



Idrottens samhällsnytta

En vetenskaplig översikt av idrottsrörelsens
mervärden för individ och samhälle



Idrottens samhällsnytta

Svensk idrott är en viktig och positiv kraft i samhället. Med 3,2 miljoner medlemmar i 20 000 ideella föreningar och 650 000 ledare, skapar idrottsrörelsen en rad positiva bieffekter som vi kallar samhällsnytta. Idrottens drivkraft är glädjen och gemenskapen i gruppen eller laget, utmaningen och nerven i tävlingen, känslan att spränga sina gränser och det välmående som infinner sig efter ett träningspass.

Då idrottens samhällsnytta spänner över många områden, allt från hälsoekonomi och självkänsla till besöksnäring och integration, är det en grannliga uppgift att sammanställa en heltäckande kartläggning. Därför har RF låtit 16 forskare i 13 översikter gå igenom den befintliga forskningen över idrottens samhällsnytta. Detta är alltså en av de 13 översikterna. I sammanställningen över samtliga kapitel hittar du alla områden som har genomlysts.

Forskarna Paul Sjöblom och Johan Faskunger har varit redaktörer för rapporten. De har även bidragit med en översikt själva.

Alla översikter i rapporten är intressant för idrottsrörelsen, men jag tror att även forskare, politiker och tjänstemän, näringslivsföreträdare, journalister och en allmänhet som är intresserade av idrottens och idrottsrörelsens nytta för individ och samhälle, kan finna den läsvärd. Så läs gärna de andra översikterna.

Kombinationen av ett starkt egenvärde och stor samhällsnytta inom många områden gör idrottsrörelsen till en viktig del av det svenska samhället. Vi vill möta gemensamma samhällsutmaningar och vi kan bidra till att skapa en gemenskap och framtidstro i samhällets alla delar.

Vi gör Sverige starkare.

Stefan Bergh

Generalsekreterare Riksidrottsförbundet

FoU-rapport 2017:1

Du finner FoU-rapporter utgivna av Riksidrottsförbundet på: www.rf.se/forskning

Redaktörer: Johan Faskunger och Paul Sjöblom

Foto: Bildbyrå



Föreningsidrott och ungas psykosociala hälsoutveckling

Stefan Wagnsson

Inledning

Den frivilligt organiserade idrotten betraktas i allmänhet som en verksamhet som i högsta grad bidrar till ungas positiva hälsoutveckling. Mycket tack vare att den tillhandahåller möjligheter för barn och ungdomar att kunna vara fysiskt aktiva på sin fritid, men också för att man där får öva på att samarbeta med andra, lära sig att sätta upp mål, hantera såväl framgångar som motgångar, lära sig lösa konflikter, få utlopp för sina känslor och testa sina gränser (Mahoney & Stattin, 2000; Wagnsson, 2009). Forskning visar även att ett av de främsta skälen till att barn och ungdomar väljer att idrotta i en förening är att de vill känna sig vältränade och hålla sig i form (Lindgren, Patriksson, & Fridlund, 2002; Perkins, Jacobs, Barber, & Eccles, 2004).

Det är även en allmänt utbredd uppfattning att föreningsidrotten bidrar till att ungdomarna håller sig "borta från gatan", vilket underförstått betyder att de undviker sådant som kan verka skadligt för hälsan såsom alkohol, tobak eller droger, men även bråk och brottslighet (Holt, Kingsley, Tink, & Scherer, 2011; Wagnsson & Augustsson, 2015). Vi vet dock att det även förekommer händelser i den organiserade idrotten som kan verka negativt på unga idrottares psykosociala hälsoutveckling, i form av till

exempel tidig specialisering, toppning av lag, press från föräldrar och lagkamrater som retas eller mobbas (Augustsson, 2007; Lindgren & Hinic, 2005; Redelius, 2016).

I *Statens stöd till idrotten* (prop. 2008/2009:126) framgår att ett av de främsta målen med idrottspolitiken är att verka för att den idrottsliga verksamheten utformas på ett sådant sätt att den främjar folkhälsan på både kort och lång sikt. Hur väl lyckas idrottsrörelsen med detta? Stämmer den allmänt positiva bilden överens med den forskning som företagits inom området eller verkar idrotten tvärtom hämmande på individers psykosociala hälsoutveckling? Vilka faktorer och vilka omständigheter inom idrotten är det i så fall som påverkar styrkan och riktningen i denna hälsoutveckling?

Med utgångspunkt i ovanstående är det övergripande syftet med föreliggande text att sammanställa befintlig kunskap kopplat till idrottsrörelsens betydelse för unga idrottares psykosociala hälsoutveckling, samt belysa under vilka omständigheter som hälsoutvecklingen i så fall sker. Ytterligare ett syfte är att peka ut eventuella kunskapsluckor inom området samt ge förslag på vidare forskning.

Disposition

Denna översikt inleds med en redogörelse för centrala utgångspunkter – hur begreppen idrott och hälsa ska förstås – och på vilka grunder vissa val och avgränsningar har gjorts. Därefter presenteras en sammanställning av internationell, nordisk och svensk forskning, kopplat till hälsovariabler såsom livskvalitet, välmående, livsglädje, psykosomatiska besvär och depressiva symptom.

Översikten avrundas med en sammanfattande diskussion som behandlar de övergripande mönster om idrottens betydelse för ungas psykosociala hälsoutveckling, men framför allt hur ledare, föräldrar, föreningar och institutioner kan strukturera upp verksamheten för att en positiv hälsoutveckling ska ske. Avslutningsvis diskuteras vilka fallgröpor man bör passa sig för vid tolkning av resultaten samt förslag på vidare forskning.

Centrala utgångspunkter och avgränsningar

Idrott

Idrott kan utföras på många olika sätt och i många olika sammanhang där det är vanligt att man skiljer på spontanidrott, skolidrott och föreningsidrott. I denna översikt är det den ideellt organiserade idrotten som fokuseras. I Sverige är den relativt enkel att särskilja, då de flesta idrotter kan sorteras under Riksidrottsförbundets paraply. Däremot blir det mer problematiskt när man ska studera den ideella idrotten i andra länder. Speciellt i de anglosaxiska länderna (Australien, Kanada, Nya Zeeland, Storbritannien och USA) som den övervägande forskningen härstammar från. Även om det finns verksamheter som delvis finansieras av staten (t.ex. "Community Amateur Sports Club" i Storbritannien), så är idrotten i dessa länder starkt knutna till skolan eller till olika universitet, där anställda och utbildade ledare oftast är ansvariga för verksamheten. Därutöver finns det flera föreningar/företag som bedriver en mer kommersialiserad form av idrott, där vinstintresset har avgörande betydelse för dess existens.

Trots dessa kulturella skillnader – som försvårar att göra direkta jämförelser med svenska förhållanden – finns det likheter i sättet att möta varandra i den idrottsliga miljön (t.ex. hur föräldrar stöttar sina barn, hur ledare ger återkoppling på prestationer, vilka saker man värdesätter inom idrotten) som rättfärdigar en belysning av den internationella forskningen inom området. Ambitionen med denna översikt har dock genomgående varit att försöka tolka bärigheten i forskningen utifrån ett svenskt perspektiv. Generellt sett är det förhållandevis få svenska studier som riktat fokus mot att undersöka idrottens hälsoeffekter – här kommer de att få ett relativt stort utrymme.

Även om idrottens betydelse för vuxnas hälsa är viktig att belysa, är det främst under barn- och ungdomsåren som normer, värderingar och livsstilsvanor etableras (Harter, 2015; Bronfenbrenner, 2005). Detta är sannolikt en av anledningarna till att den övervägande forskningen inom området är kopplat till just barn- och ungdomsidrotten. Följaktligen kommer översikten främst att fokusera på barn- och ungdomar (7–18 år).

Hälsa

Hälsa är ett mångfacetterat begrepp som flera forskare har försökt ringa in och definiera utifrån olika ansatser (Medin & Axelsson, 2000). Denna mångfald av synsätt speglar också av sig i den forskning som bedrivs inom området där olika aspekter betonas. Vilket perspektiv på hälsa som forskarna har tagit utgångspunkt i får konsekvenser för vilka variabler på hälsa som de väljer att studera. Om de exempelvis har utgått från biomedicinska inriktningar ses hälsa mer som ett tillstånd av frånvaro av sjukdom, som uppnås då kroppens delar fungerar normalt. Forskare som tar utgångspunkt i mer humanistiska inriktningar ser hälsa mer ur ett helhetsperspektiv, där olika dimensioner av hälsan betonas och där upplevelseaspekterna är centrala. Inom denna inriktning fokuseras på faktorer som bidrar till ökad hälsa och inte i första hand vad som orsakar sjukdomar.

Denna översikt kommer främst att fokusera på möjliga hälsovinster kopplade till humanistiska inriktningar. Mer specifikt är ambitionen att göra en övergripande kartläggning av forskning som undersökt kopplingar mellan den frivilligt organiserade idrotten och individers psykosociala hälsa. I det här fallet i form av deras uppfattningar om sin generella hälsa, välmående och livskvalitet, men också om, och i så fall vilken grad, deltagande i föreningsidrott kan förebygga uppkomsten av psykosomatiska symptom (t.ex. oro, ångest och depression).

Idrottens betydelse för ungas hälsa

Livskvalitet, välmående och livsglädje

Inom områden där man har studerat relationen mellan idrott och hälsa har forskningen under lång tid dominerats av undersökningar som studerat hälsa ur ett mer patologiskt perspektiv/preventivt syfte. Forskare har bland annat studerat skillnader mellan hög- och låginvolverade idrottare i avseende på olika sjukdomsrelaterade besvär (t.ex. psykosomatisk ohälsa) (Donaldson & Ronan, 2006; Sanders, Field, Diego, & Kaplan, 2000). På senare tid har forskare i högre grad anammat den positiva psykologin när det handlar om ungas utveckling (Positive Youth Development), där unga mer betraktas som om de har potential att utvecklas snarare än att de bär på problem eller besvär som ska lösas (Holt & Sehn, 2008). Detta har bidragit till att forskningen i högre

grad fokuserar på individers positiva hälsovariabler såsom livskvalitet, välmående, livsglädje och vitalitet. Expansionen av forskningen inom området har emellertid lett till att det florerar en mängd olika begrepp med delvis liknande innebörd och där man också har använt flera olika mätinstrument för att samla in data. Detta sammantaget gör att det kan vara vanskligt att få ett helhetsgrepp av resultaten kopplade till olika hälsobegrepp (se även Lundqvist, 2011). Nedanstående genomgång av studier inleds med en genomgång av forskning som är kopplat till ungas positiva hälsoutveckling. Sedan fokuseras det mer tydligt på i vilken grad idrotten kan förhindra/mildra graden av psykosomatiska besvär (ill-being, depression, ångest, stress).

I en systematisk översikt (Eime, Young, Harvey, Charity, & Payne, 2013) av 30 studier publicerade under åren 1990–2012 konstaterar författarna att ett deltagande i den frivilligt organiserade idrotten, och då företrädesvis inom lagidrotter, har tydliga fördelar för ungas hälsoutveckling, bland annat i form av välmående, förbättrad livskvalitet (se exempelvis Michaud, Jeannin, & Suris, 2006; Valois, Zullig, Huebner, & Drane, 2004) och förmåga att reglera känslor och hantera motgångar (se t.ex. Bartko & Eccles, 2003; Hansen, Larson, & Dworkin, 2003). Detta ligger också i linje med senare studier som visar att ungdomar, och då speciellt flickor, som i högre grad idrottar i organiserad form, skattar sin hälsa, livstillfredsställelse, glädje och lycka i livet som potentiellt större jämfört med de som ej deltar eller deltar i liten grad i organiserad idrott (Booker, Skew, Kelly, & Sacker, 2015; Wold, m.fl., 2013). En svensk studie (Riksidrottsförbundet, 2005), som inkluderade 1 770 ungdomar (17 år), visar på liknande tendenser. Ungdomar som uppgav sig vara aktiva medlemmar i en förening upplevde att de var mer nöjda med livet och hade en mer positiv framtidssyn jämfört med motsvarande icke-idrottande ungdomar.

I en systematisk översikt av 30 studier publicerade under åren 1990–2012 konstaterar författarna att ett deltagande i den frivilligt organiserade idrotten, och då företrädesvis inom lagidrotter, har tydliga fördelar för ungas hälsoutveckling, bland annat i form av välmående, förbättrad livskvalitet och förmåga att reglera känslor och hantera motgångar.

I huvudsak tar översikten av Eime med kollegor (2013), liksom Booker med kollegor (2015), Riksidrottsförbundet (2005) och Wold m.fl. (2013), stöd i tvärsnittsstudier, vilket kan vara problematiskt då det kan vara svårt att avgöra om det är idrotten i sig som har betydelse för hälsoutvecklingen eller om resultaten i stället beror på att individer med redan goda förutsättningar att utveckla en god hälsa i högre grad söker sig till idrotten. Denna problematik brukar benämnas selektionsbias. I urvalet av studier i översikten som genomfördes av Eime med kollegor (2013), förekommer det emellertid även studier (9 st.) där deltagarna följs under en längre tid. Detta möjliggör att man i högre utsträckning kan kontrollera för eventuell selektionsbias. Huvudresultaten från dessa studier stödjer i stort den övriga forskningen och visar exempelvis att barns och ungdomars deltagande i organiserad idrott, speciellt lagidrott, är kopplad till minskad social ångest, lägre grad av social isolering, ökad social kompetens och starkare självkänsla vid en jämförelse med icke-idrottande kamrater i samma ålder. Findlay & Coplan (2008) har även visat att speciellt blyga barn (9–12 år) tycks ha en fördel av att idrotta – deras självupplevda oro och ångest minskade om de regelbundet deltog i idrott (ett års uppföljning).

I en longitudinell studie genomförd av Howie, McVeigh, Smith, & Straker (2016) mättes olika hälsovariabler (generell hälsa, välmående, kroppssammansättning, depression, ångest och stress) vid sex tillfällen (5, 8, 10, 14, 17 och 20 år) hos 1 679 australienska flickor och pojkar. Forskarna fann en mer positiv hälsoutveckling hos de som idrottade kontinuerligt, jämfört med dem som slutade idrotta eller som ej deltog i idrott.

I en annan systematisk översikt av Ommundsen, Løndal och Loland (2014) gjordes ett försök att ta ett grepp om relevant forskning som fokuserar på relationen mellan att delta i organiserad frivillig idrott och begreppet välmående (well-being)¹. Med välmående menas här att man som person generellt sett upplever att livet fungerar bra socialt, mentalt och fysiskt. Välmående-begreppet innehåller i sig flera olika underliggande dimensioner som till exempel livstillfredsställelse, optimism och glädje, vitalitet, känsla av kontroll och känsla av sammanhang, vilket tas upp i en del studier (t.ex. Dimech & Seiler, 2011; Ommundsen, Lemyre, Abrahamsen, & Roberts, 2010). Med grund i forskning som företagits inom området menar Ommundsen, Løndal och Loland (2014) att det finns tydliga bevis för att idrott i allmänhet, och lagidrott i synnerhet, kan stärka barns och ungdomars välmående. Dock under förutsättning att idrotten bedrivs enligt vissa premisser; att idrottsmiljön präglas av ett ”uppgiftsinriktat och självbestämmande motivationsklimat”, där individen får möjlighet att känna sig kompetent, självständig och tillhöra en gemenskap, och där ledarna/tränarna fokuserar på individens utveckling i förhållande till sig själv, men också en miljö där lärande, ansträngning och en tillåtande attityd till misstag är framträdande. I ett sådant klimat främjas glädjen och den inre motivationen, vilket även speglar av sig positivt på individens välmående (Ames, 1992; Blanchard, Amiot, Perreault, & Vallerand, 2009; Gagne, 2004; Ntoumanis & Biddle, 1999; Ommundsen m.fl., 2010; Reinboth & Duda, 2006; Ryan & Deci, 2000), men även på viljan att fortsätta idrotta (Alvarez, Balaguer, Castillo, & Duda, 2012). Om idrottsmiljön i stället utmärks av ett prestationsinriktat och överdrivet kontrollerande motivationsklimat, där de aktiva känner tvång, rädsla för att misslyckas och där ledarna mestadels fokuserar på de bästa och där prestationer i förhållande till andra är en måttstock för hur bra man är i sin idrott, ökar risken betänkligt att utveckla en yttre motivation till sin idrott, vilket i förlängningen sannolikt leder till ett minskat välmående (Ames, 1992; Bartholomew, Ntoumanis, & Thøgersen-Ntoumani, 2011; Ntoumanis & Biddle, 1999; Ommundsen m.fl., 2010; Ryan & Deci, 2000). Även ytterst sparsamma studier som studerat kamraters betydelse pekar på vikten av att lagkamraterna skapar ett uppgiftsinriktat klimat, då det visat sig vara kopplat till en starkare inre motivation och glädje att idrotta (Jöesaar, Hein, & Hagger, 2011).

Ovanstående kopplingar mellan olika former av motivationsklimat och hälsoindikatorer har bekräftats i senare forskning, bland annat i en tvärsnittsstudie av Cronin och Allen (2015), där 202 ungdomar från 13 olika idrotter fick besvara en enkät som visade på ett positivt samband mellan ett upplevt självbestämmande klimat, skapat av ledaren/ledarna, och spelarnas livstillfredsställelse. En annan översikt, av Harwood, Keegan, Smith och Raine (2015), inkluderade 104 studier mellan 1990–2014, och visade också på betydande samband mellan olika former av motivationsklimat och hälsovariabler, där ett uppgiftsinriktat klimat (föräldrar, ledare och kamrater) har ett positivt (medelstarkt) samband till positiva känslotillstånd såsom glädje, nöjdhet, intresse och energi/ork, medan ett resultatnriktat motivationsklimat är svagt negativt kopplat till motsvarande känslotillstånd.

I kontrast till tidigare beskrivna samband visar en svensk longitudinell studie (Stenling, Lindwall, & Hassmén, 2015) med 247 skidåkare (109 flickor/kvinnor, 138 pojkar/män) inte på några tydliga kopplingar över tid mellan upplevt självbestämmande/autonomistödjande motivationsklimat och deras subjektiva välmående (well-being). Värt att notera är att man då till skillnad mot övriga studier använde en mer sofist-

1 “Well-being is a combination of feeling good, being able to pursue intrinsic goals and values, and functioning effectively” (Ommundsen, Løndal, & Loland (2014, s. 916–917).

tikerad analysmetod² som bland annat tar hänsyn till individuella förändringar över tid och inte enbart ser till förändringar i gruppen som helhet, vilket kan förklara skillnaderna i resultat. Men detta gällde alltså bara skidåkare. Hur som helst kan det vid framtida studier vara av vikt att använda sig av liknande analysmetoder för att se om de annorlunda resultaten är giltiga också för andra idrotter.

Psykosomatiska besvär och depressiva symptom

Psykosomatiska besvär och symptom kan ses som ett resultat av en process som tar sin utgångspunkt i olika stressande situationer (stressorer) och individens tolkning av dessa. Om en person upplever en obalans mellan de inre och yttre krav som ställs, och avseende förmågan att hantera dessa, kan detta ta sig uttryck i en mängd olika psykosomatiska besvär och depressiva symptom i form av till exempel oro, ångest, håglöshet, irritation, skuld känslor, magont, huvudvärk och/eller sömnsvårigheter (Währborg, 2009; Johnson & Taliaferro, 2011). I vilken utsträckning kan den organiserade idrotten förebygga uppkomsten av dessa symptom?

I en systematisk översikt av Johnson och Taliaferro (2011) undersöktes sambandet mellan idrott/fysisk aktivitet och depression. Samtliga originalstudier, utom en, visade på ett negativt samband mellan deltagande i idrott/fysisk aktivitet och depression, det vill säga idrott och fysisk aktivitet verkar motverka eller lindra depression. Lyfter man ut de studier som enbart studerade den frivilligt organiserade idrotten (t.ex. Babiss & Gangwisch, 2009; Harrison & Narayan, 2003; Patten, Choi, Vickers, & Pierce, 2001; Sanders, Field, Diego, & Kaplan, 2000; Van Voorhees m.fl., 2008), visade samtliga omvända samband mellan idrottsdeltagande och depressiva symptom, vilket tyder på idrottslig involvering generellt sett har en skyddande effekt mot depression. Även studier (t.ex. Boone & Leadbeater, 2006; Sanders m.fl., 2000) som behandlas i tidigare nämnda översikt av Eime med kollegor (2013), liksom senare forskning av Jewett med kollegor (2014), stödjer denna bild. Värt att notera är dock att sambandet i Van Voorhees med kollegors (2008) longitudinella studie inte längre var statistiskt signifikant när man tog hänsyn till deltagarnas kön, etnicitet, föräldrarnas inkomstnivå och fysisk hälsa. På samma sätt visade en översikt som omfattade enbart longitudinella studier (113 st. varav 11 st. idrottsrelaterade) på svaga samband mellan idrott och depression, vilket sammantaget tyder på att ett deltagande i idrott generellt sett har en motverkande effekt men att det tycks vara andra orsaker än de rent idrottsliga som främst verkar skyddande mot depressiva symptom (Cairns, Yap, Pilkington, & Jorm, 2014).

Liknande tendenser framträder även i Wagnssons (2009) studie som hade en tvåårig longitudinell design. Svenska barn och ungdomar (1 212 st. i åldrarna 10–18 år) som i hög grad var involverade i idrott, angav signifikant färre psykosomatiska symptom (exempelvis oro, ångest, magont) än motsvarande som i låg grad var involverade. Avhandlingen visade också att hälsoutvecklingen i stort var likvärdig över tid och nästan suddades ut när hänsyn togs till kön, ålder, etnicitet, bostadsort och socioekonomisk status. Resultaten i en annan svensk (treårig) longitudinell undersökning (Özdemir & Stattin, 2013) som inkluderande 428 ungdomar mellan 12–16 år, följer liknande mönster. Efter att ha kontrollerat för kön, föräldrarnas äktenskaps- och arbetsstatus och etnisk bakgrund, visade resultaten att de depressiva symptomen minskade för dem som började idrotta, men ökade hos gruppen som slutade idrotta. Återigen vi-

² A latent difference score model (se Selig & Preacher, 2009).

sade det sig dock att förändringarna över tid var tämligen måttliga (ca 0,04 enheter på en fyrgradig skala).

I ytterligare en svensk studie där 1 580 ungdomar (13–20 år) fick besvara en enkät om hur ofta de hade besvär med huvudvärk, ont i magen och sömnsvårigheter (psykosomatiska besvär), kunde Trondman (2005) visa att de som fortsätter idrotta i mindre utsträckning har dessa besvär jämfört med dem som hade avbrutit sitt deltagande (avhoppare) och jämfört med de som inte idrottade (utanförstående). Därtill framkom att såväl flickor som pojkar tycks gynnas av ett idrottsligt deltagande. Totalt sett var dock skillnaderna mellan grupperna inte så stora (3–15 %), vilket ligger i linje med mönstren i ovan presenterad forskning.

En av anledningarna till att skillnaderna är små och kopplingarna ganska vaga kan bero på att resultaten från ovanstående undersökningar bör tolkas ur ett mer allmänt perspektiv. I och med att idrottsmiljön är långt ifrån en homogen verksamhet kommer de som idrottar uppleva såväl positiva som negativa erfarenheter, vilket innebär att deltagande i idrott kan resultera i starka hälsoeffekter för vissa individer medan det för andra inte har någon betydelse alls. Med anledning av detta kommer forskning som mer specifikt studerat vilka grupper och under vilka förhållanden som ett deltagande i idrotten kan minska förekomsten av psykosomatiska symptom, att belysas, men även under vilka omständigheter som idrottandet kan få negativa hälsokonsekvenser.

Internationella studier har visat att graden av involvering i idrott verkar ha en positiv betydelse för ungas psykosomatiska hälsoutveckling. Resultat från en studie från Nya Zeeland, med 203 barn i åldrarna 11–14 år, visade att de som i hög grad var involverade i idrott rapporterade färre psykosomatiska symptom och mindre depressiva problem jämfört med de som i låg grad var involverade i idrott (Donaldson & Ronan, 2006). Även Sanders med kollegor (2000) kunde i sin studie se skillnader utifrån involveringsgrad. Resultaten från undersökningen som riktade sig till 89 amerikanska ungdomar (medelålder 17 år) visade att de som idrottade två timmar eller mindre i veckan (låg grad involverade) rapporterade fler depressiva symptom än de som idrottade tre till sex timmar i veckan (medelhög grad involverade). Intressant i sammanhanget var att gruppen med ungdomar som uppgav att de i mycket hög grad var involverade i idrott (sju timmar eller mer i veckan), inte skiljde sig i signifikant utsträckning gentemot den lågaktiva gruppen. Liknande tendenser kunde Wagnsson & Patriksson (2007) se i en svensk studie, där barn och ungdomar (683 st. i åldrarna 10–16 år) som deltog över 10 timmar i veckan i en specifik idrottsgren, i likhet med icke-idrottarnas upplevde sig ha en något sämre psykosomatisk hälsa än övriga grupper som tränade 0–2 tim/vecka, 3–5 tim/vecka respektive 6–9 tim/vecka.

Resultat från en studie från Nya Zeeland, med 203 barn i åldrarna 11–14 år, visade att de som i hög grad var involverade i idrott rapporterade färre psykosomatiska symptom och mindre depressiva problem jämfört med de som i låg grad var involverade i idrott.

Ovanstående forskning tyder på att det finns ett u-format samband mellan involveringsgrad i idrott och psykosomatisk ohälsa. Det verkar finnas en hälsomässig fördel att vara lagom involverad i idrott, åtminstone i barn- och ungdomsåren. En anledning till att ökade hälsorisker återfinns i den höginvolverade gruppen kan vara att risken för att drabbas av skador, överträningssyndrom eller andra negativa hälsosymptom (t.ex. ångest, oro, depression, utbrändhet) är större än för övriga grupper (Sanders m.fl., 2000), speciellt om man specialiserar sig för tidigt i en idrott (Jayanthi, Pinkham, Dugas, Patrick, & LaBella, 2013). För den höginvolverade gruppen har det i stället visat sig att det ur hälsosynpunkt, men även i fråga om talangutveckling och minskade

avhopp från den organiserade idrotten, är en fördel att vara delaktig i flera olika idrotter i unga år (tidig generalisering) för att sedan gradvis minska engagemanget i andra idrotter och slutligen fokusera på en idrott vid cirka 16 års ålder (Côté & Vierimaa, 2014; Fahlström, Gerrevall, Glemne, & Linnér, 2015). Därtill bör verksamheten i unga år (6–10 år) präglas av mycket lek och spel samt mindre inslag av planerad träning.

Att tidigare nämnda motivationsklimat som skapas av ledarna även tycks ha betydelse för utvecklingen av olika psykosomatiska symptom (bl.a. huvudvärk, magont, bröstsmärtor, halsont och yrsel) är något som även framgår i Reinboths och Dudas (2004) undersökning som involverade 265 fotbolls- och cricketspelare (M=16,4 år), men även i Wagnssons (2009) avhandlingsarbete. Resultaten visade att ett uppgiftsorienterat klimat var kopplat till färre psykosomatiska symptom, medan ett resultatorienterat klimat var kopplat till fler. Dessa samband mellan olika former av motivationsklimat och psykosomatiska symptom har även bekräftats i en senare utförd översikt av Harwood med kollegor (2015).

Resultaten visade att ett uppgiftsorienterat klimat var kopplat till färre psykosomatiska symptom, medan ett resultatorienterat klimat var kopplat till fler.

Det är dock inte bara ledarna som har betydelse för i vilken grad de idrottande barnen och ungdomarna upplever olika hälsobesvär (Augustsson, 2007). När man har studerat barns och ungas upplevelser av olika föräldrainsatser mot motivationsklimat har det på motsvarande sätt visat sig att de som upplever att föräldrarna skapar ett resultatorienterat motivationsklimat³ i högre grad upplever oro och ångest under sitt idrottande (O'Rourke, Smith, & Smoll, & Cumming, 2014; Smith, Smoll, & Cumming, 2007). Av denna anledning kan det vara en fördel att föreningen genom återkommande utbildningsinsatser sörjer för att föräldrarna är med och skapar ett i huvudsak uppgiftsinriktat motivationsklimat⁴ kring deras barns idrottande.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis visar den övervägande delen av den internationella liksom den sparsamma svenska forskningen att ett deltagande i organiserad idrott generellt sett verkar gynna unga idrottares hälsoutveckling i form av ökad livskvalitet, välmående och livsglädje. Idrott tycks även fungera som en buffert mot en rad olika psykosomatiska symptom. Framför allt verkar det som om ett idrottsdeltagande speciellt kan verka förebyggande för dem som i) är lagom involverade i sin idrott, ii) är aktiva inom lagidrott, iii) deltar i flera idrotter under barnåren och iv) som upplever att ledare/tränare och föräldrar är med och skapar ett i huvudsakligen uppgiftsorienterat och självbestämmande motivationsklimat.

Avslutande reflektioner och praktiska råd

Med hjälp av internationell och till viss del också svensk forskning har denna översikt belyst framträdande drag kopplat till barns och ungdomars deltagande i idrott och deras psykosociala hälsostatus. I ett försök att ringa in hälsobegreppet har olika hälsovariabler studerats: livskvalitet, välmående, livsglädje, psykosomatiska besvär och depressiva symptom. Frågor som har varit vägledande har kretsat kring vilken

³ Skapas till exempel när föräldrar mestadels berömmar/uppmärksammar barnets prestationer då de är bäst eller bättre än sina kamrater och/eller när föräldrarna klagat på barnet när misstag begås.

⁴ Skapas bland annat när föräldrarna berömmar barnen när de kämpar och gör sitt bästa samt uppmuntrar dem att lära sig nya saker.

betydelse idrott har för ungas hälsoutveckling: Är det mer fördelaktigt att delta i frivilligt organiserad idrott än att vara utanför densamma, och vilka faktorer och vilka omständigheter inom idrotten är det som i så fall har betydelse för ungas psykosociala hälsoutveckling?

Den allmänna bilden av den genomgångna forskningen visar att den frivilligt organiserade idrotten generellt sett har en positiv betydelse för ungas hälsoutveckling. Även om mönstren är entydiga är dock inte skillnaderna mellan idrottare och icke-idrottare särskilt stora. Inte heller är sambanden mellan idrottsdeltagande/involvering och de olika hälsovariablerna särskilt starka. Anledningen till detta kan dels bero på att barns och ungdomarnas hälsoutveckling kan kopplas till andra faktorer som inte direkt har med idrottsmiljön att göra, såsom vilket kön man tillhör, vilken etnisk bakgrund man har och/eller vilka ekonomiska resurser familjen förfogar över. Dels kan det bero på att idrottsrörelsen inte är en homogen verksamhet utan består av en rad olika idrotter med olika karaktär (t.ex. lagidrotter kontra individuella idrotter; styrke- och sprintbetonade idrotter kontra uthållighetsidrotter), där också ledare och föräldrar drivs av olika motiv och har olika ideologiska utgångspunkter, till exempel hur barn- och ungdomsidrotten bör bedrivas. Följaktligen görs såväl positiva som negativa erfarenheter inom idrotten. Det verkar inte vara idrottandet i sig som påverkar ungas psykosociala utveckling, utan främst *vad* som händer inom idrotten, *vilka* personer de unga möter i idrottsmiljön samt *hur* den idrottsliga verksamheten är utformad (Coakley, 2007; Coalter, 2013; Gould & Carson, 2008; Holt & Sehn, 2008; Ommundsen, Løndal, & Loland, 2014; Wagnsson, Augustsson, & Patriksson, 2013).

Med sikte mot en hälsofrämjande barn- och ungdomsidrott

Hur skulle man då kunna strukturera upp den idrottsliga verksamheten så att den i högre grad blir hälsofrämjande? Om man börjar med närmiljön, som är den viktigaste katalysatorn för mänsklig utveckling (Bronfenbrenner, 2005), så framträder framför allt fungerande relationer med ledarna/tränarna och föräldrarna som de viktigaste framgångsfaktorerna för unga idrottarens hälsoutveckling (Partridge, Brustad, & Babkes-Stellino, 2008). Forskningen har med stor tydlighet, och med få undantag, visat på fördelarna med att ledarna men även föräldrarna är med och skapar ett i huvudsak uppgiftsinriktat gruppklimat/motivationsklimat (Harwood m.fl., 2015; Ommundsen m.fl., 2014). I ett sådant klimat får barnen och ungdomarna uppskattning och beröm utifrån sina egna förutsättningar, till exempel genom att mötas av glädje när de presterar något de aldrig förut lyckats med, där misstag är tillåtet och ses som en del i läroprocessen, och där kämpaglöd, ansträngning och "att göra så gott man kan" är givna ledord.

Övrig forskning visade också på hälsomässiga fördelar när barn och ungdomar får uppleva att deras behov av självständighet, kompetens och tillhörighet tillgodoses inom idrottsmiljön (Blanchard m.fl., 2009; Reinboth & Duda, 2006; Ryan & Deci, 2000). För att tillgodose dessa behov kan det vara fördelaktigt att låta de aktiva i möjligaste mån vara med själva och ta beslut om hur verksamheten ska formas och struktureras upp. Till exempel genom att bestämma antal träningar i veckan, hur ofta man ska köra "fyspass", eller genom att tillåtas ge förslag på övningar inför ett träningspass.

Att kunna tillgodose flera barns och ungdomars behov av kompetens är delvis avhängigt skapandet av ett uppgiftsinriktat motivationsklimat. Sannolikheten att den aktive upplever sig vara duktig i sin idrott ökar om jämförelserna utgår från den

enskilde individens förutsättningar i stället för i förhållande till andra, som så ofta sker i ett resultatnriktat klimat (Ames, 1992; Wagnsson, 2009). Vad gäller tillhörighetsbehovet finns det goda förutsättningar att få dessa tillgodosedda i idrottsmiljön, under förutsättning att den dagliga kontakten med kamrater och vuxna sker på ett respektfullt och icke-fördömande sätt, oavsett vilken idrottslig förmåga den aktive för närvarande har.

I de fall, där så kallade nivågrupperingar förekommer, oftast på grund av att vissa barn mognar tidigt (så kallad relativ ålderseffekt, RAE) (Cobley, Baker, Wattie, & McKenna, 2009; Ostojic m.fl., 2014; Peterson, 2014), kan uppdelning i nya lag eller uppflyttning av individer till andra åldersgrupper medföra att aktiva som tidigare har umgåtts och kanske har spelat matcher ihop tappar kontakten med varandra och att känslan av tillhörighet minskar. Vid nivågruppering riskerar även känslan av den egna upplevda kompetensen att naggas i kanten. Inte bara hos dem som inte blir utvalda, utan på sikt även hos dem som väljs ut. Dels på grund av att de då hamnar i en ny prestationsmässigt starkare referensgrupp, där jämförelse med andra i den nya gruppen sannolikt resulterar i en svagare upplevd kompetens (Chanal, Marsh, Sarrazin, & Bois, 2005; Marsh, Morin, & Parker, 2015). Dels på grund av att risken är överhängande att de som mognar sent kommer ikapp och till och med går förbi kompetensmässigt (Ostojic m.fl., 2014; Peterson, 2014). Sannolikt är detta också några av anledningarna till att signifikanta samband återfinns, mellan tidig selektering och avbrott från idrott, men även kopplingar till olika former av hälsobesvär (Cobely m.fl., 2009).

Det finns även en problematik kopplad till tidig specialisering. Forskning visar på ökade hälsomässiga risker vid hög grad av avsiktlig träning (deliberate practice), i en specifik idrott i unga åldrar (Jayanthi m.fl., 2013), och pekar i stället på fördelarna med att vara involverad i flera idrottsgrenar i ung ålder och att successivt öka graden av specialisering i takt med åldern.

Med grund i olika modeller för idrottslig utveckling som till exempel Long-Term Athletic Development Model (LTAD) (Balyi & Way, 2005) och Developmental Model of Sport Participation (DMSP) (Côté & Lidor, 2013) visar forskare på hur den idrottsliga verksamheten med fördel kan struktureras upp av ledarna.⁵ Inte enbart för att utveckla framtida elitidrottare utan även för att främja en hälsosam utveckling och ett aktivt deltagande i idrott på olika nivåer livet ut. Dessa modeller ligger även i linje med förslaget om vilken inriktning statens stöd till idrotten ska ta, där man poängterar vikten av att stödja idrottslig verksamhet som främjar en aktiv livsstil, god hälsa och sunda vanor likväl som elitidrottslig verksamhet (Idrottsstödsutredningen, 2008).

Enligt exempelvis DMSP-modellen bör ledarna fokusera på olika aspekter beroende på vilket åldersspann de aktiva tillhör. I *prövofasen* (5–12 år) provar den aktive ett antal idrotter och känner sig för vilka som passar bäst. Under denna fas utvecklar och förfinar barnet i regel sina grundläggande motoriska färdigheter (t.ex. hoppa, kasta, springa), som är viktiga för att kunna prestera bra inom de flesta idrottsgrenar. Verksamheten karaktäriseras här främst av lek och lekfulla träningsmetoder. I *specialiseringsfasen* (13–15 år) deltar den aktive i färre idrottsgrenar än förut och träningen blir mer grenspecifik. Träningen innehåller fortfarande inslag av lekfull träning men inslagen av avsiktlig/instrumentell träning (deliberate practice) blir allt fler. I *investeringsfasen* (ca 16 år och uppåt) koncentrerar sig den aktive fullt ut på att bli

⁵ För mer utförlig beskrivning av respektive modell, se: *Conditions of Children's Talent Development in Sport* (Côté & Lidor, 2013).

så bra som möjligt i en specifik idrottsgren. Träningen innehåller en stor mängd av instrumentell träning med syfte att förbättra prestationerna. Enligt modellen bör det från och med cirka 12 års ålder även finnas möjlighet att utöva en mer motionsbetonad idrott inom föreningen, där fokus ännu tydligare riktas mot att ha roligt och att alla som vill ska få delta.

Det finns även modeller framtagna för hur föräldrarna bör agera vid olika åldersstadier i sina barns utveckling (Canadian Sport for Life, 2017). Generella råd som ges för att möta barnets intresse är bland annat att kontinuerligt prata med sitt barn om varför hen idrottar, att respektera barnets motiv till varför hen håller på med idrott, att stötta barnet oavsett resultat, att hjälpa barnet med transporter, kosthållning, vila och med att få en balanserad vardag, att inte ta på sig rollen som tränare (om man inte har ett formellt ansvar som sådan) och att stötta barnets ledare/tränare när det behövs.

Med utgångspunkt i någon av ovan nämnda modeller, för att strukturera upp sin verksamhet, bör man inte bara se till att dessa utgångspunkter stadigfästs i föreningens policydokument, utan också se till att de efterlevs (se även Geidne, Quennerstedt, & Erikson, 2013). För att kunna omsätta modellernas innehåll i praktiken kan föreningen, förutom att kontinuerligt rikta utbildningsinsatser till både ledare/tränare och föräldrar, behöva öppna upp för samarbete med andra föreningar inom andra idrotter. Dels för att skapa ett intresse hos de aktiva att delta i flera idrotter, dels för att lösa eventuella problem som kan uppkomma när exempelvis träningar eller matcher krockar med varandra. Kanske bör man även uppmuntra deltagande i andra föreningsformer förutom föreningsidrotten, då forskning visat att ett deltagande i idrott i kombination med annan frivilligt organiserad verksamhet (t.ex. 4H-verksamhet eller kyrklig verksamhet) gynnat individens hälsoutveckling (Harrison & Narayan, 2003; Zarrett m.fl., 2008).

Ytterligare åtgärder som skulle kunna underlätta omsättningen av policydokumentet i praktiken vore möjligen att starta upp en ungdomsgrupp som kontinuerligt bereder frågor som rör barn- och ungdomsverksamheten i föreningen. Framför allt verkar en framgångsfaktor vara att involvera barnen och ungdomarna så de kan göra sina röster hörda och påverka den verksamhet som de i allra högsta grad är en del av (Geidne, Quennerstedt, & Eriksson, 2013).

Vidare kan det vara en fördel att de policydokument som arbetas fram av föreningarna ligger i linje med barnkonventionen (Unicef, 2017) samt idrottsrörelsens egen verksamhetsidé såsom den finns beskriven i *Idrotten vill* (Riksidrottsförbundet, 2009).

Förslag på framtida forskning

Med utgångspunkt i den nuvarande forskningen har denna översikt visat på att den frivilligt organiserade idrotten generellt sett är en hälsofrämjande arena för barn och ungdomar att vistas i, speciellt om den bedrivs med utgångspunkt i ett huvudsakligen uppgiftsorienterat och självbestämmande motivationsklimat. Det är i nuläget dock ytterst få svenska studier som mer specifikt har undersökt eventuella kopplingar mellan barn- och ungdomsidrott och hälsovariabler som livskvalitet, välmående och livsglädje eller närliggande begrepp. Med andra ord behövs mer svensk forskning!

Det är även viktigt att ha nyanserade förväntningar på idrottens betydelse, då flera longitudinella studier visar på marginella samband mellan idrott och belysta hälsovar-

tabler. Här behövs mer forskning som tar hänsyn till förändringar över tid, gärna över en längre period än två år för att se om eventuella förändringar är varaktiga, samtidigt som man beaktar betydelsen av sociokulturella faktorer som har kopplingar till individens hälsoutveckling såsom kön, ålder, etnicitet och föräldrarnas yrkesmässiga och ekonomiska status (Ungdomsstyrelsen, 2007; Socialstyrelsen, 2009). Dessutom behövs mer forskning som mer ingående studerar hur individens hälsoutveckling kan relateras till hur länge, hur ofta och med vilken intensitet idrottandet sker. Man bör även i framtida studier rikta större fokus mot *vilka processer* som försiggår i olika idrottsmiljöer och *hur* dessa påverkar barns och ungdomars upplevelser av sitt idrottande, företrädesvis med hjälp av kvalitativa datainsamlingsmetoder, men även i form av interventionsstudier. Därtill bör studier undersöka ungas hälsoutveckling inom den mer kommersialiserade barn- och ungdomsidrotten. Speciellt med tanke på föräldrarnas uttryckta oro för att en sådan verksamhet i högre grad leder till stress, press och ökad risk för utslagning (Wagnsson & Augustsson, 2015).

Avslutningsvis kan konstateras att ett hälsosamt idrottsutövande inte är något som sker per automatik, utan är beroende av flera faktorer som är knutna till olika nivåer i samhället. De absolut viktigaste framgångsfaktorerna tycks vara kopplade till väl fungerande relationer mellan de aktiva, ledare, föräldrar och kompisar som regelbundet vistas i idrottsmiljön.

Referenser

- Alvarez, M. S., Balaguer, I., Castillo, I., & Duda, J. L. (2012). The coach-created motivational climate, young athletes' well-being, and intentions to continue participation. *Journal of Clinical Sport Psychology, 6*(2), 166–179.
- Ames, C. (1992). Achievement goals, motivational climate, and motivational processes. In G. C. Roberts (Eds.), *Motivation in sport and exercise* (pp. 161–176). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Augustsson, C. (2007). *Unga idrottarens upplevelser av föräldrapress*. Doktorsavhandling. Karlstad: Karlstad University Studies 2007:1.
- Babiss, L. A., & Gangwisch, J. E. (2009). Sports participation as a protective factor against depression and suicidal ideation in adolescents as mediated by self-esteem and social support. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 30*(5), 376–384.
- Balyi, I., & Way, R. (2005). *The role of monitoring growth in the Long-Term Athlete Development*. Canadian Sport for Life.
- Bartholomew, K., Ntoumanis, N., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2011). Self-determination theory and the darker side of athletic experience: The role of interpersonal control and need thwarting. *Sport and Exercise Psychology Review, 7*(2), 23–27.
- Bartko, W. T., & Eccles, J. S. (2003). Adolescent participation in structured and unstructured activities: A person-oriented analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(4), 233–241.
- Blanchard, C. M., Amiot, C. E., Perreault, S., Vallerand, R. J., & Provencher, P. (2009). Cohesiveness, coach's interpersonal style and psychological needs: Their effects on self-determination and athletes' subjective well-being. *Psychology of Sport and Exercise, 10*(5), 545–551.
- Booker, C. L., Skew, A. J., Kelly, Y. J., & Sacker, A. (2015). Media use, sports participation, and well-being in adolescence: cross-sectional findings from the UK Household Longitudinal Study. *American journal of public health, 105*(1), 173–179.
- Boone, E. M., & Leadbeater, B. J. (2006). Game on: Diminishing risks for depressive symptoms in early adolescence through positive involvement in team sports. *Journal of Research on Adolescence, 16*(1), 79–90.
- Bronfenbrenner, U. (Ed.). (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Cairns, K. E., Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., & Jorm, A. F. (2014). Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of affective disorders, 169*, 61–75.

- Canadian Sport for Life (2017). *Sport for Life for Parents*. Hämtad 2017-03-07 från <http://canadiansportforlife.ca/parents>
- Chanal, J., Marsh, H., Sarrazin, P., & Bois, J. (2005). Big-fish-little-pond effects on gymnastics self-concept: Social comparison processes in a physical setting. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 27*(1), 53–70.
- Coakley, J. (2007). *Sport in society: Issues & controversies*. Boston: McGraw-Hill.
- Coalter, F. (2013). *Sport for development. What game are we playing?* London and New York: Routledge.
- Cobley, S., Baker, J., Wattie, N., & McKenna, J. (2009). Annual age-grouping and athlete development. *Sports Medicine, 39*(3), 235–256.
- Cronin, L. D., & Allen, J. (2015). Developmental experiences and well-being in sport: The importance of the coaching climate. *Sport Psychologist, 29*(1), 62–71.
- Côté, J., & Lidor, R. (2013). *Conditions of children's talent development in sport*. Morgantown, WV: Fitness Information Technology.
- Côté, J., & Vierimaa, M. (2014). The developmental model of sport participation: 15 years after its first conceptualization. *Science & Sports, 29*, 63–69.
- Dimech, A. S., & Seiler, R. (2011). Extra-curricular sport participation: A potential buffer against social anxiety symptoms in primary school children. *Psychology of Sport and Exercise, 12*(4), 347–354.
- Donaldson, S. J., & Ronan, K. R. (2006). The effects of sport participation on young adolescents' emotional well-being. *Adolescence, 41*(162), 369.
- Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10*(1), 1.
- Fahlström, P.-G., Gerrevall, P., Glemne, M., & Linnér, S. (2015). *Vägarna till landslaget. Om svenska elitidrottarens idrottsval och specialisering* (FoU-rapport, 2015:1.) Stockholm: Riksidrottsförbundet.
- Findlay, L. C., & Coplan, R. J. (2008). Come out and play: Shyness in childhood and the benefits of organized sports participation. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 40*(3), 153.
- Gagné, F. (2004). Transforming gifts into talents: the DMGT as a developmental theory 1. *High ability studies, 15*(2), 119–147.
- Geidne, S., Quennerstedt, M., & Eriksson, C. (2013). The youth sports club as a health-promoting setting: An integrative review of research. *Scandinavian Journal of Public Health, 41*, 269–283.
- Gould, D., & Carson, S. (2008). Life skills development through sport: Current status and future directions. *International review of sport and exercise psychology, 1*(1), 58–78.
- Hansen, D. M., Larson, R. W., & Dworkin, J. B. (2003). What adolescents learn in organized youth activities: A survey of self-reported developmental experiences. *Journal of research on adolescence, 13*(1), 25–55.
- Harrison, P. A., & Narayan, G. (2003). Differences in behavior, psychological factors, and environmental factors associated with participation in school sports and other activities in adolescence. *Journal of School Health, 73*(3), 113–120.
- Harter, S. (2015). *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. Guilford Publications.
- Harwood, C. G., Keegan, R. J., Smith, J. M., & Raine, A. S. (2015). A systematic review of the intrapersonal correlates of motivational climate perceptions in sport and physical activity. *Psychology of Sport and Exercise, 18*, 9–25.
- Holt, N. L., Kingsley, B. C., Tink, L. N., & Scherer, J. (2011). Benefits and challenges associated with sport participation by children and parents from low-income families. *Psychology of Sport and Exercise, 12*(5), 490–499.
- Holt, N. L., & Sehn, Z. L. (2008). Processes associated with positive youth development and participation in competitive youth sport. In N. L. Holt (Eds.), *Positive youth development through sport*, s. 24–33. London and New York: Routledge.
- Idrottsstödsutredningen (2008). *Föreningsfostran och tävlingsfostran. En utvärdering av statens stöd till idrotten* (SOU, 2008:59). Stockholm: Regeringskansliet.
- Jayanthi, N., Pinkham, C., Dugas, L., Patrick, B., & LaBella, C. (2013). Sports specialization in young athletes' evidence-based recommendations. *Sports health, 5*(3), 251–257.

- Jewett, R., Sabiston, C. M., Brunet, J., O'Loughlin, E. K., Scarapicchia, T., & O'Loughlin, J. (2014). School sport participation during adolescence and mental health in early adulthood. *Journal of Adolescent Health, 55*(5), 640–644.
- Johnson, K. E., & Taliaferro, L. A. (2011). Relationships between physical activity and depressive symptoms among middle and older adolescents: A review of the research literature. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 16*(4), 235–251.
- Jöesaar, H., Hein, V., & Hagger, M. S. (2011). Peer influence on young athletes' need satisfaction, intrinsic motivation and persistence in sport: A 12-month prospective study. *Psychology of Sport and Exercise, 12*(5), 500–508.
- Lindgren, E.-C., & Hinic, H. (2005). "Toppningsstudien": en kvalitativ analys av barn och ledares uppfattningar av hur lag konstitueras inom barnidrott (FoU-rapport, 2005:4). Stockholm: Riksidrottsförbundet.
- Lindgren, E. C., Patriksson, G., & Fridlund, B. (2002). Empowering young female athletes through a self-strengthening programme: A qualitative analysis. *European Physical Education Review, 8*(3), 230–248.
- Lundqvist, C. (2011). Well-being in competitive sports—The feel-good factor? A review of conceptual considerations of well-being. *International review of sport and exercise psychology, 4*(2), 109–127.
- Mahoney, J. L., & Stattin, H. (2000). Leisure activities and adolescent antisocial behavior: The role of structure and social context. *Journal of adolescence, 23*(2), 113–127.
- Marsh, H. W., Morin, A. J., & Parker, P. D. (2015). Physical self-concept changes in a selective sport high school: a longitudinal cohort-sequence analysis of the big-fish-little-pond effect. *Journal of sport & exercise psychology, 37*(2).
- Medin, J., & Axelsson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: En litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Michaud, P. A., Jeannin, A., & Suris, J. C. (2006). Correlates of extracurricular sport participation among Swiss adolescents. *European journal of pediatrics, 165*(8), 546–555.
- Ntoumanis, N., & Biddle, S. J. (1999). A review of motivational climate in physical activity. *Journal of sports sciences, 17*(8), 643–665.
- Ommundsen, Y., Løndal, K., & Loland, M. S. (2014). Sport, children, and well-being. In *Handbook of child well-being* (pp. 911–940). Springer Netherlands.
- Ommundsen, Y., Lemyre, P. N., Abrahamsen, F., & Roberts, G. C. (2010). Motivational climate, need satisfaction, regulation of motivation and subjective vitality: a study of young soccer players. *International Journal of Sport Psychology, 41*(3), 216–242.
- O'Rourke, D. J., Smith, R. E., Smoll, F. L., & Cumming, S. P. (2014). Relations of parent-and coach-initiated motivational climates to young athletes' self-esteem, performance anxiety, and autonomous motivation: who is more influential? *Journal of Applied Sport Psychology, 26*(4), 395–408.
- Ostojic, S. M., Castagna, C., Calleja-González, J., Jukic, I., Idrizovic, K., & Stojanovic, M. (2014). The biological age of 14-year-old boys and success in adult soccer: do early maturers predominate in the top-level game? *Research in Sports Medicine, 22*(4), 398–407.
- Partridge, J. A., Brustad, R. J., & Babkes Stellino, M. (2008). Social influence in sport. *Advances in sport psychology, 3*, 269–291.
- Patten, C. A., Choi, W. S., Vickers, K. S., & Pierce, J. P. (2001). Persistence of depressive symptoms in adolescents. *Neuropsychopharmacology, 25*, 89–91.
- Perkins, D. F., Jacobs, J. E., Barber, B. L., & Eccles, J. S. (2004). Childhood and adolescent sports participation as predictors of participation in sports and physical fitness activities during young adulthood. *Youth & Society, 35*(4), 495–520.
- Peterson, T. (2014). The double articulation of the relative age effect on swedish football players. Published on the Internet, www.idrottsforum.org/peterson
- Prop. (2008/2009:126). *Statens stöd till idrotten*. Stockholm: Kulturdepartementet.
- Redelius, K. (2016). Elitidrottssatsningar för barn – ett demokratiskt dilemma. I Dartsch, Norberg & Pihlblad (red.), *Föreningen, laget och jaget. 7 perspektiv på idrottens demokratiska effekter*. Centrum för idrottsforskning 2016:2.
- Reinboth, M., & Duda, J. L. (2004). The motivational climate, perceived ability, and athletes' psychological and physical well-being. *Sport Psychologist, 18*, 237–251.

- Reinboth, M., & Duda, J. L. (2006). Perceived motivational climate, need satisfaction and indices of well-being in team sports: A longitudinal perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 7(3), 269–286.
- Riksidrottsförbundet (2005). *Idrottens sociala betydelse – en statistisk undersökning hösten 2004* (FoU-rapport, 2005:5).
- Riksidrottsförbundet (2009). *Idrotten vill. Idrottsrörelsens idéprogram* [Antagen av RF-stämman 2009]. Stockholm.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68.
- Sanders, C. E., Field, T. M., Miguel, D., & Kaplan, M. (2000). Moderate involvement in sports is related to lower depression levels among adolescents. *Adolescence*, 35(140), 793.
- Selig, J. P., & Preacher, K. J. (2009). Mediation models for longitudinal data in developmental research. *Research in Human Development*, 6(2-3), 144-164.
- Smith, R. E., Smoll, F. L., & Cumming, S. P. (2007). Effects of a motivational climate intervention for coaches on young athletes' sport performance anxiety. *Journal of sport and exercise psychology*, 29(1), 39.
- Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stenling, A., Lindwall, M., & Hassmén, P. (2015). Changes in perceived autonomy support, need satisfaction, motivation, and well-being in young elite athletes. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 4(1), 50.
- Trondman, M. (2005). *Unga och föreningsidrotten: En studie om föreningsidrottens plats, betydelser och konsekvenser i ungas liv* (Ungdomsstyrelsens skrifter, 2005:9). Stockholm: Ungdomsstyrelsen.
- Ungdomsstyrelsen. (2007). *Fokus 07: En analys av ungas hälsa och utsatthet* (Ungdomsstyrelsens skrifter, 2007:14). Stockholm: Norstedts Juridik AB.
- Unicef (2017). *Barnkonventionen*. Hämtad 2017-03-07 från <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#full>.
- Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2004). Physical activity behaviors and perceived life satisfaction among public high school adolescents. *Journal of school health*, 74(2), 59–65.
- Van Voorhees, B. W., Paunesku, D., Kuwabara, S. A., Basu, A., Gollan, J., Hankin, B. L., ... & Reinecke, M. (2008). Protective and vulnerability factors predicting new-onset depressive episode in a representative of US adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 42(6), 605–616.
- Wagnsson, S. (2009). *Föreningsidrott som socialisationsmiljö: En studie av idrottens betydelse för barns och ungdomars psykosociala utveckling*. Doktorsavhandling. Karlstad: Karlstad University Studies 2009:53.
- Wagnsson, S., Augustsson, C., & Patriksson, G. (2013). Associations Between Sport Involvement and Youth Psychosocial Development in Sweden: A Longitudinal Study. *Journal of Sport for Development*, 1(1), 37–47.
- Wagnsson, S., & Patriksson, G. (2007). Specialisering i barn- och ungdomsidrotten. *Svensk Idrottsforskning*, 16(1), 6–9.
- Wagnsson, S., & Augustsson, C. (2015) Idrottsföräldrars syn på den kommersialiserade barn- och ungdomsidrotten. I Dartsch, Norberg & Pihlblad (red.), *Idrottens Pris – Om idrottens kostnader och medlemskapets betydelse*. Centrum för idrottsforskning 2015:2.
- Wold, B., Duda, J. L., Balaguer, I., Smith, O. R. F., Ommundsen, Y., Hall, H. K., ... & Castillo, I. (2013). Comparing self-reported leisure-time physical activity, subjective health, and life satisfaction among youth soccer players and adolescents in a reference sample. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(4), 328–340.
- Währborg, P. (2009). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Zarrett, N., Lerner, R. M., Carrano, J., Fay, K., Peltz, J. S., & Li, Y. (2008). Variations in adolescent engagement in sports and its influence on positive youth development. *Positive youth development through sport*, 9–23.
- Özdemir, M., & Stattin, H. (2013). Konsekvenser av att börja, fortsätta eller sluta idrotta. En longitudinell studie av ungdomars psykologiska och beteendemässiga anpassning. I J. Hvenmark, (red.), *Är idrott nyttigt? En antologi om idrott och samhällsnytta*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.



Riksidrottsförbundet

Idrottens Hus, Box 11016, 100 61 Stockholm | Tel: 08 - 699 60 00 | Fax 08 - 699 62 00
E-post: riksidrottsforbundet@rf.se | Hemsida: www.rf.se