.1177/103841620601500105>

Holleder, A., & Jahn, H. J. (2023). Results from a nationwide evaluation study of labor market-integrative health promotion for the unemployed: Impact of the JOBS program Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(19), 6835. <https://doi.org/10.3390/ijerph20196835>

Hong, J.-P., Lee, C.-H., Lee, Y.-H., Escorpizo, R., Chiang, Y.-C., & Liou, T.-H. (2022). Functional status and return to work in people with major depression: A 3-year national follow-up study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(6), 1179–1188. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02240-y>

INGE (Initiative für nachhaltige Gesundheitsfürsorge im Erwerbsleben). (o.D.). Projekt INGE. <https://ggsd.de/projekte/projekt-inge>

Ixmeier, S. (2022). „Da muss man dann halt überlegen, [...] wie man in diesem besonderen Fall irgendwie agieren kann“. *Neue Ansätze in der beruflichen Qualifizierung langzeitarbeitsloser Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen*. In S. Böhlinger, G. Scheiermann, & C. Schmidt (Hrsg.), *Berufsbildung, Beruf und Arbeit im gesellschaftlichen Wandel* (S. 73–92). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-37897-4\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-658-37897-4_6)

Jahoda, M. (1981). Work, employment, and unemployment: Values, theories, and approaches in social research. *American Psychologist*, 36(2), 184–191.  
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.36.2.184>

Jefferis, B. J., Nazareth, I., Marston, L., Moreno-Kustner, B., Bellón, J. Á., Svab, I., Rotar, D., Geerlings, M. I., Xavier, M., Goncalves-Pereira, M., Vicente, B., Saldivia, S., Aluoja, A., Kalda, R., & King, M. (2011). Associations between unemployment and major depressive disorder: Evidence from an international, prospective study (the predict cohort). *Social Science & Medicine*, 73(11), 1627–1634.  
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.09.029>

Kanfer, R., Wanberg, C. R., & Kantrowitz, T. M. (2001). Job search and employment: A personality–motivational analysis and meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology*, 86(5), 837–855. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.5.837>

Kuckartz, U. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse* (5. überarbeitete Auflage). Beltz Juventa.

Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K., Schneider, A., & Brähler, E. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *Journal of Affective Disorders*, 122(1), 86–95.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.019>

Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B., & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*, 40(2), 80–89. <https://doi.org/10.1080/00207590444000041>

Martínez, N., Connelly, C. D., Pérez, A., & Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 418–425.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>

McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C. R., & Kinicki, A. J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 53–76. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.1.53>

Monath Belmont, S. M. (2024). Arbeitssuchverhalten, Selbstfürsorge und psychische Gesundheit langzeitarbeitsloser Menschen – eine quantitative Evaluation des Projekts INGE. <https://doi.org/10.20378/irb-103062>

Monatsbericht zum Arbeits- und Ausbildungsmarkt (Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt). (2024). Bundesagentur für Arbeit.  
[https://www.arbeitsagentur.de/datei/arbeitsmarktbericht-oktober-2024\\_ba050627.pdf](https://www.arbeitsagentur.de/datei/arbeitsmarktbericht-oktober-2024_ba050627.pdf)

- Morrish, N., & Medina-Lara, A. (2021). Does unemployment lead to greater levels of loneliness? A systematic review. *Social Science & Medicine*, 287, 114339. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114339>
- Mortimer, J. T., Kim, M., Staff, J., & Vuolo, M. (2016). Unemployment, parental help, and self-efficacy during the transition to adulthood. *Work and Occupations*, 43(4), 434–465. <https://doi.org/10.1177/0730888416656904>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2022). Is high self-esteem beneficial? Revisiting a classic question. *American Psychologist*, 77(1), 5–17. <https://doi.org/10.1037/amp0000922>
- Paul, K. I., & Batinic, B. (2010). The need for work: Jahoda's latent functions of employment in a representative sample of the German population. *Journal of Organizational Behavior*, 31(1), 45–64. <https://doi.org/10.1002/job.622>
- Paul, K. I., Geithner, E., & Moser, K. (2009). Latent deprivation among people who are employed, unemployed, or out of the labor force. *The Journal of Psychology*, 143(5), 477–491. <https://doi.org/10.3200/JRL.143.5.477-491>
- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264–282. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.01.001>
- Paul, K. I., & Moser, K. (2015). Arbeitslosigkeit. In K. Moser (Hrsg.), *Wirtschaftspsychologie* (S. 263–281). Springer Berlin Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-43576-2\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-662-43576-2_15)
- Pohlan, L. (2019). Unemployment and social exclusion. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 164, 273–299. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2019.06.006>
- Probst, A.-M. (2024). Evaluation eines Pilotprojekts zur psychischen Stabilisierung von langzeitarbeitslosen Menschen: Die Bedeutung des internalisierten Stigmas. <https://doi.org/10.20378/irb-98088>
- Probst, A.-M., & Schütz, A. (in press). Internalized stigma.
- Rigotti, T., Schyns, B., & Mohr, G. (2008). A short version of the occupational self-efficacy scale: Structural and construct validity across five countries. *Journal of Career Assessment*, 16(2), 238–255. <https://doi.org/10.1177/1069072707305763>
- Rothländer, K. (2009). Training psycho-sozialer Kompetenzen für Arbeitslose am Beispiel des Gesundheitsförderungsprogramms AktivA. In A. Holleder (Hrsg.), *Gesundheit von Arbeitslosen fördern! Ein Handbuch für Wissenschaft und Praxis* (S. 155–167). Fachhochschulverlag.
- Rothländer, K., Mühlpfordt, S., & Richter, P. (2012). Evaluation des Gesundheitsförderungsprogramms „Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit

(AktivA)”. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 20(3), 115–127.  
<https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000070>

Schütz, A., Rüdiger, M., & Rentzsch, K. (2016). Lehrbuch Persönlichkeitspsychologie (1. Auflage). Hogrefe.

Schyns, B., & von Collani, G. (2002). A new occupational self-efficacy scale and its relation to personality constructs and organizational variables. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11(2), 219–241.  
<https://doi.org/10.1080/13594320244000148>

Sherman, J. (2013). Surviving the great recession: Growing need and the stigmatized safety net. *Social Problems*, 60(4), 409–432.  
<https://doi.org/10.1525/sp.2013.60.4.409>

Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>

Sustainable development. (o. J.). Abgerufen 27. März 2025, von  
<https://sdgs.un.org/goals>

Umkehrer, M. (2020). Wiedereinstieg nach Langzeitarbeitslosigkeit: Welche Arbeitsverhältnisse sind stabil, welche nicht?

van Hooft, E. A. J., Kammeyer-Mueller, J. D., Wanberg, C. R., Kanfer, R., & Basbug, G. (2021). Job search and employment success: A quantitative review and future research agenda. *Journal of Applied Psychology*, 106(5), 674–713.  
<https://doi.org/10.1037/apl0000675>

Vansteenkiste, M., Lens, W., De Witte, S., De Witte, H., & Deci, E. L. (2004). The ‘why’ and ‘why not’ of job search behaviour: Their relation to searching, unemployment experience, and well-being. *European Journal of Social Psychology*, 34(3), 345–363. <https://doi.org/10.1002/ejsp.202>

Vinokur, A. D., & Schul, Y. (2000). Two years after a job loss: Long-term impact of the JOBS program on reemployment and mental health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 32–47.

von Collani, G., & Herzberg, P. Y. (2003). Eine revidierte Fassung der deutschsprachigen Skala zum Selbstwertgefühl von Rosenberg. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 24(1), 9–22.

Weber, L. (2024). Formative Evaluation eines Pilotprojekts zur psychischen Stabilisierung von langzeitarbeitslosen Menschen. <https://doi.org/10.20378/irb-98091>

World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice [Summary report].

Zahn, R., Lythe, K. E., Gethin, J. A., Green, S., Deakin, J. F. W., Young, A. H., & Moll, J. (2015). The role of self-blame and worthlessness in the psychopathology of major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 186, 337–341.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.001>

Zechmann, A., & Paul, K. I. (2019). Why do individuals suffer during unemployment? Analyzing the role of deprived psychological needs in a six-wave longitudinal study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(6), 641–661.  
<https://doi.org/10.1037/ocp0000154>

Zhang, X., & Dong, S. (2022). The relationships between social support and loneliness: A meta-analysis and review. *Acta Psychologica*, 227, 103616.  
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103616>

Zweites Buch Sozialgesetzbuch – Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende – (2005).