

*Empirische Sonderpädagogik*, 2021, Nr. 3, S. 185-200  
ISSN 1869-4845 (Print) · ISSN 1869-4934 (Internet)

## Selbstkonzept und sportliche Aktivität von Kindern mit geistiger Behinderung

*Thierry Schluchter<sup>a</sup>, Michael Eckhart<sup>a</sup>, Siegfried Nagel<sup>b</sup> und Stefan Valkanover<sup>b,c</sup>*

<sup>a</sup> *Institut für Heilpädagogik der Pädagogischen Hochschule Bern*

<sup>b</sup> *Institut für Sportwissenschaft der Universität Bern*

<sup>c</sup> *Fachdidaktikzentrum Sport der Pädagogischen Hochschule*

### Zusammenfassung

Sport kann für Menschen mit Behinderungen sowohl positive als auch negative Wirkungen haben, was besonders deutlich wird, wenn auf das Selbstkonzept fokussiert wird. Die wenigen hierzu vorliegenden Forschungsergebnisse sind zum Teil widersprüchlich. So ist unklar, ob das Selbstkonzept von Menschen mit geistiger Behinderung (GB) mit bewährten Verfahren gemessen werden kann und welche Ausprägung es hat. Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich mit diesem Forschungsdesiderat und konzentriert sich auf den Zusammenhang zwischen sportlichen Freizeitaktivitäten und dem sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept sowie auf dessen Bedeutung für das generelle Selbstkonzept. Die Ergebnisse des schweizerischen Nationalfondsprojekts Soziale Partizipation von Kindern mit einer geistigen Behinderung im integrativen Schul- und Vereinssport (SoPariS) zeigen, dass die angepassten Fragebogenskalen in der Lage sind, das Selbstkonzept von Kindern mit GB reliabel zu messen. Sie zeigen zudem, dass die befragten Kinder mit GB über ein höheres generelles Selbstkonzept und ein tieferes sportbezogenes Fähigkeitsselbstkonzept verfügen und dass sie sportlich weniger aktiv sind als Kinder ohne GB. Die Ergebnisse weisen zudem auf Zusammenhänge zwischen sportlichen Freizeitaktivitäten und dem Selbstkonzept hin.

*Schlüsselwörter:* Geistige Behinderung, Sportliche Aktivität, Selbstkonzept, Integration

### Self-concept and Sports Activity of Children with Intellectual Disabilities

#### Abstract

Sport can have both positive and negative effects for people with disabilities, which is particularly evident when focusing on self-concept. The few research findings available on this are partly contradictory. It is unclear whether the self-concept of people with intellectual disabilities (ID) can be measured using established methods and what its expression is. This paper addresses this research desideratum and focuses on the relationship between sport-related leisure activities and sport-related ability self-concept and its importance on the general self-concept. The results of the Swiss National Science Foundation Project Social Participation of Children with Intellectual Disabilities in Inclusive Physical Education

and Sport Clubs (SoPariS) show that the adapted questionnaire scales can reliably measure the self-concept of children with ID. They also show that the surveyed children with ID have a higher general self-concept and a lower sport-related ability self-concept than children without ID and that they are less active in sports. The results also indicate connections between sporting leisure activities and the self-concept.

*Keywords:* intellectual disability, sports activity, self-concept, integration

Die gesellschaftliche und politische Forderung nach Inklusion<sup>1</sup> betrifft auch den Sport (Hölter, 2014). So wird in Artikel 30 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Sport eingefordert. Dies ist insofern wichtig, als dass Sport zahlreiche positive Effekte auf Menschen haben kann (z. B. auf die Gesundheit, körperliche Fitness; Alfermann et al., 2003). Sport ermöglicht die Freizeit aktiv zu gestalten, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten (Wacker, 2014) und kann die Gemeinschaft sowie die soziale Inklusion fördern (Albrecht et al., 2019). Sport kann für Menschen mit Behinderung aber auch negative Effekte haben, wenn der Fokus auf Leistung liegt (Wansing, 2013). Solche sportlichen Aktivitäten können für Menschen mit Behinderungen zu Diskriminierung, Vorurteilen, Konflikten und sozialer Ausgrenzung führen (Klenk et al., 2019).

Erfahrungen im Sport, seien sie nun positiv oder negativ bzw. inkludierend oder exkludierend, prägen die Persönlichkeit und haben einen Einfluss auf das Selbstkonzept. Trotz entsprechender Forschungsbemühungen bestehen bis heute viele Unklarheiten, insbesondere was die Bedeutung von sportlicher Aktivität für das Selbstkonzept von Menschen mit Behinderung betrifft (Strauch, 2009). Der vorliegende Beitrag nimmt dieses Forschungsdesiderat zum Anlass, Zusammenhänge zwischen sportli-

chen Freizeitaktivitäten und dem Selbstkonzept von Kindern mit GB<sup>2</sup> zu untersuchen. Dabei wird auf die Situation von Kindern im Primarschulalter fokussiert. Sie verfügen bereits über Integrations- und Sporterfahrungen, besuchen in ihrer Freizeit informelle und organisierte Sportaktivitäten und sind, im Vergleich zu Jugendlichen, öfter in Regelschulen integriert (BFS, 2020). Zudem spielt Sport in diesem Alter eine besondere Rolle in Bezug auf die Persönlichkeitsentwicklung (Hänsel & Ennigkeit, 2019).

## Theoretischer Rahmen und Forschungsbefunde

### Einordnung in die Selbstkonzeptforschung

Die Erforschung des Selbstkonzepts hat in verschiedenen humanwissenschaftlichen Disziplinen (Hellmich & Günther, 2011) und insbesondere in der Sportwissenschaft eine lange Tradition (Hänsel & Ennigkeit, 2019). Entsprechend existiert eine Vielzahl an wissenschaftlichen Beiträgen sowie unterschiedlichen Ansätzen, Modellen und Begrifflichkeiten (Conzelmann et al., 2011). Daraus resultiert eine inkonsistente Selbstkonzeptforschung, die mit der Entwicklung des Selbstkonzeptmodells von Shavelson et al. (1976) eine gemeinsame Grundlage erhielt (Maïano et al., 2019). Auch im Rahmen dieses Beitrags wird auf diesen häufig ver-

<sup>1</sup> Der Inklusionsbegriff wird facettenreich und unscharf verwendet, eine allgemein anerkannte Definition fehlt bislang. Er subsumiert entsprechend eine Vielzahl von Begriffen (z. B. soziale Inklusion). Im vorliegenden Artikel wird der auf internationaler Ebene etablierte Begriff Inklusion verwendet, um gemeinsamen Unterricht resp. gemeinsame Sportaktivitäten von Kindern mit und ohne Behinderung zu beschreiben.

<sup>2</sup> Beim Terminus Geistige Behinderung handelt es sich um einen unklaren, umstrittenen, häufig negativ behafteten jedoch weithin gebräuchlichen Begriff. Bezeichnet werden damit Kinder, die aufgrund einer Abklärung (i.d.R. mit einem standardisierten Abklärungsverfahren) über einen entsprechenden Sonderschulstatus verfügen und einen ausgewiesenen Anspruch auf verstärkte Massnahmen haben. Die Ausprägung einer geistigen Behinderung reicht von leicht bis schwerst.

wendeten Ansatz Bezug genommen. Beim Selbstkonzept handelt es sich demnach um ein hierarchisch gegliedertes, multidimensionales Konstrukt an dessen Spitze das generelle Selbstkonzept steht. Dieses setzt sich aus dem akademischen und dem nicht-akademischen Selbstkonzept zusammen, in Letzterem sind das soziale, emotionale und physische Selbstkonzept subsumiert. Jede dieser vier Subdimensionen gliedert sich in verschiedene Aspekte. Das physische Selbstkonzept, das bei Kindern eine besondere Bedeutung für die Entwicklung des generellen Selbstkonzepts hat (Gerlach, 2008), setzt sich aus der physischen Attraktivität und der allgemeinen Sportlichkeit zusammen. Im vorliegenden Artikel wird der Begriff sportbezogenes Fähigkeitsselbstkonzept verwendet, um die Selbstwahrnehmung der allgemeinen Sportlichkeit zu bezeichnen.

### ***Befunde zum Selbstkonzept von Menschen mit einer GB***

Obwohl das Selbstkonzept von Menschen mit GB in verschiedenen Bereichen, beispielsweise in der Sport-, Entwicklungs- und Kognitionspsychologie, an Bedeutung gewinnt (Theiß, 2005), liegen wenige Forschungsergebnisse vor (Hoppe, 2012). Die vorwiegend aus dem anglo-amerikanischen Raum stammenden Ergebnisse (Schuppener, 2005) sind uneinheitlich, zum Teil widersprüchlich und forschungsmethodisch nicht immer aussagekräftig (Hoppe, 2012). Dies zeigt sich beispielsweise in einer Metaanalyse zum Selbstkonzept von Schulkindern, in der 21 Querschnittuntersuchungen berücksichtigt wurden (Maïano et al., 2019). Häufig wird davon ausgegangen, dass Menschen mit GB über ein tieferes Selbstkonzept verfügen als Menschen ohne GB. Kindern mit GB wird ein überhöhtes generelles Selbstkonzept zugeschrieben, da sich ihr Selbstkonzept verzögert zu entwickeln scheint (Theiß, 2005). Einige Forschende nehmen an, dass zwar bereichsspezifische Kompetenzen, nicht aber das generelle Selbstkonzept eingeschätzt werden kann

(Theiß, 2005), oder sie sprechen Menschen mit GB gar die Fähigkeit ab, sich bewusst mit ihrem Selbst auseinanderzusetzen zu können (Hoppe, 2012). Wieder andere Forschende gehen davon aus, dass sich das Selbstkonzeptmodell von Shavelson et al. (1976) nicht auf Menschen mit GB übertragen lässt (Theiß, 2005). Die divergierenden Ergebnisse in Bezug auf das Selbstkonzept von Menschen mit GB lassen sich durch verschiedene Faktoren erklären. Einerseits wird das Selbstkonzept von Menschen mit GB massgeblich durch den Entwicklungsstand und das Ausmaß der GB (Theiß, 2005) sowie durch die gemachten Erfahrungen beeinflusst. Andererseits erschweren die unterschiedlichen Schwerpunkte der Forschungsarbeiten, beispielsweise in Bezug auf das Alter der befragten Personen, einen Vergleich der Ergebnisse (Theiß, 2005).

### **Zusammenhänge zwischen sportlicher Aktivität und Selbstkonzept**

#### ***Allgemeine Befunde zu den Zusammenhängen zwischen sportlicher Aktivität und Selbstkonzept***

Die Frage, ob sportliche Aktivität zu einem positiven generellen Selbstkonzept führt, wird meist mit dem Exercise-and-Self-Esteem-Modell (EXSEM) von Sonstroem und Morgan (1989) erklärt (Hänsel & Ennigkeit, 2019). Dabei wird angenommen, dass regelmäßige sportliche Aktivitäten die physische Selbstwirksamkeit verbessern, was zur Folge hat, dass physische Kompetenzen positiver wahrgenommen werden. Dies wiederum führt zu einer Verbesserung der physischen Akzeptanz, welche wiederum das generelle Selbstkonzept positiv beeinflusst (Hänsel & Ennigkeit, 2019). Dieser Logik folgt der Skill-Development-Ansatz, zu dem einige Forschungsergebnisse vorliegen. So berichten fünf Metaanalysen von einem positiven Effekt, den sportliche Aktivität auf das generelle Selbstkonzept entfaltet. Dabei konnten geringe bis moderate Effekte nachgewiesen werden (Hänsel & Ennigkeit,

2019). Es gilt allerdings zu beachten, dass die Effektstärken in den verschiedenen Studien recht heterogen sind und die Studien teilweise auch keine resp. erwartungswidrige Ergebnisse berichten (Hänsel, 2012). Die Ergebnisse stammen mehrheitlich aus längsschnittlichen Interventionsstudien, wobei Follow up-Messungen sowie längsschnittliche Entwicklungsstudien und damit langfristige Befunde nicht Gegenstand der Metaanalysen waren (Hänsel, 2012). Zwischen sportlicher Aktivität und der Subdimension des physischen Selbstkonzepts besteht ein schwacher bis moderater Zusammenhang (Hänsel & Ennigkeit, 2019). Dies ist das Ergebnis von vier Metaanalysen bei der sowohl längs- als auch querschnittliche Studien berücksichtigt wurden. Weiter zeigen Forschungsergebnisse, dass der positive Effekt sportlicher Aktivität auf das Selbstkonzept vor allem für Kinder und Jugendliche zutrifft (Hänsel, 2012) und durch das physische Selbstkonzept beeinflusst wird (Rubeli et al., 2020). Ebenfalls auf dem EXSEM basiert der Self-Enhancement-Ansatz, der in umgekehrter Wirkrichtung den Effekt des generellen Selbstkonzepts auf sportliche Aktivitäten untersucht. Dieser Ansatz wurde bislang weniger intensiv beforscht als der Skill-Development-Ansatz. Trotzdem konnten ebenfalls moderate Effekte gewisser Aspekte des Selbstkonzepts (z. B. sportbezogene Selbstwirksamkeit) auf sportliche Aktivitäten nachgewiesen werden. Zur Frage, ob das generelle Selbstkonzept die sportliche Aktivität beeinflusst, liegen hingegen noch keine Übersichtsarbeiten vor (Hänsel & Ennigkeit, 2019). Obwohl die meisten Untersuchungen auf eine bestimmte Wirkrichtung fokussieren (Hänsel & Ennigkeit, 2019), wird empfohlen, von einer gegenseitigen Beeinflussung von Selbstkonzept und sportlicher Aktivität auszugehen (Gerlach, 2008). Hierfür bietet sich das Reciprocal Effects Model (REM) von Marsh und Craven (2006) an (Gerlach, 2008). Die Überprüfung solcher wechselseitigen

Effekte erfordert längsschnittliche Untersuchungen wie beispielsweise die Paderborner Kinderstudie (SET)<sup>3</sup>, in der die gegenseitige Beeinflussung von Selbstkonzept und sportlicher Aktivität nachgewiesen werden konnte (Gerlach, 2008).

### ***Befunde zum Zusammenhang zwischen sportlicher Aktivität und dem Selbstkonzept von Menschen mit GB***

Studien zu sportlichen Aktivitäten von Menschen mit Behinderung sind selten. Die wenigen vorhandenen, auf querschnittlichen Studien beruhenden Ergebnisse, legen den Schluss nahe, dass Menschen mit Behinderungen physisch weniger aktiv sind als Menschen ohne Behinderungen und dass sie auch weniger oft in Sportvereinen Mitglied sind (Albrecht et al., 2019). Mit Blick auf die Bandbreite der freizeit- und breiten-sportlichen Angebote zeigen sich hingegen keine Unterschiede (Knoll & Fessler, 2015). Dabei muss allerdings berücksichtigt werden, dass der diesbezügliche Forschungsstand unzureichend ist und nur vereinzelte empirischen Studien vorliegen (Knoll & Fessler, 2015). Werden die sportlichen Aktivitäten der in dieser Studie befragten Kinder mit GB betrachtet, so zeigt sich, dass sie zwar weniger Freizeitaktivitäten ausüben als ihre Mitschülerinnen und Mitschüler ohne GB aber in Bezug auf die betriebenen Freizeitaktivitäten nur wenig Unterschiede bestehen (Schluchter et al., 2021).

Die vorhandenen Studien für Menschen mit einer GB attestieren der sportlichen Aktivität ähnliche Effekte wie für Menschen ohne GB. Auch hier wird darauf hingewiesen, dass sich sportliche Aktivität positiv auf das Selbstkonzept auswirkt und vice versa (Theiß, 2005). Allerdings beziehen sich die Studien insbesondere auf das Setting Leistungssport, was eine direkte Generalisierung auf die Kinder mit einer GB erschwert. Gemäß einer Metaanalyse, in welcher Ergebnisse aus Studien mit querschnittli-

<sup>3</sup> In der SET-Studie wurde die sportliche Entwicklung von Kindern während rund 10 Jahren (vier Messzeitpunkte) verfolgt. Es wurden dabei motorische Test durchgeführt, Schülerinnen und Schüler befragt und die Einschätzungen der Lehrpersonen zu verschiedenen sportrelevanten Bereichen erhoben (Gerlach & Brettsteiner, 2013).

chen, qualitativen und Mixed Methods-Designs einfließen (Dahan-Oliel et al., 2011), können sportliche Aktivitäten neben dem Selbstkonzept auch die Lebensqualität und das physische Wohlbefinden positiv beeinflussen, können für Glücksgefühle und Freude sorgen und ermöglichen es, Freundschaften zu knüpfen.

### ***Methodische Herausforderungen bezüglich der Messbarkeit des Selbstkonzepts von Menschen mit GB***

Bezüglich der Messbarkeit des Selbstkonzepts von Menschen mit GB stellen sich gleich mehrere Herausforderungen. Ein erster Aspekt bezieht sich auf die Gruppe der sogenannten geistig behinderten Menschen. Tatsächlich ist aus der Forschung bekannt, dass diese Gruppe sehr heterogen zusammengesetzt ist und die kognitiven Fähigkeiten sich stark unterscheiden (Wegner, 2014). Zweitens stehen bisher keine für Menschen mit GB entwickelten Instrumente zur Erfassung des Selbstkonzepts zur Verfügung, was für eine einheitliche Forschung jedoch hilfreich wäre. In der Praxis werden deshalb Instrumente eingesetzt, die für Menschen ohne GB konzipiert wurden (Schuppener, 2005). Allerdings setzen Fragebogenmethoden lese- und schriftsprachliche Fähigkeiten voraus, die nicht alle Menschen mit GB mitbringen. Ähnliches gilt für Ratingverfahren mit mehrstufigen Schätzskalen, die ein hohes Maß an Reflexivität und Differenzierungsfähigkeit voraussetzen (Strauch, 2009). Bezogen auf Menschen mit schwereren GB sind darum eher qualitative Erhebungsmethoden (z. B. Interviews) angezeigt. In Bezug auf Menschen mit leichter GB hält Strauch (2009) fest, dass mit entsprechender Unterstützung, die vorhandenen, standardisierten Instrumenten zur Erfassung des Selbstkonzepts durchaus eingesetzt werden können.

### **Fragestellungen**

Die theoretischen Überlegungen und die dargestellten empirischen Befunde decken Forschungsdesiderate auf, die in die folgenden drei Fragestellungen münden.

Erstens stellt sich die Frage, ob und mit welchen Anpassungen das generelle Selbstkonzept und das sportbezogene Fähigkeitsselbstkonzept mit Hilfe bewährter Fragebogen-Skalen bei Kindern mit oder ohne GB vergleichbar erhoben werden können.

Zweitens werden die Ausprägungen der einzelnen Konstrukte in den beiden Gruppen selbst untersucht. Es stellt sich die Frage, ob diesbezüglich zwischen den Kindern mit und ohne GB Unterschiede bestehen.

Drittens wird die Frage untersucht, inwiefern sich Zusammenhänge zwischen sportbezogenem Fähigkeitsselbstkonzept, dem generellen Selbstkonzept und den sportlichen Freizeitaktivitäten bei Kindern mit und ohne GB zeigen.

### **Untersuchung**

#### **Analytisches Vorgehen**

Die Beantwortung der Fragestellungen erfolgt über die Analyse von Strukturgleichungsmodellen (SEM abgekürzt, Structural Equation Model). Dieser Analyseansatz erlaubt die Untersuchung von theoretisch fundierten Modellen, indem Zusammenhänge zwischen Konstrukten untersucht werden können (Werner et al., 2016).

In unserem Modell (Abbildung 1) geht es um die simultane Modellierung mehrerer Zusammenhänge. Es wird davon ausgegangen, dass das sportbezogene Fähigkeitsselbstkonzept einen Teil des generellen Selbstkonzepts erklärt und dass zwischen dem sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept und den sportlichen Aktivitäten ein statistischer Zusammenhang besteht.

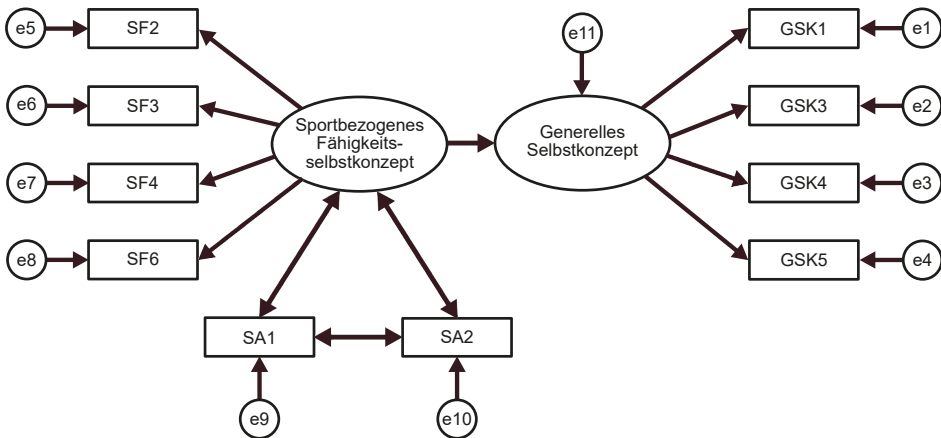


Abbildung 1: Strukturmodell zur Untersuchung der Zusammenhänge zwischen sportlichen Aktivitäten, sportbezogenem Fähigkeits-selbstkonzept und generellem Selbstkonzept

## Stichprobe

Die Untersuchung basiert auf Daten, die im Rahmen des Nationalfondsprojekt So-PariS erhoben wurden. Untersucht wurden Schülerinnen und Schüler in 112 Primarschulklassen (3.-6. Klasse) aus 13 Deutschschweizer Kantonen. Für die nachfolgenden Analysen wurden die Angaben von insgesamt 126 integrierten<sup>4</sup> Kindern mit GB (Alter:  $M = 11.84$ ,  $SD = 1.14$ ,  $Min = 9$ ,  $Max = 14$ ; Geschlecht: *männlich* = 74, *weiblich* = 52) und 1684 Kinder ohne GB (Alter:  $M = 11.28$ ,  $SD = 1.09$ ;  $Min = 8$ ,  $Max = 14$ ; Geschlecht: *männlich* = 816, *weiblich* = 868) verwendet. Von den Analysen ausgeschlossen wurden 68 Kinder ohne GB, welche bei der Befragung abwesend waren (z. B. aufgrund von Krankheit). Ebenfalls wurden Ausreisserinnen und Ausreisser auf multivariater Ebene, die anhand der Mahalanobis-Distanz durch die Software Amos (Version 26.0.0) ermittelt wurden, nicht berücksichtigt. Diese Prozedur führte zum Ausschluss von rund 4% der Kinder (6 Kinder mit und 68 ohne GB). Zufällig fehlende Werte wurden trotz fehlender multivariater Normalverteilung mit Hilfe der *Full Information*

*Maximum Likelihood-* (FIML-) Schätzung ersetzt.

## Beschreibung der Befragungsdurchführung und der Messinstrumente

### Befragungsdurchführung

Die Befragung erfolgte mit einem Fragebogen in Papierform. Die Skalen wurden mündlich vorgelesen und schriftlich vorgelegt. Die Items wurden in der Klasse durch die Kinder beurteilt. Bei Verständnisschwierigkeiten boten anwesende Personen (Lehrpersonen, Schulische Heilpädagoginnen oder Heilpädagogen, Projektmitarbeitende) Unterstützung.

### Skalen Selbstkonzept

Für die Erfassung des Selbstkonzepts werden zwei Skalen berücksichtigt. Es handelt sich einerseits um das *generelle Selbstkonzept*. Die Items dieser Skala stammen aus unterschiedlichen Quellen und wurden in der SET-Studie (Brettschneider & Gerlach, 2004) erfolgreich eingesetzt. Die Skala generelles Selbstkonzept setzt sich ursprüng-

<sup>4</sup> Die Kinder sind in Regelschulklassen integriert und nehmen an allen Schulaktivitäten teil.



Tabelle 1: Vergleich des Originalinstruments und des adaptierten Instruments zur Erfassung des generellen Selbstkonzepts

Faktor	Indikator- variabel	MSA <sup>a</sup>		Kommunalität <sup>b</sup>		KITK <sup>c</sup>		$\alpha^d$		KMO <sup>e</sup>	
		mit GB <sup>f</sup>	ohne GB <sup>g</sup>	mit GB	ohne GB	mit GB	ohne GB	mit GB	ohne GB	mit GB	ohne GB
Original- instrument	GSK1	.72	.82	.57	.60	.53	.67				
	GSK2	.67	.91	.06	.23	.23	.44				
	GSK3	.74	.81	.55	.65	.60	.69	.67	.81	.75	.84
	GSK4	.81	.87	.40	.43	.49	.58				
	GSK5	.81	.84	.31	.53	.45	.63				
Adaptiertes Instrument	GSK1	.73	.79	.61	.61	.64	.68				
	GSK3	.75	.78	.51	.65	.60	.70	.75	.83	.76	.81
	GSK4	.80	.85	.39	.41	.54	.58				
	GSK5	.80	.81	.31	.54	.47	.65				

Anmerkung. Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse, Rotationsmethode: Promax mit Kaiser-Normalisierung

<sup>a</sup> Measure of Sampling Adequacy (MSA), Grenzwert: MSA > .50 <sup>b</sup> Grenzwert Kommunalität > .50, <sup>c</sup> Korrigierte Item-to-Total-Korrelation (KITK), Grenzwert: KITK  $\geq$  .50 <sup>d</sup> Cronbachs Alpha ( $\alpha$ ), Grenzwert:  $\alpha$  > .70 <sup>e</sup> Kaiser-Meyer-Olkin-Kriterium (KMO), Grenzwert  $\geq$  .60 <sup>f</sup> Kinder mit GB (mit GB) ( $n = 126$ ), <sup>g</sup> Kinder ohne GB (ohne GB) ( $n = 1684$ )

lich aus fünf Items<sup>5</sup> zusammen. Aufgrund von Reliabilitätsprüfungen, die mit der Software SPSS (Version 26.0.0.0) für die Gesamtstichprobe und die beiden Subgruppen separat durchgeführt wurden, wurde das invers formulierte Item GSK2 ausgeschlossen. Ausschlaggebend waren dabei die in beiden Gruppen deutlich unter den Grenzwerten liegenden Kommunalitäts-Werte, die Werte für die Korrigierten Item-to-Total-Korrelationen (KITK) und die in der Gruppe der Kinder mit GB unterhalb des Grenzwertes<sup>6</sup> liegenden Werte für die Inter-Item-Korrelationen (IIK). Durch den Ausschluss des Items GSK2 konnte eine akzeptable interne Konsistenz in der Gruppe der Kinder mit GB erreicht werden. In Tabelle 1 sind für beide Gruppen die relevanten Kennwerte für das Originalinstrument und für das adaptierte Instrument dargestellt. Die Ergebnisse der

Bartlett-Tests<sup>7</sup> zeigen für beide Gruppen und Instrumente zufriedenstellende Werte. Die IIK-Werte liegen beim adaptierten Instrument in beiden Gruppen über dem Grenzwert. Insgesamt kann festgehalten werden, dass das adaptierte Instrument eine deutlich bessere Reliabilität aufweist als das Originalinstrument.

Die Subdimension *sportbezogenes Fähigkeitsselfkonzept* wird anhand der Skala *Perceived Competence Scale for Children* (Harter, 1985) untersucht, die unter anderem in der SET-Studie erfolgreich eingesetzt wurde (Brettschneider & Gerlach, 2004). Die Skala macht Aussagen darüber, welche allgemeinen Fähigkeiten sich Kinder im Sport zuschreiben und ist für die nachfolgenden Analysen von besonderem Interesse, weil sich hier die sportbezogene Ausprägung zeigt. Die ursprünglich sechs Items<sup>8</sup> um-

5 Items: Insgesamt bin ich mit mir sehr zufrieden (GSK1); Ich halte nicht viel von mir (-) (GSK2); Ich finde mich in Ordnung (GSK3); Ich habe Grund auf mich stolz zu sein (GSK4); Ich mag mich so, wie ich bin (GSK 5). Ratingskala: stimmt nicht (0) bis stimmt genau (3).

6 Grenzwert: IIK  $\geq$  .30

7 Originalinstrument: Kinder mit GB:  $\chi^2(10) = 127.42, p < .001$ , Kinder ohne GB:  $\chi^2(10) = 2779.47, p < .001$ , Adaptiertes Instrument: Kinder mit GB:  $\chi^2(6) = 117.69, p < .001$  Kinder ohne GB:  $\chi^2(6) = 2431.39, p < .001$

8 Items: Ich bin beim Sport einfach nicht gut (-) (SF1); Ich lerne beim Sport schneller als andere in meinem Alter (SF2); Ich bin beim Sport mindestens genauso gut wie andere in meinem Alter (SF3); Ich bin sehr gut im Sport (SF4); Es fällt mir schwer, etwas Neues beim Sport zu erlernen (-) (SF5); Ich lerne sehr schnell neue Übungen im Sport (SF6). Ratingskala: stimmt nicht (0) bis stimmt genau (3).

Tabelle 2: Vergleich des Originalinstruments und des adaptierten Instruments zur Erfassung des sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzepts

Faktor	Indikator- variabel	MSA <sup>a</sup>		Kommunalität <sup>b</sup>		KITK <sup>c</sup>		$\alpha^d$		KMO <sup>e</sup>	
		mit GB <sup>f</sup>	ohne GB <sup>g</sup>	mit GB	ohne GB	mit GB	ohne GB	mit GB	ohne GB	mit GB	ohne GB
Original- instrument	SF1	.74	.83	.25	.59	.45	.68				
	SF2	.83	.88	.28	.36	.46	.54				
	SF3	.79	.90	.51	.44	.58	.59	.75	.83	.77	.85
	SF4	.74	.81	.55	.69	.59	.73				
	SF5	.69	.85	.16	.23	.37	.44				
	SF6	.80	.86	.41	.51	.54	.66				
Adaptiertes Instrument	SF2	.81	.80	.29	.41	.47	.56				
	SF3	.73	.79	.52	.42	.59	.56	.76	.79	.75	.78
	SF4	.71	.74	.59	.68	.62	.69				
	SF6	.77	.80	.45	.50	.57	.61				

Anmerkung. Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse, Rotationsmethode: Promax mit Kaiser-Normalisierung

<sup>a</sup> Measure of Sampling Adequacy (MSA), Grenzwert: MSA > .50 <sup>b</sup> Grenzwert Kommunalität > .50, <sup>c</sup> Korrigierte Item-to-Total-Korrelation (KITK), Grenzwert: KITK  $\geq$  .50 <sup>d</sup> Cronbachs Alpha ( $\alpha$ ), Grenzwert:  $\alpha$  > .70 <sup>e</sup> Kaiser-Meyer-Olkin-Kriterium (KMO), Grenzwert  $\geq$  .60 <sup>f</sup> Kinder mit GB (mit GB) ( $n = 126$ ), <sup>g</sup> Kinder ohne GB (ohne GB) ( $n = 1684$ )

fassende Skala wurde aufgrund von Reliabilitätsanalysen, die mit der Software SPSS durchgeführt wurden, auf vier Items reduziert. Ausgeschlossen wurden die zwei invers formulierten Items SF1 und SF5. Dies aufgrund der Kommunalitäts- und KITK-Werte, die bei Item SF5 in beide Gruppen und bei Item SF1 bei den Kindern mit KB unter den Grenzwerten liegen. Ebenfalls berücksichtigt wurden die IIK-Werte, die bei den beiden ausgeschlossenen Items am tiefsten und unterhalb des Grenzwerts lagen. In Tabelle 2 sind alle relevanten Kennwerte für beide Gruppen und Instrumente abgebildet. Die Ergebnisse der Bartlett-Tests<sup>9</sup> sind für beide Gruppen und für beide Instrumente zufriedenstellend. Die IIK-Werte liegen beim adaptierten Instrument für beide Gruppen über den Grenzwerten. Durch die Adaption des Messinstruments, bei der die Items mit den schlechtesten Werten für die Gruppe

der Kinder mit GB ausgeschlossen wurden, konnte die interne Konsistenz in der Gruppe der Kinder mit GB leicht verbessert werden.

### Sportliche Aktivität

Die sportliche Aktivität der Kinder wird anhand zweier Variablen operationalisiert, die die Häufigkeit in verschiedenen Settings erfassen. Die erste Variable bezieht sich auf informellen Freizeitsport wie beispielsweise Fahrradfahren oder Joggen<sup>10</sup>. Die zweite Variable bezieht sich auf den organisierten Freizeitsport in Sportvereinen oder -gruppen<sup>11</sup>.

9 Originalinstrument: Kinder mit GB:  $\chi^2(15) = 169.55$ ,  $p < .001$ , Kinder ohne GB:  $\chi^2(15) = 3595.43$ ,  $p < .001$ , Adaptiertes Instrument: Kinder mit GB:  $\chi^2(6) = 123.35$ ,  $p < .001$  Kinder ohne GB:  $\chi^2 = 1967.05$ , d.f. = 6,  $p < .001$

10 Item: Wie oft machst du in deiner Freizeit Sport? (SA1). Ratingskala: 1-mal pro Woche (0) bis 5- oder mehrmals pro Woche (4).

11 Item: Wie oft pro Woche trainierst du im Verein? (SA2). Ratingskala: Nie (0) bis 4-mal oder mehr (4).



## Analyseverfahren zu den einzelnen Fragestellungen

### *Analyseverfahren Fragestellung 1*

Die erste Fragestellung wird analysiert, indem die verwendeten Indikatorvariablen auf Normalverteilung und die Messmodelle auf Reliabilität und Güte sowie auf Äquivalenz geprüft werden. Die Prüfung auf Normalverteilung und der Reliabilität der Messmodelle mittels exploratorischer Faktorenanalyse (EFA) erfolgen mit der Software SPSS. Für die im Rahmen der Reliabilitätsprüfung durchgeführte konfirmatorische Mehrgruppen-Faktorenanalyse (MGFA) und die Prüfung auf Äquivalenz wird die Software Amos verwendet.

### *Analyseverfahren Fragestellungen 2 und 3*

Um die zweite und dritte Fragestellung beantworten zu können, wird das für die Beantwortung der ersten Fragestellung verwendete Messmodell in ein Mehrgruppen-Kausalmodell (MGKA) überführt. Diese mit der Software Amos durchgeführte Analyse ermöglicht die Betrachtung der Mittelwertunterschiede und Zusammenhänge für beide Gruppen.

## Ergebnisse

### Ergebnisse zur ersten Fragestellung

#### *Prüfung der Indikatorvariablen auf Normalverteilung*

Die Prüfung der Indikatorvariablen auf Normalverteilung erfolgt mittels Shapiro-Wilk-Tests. Zudem werden die durch die Software Amos ausgegebenen Schiefe- und Wölbungsmaße sowie deren Standardfehler (C.R. abgekürzt, Critical Ratios) betrachtet. Während die meisten Schiefe- und Wöl-

bungswerte innerhalb der Grenzwerte<sup>12</sup> liegen, werden diese durch die C.R.-Werte oftmals überschritten. Obwohl auch gemäß dem Shapiro-Wilk-Test keine Normalverteilung vorliegt, wird in den folgenden Analysen das *Maximum-Likelihood-* (ML-) Verfahren eingesetzt, da es als sehr robust gegen Verletzungen der Normalverteilung gilt, solange diese nicht zu extrem sind (Werner et al., 2016). Dass die Verletzungen der Normalverteilung nicht zu extrem sind, zeigen die in den Tabellen 4 und 5 dargestellten Modellfitwerte, die allesamt innerhalb der geforderten Grenzwerte liegen.

#### *Güteprüfung der Messmodelle*

Die Güteprüfung der Messmodelle umfasst Reliabilitätsprüfungen auf Indikator- und Konstruktebene. Diese beinhalten, wie von Weiber und Mühlhaus (2014) empfohlen, verschiedene Analyseschritte. In einem ersten Schritt wird mittels EFA für beide Gruppen geprüft, ob die Items auf die theoretisch erwarteten Faktoren laden. Die in Tabelle 3 dargestellten Ergebnisse zeigen für beide untersuchten Gruppen zufriedenstellende Werte. Eine Ausnahme stellen in beiden Gruppen die Kommunalitäts-Werte der Variablen GSK4 und SF2, in der Gruppe der Kinder mit GB der Variablen GSK5 und SF6 und in der Gruppe der Kinder ohne GB die Variable SF3 dar. Das Kaiser-Meyer-Olkin-Kriterium (KMO)<sup>13</sup> und der Bartlett-Test<sup>14</sup> belegen die Zusammengehörigkeit der Variablen in beiden Gruppen. Die Faktorladungen bestätigen, bei geringen Querladungen, die erwartete Struktur mit zwei Faktoren.

In einem zweiten Schritt wird die Reliabilität des Gesamtmodells mit einer MGFA geprüft. Dabei werden die Mittelwerte und Varianzen der latenten Konstrukte auf null resp. eins restringiert, während die Indikatorvariablen in beiden Gruppen frei geschätzt werden können. Die Ergebnisse der MGFA zeigen, dass sich die theoretisch postulierten Faktoren mit den vorhandenen

<sup>12</sup> Schiefe < 2, Wölbung < 7, C.R. der Schiefe und Wölbung < 2.57.

<sup>13</sup> Kinder mit GB: KMO = .78; Kinder ohne GB: KMO = .83

<sup>14</sup> 14 Kinder mit GB:  $\chi^2(28) = 252.93$ ,  $p < .001$ ; Kinder ohne GB:  $\chi^2(28) = 4565.92$ ,  $p < .001$

Tabelle 3: EFA für die Konstrukte generelles Selbstkonzept und sportbezogenes Fähigkeits-selbstkonzept

Faktor	Indikator- variabel	MSA <sup>a</sup>		Kommuna- lität <sup>d</sup>		Faktorladungen			
		mit GB <sup>b</sup>	ohne GB <sup>c</sup>	mit GB	ohne GB	Faktor	Faktor	Faktor	Faktor
						1	2	1	2
						mit GB		ohne GB	
Generelles Selbstkonzept	GSK1	.77	.82	.59	.61	.77	.28	.78	.26
	GSK3	.76	.81	.54	.65	.73	.17	.81	.27
	GSK4	.83	.88	.39	.42	.62	.21	.64	.31
	GSK5	.85	.84	.32	.54	.56	.23	.74	.27
Sportbezogenes Fähigkeits- selbstkonzept	SF2	.83	.83	.34	.42	.26	.58	.22	.65
	SF3	.71	.84	.56	.42	.09	.73	.27	.65
	SF4	.74	.79	.56	.67	.29	.75	.30	.65
	SF6	.82	.83	.45	.50	.29	.67	.26	.71
Eigenwert der Faktoren (vor der Rotation)						3.02	1.75	3.36	1.78
Summe der quadrierten Ladungen (nach der Rotation)						2.50	1.25	2.91	1.33
Erklärter Varianzanteil der 2-Faktoren (nach der Rotation)						46.91%		52.87%	

Anmerkung. Extraktionsmethode: Hauptachsen-Faktorenanalyse, Rotationsmethode: Promax mit Kaiser-Normalisierung

<sup>a</sup> Measure of Sampling Adequacy (MSA), Grenzwert: MSA > .50 <sup>b</sup> Kinder mit GB (mit GB) (n = 126), <sup>c</sup> Kinder ohne GB (ohne GB) (n = 1684) <sup>d</sup> Grenzwert: Kommunalität > .50

empirischen Daten für die beiden Gruppen abbilden lassen. Lediglich die Indikatorreliabilität (Rel) der Variablen GSK5 (Rel = .29) und SF2 (Rel = .30) für die Gruppe der Kinder mit GB liegen unter dem geforderten Grenzwert<sup>15</sup>. Dies ist aber unproblematisch, da sie sich statistisch signifikant von Null unterscheiden und damit den Mindestanforderungen genügen (Homburg & Giering, 1996). Auch die Faktorreliabilität liegt für beide Gruppen und beide Konstrukte über dem geforderten Grenzwert<sup>16</sup>. Die durchschnittlich je Faktor extrahierte Varianz (DEV) liegt für die Kinder mit GB (GSK = .45, SF = .48) knapp unter und für die Kinder ohne GB über dem Grenzwert<sup>17</sup>. Insgesamt kann damit von einer guten Reliabilität der Indikatoren und Konstrukte ausgegangen werden.

In einem letzten Schritt wird die Korrelation der Indikatoren der operationalisierten sportlichen Aktivität untersucht. Die durch die Software SPSS durchgeführten

Berechnungen zeigen, dass die sportlichen Freizeitaktivitäten im informellen und organisierten Bereich in beiden Gruppen signifikant korrelieren (Kinder mit GB:  $r_s = .54$ ,  $p < .001$ ,  $n = 126$ ; Kinder ohne GB:  $r_s = .47$ ,  $p < .001$ ,  $n = 1674$ ).

### Prüfung der Äquivalenz der Messmodelle

Die Prüfung auf Äquivalenz der Messmodelle erfolgt ebenfalls mittels MGFA. Dabei werden drei Äquivalenzstufen (konfigurale, metrische und skalare Äquivalenz) mit drei jeweils unterschiedlich restringierten Modellvarianten (unrestringiert, konstante Faktorladungen, konstante Achsenabschnitte) geprüft. Die Fitmaße für die drei Modellvarianten sind in Tabelle 4 für das Originalinstrument und das adaptierte Instrument dargestellt. Während sie beim adaptierten Instrument für alle drei Modellvarianten über resp. unter den geforderten Grenz-

<sup>15</sup> Rel  $\geq .40$

<sup>16</sup> Faktorreliabilität  $\geq .60$

<sup>17</sup> DEV  $\geq .50$

Tabelle 4 MGFA für Kinder mit und ohne GB

Instrumente	Modellvarianten	Fitmaße					
		$\chi^2$ <sup>a</sup>	d.f. <sup>b</sup>	$\chi^2$ /d.f.	RMSEA <sup>c</sup>	TLI <sup>d</sup>	CFI <sup>e</sup>
Original-instrument	Unrestringiert	409.45	122	3.36	.04	.95	.96
	Konstante Faktorladungen	448.73	133	3.37	.04	.95	.96
	Konstante Achsenabschnitte	523.06	144	3.63	.04	.94	.95
Adaptiertes Instrument	Unrestringiert	127.97	62	2.06	.02	.98	.99
	Konstante Faktorladungen	165.62	70	2.37	.03	.97	.98
	Konstante Achsenabschnitte	214.87	78	2.76	.03	.97	.98

Anmerkung. <sup>a</sup> Chi-Quadrat-Wert ( $\chi^2$ ) <sup>b</sup> Freiheitsgrade (d.f.) <sup>c</sup> Root-Mean-Square-Error of Approximation (RMSEA) <sup>d</sup> Tucker-Lewis-Index (TLI) <sup>e</sup> Comparative Fit Index (CFI)

werten<sup>18</sup> liegen, fallen sie beim Originalinstrument deutlich schlechter aus und die Grenzwerte werden teilweise überschritten.

Die Prüfung auf konfigurale Äquivalenz erfolgt durch die Betrachtung der Modellfitmaße, der Faktorladungen und -korrelationen der unrestringierten Modellvariante. Dabei wird das Gesamtmodell in beiden Gruppen frei geschätzt. Es zeigt sich, dass zusätzlich zu den zufriedenstellenden Modellfitmaßen auch die Faktorladungen ( $\lambda$ ) signifikant von Null verschieden und, mit Ausnahmen der Variablen SF2 (Standardisierte  $\lambda = .55$ ) und GSK5 (Standardisierte  $\lambda = .54$ ) in der Gruppe der Kinder mit geistiger Behinderung, substantiell<sup>19</sup> sind. Da auch die Faktor-Korrelationen mit Werten zwischen  $-.11$  und  $.56$  in beiden Gruppen deutlich kleiner als 1 sind, kann konfigurale Äquivalenz als gegeben betrachtet werden.

Bei der zweiten Modellvariante werden alle Faktorladungen in beiden Gruppen gleichgesetzt, während alle übrigen Modellparameter frei geschätzt werden. Zusätzlich zur Betrachtung der Modellfitmaße, die auch für diese Modellvariante zufriedenstellend sind, werden diese mit denjenigen der unrestringierten Modellvariante verglichen. Der Vergleich zeigt, dass sich die Modellfitmaße zwischen den beiden Modellvarianten nicht deutlich verschlechtern<sup>20</sup> und somit auch metrische Äquivalenz vorliegt.

Bei der dritten Modellvariante (konstante Achsenabschnitte) werden die Mittelwerte der latenten Variablen in der Gruppe der Kinder ohne GB auf Null gesetzt und die Konstanten der Indikatoren über beide Gruppen restringiert. Die latenten Mittelwerte der Kinder mit GB werden hingegen frei geschätzt. Die Fitmaße für diese Modellvariante liegen innerhalb der Grenzwerte. Ebenso zeigt der Vergleich der Fitmaße der Modellvarianten konstante Faktorladungen und konstante Achsenabschnitte, dass sich diese nicht deutlich verschlechtern und damit auch skalare Äquivalenz gegeben ist.

Mit der erfolgten Prüfung auf Normalverteilung, der Güteprüfung der Messmodelle sowie des Nachweises der Äquivalenz kann die erste Fragestellung beantwortet werden. Die Ergebnisse zeigen, dass die im Strukturmodell verwendeten Messmodelle in beiden Gruppen vergleichbar sind und dass sich die vorgenommenen Operationalisierungen für beide Gruppen, insbesondere auch für Kinder mit GB, eignen, um die zwei Konstrukte zu messen.

### Ergebnisse zur zweiten Fragestellung

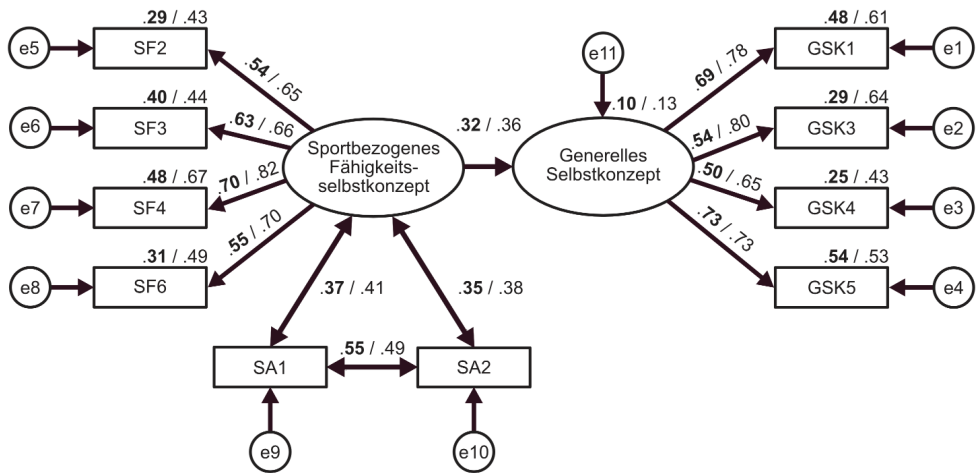
Das für die Beantwortung der zweiten Fragestellung verwendete MGKA ist in Tabelle 5 für beide Gruppe getrennt, in der relevanten Modellvariante (konstante Achsenab-

<sup>18</sup>  $\chi^2$ /d.f.  $\leq 3$ ; RMSEA  $\leq .08$ ; TLI  $\geq .90$ ; CFI  $\geq .90$

<sup>19</sup> Grenzwert: Standardisierte  $\lambda > .60$

<sup>20</sup> Grenzwert: Differenz zwischen den Fitmaßen RMSEA, TLI und CFI  $< .01$

Tabelle 5: MGKA für Kinder mit und ohne GB



Modellvariante	Fitmaße					
	$\chi^2$ <sup>a</sup>	d.f. <sup>b</sup>	$\chi^2$ /d.f.	RMSEA <sup>c</sup>	TLI <sup>d</sup>	CFI <sup>e</sup>
Konstante Achsenabschnitte	199.48	79	2.53	.03	.97	.98

Anmerkungen. Die Pfadkoeffizienten für die Gruppe der Kinder mit GB sind im Kausalmodell links des Trennstrichs notiert und fett hervorgehoben. Die Werte für die Gruppe der Kinder ohne GB sind in normaler Schrift auf der rechten Seite des Trennstrichs angegeben.

<sup>a</sup> Chi-Quadrat-Test ( $\chi^2$ ) / Freiheitsgrade (d.f.) <sup>b</sup> Root-Mean-Square-Error of Approximation (RMSEA) <sup>c</sup> Tucker-Lewis-Index (TLI); <sup>d</sup> Comparative Fit Index (CFI). Alle Werte sind standardisiert.

schnitte), dargestellt. Die Modellfitwerte der MGKA erfüllen die geforderten Grenzwerte und alle Pfadkoeffizienten in beiden Gruppen unterscheiden sich hoch signifikant von Null. Die Wirkung des sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept auf das generelle Selbstkonzept in der Gruppe der Kinder mit GB ist signifikant ( $p = .008$ ).

Werden die Mittelwertunterschiede in den beiden Gruppen betrachtet, so zeigt sich, dass Kinder mit GB über ein höheres generelles Selbstkonzept sowie über ein tieferes sportbezogenes Fähigkeitsselbstkonzept verfügen als Kinder ohne GB. Die Unterschiede liegen, verglichen mit den auf Null festgelegten Mittelwerten der Kinder ohne GB, bei den Kindern mit GB für das generelle Selbstkonzept bei .26, für das sportbezogene Fähigkeitsselbstkonzept bei -.29. Die Betrachtung der C.R.-Werte zeigt, dass diese für beide Mittelwertunterschiede

über dem Grenzwert von 1.96 liegen und damit statistisch signifikant sind. Allerdings können die Mittelwertsunterschiede als klein betrachtet werden.

### Ergebnisse zur dritten Fragestellung

Die Betrachtung der Zusammenhänge zeigt, dass für beide Gruppen vergleichbar starke Korrelationen zwischen dem sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept und den sportlichen Aktivitäten SA1 (Kinder mit GB:  $r = .37$ ; Kinder ohne GB:  $r = .41$ ) und SA2 (Kinder mit GB:  $r = .35$ ; Kinder ohne GB:  $r = .38$ ) sowie zwischen SA1 und SA2 (Kinder mit GB:  $r = .55$ ; Kinder ohne GB:  $r = .49$ ) bestehen. Dasselbe gilt für Wirkbeziehung des sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept auf das generelle Selbstkonzept (Kinder mit GB:  $B = .32$ ; Kinder ohne GB:  $B = .36$ ). Die Stärke der Korrelationen unterscheidet sich

zwischen den beiden Gruppen statistisch nicht signifikant. Es fällt aber auf, dass die Korrelationen, mit Ausnahme derjenigen zwischen den sportlichen Aktivitäten, für Kinder mit GB etwas geringer ausfallen als für Kinder ohne GB. Trotzdem kann festgehalten werden, dass die Einschätzung der eigenen sportlichen Kompetenzen für Kinder mit und ohne GB eine ähnlich starke Bedeutung für das Selbstkonzept zu haben scheint.

## Diskussion

Die in diesem Beitrag bearbeiteten Fragestellungen fokussieren auf drei relevante Aspekte der Selbstkonzeptforschung bei Kindern mit einer GB. Erstens zeigt sich hinsichtlich der Forschungsmethodik, dass sich Skalen aus erprobten Fragebogen bei einer entsprechenden Gestaltung der Datenerhebung und Anpassung der Erhebungsinstrumente auch für Kinder mit einer GB bewähren. Im Besonderen hat sich herausgestellt, dass sich invers formulierte Items für Kinder mit GB nicht eignen, da sie höhere lese- und schriftsprachliche Fähigkeiten voraussetzen und zu Verständnisproblemen führen können. Zweitens spiegeln die Ausprägung der gemessenen Konstrukte die widersprüchlichen Forschungsergebnisse. Beim generellen Selbstkonzept ist im Vergleich zu den Gleichaltrigen eher von einer Überschätzung auszugehen. Dies kann theoretisch mit der zeitlich verzögerten Entwicklung des Selbstkonzepts von Kindern mit GB erklärt werden. Beim sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept fallen die Einschätzungen der Kinder mit GB dagegen tiefer aus. Die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen sind gering. Drittens widersprechen unsere Ergebnisse den Annahmen, wonach die bestehenden theoretischen Modelle für Kinder mit einer GB keine Geltung haben sollen. Im Gegenteil, die dargestellten SEM legen den Schluss nahe, dass sich zwischen Kindern mit und ohne GB diesbezüglich keine bedeutsamen

Unterschiede ergeben. Das sportbezogene Fähigkeitsselbstkonzept scheint von Bedeutung für das generelle Selbstkonzept zu sein, und zwischen den sportlichen Aktivitäten und dem sportbezogenen Fähigkeitsselbstkonzept bestehen hoch signifikante Zusammenhänge. Diese Zusammenhänge sind von besonderem Interesse und lassen sich in zwei Richtungen interpretieren. Zum einen kann, wie im Skill-Development-Ansatz beschrieben, vermutet werden, dass mit vermehrten sportlichen Aktivitäten sich auch die sportbezogene Selbstwahrnehmung verändert. Umgekehrt kann dem Self-Enhancement-Ansatz folgend vermutet werden, dass ein positives sportbezogenes Fähigkeitsselbstkonzept vermehrt zu sportlichen Aktivitäten führt.

Weil von wechselseitigen Zusammenhängen auszugehen ist, können die Interpretationen auch beidseitige Folgerungen für die Praxis beinhalten. So sollte das Angebot an sportlichen Aktivitäten unterstützt werden. Detailanalysen zu den sportlichen Aktivitäten von Kindern mit einer GB zeigen, dass in Bezug auf die betriebenen Aktivitäten eine große Vielfalt besteht (Schluchter et al., 2021). Allerdings werden die Angebote durch die Kinder mit einer GB seltener genutzt. Deshalb sollten vielfältige Sportangebote in der Freizeit und in Vereinen gefördert werden, so dass alle Kinder passende Angebote finden können. Gleichzeitig kann davon ausgegangen werden, dass das sportbezogene Fähigkeitsselbstkonzept und damit auch das generelle Selbstkonzept gestärkt werden können, indem die Kinder positive Erfahrungen und Erfolgserlebnisse im Sport machen. Attraktive und didaktisch gut inszenierte Sportangebote ermöglichen es allen Beteiligten, sich mit ihren individuellen Fähigkeiten einzubringen und zum gemeinsamen Sporterlebnis einen Beitrag zu leisten (Oswald et al., 2020). Sie nehmen damit Grundgedanken einer inklusiven Pädagogik auf, in welcher die Verschiedenheit der Kinder zur Normalität wird.

## Limitationen

Der vorliegende Beitrag sieht sich mit Limitationen konfrontiert. So kann konstatiert werden, dass die Validität der verwendeten Konstrukte nicht ausreichend geprüft werden konnte. Auch muss die Verletzung der Normalverteilung der Indikatoren und Konstrukte im Zusammenhang mit den verwendeten Ratingskalen problematisiert werden. Ebenfalls muss darauf hingewiesen werden, dass die Adaption der Erhebungsinstrumente den Vergleich mit anderen Studien erschwert. Zudem wurde mit der allgemeinen Sportlichkeit nur eine Subdimension des physischen Selbstkonzepts berücksichtigt, die physischen Attraktivität als zweite Subdimension wurde nicht in die Analyse einbezogen. Ferner wurden in dieser Untersuchung Kinder mit einer sogenannten leichten GB aufgenommen. Bei Kindern mit mittleren oder schwereren GB wären weitere Anpassungen notwendig bzw. eher qualitative Erhebungsmethoden angezeigt. Des Weiteren basieren die Analysen auf Daten einer Querschnittstudie, wodurch keine Aussagen zu Ursachen- und Wirkungszusammenhängen gemacht werden können. Außerdem wurden keine Aussagen über die Wahrnehmung der Sportangebote durch die Kinder einbezogen (z. B. Zufriedenheit mit einem Sportangebot, Beurteilung des Gruppenklimas, Einschätzung der sozialen Akzeptanz, der Qualität der Beziehungen innerhalb einer Sportgruppe oder der Trainingsqualität). Die Berücksichtigung dieser und weiterer relevanter Aspekte stellt jedoch eine Voraussetzung für vertiefte Analysen zur Bedeutung der unterschiedlichen sportlichen Angebote für das Selbstkonzept dar.

## Forschungsperspektiven

Mit Blick auf die Limitationen und die Forschungslücken sind weitere Untersuchungen angezeigt. So sind die adaptierten Instrumente hinsichtlich ihrer Validität zu prüfen. Auch scheint die Berücksichtigung qualitativer Herangehensweisen gerade bei

Kindern mit schwerwiegenden und komplexen Beeinträchtigungen sinnvoll. Des Weiteren sind bei vertieften Analysen sowohl beide Subdimension des physischen Selbstkonzepts sowie weiteren relevanten Aspekten (z. B. Beurteilung der Qualität der Sportsettings) einzubeziehen. Schließlich sind Längsschnittstudien erforderlich, um Annahmen über die Wirkung von verschiedenen sportlichen Settings auf das Selbstkonzept zu erforschen, womit konkretere Hinweise für die Praxis generiert werden könnten.

## Literatur

- Albrecht, J., Elmose-Østerlund, K., Klenk, C. & Nagel, S. (2019). Sports clubs as a medium for integrating people with disabilities. *European Journal for Sport and Society*, 16(2), 88–110. <https://doi.org/10.1080/16138171.2019.1607468>
- Alfermann, D., Stiller, J. & Würth, S. (2003). Das physische Selbstkonzept bei sportlich aktiven Jugendlichen in Abhängigkeit von sportlicher Leistungsentwicklung und Geschlecht. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 35(3), 135–143. <https://doi.org/10.1026//0049-8637.35.3.135>
- Brettschneider, W.D. & Gerlach, E. (2004). *Sportengagement und Entwicklung im Kindesalter. Eine Evaluation zum Paderborner Talentmodell*. Meyer & Meyer.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2020). *Statistik Sonderpädagogik. Schuljahr 2018/19*. [Broschüre]. BFS.
- Conzelmann, A., Schmidt, M. & Valkanover, S. (2011). *Persönlichkeitsentwicklung durch Schulsport. Theorie, Empirie und Praxisbausteine der Berner Interventionsstudie Schulsport (BISS)*. Hans Huber.
- Dahan-Oliel, N., Shikako-Thomas, K. & Majnemer, A. (2011). Quality of life and leisure participation in children with neurodevelopmental disabilities: a thematic analysis of the literature. *Quality of Life Research*, 21(3), 427–439. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-0063-9>



- Gerlach, E. (2008). Sport, Persönlichkeit und Selbstkonzept. *sportunterricht*, 57(1), 5–10.
- Gerlach, E. & Brettschneider, W.D. (2013). *Aufwachsen mit Sport. Befunde einer 10-jährigen Längsschnittstudie zwischen Kindheit und Adoleszenz*. Meyer & Meyer.
- Hänsel, F. (2012). Sportliche Aktivität und Selbstkonzept. In R. Fuchs & W. Schlicht (Hrsg.), *Seelische Gesundheit und sportliche Aktivität* (S. 142–163). Hogrefe.
- Hänsel, F. & Ennigkeit, F. (2019). Selbst und Identität. In A. Göllich & M. Krüger (Hrsg.), *Sport in Kultur und Gesellschaft* (S. 1–15). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-53385-7\\_52-1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-53385-7_52-1)
- Harter, S. (1985). *Manual of the Self-Perception Profile for Children*. University of Denver.
- Hellmich, F. & Günther, F. (2011). Entwicklung von Selbstkonzepten bei Kindern im Grundschulalter – ein Überblick. In F. Hellmich (Hrsg.), *Modelle, empirische Ergebnisse, pädagogische Konsequenzen* (S. 19–46). Kohlhammer.
- Hölter, G. (2014). Inklusion und Sport - Eine Standortbestimmung. In R. Kemper & D. Teipel (Hrsg.), *Behindertensport: Inklusion - Rehabilitation - Special Olympics - Paralympics. Beiträge des Symposiums am 01./02.02.2013 an der Friedrich-Schiller-Universität Jena* (S. 73–81). Strauß.
- Hoppe, G.K. (2012). *Selbstkonzept und Empowerment bei Menschen mit geistiger Behinderung*. Centaurus Verlag & Media UG.
- Homburg, C. & Giering, A. (1996). Konzeptualisierung und Operationalisierung komplexer Konstrukte – Ein Leitfaden für die Marketingforschung, *Marketing: Zeitschrift für Forschung und Praxis*, 18(1), 5–24.
- Klenk, C., Albrecht, J. & Nagel, S. (2019). Social participation of people with disabilities in organized community sport. A systematic review. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 49(1), 365–380. <https://doi.org/10.1007/s12662-019-00584-3>
- Knoll, M. & Fessler, N. (2015). Freizeit- und Breitensport für Menschen mit Behinderungen. In M. Wegner, V. Scheid & M. Knoll (Hrsg.), *Handbuch Behinderung und Sport* (S. 226–237). Hofmann.
- Maïano, C., Coutu, S., Morin, J.S., Tracey, D., Lepage, G. & Moullec, G. (2019). Self-concept research with school-aged youth with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(2), 238–255. <https://doi.org/10.1111/jar.12543>
- Marsh, H.W. & Craven, R.G. (2006). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multi-dimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 133–166. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00010.x>
- Oswald, E., Rubeli, B., Valkanover, S., Conzelmann, A. & Schmidt, M. (2020). Selbstkonzeptförderung im Sportunterricht: Evaluation eines fünfmonatigen Lehrer\*innentrainings. *Zeitschrift für Sportpädagogische Forschung*, 8(2), 59–77.
- Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (SR 0.109).
- Rubeli, B., Oswald, E., Conzelmann, A. & Schmidt, M. (2020). Predicting global self-esteem in early adolescence: The importance of individual and gender-specific importance of perceived sports competence. *Sport, Exercise and Performance Psychology*, 9(4), 519–531. <https://doi.org/10.1037/spy0000196>
- Schluchter, T., Eckhart, M., Nagel, S. & Valkanover, S. (2021). Kinder mit kognitiver Beeinträchtigung und Sport. Untersuchung zu sportlichen Freizeitaktivitäten und dem sportbezogenen Fähigkeits-selbstkonzept. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 27(1-2), 26–33.
- Schuppener, S. (2005). *Selbstkonzept und Kreativität von Menschen mit geistiger Behinderung*. Julius Klinkhardt.

- Shavelson, R.J., Hubner, J.J. & Stanton, G.C. (1976). Self-Concept: Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407–441. <https://doi.org/10.3102/00346543046003407>
- Strauch, S. (2009). *Der Einfluss von Sport und Bewegung auf das Selbstkonzept und die Motorik von Erwachsenen mit geistiger Behinderung*. Dr. Kovač.
- Snostroem, R.J. & Morgan, W.P. (1989). Exercise and self-esteem: Rationale and model. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21(3), 329–337.
- Theiß, D. (2005). *Selbstwahrgenommene Kompetenz und soziale Akzeptanz bei Personen mit geistiger Behinderung*. Klinkhardt.
- Wacker, E. (2014). Inklusion bei Behinderung im Sport? Der neue Teilhabebericht der Bundesregierung als Richtschnur. In A. Hebbel-Seeger, T. Horky & H-J. Schulke (Hrsg.), *Sport und Inklusion - ziemlich beste Freunde?!* (S. 39–61). Meyer & Meyer.
- Wansing, G. (2013). Inklusion und Behinderung - Standortbestimmung und Anfragen an den Sport. In A. Volker (Hrsg.), *Inklusion durch Sport - Forschung für Menschen mit Behinderungen* (S. 9–24). Strauß.
- Weiber, R. & Mühlhaus, D. (2014). *Strukturgleichungsmodellierung. Eine anwendungsorientierte Einführung in die Kausalanalyse mit Hilfe von AMOS, SmartPLS und SPSS* (2. Aufl.). Springer Gabler.
- Wegner, M. (2014). "Sport für alle?" - Zur Leistungsorientierung von Menschen mit geistiger Behinderung. In R. Kemper & D. Teipel (Hrsg.), *Behindertensport: Inklusion - Rehabilitation - Special Olympics - Paralympics. Beiträge des Symposiums am 01./02.02.2013 an der Friedrich-Schiller-Universität Jena* (S. 145–158). Strauß.
- Werner, C.S., Schermelleh-Engel, K., Gerhard, C. & Gäde, J.C. (2016). Strukturgleichungsmodelle. In N. Döring & D. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (S. 945–973). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>

**Korrespondenzadresse:****Thierry Schluchter,**

Institut für Heilpädagogik,  
Pädagogische Hochschule Bern,  
Fabrikstraße 8, CH-3012 Bern,  
[thierry.schluchter@phbern.ch](mailto:thierry.schluchter@phbern.ch)

Der vorliegende Beitrag ist im Rahmen des Nationalfondsprojekts Soziale Partizipation von Kindern mit einer geistigen Behinderung im integrativen Schul- und Vereinssport (SoPariS) (Nr. 100019\_179299, Laufzeit: 01.08.2018 – 31.07.2021) entstanden.

Erstmalig eingereicht: 15.12.2020

Überarbeitung eingereicht: 22.05.2021

Angenommen: 11.06.2021