

Germany
ISSP 2005 – Work Orientations III
Questionnaire

ISSP 2005 Arbeitsorientierungen

Darf ich Sie bitten, zum Abschluss noch diesen kurzen Fragebogen zum Thema "Arbeit" selbst auszufüllen. Es handelt sich dabei um Fragen, die international in 38 Ländern gestellt werden.

Intervieweranweisung: Bitte drehen Sie den Laptop so, dass der Befragte die nächste Frage selbst auf dem Bildschirm ohne Ihre Hilfe beantworten kann und geben Sie ihm bitte den Stift!

Bürger aus 38 Ländern sagen ihre Meinung zum Thema ""Arbeit""

Internationale Sozialwissenschaftliche Umfrage 2005

Wie wird's gemacht?

Bitte benutzen Sie den Stift und tippen Sie damit die Antwort an, die Ihrer Meinung am besten entspricht. Sie können bereits gegebene Antworten ändern. Markieren Sie hierfür einfach eine andere Antwortmöglichkeit.

<-- Antippen

oder Zahl eintragen, z.B.

Wenn Sie eine Frage beantwortet haben und zur nächsten gehen möchten, tippen Sie einfach auf *WEITER* →. Mit ← *ZURÜCK* gelangen Sie auf die Seite vorher.

Bitte auf *WEITER* tippen.

1. Angenommen, Sie könnten die Einteilung Ihrer Zeit verändern, d.h. mit bestimmten Dingen mehr Zeit und mit anderen Dingen weniger Zeit verbringen.

Mit welchen der unten genannten Dinge würden Sie gerne mehr Zeit verbringen, mit welchen würden Sie gerne weniger Zeit verbringen und mit welchen würden Sie gerne genauso viel Zeit wie jetzt verbringen?

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

Damit würde ich gerne ...

	Viel mehr	Ein bisschen mehr	Genauso viel	Ein bisschen weniger	Viel weniger	Kann ich nicht sagen/ Trifft nicht zu
Zeit verbringen						
Wie ist das...						
A mit einer bezahlten Arbeit?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
B mit der Erledigung der Hausarbeit?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
C mit meiner Familie?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
D mit meinen Freunden?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
E mit Freizeitaktivitäten?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>

**2. Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu oder nicht zu?
Denken Sie bitte ganz allgemein an berufliche Arbeit.**

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Stimme voll und ganz zu*	Stimme zu	Weder noch	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht sagen
A Ein Beruf ist nur ein Mittel, um Geld zu verdienen – nicht mehr.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
B Ich würde auch dann gerne berufstätig sein, wenn ich das Geld nicht bräuchte.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>

* Split1: "stimme voll und ganz zu"; Split2: "stimme stark zu"

3. Bitte kreuzen Sie auf der folgenden Liste für jedes Merkmal an, für wie wichtig Sie persönlich es für die berufliche Arbeit und den Beruf halten.

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

Wie wichtig ist...

	Sehr wichtig	Wichtig	Weder noch	Nicht wichtig	Überhaupt nicht wichtig	<i>Kann ich nicht sagen</i>
A eine sichere Berufsstellung?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
B ein hohes Einkommen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
C gute Aufstiegsmöglichkeiten?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
D eine interessante Tätigkeit?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
E eine Tätigkeit, bei der man selbständig arbeiten kann?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
F ein Beruf, bei dem man anderen helfen kann?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
G ein Beruf, der für die Gesellschaft nützlich ist?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
H eine Stelle, bei der man die Arbeitszeiten oder Arbeitstage selbst festlegen kann?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

4. Angenommen, Sie wären erwerbstätig und könnten zwischen verschiedenen Beschäftigungsmöglichkeiten wählen.

Welche der folgenden Möglichkeiten würden Sie persönlich jeweils wählen?

Jeweils nur EINE Markierung möglich!

A Ich würde wählen ...

abhängig beschäftigt zu sein 1

selbständig zu sein 2

Kann ich nicht sagen 8

B Ich würde wählen ...

in einer kleinen Firma zu arbeiten 1

in einer großen Firma zu arbeiten 2

Kann ich nicht sagen 8

C Ich würde wählen ...

in der privaten Wirtschaft zu arbeiten 1

für den Staat oder im öffentlichen Dienst zu arbeiten 2

Kann ich nicht sagen 8

5. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder nicht zu?

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Stimme voll und ganz zu*	Stimme zu	Weder noch	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	<i>Kann ich nicht sagen</i>
A Arbeitnehmer sind beruflich besser abgesichert als Selbständige.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
B Arbeitnehmer zu sein beeinträchtigt das Familienleben mehr als selbständig zu sein.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

* *Split1: "stimme voll und ganz zu"; Split2: "stimme stark zu"*

6. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder nicht zu?

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Stimme voll und ganz zu*	Stimme zu	Weder noch	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht sagen
A Gewerkschaften sind für die Sicherung der Arbeitsplätze von Arbeitnehmern sehr wichtig.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
B Ohne Gewerkschaften wären die Arbeitsbedingungen für Arbeitnehmer viel schlechter.	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>

* *Split1: "stimme voll und ganz zu"; Split2: "stimme stark zu"*

7. Einmal angenommen, Sie könnten selbst bestimmen, in welchem Umfang Sie zur Zeit erwerbstätig sein wollen. Welche der folgenden Möglichkeiten würden Sie bevorzugen?

Nur EINE Markierung möglich!

- Eine **Vollzeitstelle** (30 oder mehr Wochenstunden)
- Eine **Teilzeitstelle** (10-29 Wochenstunden)
- Eine Stelle mit **weniger als 10** Wochenstunden
- Nicht** erwerbstätig zu sein

Filterführung mit ALLBUS-Demographie für CASI-Programmierung beruht auf :

ALLBUS-Demographie: F56 und F68

F56. Nun weiter mit der Erwerbstätigkeit und Ihrem Beruf.

Was von dieser Liste trifft auf Sie zu?

- A Hauptberufliche Erwerbstätigkeit, ganztags [1]
- B Hauptberufliche Erwerbstätigkeit, halbtags [2]
- C Nebenher erwerbstätig [3]
- D Nicht erwerbstätig [4]

F68. Bitte sehen Sie diese Liste einmal durch, und sagen Sie mir, was davon auf Sie zutrifft.

Nennen Sie mir bitte den entsprechenden Kennbuchstaben.

- A Ich bin Schüler / Student [1]
- B Ich bin Rentner / Pensionär [2]
- C Ich bin zur Zeit arbeitslos [3]
- D Ich bin Hausfrau / Hausmann [4]
- E Ich bin Wehr- / Zivildienstleistender [5]
- F Ich bin aus anderen Gründen nicht (hauptberuflich) erwerbstätig [6]

Filterführung :

Wenn Befragter erwerbstätig ist (Code 1, 2 oder 3 in F56)

SIE HABEN BEREITS GESAGT, DASS SIE ERWERBSTÄTIG SIND.

IN DEN FOLGENDEN FRAGEN GEHT ES UM IHRE EIGENE ERWERBSTÄTIGKEIT. FALLS SIE MEHRERE STELLEN HABEN, BITTE BEANTWORTEN SIE DIESE FRAGEN IN BEZUG AUF IHRE HAUPTARBEITSSTELLE!*

Weiter mit Frage 9-27, 37 - 42

Wenn Befragter nicht erwerbstätig ist (Code 4 in F56) und Hausfrau/Hausmann oder aus anderen Gründen nicht erwerbstätig (Code 4 und 6 in F68)

SIE HABEN BEREITS GESAGT, DASS SIE NICHT ERWERBSTÄTIG SIND.*

8. Sind Sie zur Zeit beurlaubt, z.B. im Erziehungsurlaub?

Nur EINE Markierung möglich!

Ja

Bitte weiter mit Frage 9-27, 37 - 42

Nein

Bitte weiter mit Frage 28-42

*Wenn Befragter **nicht** im Erziehungsurlaub (Code 2 in ISSP F8) oder*

Wenn Befragter nicht erwerbstätig ist (Code 4 in F56) und Schüler, Rentner, arbeitslos, Wehrdienst oder KA (Code 1-3, 5, 9 in F68)

SIE HABEN GESAGT, DASS SIE NICHT ERWERBSTÄTIG SIND. NUN EINIGE FRAGEN ZU IHRER FRÜHEREN ERWERBSTÄTIGKEIT.*

Weiter mit Frage 28 - 42

*Wenn Befragter sich **im** Erziehungsurlaub befindet (Code 1 in ISSP F8)*

BITTE DENKEN SIE BEI DEN FOLGENDEN FRAGEN AN DIE ERWERBSTÄTIGKEIT, VON DER SIE GERADE BEURLAUBT SIND.*

Weiter mit Frage 9-27, 37 - 42

Wenn Befragter KA in Frage 56, weiter mit Frage 37 - 42

* Text in Großbuchstaben bzw. Text der Frage 8 erscheint auf dem Bildschirm

**9. Denken Sie bitte an die Anzahl Ihrer Arbeitsstunden und an das, was Sie einschließlich regulärer Überstunden in Ihrem Hauptberuf verdienen.
Wenn Sie zwischen den folgenden drei Möglichkeiten wählen könnten, welche würden Sie bevorzugen?**

Nur EINE Markierung möglich!

- Mehr** Stunden arbeiten und **mehr** Geld verdienen 1
- Genauso viel** Stunden arbeiten und **genauso viel** Geld verdienen 2
- Weniger** Stunden arbeiten und **weniger** Geld verdienen 3
- Kann ich nicht sagen* 8

10. Geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit sie auf Ihre Arbeit zutrifft.

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Weder noch	Trifft eher nicht zu	Trifft überhaupt nicht zu	<i>Kann ich nicht sagen</i>
A Meine Berufsstellung ist sicher.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
B Mein Einkommen ist hoch.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
C Meine Aufstiegsmöglichkeiten sind gut.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
D Meine Tätigkeit ist interessant.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
E Ich kann selbständig arbeiten.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
F In meinem Beruf kann ich anderen helfen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
G Mein Beruf ist für die Gesellschaft nützlich.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
H Mein Beruf bietet mir Gelegenheit, meine Fähigkeiten und Kenntnisse zu verbessern.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

11. Nun noch einige Fragen zu Ihren Arbeitsbedingungen:

Geben sie bitte bei jeder Frage an, wie oft dies bei Ihrer Arbeit vorkommt.

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

Wie oft...	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie	Kann ich nicht sagen
A kommen Sie erschöpft von der Arbeit nach Hause?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
B müssen Sie schwere körperliche Arbeit verrichten?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
C finden Sie Ihre Arbeit stressig?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>
D arbeiten Sie unter gefährlichen Bedingungen?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/>

12. Welche der folgenden Aussagen beschreibt am ehesten, wie Ihre Arbeitszeiten festgelegt werden?
(Mit Arbeitszeiten meinen wir die Uhrzeiten, zu denen Ihre Arbeit beginnt und endet, nicht die Gesamtzahl der Stunden, die Sie pro Woche oder Monat arbeiten.)

Nur EINE Markierung möglich!

- Die Anfangs- und Endzeiten werden von meinem Arbeitgeber festgelegt, ich kann sie **nicht eigenständig verändern**
- Ich kann die Anfangs- und Endzeiten **innerhalb bestimmter Grenzen** festlegen
- Ich bin **völlig frei**, die Anfangs- und Endzeiten meiner Arbeit festzulegen

13. Welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten, wie Ihre tägliche Arbeit organisiert wird?

Nur EINE Markierung möglich!

- Ich kann frei entscheiden, wie meine tägliche Arbeit organisiert wird.
- Ich kann innerhalb bestimmter Grenzen entscheiden, wie meine tägliche Arbeit organisiert wird.
- Ich kann nicht frei entscheiden, wie meine tägliche Arbeit organisiert wird.
- Kann ich nicht sagen*

14. Wie schwierig wäre es für Sie während der Arbeitszeit eine oder zwei Stunden frei zu nehmen, damit Sie sich um persönliche Dinge oder Familienangelegenheiten kümmern können?

Nur EINE Markierung möglich!

- Überhaupt nicht schwierig 1
- Eigentlich nicht schwierig 2
- Etwas schwierig 3
- Sehr schwierig 4
- Kann ich nicht sagen 8

15. Wie oft haben sie das Gefühl, dass ...

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie	Kann ich nicht sagen
A Ihre Berufstätigkeit Ihr Familienleben beeinträchtigt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
B Ihr Familienleben Ihre Berufstätigkeit beeinträchtigt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

16. Wieviel von Ihren Berufserfahrungen bzw. Ihren Arbeitsfertigkeiten können Sie in Ihrer jetzigen Arbeit verwenden?

Nur EINE Markierung möglich!

- Fast keine 1
- Einige wenige 2
- Viele 3
- Fast alle 4
- Kann ich nicht sagen 8

17. Wenn Sie sich nach einer neuen Stelle umschauen müssten, wie nützlich wären dann Ihre bisherigen Berufserfahrungen bzw. Ihre Arbeitsfertigkeiten?

Nur EINE Markierung möglich!

- Sehr nützlich 1
- Ziemlich nützlich 2
- Nicht so nützlich 3
- Überhaupt nicht nützlich 4
- Kann ich nicht sagen* 8

18. Haben Sie während der letzten zwölf Monate an einer beruflichen Weiterbildung teilgenommen, entweder am Arbeitsplatz oder irgendwo anders?

Nur EINE Markierung möglich!

- Ja 1
- Nein 2
- Kann ich nicht sagen* 8

19. Wie würden Sie allgemein das Verhältnis an Ihrem Arbeitsplatz beschreiben ...

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Sehr gut	Relativ gut	Weder noch	Relativ schlecht	Sehr schlecht	<i>Kann ich nicht sagen</i>
A zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
B zwischen Kollegen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

20. Wie zufrieden sind Sie im allgemeinen in Ihrem Beruf?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---|
| Völlig zufrieden | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sehr zufrieden | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Ziemlich zufrieden | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Weder zufrieden noch unzufrieden | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Ziemlich unzufrieden | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Sehr unzufrieden | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Völlig unzufrieden | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Kann ich nicht sagen | <input type="checkbox"/> | 8 |

21. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder nicht zu?

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Stimme voll und ganz zu*	Stimme zu	Weder noch	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht sagen
A Ich bin bereit, härter zu arbeiten als ich muss, um zum Erfolg meiner Firma / Organisation beizutragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
B Ich bin stolz darauf, für meine Firma/Organisation zu arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
C Ich würde eine andere, besser bezahlte Stelle ablehnen, um bei meiner jetzigen Firma / Organisation zu bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

* Split1: "stimme voll und ganz zu"; Split2: "stimme stark zu"

22. Was meinen Sie, wie leicht oder wie schwer wäre es für Sie, eine Stelle zu finden, die mindestens so gut ist wie die, die Sie jetzt haben?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| Sehr leicht | <input type="checkbox"/> |
| Ziemlich leicht | <input type="checkbox"/> |
| Weder noch | <input type="checkbox"/> |
| Ziemlich schwer | <input type="checkbox"/> |
| Sehr schwer | <input type="checkbox"/> |
| <i>Kann ich nicht sagen</i> | <input type="checkbox"/> |

23. Was meinen Sie, wie leicht oder wie schwer wäre es für Ihren Betrieb Sie zu ersetzen, wenn Sie gehen würden?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| Sehr leicht | <input type="checkbox"/> |
| Ziemlich leicht | <input type="checkbox"/> |
| Weder noch | <input type="checkbox"/> |
| Ziemlich schwer | <input type="checkbox"/> |
| Sehr schwer | <input type="checkbox"/> |
| <i>Kann ich nicht sagen</i> | <input type="checkbox"/> |

24. Alles in allem, wie wahrscheinlich ist es, dass Sie in den nächsten 12 Monaten versuchen, eine Stelle bei einer anderen Firma oder Organisation zu finden?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| Sehr wahrscheinlich | <input type="checkbox"/> |
| Wahrscheinlich | <input type="checkbox"/> |
| Unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> |
| Sehr unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> |
| <i>Kann ich nicht sagen</i> | <input type="checkbox"/> |

25. Inwieweit, wenn überhaupt, machen Sie sich Sorgen, dass Sie eventuell Ihre Stelle verlieren könnten?

Nur EINE Markierung möglich!

- Ich mache mir große Sorgen 1
- Ich mache mir etwas Sorgen 2
- Ich mache mir nur wenige Sorgen 3
- Ich mache mir gar keine Sorgen 4

26. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder nicht zu?

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

Um Arbeitslosigkeit zu vermeiden, wäre ich bereit ...	Stimme voll und ganz zu*	Stimme zu	Weder noch	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht sagen
A eine Arbeit anzunehmen, die neue Fähigkeiten und Kenntnisse erfordert.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
B eine schlechter bezahlte Stelle anzunehmen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
C eine befristete Stelle anzunehmen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
D länger zur Arbeit zu fahren.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

* *Split1: "stimme voll und ganz zu"; Split2: "stimme stark zu"*

27. Arbeiten Sie sonst noch für Geld?

Nur EINE Markierung möglich!

- Nein 1
- Ja, meist als Arbeitnehmer 2
- Ja, meist als Selbständiger 3
- Ja, in anderer Form 4

28. Waren Sie jemals für die Dauer von mindestens einem Jahr erwerbstätig?

Nur EINE Markierung möglich!

- Ja 1 **Bitte weiter mit Frage 29 - 42**
Nein 2 **Bitte weiter mit Frage 37 - 42**

29. Bis zu welchem Jahr waren Sie zuletzt erwerbstätig?

Bitte vierstellige Jahresangabe über die Tastatur eingeben!

--	--	--	--

30. Was war der Hauptgrund dafür, dass Sie aufhörten, erwerbstätig zu sein?

Nur EINE Markierung möglich!

- Ich hatte das Rentenalter erreicht 1
Ich bin freiwillig vorzeitig in Rente gegangen 2
Ich musste vorzeitig in Rente gehen 3
Ich wurde dauerhaft krank/behindert 4
Meine Firma/Niederlassung machte zu 5
Ich wurde entlassen 6
Mein Arbeitsvertrag lief aus 7
Familiäre Verpflichtungen 8
Ich heiratete 9

31. Wären Sie gerne jetzt oder zu einem späteren Zeitpunkt erwerbstätig?

Nur EINE Markierung möglich!

- Ja 1
Nein 2

32. Was meinen Sie, wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Arbeit finden würden?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | | |
|-----------------------|--------------------------|---|
| Sehr wahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Wahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Sehr unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Kann ich nicht sagen | <input type="checkbox"/> | 8 |

33. Sind Sie zur Zeit auf Arbeitssuche?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | | |
|------|--------------------------|---|
| Ja | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> | 2 |

34. Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendetwas von dem Folgenden unternommen, um Arbeit zu finden?

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

- | | Nein | Ja, ein-
oder
zweimal | Ja,
dreimal
oder
mehr |
|---|--------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| A Beim Arbeitsamt gemeldet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B Eine private Arbeitsvermittlung eingeschaltet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C Auf Stellenanzeigen beworben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D Stellengesuche in einer Zeitung oder Fachzeitschrift aufgeben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E Direkt bei Firmen/Organisationen beworben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| F Verwandte, Freunde oder Kollegen um Hilfe bei der Arbeitssuche gebeten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

35. Haben Sie während der letzten zwölf Monate an einer beruflichen Weiterbildung teilgenommen?

Nur EINE Markierung möglich!

Ja

Nein

Kann ich nicht sagen

36. Geben Sie bitte Ihre Haupteinkommensquelle unten an.

Nur EINE Markierung möglich!

Eigene Rente / Pension

Eigenes Arbeitslosengeld I

Eigenes Arbeitslosengeld II

Ehepartner(in) / Partner(in)

Andere Familienangehörige

Sozialhilfe

Gelegenheitsarbeit

Andere Einkommensquelle

37. Zur Zeit wird in Deutschland viel über Rente, Rentenfinanzierung und Rentenalter diskutiert. Unten finden Sie drei mögliche Maßnahmen, um die Probleme der gesetzlichen Rentenversicherung zu lösen. Wenn Sie sich für eine davon entscheiden müssten, welche würden Sie wählen?

Nur EINE Markierung möglich!

Um die Probleme der gesetzlichen Rentenversicherung zu lösen,...

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| sollte das Rentenalter erhöht werden. | <input type="checkbox"/> | 1 |
| sollten die Rentenbeiträge erhöht werden. | <input type="checkbox"/> | 2 |
| sollten die gesetzlichen Renten gekürzt werden. | <input type="checkbox"/> | 3 |

Wenn Befragter unter 65 Jahren: Frage 38; für Befragte ab 65 Jahren: Frage 38 überspringen und weiter mit "Abschließend nun ein paar Angaben zu Ihrer Person"

38. Und nun zu Ihnen. Würde es Ihnen persönlich etwas ausmachen, länger als bis 65 zu arbeiten?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Ja, würde mir etwas ausmachen | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Nein, ich würde auch bis 66 arbeiten | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Nein, ich würde auch bis 67 arbeiten | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Nein, ich würde notfalls auch länger arbeiten | <input type="checkbox"/> | 4 |

ABSCHLIEßEND NUN EINE PAAR ANGABEN ZU IHRER PERSON:

39. In unserer Gesellschaft gibt es Bevölkerungsgruppen, die eher oben stehen und solche, die eher unten stehen. Wir haben hier eine Skala, die von oben nach unten verläuft.

Wenn Sie an sich selbst denken: Wo würden Sie sich auf dieser Skala einordnen?

Nur EINE Markierung möglich!

Oben

Unten

40. Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu?

Bitte kreuzen Sie auf der Skala die Antwort an, die am ehesten Ihrer Einschätzung entspricht!

Bitte machen Sie in JEDER Zeile eine Markierung!

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Weder noch	Trifft eher nicht zu	Trifft überhaupt nicht zu	<i>Kann ich nicht sagen</i>
Ich ...						
A bin eher zurückhaltend, reserviert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B schenke anderen leicht Vertrauen, glaube an das Gute im Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C erledige Aufgaben gründlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D bin entspannt, lasse mich durch Stress nicht aus der Ruhe bringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E habe eine aktive Vorstellungskraft, bin phantasievoll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F gehe aus mir heraus, bin gesellig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G neige dazu, andere zu kritisieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H bin bequem, neige zur Faulheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J werde leicht nervös und unsicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K habe nur wenig künstlerisches Interesse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT.

**41. Sie haben gerade den letzten Teil des Fragebogens am Bildschirm selbst ausgefüllt.
Wie hat Ihnen diese Form der Befragung gefallen?**

Nur EINE Markierung möglich!

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| Sehr gut | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Gut | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Weniger gut | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Überhaupt nicht gut | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Trifft nicht zu, letzter Teil des Fragebogens wurde vom Interviewer vorgelesen und ausgefüllt. | <input type="checkbox"/> | 7 |

**Bitte weiter mit
"Anmerkungen,
Kommentaren"**

42. Wie kamen Sie mit dem Stift und der Bedienung des Laptops zurecht?

Nur EINE Markierung möglich!

- | | | |
|---------------------|--------------------------|---|
| Sehr gut | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Gut | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Weniger gut | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Überhaupt nicht gut | <input type="checkbox"/> | 5 |

Haben Sie Anmerkungen oder Kommentare für uns? Ihre Kommentare tragen dazu bei, unsere Umfragen zu verbessern.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!