

Zur Ermittlung der Leistungsakzeptanz durch Befragungen von Rehabilitanden, Eltern und Berufsberatern – eine empirische Untersuchung aus dem Berufsbildungswerk Dürrlauingen¹

1. Einleitung

Der Rahmenvertrag über die Zusammenarbeit zwischen der Bundesanstalt für Arbeit und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke vom 15. Juli 1999 schreibt in Anlage 1 „Grundsätze zur Qualitätssicherung und Leistungsbeschreibung in Berufsbildungswerken“ Elemente der Erfolgsbeobachtung fest. Dort heißt es u.a. „Zur Evaluation der Leistungsqualität arbeiten Rehabilitationsträger und Berufsbildungswerke zusammen. Durch regelmäßige Teilnehmerbefragungen wird die Akzeptanz der Leistungen des Berufsbildungswerkes festgestellt. Teilnehmerbefragungen und sonstige Erhebungen müssen aktuellen Standards entsprechen.“

Es liegt nahe, das Anliegen der intendierten Teilnehmerbefragung in das allgemeinere Thema der **Kundenzufriedenheit** einzuordnen, um die dort vorliegenden, reichhaltigen Erfahrungen zu nutzen, obwohl der Begriff des „Kunden“ die Verhältnisse in einer (sozialen) Einrichtung der beruflichen Rehabilitation nicht vollgültig trifft.

Weder Rehabilitanden² und ihre Eltern noch Berufsberater bewegen sich auf einem „freien Markt“, der sich allein durch Angebot und Nachfrage regelt. Das „Produkt“, d.h. die Rehabilitationsleistung, entsteht vor allem aufgrund eines engen „Arbeitsbündnisses“ zwischen Einrichtung und Rehabilitanden sowie – zumindest bei Minderjährigen – auch seinen Eltern und natürlich dem Berufsberater, die in diesem Leistungsdrei oder -viereck zusammenwirken müssen, um erfolgreich zu sein (s. a. Fußnote 3). Insofern bedienen wir uns des Begriffes „Kunden“ nur als Arbeitsterminus und ziehen nach Möglichkeit die direkte Ansprache der Adressaten als Rehabilitanden, Eltern, Berufsberater usw. vor.

2. Zur Entstehung von Rehabilitandenzufriedenheit

2.1 Definition

Zufriedenheit ist wie das Empfinden von Glück ein durchaus relatives und nicht selten flüchtiges Gebilde. Pierre Teilhard de Chardin, der berühmte französische Theologe, Geologe und Paläontologe, verdeutlichte dessen Bedeutungsvielfalt am Bild einer Bergsteigergruppe. Für die einen ist die Rückkehr nach der ersten Station und die anschließende **Ruhe** der Inbegriff von Glück, für die zweiten das Verweilen auf dem erreichten Plateau mit **lustvollem Genie-**

¹ Der Beitrag bedient sich zentraler Ergebnisse, die im Rahmen der Diplomarbeit von Gleixner (2001) an der Fachhochschule Neu-Ulm (Prof. Dr. Rainer Burk) erhoben wurden.

² Aus Gründen der Lesbarkeit wählen wir die eingeschlechtliche Schreibweise, selbstverständlich ohne eine Diskriminierung der weiblichen Form zu beabsichtigen.

Ben der mitgebrachten Stärkungen und des Panoramas und nur die dritten brauchen zu seiner Erfüllung den beschwerlichen **Weg zum Gipfel** als großem Ziel.

Rehabilitandenzufriedenheit möchten wir in Anlehnung an die einschlägige Literatur zur Kundenzufriedenheit, z.B. Hinterhuber, Handlbauer und Matzler (1997), als **die vom Rehabilitanden wahrgenommene Diskrepanz zwischen den erwarteten und erlebten Leistungen einer Rehabilitationseinrichtung** definieren.

Die **Entstehung** von Zufriedenheitsurteilen ist ein komplexer, individueller Informationsverarbeitungsprozess. In einer ersten, noch sehr groben Annäherung könnte er in Anlehnung an ein Gedächtnismodell von Atkinson & Shiffrin (1968) so aussehen:

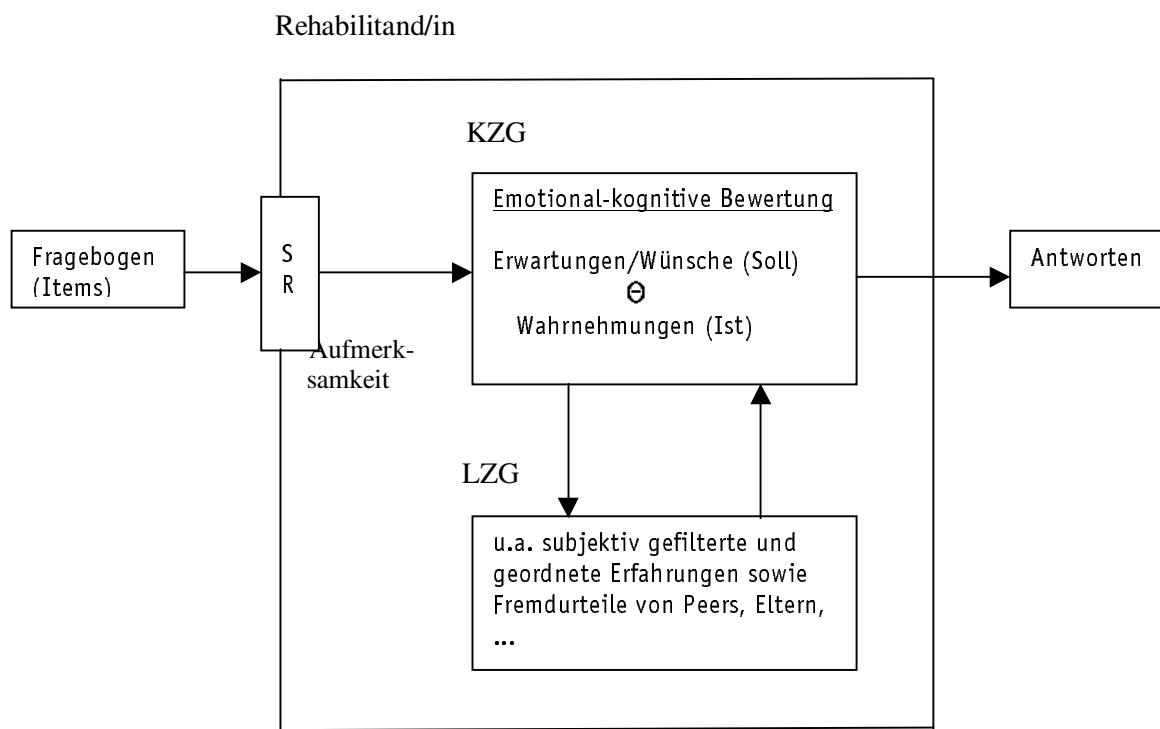


Abb. 1: Beurteilung der Zufriedenheit mit dem Rehabilitationsgeschehen (SR = aufmerksamkeitsgesteuertes Sensorisches Register, Ultrakurzzeitgedächtnis; KZG = Kurzzeitgedächtnis, Arbeitsspeicher mit beschränkter Kapazität; LZG = Langzeitgedächtnis mit prozeduralem, semantischem und episodischem Speicher)

2.2 Vergleichsoperationen als Antwortbasis

Die Bewertung des gebotenen Rehabilitationsgeschehens und der erbrachten Leistungen wird wesentlich von den individuellen **Erwartungshaltungen und –maßstäben** als SollwertGeber beeinflusst und führt zum Teil zu erheblichen individuellen Urteilsunterschieden. Diese Erwartungen und Wünsche richten sich vor allem nach:

- dem Anspruchsniveau des Rehabilitanden hinsichtlich Ausbildung, Unterrichtung, Wohnen usw.
- seinen bisherigen Erfahrungen mit Bildungseinrichtungen und – im engeren Sinne – eventuell mit Maßnahmen der Berufsvorbereitung oder –ausbildung

- Empfehlungen Dritter, z.B. ehemaliger Mitschüler, anderer Rehabilitanden, deren Eltern oder Lehrern
- (Leistungs-) Versprechen des Berufsbildungswerkes
- Ruf des Berufsbildungswerkes („Image“)
- dem (immateriellen) „Preis“ der angebotenen Leistungen, d.h. mögliche Einschränkungen und vorübergehende Verzichte, erhöhte Anforderungen usw.
- ...

Die aus unterschiedlichen Quellen gespeisten Erwartungen werden mit dem (subjektiv) wahrgenommenen Rehabilitationsgeschehen und seinen Rahmenbedingungen verglichen. Das Ergebnis dieses Vergleiches kann zwischen einer besonders negativen bis hin zu einer besonders positiven Wertung angesiedelt sein, je nach **erlebter Differenz**:

- **enttäuschende** Leistung³ = „Unter-Erfüllung“ der Erwartungen
- Toleranzzone mit **zufriedenstellender** Leistung

}	angemessene Leistung = noch akzeptabel
}	erwünschte Leistung
- **positiv überraschende** Leistung = „Über-Erfüllung“ der Erwartungen

Dabei ist der Bewertungsprozess nicht nur als **rationaler** Vorgang zu begreifen. Er enthält gerade auch und nicht unerheblich **emotionale** Anteile, die seine Subjektivität maßgeblich prägen⁴.

2.3 Die Relativität von Zufriedenheitsurteilen und einige ihrer Mechanismen

Die **Subjektivität** des Ergebnisindikators „Zufriedenheit“ – gelegentlich auch „Erlebnisqualität“ genannt – wirft nicht nur bei jungen Menschen mit Lernbehinderungen, bei diesen jedoch verstärkt, ein nicht zu unterschätzendes Interpretationsproblem auf, da die zugrunde liegenden Urteilskriterien ausgesprochen unrealistisch, sachfremd, egozentrisch, eindimensional etc. und damit letztlich in Bezug auf das Maßnahmeziel einer gelingenden Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und der dazu nötigen Entwicklungsschritte wenig aussagekräftig sein können. Hier ist die Kollision von subjektiver Zufriedenheit der jungen, z.T. minderjährigen Rehabilitanden mit der Leistungserbringung und ihren objektiven Bildungs- und Erziehungs-

³ Gemeint ist vor allem die (berufs-)pädagogische Leistung der Rehabilitationseinrichtung, z.B. eines Berufsbildungswerkes, in ihrem situativen Kontext, die an dem Rehabilitanden im Zusammenwirken mit ihm als „Subjekt in einer Maßnahme“ (H. Haines) erbracht wird. Weil diese interaktive Mitwirkung grundlegend für das Rehabilitationsgeschehen ist (Arbeitsbündnis), ist es auch unmittelbar von der praktizierten compliance (Einwilligung) der zu befähigenden jungen Menschen abhängig. Damit wird aber Zufriedenheit von Personen geäußert, die in gewisser Weise an ihrer Entstehung selbst beteiligt sind, ohne in der Regel genannt zu werden – ein selten reflektierter, aber nicht unwesentlicher Aspekt der Gesamtwürdigung von Zufriedenheitsuntersuchungen in rehabilitativen Bildungseinrichtungen.

⁴ „Die Untersuchung des autobiographischen Gedächtnisses setzt eine Differenzierung seiner kognitiven und emotionalen Erinnerungsmodalitäten voraus, weil für die Bewertung von Informationen, also für ihre Interpretation und Bedeutungszuweisung, Emotionen von entscheidender Bedeutung sind.“ (Welzer & Markowitsch, 2001)

bedürfnissen regelrecht vorprogrammiert⁵.

Auch der Vorgang der „**Projektion**“ als psychoanalytisch beschriebenem Abwehrmechanismus kann in der Urteilsbildung Platz finden. Er nimmt eigene Unzulänglichkeiten unbewusst und verstärkt an anderen wahr – in unserem Fall vielleicht sogar an der gesamten Institution Berufsbildungswerk – und entlastet sich dadurch nachdrücklich.

Rationale und emotionale Bewertungskomponenten werden aus dem **Langzeitgedächtnis** aktualisiert und unterliegen dadurch natürlich auch dessen Gesetzmäßigkeiten, z.B. dem Vergessen, der Verdrängung, dem „logischen“ Harmonisieren unvollständiger Informationen, der (womöglich tatsächlichen) Erinnerungsverklärung („Wie schön war es doch früher, zu Hause, in der Schule, ...!“) usw..

Alle **Beurteilungsfehler** sowie Erkenntnisse zu **Beantwortungsstilen**, wie sie aus der experimentellen Forschung bekannt sind, kommen prinzipiell zur Geltung und müssen als urteilsbeeinflussend in Erwägung gezogen werden, z.B.:

- Halo-Effekt : Beeinflussung späterer Beurteilungen durch anfängliche Meinungsbildung, die „pars pro toto“ übertragen wird
- Logischer Fehler : Zubilligung von Eigenschaften, die zueinander passen
- Milde-Effekt : übergroße Nachsichtigkeit, Beurteilung positiv verlagert
- Effekt der zentralen Tendenz: Scheu vor extremen Urteilen
- Kontrastfehler : spätere Beurteilung im Gegensatz zu früherer; eigene Fehler werden nicht bei anderen gesehen
- ...
- soziale Erwünschtheit : Das eigene Urteil erfolgt konform mit dem (antizipierten) Urteil einer Bezugsgruppe, etwa dem der „peers“ oder der Mehrheit
- Ja- oder Nein-Tendenz : Individuelle Antworttendenz
- ...

Sicher werden im Einzelfall auch **Fremdurteile** von „Meinungsführern“, z.B. dem „Gruppenboß“, bei eigener Urteilsunsicherheit mehr oder weniger ungeprüft übernommen und finden sich als Antwortstereotype in den Schätzurteilen wieder.

Die **Sinnentnahme** aus Fragebogenitems unterliegt gerade bei jungen Menschen mit Lernbehinderungen einem möglicherweise eingeschränkten (semantischen) Verständnis und einer begrenzten Aufmerksamkeitssteuerung bzw. Konzentration. Ernsthafte Missverständnisse können bei interpretierbaren Formulierungen bereits hier ihren Ursprung nehmen.

Die **beschränkte Kapazität** des Kurzzeitgedächtnisses (7 ± 2 Speicherplätze, die jeweils für etwa 18 Sekunden mehr oder weniger effektiv genutzt werden) führt wahrscheinlich zu einer Verwendung weniger, aber dominanter – und das heißt vor allem emotional gesteuerter – Erinnerungseindrücke und somit auch zu einer gewissen Undifferenziertheit des Urteils. Einen

⁵ Im Beispiel aus der medizinischen Rehabilitation: Einen süchtigen Menschen zufrieden zu stellen, braucht es vordergründig nur der entsprechenden Droge. Der Entzug und die Therapie bedeuten zunächst nur Kampf mit sich selbst und anderen, Schmerzen und Überwindung, also Situationen, denen in diesem Augenblick sicher nicht das Prädikat „zufriedenstellend“ zugeordnet wird.

genauerem Aufschluss über die zu erwartenden Phänomene könnten hier sicher Gedächtnisexperimente mit lernbehinderten Versuchspersonen geben.

Die Verhaftung im Gegenwärtigen bzw. eine verkürzte **Zeitperspektive** führt bei jungen Menschen mit Lernbehinderungen häufig zu einer Unter- oder Überschätzung von augenblicklichen Handlungen und Ereignissen für spätere Lebenssituationen. Die Kriterien ihrer momentanen Zufriedenheit können also zeitlich relativ kurz greifen und deshalb vielleicht am Wesentlichen vorbeigehen.

Es stellt sich zudem die Frage der **Vergleichbarkeit** von Zufriedenheitsurteilen bei Rehabilitandengruppen unterschiedlicher Einsichtsfähigkeit und „Feldabhängigkeit“, z.B. hinsichtlich des Einflusses wer, wann und wie fragt oder anderer nicht kontrollierbarer Außeneinflüsse.

2.4 Resümee

Diese Darstellung, die sicher keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt, versucht in einem ersten Ansatz, den Prozess der Entstehung von Zufriedenheitsurteilen abzubilden, und zeigt damit gleichzeitig einige **Relativitäten** der subjektiven Zufriedenheit als Maß von „Akzeptanz der Leistungserbringung“ in der beruflichen Rehabilitation. Bevor aus anfallenden Bewertungen weitreichende, qualifizierende Schlussfolgerungen hinsichtlich eines konkreten Rehabilitationsgeschehens und seiner Rahmenbedingungen unkritisch und kurzschlüssig gezogen werden, wären gründliche methodische Antworten auf die aufgeworfenen Fragen zu finden.

Einziges Korrektiv ist die große Zahl der Befragten – in der Regel » 200 -, bei der zu erwarten ist, dass sich zumindest sog. variable oder zufällige Beurteilungsfehler, z.B. augenblickliche Stimmungen, im statistischen Mittel ausgleichen und dadurch präzisere Urteilstendenzen resultieren als in Einzelschätzungen möglich.

Die äußerst schwierige Unterscheidung von originärem, individuellen Urteil und systematisch wirkenden, unkontrollierbaren und zugleich urteilsverzerrenden Eigen- und Fremdeinflüssen gehört zusammenfassend ebenso genannt wie die fragliche Funktion von (Un-) Zufriedenheit für den letztendlichen Rehabilitationserfolg. So paradox es klingt, auch die Existenz und Äußerung von Unzufriedenheit mit der rehabilitativen Umwelt kann in gewissen Grenzen zur seelischen Balance und damit zur persönlichen Stabilisierung beitragen, wenn sie Entlastungen erzeugt. Unbestritten bleibt jedoch, dass die (zeitweise) erlebte subjektive Zufriedenheit ein wesentlicher **Motivationsfaktor** ist. Sie wechselt sich allerdings immer wieder mit **entwicklungsschaffenden Konflikten** als Phasen der Unzufriedenheit ab, ohne die individuelle Fortschritte ebenfalls nicht vorstellbar sind.

Unser Plädoyer geht dahin, die Ergebnisse von Zufriedenheitsuntersuchungen in Kenntnis des jeweils befragten Personenkreises und der konkreten institutionellen Rehabilitationssituation kritisch zu würdigen und mit der gebotenen Vorsicht zu interpretieren. Das eine oder andere Signal für einen dringenden Handlungsbedarf wird dadurch womöglich in anderem Licht erscheinen, ohne dass damit einer bequemen Untätigkeit das Wort geredet werden soll. Aktive Prozessoptimierung ist nicht zuletzt ein wesentliches Ziel von Qualitätssicherung, der wir uns im oben genannten Rahmenvertrag zwischen der Bundesanstalt für Arbeit und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke verschrieben haben.

3. Einige Basisannahmen zur Kundenzufriedenheit

„Spitzenunternehmen sind ihren Kunden wirklich nah. Das ist alles. Andere Unternehmen reden nur davon, die erfolgreichen machen Ernst damit.“ (Peters & Watermann, 1986)

- Die Rückbesinnung auf den Kunden ist der Kerngedanke einer **marktorientierten** Einrichtungsführung.
- Die marktorientierte Einrichtung untersucht und definiert systematisch die aktuellen und potentiellen Kunden**bedürfnisse**, bietet einen Nutzen für den geforderten Preis und erntet Zufriedenheit.
- Eine dauerhafte Kundenbindung ist abhängig von **Problemlösungen**, die den Erwartungen voll entsprechen. Sie wird begleitet von dauerhafter Kundenzufriedenheit.
- Kundenzufriedenheit ist ein **überragender Erfolgsfaktor** für die Einrichtungsführung.
- Kundenzufriedenheit kann als **Ziel**, aber auch als **Instrument** verstanden und eingesetzt werden.
- **Berufsberater für Behinderte** sind z.B. eine besonders wichtige Kundengruppe für ein BBW: Der Rehabilitationsmarkt umfasst ein übersichtliches Anbieter- und Kundenspektrum mit großem Überblick und starkem Informationsaustausch über ablaufende Geschehnisse. Er ist charakterisiert durch intensive Interaktionen zwischen Kunden und Anbietern.

Unter diesen Konstellationen wird sich die nachhaltige **Unzufriedenheit** eines Kunden in der Branche schnell „herumsprechen“, wahrscheinlich mit negativen Auswirkungen auf die Belegungsmöglichkeiten des Anbieters und bei Wiederholung eventuell auch seiner längerfristigen Gefährdung.

- Total-Quality-Management z.B. hat als Ziel, die **aus Kundensicht** relevanten Qualitätsmaßstäbe zu erfüllen, die in der Kundenzufriedenheit münden. Kundenzufriedenheit kommt deshalb die höchste Einzelgewichtung der Zufriedenheitskriterien mit 20% der Gesamtskala zu.
- Das Bemühen um Kundenzufriedenheit heißt:
 - **Stärken- und Schwächenanalyse** aus Kundensicht
 - ein **Frühwarnsystem** zu haben, um Mängel zu beseitigen bevor Kunden negative Konsequenzen ziehen
 - **Maßnahmeableitung** mit konkreten Handlungen zur Verbesserung und Erfolgsmessung von Verbesserungsmaßnahmen (Controlling durch Panel)
 - **Imageeffekte**, wenn aktives Bemühen demonstriert wird
 - **Internalisierung** der Kundenorientierung bei Mitarbeitern durch die Diskussion um Kundenzufriedenheit

4. Untersuchungsmethodik

Die vorliegende Zufriedenheitsuntersuchung richtete sich an drei Adressatengruppen, die mit der Rehabilitationseinrichtung eng zusammenwirken: **Rehabilitanden** (Teilnehmerbefragung), deren **Eltern und Angehörigen** sowie **Berufsberater**. Sie wurden um ihre Bewertung der Rehabilitationsleistungen des Berufsbildungswerkes Dürrlauingen Ende des Ausbildungsjahres 2000/2001 gebeten. Die deskriptive und inferenzstatistische Auswertung der Rückläufe durch das Statistikprogramm SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) erbrachte Ergebnisse, die anschließend interpretiert, d.h. in unserem Fall in ein empirisch hergeleitetes Verständnisgefüge eingeordnet werden.

4.1 Fragebogenkonstruktion

Die Befragung mittels der Bogen⁶ **FJJE** (Rehabilitanden), **FEA** (Eltern und Angehörige) und **FBB** (Berufsberater) ist den **subjektiven** Verfahren der Kundenzufriedenheitsstudien zuzuordnen, die persönlich bzw. subjektiv wahrgenommene Zufriedenheitswerte erheben. Im Gegensatz dazu stünden „objektive“ Verfahren, die als indirekte Verfahren eher oberflächliche Rückschlüsse erlauben, indem sie z.B. von der Abbrecherquote o.ä. harten Daten ausgehen, und eher Spätindikatoren darstellen.

Wir haben eine **explizite** (vs. implizite = Untersuchung von Beschwerden), **merkmalsorientierte** und **mehrdimensionale** (vs. eindimensionale = undifferenzierte Erhebung anhand von Einzelkriterien) Messung favorisiert. Dabei bedeuten:

- **explizit:** Die Zielpersonen (Jugendliche/junge Erwachsene, Eltern/Angehörige, Berufsberater) werden über relevante Kriterien der Zufriedenheit **aktiv** und **direkt** befragt, zu denen sie sich im Laufe des Rehabilitationsprozesses eine gewisse eigene Meinung gebildet haben. Wir wählten vor allem aus Gründen der **Anonymität**, die vollständig garantiert war und wahrscheinlich zur Antwortehrlichkeit beitrug, und Zeitökonomie den **schriftlichen** Weg der Befragung **ohne „Nachfassen“**. Denkbar wäre auch eine mündliche bzw. telefonische Erhebung gewesen.

Der Kopf des Bogens FJJE wurde so gestaltet, dass er eine **differenzierte** Zielgruppenauswertung erlaubt.

- **merkmalsorientiert** und **mehrdimensional:** Die Zielpersonen werden gebeten, verschiedene Merkmalsgruppen⁷ des Gesamtleistungsangebotes „Berufliche Rehabilitation“ zu bewerten, d.h. Aussagen zu inhaltlichen oder organisatorischen Aspekten unserer Arbeit in den Förderlehrgängen, in der Ausbildung, hinsichtlich der Förderberufsschule, des Internats mit Fachdiensten und der Externenbetreuung zu treffen. Abschließend wird der

⁶ Die drei Fragebogen sind im Anhang dokumentiert.

⁷ Klassische Merkmalsgruppen industrieller Befragungen sind:

- **Produktangebot** = Leistungsangebot: Funktionalität, Zuverlässigkeit, Leistungsfähigkeit, Kundenfreundlichkeit, Angebotsbreite und -tiefe, Modernität, ...
- **Betreuung durch den Vertrieb** = Ansprechpartner: Erreichbarkeit, fachliche Kompetenz, Freundlichkeit, Kontakthäufigkeit, Flexibilität bei Problemen, ...
- **Logistik** = Organisation: Informationsbereitschaft, Absprachen, Terminierungen, ...
- **Service** = Kontaktpflege: Wartezeiten, Hotline, Umgang mit Reklamationen, Gestaltung der Kontaktaufnahme, ... (s. auch Ansprechpartner)

Gesamteindruck „**über alles**“ erfragt, der mit einer Berechnung der Gesamtzufriedenheit aus den vorausgehenden Einzelitems verglichen werden kann.

Ein wesentlicher Schritt in der Konstruktion der Fragebogen ist also die Festlegung der **Merkmalsgruppen**, in denen sich die Funktionsbereiche der beruflichen Rehabilitation abbilden sollen (s.o.), und deren abzufragende **Einzelkriterien**. Erfahrungsgemäß ist es sinnvoll, die Itemanzahl zu **begrenzen** und nur die wichtigsten Merkmalsgruppen mit ihren Einzelkriterien (Items) vorzugeben, d.h. die Untersuchung nicht zu überfrachten.

Auf dieser Grundlage wurden unsere Fragen dann mit einer gewissen Intuition und unter Berücksichtigung der **Verständnismöglichkeiten** (Satzbau, Wortwahl) von Menschen mit Lernbehinderungen formuliert. Wichtig war zudem die **Abfrage nur eines Kriteriums pro Item**. Probleme gab es hier bei Item 14 (FJJE), das wir nachträglich revidierten und die Beteiligung in der Förderplankonferenz (Item 14a) und in der Berufsberatung (Item 14b) separat erfassten.

Ergänzt wurden die vorgenannten Items durch eine standardisierte, offene Frage nach Verbesserungsvorschlägen und Anregungen. Dies entspricht der „**critical incident technique**“, die es erlaubt, kritische Ereignisse in positiver wie negativer Ausprägung zu identifizieren und daraus besondere Stärken oder Schwächen abzuleiten. Vor allem unsere Jugendlichen und jungen Erwachsenen waren hier sehr aktiv.

4.2 Bewertung der Aussagen

Die Bewertung der Aussagen unserer Fragebogen erfolgt anhand einer **verbalen Rating- oder Einschätzskala**. Üblich ist die direkte Skalierung anhand 5-stufiger Likert-Skalen (sehr zufrieden, ..., sehr unzufrieden). Wir wählten eine 4-stufige Skala, ergänzt durch eine ausgewiesene „weiß-nicht“-Kategorie, um wenig aussagekräftige Urteile mit zentraler Tendenz („teils-teils“-Kategorie) zu vermindern und deren implizite Konfundierung mit der „weiß-nicht“-Kategorie auszuschließen.

Es gibt allerdings auch messtheoretische Positionen, wie z.B. von Pörner (1999), die so gewonnene Ergebnisse als „heile (Zufriedenheits-)Scheinwelt“ bewerten und eine asymmetrische Skalierung bevorzugen (hervorragend – sehr gut – gut – mittelmäßig – schlecht), da nur so die wirkliche Zufriedenheit ermittelt würde. Das Urteil „zufrieden“ entspräche meist nur dem Urteil „gut“ oder „mittelmäßig“ auf dieser asymmetrischen Skala.

4.3 Messzeitpunkte

Wir favorisierten eine „**ex-post**“-**Messung** (ohne eine zusätzliche, vorausgehende „ex-ante“-Erwartungserhebung) im Juni gegen Ende des Ausbildungsjahres, da alle Zielpersonen zu diesem Zeitpunkt die nötigen Erfahrungen mit uns hatten und dadurch brauchbare Urteilsgrundlagen sammeln konnten.

Der Rücksendezeitraum erstreckte sich vom 08. Juni bis etwa 15. August 2001, obwohl wir den 29. Juni als gewünschte **Rücksendegrenze** erbeten hatten.

In diesem Umfang sind **Wiederholungsbefragungen** (Panelstudien) in Abständen von drei oder vier Jahren mit denselben Zielgruppen geplant. Ein **Sättigungseffekt** zumindestens bei den Berufsberatern ist dabei zu berücksichtigen.

4.4 Rückmeldung

Wir planen, **zielgruppenspezifische Ergebniskurzberichte** zu versenden, um allen Beteiligten damit unseren Dank auszusprechen und sie mit **Maßnahmen** vertraut zu machen, die wir aus den Ergebnissen ableiten.

5. Ergebnisse

Der einrichtungsinterne **Rücklauf** von FJJE (Jugendliche/junge Erwachsene) per Urne bis 29.06.2001 betrug 85,4 Prozent (276 von 323) und ist als hoch zu bewerten. Die nachträglich erbetene Differenzierung von Item 14 wurde immerhin noch von 77,7 Prozent (251 von 323) beantwortet.

Die demographischen Daten zeigen die Stichprobe FJJE mit 17;9 Jahren im Mittel (Median) als knapp volljährig. 85,9 Prozent sind männlichen und 9,4 Prozent weiblichen Geschlechtes (keine Angabe 4,7 Prozent). In der Maßnahmezuordnung sind der Förderlehrgang 1 mit 25 Prozent, der Förderlehrgang 2/3 mit 5,1 Prozent und die Ausbildung mit 67,8 Prozent vertreten (keine Angabe 2,2 Prozent). 90,6 Prozent internen Rehabilitanden stehen 8,7 Prozent externe gegenüber (keine Angabe 0,7 Prozent).

Der postalische Rücklauf von FEA (Eltern und Angehörige) bis 15.08.2001 betrug 51,1 Prozent (165 von 323) und kann als zufriedenstellend gelten.

Der postalische Rücklauf von FBB (Berufsberater) bis 23.07.2001 betrug 26,1 Prozent (24 von 92) und ist als unterdurchschnittlich zu bewerten, da in sozialwissenschaftlichen Umfragen üblicherweise 35 – 80 Prozent erreicht werden (Edwards et al., 1997). Ein „Nachfassen“ war nicht vorgesehen, obwohl die Auswertungsbasis eigentlich mindestens 50 Prozent erreichen sollte. Über Gründe des geringen Rücklaufes kann nur spekuliert werden. 29,4 Prozent haben einen Verbesserungsvorschlag unterbreitet.

5.1 Fragebogen für Jugendliche und junge Erwachsene (FJJE)

5.1.1 Quantitative Auswertung

Tab. 1: Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung vom Juni 2001 bei N = 250 internen Rehabilitanden (Angaben in Prozent, Mittelwerte der letzten Spalte als Mediane)

FJJE (Angaben in Prozent)	ja, gut	meistens gut	eher nicht gut	nein, nicht gut	weiß nicht	Mdn
--	---------	--------------	----------------	-----------------	------------	-----

F1 Entscheidungshilfe?	59,4	27,5	4,3	2,9	5,7	1,29
Zufriedenheit m. Ausbilder?	33,3	53,6	10,1	1,4	1,4	1,80
Vermittlung der Arbeiten?	58,0	34,8	4,3	1,4	1,4	1,35
Auskommen m. and. J/JE?	40,6	50,7	2,9	4,3	1,4	1,67
Arbeitsverhalten besser?	24,6	44,9	14,5	4,3	11,6	1,94
<hr/>						
F2/3 Entscheidungshilfe?	85,7	7,1			7,1	1,04
Zufriedenheit m. Ausbilder?	71,4	28,6				1,20
Vermittlung der Arbeiten?	85,7	7,1			7,1	1,04
Auskommen m. and. J/JE?	35,7	50,0	7,1		7,1	1,71
Arbeitsverhalten besser?	42,9	21,4	14,3		21,4	1,42
<hr/>						
Richtige Ausbildung?	78,6	11,2	2,7	2,7	4,8	1,11
Zufriedenheit m. Ausbilder?	51,3	34,2	7,5	4,3	2,6	1,48
Vermittlung der Arbeiten?	62,0	28,9	5,3	2,7	1,1	1,30
Auskommen m. and. J/JE?	47,1	42,8	5,9	2,7	1,6	1,55
Arbeitsverhalten besser?	33,7	47,6	7,0	1,1	10,7	1,73
<hr/>						
Stoffvermittlung Schule?	51,8	34,1	5,4	3,6	5,1	1,42
Lernstoff verstanden?	38,4	48,2	9,4	0,7	3,3	1,71
Zufriedenheit m. Lehrern?	58,7	26,4	5,1	6,2	3,6	1,32
Auskommen m. Schülern?	58,7	31,9	4,3	2,5	2,5	1,33
Auskommen m. Erziehern?	59,1	30,8	3,3	3,6	3,2	1,32
Schmeckt Essen?	10,1	33,7	19,9	31,9	4,3	2,70
Hilfe bei pers. Problemen?	52,5	22,5	7,6	5,4	12,0	1,34
Lernhilfen genügend?	66,7	21,4	3,3	4,0	4,7	1,21
Pers. Planungsbeteiligung?	41,3	30,8	9,8	6,9	11,2	1,60
Allg. Zufriedenheit?	18,1	37,0	21,4	16,3	7,2	2,26
<hr/>						
Selbständigk.förd. Internat ?	50,0	26,8	7,2	8,0	8,0	1,42
Wohnen zufriedenstellend?	38,0	30,8	14,0	15,2	2,0	1,86
Freizeitangebote?	24,4	24,0	22,0	24,4	5,2	2,46
Ärztliche Betreuung?	15,2	26,4	20,4	31,6	6,4	2,75

Zentralwert: **Median** 0,51 bis 1,50 **1,51 bis 2,50** **2,51 bis 3,50** 3,51 bis 4,50

Tabelle 1 gibt Zufriedenheitsurteile von 250 internen Rehabilitanden⁸ in Prozentdarstellung wieder. Die letzte Spalte bildet die gemittelten Antworten pro Frage bzw. Item als Mediane (Maß der zentralen Tendenz auf Rangskalen-Niveau) ab. Dabei bedeuten die Wertebereiche 0,51 bis 1,50 „gut“, 1,51 bis 2,50 „meistens gut“, 2,51 bis 3,50 „eher nicht gut“ und 3,51 bis 4,50 „nicht gut“.

In Anlehnung an die **asymmetrische Skalierung** zur Verhinderung einer „Zufriedenheits-Scheinwelt“ (s. S. 8) signalisieren:

⁸ Die Zufriedenheitsergebnisse aller 276 Rehabilitanden sind qualitativ mit den Werten der internen völlig identisch.

- Mediane „kleiner 1,51“ : Zufriedenheit **ohne** Einschränkungen und Handlungsbedarf
- Mediane „zwischen 1,51 und 2,00“: Zufriedenheit mit **leichten** Einschränkungen und überlegenswertem Handlungsbedarf
- Mediane „größer 2,00“ : Zufriedenheit mit **erheblichen** Einschränkungen und notwendigem Handlungsbedarf

Uneingeschränkt zufrieden sind demnach die Rehabilitanden mit den Berufswahlhilfen im Förderlehrgang bzw. ihrer Berufswahl in der Ausbildung, den Ausbildern (ohne F1) und ihrer Anleitung, der Verbesserung ihres Arbeitsverhaltens (ohne F1), der Stoffvermittlung in der Förderberufsschule, den Berufsschullehrern, dem Verhältnis zu anderen Berufsschülern, den Erziehern, den Hilfen bei persönlichen Problemen, den Lernhilfen und der Selbstständigkeitserziehung im Internat. Weniger Zufriedenheit signalisieren sie mit dem Essen, Freizeitangeboten und der ärztlichen Betreuung.

5.1.2 Qualitative Auswertung

Tab. 2: „Top-Ten“ der Verbesserungsvorschläge von N = 276 Jugendlichen/jungen Erwachsenen

Rang	Verbesserungsvorschlag	Nennungen	Prozent aller Nennungen	Prozent aller Umfrageteilnehmer
1	längerer Ausgang	70	10,0	25,4
2	mehr Freizeitangebote	45	6,4	16,3
3	abwechslungsreichere Küche	40	5,7	14,5
4	mehr Lohn/Taschengeld	33	4,7	12,0
5	menschlicherer Umgang	28	4,0	10,1
6	längeres Aufbleiben	24	3,4	8,7
7	Gruppensport keine Pflicht	22	3,1	8,0
8	länger und öfter Fernsehen schauen	20	2,8	7,2
9	freitags früher Feierabend	19	2,7	6,9
10	weniger oder freiwillige Lernstunden	16	2,3	5,8

Tabelle 2 gibt allzu verständliche Wünsche unserer jungen Rehabilitanden wieder, die in der Regel allerdings mit gewissen pädagogischen oder finanziellen Grenzen konfliktieren. Die Diskussion der angeschnittenen Themen nach mehr Freizeit, Ausbildungsgeld, Abwechslung beim Essen sowie weniger Sport und Lernzeiten mit der Rehabilitandenvertretung könnte hier einen Anfang machen, der sicher auch aufklärende, erläuternde und einsichtsfördernde Elemente in Notwendigkeiten unseres Auftrages und entsprechender Konzeptionen beinhalten müsste, ohne die Kritikpunkte in ihrer Wirkung auf die Akzeptanz der Rehabilitationsleistungen gering zu schätzen.

5.2 Fragebogen für Eltern und Angehörige (FEA)

5.2.1 Quantitative Auswertung

Tab. 3: Ergebnisse der Befragung von N = 165 Eltern und Angehörigen im Juni 2001 (Angaben in Prozent, Mittelwerte der letzten Spalte als Mediane)

FEA (Angaben in Prozent)	ja, gut	meistens gut	eher nicht gut	nein, nicht gut	weiß nicht	Mdn
Vorfeldinfos über BBW?	75,2	17,6	4,8	1,8	0,6	1,16
Zufrieden m. Erstkontakt?	84,2	11,5	4,2			1,09
Infos ü. Entwicklung Kind?	47,3	32,1	11,5	7,9	1,2	1,57
Erreichbarkeit Mitarbeiter?	64,2	28,5	4,2	2,4	0,6	1,27
Zuverlässigkeit Mitarbeiter?	74,5	18,8	1,2	0,6	4,8	1,14
Mitarbeiter fachlich gut?	67,9	24,8	2,4	0,6	4,2	1,21
Gute Ausbildung?	63,6	26,1	3,6	0,6	6,1	1,24
Zufrieden mit Erziehern?	63,0	26,1	3,0	1,2	6,6	1,24
Persönliche Hilfen passen?	54,5	35,2	3,6	3,0	3,6	1,38
Kind nun selbständiger?	57,0	29,1	6,7	4,2	3,0	1,35
BBW für Kind notwendig?	85,5	12,1	1,2		1,2	1,08
Zufrieden m. Organisation?	64,2	26,7	3,6	2,4	3,0	1,25
Fortschritte d. Förderung?	63,0	24,8	6,7	0,6	4,8	1,25
Kontakt zu Mitarbeitern?	61,2	17,6	8,5	9,1	3,6	1,29
Wunsch mehr Zus.arbeit?	61,2	15,8	3,0	2,4	17,6	1,17
Allg. Zufriedenheit?	58,8	34,5	3,0		3,6	1,32

Zentralwert: **Median** 0,51 bis 1,50 **1,51 bis 2,50** 2,51 bis 3,50 3,51 bis 4,50

Tabelle 3 zeigt nahezu uneingeschränkte Zustimmung zu den Rehabilitationsleistungen des Berufsbildungswerkes Dürrlauingen, die sich in den Rückmeldungen der 165 Eltern und Angehörigen widerspiegelt und keine Handlungsnotwendigkeiten im engeren Sinne erfordert.

5.2.2 Qualitative Auswertung

Tab. 4: „Top-Ten“ der Verbesserungsvorschläge von N = 165 Eltern und Angehörigen

Rang	Verbesserungsvorschlag	Nennungen	Prozent aller Nennungen	Prozent aller Umfrageteilnehmer
1	Infos über Kinder an Eltern weitergeben	7	9,5	4,2
2	mäßige Betreuung der Kinder	4	5,4	2,4
3	Verbesserung der ärztlichen Versorgung	3	4,1	1,8
4	mehr Zusammenarbeit mit Eltern	3	4,1	1,8
5	mehr Kontakte zwischen Eltern und Einrichtung	3	4,1	1,8
6	qualifizierte Nachhilfen für Schüler	3	4,1	1,8
7	breiteres Freizeitangebot	3	4,1	1,8
8	Problemaussprachen in Gruppenstunden	2	2,7	1,2
9	Fachkräfte mit pädagogischen Fähigkeiten	2	2,7	1,2
10	Ordnung der Jugendlichen fördern	2	2,7	1,2

Die Aussagen in Tabelle 4 ergänzen die quantitativen Voten der Eltern und Angehörigen. Ein wesentlicher und aufzugreifender Wunsch einiger Rücksender bezieht sich auf noch intensivere Informationen über die Entwicklung ihrer Kinder und eine verstärkte Zusammenarbeit, wie sie z.B. in der heilpädagogischen Landschaft mittlerweile Standard ist. Die anderen Anregungen betreffen Einzelfallsituationen, die am besten im direkten Kontakt der Betroffenen zu klären sind.

5.3 Fragebogen für Berufsberater (FBB)

5.3.1 Quantitative Auswertung

Tab. 5: Ergebnisse der Befragung von N = 24 Berufsberatern im Juni 2001 (Angaben in Prozent, Mittelwerte der letzten Spalte als Mediane)

FBB (Angaben in Prozent)	ja, gut	meistens gut	eher nicht gut	nein, nicht gut	weiß nicht	Mdn
Erreichbarkeit Mitarbeiter?	29,2	58,3	8,3	4,2		1,86
Info über Rehaverlauf?	62,5	29,2	8,3			1,30
Fachlichkeit Mitarbeiter?	75,0	25,0				1,17
Personelle Ausstattung?	29,2	29,2	8,3		33,3	1,64
Sächliche Ausstattung?	25,0	37,5			37,5	1,67
Organisation zuverlässig?	45,8	37,5	4,2		12,5	1,45
Förderung?	54,2	45,8				1,42
Integrationsdienst hilfreich?	20,8	12,5	4,2		62,5	1,40
Konzeptionen bekannt?	50,0	25,0	4,2	4,2	16,6	1,33
Gefällt "bbw-aktuell"?	58,3	33,3			8,4	1,29
Allg. Zufriedenheit?	58,3	37,5			4,2	1,32

Zentralwert: Median	0,51 bis 1,50	1,51 bis 2,50	2,51 bis 3,50	3,51 bis 4,50
----------------------------	---------------	----------------------	---------------	---------------

Tabelle 5 zeigt überwiegend uneingeschränkte Zustimmung zu den Rehabilitationsleistungen des Berufsbildungswerkes Dürrlauingen durch 24 Berufsberater, aus der keine Handlungsnotwendigkeiten im engeren Sinne ableitbar wären. Überlegenswert ist eine gewisse Verbesserung der Erreichbarkeit von Mitarbeitern sowie der personellen und sächlichen Ausstattung, die allerdings von etwa einem Drittel der Berufsberater wegen mangelnden Einblickes in Interna nicht eingeschätzt werden konnte. Bei einer Überarbeitung des Fragebogens wäre ein Ersatz der Fragen 4, 5 und 8 durch andere überlegenswert. Auch über die Arbeit des Integrationsdienstes sollte noch intensiver informiert werden.

5.3.2 Qualitative Auswertung

Tab. 6: Verbesserungsvorschläge von N = 24 Berufsberatern

Nennung	Text
1	Klarere Abgrenzungen zwischen Aufgaben der Berufsberatung im Haus und den Mitarbeitern in Hinblick auf Informationsvermittlung im konkreten Einzelfall, z.B. wer was mitteilt.
2	Heilpädagogische Komponente soll noch stärker zum Tragen kommen!
3	Transparenz von Jugendhilfemaßnahmen in Verbindung mit Förderung gem. SGB III (Reha)! Was läuft da und wie läuft es?
4	Mehr Kontakt zum Integrationsberater!

5	Betriebsinterne Abläufe sind der Berufsberatung unbekannt!
6	Die überbetriebliche Ausbildung im BBW ist zwar qualifiziert und empfehlenswert, aber etwas in die Jahre gekommen. Mängel des dualen Ausbildungssystems werden immer deutlicher, z.B. unterscheiden sich Arbeitsabläufe sehr von denen in Betrieben. Verstärkte heimatnahe Betriebspraktika von 6 Monaten und länger werden gefordert, bei 3-jähriger Ausbildung sogar 1 Jahr!
7	Absolventen von BBW können immer schwieriger vermittelt werden. Gründe sind Kenntnisverluste nach wenigen Monaten. Integrationsfachdienste und Arbeitsassistenten können nur begrenzt diesen Trend aufhalten. Wünschenswert wären dezentrale Übungsfirmen oder praxisorientierte Reintegrationen, wie sie viele Reha-Einrichtungen im Erwachsenenbereich längst aufgebaut haben.

Zu den in Tabelle 6 erfassten Verbesserungsvorschlägen sei zu Punkt 6 angemerkt, dass das Berufsbildungswerk Dürrlauingen die Führung der Ausbildungswerkstätten als klein- oder mittelständische Betriebe konzipiert und realisiert hat. Das Ausbilden anhand realer Aufträge steht im Mittelpunkt und garantiert u. E. die wünschenswerte Realitätsnähe, die in der Regel durch zwei mehrwöchige Praktika in der Region und in Nähe des Heimatortes ergänzt wird. Punkt 7 schildert eine nachvollziehbare Situation von Absolventen, die in Arbeitslosigkeit geraten und praktische Hilfen zur Wiedereingliederung in der Art brauchen, wie sie der Vorschlag nennt. Das Bemühen um eine „Anpassungsfortbildung“ scheint auch im Interesse der Arbeitsverwaltung zu liegen und stellt für die deutschen Berufsbildungswerke sicher eine lös-bare Zukunftsaufgabe dar.

6. Interpretation

Zur Interpretation der Ergebnisse bedienen wir uns der **Faktorenanalyse** als Grundlage. Die Faktorenanalyse ist ein datenreduzierendes, statistisches Verfahren, das als Ziel die Analyse der Interkorrelationen einer Menge von Variablen hat. Sie erbringt:

- die Feststellung i.d.R. unabhängiger Faktoren, indem der ursprüngliche Variablensatz, das sind in diesem Fall die 19 Fragebogenitems, aufgrund seiner interkorrelativen Beziehungen zu wenigen Variablengruppen, den Faktoren, sinnvoll geordnet wird.
- die Erfassung der Variablen bzw. Items, die einen Faktor konstituieren.
- die Klärung der Enge des Zusammenhanges zwischen Faktor und Variablen durch Angabe der jeweiligen Faktorenladung.

Faktoren kann man sich als „beste Repräsentanten“ von Variablengruppen bzw. als Supervariablen vorstellen, die den Zusammenhang zwischen diesen Variablen besser überschaubar und interpretierbar machen.

6.1 Faktorenanalyse des Fragebogens FJJE

Die Datenerhebung erfolgte an der Teilstichprobe der **internen Rehabilitanden** mit $N = 250$. Durch Ausschluss von „missing values“ gehen in die der Faktorenanalyse zugrunde liegenden Korrelationsmatrix Daten von $N = 145$ Rehabilitanden ein. Das Ergebnis umfasst eine 6-Faktoren- Lösung, die 62,7 Prozent der Gesamtvarianz aufklärt:

- **Faktor 1: persönliche (subjektive) Zufriedenheit** (42,3 % der gemeinsamen Varianz) allgemeine Zufriedenheit (.77⁹), Zufriedenheit mit Essen (.71), Wohnen (.66), Verhältnis zu Erziehern (.59), Freizeitangeboten (.55), Selbstständigkeitsförderung (.51), ärztlicher Betreuung (.39)
- **Faktor 2: Förderung und Hilfen** (14,0 % der gemeinsamen Varianz) Lernhilfen (.85), persönliche Hilfen (.61), Beteiligung an der Planung des Rehabilitationsverlaufes (.54)
- **Faktor 3: Schulisches Lernen** (12,4 % der gemeinsamen Varianz) unterrichtliche Stoffvermittlung (.80), Verständnis des Lernstoffes (.63), Verhältnis zu Lehrern (.62)
- **Faktor 4: Maßnahmeakzeptanz (compliance)** (12,1 % der gemeinsamen Varianz) (richtige) Berufswahlentscheidung (.71), Verbesserung eigenen Arbeitsverhaltens (.65), Zufriedenheit mit Freizeitangeboten (.46), Selbstständigkeitsförderung (.45)
- **Faktor 5: Soziale Beziehungen** (10,4 % der gemeinsamen Varianz) Verhältnis zu anderen Jugendlichen (.85), Verhältnis zu Klassenkameraden zu Erziehern (.39), Verhältnis zu Lehrern (.31)
- **Faktor 6: Praktisches Lernen** (8,9 % der gemeinsamen Varianz) Gelingen der praktischen Unterweisung (.81), Verhältnis zu Ausbildern (.71), Arbeitsverhaltens (.32)

Die extrahierten Faktoren spannen eine **6-dimensionale Zufriedenheitsstruktur** auf, die für den Fragebogen FJJE und seine Beantwortung durch lern- und mehrfachbehinderte Rehabilitanden des BBW Dürrlauingen im Juni 2001 charakteristisch ist. Dabei sind die Faktoren durch ihren Anteil an der Gesamt- bzw. gemeinsamen Varianz der Bedeutung nach geordnet. Allein Faktor 1 klärt gewichtige 42,3 Prozent der gemeinsamen Itemvarianz auf und hat damit entscheidenden Anteil an der Gesamtzufriedenheit. Innerhalb der Faktoren sind die Beiträge der einzelnen Items ebenfalls durch die Faktorenladungen geordnet, deren Kommunalitäten zugleich Mindestschätzungen ihrer jeweiligen Reliabilität darstellen. Diese bewegen sich zwischen $r = .47$ und $r = .79$.

Faktor 1 und damit die als besonders wesentlich gewertete Komponente der persönlichen, subjektiv empfundenen Zufriedenheit scheint mit der **Erfüllung „primärer Bedürfnisse“ im Internat**, d.h. dem häuslichen Bereich des BBW, zu korrespondieren. Die Themen des Essens, Wohnens, des Verhältnisses zu den Erzieherinnen und Erziehern, der Freizeitgestaltung, der Selbstständigkeitsförderung und – mit einigem Abstand – der ärztlichen Betreuung sind hierbei meinungsbildend.

Faktor 2 betrifft die **internats- und fachdienstgestützte Förderung und Hilfestellung**, sei es durch die meist dringend nötige Lernförderung, Unterstützung bei persönlichen Problemen oder auch durch die Beteiligung und Mitsprache bei der Planung des Rehabilitationsverlaufes.

Faktor 3 zielt auf die Zufriedenheit mit den **Erfahrungen in der Förderberufsschule**. Konkret geht es hierbei um die unterrichtliche Stoffvermittlung, das individuelle Verständnis des

⁹ Faktorenladungen größer gleich .17 sind auf dem 5%-Signifikanzniveau und größer gleich .22 auf dem 1%-Signifikanzniveau substantiell, d.h. nicht nur zufällig von Null verschieden. Sie können als Korrelationen der Variablen, hier der Items, mit dem jeweiligen Faktor aufgefaßt werden.

Lernstoffes und das persönliche Verhältnis zu den Lehrern.

Faktor 4 erfasst eine wichtige **motivationale Einflussgröße**, nämlich die „compliance“, d.h. die Einwilligung oder **Akzeptanz der Maßnahme**. Diese kovariert mit **ausbildungsbezogenen** Items, wie Zufriedenheit mit den berufswahlbezogenen Entscheidungshilfen im Förderlehrgang bzw. der Wahl des richtigen Berufes in der Ausbildung und mit der Verbesserung des Arbeitsverhaltens, aber auch mit Items, die **persönlichkeitsbildende** Ereignisse meinen, wie Freizeitgestaltung und Selbstständigkeitsförderung.

Faktor 5 betrifft die **sozialen Beziehungen** und darauf aufbauende Bindungserlebnisse. Dabei rangieren die zufriedenheitssteuernden Beziehungen zu Gleichaltrigen deutlich vor denjenigen zu Erziehern und Lehrern.

Faktor 6 bildet die Zufriedenheitserfahrungen mit dem **praktischen Lernen** bzw. der **Ausbildung** ab. Das Gelingen der praktischen Unterweisung, das Verhältnis zu den Ausbildern und die Verbesserung des eigenen Arbeitsverhaltens sind für die Konstituierung dieses Faktors besonders wichtig.

Diese kurze Charakterisierung der faktorenanalytischen Ergebnisse zeigt u.E. die Praxisrelevanz der verwendeten Items und ihrer faktoriellen Gruppierungen. Viele Experten wären sicher auch ohne dimensionsanalytische Prozeduren auf diese oder eine ähnliche Zusammenstellung von relevanten Steuergrößen des beruflichen Rehabilitationsgeschehens gekommen; den vorliegenden Erkenntnisgewinn sehen wir jedoch und vor allem in der **subjektiven Gewichtung** der Faktoren durch unsere Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die uns damit **Nachdenk-Aufträge** erteilt haben.

Nicht die „reine“ und noch so wirkungsvolle Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten als Ausdruck eines trainingsorientierten Rehabilitationsverständnisses macht zufrieden, sondern sie muss in einen Lebensraum eingebettet sein, der auch die „primären Bedürfnisse“ von Jugendlichen und jungen Erwachsenen sieht und ihnen Rechnung trägt; mit anderen Worten: Ein Berufsbildungswerk muss sich nachhaltig bemühen, lebens- und liebenswert zu sein, um die nötigen **motivationalen Lerngrundlagen** durch jugendgemäße Rahmenbedingungen und ganzheitlich-pädagogisches Handeln zu sichern. Eine Erinnerung z.B. an die Maslow'sche „Hierarchie der Bedürfnisse“ (vgl. Maslow 1987) erbringt an dieser Stelle sicher wertvolle Hinweise auf deren Gestaltung.

Die (sehr signifikanten) **korrelativen Zusammenhänge** zwischen dem Gesamtzufriedenheitsurteil (= Item 15) und den Einzelitems lässt deren jeweiligen Beitrag in der Reihenfolge ihrer Bedeutsamkeit erscheinen: Freizeitgestaltung (.53), Wohnen (.45), Essen (.42), Verhältnis zu Erziehern (.41), Selbstständigkeitsförderung (.38), Verhältnis zu Berufsschullehrern (.37), ärztliche Betreuung (.37), Verhältnis zu Ausbildern (.35) und persönliche Hilfen (.27). Diese „Hitliste“ bestätigt obenstehende Interpretation der Faktoren, die für die Zufriedenheit unserer Jugendlichen und jungen Erwachsenen wesentlich sind.

6.2 Multiple Regression der Gesamtzufriedenheit im Fragebogen FJJE

- Die multiple Regression¹⁰ - hier die Voraussage eines Zielitems aufgrund der Kenntnis anderer Items - anhand der Daten **aller** N = 276 Rehabilitanden, in die als Kriterium die

¹⁰ Die zugehörige multiple Korrelation ist signifikant und beträgt $R = .58$.

Frage 15 („Wie findest Du das BBW Dürrlauingen „Alles in Allem“?) und als Prädiktoren die Fragen 01 bis 14 eingehen, erbringt eine Regressionsgleichung mit drei auf dem Niveau von 5%-Irrtumswahrscheinlichkeit bedeutsamen Summanden:

Allgemeine Zufriedenheit („das BBW Dürrlauingen gut finden“) = 0,74443 (Konstante) + 0,28239 x **Essen** (Frage 11: Mdn 2,70) + 0,25604 x **Beziehung zu Lehrern** (Frage 8: Mdn 1,32) + 0,24624 x **Beziehung zu Ausbildern** (Frage 2: Mdn 1,55).

Trendbedeutung weisen noch die (gelungene) **Berufswahl** (Frage 1) sowie die **Beziehung zu Erziehern** (Frage 10) auf.

Wenn man in diese Gleichung die zugehörigen Zufriedenheitsmediane unserer Untersuchung vom Juni 2001 einsetzt, ergibt sich mit 2,23 ein Wert ganz in der Nähe des empirisch erhobenen allgemeinen Zufriedenheitsmedianes von 2,26. D.h. die allgemeine Zufriedenheit unserer Rehabilitanden erklärt sich bereits aus einer Kombination der Zufriedenheit mit dem Essen, mit der Beziehung zu ihren Lehrern und mit der Beziehung zu ihren Ausbildern. Hinzutreten können höchstens noch die Zufriedenheit mit der (gelungenen) Berufswahl und mit der Beziehung zu ihren Erziehern.

6.3 Faktorenanalyse des Fragebogens FEA

Die Datenauswertung erfolgte an der Gesamtstichprobe der Eltern und Angehörigen mit N = 165. „Missing values“ wurden durch den jeweiligen empirischen Skalenmittelwert ersetzt. Das Ergebnis umfasst eine 3-Faktoren-Lösung¹¹, die 52,4 Prozent der Gesamtvarianz aufklärt:

- **Faktor 1: Förderqualität** (72,3 % der gemeinsamen Varianz)
Entwicklungsfortschritte (.80¹²), persönliche Hilfen (.73), allgemeine Zufriedenheit (.73), Selbständigkeitsentwicklung (.70), Ausbildungsgüte (.64), Erziehungsgüte (.55), Notwendigkeit des BBW (.47)
- **Faktor 2: Kommunikation und Information** (14,3 % der gemeinsamen Varianz)
Persönliche Kontakte (.75), Ansprechpartner zuverlässig (.61), Ansprechpartner erreichbar (.58), Ansprechpartner fachlich qualifiziert (.58), Entwicklungsinformationen (.52), Vorfeldinformationen (.44)
- **Faktor 3: Zusammenarbeit und Organisation** (13,4 % der gemeinsamen Varianz)
Zusammenarbeitwünsche (.81), Organisation (.55), Gestaltung des Erstkontaktes (.40)

Die extrahierten Faktoren spannen eine **3-dimensionale Zufriedenheitsstruktur** auf, die für den Fragebogen FEA und seine Beantwortung durch Eltern und Angehörige charakteristisch

¹¹ Es wären auch 4-, 5- oder 6-Faktoren-Lösungen möglich, letztere mit einer Varianzaufklärung von 69,5 Prozent, die jedoch sowohl „spezifische Faktoren“ aufweisen als auch inhaltlich nur mit Mühe zu interpretieren sind.

¹² Faktorenladungen größer gleich .21 sind auf dem 5%-Signifikanzniveau und größer gleich .16 auf dem 1%-Signifikanzniveau substanziell, d.h. nicht nur zufällig von Null verschieden. Sie können als Korrelationen der Variablen, hier der Items, mit dem jeweiligen Faktor aufgefaßt werden.

ist, deren Kinder oder Verwandten im Juni 2001 Rehabilitanden im BBW Dürrlauingen waren. Dabei sind die Faktoren durch ihren Anteil an der Gesamt- bzw. der gemeinsamen Varianz der Bedeutung nach geordnet. Allein Faktor 1 klärt 72,3 Prozent der gemeinsamen Itemvarianz auf und hat damit entscheidenden Anteil an der Gesamtzufriedenheit. Innerhalb der Faktoren sind die Beiträge der einzelnen Items ebenfalls durch Faktorenladungen geordnet, deren Kommunalitäten zugleich Mindestschätzungen ihrer jeweiligen Reliabilität darstellen. Diese bewegen sich zwischen $r = .29$ und $r = .70$.

Faktor 1 umfasst an erster Stelle die elterliche Beobachtung von Fortschritten - insbesondere einer wachsenden Selbständigkeit -, die allgemein zufrieden machen. Persönliche Hilfestellungen sowie eine gute Ausbildung und Erziehung liefern hierzu wesentliche Beiträge. Abhängig ist die elterliche Einschätzung der Förderqualität nicht zuletzt von der Überzeugung, dass das BBW für eine spätere Berufsausübung notwendig ist.

Faktor 2 betrifft verschiedene Aspekte des kommunikativen Geschehens und der Information. Die persönlichen Kontakte einschließlich der Gütemerkmale von Ansprechpartnern wie Zuverlässigkeit, Erreichbarkeit und Fachlichkeit werden als besonders wichtig empfunden. Interessant sind für die Eltern neben ausreichenden Vorfeldinformationen über die Einrichtung natürlich die laufenden Entwicklungsinformationen über ihr Kind.

Faktor 3 umfasst Wünsche nach intensiver Zusammenarbeit, aber auch Fragen der Organisation des Rehabilitationsgeschehens - soweit es die elterliche Sorge betrifft - und die (Erst-) Kontaktgestaltung.

Eine Betrachtung der **korrelativen Zusammenhänge** zwischen Item 16, das die allgemeine Zufriedenheit erfasst, und den Einzelitems zeigt eine geordnete Reihe sehr bedeutsamer Verbindungen mit: der Beobachtung von Entwicklungsfortschritten (.67), der Gewährung persönlicher Hilfen (.60), der Ausbildungsgüte (.51), der Selbständigkeitsentwicklung (.46), den Entwicklungsinformationen (.44), der allgemeinen Organisation (.39), der Fachlichkeit von Ansprechpartnern (.36), der Überzeugung von der Notwendigkeit einer Rehabilitation im BBW (.31) und der Erziehungsgüte (.31).

6.4 Faktorenanalyse des Fragebogens FBB

Die Datenerhebung erfolgte an einer Stichprobe von $N = 24$ Berufsberatern. „Missing values“ wurden durch zugehörige Itemmittelwerte ersetzt. Das Ergebnis umfasst eine 3-Faktoren-Lösung, die 63,5 Prozent der Gesamtvarianz aufklärt:

- **Faktor 1: Förderqualität und Fachlichkeit** (52,1 % der gemeinsamen Varianz)
Förderqualität (.86¹³), Konzeptionen geleitetes Arbeiten (.71), Fachlichkeit der Mitarbeiter (.71), Qualität „Alles in Allem“ (.69)
- **Faktor 2: Organisation und Kommunikation** (28,2 % der gemeinsamen Varianz)
Zuverlässigkeit der Organisationsabläufe (.78), Nützlichkeit des Integrationsdienstes¹⁴ (.76), Akzeptanz des Informationsdienstes „bbw-aktuell“ (.61), Erreichbarkeit der An-

¹³ Faktorenladungen größer gleich .40 sind auf dem 5%-Signifikanzniveau und größer gleich .52 auf dem 1%-Niveau substantiell, d.h. nicht nur zufällig von Null verschieden. Sie können als Korrelationen der Variablen, hier der Items, mit dem jeweiligen Faktor aufgefaßt werden.

¹⁴ Der Integrationsdienst ist nur 37,5 % der Berufsberater aus der direkten Zusammenarbeit bekannt. Dadurch ist die Interpretation dieser Faktorenladung nur eingeschränkt möglich.

sprechpartner (.55), Zeitnähe und Angemessenheit individueller RehaInformationen (.44)

- **Faktor 3: Ausstattung**¹⁵ (19,7 % der gemeinsamen Varianz)
Personelle Ausstattung (.88), sächliche Ausstattung (.74)

Die extrahierten Faktoren spannen eine **3-dimensionale Zufriedenheitsstruktur** auf, die für den Fragebogen FBB und seine Beantwortung durch Berufsberater für Behinderte charakteristisch ist, die im Juni 2001 Rehabilitanden im BBW Dürrlauingen betreut haben. Dabei sind die Faktoren durch ihren Anteil an der Gesamt- bzw. der gemeinsamen Varianz der Bedeutung nach geordnet. Allein Faktor 1 klärt 52,1 Prozent der gemeinsamen Itemvarianz auf und hat damit entscheidenden Anteil an der Gesamtzufriedenheit. Innerhalb der Faktoren sind die Beiträge der einzelnen Items ebenfalls durch die Faktorenladungen geordnet, deren Kommunalitäten zugleich Mindestschätzungen ihrer jeweiligen Reliabilität darstellen. Diese bewegen sich zwischen $r = .34$ und $r = .81$.

Faktor 1 vereint Items, die die Förderqualität – gemessen an beobachtbaren Fortschritten der Rehabilitanden – und deren fachliche Grundlagen konzeptioneller und personeller Art beinhalten. Damit kann dieser Faktor als Ausdruck **allgemeiner berufsberaterischer Zufriedenheit** verstanden werden, dessen Bedeutung auch durch eine hohe Ladung des Gesamturteiles der beobachteten Qualität „Alles in Allem“ gestützt wird.

Faktor 2 vereint Items, die Aspekte der Organisation des Rehabilitationsgeschehens und der dabei nötigen mündlichen und schriftlichen Kommunikation umfassen. Sie garantieren die Planmäßigkeit und Zuverlässigkeit der Leistungserbringung in Abstimmung mit den Berufsberatern.

Faktor 3 spiegelt die Zufriedenheit mit unserer personellen und sächlichen Ausstattung wider, die allerdings nur etwa zwei Drittel der antwortenden Berufsberater bekannt zu sein scheint. Diese beiden strukturellen Qualitätsmerkmale stellen Interna dar, die vor allem den Berufsberatern der umliegenden Arbeitsämter z.T. aus eigener Anschauung vertraut sein dürften, weniger jedoch weiter entfernt liegenden.

Die geringe Rücklaufquote von nur 26,1 Prozent gibt Anlass zu Spekulationen über maßgebliche Gründe, die von Arbeitsüberlastung bis hin zur Ablehnung eines vermuteten „Modetrends“ reichen können. Nötig scheint eine vertrauensbildende Werbung für diese Art von prozessoptimierender Rückmeldung, z.B. durch Vorlage eines methodisch noch weiter ausgereiften und aussagekräftigen Instrumentes oder spürbare Korrekturhandlungen im Anschluss an diese Untersuchung.

Die Betrachtung **korrelativer Zusammenhänge** der Einzelitems mit Frage 11 (Wie schätzen Sie die Qualität der Arbeit des Berufsbildungswerkes Dürrlauingen „Alles in Allem“ ein?) zeigt besonders signifikante Assoziationen mit Förderqualität und Fachlichkeit (= Faktor 1). Diese Merkmale unserer rehabilitativen Arbeit tragen besonders nachhaltig zum Gesamteindruck der Zufriedenheit bei.

6.5 Test der Gesamtzufriedenheitsurteile von Jugendlichen/jungen Erwachsenen, Eltern bzw. Angehörigen und Berufsberatern auf Unterschiedlichkeit

¹⁵ Die personelle und sächliche Ausstattung ist nur 64,6 % der Berufsberater hinlänglich bekannt. Auch hier ist eine entsprechende Vorsicht bei der Interpretation des Faktors bzw. der Faktorenladungen geboten.

Die Verteilungen der summarischen Zufriedenheitsurteile in den Stichproben der Jugendlichen/jungen Erwachsenen (FJJE, Item 15), Eltern/Angehörigen (FEA, Item 16) und Berufsberater (FBB, Item 11) wurden mit Hilfe des Chi²-Tests nach Brandt-Snedecor (Claus & Ebner 1972, S.231 ff.) auf Unterschiedlichkeit geprüft:

- FJJE vs. FEA: $\text{Chi}^2 = 100,55 \gg \text{Chi}^2 (0.001; f = 3) = 16,3$
 - Die Verteilungen sind **hochsignifikant** verschieden, d.h. die Zufriedenheitsurteile von Jugendlichen/jungen Erwachsenen und Eltern/Angehörigen zeigen deutlich unterschiedliche Bewertungen.

- FJJE vs. FBB: $\text{Chi}^2 = 24,90 > \text{Chi}^2 (0.001; f = 3) = 16,3$
 - Die Verteilungen sind **hochsignifikant** verschieden, d.h. die Zufriedenheitsurteile von Jugendlichen/jungen Erwachsenen und Berufsberatern zeigen deutlich unterschiedliche Bewertungen.

- FEA vs. FBB: $\text{Chi}^2 = 0,78 < \text{Chi}^2 (0.05; f = 2) = 5,99$
 - Die Verteilungen sind statistisch **nicht** verschieden, d.h. die Zufriedenheitsurteile von Eltern/Angehörigen und Berufsberatern unterscheiden sich nicht systematisch.

Aus den drei Vergleichen lässt sich die **Hypothese** ableiten, dass unsere lern- und mehrfach-behinderten RehabilitandInnen wahrscheinlich andere Kriterien als ihre Eltern bzw. Angehörigen und Berufsberater wählen, um die Frage nach ihrer Gesamtzufriedenheit mit dem BBW Dürrlauingen und seinen Rehabilitationsleistungen zu beantworten.

Tab. 7: Stichprobenanteile der Gesamtzufriedenheit in Prozent (in Klammern valide Stichprobenanteile ohne die Kategorien „weiß nicht“ oder „fehlend“)

Stichprobe	Ja/gut (1)	meistens gut (2)	eher nicht gut (3)	Nein/nicht gut (4)	weiß nicht/fehlend (9)
FJJE (15)	18,1(19,5)	37,0(39,8)	21,4(23,0)	16,3(17,6)	7,2 (Mdn=2,26)
FEA (16)	58,8(61,0)	34,5(35,8)	3,0(3,1)	---	3,6 (Mdn=1,32)
FBB (11)	58,3(60,9)	37,5(39,1)	---	---	4,2 (Mdn=1,32)

Unsere RehabilitandInnen erlebten zum Befragungszeitpunkt im Juni 2001 das BBW Dürrlauingen der zentralen Tendenz nach, d.h. im Durchschnitt, als „meistens gut“, ihre Eltern bzw. Angehörigen und ihre Berufsberater durchweg als „gut“.

„Zufriedenheit ohne Einschränkungen“ (= kein Handlungsbedarf) nehmen wir bei validen Durchschnittswerten (Median) bis zu 1,50 an, „Zufriedenheit mit leichten Einschränkungen“ (= überlegenswerter Handlungsbedarf) bis zu validen 2,00 und „Zufriedenheit mit erheblichen Einschränkungen“ (= notwendiger Handlungsbedarf) bei validen Durchschnittswerten größer 2,00. Daran gemessen sind Eltern bzw. Angehörige und Berufsberater mit der Erbringung unserer Rehabilitationsleistungen und den Rahmenbedingungen „zufrieden“ (Mdn = 1,32), Jugendliche und junge Erwachsene dagegen nicht immer (Mdn = 2,26).

Interessant ist die **Differenz** zwischen der eingeschätzten Gesamtzufriedenheit von Mdn = 2,26 (= Item 15) und der zentralen Tendenz der Mediane über die restlichen 18 Items von Mdn (Mdn) = 1,49. Sie beträgt mit 0,77 Skaleneinheiten mehr als drei Viertel einer Kategoriebreite. Es liegt nahe, diesen Unterschied mit einer ungleichen subjektiven Gewichtung der einzelnen Items zu erklären. Die Betrachtung der zugehörigen Korrelationsmatrizen bestätigt diese Vermutung, deren grundsätzliche Konsequenzen bereits oben (s. S. 15 ff.) beschrieben sind.

Item 15 (= Zufriedenheit „über alles“) korreliert bei internen Rehabilitanden (N = 250) in der Reihenfolge der Bedeutsamkeit sehr signifikant mit (nach dem Schrägstrich die Werte für alle Teilnehmer mit N = 276): 1. Freizeitangebot (.53), 2. Wohnen (.47), 3. Essen (.42/.43), 4. Verhältnis zu Erziehern (.41/.31), 5. Selbstständigkeitsförderung (.38), 6. Verhältnis zu Lehrern (.37/.37), 7. ärztliche Betreuung (.37) und 8. Verhältnis zu Ausbildern (.35/.33). Dabei ist die Zufriedenheit mit den Rangplätzen 1, 3 und 7 deutlich und mit 2 und 8 leicht reduziert.

7. Ausblick

In der Stellungnahme der Sektion Schulpsychologie des Bundesverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) zur PISA-Studie 2001 (vgl. Report Psychologie, 27 (2), 139 f.) ist eine wesentliche Anregung im Zusammenhang mit der vorgeschlagenen Einführung von integrierenden und differenziert fördernden und fordernden pädagogischen Konzepten zu finden: „Schule muss Lebensraum für Kinder und Jugendliche darstellen; elementare emotionale und soziale Bedürfnisse müssen befriedigt sein, um geistige Leistungen erbringen zu können.“

Diese Forderung¹⁶ lässt sich u.E. nahtlos auf die Rehabilitation junger Menschen mit Behinderungen übertragen, und ihre Notwendigkeit wird durch unsere Ergebnisse erhärtet. Die Rehabilitanden der vorliegenden Studie sind vor allem dann zufrieden, wenn ihre primären (Freizeit, Wohnen, Essen, Selbständigkeit, ärztliche Betreuung respektive Gesundheit) und ihre sozialen Bedürfnisse (Beziehungen zu Erziehern, Ausbildern, Lehrer und anderen Jugendlichen) erfüllt werden. Daß natürlich die duale Ausbildung qualitativ hochwertig und erfolgreich arbeitet, scheint demgegenüber eher selbstverständlich und somit hinsichtlich der (momentanen) subjektiven Zufriedenheit weniger bedeutsam zu sein.

¹⁶ Die übrigen Veränderungsansätze für eine Renovierung des Schulsystems sind uns nicht unbekannt und im „System Berufsbildungswerk“ z.T. bereits erfüllt: verstärkter Dialog entlang der institutionellen Schnittstellen, Absenkung von Klassenfrequenzen, Ganztagesangebote, modernes Qualitätsmanagement, pädagogische und psychologische Kompetenzen der LehrerInnen, Teamentwicklung statt Einzelkämpfertum in den Kollegien, Schüler- und Elternverantwortung für Unterricht und Erziehung, hochqualifizierte Lehrkräfte für Kulturtechniken (Lesen, Schreiben, Rechnen), diagnostisch geleitete und qualitativ gute Fördermaßnahmen, Supervision und Qualitätszirkel als beruflicher Standard für Lehrkräfte und Schulleitungen, Ausbau der Schulpsychologie (d.h. von Fachdiensten) als Unterstützungssystem für die Schule und Vermeidung von Unterfinanzierungen.

Der Gestaltung des **Lebensraumes** Berufsbildungswerk muss in Zukunft offensichtlich noch mehr Bedeutung zukommen als bisher realisiert wurde, um Lernfreude zu unterstützen.

Die verwendeten Fragebogen müssen als Erstkonstruktion nach den Regeln der Testanalyse optimiert und für stetige Paneluntersuchungen tauglich gemacht werden, d.h. u.a. auch, ihre Auswertung in der elektronischen Datenverarbeitung zu automatisieren. Dazu können die Analyse der vorliegenden Daten und Erfahrungen mit ihrer Verarbeitung wichtige Anregungen vermitteln.

An eine Wiederholung der Befragung ist nach einem Ausbildungszyklus, d.h. nach etwa drei Jahren gedacht, um einer Sättigung vorzubeugen, die die Validität schmälert.

Erste Konsequenzen aus den Umfrageergebnissen werden gegenwärtig auf den Dienstbesprechungen in Ausbildung, Berufsschule und vor allem im Internat beraten, und es besteht die deutlich geäußerte Leitungsabsicht, notwendige und sinnvolle Verbesserungen umzusetzen und darüber den befragten Zielgruppen via „bbw-aktuell“ und in der Rubrik „Aktuelles“ unserer Homepage www.sankt-nikolaus.de Rückmeldung zu geben.

8. Literatur

Atkinson, R.C. & Shiffrin R.M. (1968) Human memory: A proposed system and its control processes. In K.W. Spence & J.T. Spence (eds.) *The psychology of learning and motivation: Advances in research and theory* (Vol. 2). New York: Academic press.

Claus, G. & Ebner, H. (1972). *Grundlagen der Statistik*. Frankfurt, Zürich: Verlag Harri Deutsch.

Edwards, J.E., Thomas, M.D., Rosenfeld, P. & Booth-Kewley, S. (1997). *How to conduct organizational surveys*. Newbury Park, CA: Sage.

Gleixner, F. (2001). *Kundenzufriedenheit als Teil eines Qualitätsmanagement-Systems. Dargestellt an einer empirischen Untersuchung aus dem Berufsbildungswerk des Förderungswerkes St. Nikolaus, Dürrlauingen*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Fachhochschule Neu-Ulm.

Hinterhuber, H.H., Handlbauer, G. & Matzler, K. (1997). *Kundenzufriedenheit durch Kernkompetenzen*. München, Wien: Hanser.

Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality* (3rd Ed.). New York: Harper & Row.

Peters, Thomas J. & Watermann Robert H. jun. (1986). *Auf der Suche nach Spitzenleistungen. Was man von bestgeführten US-Unternehmen lernen kann*. Landsberg: Verlag moderne Industrie.

Sektion Schulpsychologie im BDP (2002). Schulpsychologinnen und –psychologen zur PISA-Studie. Eine große Herausforderung für deutsche Schulen. *Report Psychologie*, 27 (2), 139-140.

Pörner, R. (1999). Die Kundenzufriedenheit im Business-to-Business-Marketing. In Pepels, W. (Hrsg.), *Business-to-Business-Marketing* (S. 527 – 547). Neuwied: Luchterhand.

Welzer, H. & Markowitsch, H.J. (2001). Umrisse einer interdisziplinären Gedächtnisforschung. *Psychologische Rundschau*, 52 (4), 205-214.