

Barnrörelserapport 2013

Författare:

Magnus Kilger, doktorand vid Barn- och ungdomsvetenskapliga institutionen, Stockholms universitet

Susanne Wolmesjö, lärare vid Bosön Idrottsfolkhögskola, Lidingö

Innehållsförteckning

Inledning	3
Idrott, kropp och hälsa	4
Nuläge för fysisk aktivitet och hälsa	4
Effekter av fysisk aktivitet	5
Fysisk bildning och hälsa	6
Fysisk aktivitet och lärande	7
Ämnet Idrott och hälsa i skolan	7
Idrottsrörelsen och barnidrotten	9
Selektering och urval inom idrotten	11
Sammanfattande kommentarer	12
Referenser	13

Inledning

Det råder idag en tydlig samstämmighet på flera områden när det gäller länken mellan fysisk aktivitet och hälsa. I denna rapport kommer vi ge några exempel på den positiva effekt som fysisk aktivitet har för hälsan och försöka sammanlänka detta med barn och ungdomar. Fysisk aktivitet är en central del för att bibehålla hälsa och man kan i grunden säga att utan fysisk aktivitet kan inte den mänskliga organismen överleva. En sammanfattande hållning kan nog sägas vara att fysisk aktivitet generellt är hälsobefrämjande och ett skydd mot våra vanligaste välfärdssjukdomar över tid (Socialstyrelsen, 2009). Samtidigt talar mycket för att en fysisk aktiv livsstil grundläggs tidigt och är svår att förändra i vuxen ålder (Engström, 2011). Hur får man då barn och ungdomar att bli fysiskt aktiva och upprätthålla intresset för fysisk aktivitet över tid? Vilka åtgärder och vilka interventioner gör att barn och ungdomar blir mer fysiskt aktiva? Det är centrala frågor i den svenska folkhälsodebatten.

Det är mot denna bakgrund författarna gjort en kartläggning eller snarare ett antal nedslag i den stora mängden av studier om fysisk aktivitet och hälsa. Utifrån detta har ett antal slutsatser och kommentarer gjorts. Syftet med denna rapport är att ta fram en nulägesrapport, med hjälp av ett antal forskningsstudier och kartläggningar om barns fysiska aktivitet och hälsa idag, för Friskis & Svettis i sitt arbete med fysisk aktivitet för barn och ungdomar i sin verksamhet.

Idrott, kropp och hälsa

I det mediala landskapet som idag, råder det inget tvivel om att den fysiska kroppen ofta står i fokus. Det kommer en strid ström av träningstips, dieter för smalare midja, likväl som olika typer av egenkontroller i syfte att identifiera risk för framtida ohälsa. Hälsa är inte bara var och ens ensak, utan den svenska folkhälsan värderas, beskrivs och analyseras flitigt. I den statliga utredningen (SOU 2008:59) om idrottsrörelsen och idrottsföreningarna ekonomiska stöd till idrotten beskrivs hälsoeffekterna med idrottande inom idrottsrörelsen enligt följande.

Fysisk aktivitet förebygger – förutom hjärt- och kärlsjukdomar – även åldersdiabetes, övervikt, cancer (främst tjocktarms- och bröstcancer) samt Alzheimers syndrom och kärlrelaterade demenssjukdomar hos medelålders och äldre. Därtill kan regelbunden fysisk aktivitet minska risken för fallolyckor, ge ökad livskvalité och motverkar depression. Hos barn och ungdomar bidrar fysisk aktivitet till kondition och styrka, upprätthållen energibalans och skydd mot övervikt. Till dessa fysiologiska effekter ska läggas barns och ungdomars psykosomatiska hälsa i form av bland annat förbättrad sömn, ökad koncentrationsförmåga och positiv fysisk självkänsla.

Nuläge för fysisk aktivitet och hälsa

Idag pekar flera rapporter och diskussioner i massmedia och vetenskapliga artiklar på oron över att barn och ungdomar blir mindre fysiskt aktiva och har en livsstil som pekar på mer stillasittande. I ett internationellt perspektiv kan nog ändå sägas att svenska barn har en av de mest gynnsamma hälsosituationerna i världen. Dock har ungdomsgenerationen sedan 1990-talet uppvisat en sämre hälsoutveckling och då främst inom den psykiska ohälsan (Socialstyrelsen, 2009). I den senaste folkhälsorapporten 2009 som presenteras av Socialstyrelsen vart femte år betonas svårigheten med att kvantitativt mäta fysisk aktivitet över tid, där flertalet studier baseras på egen skattning. En central punkt i folkhälsorapporten torde ändå vara att fysisk aktivitet är tydligt kopplat till socioekonomisk status till fördel för de med hög utbildning, vilket även visar sig i fysisk aktivitet i vuxen ålder (Engström, 2011).

Man kan med detta i beaktande, se att dåliga vanor grundläggs tidigt och reproduceras genom generationerna. En riskfaktor för fysisk inaktivitet är att växa upp i en familj som är fysiskt inaktiv, samt att motsvarande friskfaktor är att växa upp en miljö med regelbunden fysisk aktivitet.

Effekter av fysisk aktivitet

De vetenskapliga bevis och studier som idag är tillgängliga och berör barn och ungdomar stöder de sammanfattningarna att fysisk aktivitet bidrar till hälsosamma effekter för denna målgrupp. De dokumenterade hälsoeffekterna innehåller ökad fysisk hälsa (både aerob och muskulär styrkeeffekt), minskad risk för övervikt, ökad bendensitet och minskad risk för depression. Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga 80 % av alla kranskärslsjukdomar och stroke, 30 % av cancer och diabetes typ 2. Fysisk aktivitet och kost är viktiga faktorer för att förebygga sjukdomar och övervikt. WHO har sedan år 2010 utvecklat "Globala rekommendationer om fysisk aktivitet för hälsa" med det övergripande målet att ge politiska beslutsfattare på nationell- och regional nivå en vägledning om sambandet mellan frekvens, varaktighet, intensitet, typ och total fysisk aktivitet som behövs för förebyggande av icke smittsamma sjukdomar. Rekommendationerna för nivån av fysisk aktivitet för hälsa för gruppen 5-17 år innehåller lek, spel, sport, transport, fritid, idrottsämnet eller planerad aktivitet i familjen, skolan och kommunala aktiviteter. För att öka hälsa inom hjärta och lungor, muskler skelett, samt minska symptom inom oro och depression, har WHO följande rekommendationer:

1. Barn och ungdomar mellan 5-17 ska sammanlagt ha minst 60 minuters fysisk aktivitet varje dag. Nivån mellan moderat och hög intensitet på aktiviteten.
2. Fysisk aktivitet som är mer än 60 minuter per dag kommer att leda till ökade hälsoeffekter.
3. Den mesta aktiviteten bör vara aerob. Hög intensitet på den fysiska aktiviteten bör förekomma minst tre gånger per vecka och innehålla moment som stärker muskler och skelett.

Grundmotoriken verkar ha en stor betydelse för olika hälsoeffekter. Hardy (2012), visar i en studie på starka samband mellan låg kondition (hjärta och lungkapacitet), låg motorisk färdighet och att vara överviktig. Det finns därmed tecken på att det är viktigt att grundlägga

en god motorisk utveckling, med syftet att ge möjlighet till att vara fysiskt aktiv. Att grundlägga den motoriska kompetensen tidigt bör därför vara viktigt i ett livslångt perspektiv på träning och hälsa.

Även barns psykiska hälsa har samband med fysisk aktivitet. McKercher (2012) påvisade att de flickor som var fysisk aktivitet i skolan rapporterade mindre upplevelser av nedstämdhet än de flickor som inte hade fysisk aktivitet i skolan. Förutom fysisk aktivitet fanns det sociala faktorer och stöd som bidrog till resultaten. Pojkarna responderade mer på hög intensiteten och struktur i de fysiska aktiviteterna (McKercher, 2012). Även studier som belägger sambandet mellan fysisk aktivitet och mental hälsa hos yngre finns, där dock sambanden är mindre konsekventa och tydliga (Biddle, 2011).

Stockholms läns landsting utförde under 2010 en folkhälsoenkät, där det framgår att den fysiska aktiviteten hos barn och ungdomar varierar, men för en grupp om 10-15 % är otillräcklig. Då mycket tyder på att goda vanor grundläggs tidigt kan detta få effekter på lång sikt som idag inte uppmärksammas. Det generella råd eller de rekommendationer som gäller idag handlar om minst 60 minuter fysisk aktivitet på måttlig till hög ansträngningsgrad för barn (Schäfer Elinder; Hagströmer; Nyberg; Ekblom-Bak, 2011).

Fysisk bildning och hälsa

Begreppet fysisk bildning (eng. *physical literacy*), har sina rötter i filosofiskt tänkande kring motivation kopplat till livskvalité och har getts uppmärksamhet av flera kognitiva forskare och sociologer. Whitehead (2009) använder följande definition för att belysa begreppet.

”Individens inre motivation, självkänsla, självförtroende, fysiska kompetens, kunskap och förståelse för att utöva fysisk aktivitet i ett livslångt perspektiv för ökad livskvalité”

Whitehead (2009) menar med utgångspunkt i denna definition att individer som är fysiskt kompetenta har förtroende för en mängd olika fysiska aktiviteter i flera miljöer som gynnar en sund utveckling av hela människan. Fysiskt kompetenta individer utvecklar ständigt

motivation och förmåga att förstå, kommunicera, tillämpa och analysera olika former av rörelse. De kan visa en mängd olika rörelser med tillförsikt, kompetent, kreativt och strategiskt inom ett brett spektrum av hälsorelaterade fysiska aktiviteter. Dessa färdigheter ger människor möjlighet att göra hälsosamma, aktiva val som är både bra för och respekterar deras hela själv, andra och deras omgivning. Nedan följer några exempel på studier som kopplas samman med betydelsen av fysisk bildning.

Svender-Nielsen (2012) betonar vidare betydelsen av det sociala samspelet och dess betydelse för hälsa och välmående. Socialt väl fungerande människor har bättre möjlighet att utveckla sig både fysiskt och kognitivt än mindre socialt välfungerande (Svender-Nielsen, 2012). Även individens upplevelser av och känslor om den egna kroppen blir centralt för självkänsla likväl som självförtroende. En positiv upplevelse av den egna kroppen har en stor betydelse för utvecklingen av en stark självkänsla (Raustorp, 2005). Motoriken kan ligga bakom mycket av det som uppfattas som dålig social förmåga eller ses som en symbol för den sociala interaktionen och dess brister. Det kan handla om kroppsspråk, röst, intonation och blick som inte följer den accepterade normativa systemet. Enligt Bejerot (2011) är det nästan 50 procent risk att bli mobbad om barnet betecknas som klumpigt, vilket kan ge en bild av kroppskontrollens betydelse i barnkulturen idag. Även upplevelser av rörelseglädje tenderar att påverka människor och bidra positivt i ett livslångt hälsoperspektiv (Bejerot, 2011).

Fysisk aktivitet och lärande

Kognitiv neurovetenskap är läran om hur hjärnan möjliggör psykologiska fenomen eller mentala processer, det vill säga perception, tankar, minne, lärande, koncentrationsförmågan, beteende och känslor. Den erfarenhet som hjärnan förvärvar från kroppen och dess interaktion med miljön genom fysisk aktivitet kan överföras till det vi kallar kognitiva funktioner (Svender-Nielsen, 2009; Winther, 2008).

På senare år, har forskning visat på hur konditions- och motorikträning för barn och ungdomar har både akuta och mer långvariga effekter på hjärnan och kognitiva funktioner (Hillman 2009, Chaddock 2012). De visar att konditionsträning har bla följande effekter:

- Ökad hjärnvolyt på olika hjärnstrukturer som grå, vit substans och *corpus callosum*.
- Basala ganglier blir större vid träning, funktionella förändringar som uppmärksamhet och arbetsminne förbättras.
- Exekutiva funktioner förbättras av fysisk aktivitet.
- Fler blodkärl, fler celler, ökade BDNF-factors, effekt på hippocampus och frontallober.

Ämnet Idrott och hälsa i skolan

Läroplanen anger skolans värdegrund och grundläggande mål och riktlinjer. Förutom detta finns för varje enskilt ämne en nationellt fastställd kursplan.

Varje kommun ska fastställa en skolplan som visar hur kommunens skolor ska organiseras och utvecklas. Läroplanen, skolplanen och kursplanerna ger sedan utrymme för den enskilda skolans rektor, lärare och elever att anpassa innehåll, organisation och arbetssätt till lokala förhållanden. Planeringen av detta fastställs i skolans arbetsplan. De kan därför skilja sig åt något emellan varje skola.

Det finns en timplan för grundskolan som helhet. Timplanen anger den minsta garanterade tid som eleverna har rätt att få lärarledd undervisning i olika ämnen. Efter genomgången grundskoleutbildning ska varje elev ha fått minst 6 665 timmars undervisning. I ämnet Idrott och hälsa står det att det skall finnas 500 timmar lärarledda undervisningstimmar á 60 minuter under grundskolans 6 665 timmar. Vid skolans val får antalet timmar i timplanen för ett ämne eller en ämnesgrupp minskas med högst 20 procent. Det finns även de skolor som väljer att ha mer fysisk aktivitet, idrott och hälsa än de 500 timmar som står timplanen.

Idrott och hälsa är ett ämne som enligt läroplanen skall syfta till att eleverna utvecklar allsidiga rörelseförmågor och intresse för att vara fysiskt aktiva och vistas i naturen. Inom ämnet skall det även förekomma undervisning med samtal om upplevelser av olika fysiska aktiviteter, träningsformer, kroppsuppfattning och självbild. De ska även kunna röra sig i takt och rytm till musik (Skolverket, 2012).

”Skapande arbete och lek är väsentliga delar i det aktiva lärandet. Särskilt under de tidiga skolåren har leken stor betydelse för att eleverna ska tillägna sig kunskaper. Skolan ska sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen.” (Utdrag ur LGR 11)

Ett av de önskemål som den svenska idrottsrörelsen riktar till politiker i Sverige handlar om att öka tiden för fysisk aktivitet i skolan. Idrottsrörelsen når många barn- ungdomar, men inte alla. Det gör däremot skolan. Riksidrottsförbundet menar därför att det är allvarligt att undervisningen i ämnet idrott och hälsa har fått minskad tid. Ämnet ger möjlighet både till fysisk aktivitet i sig och till att locka barn och ungdomar att börja idrotta/bli fysiskt aktiva även utanför skoltid.

Forskning visar att ökad fysisk aktivitet bidrar positivt till skolprestationen också i teoretiska ämnen (Ericsson 2011, 2012). I årskurs nio var det ingen försämring på motoriktester (MUGI, Ericsson 2003) på 93 % av eleverna i gruppen som fått idrott varje dag under sin skolgång, jämför med 53 % i kontrollgruppen som haft idrott vid två tillfällen i veckan (Ericsson et al 2012). 96 % av eleverna i interventionsgruppen klarade kraven till fortsatta gymnasiestudier, jämfört med 89 % i kontrollgruppen.

Idrottsrörelsen och barnidrotten

Idrotten är en central del av det svenska samhället och den utan jämförelse största folkrörelsen i landet. Idrotten engagerar en mängd människor i landet, inte minst barn- och ungdomar, där de flesta barn under sin uppväxt kommer att vara medlemmar och delaktiga i idrottslig verksamhet i en idrottsförening. Den idrottsliga verksamheten har genom historien också gjort anspråk på att vara mer än bara en institution som tillhandahåller fysisk aktivitet. Idrottsrörelsen har sett som en fostrare av goda samhällsmedborgare, där barn och ungdomar fått möjlighet att delta och utvecklas på många plan, inte minst på ett demokratiskt plan. Även dess fristående roll från staten och idrottsrörelsens möjlighet att därmed utifrån egna kriterier och mål kunna bedriva verksamheten, har betonats som en central del av den svenska modellen. Denna förhållandevis stora frihet och det förtroende som detta kan anses vara har dock medfört ett särskilt ansvar. Idrottsrörelsens särskilda ansvar inom det välfärdspolitiska

området främst på inom folkhälsa för barn och ungdomar betonas i bl.a. i justitiedepartementets proposition (1998), *En idrottspolitik för 2000-talet – folkhälsa, folkrörelse och underhållning*.

Vidare visar flera studier att idrott har hög status bland ungdomar och att idrotten tar stor plats i ungdomskulturen idag (Ungdomsstyrelsen, 2005). Idrottsrörelsen framhåller studier som visar att ökad fysisk aktivitet höjer självmedvetenheten, förbättrar möjligheten att hantera stress och ger positivare känslor och ett bättre humör. Även förbättrade läroprocesser, snabbare inläring och bättre koncentrationsförmåga lyfts fram (Riksidrottsförbundet a, 2009). I idrottens idéprogram (Riksidrottsförbundet b, 2009) betonar man att idrotten ska utveckla människor fysiskt, psykiskt, socialt och kulturellt. Dokumentet uttrycker bl.a. följande:

Idrott svarar mot djupt liggande mänskliga behov. I idrotten får vi utlopp för glädje och spontanitet, vi trivs och mår bra.

Därför är idrott bra och utvecklande för oss människor. Genom idrottsverksamheten tränar vi och utvecklar kroppen så att vi mår bra och kan prestera mera såväl på idrottsbanan, som i vardagen.

Barn och ungdomars idrottande har i många anseenden fått uppmärksamhet under de senaste åren. Även regeringens intresse för verksamhetens innehåll har renderat i såväl handslaget, som idrottslyftet i syfte att få fler barn- och ungdomar att idrotta. Ett centralt motiv har varit, och är, att idrott stärker folkhälsan likväl som sociala integrationen. Samtidigt kan dessa projekt med pengar som öronmärkts för en viss typ av projekt, ses som en önskan om en större kontroll av verksamhetens innehåll och hur idrotten fördelar sina resurser. Vidare har ett antal problem rönt stor medial uppmärksamhet. Tidig selektering, eller gruppering utifrån mognad som idrottsföreningarna föredrar att benämna det, har växt en diskussion kopplat till etiska principer, krav på verksamheten i en bidragsfinansierad idrottsrörelse m.m. Även sexuella övergrepp, kränkande behandling, föräldrarollen och skenande kostnader har varit upphov till diskussion. Den bild av idrotten som en form av allmänt positiv samhällskraft har i någon mån ifrågasatts eller åtminstone gett upphov till granskning. Idrotten som genom historien själv främst talat om socialisering, kamratskap och integration, får nu också tala om selektion, övergrepp och diskriminering. Det är för idrotten en ny del att diskutera och fortsatt arbetet för att skapa förtroende kommer sannolikt att bli centralt. Det torde dock stå klart att

finansiering med hjälp av statliga medel medför ett särskilt ansvar för hur verksamheten bedrivs, vilket även innefattar handling och utvärdering och inte enbart generella verksamhetsmål.

Selektering och urval inom idrotten

En fråga som aktualiserats och diskuterats inom idrotten allt mer under senare år handlar om tidiga elitsatsningar och urval i tidig ålder. I ett föreningsperspektiv beskrivs detta ofta som urval baserat på mognad i syfte att skapa fungerande träningsgrupper, som anses gynna alla. Samtidigt betonas ofta svårigheten i att göra dessa typer av urval och att urvalen främst sker baserat på icke träningsbara faktorer såsom fysisk mognad och antropometriska mått (se bl.a. Peterson, 2011; Burgees, Northon, 2010; Stenling, Holmström, 2011). Det råder i någon mån samstämmighet om att det är viktigt att tidigt börja med fysisk aktivitet och idrott, men frågan är ska innebära tidig specialisering eller det är mer gynnsamt med tidig generalisering och ett senare idrottsspecifikt val. Det torde dock vara tydligt att det finns ett stort antal ungdomar som slutar idrotta under sin tonårstid, vilket har flera orsaker såsom andra intressen, tidsbrist m.m., men där en faktor som spelar in är den tävlingslogik och selekteringsmekanism som finns inom idrottsrörelsen (Riksidrottsförbundet c, 2008).

Sammanfattande kommentarer

Fysisk aktivitet är centralt på många plan, där förbättrad fysisk hälsa är det mest uppenbara, men där också effekten av psykosociala faktorer är betydande. Fysisk aktivitet verkar därmed ha förutsättningar att arbeta med social fostran och stärkt självkänsla, likväl som med allmänfysisk utveckling. Idrott kan därför ses som både ett mål i sig, men också ett medel.

Människors vanor för fysisk aktivitet grundläggs under barndomen och blir i många avseenden en grund för fortsatt fysisk aktivitet genom livet (Engström, 2011). Det innebär att det är centralt av fysisk aktivitet som en naturlig del för barn- och ungdomar är centralt för att i förlängningen ge förutsättningar för en aktiv befolkning. De samhällsekonomiska incitamenten för att grundlägga dessa vanor torde vara starka och utmaningen ligger främst i att finna interventioner som gör att detta sker på ett bra och positivt sätt.

Skolans och idrottsrörelsens roll i folkhälsoarbetet är central och idrotten har också goda möjligheter att genom sin breda förankring nå många barn och ungdomar med sin verksamhet. Det torde dock stå klart att finansiering med hjälp av statliga medel medför ett särskilt ansvar för hur verksamheten bedrivs, vilket även innefattar handling och utvärdering och inte enbart generella verksamhetsmål. Den utmaning som blir central handlar främst om interventioner av fysisk aktivitet och hur de aktörer som arbetar med dessa frågor hittar tillvägagångssätt för att skapa aktiva barn och ungdomar.

Referenser

- Bejerot, S. (2011). *The relationship between poor motor skills and neurodevelopmental disorders*. Dev. Med Child Neurol. 2011 Sep;53(9):779. doi: 10.1111/j.1469-8749.2011.04041.x. Epub 2011 Jul 14. Karolinska Institutet - Clinical Neuroscience, Stockholm, Sweden.
- Biddle SJ; Asare M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*. 45(11): 886-95.
- Burgess, D; Naughton, G. (2010). Talent Development in Adolescent Team Sports: A Review. *International journal of sports physiology and performance*. 5(1): 103 -116.
- Chaddock L, Hillman C, Pontifex M, Johnson C, Raine L, Kramer A (2012). Childhood aerobic fitness predicts cognitive performance one year later. *Journal of Sports Sciences*, March 2012; 30(5): 421-430
- Engström, L-M (2011). *Smak för motion*. Stockholm: Stockholms universitets förlag.
- Ericsson, I., & Karlsson, M. (2011). Effects of Increased Physical activity and Motor training on Motor skills and Self-esteem: An Intervention Study in School years 1 through 9. *International Journal of Sport Psychology*, 42, 461-479.
- Ericsson, I., & Karlsson, M. (2012). Motor Skills and School Performance in Children with Daily Physical Education in School – A Nine-Year Intervention Study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*.
- Hardy LL, Reinten-Reynolds T, Espinel P, Zask A, Okely AD (2012). *Prevalence and Correlates of Low Fundamental Movement Skill Competency in Children*. Pediatrics 2012
- Hillman C, Pontifex M, Raine L, Castelli D, Hall E, Kramer A (2009). *The effects of acute treadmill walking on cognitive control and academic achievement in preadolescent children*. Neuroscience, 2009 March 31; 159(3): 1044-1054
- Justitiedepartementet (1998). *En idrottspolitik för 2000-talet – folkhälsa, folkrörelse och underhållning*. Stockholm: Proposition.
- McKencher C, Schmidt M.D, Sanderson K, Dwyer T, Venn A.J (2012) *Physical activity and depressed mood in primary and secondary school-children*. Mental health and Physical Activity.
- Peterson, T (2011). Selektionssystemen saknar talang. *Svensk idrottsforskning*, (4) 9-13.
- Raustorp A (2005), *Physical activity, body composition and physical self esteem among children and adolescents*. Stockholm: Karolinska Institutets förlag.
- Riksidrottsförbundet a. (2009). *Varför idrott och fysisk aktivitet är viktigt för barn och ungdomar?* Stockholm: Riksidrottsförbundet press.

Riksidrottsförbundet b. (2009). *Idrotten vill. Idrottsrörelsens idéprogram*. Stockholm: Riksidrottsförbundet press.

Riksidrottsförbundet c. (2008:4). *Vilka stannar kvar och varför?* Stockholm: Riksidrottsförbundet press.

Schäfer Elinder, L, Hagströmer, M, Nyberg, G, Ekblom-Bak, E. (2011). Fysisk aktivitet och stillasittande. I Forsberg B., Westling, K., Lenhoff, B. *Folkhälsorapport 2011. Folkhälsan i Stockholm – I dag och i morgon*. Stockholm: Stockholms läns landsting.

Statens offentliga utredningar (2008:59). *Föreningsfostran och tävlingsfostran. En utvärdering av statens stöd till idrotten*. Stockholm: SOU rapport.

Stenling, A., Holmström, S (2011). Talangjakt=talangslakt. *Svensk idrottsforskning*, (1) 19-23.

Skolverkets föreskrifter (SKOLFS 2011:19) om kunskapskrav för grundskolans ämnen. *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Stockholm: Skolverket.

Skolverkets hemsida www.skolverket.se. Hämtat, 2013-02-10

Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapporten 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Svendler Nielsen, Charlotte (2009). Ind i bevægelsen—et performativt fænomenologisk feltstudie om kropslighed, mening og kreativitet i børns læreprocesser i bevægelsesundervisning i skolen. *PhD Thesis, Department of Exercise and Sport Sciences, University of Copenhagen, Denmark*

Svendler Nielsen Charlotte (2012) Looking for Children's Experiences in Movement: The Role of the Body in "Videographic Participation" *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, Vol 13, No 3 (2012)

Ungdomsstyrelsen (2005:9). *Unga och föreningsidrotten*. Stockholm: Ungdomsstyrelsens skrifter.

World Health Organization (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Schweiz: WHO library Catalogning in Publication Data.

Whitehead. M.E (2009). *The current working definition of Physical Literacy*. Hämtat från www.physical-literacy.org.uk (2013-01-22).

Winther, Helle (2008). Body contact and body language: Moments of personal development and social and cultural learning processes in movement teaching and education. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 9(2), Art. 63, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0802637> [Date of access: June 25th 2012].