

Kröber, Carina; Dick, Michael

Article — Published Version

Entwicklung und Erprobung eines Fragebogens zur Erfassung von Arbeitstätigkeitsmerkmalen und Arbeitszufriedenheit von Zahnmedizinischen Fachangestellten („FARM-ZFA“)

Zeitschrift für Arbeitswissenschaft

Provided in Cooperation with:

Springer Nature

Suggested Citation: Kröber, Carina; Dick, Michael (2025) : Entwicklung und Erprobung eines Fragebogens zur Erfassung von Arbeitstätigkeitsmerkmalen und Arbeitszufriedenheit von Zahnmedizinischen Fachangestellten („FARM-ZFA“), Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, ISSN 2366-4681, Springer, Berlin, Heidelberg, Vol. 79, Iss. 1, pp. 87-104, <https://doi.org/10.1007/s41449-024-00457-y>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/319238>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>



Entwicklung und Erprobung eines Fragebogens zur Erfassung von Arbeitstätigkeitsmerkmalen und Arbeitszufriedenheit von Zahnmedizinischen Fachangestellten („FArM-ZFA“)

Carina Kröber¹ · Michael Dick¹

Angenommen: 21. November 2024 / Online publiziert: 6. Januar 2025
© The Author(s) 2025

Zusammenfassung

In diesem Beitrag wird der entwickelte und erprobte „Fragebogen zur Erfassung von Arbeitstätigkeitsmerkmalen und Arbeitszufriedenheit von Zahnmedizinischen Fachangestellten“ („FArM-ZFA“) vorgestellt. Er erfasst sowohl die Ausprägung verschiedener Facetten und Determinanten von Arbeitszufriedenheit als auch die Arbeitszufriedenheit als Globalmaß. Eine Hauptachsenanalyse (PFA) deutet auf die neun Faktoren Verhältnis zum Vorgesetzten, Team, Patientenkontakt, Psychische Beanspruchung, Berufliche Bindung, Strukturierter Arbeitstag, Arbeitstätigkeit, Gehalt und Kommunikation hin. An einer bundesweiten Befragung von $n = 1097$ Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) zeigen sich sehr gute Reliabilitäts- und Itemkennwerte. Sechs entscheidende Prädiktoren konnten für die globale Arbeitszufriedenheit von ZFA ermittelt werden: Verhältnis zum Vorgesetzten, Arbeitstätigkeit, Gehalt, Team, Strukturierter Arbeitstag und Patientenkontakt ($R = 0,74$; $R^2 = 55$; korrigiertes $R^2 = 0,54$; $F(6, 1076) = 214,92$, $p < 0,001$).

Praktische Relevanz: Die arbeitswissenschaftliche Forschung betrachtet Gesundheitsberufe bislang im Kontext großer Kliniken und kaum in niedergelassenen Klein- und Kleinstunternehmen. Für den Beruf der ZFA steht nun ein solides Instrument zur Erfassung von Arbeitszufriedenheit und ihrer Einflussfaktoren zur Verfügung, mit dem konkrete Handlungsmaßnahmen zur Aufwertung und Attraktivität des Berufsbildes, zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Praxen, zur Fort- und Weiterbildung der ZFA und zur Sicherung des Fachkräftenachwuchses abgeleitet werden können.

Schlüsselwörter Arbeitszufriedenheit · Arbeitstätigkeitsmerkmale · Einflussfaktoren · Zahnmedizinische Fachangestellte · Gesundheitsberufe

Development and testing of a questionnaire to measure work activity characteristics and job satisfaction of dental nurses (“FArM-ZFA”)

Abstract

This article introduces a sophisticated and proven “questionnaire to measure work activity characteristics and job satisfaction of dental nurses” (“FArM-ZFA”), which includes determinants and facets of job satisfaction as well as an overall measurement of job satisfaction. Principal axis factor analysis (PFA) indicates nine following factors: relations to superiors, team, patient contact, mental strain, occupational commitment, workday structuring, work activities, salary and communication. Due to a national German survey among dental nurses ($n = 1097$) very good reliability and characteristic values were found. Six crucial predictors for overall job satisfaction of dental nurses were detected: relations to superiors, work activities, salary, team, structured working day, patient contact ($R = 0.74$; $R^2 = 55$; corrected $R^2 = 0.54$; $F(6, 1076) = 214.92$, $p < 0.001$).

✉ Carina Kröber, M.Sc.
carina.kroeber@ovgu.de

¹ Professur für Betriebspädagogik, Otto-von-Guericke
Universität, Zschokkestraße 32, 39104 Magdeburg,
Deutschland

Practical Relevance: So far ergonomical research considers health professions in huge clinics rather than in small dental or medical enterprises. “FARm-ZFA” provides a solid measurement for questioning dental nurses to collect data about job satisfaction and its influencing factors. Its application allows specific action and interventions at the workplace for upgrading and attractiveness of the vocational profile, for improving work conditions in practices, for education and training of dental nurses, and for securing the next generation of young professionals.

Keywords Job satisfaction · Work activity characteristics · Influence Factors · Dental nurses · Health professionals

1 Anlass und Hintergrund der Studie

Der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) zählt konstant zu den drei beliebtesten Ausbildungsberufen für Frauen in Deutschland. Gemeinsam mit dem der Medizinischen Fachangestellten (MFA), wählte im Jahr 2021 jede sechste Auszubildende (16,6 %) einen medizinischen Assistenzberuf (Statistisches Bundesamt 2023). Gleichzeitig gehört der Beruf der ZFA im DGB Ausbildungsreport regelmäßig zu den Berufen mit den schlechtesten Bewertungen, was für den der MFA nicht gilt (Dick und Herzog 2019). Innerhalb der Umfrage wird ein Vergleich der Berufe anhand der vier Kategorien „Fachliche Qualität der Ausbildung im Betrieb“, „Ausbildungszeiten und Überstunden“, „Ausbildungsvergütung“ und „Persönliche Beurteilung der Ausbildungsqualität“ vorgenommen. Während die fachliche Qualität der Ausbildung im mittleren Wertebereich beurteilt wird, werden die Arbeitszeiten und Überstunden im Vergleich deutlich negativ beurteilt. Ebenso schlecht fällt das Gesamturteil aus. Daraus lässt sich schließen, dass im Beruf der ZFA belastende Faktoren, etwa im Zusammenhang mit Arbeitszeiten, vorliegen, die Unzufriedenheit erzeugen können.

Eine Besonderheit, die einige Berufe in der Gesundheitsbranche betreffen können (wie auch den Beruf der ZFA), liegt in der dominierenden Organisationsform der niedergelassenen Praxis als Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft. Im Jahr 2020 sind 82,9 % der Niederlassungen Einzelpraxen, unter den 17,1 % Gemeinschaftspraxen haben wiederum 88,2 % zwei Inhaber:innen (Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 2021). ZFA arbeiten hier in einer physisch und zeitlich engen Arbeitsteilung mit den Zahnärztinnen und Zahnärzten und im direkten Patientenkontakt. Das Berufsbild und die Ausbildungsinhalte sind vergleichsweise konstant und unterliegen insofern keinen großen Veränderungsimpulsen, als dass bei der Voruntersuchung zur Novelisierung des Ausbildungsberufes der ZFA ersichtlich geworden ist, dass das bestehende Qualifikationsprofil der ZFA von 2001 überwiegend weiterhin Gültigkeit besitzt (Borowiec und Schieder 2020). In der darauf basierenden Novelisierung im August 2022 wurden vor Allem Anpassungen in der Stärkung der fachlichen, kommunikativen und digitalen Kompetenz der ZFA sowie den Bereichen Praxishygiene und Medizinproduktefreigabe vorgenommen (Bundeszahn-

ärztekammer 2022). Gesundheitsberufe erfahren insgesamt derzeit aufgrund ihres nicht erfüllbaren Personalbedarfs erhöhte Aufmerksamkeit, einige werden akademisiert. Für die Zahnärzteschaft wird es schwieriger, ihren Fachkräftebedarf zu sichern.

Für die Berufsgruppe der ZFA liegen bislang insgesamt wenige Untersuchungen mit arbeitswissenschaftlicher Fundierung vor. Daher ist es sowohl für die Praxis als auch für die Forschung von Interesse, Arbeits- und Berufsmerkmale für den Beruf der ZFA zu erheben und deren Bedeutung für die Arbeitszufriedenheit zu bestimmen. Zunächst ist im Interesse der Arbeitsgestaltung und Prävention zu klären, welche Faktoren und Belastung zu Unzufriedenheit bei ZFA führen. Arbeitszufriedenheit steht zudem in engem Zusammenhang mit Fluktuation (Karsh et al. 2005; Six und Felfe 2004), eine Herausforderung, der viele Zahnarztpraxen aktuell gegenüberstehen (Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 2023; Bundesagentur für Arbeit 2023).

1.1 Zielstellung

Viele deutsche Zahnarztpraxen befinden sich zunehmend vor der Herausforderung vakante Stellen der ZFA zu besetzen, während die Fluktuation innerhalb besetzter Stellen weiterhin hoch bleibt (Verband medizinischer Fachberufe e. V. 2019). Bereichsinterne Umfragen lassen vermuten, dass die Arbeitszufriedenheit von ZFA durch bestimmte Faktoren reduziert ist (Dick und Herzog 2019; Verband medizinischer Fachberufe e. V. 2016), jedoch mangelt es bisher an wissenschaftlich fundierten Daten für diese Berufsgruppe.

Im Auftrag der Bundeszahnärztekammer hat sich die Arbeitsgruppe Betriebspädagogik der Otto-von-Guericke Universität Magdeburg zum Ziel gesetzt, im Zeitraum von 2018–2020 ein zuverlässiges Messinstrument zur Erfassung von Einflussmerkmalen auf die Arbeitszufriedenheit von ZFA zu entwickeln, dieses bundesweit zu erproben und die Arbeitszufriedenheit von ZFA und ihre Determinanten explorativ zu untersuchen.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Modelle der Arbeitszufriedenheit

Arbeitszufriedenheit gilt als eines der meist untersuchten Konzepte der Arbeits- und Organisationspsychologie und beschreibt die Einstellung eines Menschen zu seiner globalen Arbeitssituation und zu einzelnen Facetten der Arbeit (Nerdinger 2007; Neuberger und Allerbeck 1978), sowie die emotionale Reaktion des Menschen auf die Arbeitssituation. Arbeitszufriedenheit ist Ziel, Ergebnis und Teil von Motivation, indem sie eine motivierende Größe und damit eine Ursache von Verhalten ist und zu Leistung führt (Hackman und Oldham 1980; Six und Felfe 2004). Arbeitszufriedenheit stellt sich in einem Zusammenspiel zwischen intraindividuellen Zuständen und Arbeitstätigkeitsmerkmalen ein. Sie kann als positive Einstellung eintreten, wenn unterschiedliche Wünsche und Bedürfnisse befriedigt sind. Diese Bedürfnisse werden in der ERG-Theorie verschiedenen Kategorien zugeordnet: Existenzbedürfnisse, Beziehungsbedürfnisse und Wachstumsbedürfnisse (Needs for existence, relatedness, growth, Alderfer 1969). Der Zwei-Faktoren-Theorie folgend kann die Erfüllung mancher Bedürfnisse die Arbeitszufriedenheit direkt steigern (Faktoren, die innerhalb der Tätigkeit liegen, bspw. Anerkennung oder Handlungsspielraum), während die Erfüllung anderer Bedürfnisse lediglich eine Unzufriedenheit verhindert (Kontextfaktoren wie Gehalt, die außerhalb der Tätigkeit liegen; Herzberg et al. 1959). Gemäß dem Job Characteristics Modell (Hackman und Oldham 1980) kann sich ein Bedürfnis nach persönlicher Entfaltung des Individuums erfüllen, wenn drei psychologische Erlebniszustände erreicht werden (Bedeutsamkeit der Tätigkeit, Verantwortung für die Ergebnisse, Wissen über die Resultate), die sich wiederum nur dann einstellen, wenn die Aufgaben über bestimmte Merkmale verfügen (Anforderungsvielfalt, Ganzheitlichkeit und Bedeutsamkeit der Aufgabe, Autonomie, Rückmeldung aus der Aufgabenerfüllung). Aus der Bedürfniserfüllung kann eine hohe Arbeitszufriedenheit resultieren.

Herausfordernd in der Arbeitszufriedenheitsforschung ist die präzise Abgrenzung verschiedener Zufriedenheitszustände, wie „zufrieden“, „nicht-zufrieden“, „unzufrieden“, „nicht-unzufrieden“ (Herzberg et al. 1959), sowie die Möglichkeit, dass Arbeitszufriedenheit nicht nur durch eine Befriedigung der Bedürfnisse eintreten kann, sondern auch durch eine Senkung des Anspruchsniveaus. Daher lässt sich in quantitativen Zufriedenheitsumfragen häufig ein hoher Anteil zufriedener Mitarbeitender finden, ohne dass dieser Befund tatsächlich die Realität widerspiegelt (Bruggemann 1974, 1976). Dies lässt ein tiefergehendes Befragen der Facetten sinnvoll erscheinen. So kann das Fehlen wahrgenommener Kontrollierbarkeit ebenfalls ein Grund von Arbeitsunzufriedenheit darstellen (Büssing 1991). Es wird

angenommen, dass Mitarbeitende verschiedene Merkmale der Arbeit nicht nur differenziert bewerten, sondern ihnen auch unterschiedlich große Gewichtung geben. Einzelne Merkmale beeinflussen zwar die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person zufrieden ist (Signifikanz), sagen aber weniger über die Größe des Anteils an zufriedenen Beschäftigten insgesamt aus (Relevanz; Hammermann und Stettes 2013). In jedem Fall reicht es zur Diagnose von Arbeitszufriedenheit nicht aus, ein globales Zufriedenheitsmaß in regelmäßigen Mitarbeiterbefragungen zu erheben, ohne die beeinflussenden Merkmale der Arbeitssituation und ihrer individuellen Bewertung zu beachten.

Basierend auf den beschriebenen Modellen wird im vorliegenden Artikel die Konzeption eines Fragebogens dargestellt, der Arbeitszufriedenheit als Summe verschiedener Einflussgrößen versteht (Individuum, Arbeitsplatz und -Tätigkeitsmerkmale, Situationen, Interaktionen), sodass die Einstellung zur globalen Arbeitssituation und zu einzelnen Facetten der Arbeit (Nerdinger 2007, Neuberger und Allerbeck 1978), sowie einzelne Bedürfnisse (Alderfer 1969) und Aufgabenmerkmale (Hackman und Oldham 1980) erfasst werden.

In dem konzipierten Fragebogen finden sich, neben Skalen zu einzelnen Arbeitstätigkeitsmerkmalen (Berufliche Identität, Entwicklungsmöglichkeiten, Arbeitstag, Arbeitstätigkeit, Arbeitsplatz, Teamaussagen, Verhältnis zum/zur Vorgesetzten, Patientenkontakt, Vereinbarkeit Berufs- und Privatleben, Irritation, Gehalt) auch ein Item zur Kategorisierung der Bedeutung einzelner Aspekte der Arbeit, sowie ein Item zur Kategorisierung der Wichtigkeit der Erfüllung dieser Arbeitsaspekte, um diese im Nachhinein gemäß der ERG-Theorie zu clustern. Innerhalb der Skalen finden sich Items, die gezielt auf die Aufgabenmerkmale nach dem Job Characteristics Modell (Hackman und Oldham 1980) eingehen. Darüber hinaus wurden verschiedene Globalmaße erhoben (Facettenzufriedenheiten, Arbeitstätigkeitszufriedenheit, Berufszufriedenheit, Praxiszufriedenheit). Zum Einen, um überprüfen zu können, ob sich die Zufriedenheit mit der Arbeitstätigkeit von der mit dem Beruf und/oder der Praxis unterscheidet und zum Anderen, um ein Kontrollmaß zu haben und reflektieren zu können, ob eine detailliertere Befragung zu einzelnen Facetten (Büssing 1991) ein deutlich anderes Ergebnis hervorbringt als es Globalmaße tun. Schließlich wurden soziodemographische Angaben erfragt (z. B. Arbeitszeiten, Gehalt, Überstunden, Überstundenausgleich).

2.2 Empirische Befunde zur Arbeitszufriedenheit

Bisherige Forschung zeigt, dass eine hohe Arbeitszufriedenheit entstehen kann, wenn die Arbeit über bestimmte Merkmale verfügt (Saari und Judge 2004), wie der Möglichkeit zur Teilhabe an Entscheidungen (Hammermann und

Stettes 2013; Six und Felfe 2004; Skogstad et al. 2014), interessante und vielfältige Aufgaben (Sousa-Poza und Sousa-Poza 2000) und Entwicklungsmöglichkeiten (Hammermann und Stettes 2013). Merkmale innerhalb der Person beeinflussen ebenfalls die Arbeitszufriedenheit (Thoresen et al. 2003), zu denen sich auch die Berufliche Identität und Bindung (Berg 2017) zählen lassen. Zudem wirkt sich Führung auf die Arbeitszufriedenheit (Balz und Krell 2012) aus, besonders der Führungsstil des Vorgesetzten (Einarsen et al. 2007; Hammermann und Stettes 2013), die Beziehung zu Teammitgliedern (Han und Jekel 2011; Sousa-Poza und Sousa-Poza 2000), sowie die Unterstützung des Teams und ein respektvoller Umgang miteinander (Hammermann und Stettes 2013). Soziale Unterstützung durch das Team scheint die Arbeitszufriedenheit erhöhen und Beanspruchungsfolgen abmildern zu können (Balz und Krell 2012; Martin und Jochims 2014; Vonnelich und Franzkowiak 2023). Weitere Faktoren sind selbstbestimmte Arbeitszeiten (Hammermann und Stettes 2013), wenig Überstunden und Überstundenausgleich (Hanglberger 2011). Stress, psychische Beanspruchung und eine nicht zufriedenstellende Work-Life-Balance hingegen können sich negativ auf die Arbeitszufriedenheit auswirken (Braun et al. 2004; Gothe et al. 2007; Semmer 2006; Wenderlein und Schochat 2003) und stellen vor allem im Gesundheitssektor eine hohe Gefahr dar (Kiesel et al. 2010). Zufriedenheit mit dem Einkommen beeinflusst die Arbeitszufriedenheit positiv, ist jedoch allein nicht ausschlaggebend und kann meist nur im Zusammenspiel mit weiteren, als positiv empfundenen, Faktoren mit Arbeitszufriedenheit wirksam werden (Gothe et al. 2007; Hammermann und Stettes 2013; Judge et al. 2010; Mergenthal et al. 2014).

2.3 Empirische Befunde zur Arbeitszufriedenheit von ZFA

Internationale Befunde sprechen für einen hohen Zusammenhang zwischen Arbeitszufriedenheit von ZFA, Zeitdruck und psychischer Belastung (Locker et al. 1989) sowie Wechselbereitschaft (Chapko et al. 1986; Gercsak 1976). Einflüsse durch Vorgesetztenverhalten, Mitarbeitergespräche und Formen von Anerkennung sind gut belegt (Craven et al. 1995; Goetz et al. 2016; Locker et al. 1989; Loretto et al. 2013; Scheel und Woitzik 2019). Verschiedene Studien weisen auch auf die Bedeutung des geringen Gehalts hin (Al Jazairy et al. 2014; Deutsche Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen 2018; Goetz et al. 2016; Loretto et al. 2013).

Zur Arbeitszufriedenheit von ZFA liegen bisher nur wenig empirische Befunde aus Deutschland vor. Als mögliche Stellschrauben scheinen vor allem das Gehalt, das Verhältnis im Team und zum Vorgesetzten, psychische Belastung und Beanspruchung, Work-Life-Balance, Patienten-

kontakt und Entwicklungsmöglichkeiten eine Rolle zu spielen (Wömpner 2007). Angestellte in Führungspositionen stehen eher unter Druck, zeigen sich aber arbeitszufriedener. Die Fehlerkultur (respektvoller Umgang) scheint Verbesserungspotenzial zu besitzen (Scheel und Woitzik 2019). Goetz et al. (2016) sehen als entscheidende Größen für die Arbeitszufriedenheit von ZFA das Gehalt und die Reduzierung körperlicher Belastung (Ergonomie).

Ziel der vorgestellten Studie ist es daher, für die Berufsgruppe der ZFA ein zuverlässiges Messinstrument für Arbeitszufriedenheit und die dafür relevanten Einflussfaktoren zu entwickeln, deren Ausprägungen im Vergleich untereinander zu messen (Inwieweit weichen die Skalenmittelwerte einer Zahnarztpraxis von denen der Stichprobe ab?) sowie deren Einflussstärke für die empfundene Arbeits- und Berufszufriedenheit zu ermitteln.

Gemäß dieser Befundlage wurden in der Fragebogenkonzeption auch Aspekte wie Zeitdruck und psychische Belastung, Wechselbereitschaft, Vorgesetztenverhalten, Mitarbeitergespräche, Anerkennung, Gehalt, Work-Life-Balance, Patientenkontakt, Fehlerkultur, körperliche Belastung und Entwicklungsmöglichkeiten erfasst.

3 Methode

3.1 Entwicklung des Fragebogens

Die Fragebogenkonstruktion erfolgte anhand tiefgreifender Literaturanalysen zur Arbeitszufriedenheit und dem Berufsbild der ZFA (Borowiec und Schieder 2020, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 2023, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 2021), Experteninterviews mit sieben berufserfahrenen ZFA, Adaptation von Items einschlägiger vorhandener Messinstrumente- sowie der Neuentwicklung von Items. Die Literatanalyse erfolgte mithilfe von Datenbanken (PSYINDEX, pubmed, JSTOR, ResearchGate, Springer Link, PsycINFO) und entsprechenden Suchbegriffen (wie Zahnmedizinische Fachangestellte, Gesundheitsberufe, Zahnarztpraxis, Zahnmedizin, Gesundheitssektor, Gesundheitsbranche, Arbeitszufriedenheit, Arbeitstätigkeitsmerkmale, Mitarbeiterzufriedenheit). Die sieben Experteninterviews mit berufserfahrenen ZFA orientierten sich an den folgenden Leitfragen:

1. Wie sind Sie zu dem Beruf gekommen und wie haben Sie Ihre berufliche Entwicklung bisher erlebt? Hat sich im Laufe der Lehrjahre/Tätigkeit etwas verändert?
2. Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor? Was denken Sie, wie wird es für Sie weiter gehen? (Weiterbildung, Berufsbild)
3. Wie sieht ein idealer Arbeitstag für Sie aus? Was müsste passieren, dass Sie glücklich sind?

4. Wie sieht ein typischer Arbeitstag für Sie aus?
5. Was denken Sie, sollten wir erfragen, um die Faktoren zu finden, die ZFA zufrieden machen? (Was denken Sie, sollten wir erfragen, was die Arbeitszufriedenheit von ZFA beeinflusst?)
6. Was denken Sie, sollten wir erfragen, um heraus zu finden, was ZFA in ihrem Beruf belastet?
7. Es gibt doch sicher auch Praxen, wo die Dinge nicht so gut laufen. Was denken Sie, könnten Gründe dafür sein? Woran merkt man das? Wie kann ich mir das vorstellen?
8. Gibt es sonst irgendetwas, was Sie mir gern noch sagen möchten?

Bei der Itemerstellung des Fragebogens wurden demnach zum Einen die Literaturanalyse und die Experteninterviews berücksichtigt, zum Anderen wurden Items in den Fragebogen aufgenommen, die aus bereits bestehenden Messinstrumenten adaptiert worden sind. Folgende Messinstrumente wurden hierbei mit einbezogen: Teamklima-Inventar (Brodbeck et al. 2000), Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA; Prümper et al. 1995), Skala zur Messung von Arbeitszufriedenheit (SAZ; Fischer und Lück 1972), Kurzfragebogen zur Erfassung der allgemeinen und facettenpezifischen Arbeitszufriedenheit (KAFA; Haarhaus 2015), Work-Design-Questionnaire (WDQ; Stegmann et al. 2010), Trierer Kurzskala zur Messung von Work-Life-Balance (TKS-WLB; Syrek et al. 2011), Arbeitsbeschreibungsbogen (ABB; Neuberger und Allerbeck 1978), Fragebogen zur Erfassung der Beruflichen Identität (Berg 2017), Irritations-Skala (Mohr et al. 2005). Die Zufriedenheit wurde als Globalmaß mit Bezug zum Beruf, zur Arbeitssituation und zur Praxis (im Sinne des Arbeitgebenden) sowie mit Bezug auf die zehn einzelnen Facetten der Arbeitssituation erfasst.

Der Fragebogen erfasst somit unterschiedliche Aspekte der Arbeitssituation. Gefragt wird nach den Einschätzungen der aktuellen Arbeitsbedingungen. Dabei handelt es sich nach Six und Felfe (2004) zum Teil um die gleichen Merkmale, die auch als Facetten der Arbeitszufriedenheit eingeschätzt werden. Demnach ist ein hoher Zusammenhang zwischen beiden Einschätzungen zu erwarten. Wer beispielsweise ein höheres Gehalt bezieht, wird mit diesem auch eher zufrieden sein und umgekehrt. Mit der differenzierten Erhebung wird allerdings ermöglicht, dass die Befragten auch unterschiedliche Einschätzungen vornehmen können, je nachdem, ob sie nach der Einstellung eines bestimmten Sachverhaltes („stimme zu – stimme nicht zu“) oder nach der Zufriedenheit mit diesem Sachverhalt („zufrieden – unzufrieden“) gefragt werden. Zum Beispiel kann die Arbeitsaufgabe als wenig anspruchsvoll wahrgenommen werden und die entsprechende Zufriedenheit kann dennoch positiv ausfallen. Oder der Vorgesetzte kann als rück-sichtsvoll bewertet werden und dennoch ist die betreffen-

de Zufriedenheit deutlich im negativen Bereich. Angenommen wird, dass individuelle Erwartungen oder Bedürfnisse, aktuelle Erfahrungen und soziale Vergleichsmaßstäbe dazu führen können, dass die Zufriedenheitseinschätzungen von der „objektiven“ Bewertung der Situation abweichen (ebd.). Beispielsweise können die Entwicklungsmöglichkeiten als schlecht eingeschätzt werden, jedoch ist es der befragten Person vielleicht nicht wichtig, sich beruflich weiterentwickeln zu können. Aufgrund dieser Annahmen wurde der Fragebogen um direkte Zufriedenheitsabfragen pro Aspekt ergänzt. Die direkte Zufriedenheitsabfrage erfolgt jeweils nach der Bewertung des jeweiligen Sachverhaltes.

3.2 Der Pretest

Vor der eigentlichen Datenerhebung wurde ein Pretest durchgeführt, um die Güte des Erhebungsinstrumentes und dessen Skalen zu bestimmen und zu verbessern. Dieser fand als Paper-Pencil Variante innerhalb von fünf Zahnarztpraxen in zwei Bundesländern (Bayern, Baden-Württemberg) mit 90% Rücklaufquote ($N=71$) statt. Im Durchschnitt brauchten die Befragten eine Bearbeitungszeit von 30 min.

Der ursprüngliche Itempool umfasste: 1 Item zur Bedeutung der Aspekte guter Arbeit, 1 Item zur Erfüllung dieser Aspekte, 10 Items zur Beruflichen Identität, 8 Items zum Ablauf des Arbeitstages, 37 Items zur Arbeitstätigkeit, 22 Items zum Team, 26 Items zur leitenden Zahnärztin/zum leitenden Zahnarzt, 9 Items zum Kontakt mit Patienten, 9 Items zur Arbeitsplatzumgebung, 3 Items zur Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben, 8 Items zur Irritation, 6 Items zum Gehalt, 1 Item zur Gesamtzufriedenheit mit dem Beruf, 1 Item zur Gesamtzufriedenheit mit der Arbeitstätigkeit, 1 Item zur Gesamtzufriedenheit mit der Praxis, 5 Items zur Berufswahl, 10 Items zur beruflichen Entwicklung, sowie weiterführende Fragen zur Person, zum beruflichen Status und zu betrieblichen Rahmenbedingungen der Arbeitstätigkeit (29 soziodemographische Items). Insgesamt umfasste der Itempool 187 Items.

Nach der Erhebung des Pretests wurde der Itempool einer Item- und Skalenanalyse unterzogen. Ziel dieser Analysen war die Kennzeichnung aller Items durch ihre jeweiligen Schwierigkeitsindizes und Trennschärfekoeffizienten (Bortz und Döring 2006), sowie die Bestimmung der internen Konsistenz der Skalen. Als Kennwerte für die Analyse der Itemschwierigkeit wurde der Mittelwert, für die Trennschärfe die korrigierte Item-Skala-Korrelation und für die interne Konsistenz der Koeffizient Cronbach's Alpha, sowie Cronbach's Alpha, wenn ein Item gelöscht wurde, herangezogen. Nach Mummendey und Grau (2014) besteht bei sehr leichten oder schweren Items die Problematik, dass sie häufig reduzierte Standardabweichungen haben und zu homogenen Antworten der Befragten führen (Mummendey und Grau 2014). Die bevorzugte Itemschwierigkeit liegt im

mittleren Bereich, also zwischen 0,2 und 0,8 (Bortz und Döring 2006). Umgerechnet entspricht das, unter Verwendung einer 5-stufigen Likertskala, einem Wertebereich für Mittelwerte zwischen 1,8 und 4,2. Items mit einem Mittelwert kleiner 1,8 sind extrem schwere Items. Items mit einem Mittelwert über 4,2 sind extrem leichte Items. Extrem schwere und extrem leichte Items wurden folglich aus dem Fragebogen entfernt.

Im nächsten Auswertungsschritt wurde überprüft, welche Items aufgrund ihrer geringen Trennschärfe aus dem Fragebogen zu entfernen sind. Die Trennschärfe wurde gleichzeitig mit der inneren Konsistenz im Rahmen der Reliabilitätsanalysen bestimmt, getrennt nach unterschiedlichen Fragebogenteilen (Skalen), die unterschiedliche Inhalte messen sollen. Die Trennschärfe gibt an, wie gut ein einzelnes Item das Gesamtergebnis eines Tests repräsentiert (Bortz und Döring 2006). Die Trennschärfe wurde für jedes Item einer Skala berechnet. Grundsätzlich sind möglichst hohe Trennschärfen erstrebenswert. Bei einem Trennschärfekoeffizienten mit einem Wertebereich von -1 bis $+1$ sind positive Werte zwischen 0,3 und 0,5 als mittelmäßig und Werte größer als 0,5 als hoch einzustufen (vgl. Weise, 1975, S. 219; zit. nach Bortz und Döring 2006). Diese Orientierungsmaße wurden als Kriterium zur Bestimmung einer mangelnden Trennschärfe (kleiner 0,3) herangezogen. Nachdem Items aufgrund ihrer mangelnden Trennschärfe aus der jeweiligen Skala entfernt worden sind, wurde eine erneute Berechnung der Trennschärfen innerhalb der jeweiligen Skala durchgeführt, da sich die Werte für die Trennschärfe nach der Entfernung von Items verändern (Mummendey und Grau 2014). Daraufhin wurden weitere Items aufgrund ihrer mangelnden Trennschärfe entfernt.

Die interne Konsistenz ist ein Aspekt des wissenschaftlichen Hauptgütekriteriums der Reliabilität einer Messung. Nach Bortz und Döring (2006) kennzeichnet die Reliabilität eines Tests oder einer Skala den Grad der Genauigkeit, mit dem das geprüfte Merkmal gemessen wird. Für die Interpretation von Cronbach's Alpha wurden folgende Werte herangezogen: $> 0,9$ ist exzellent, $> 0,8$ ist gut, $> 0,7$ ist akzeptabel, $> 0,6$ ist fragwürdig, $> 0,5$ ist schlecht, $< 0,5$ ist inakzeptabel (Cronbach 1951; zit. nach Blanz 2015). Zu beachten ist der Aspekt, dass die interne Konsistenz mit der Anzahl der Items innerhalb einer Skala steigt, auch wenn die Items ein mehrdimensionales Merkmal messen (Moosbrugger und Kelava 2008). Als weitere Gütekriterien galten Testökonomie, unter Berücksichtigung der Reliabilität, sowie eine theorie- und interviewbasierte Inhaltsvalidität.

3.3 Durchführung der Befragung

Nach einem Paper-Pencil-Pretest fand die Hauptbefragung als Online-Version von Oktober 2019–Januar 2020

statt ($N=1601$; Vollzeit-/Teilzeitbeschäftigte; ohne Auszubildende: 1097). Bei dem entwickelten Messinstrument handelt es sich um einen 17-seitigen Online-Fragebogen, der sich (durch Filterfragen) gleichermaßen an ausgebildete/ungelernte ZFA richten kann, sowie an ZFA in Ausbildung. Für die Bearbeitung des Fragebogens werden ca. 20–30 min benötigt.

Zu Beginn des Fragebogens erfolgen eine ausführliche Information und Instruktion, sowie die Generierung eines Probandencodes, um die Anonymität zu gewährleisten. Im ersten Fragenblock sind die Probanden dazu angehalten einige Merkmale für „gute“ Arbeit nach ihrer subjektiv empfundenen Wichtigkeit in Prozentpunkten auszudrücken (1 Item). Es werden insgesamt 10 Merkmale für gute Arbeit präsentiert. Es gilt insgesamt für alle Bereiche 100 Prozentpunkte frei zu verteilen. Ist dem Probanden nur ein Aspekt wichtig, erhält dieser Aspekt 100%. Sind mehrere Aspekte wichtig, können die Prozentpunkte beliebig nach Bedeutsamkeit verteilt werden. Im Anschluss wurden die Probanden gebeten, dieselben Merkmale von „guter“ Arbeit entsprechend ihrem Grad der Erfüllung in ihrer Tätigkeit anhand einer vierstufigen Likertskala von „nicht erfüllt“ bis „erfüllt“ zu kategorisieren (1 Item). Anschließend im Hauptteil der Befragung werden unterschiedliche Aspekte der Arbeit nacheinander und detailliert mit Hilfe einer fünfstufigen Likertskala (1 = stimme gar nicht zu, 5 = stimme voll und ganz zu) abgefragt. Diese Aspekte der Arbeit betreffen die Bereiche Berufliche Identität und Entwicklungsmöglichkeiten (24 Items), Arbeitstag (11 Items), Arbeitstätigkeit (22 Items), Arbeitsplatz (11 Items), Team (14 Items), leitende/r Zahnärztin/Zahnarzt (14 Items), Patientenkontakt (6 Items), Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben und Irritation (9 Items), sowie Gehalt (5 Items). Jeder Fragenkomplex endet mit einer facettenpezifischen allgemeinen Zufriedenheitsabfrage (Bsp. Gehalt: „Alles in allem: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Gehalt?“). Anschließend werden die globalen Zufriedenheiten von Arbeit, Beruf und Tätigkeit jeweils mit einem Item auf einer vierstufigen Likertskala (1 = stimme nicht zu, 4 = stimme zu) erfragt. Vor der Abfrage der soziodemographischen Angaben erfolgt eine offen gestellte Wunschfrage, welche qualitative Zusatzergebnisse liefern kann („Wenn Sie einen Wunsch frei hätten und Kosten und Aufwand keine Rolle spielen: Was würden Sie sich für Ihre Praxis/Ihre Arbeit wünschen oder was würden Sie ändern? Alles ist erlaubt!“). Im Anschluss daran folgen (bis zu 29) Items zu den soziodemographischen Daten und Eckdaten, welche sich teilweise nur an Auszubildende oder nur an ausgebildete Personen richten. Hierbei werden Angaben wie Geschlecht, Alter, Partnerschaft, Kinder, höchster Bildungsabschluss und Informationen zu betrieblichen Rahmenbedingungen und beruflichem Status erfragt (Arbeitszeiten, Überstunden, Praxisform, Bundesland, Arbeitsweg, usw.). Anmerkungen, Fragen und sonsti-

ge Hinweise können zum Schluss zusätzlich in einem freien Feld eingefügt werden. Der Itempool beläuft sich nach dem Pretest auf bis zu 160 Items.

Im Anschluss an die Hauptbefragung erfolgte eine zweite Revision, gemäß der Ergebnisse der Faktorenanalyse (Ausschluss weiterer Items, Neubildung/Fusion von Skalen). Da sich Ausbildungszufriedenheit im Detail von Arbeitszufriedenheit unterscheidet (Mierke et al. 2015; Wirth 2008), was eine separate Betrachtung der Zielgruppen als sinnvoll erscheinen lässt, wurden zunächst nur die Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten in die Auswertung einbezogen. Der Fragebogen wurde von 5397 Personen gesehen (100 %), von denen 3328 (61,66 %) die Umfrage begonnen, aber mit dem Befragungscode abgebrochen haben. 2851 Personen (52,8 %) haben nach dem Befragungscode mit der Umfrage begonnen und 1601 Personen (29,66 %) haben sie beendet, was einer Abschlussquote von 1601/2851 (56,2 %) entspricht. Die meisten Abbrüche erfolgten bei der Instruktion (38,34 %), gefolgt von der ersten Aufgabe (11,47 %), danach stellten sie sich eher minimal dar (2,5–0,2 %).

3.4 Stichprobe und Repräsentativität

Tab. 1 gibt Auskunft über einige der erhobenen demographischen Merkmale der Befragten. Die erhobenen Stichprobendaten spiegeln das bundesweite Bild des Berufes der ZFA gut wider und lassen auf die Population bezogen eine Repräsentativität vermuten. Im Jahr 2019 sind bundesweit 212.643 Menschen als ZFA beschäftigt, darunter sind 132.693 ZFA vollzeitbeschäftigt (62,40 %; in der Studie: 63,4 %) und 79.950 ZFA teilzeitbeschäftigt (37,60 %; in der Studie: 36,6 %). 1883 der beschäftigten ZFA sind männlich (0,89 %; in der Studie: 0,6 %) und 210.760 der beschäftigten ZFA sind weiblich (99,11 %; in der Studie: 99,4 %). Der Großteil der beschäftigten ZFA arbeitet in Nordrhein-Westfalen (44.969 Beschäftigte, 21,15 %; in der Studie: 6,3 %), gefolgt von Bayern (37.091 Beschäftigte, 17,44 %; in der Studie: 7,6 %), Baden-Württemberg (30.650 Beschäftigte, 14,41 %; in der Studie: 13,7 %), Niedersachsen (21.966 Beschäftigte, 10,33 %; 8,4 %) und Hessen (15.949 Beschäftigte, 7,50 %; 3,1 %; Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2019). Auffallend ist, dass die Teilnehmenden in der Befragung vor allem aus folgenden Bundesländern stammen (in absteigender Reihenfolge): Baden-Württemberg, Bayern, Berlin und Brandenburg. Hessen folgt auf Platz 7, Niedersachsen auf Platz 9 und Nordrhein-Westfalen auf Platz 10. Im Jahr 2017 waren von 206.000 Beschäftigten insgesamt: 54.000 Beschäftigte unter 30 Jahre alt (26,21 %; in der Studie 21,0 %), 59.000 zwischen 30 und 40 Jahren alt (28,64 %; in der Studie 35,6 %), 48.000 zwischen 40 und 50 Jahren alt (28,8 %; in der Studie 28,8 %), 35.000 zwischen 50 und 60 Jahren alt (16,99 %; in der Studie

13,0 %) und 10.000 Beschäftigte über 60 Jahre alt (4,86 %; in der Studie 1,6 %; Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2019).

4 Ergebnisse

4.1 Faktorstruktur

Es wurde eine Hauptachsenanalyse (PFA) mit obliquen Rotation (Direkt Oblimin, $\Delta=0$) durchgeführt, da möglichst eine Einfachstruktur erreicht werden sollte und Korrelationen zwischen den Faktoren erwartet worden sind (Fabrigar et al. 1999). Das Direkt Oblimin-Verfahren eignet sich, weil es ohne Umweg über die Varimax-Rotation auskommt und die Kovarianz zwischen den quadrierten Ladungen, die zu verschiedenen Faktoren gehören, minimiert (Eid et al. 2011).

Für eine Faktorenanalyse sollte der KMO-Koeffizient ausreichend groß sein (Bühner 2011; Field 2009). Dieser gilt ab 0,6 als mäßig und ab 0,9 als sehr gut (Klopp 2010). In der vorliegenden Untersuchung ist der KMO-Koeffizient 0,95. Weiterhin beeinflussen die Stichprobengröße, die Anzahl der Items und die Höhe der Kommunalitäten die Faktorenanalyse. Die Stichprobe umfasst 1097 Proband:innen, es liegen ausreichend Items vor und es wurden nahezu nur Items mit Kommunalitäten über 0,5 nach Extraktion gewählt ($n=1000$ und $h^2 > 0,5$ gilt als „exzellent“; Bühner 2011;) Die MSA-Werte sind überwiegend größer als 0,80 (bis hin zu 0,98). Nur zwei MSA-Werte sind (knapp) unter 0,80. Dies betrifft das Item „Im Kontakt mit Patienten bekomme ich häufig Feedback zur Qualität meiner Arbeit“ (0,781) und „Im Kontakt mit Patienten spüre ich oft ihre Dankbarkeit“ (0,783). Die Kommunalitäten nach Extraktion für diese beiden Items sind über 0,5. Der Bartlett-Test auf Sphärizität ist ein weiteres mögliches, aber nicht zwangsläufig notwendiges Kriterium, um eine Faktorenanalyse durchzuführen (Janssen und Laatz 2016; Lumley et al. 2002; Schmidt und Finan 2018). Dadurch dass keine multivariate Normalverteilung der Daten vorliegt (Henze-Zirkler Teststatistik: 1,0806; $p < 0,001$), kann der Bartlett-Test hier keine Anwendung finden.

Für die Durchführung der PFA wurde sich an den beiden gängigen Abbruchkriterien (Eigenwertkriterium größer 1, Scree-Test nach Cattell) orientiert und dies zusätzlich mit theoretischer Begründbarkeit überprüft (Bühner 2011; Field 2009). Während die Entscheidung für das Abbruchkriterium auf Basis des Eigenwertkriterium größer als 1 häufig zu einer Überfaktorisierung führen kann, kann es auf Basis des Scree-Test wiederum zu einer Unterfaktorisierung kommen, sodass die beste Lösung womöglich zwischen beiden Verfahren liegt und anhand theoretischer Überlegungen erfolgen sollte (Bühner 2011; Eid et al. 2011; Fabrigar et al.

Tab. 1 Prozentuale und absolute Häufigkeiten der Stichprobenmerkmale**Table 1** Percentage and absolute frequencies of sample characteristics

Merkmal	<i>N</i>	Kategorie	Häufigkeit % (N)
Geschlecht	1097	Weiblich	99,4 (1090)
		Männlich	0,6 (7)
Alter	1097	15–29 Jahre	21,0 (230)
		30–39 Jahre	35,6 (390)
		40–49 Jahre	28,8 (316)
		50–59 Jahre	13,0 (143)
		60–64 Jahre	1,6 (18)
Beziehungsstatus	1097	Alleinstehend	14,9 (164)
		In Partnerschaft	85,1 (933)
Kinder	1097	Ja	62,6 (687)
		Nein	37,4 (410)
Höchster Bildungsabschluss	1097	Hauptschule	5,0 (55)
		Realschule	48,7 (534)
		Erweiterte Realschule	20,4 (224)
		Fachabitur	13,5 (112)
		Allgemeine Hochschulreife	10,2 (148)
		Akademischer Abschluss	2,2 (24)
Arbeitsverhältnis	1097	Vollzeit	63,4 (696)
		Teilzeit	36,6 (401)
Arbeitsvertrag	1097	Befristet	4,1 (45)
		Unbefristet	95,5 (1048)
		Sonstiges	0,4 (4)
Beruf gelernt	1097	Ja	98,6 (1082)
		Nein	1,4 (15)
Berufsjahre	1090	1–10 Jahre	26,2 (286)
		11–20 Jahre	34,2 (373)
		21–30 Jahre	27,2 (296)
		31–40 Jahre	10,5 (114)
		41–48 Jahre	1,9 (21)
Wöchentliche Arbeitszeit	1097	10–20 h	6,0 (66)
		21–29 h	13,6 (149)
		30–40 h	79,7 (874)
		41–46 h	0,7 (8)
Überstunden	1097	Nie	10,9 (120)
		Gelegentlich	57,7 (633)
		Immer	31,4 (244)
Ausgleich für Überstunden	977	Nie	17,4 (191)
		Gelegentlich	41,2 (452)
		Immer	36,4 (334)
Praxisform	1097	Einzelpraxis	49,0 (538)
		Gemeinschaftspraxis	42,7 (468)
		zahnw. Versorgungszentrum	5,7 (63)
		Klinik	2,0 (22)
		Sonstiges	0,5 (6)
Anzahl Zahnärzte in der Praxis	1097	1	33,7 (370)
		2–5	57,8 (634)
		6–10	5,3 (58)
		11–29	2,7 (30)
		30–130	0,5 (5)

1999; Field 2009). Um geeignete von ungeeigneten Items für die PFA zu unterscheiden, wurden jene Items entfernt, die mit keinem anderen Item höher als 0,3 korrelieren, sowie Items mit mittlerer und niedriger Kommunalität nach Extraktion (unter 0,5 bei einer Stichprobengröße von mind. 200 Probanden und Items, die auf ihrem Hauptfaktor nicht über 0,4 laden oder Mehrfachladungen über 0,4 aufweisen). Da diese drei Schritte ein sehr konservatives Vorgehen darstellen, sollte das Resultat anhand der individuellen Zielstellung und theoretischen Begründbarkeit reflektiert und ggf. angepasst werden (Bühner 2011; Fabrigar et al. 1999; Field 2009; Seidel 2012), sodass lediglich 2 Items trotz Kommunalitäten unter 0,5 beibehalten worden sind (Item 1: „Im Kontakt mit Patienten werde ich manchmal respektlos behandelt“ $h^2=0,39$; Item 2: „Mein Arbeitstag beginnt mit einem Tagesgespräch zum Ablauf“ $h^2=0,31$).

Das Abbruchkriterium der Eigenwerte größer 1 und auch der Scree-Plot deuten auf eine 9-Faktoren-Lösung hin. Theoretisch ist dies sehr gut nachvollziehbar, sodass die 9-Faktoren-Lösung beibehalten wurde. Insgesamt können so 62,37% der Varianz aufgeklärt werden. Die Berechnung der Residuen zwischen den beobachteten und reproduzierten Korrelationen gibt an, dass 32 (2%) nicht redundante Residuen mit absoluten Werten größer 0,05 vorliegen, was auf ein sehr gutes Modell hindeutet (Field 2009).

Tab. 2 zeigt die Faktorladungen nach der Rotation, sowie die Eigenwerte, Varianzen und Cronbach's Alpha für die einzelnen Faktoren. Die Ladungen lassen vermuten, dass es folgende neun Faktoren gibt: 1. Verhältnis zum Vorgesetzten, 2. Team, 3. Patientenkontakt, 4. Psychische Beanspruchung, 5. Berufliche Bindung, 6. Strukturierter Arbeitstag, 7. Arbeitstätigkeit, 8. Gehalt, 9. Kommunikation. Die Faktoren sind sehr ähnlich zu den anfänglich vermuteten Skalen. Nur die Faktoren „Work-Life-Balance“, „Belastung“ und „Arbeitsplatzumgebung“ konnten durch die EFA nicht belegt werden. Der ursprüngliche Faktor „Fluktuation“ lädt mit auf dem Faktor „Berufliche Identität“, sodass beide gemeinsam den neuen Faktor „Berufliche Bindung“ ausmachen. Der ursprüngliche Faktor „Arbeitstag“ hat sich durch die EFA unterteilt in die beiden Faktoren „Strukturierter Arbeitstag“ und „Kommunikation“.

Tab. 3 gibt einen Überblick über die Korrelationen der Faktoren (und dem globalen Item zur Arbeitszufriedenheit). Es zeigen sich hohe signifikante Zusammenhänge zwischen Arbeitstätigkeit und dem Verhältnis zum Vorgesetzten, sowie Arbeitstätigkeit und Beruflicher Bindung. Arbeitszufriedenheit korreliert hoch signifikant mit dem Verhältnis zum Vorgesetzten, Psychischer Beanspruchung, Beruflicher Bindung, Gehalt und Arbeitstätigkeit. Darüber hinaus werden einige mittlere und geringe Korrelationen deutlich. Zwischen Patientenkontakt und Psychischer Beanspruchung, Patientenkontakt und Kommunikation, sowie

Patientenkontakt und Gehalt liegen keine signifikanten Korrelationen vor.

Die neun Faktoren lassen sich grob in zwei Gruppen aufteilen. Zwei von ihnen –Berufliche Bindung und Psychische Beanspruchung – spiegeln ähnlich wie die Zielgröße Arbeitszufriedenheit Resultate des Arbeitserlebens wider. Diese drei korrelieren hoch miteinander und werden als Ausprägungen des Arbeitserlebens im Sinne einer abhängigen Variablen betrachtet. Sie unterscheiden sich auch dadurch von den übrigen Faktoren, da sie psychische Repräsentationen innerhalb der Person darstellen, und keine gestaltbaren äußeren Merkmale der Arbeitssituation sind. Die übrigen sieben Faktoren beschreiben verschiedene Bedingungen, die sich bewusst und gezielt gestalten lassen. Sie umfassen Hygienefaktoren wie Gehalt oder Arbeitszeit, Aufgaben- und Tätigkeitsmerkmale sowie verschiedene soziale Aspekte. Diese werden als Gestaltungsdimensionen im Sinne unabhängiger Variablen betrachtet (Abb. 1).

4.2 Reliabilität

Für alle neun Skalen liegen sehr gute Reliabilitäten zwischen $\alpha=0,81$ und 0,93 vor (siehe Punkt 4.1 Tab. 2). Weiterhin wurde sichergestellt, dass die Gesamtreliabilität der Skalen nicht weiter steigen würde, wenn ein zusätzliches Item entfernt werden würde. Bei Betrachtung der korrigierten Item-Skala-Korrelationen fällt auf, dass kein Wert unter 0,3 liegt, was ein Hinweis darauf ist, dass alle Items gut mit der jeweiligen Skala korrelieren, sodass die Reliabilitätsanalysen für alle Skalen sehr gut bis gute Ergebnisse erzielen konnten (Field 2009). Jede Skala umfasst zwischen drei und zehn Items (siehe Punkt 4.1 Tab. 2).

4.3 Deskriptive Item- und Skalenparameter

Die ersten beiden Aufgabenkomplexe des Fragebogens nehmen direkten Bezug zur ERG-Theorie (Alderfer 1969) und versuchen die unterschiedlichen Bedürfnisse und ihre Erfüllung widerzuspiegeln, sodass die Teilnehmenden ein persönliches Ranking zu der „Bedeutung der Aspekte guter Arbeit“ und der „Erfüllung der Merkmale guter Arbeit“ vornehmen konnten.

Hierbei wurden den Befragten zehn verschiedene Aspekte präsentiert, die anschließend gemäß den ERG-Motiven geclustert worden sind. Es zeigt sich, dass 39,22% der Befragten die Existenzbedürfnisse besonders wichtig sind (Einkommen, Sicheres Beschäftigungsverhältnis, Work-Life-Balance), 37,78% der Befragten die Beziehungsbedürfnisse (Team, Verhältnis zum Vorgesetzten, Kontakt mit Menschen) und 19,78% die Wachstumsbedürfnisse (Interessante Aufgaben, Entwicklungsmöglichkeiten, Selbstständiges Handeln).

Tab. 2 Strukturmatrix der neun Faktoren mit den Faktorladungen (nach Rotation), Eigenwerten, Varianzen und Cronbach's Alpha
Table 2 Structure matrix of the nine factors with their factor loadings (after rotation), eigenvalues, variances and Cronbach's alpha

Item	Faktor								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Vorgesetzter1	0,82	0,40	–	0,42	–0,42	0,34	–0,41	0,43	0,38
Vorgesetzter2	0,81	0,36	0,10	0,31	–0,35	0,35	–0,37	0,40	0,51
Vorgesetzter3	0,80	0,41	0,14	0,31	–0,37	0,33	–0,38	0,39	0,52
Vorgesetzter4	0,80	0,39	0,17	0,39	–0,43	0,35	–0,36	0,46	0,44
Vorgesetzter5	0,78	0,37	–	0,42	–0,42	0,24	–0,36	0,43	0,41
Vorgesetzter6	0,73	0,37	–	0,35	–0,36	0,24	–0,36	0,32	0,37
Vorgesetzter7	0,71	0,36	0,13	0,30	–0,33	0,25	–0,35	0,27	0,35
Vorgesetzter8	0,69	0,35	–	0,37	–0,36	0,16	–0,34	0,29	0,35
Vorgesetzter9	0,67	0,36	–	0,36	–0,33	0,48	–0,39	0,35	0,30
Team1	0,32	0,86	0,14	0,30	–0,24	0,15	–0,29	0,18	0,18
Team2	0,28	0,85	0,11	0,27	–0,23	0,14	–0,26	0,16	0,18
Team3	0,30	0,81	–	0,30	–0,25	0,13	–0,26	0,18	0,19
Team4	0,49	0,78	0,22	0,36	–0,36	0,22	–0,29	0,32	0,38
Team5	0,33	0,76	0,12	0,23	–0,19	0,20	–0,27	0,18	0,22
Team6	0,38	0,74	–	0,31	–0,25	0,10	–0,25	0,23	0,29
Team7	0,41	0,73	0,13	0,28	–0,26	0,25	–0,27	0,24	0,25
Team8	0,29	0,72	–	0,33	–0,20	–	–0,24	0,14	0,11
Team9	0,41	0,70	0,11	0,30	–0,27	0,27	–0,25	0,26	0,31
Team10	0,33	0,59	0,21	0,16	–0,26	0,36	–0,22	0,23	0,27
Patienten1	–	0,10	0,87	–	–0,16	–	–0,15	–	0,16
Patienten2	–	0,14	0,82	–	–0,21	–	–0,18	–	0,20
Patienten3	–	–	0,80	–	–0,16	–	–0,11	–	0,22
Patienten4	0,18	0,19	0,48	0,26	–0,27	–	–0,24	0,17	0,12
Psych. Beanspruchung1	0,28	0,29	–	0,86	–0,25	–	–0,34	0,17	–
Psych. Beanspruchung2	0,31	0,29	–	0,81	–0,27	–	–0,33	0,19	0,12
Psych. Beanspruchung3	0,36	0,28	–	0,77	–0,37	0,14	–0,36	0,28	0,18
Psych. Beanspruchung4	0,41	0,33	0,17	0,73	–0,44	0,13	–0,39	0,31	0,27
Berufliche Bindung1	0,34	0,27	0,25	0,32	–0,89	0,17	–0,32	0,42	0,45
Berufliche Bindung2	0,38	0,30	0,23	0,32	–0,88	0,20	–0,32	0,40	0,42
Berufliche Bindung3	0,41	0,26	0,22	0,40	–0,85	0,20	–0,36	0,46	0,43
Berufliche Bindung4	0,28	0,20	0,17	0,28	–0,78	0,16	–0,29	0,36	0,33
Kommunikation1	0,35	0,22	–	0,14	–0,21	0,75	–0,30	0,29	0,21
Kommunikation2	0,36	0,18	–	0,18	–0,23	0,69	–0,29	0,29	0,25
Kommunikation3	0,24	0,21	–	0,13	–0,23	0,55	–0,27	0,24	0,19
Kommunikation4	0,65	0,33	0,14	0,22	–0,32	0,60	–0,28	0,39	0,29
Kommunikation5	0,75	0,34	–	0,30	–0,38	0,62	–0,33	0,42	0,38
Strukturierter Arbeitstag1	0,42	0,32	0,21	0,36	–0,41	0,27	–0,86	0,35	0,37
Strukturierter Arbeitstag2	0,38	0,29	0,17	0,33	–0,34	0,34	–0,81	0,32	0,31
Strukturierter Arbeitstag3	0,32	0,30	0,21	0,41	–0,29	0,22	–0,77	0,26	0,27
Gehalt1	0,34	0,22	–	0,23	–0,39	0,24	–0,28	0,92	0,30
Gehalt2	0,42	0,24	–	0,28	–0,42	0,28	–0,32	0,88	0,31
Gehalt3	0,24	0,14	–	0,15	–0,36	0,19	–0,21	0,73	0,32
Arbeitsfähigkeit1	0,37	0,27	0,30	0,17	–0,46	0,24	–0,29	0,32	0,80
Arbeitsfähigkeit2	0,51	0,28	0,18	0,24	–0,42	0,16	–0,37	0,40	0,79
Arbeitsfähigkeit3	0,52	0,27	0,17	0,27	–0,42	0,13	–0,38	0,40	0,76
Arbeitsfähigkeit4	0,35	0,33	0,24	0,20	–0,44	0,26	–0,31	0,34	0,74
Arbeitsfähigkeit5	0,47	0,32	0,18	0,22	–0,50	0,33	–0,32	0,44	0,74
Arbeitsfähigkeit6	0,38	0,21	0,18	0,28	–0,37	0,12	–0,43	0,33	0,56

Tab. 2 (Fortsetzung)
Table 2 (Continued)

Item	Faktor								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Anfängliche Eigenwerte	15,54	3,95	3,06	2,43	2,10	1,84	1,55	1,45	1,20
Summe von quadrierten Faktorladungen für Extraktion Gesamt	15,17	3,59	2,71	2,07	1,78	1,44	1,20	1,14	0,83
Varianzanteil in %	31,61	7,47	5,65	4,32	3,71	2,99	2,50	2,38	1,74
Cronbach's Alpha	0,93	0,93	0,81	0,87	0,91	0,82	0,86	0,87	0,88

Tab. 3 Spearman's Rho Korrelationen der neun Faktoren und dem globalen Item zur Arbeitszufriedenheit
Table 3 Spearman's Rho correlations of the nine factors and the global job satisfaction item

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Verhältnis z. Vorgesetzten	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
2. Team	0,499**	1	–	–	–	–	–	–	–	–
3. Patientenkontakt	0,061*	0,096*	1	–	–	–	–	–	–	–
4. Psych. Beanspruchung	0,455**	0,379**	0,036	1	–	–	–	–	–	–
5. Berufliche Bindung	0,469**	0,307**	0,185**	0,387**	1	–	–	–	–	–
6. Kommunikation	0,468**	0,219**	0,035	0,197**	0,252**	1	–	–	–	–
7. Strukturierter Arbeitstag	0,485**	0,347**	0,168**	0,411**	0,371**	0,342**	1	–	–	–
8. Gehalt	0,462**	0,256**	0,002	0,290**	0,424**	0,300**	0,330**	1	–	–
9. Arbeitstätigkeit	0,598**	0,368**	0,244**	0,291**	0,543**	0,309**	0,431**	0,406**	1	–
10. Globale Arbeitszufriedenheit	0,646**	0,459**	0,118**	0,505**	0,635**	0,330**	0,451**	0,507**	0,562**	1

*Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05(2-seitig) signifikant
**Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant

Abb. 1 Modellhafte Übersicht der operationalisierten Faktoren von Arbeitszufriedenheit

Fig. 1 Model overview of the operationalised factors of job satisfaction

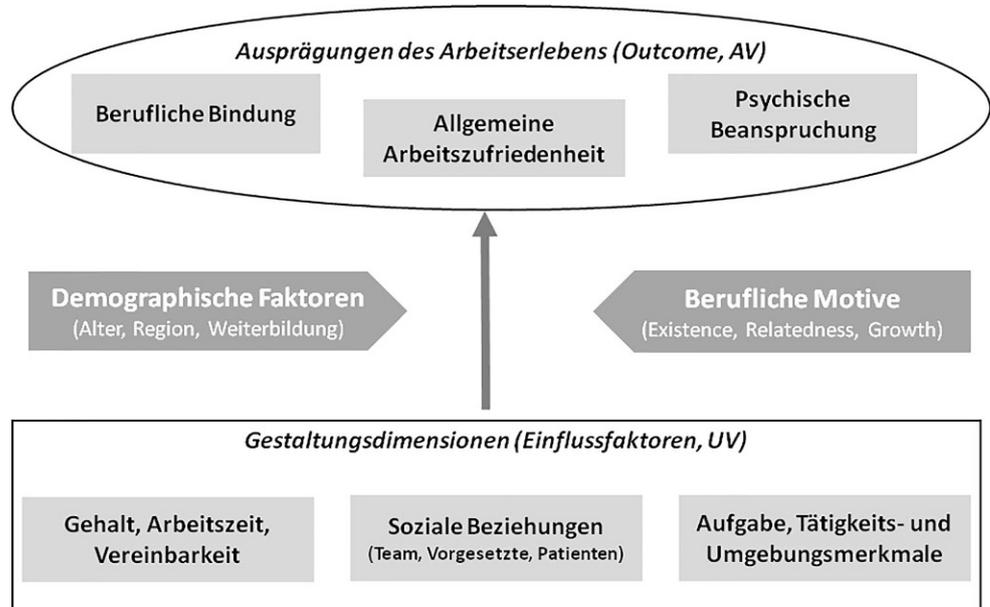


Abb. 2 Mittelwerte des Merkmals „Bedeutung der Aspekte guter Arbeit“ (Prozentverteilung)

Fig. 2 Mean values of the characteristic “Importance of the aspects of good work” (percentage distribution)

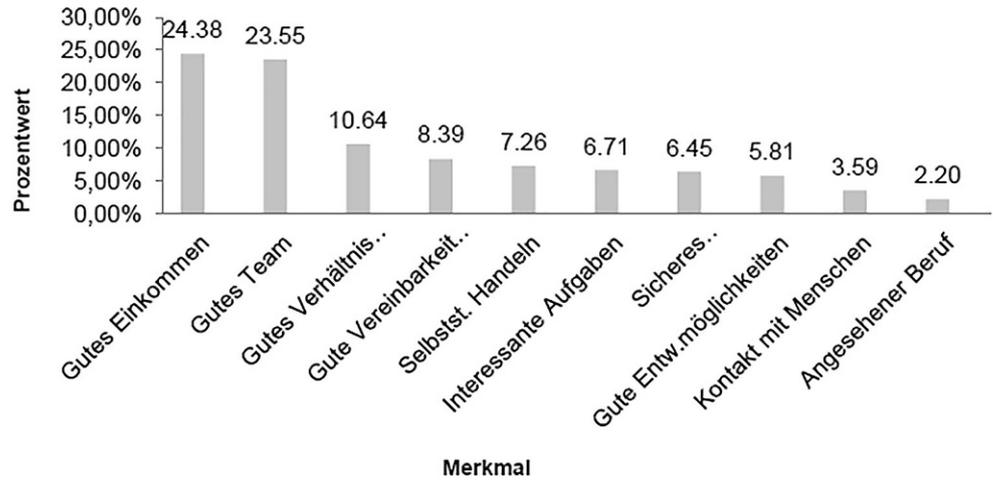


Abb. 3 Mittelwerte des Merkmals „Erfüllung der Merkmale guter Arbeit“ (1 = nicht erfüllt bis 4 = erfüllt)

Fig. 3 Mean values of the characteristic “Fulfilment of the characteristics of good work” (1 = not fulfilled to 4 = fulfilled)

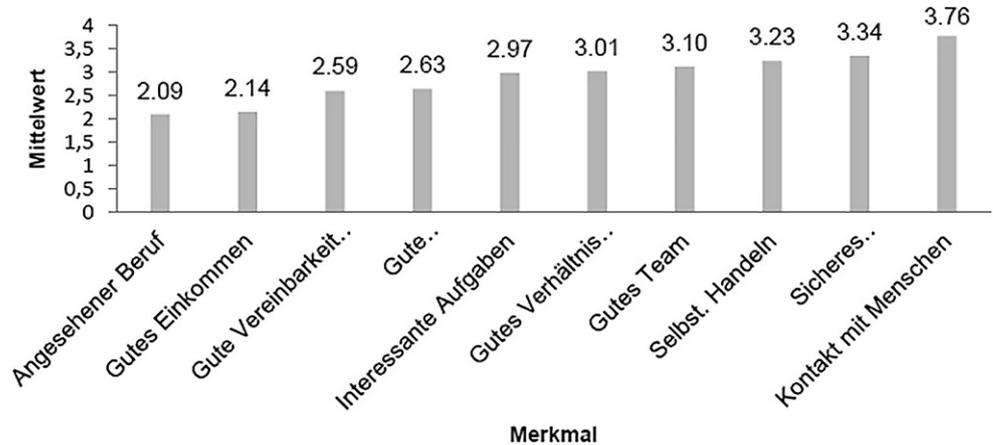


Abb. 2 gibt einen Überblick über die Bedeutung der Aspekte im Detail (Entclustering der ERG-Motive). Am wenigsten bedeutsam empfinden ZFA die Aspekte „Angesehener Beruf“, „Kontakt mit Menschen“ und „Gute Entwicklungsmöglichkeiten“. Die zwei mit Abstand wichtigsten sind den ZFA ein „Gutes Einkommen“ und ein „Gutes Team“.

Weiterhin stellt sich heraus, dass Aspekte im Beruf erfüllt sind, die den ZFA persönlich weniger wichtig erscheinen (z.B. der Kontakt mit Menschen; Abb. 3). Das Einkommen und die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben hingegen sind sehr wichtig, aber weniger erfüllt (Vergleich Abb. 2 und 3).

Neben der Betrachtung des Globalen Arbeitszufriedenheitsmaßes (GAZ) werden zusätzlich die Zufriedenheiten

mit dem Beruf (GBZ) und der Praxis (GPZ) erfasst. Der Mittelwert für die Globale Arbeitszufriedenheit präsentiert sich als niedrigster Wert ($M=2,71$; siehe Tab. 4). Die Interkorrelation der drei Zufriedenheitsmaße zeigt, dass die Globale Arbeitszufriedenheit auch die Zufriedenheit mit dem Beruf und mit der Praxis sehr gut repräsentiert. Auch wenn sich die Messung der Globalen Arbeitszufriedenheit mit nur einem Item als reliabel gestalten kann (Wanous et al. 1997), dient das globale Arbeitszufriedenheits-Item in dieser Untersuchung vor allem als Bezugsgröße (die Formulierung im Fragebogen lautet jeweils: „Alles in allem, wie zufrieden sind Sie mit ...“).

Bei Betrachtung der Mittelwerte der Faktoren (siehe Tab. 5) fällt auf, dass die niedrigsten Mittelwerte für Gehalt, ($M=2,27$), Kommunikation ($M=2,46$) und Psychische

Tab. 4 Mittelwerte, Standardabweichungen und Zusammenhangsmaße der 3 globalen Zufriedenheitsmaße

Table 4 Mean values, standard deviations and measures of correlation of the 3 global satisfaction measures

Variable	Mittelwert	St. abw.	rGBZ	rGPZ
Globale Arbeitszufriedenheit (GAZ)	2,71	0,72	0,622**	0,672**
Globale Berufszufriedenheit (GBZ)	2,87	0,76	–	0,398**
Globale Praxiszufriedenheit (GPZ)	2,77	0,88	–	–

1 = sehr unzufrieden bis 4 = sehr zufrieden

**Signifikanzniveau 2-seitig 0,01

Tab. 5 Lage- und Streuungsmaße für die Mittelwertvariablen der Faktoren

Mittelwertvariable	N	Min	Max	M	SD	Schiefe	Exzess
Gehalt	1097	1	5	2,27	1,15	0,701	-0,439
Kommunikation	1097	1	5	2,46	1,00	0,559	-0,780
Psychische Beanspruchung	1097	1	5	2,70	1,02	-0,173	-0,813
Berufliche Bindung	1097	1	5	2,98	1,10	0,058	-0,832
Strukturierter Arbeitstag	1097	1	5	3,10	1,00	-0,253	-0,535
Verhältnis zum Vorgesetzten	1097	1	5	3,40	0,95	-0,261	-0,630
Team	1097	1	5	3,45	0,86	-0,361	-0,423
Arbeitstätigkeit	1097	1	5	3,49	0,91	-0,318	-0,397
Patientenkontakt	1097	1	5	3,92	0,77	-0,692	-0,131

Table 5 Position and dispersion measures for the mean variables of the factors

Beanspruchung ($M=2,70$; * rekodierte Skala, bei der ein niedriger Mittelwert für eine geringe Arbeitszufriedenheit und eine hohe Psychische Beanspruchung steht) existieren. Die höchsten Mittelwerte liegen für die Faktoren Patientenkontakt ($M=3,92$), Arbeitstätigkeit ($M=3,49$) und Team ($M=3,45$) vor. Die Schiefen der Skalen sind überwiegend links schief/rechts steil und nicht nah bei null (wie es bei einer Normalverteilung üblich wäre). Der Exzess nimmt bei allen Mittelwertvariablen Werte unter null an, sodass flachgipflige Verteilungen vorliegen.

4.4 Regressionsanalyse

Eine multiple lineare Regressionsanalyse mit schrittweisem Einschluss von Variablen (Wahrscheinlichkeit von F-Wert für Aufnahme $\leq 0,05$, Wahrscheinlichkeit von F-Wert für Ausschluss $\geq 0,100$) wird verwendet, um die entscheidenden Prädiktoren für die Arbeitszufriedenheit von ZFA ausfindig zu machen. Der schrittweise Einschluss bietet den Vorteil, dass keine Prädiktoren Einschluss in das Modell erhalten, deren F-Wert nicht signifikant ist. Das Kriterium (Y1) für die Regression stellt der Faktor „Globale Arbeitszufriedenheit (mit der Arbeitssituation)“ dar. Folgende Prädiktoren wurden verwendet: X1 = Verhältnis zum Vorgesetzten, X2 = Team, X3 = Patientenkontakt, X4 = Strukturierter Arbeitstag, X5 = Arbeitstätigkeit, X6 = Gehalt

und X7 = Kommunikation, von denen jedoch „Kommunikation“ aufgrund mangelnder Signifikanz ($p > 0,05$) keinen Einschluss in das Modell fand. Tab. 6 gibt einen Überblick über die einzelnen Gewichtungen der Prädiktoren. Das Modell klärt 54 % der Varianz auf ($R=0,74$; $R^2 = 62$; korrigiertes $R^2 = 0,55$; $F(6, 1076) = 214,92$, $p < 0,000$).

Von den neun aus der PFA ermittelten Faktoren wurden die sieben für die Regressionsanalyse in Betracht gezogen, die direkt und gezielt von außen (durch unterschiedliche Beteiligte) beeinflussbar sind und als unabhängige Variablen fungieren. Diese können die Berufliche Bindung und Psychische Beanspruchung beeinflussen, welche durch psychische Prozesse innerhalb des Individuums geprägt werden. Berufliche Bindung und Psychische Beanspruchung weisen somit eine bedeutende, indirekt gestaltbare, Schnittmenge mit Arbeitszufriedenheit auf, während diese drei Größen Dimensionen des Arbeitserlebens widerspiegeln (siehe Punkt 4.1 Abb. 1).

5 Diskussion und Ausblick

5.1 Relevanz für die Forschung

Mit dem entwickelten und erprobten Messinstrument können die Einflussfaktoren auf die Arbeitszufriedenheit von

Tab. 6 Prädiktoren und ihre Kennwerte zur Vorhersage der Globalen Arbeitszufriedenheit
Table 6 Predictors and their parameters for prognosing global job satisfaction

Prädiktoren (Modell 6)	Regressionskoeffizient B	Standardisierter Koeffizient Beta	Standardfehler	Signifikanz
(Konstante)	0,32	–	0,09	0,000**
MV Verhältnis zum Vorgesetzten	0,25	0,34	0,02	0,000**
MV Arbeitstätigkeit	0,15	0,19	0,02	0,000**
MV Gehalt	0,11	0,18	0,01	0,000**
MV Team	0,13	0,15	0,02	0,000**
MV Strukturierter Arbeitstag	0,06	0,09	0,02	0,000**
MV Patientenkontakt	0,04	0,04	0,02	0,044*

MV Mittelwertvariable
 *** $p < 0,001$

ZFA reliabel erfasst werden. Hierbei haben sich die neun Faktoren Verhältnis zum Vorgesetzten, Team, Psychische Beanspruchung, Berufliche Bindung, Kommunikation, Strukturierter Arbeitstag, Arbeitstätigkeit und Patientenkontakt als zuverlässige Messgrößen bewiesen, die eine unterschiedlich starke Gewichtung besitzen. Das Item „Globale Zufriedenheit mit der Arbeitssituation“ als Globalmaß für die Arbeitszufriedenheit bietet hierbei eine entscheidende Bezugsgröße. Für die weitere Verwendung des Fragebogens kann eine Unterteilung zu diagnostischen und zu statistischen Zwecken sinnvoll sein. Für statistische Zwecke sollte der Fragebogen mit den vorhandenen Faktoren genutzt werden. Für diagnostische Zwecke kann (zusätzlich zur Analyse der neun Faktoren) die Betrachtung der Bereiche „Arbeitsplatzumgebung“ und „Belastung“, erfolgen, welche als Index betrachtet werden können. Zudem sollte eine solche Diagnose, im Sinne einer Arbeitsanalyse, um Beobachtungen und Interviews ergänzt werden.

Weitere aufschlussreiche Fragestellungen für zukünftige Forschung im Hinblick auf die Arbeitszufriedenheit von ZFA können sein, wie die Rolle der Psychischen Beanspruchung und der Beruflichen Bindung im Modell der Arbeitszufriedenheit der ZFA definiert werden kann und ob sich diese vielleicht als ein Risikofaktor (Psychische Beanspruchung) und Schutzfaktor (Berufliche Bindung) für Arbeitszufriedenheit darstellen lassen, womit sich die Vermutung einer bedeutenden Schnittmenge (von Arbeitszufriedenheit, Psychischer Beanspruchung und Beruflicher Identität) verdichten würde. Auch könnten wiederum Risiko- und Schutzfaktoren sowie besonders gefährdete Gruppen für die Psychische Beanspruchung und die Berufliche Bindung detektiert werden. Folgende Forschung sollte auch weiterhin praxisbezogen erfolgen, um direkte Möglichkeiten der Einflussnahme (z. B. auf Personalentwicklungsebene) zu schaffen. Ferner könnte es interessant sein, den Fragebogen anzupassen und für andere Gesundheitsfachberufe nutzbar zu machen, sowohl im ambulanten Bereich (Zielgruppe bspw. medizinische Fachangestellte), als auch im stationären Kontext (Pflege, Medizin).

5.2 Relevanz für die Praxis

Die Regressionsanalyse belegt die überragende Bedeutung der vorgesetzten Person, also des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin, die in aller Regel auch Inhaber:innen der Praxis sind und damit auf die Gestaltung aller Arbeitsplatzmerkmale Einfluss haben. Eine kleine Effektstärke haben die Arbeitstätigkeit, das Gehalt und das Team, womit alle drei Motivklassen (Existenz-, Wachstums- und Beziehungsmotive) eine Rolle spielen. Ein strukturierter Arbeitstag und der Kontakt zu den Patienten klären noch einen kleinen, aber durchaus relevanten Anteil der Arbeitszufriedenheit auf.

Für die Zahnarztpraxis bietet es sich an, die Befragung kontinuierlich als Monitoring durchzuführen. Sollten Befragungen zu Gestaltungsmaßnahmen führen, ist es vorteilhaft, wenn nach der Durchführung der Maßnahmen eine Nacherhebung stattfindet und so überprüft wird, ob Veränderungen durch den Fragebogen ebenfalls zuverlässig erfasst werden können, wobei beachtet werden sollte, dass die Durchführung einer einzelnen Maßnahme bereits Auswirkung auf unterschiedliche Aspekte haben kann. Hierbei kann sich der Einsatz eines individuell zugeschnittenen und umfassenden Schulungs- und Interventionskonzeptes anbieten, um den teilweise sehr unterschiedlichen Gegebenheiten und Bedürfnissen in den Zahnarztpraxen und zugleich dem Anspruch des Vorrangs der Verhältnisprävention gegenüber der Verhaltensprävention gerecht werden zu können. Eine Gesundheitsvorbeugung innerhalb der Arbeitsumwelt kann nur dann erfolgen, wenn die beteiligten Personen über ausreichend Wissen zu den entsprechenden Inhalten verfügen.

Die Studie zeigt, dass innerhalb der Berufsgruppe der ZFA das größte Potenzial zu Steigerung der Arbeitszufriedenheit im Verhältnis zum Vorgesetzten liegt. Dieser kann seine Möglichkeiten beispielsweise durch eine konstruktive Führung umsetzen (Skogstad et al. 2014). Hierzu bieten sich neben der Orientierung an bewährten Führungsstilen auch die persönliche Entwicklung als Führungskraft an. In der Praxis kann es vorkommen, dass Menschen plötzlich eine Führungsposition bekleiden, ohne vielleicht genau von Beginn an Kenntnis darüber zu haben, wie sie möglichst gut führen können und was das Konzept der Führung, neben der wirtschaftlichen, auch auf zwischenmenschlicher Ebene umfassen sollte. Aus diesem Grund können gezielte Führungskräftebildungen und -coachings sinnvoll sein, um unter anderem Grundlagen von Führung zu vermitteln, Einblicke in Kommunikationstechniken, Theorien der Motivation und Zielorientierung zu geben, das Konfliktmanagement und den Umgang mit schwierigen Führungssituationen zu trainieren, das Führen von Besprechungen, Diskussionen, Kritik- und Feedbackgesprächen zu üben und sich der Teamentwicklung als Führungsaufgabe anzunehmen. Ein partizipativer Führungsstil kann die Arbeitszufriedenheit ebenfalls erhöhen (Lohmann und Prümper 2006).

¹ Schwantuschke D, Bensch, A (2019). Die Mitarbeiterbefragung in der Zahnarztpraxis. Chancen und Nutzen für das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Unveröffentlichtes Manuskript, Otto-von-Guericke Universität, Magdeburg.

² Schwantuschke D, Bensch, A (2019). Die Mitarbeiterbefragung in der Zahnarztpraxis. Chancen und Nutzen für das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Unveröffentlichtes Manuskript, Otto-von-Guericke Universität, Magdeburg.

5.3 Bezugnahme zu bisheriger Forschung

Auch in vergangenen Untersuchungen mit ZFA zeigte sich, dass das Team¹ (Fischer 2013; Wömpner 2007), das Gehalt² (Goetz et al. 2016; Loretto et al. 2013; Wömpner 2007) und der Vorgesetzte (Loretto et al. 2013; Scheel und Woitzik 2019) Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit besitzen. Dass Berufliche Identität und Fluktuationsgedanken bzw. -absichten (Chapko et al. 1986; Gercsak 1976), sowie Psychische Belastung und Beanspruchung (Dick und Herzog 2019; Locker et al. 1989; Scheel und Woitzik 2019) im Zusammenhang mit der Arbeitszufriedenheit von ZFA stehen, ist ebenfalls konsistent mit vorherrschender Literatur. Auch der Einfluss von Arbeitstätigkeitsmerkmalen auf die Arbeitszufriedenheit wurde (unabhängig vom Berufsbild der ZFA) in vergangenen Studien empirisch nachgewiesen (Hammermann und Stettes 2013; Six und Felfe 2004; Sousa-Poza und Sousa-Poza 2000). Anders als durch vorherige Untersuchungen am Berufsbild der ZFA erwartet, können die Variablen „Patientenkontakt“ (Wömpner 2007) und „Kommunikation“ (Craven et al. 1995) nicht substantiell Varianz in der Arbeitszufriedenheit aufklären.

Die Ergebnisse scheinen ebenfalls mit weiteren Modellen der Arbeitszufriedenheit zu korrespondieren. So wird die Arbeitszufriedenheit der ZFA durch existence- (Gehalt, Berufliche Identität, Psychische Beanspruchung), relatedness- (Vorgesetzter, Team) und growth- Faktoren (Arbeitstätigkeit) bestimmt (Alderfer 1969). Anhand der Varianzaufklärung der Prädiktoren lässt sich feststellen, dass Motivatoren (wie Anerkennung durch die vorgesetzte Person) eine größere Rolle für den Zustand der Zufriedenheit spielen als die Hygienefaktoren (wie Gehalt), die eher eine Unzufriedenheit vermeiden (gemäß Zweifaktoretheorie; Herzberg et al. 1959). Entsprechend des Job Characteristic Modells spielen für die ZFA Autonomie, Feedback, Entfaltung und bedeutsame Aufgaben scheinbar eine große Rolle. Dass der Inhalt der Arbeitstätigkeit am wichtigsten ist (Hackman und Oldham 1980), zeigt sich in der vorliegenden Untersuchung nicht, da das Verhältnis zum Vorgesetzten den größten Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit der ZFA zu besitzen scheint. Ob der Anteil der zufriedenen ZFA durch eine Senkung des Anspruchsniveaus, eine verzerrte Wahrnehmung oder andere Bewertungsprozesse vorliegt, und Arbeitszufriedenheit gemäß dem Zürcher Modell (Bruggemann 1976) nicht nur durch eine Verbesserung der Bedingungen, sondern auch durch ein Senken von Ansprüchen resultiert, konnte in dieser Untersuchung nicht überprüft werden.

5.4 Kritische Reflexion und Limitation

Die Tatsache, dass die Befragung online durchgeführt worden ist, beinhaltet einige Vor- und Nachteile. Positiv ist,

dass die ZFA den Fragebogen beantworten konnten, wann immer sie wollten, was Zeitdruck und möglichen Verzerrungen durch das Arbeitsumfeld vorbeugt. Die Feldstatistik belegt, dass innerhalb des Fragebogens nur sehr wenige Abbrüche erfolgten, was auf eine gewisse Plausibilität im Aufbau und eine gewisse Nutzerfreundlichkeit hinweist. Bezogen auf die Gütekriterien von Messinstrumenten kann festgehalten werden, dass die Entwicklung des Fragebogens eine hohe Nützlichkeit und praktische Relevanz besitzt. Bisher liegt in diesem Bereich noch kein vergleichbares, umfassendes, wissenschaftlich fundiertes Messinstrument vor. Ebenfalls positiv ist die Zeiteffizienz im ökonomischen Sinne, da die Befragung von mehreren Personen gleichzeitig durchgeführt werden konnte (im Gegensatz zu persönlichen Einzelbefragungen), sowie die weitestgehende Sicherung von Objektivität aufgrund des Fragebogenformats (Bortz und Döring 2006). Die Skalenstruktur wurde anhand einer PFA geprüft und die Reliabilitäten der Skalen bestimmt. Die Charakteristika der Skalen sind vergleichbar mit Skalen anderer Referenzinstrumente. Ebenfalls positiv zu erwähnen ist, dass die Basis der Fragebogenentwicklung, neben theoretischer Fundierung, durch qualitative Interviews gelegt worden ist und, dass im Vorfeld der Hauptuntersuchung eine Piloterhebung durchgeführt worden ist. Die Verteilung der Stichprobe ist mit der der Population vergleichbar, wobei sich die Verteilung der Herkunft der ZFA (Bundesländer) in der Studie abweichend präsentiert. Als Nachteile sind zu nennen, dass bei (Online-) Fragebogenerhebungen keine Rückfragen und/oder Unverständlichkeiten seitens der Befragten geklärt werden können. Dadurch dass alle Items ausschließlich durch einen Fragebogen erhoben worden sind, kann es zu Verzerrungen, durch die Erfassung mithilfe von nur einer einzelnen Methode (common method), gekommen sein. Dabei wirkt sich jedoch die Durchführung der Experten-Interviews im Vorfeld positiv aus.

Weiterhin handelt es sich um eine Querschnittstudie, die ausschließlich Selbsteinschätzungen erfasst und keine Rückschlüsse auf Kausalzusammenhänge zulässt (Bortz und Döring 2006). Die Rücklaufquote stellt sich auf den ersten Blick als eher gering dar (29,66%), gilt aber als sehr zufriedenstellend (El-Menouar und Blasius 2005), zumal die tatsächliche Anzahl der Befragten ($N=1097$) groß genug für fundierte statistische Analysen ist. Die Abbrüche der Befragung seitens der ZFA erfolgten zum größten Anteil gleich zu Beginn, noch bevor inhaltliche Items dargeboten worden sind. Die Abbruchquote bei der ersten Aufgabe ist mit 11,47% ebenfalls recht hoch. Dies dürfte daran liegen, dass diese Aufgabe eine eher hohe Anforderung stellt (freie Verteilung von Prozentpunkten). Die frühen Abbrüche sprechen für eine funktionierende Filterfunktion, sodass fast alle, die die erste Frage abschließen, bis zum Schluss dabei blieben.

Bei der Durchführung der Faktorenanalyse wurde sehr konservativ selektiert (Ausschluss von Items, die mit keinem anderen Item über 0,3 korrelieren; nahezu vollständiger Ausschluss bei Kommunalitäten nach Extraktion unter 0,5; nahezu vollständiger Ausschluss bei Ladungen unter 0,4 auf dem Hauptfaktor oder Mehrfachladungen über 0,4; Bühner 2011; Fabrigar et al. 1999; Field 2009; Seidel 2012), jedoch nicht die theoretische Begründbarkeit außer Acht gelassen. Der Itempool konnte dadurch gut reduziert werden, ohne dass er an Aussagekraft einbüßen muss.

Die Daten sind nicht normalverteilt, was zu Verzerrungen geführt haben könnte. Auch wenn die Stichprobe ausreichend groß genug ist, sodass Berechnungen dennoch robust sind (Janssen und Laatz 2016; Lumley et al. 2002; Schmidt und Finan 2018), führt diese Tatsache zu Nachteilen (wie die fehlende Überprüfung des Bartlett-Tests auf Sphärizität). Die Ergebnisse der ermittelten Faktorenstruktur sollten bei weiteren Erhebungen gegengeprüft werden (bspw. durch eine konfirmatorische Faktorenanalyse), da jede Wahl einer entsprechenden Methode zur Faktorenanalyse Vor- und Nachteile mit sich bringen kann (Bühner 2011; Field 2009; Lumley et al. 2002; O'Connor 2000; Zoski und Jurs 1996; Zwick und Velicer 1986).

Der Fragebogen wurde abschließend noch einmal revidiert (da im Anschluss an die Hauptbefragung eine Faktorenanalyse gerechnet worden ist, die erneut zum Ausschluss von Items und ebenfalls zu einem Zusammenschluss/einer Neubildung von Skalen führte), sodass er in seiner finalen Fassung folgende Items enthält: 1 Item zur Bedeutung der Aspekte guter Arbeit, 1 Item zur Erfüllung dieser Aspekte, Struktureller Arbeitstag (3 Items), Arbeitstätigkeit (6 Items), Kommunikation (5 Items), Verhältnis zum Vorgesetzten (9 Items), Team (10 Items), Patientenkontakt (4 Items), Psychische Beanspruchung (4 Items), Berufliche Identität (4 Items), Gehalt (3 Items), Facettenspezifische allgemeine Zufriedenheitsabfrage (9 Items), Globale Zufriedenheiten Arbeit, Beruf und Praxis (3 Items), Qualitative Wunschfrage (1 Item), Soziodemographische Items (bis zu 29 Items). Insgesamt besitzt die finale Fragebogenfassung bis zu 92 Items. Das erste Item, welches zu einer hohen Abbruchquote geführt hatte, wurde als Konsequenz einfacher gestaltet, sodass nicht mehr Prozente für jeden einzelnen Aspekt vergeben werden müssen, sondern die drei wichtigsten Aspekte ausgewählt werden können.

Der Fragebogen dient einem Screening, um allgemein die Einflussfaktoren auf die Arbeitszufriedenheit von ZFA in all ihren Facetten überprüfen zu können. Für spezifische Fragestellungen können engere Fassungen bestimmter Teilaspekte (Vorgesetzter, Psychische Beanspruchung, usw.) erfolgen, um ein möglichst präzises Bild erhalten zu können.

Funding Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Al Jazairy YH, Halawany HS, Al Hussainan N, Al Maflehi N, Abraham NB, Jacob V (2014) Factors affecting job satisfaction and their correlation with educational standards among dental assistants. *Ind Health* 52(4):324–333
- Alderfer CP (1969) An empirical test of a new theory of human needs. *Organ Behav Hum Perform* 4(2):142–175
- Balz A, Krell K (2012) Unsicherheit des Arbeitsplatzes mindert Arbeitszufriedenheit besonders in Deutschland: vergleichende Analysen zur Wahrnehmung und Bewertung der Arbeitsbedingungen in Europa. *Informationsd Soz Indik* 48:11–15
- Berg C (2017) Zusammenhänge zwischen beruflicher Identität, Commitment und Arbeitszufriedenheit. *Z Arb Wiss* 71(3):169–178
- Blanz M (2015) Statistik. In: Blanz M (Hrsg) *Forschungsmethoden und Statistik für die Soziale Arbeit: Grundlagen und Anwendungen*. Kohlhammer, Stuttgart, S 113–282
- Borowiec T, Schieder TM (2020) 2.2. 325–Voruntersuchung zur Novellierung des Ausbildungsberufs Zahnmedizinischer Fachangestellter/Zahnmedizinische Fachangestellte Abschlussbericht. Bonn
- Bortz J, Döring N (2006) *Forschungsmethoden und Evaluation*, 4. Aufl. Springer, Heidelberg
- Braun B, Müller R, Timm A (2004) Gesundheitliche Belastungen, Arbeitsbedingungen und Erwerbsbiographien von Pflegekräften im Krankenhaus: eine Untersuchung vor dem Hintergrund der DRG-Einführung. Asgard, Siegburg
- Brodbeck FC, Anderson N, West M (2000) *Das Teamklima-Inventar: Handanweisung und Validierung der deutschsprachigen Version*. Hogrefe, Heidelberg
- Bruggemann A (1974) Zur Unterscheidung verschiedener Formen von „Arbeitszufriedenheit“. *Arb Leistung* 28:281–284
- Bruggemann A (1976) Zur empirischen Untersuchung verschiedener Formen von Arbeitszufriedenheit. *Z Arb Wiss* 30:71–74
- Bühner M (2011) *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion*. Pearson, München, S 295–354
- Bundesagentur für Arbeit (2019). Statistik. Personalsituation in Zahnarztpraxen. Stichtag 31. März 2019. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP. Drucksache 19/15581. Deutscher Bundestag, 19. Wahlperiode. Köln: Bundesanzeiger Verlag GmbH

- Bundesagentur für Arbeit (2023) <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/InteraktiveStatistiken/Fachkraeftebedarf/Engpassanalyse>. Zugegriffen: 6. Nov. 2024
- Bundeszahnärztekammer (2022) ZFA: Mit neuer Ausbildungsverordnung moderne Basis für Perspektiven im Beruf gelegt. Pressemitteilung vom 01.04.2022
- Büssing A (1991) Struktur und Dynamik von Arbeitszufriedenheit: Konzeptuelle und methodische Überlegungen zu einer Untersuchung verschiedener Formen von Arbeitszufriedenheit. In: Fischer L (Hrsg) *Arbeitszufriedenheit*. Verlag für angewandte Psychologie, Stuttgart, S 85–113
- Chapko MK, Bergner M, Beach B, Green K, Milgrom P, Skalabrin N (1986) Development of a measure of job satisfaction for dentists and dental auxiliaries. *Comm Dent Oral Epid* 14(2):76–79
- Craven RC, Blinkhorn AS, Roberts C (1995) A survey of job stress and job satisfaction among DSAs in the north-west of England. *Br Dent J* 178(3):101–104
- Deutsche Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen e. V. (2018) *Arbeitszufriedenheit: Wir werden um ein attraktives Berufsbild kämpfen*. <https://www.dzw.de/hintergruende-der-dgdh-befragung-zur-arbeitszufriedenheit>. Zugegriffen: 6. Nov. 2024
- Dick O, Herzog E (2019) DGB Ausbildungsreport 2019. Ausbildung 4.0/digital.lernen.gemeinsam.entwickeln. DGB-Bundesvorstand, Berlin
- Eid M, Gollwitzer M, Schmitt M (2011) *Statistik und Forschungsmethoden*. Beltz, Weinheim, S 893–922
- Einarsen S, Aasland MS, Skogstad A (2007) Destructive leadership behaviour: a definition and conceptual model. *Leadersh Q* 18:207–216
- El-Menouar Y, Blasius J (2005) Abbrüche bei Online-Befragungen: Ergebnisse einer Befragung von Medizinern. *ZA Inform Zentralarch Empir Sozialforsch* 56:70–92
- Fabrigar LR, Wegener DT, MacCallum RC, Strahan EJ (1999) Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychol Methods* 4(3):272–299
- Field A (2009) *Discovering statistics using SPSS*. SAGE, Thousand Oaks, S 627–685
- Fischer B (2013) Aspekte der Arbeitszufriedenheit von Auszubildenden. *Zahnarzt Wirtsch Prax* 10(2014):16–20
- Fischer L, Lück H (1972) Entwicklung einer Skala zur Messung von Arbeitszufriedenheit (SAZ). *Psychol Prax* 16:64–76
- Gercsak JR (1976) A study of job satisfaction and turnover of dental auxiliaries in British Columbia. Simon Fraser University (Doctoral dissertation)
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2019) *Gesundheitspersonalrechnung Deutschland*. <https://www.gbe-bund.de/gbe/>. Zugegriffen: 6. Nov. 2024
- Goetz K, Hasse P, Campbell SM, Berger S, Dörfer CE, Hahn K, Szecsenyi J (2016) Evaluation of job satisfaction and working atmosphere of dental nurses in Germany. *Comm Dent Oral Epid* 44(1):24–31
- Gothe H, Köster AD, Storz P, Nolting HD, Häussler B (2007) Arbeits- und Berufszufriedenheit von Ärzten. *Dtsch Ärztebl* 104(20):1394–1399
- Haarhaus B (2015) Entwicklung und Validierung eines Kurzfragebogens zur Erfassung von allgemeiner und facettenpezifischer Arbeitszufriedenheit. *Diagnostica* 62(2):61–73
- Hackman JR, Oldham GR (1980) *Work redesign*. Addison-Wesley Publishing, Reading
- Hammermann A, Stettes O (2013) Qualität der Arbeit- zum Einfluss der Arbeitsplatzmerkmale auf die Arbeitszufriedenheit im europäischen Vergleich. *IW Trends* 40(2):93–109
- Han G, Jekel M (2011) The mediating role of job satisfaction between leader-member exchange and turnover intentions. *J Nursing Management* 19(1):41–49
- Hanglberger D (2011) Arbeitszeiten außerhalb der Normalarbeitszeit nehmen weiter zu: eine Analyse zu Arbeitszeitarangements und Arbeitszufriedenheit. *Informationsd Soz Indik* 46:12–16
- Hentze J, Graf A, Kammel A, Lindert K (2005) *Personalführungslehre – Grundlagen, Funktionen und Modelle der Führung*, 4. Aufl. Haupt, Stuttgart
- Herzberg F, Mausner B, Snyderman B (1959) *The motivation to work*. Wiley, New York
- Janssen J, Laatz W (2016) *Statistische Datenanalyse mit SPSS: eine anwendungsorientierte Einführung in das Basissystem und das Modul Exakte Tests*. Springer, Heidelberg
- Judge T, Piccolo R, Podsakoff N, Shaw J, Rich B (2010) The relationship between pay and job satisfaction: a meta-analysis of the literature. *J Vocat Behav* 77:157–167
- Karsh B, Booske BC, Sainfort F (2005) Job and organizational determinants of nursing home employee commitment, job satisfaction and intent to turnover. *Ergonomics* 48(10):1260–1281
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (2021) *Jahrbuch 2021. Statistische Basisdaten zur Vertragszahnärztlichen Versorgung*. KZBV, Köln, S 176
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (2023) *Jahrbuch 2023. Betriebswirtschaftliche Daten der Zahnarztpraxis*. KZBV, Köln, S 138–144
- Kiesel J, Broding HC, Lederer P, Kötter R, Schmid K, Drexler H (2010) Arbeitszufriedenheit, selbsteingeschätzter Gesundheitszustand und Beanspruchungen von Mitarbeitern eines Universitätsklinikums im Vergleich zu anderen Betrieben. *Z Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 45:416–422
- Klopp E (2010) Explorative Faktorenanalyse <https://doi.org/10.23668/psycharchives.9238>
- Locker D, Burman D, Otchere D (1989) Work-related stress and its predictors among Canadian dental assistants. *Comm Dent Oral Epid* 17(5):263–266
- Lohmann A, Prümper J (2006) Fragebogen zur direkten Partizipation im Büro (FdP-B) Ergebnisse zur Reliabilität und Validität. *Z Arb Organisationspsychol* 50(3):119–134
- Loretto NRM, Caldas ADF Jr, Coelho Junior LGTDM (2013) Job satisfaction among dental assistants in Brazil. *Braz Dent J* 24(1):53–58
- Lumley T, Diehr P, Emerson S, Chen L (2002) The importance of the normality assumption in large public health data sets. *Annu Rev Public Health* 23(1):151–169
- Martin A, Jochims T (2014) *Arbeitszufriedenheit im Kontext. Schriften aus dem Institut für Mittelstandsforschung*, Bd. 47. Leuphana Universität Lüneburg, Lüneburg
- Mergenthal K, Banduhn S, Marini A, März B, Müller V (2014) Engagiert aber schlecht bezahlt! Studie zum subjektiven Berufsbild von Medizinischen Fachangestellten. *ZFA Z Allg* 90:445–450
- Mierke K, Förster N, Stemme S (2015) Was wirklich zählt: Bedeutung der Aufgaben, Feedback durch die Vorgesetzten und kollegiales Teamklima als Determinanten der Ausbildungszufriedenheit im Gastgewerbe. *Wirtschaftspsychologie* 2:13–23
- Mohr G, Rigotti T, Müller A (2005) Irritation-ein Instrument zur Erfassung psychischer Beanspruchung im Arbeitskontext. Skalen- und Itemparameter aus 15 Studien. *Z Arb Organisationspsychol* 49(1):44–48
- Moosbrugger H, Kelava A (2008) *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*. Springer, Heidelberg
- Mummendey HD, Grau I (2014) Itemanalyse und Reliabilitätsprüfung. In: Mummendey HD, Grau I (Hrsg) *Die Fragebogen-Methode. Grundlagen und Anwendung in Persönlichkeits-, Einstellungs- und Selbstkonzeptforschung*. Hogrefe, Göttingen, S 123–129
- Nerdinger FW (2007) Motivierung. In: Schuler H (Hrsg) *Handbuch Personalpsychologie*, 2. Aufl. Hogrefe, Göttingen, S 385–307

- Neuberger O, Allerbeck M (1978) Messung und Analyse von Arbeitszufriedenheit (Measurement and analysis of job satisfaction). Huber, Bern
- O'Connor B (2000) SPSS and SAS programs for determining the number of components using parallel analysis and Velicer's MAP test. *Behav Res Method Instruments Comput* 32:396–402
- Prümper J, Hartmannsgruber K, Frese M (1995) KFZA. Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse. *Z Arb Organisationspsychol* 39(3):125–131
- Saari LM, Judge TA (2004) Employee attitudes and job satisfaction. *Hum Resour Manage* 434:395–407
- Scheel T, Woitzik S (2019) Arbeitserleben in Zahnarztpraxen in Zeiten sich verändernder Arbeitsbedingungen. Europa-Universität, Flensburg (Unveröffentlichtes Manuskript)
- Schmidt AF, Finan C (2018) Linear regression and the normality assumption. *J Clin Epidemiol* 98:146–151
- Seidel J (2012) Transferkompetenz und Transfer: Theoretische und empirische Untersuchung zu den Wirksamkeitsbedingungen betrieblicher Weiterbildung. *Bildung, Arbeit, Beruf und Beratung*, Bd. 3. Empirische Pädagogik, Landau
- Semmer NK (2006) Job stress interventions and the organization of work. *Scand J Work Environ Health* 32(6):515–527
- Six B, Felfe J (2004) Einstellungen und Werthaltungen im organisationalen Kontext. In: Schuler H (Hrsg) *Organisationspsychologie I – Grundlagen und Personalpsychologie*. Enzyklopädie der Psychologie, Bd. D/III/3. Hogrefe, Göttingen, S 597–672
- Skogstad A, Aasland MS, Nielsen MB, Hetland J, Matthiesen SB, Einarsen S (2014) The relative effects of constructive, laissez-faire, and tyrannical leadership on subordinate job satisfaction: Results from two prospective and representative studies. *Z Psychol* 222:221–232
- Sousa-Poza A, Sousa-Poza A (2000) Well-being at work: a cross-national analysis of the levels and determinants of job satisfaction. *J Soc Econom* 29:517–538
- Statistisches Bundesamt (2023) Top 10 Ausbildungsberufe Frauen. <https://www.destatis.de>. Zugegriffen: 6. Nov. 2024
- Stegmann S, van Dick R, Ullrich J, Charalambous J, Menzel B, Egold N, Wu TTC (2010) Der Work Design Questionnaire. Vorstellung und erste Validierung einer deutschen Version. *Z Arb Organisationspsychol* 54(1):1–28
- Syrek C, Bauer-Emmel C, Antoni C, Klusemann J (2011) Entwicklung und Validierung der Trierer Kurzsкала zur Messung von Work-Life Balance (TKS-WLB). *Diagnostica* 57(3):134–145
- Thoresen CJ, Kaplan SA, Barsky AP, Warren CR, de Chermont K (2003) The affective underpinnings of job perceptions and attitudes: A meta-analytic review and integration. *Psychol Bull* 129:914–945
- Verband medizinischer Fachberufe e. V. (2016) ZFA: Hohe Anforderungen, kleines Gehalt. <https://www.vmf-online.de/verband/presse-news/2016-06-01-zfa-umfrage>. Zugegriffen: 6. Nov. 2024
- Verband medizinischer Fachberufe e. V. (2019) Fachkräftemangel bei ZFA immer deutlicher. <https://www.zwp-online.info/zwpnews/dental-news/branchenmeldungen/fachkraeftemangel-bei-zfa-immer-deutlicher>. Zugegriffen: 6. Nov. 2024
- Vonneilich N, Franzkowiak P (2023) Soziale Unterstützung. In: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (Hrsg) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden* <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-LBPGF-23>
- Wanous JP, Reichers AE, Hudy MJ (1997) Overall job satisfaction: how good are single-item measures? *J Appl Psychol* 82:247–252
- Weinert AB (1998) *Organisationspsychologie: Ein Lehrbuch*. Beltz, Weinheim
- Wenderlein FU, Schochat T (2003) Betriebsbedingte Belastungen bei Pflegekräften – Auswirkungen auf Arbeitszufriedenheit und Fehlzeiten. Eine empirische Studie an 861 Probanden. *Z Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 38:262–269
- Wirth M (2008) Zum Einfluss von Persönlichkeit und Intelligenz auf die Ausbildungszufriedenheit. Eine quer- und längsschnittliche Untersuchung. Unveröffentlichte. Freie Universität, Berlin (Dissertation)
- Wömpner A (2007) Die Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF): Aufstiegsfortbildung, Arbeitszufriedenheit und Prophylaxeumsetzung – ein Ländervergleich. Medizinische Hochschule, Hannover (Unveröffentlichte Dissertation)
- Zoski KW, Jurs SG (1996) An objective counterpart to the visual scree test for factor analysis: the standard error scree. *Educ Psychol Meas* 56:443–451
- Zwick WR, Velicer WF (1986) Comparison of five rules for determining the number of components to retain. *Psychol Bull* 99:432–442

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.