

# Betydningen af idræt og fysisk aktivitet for børn med særlige behov

Alle børn med i idrætsfaget

- + Inkluderende idrætsaktiviteter forbedrer sociale færdigheder og forstærker relationer mellem børn med særlige behov og deres jævnaldrende. Dette værdsættes af børn med særlige behov.
- + Deltagelse i idræt og fysisk aktivitet styrker kropslige færdigheder som balance og motorik hos børn med særlige behov, så de lettere kan indgå i bevægelsesaktiviteter med deres jævnaldrende.
- + Fysisk aktivitet styrker de eksekutive funktioner hos børn med særlige behov, som er afgørende for evnen til at deltage i skoleundervisning. Desuden kan fysisk aktivitet mildne uhensigtsmæssig adfærd, der opstår som følge af diagnosen.
- + Skolepræstation hos børn med særlige behov kan fremmes af fysisk aktivitet.
- + Personer med fysiske og/eller kognitive funktionsnedsættelser styrker deres self-efficacy gennem idrætsdeltagelse og fysisk aktivitet. Det vil sige, at de forbedrer deres tro på, at de kan håndtere deltagelse i idræt og sociale aktiviteter.
- + Det er vigtigt, at børn med særlige behov inddrages i beslutninger om, hvad barnet kan/ikke kan – både i klassen og i kommunikation med forældre og støttepersoner.

**Det er en ret for ALLE børn**, at modtage idrætsundervisning og blive inkluderet i det praksisfællesskab som idrætsundervisningen udgør<sup>1,2</sup>. FN-konventionen fastslår, at inklusion i den almindelige skole sker mest effektivt ved at skabe trygge fællesskaber, hvor forståelse for andre er grundlaget. Denne tilgang fremmer og opbygger et inklusivt samfund og bekæmper diskrimination<sup>1</sup>. Denne forståelse af inklusion danner grundlag for anvendelsen af begrebet i Folkeskoleloven, hvori der fokuseres på, at alle børn i videst muligt omfang lærer og udvikler sig i almene klasser<sup>3,4</sup>. Imidlertid fritages 26 % af danske børn med handicap fra fag i folkeskolen. De primære aktiviteter, der fritages fra, er Idræt og bevægelse<sup>5</sup>.

## Inklusion

Børn med særlige behov har positive oplevelser med idræt, når de er fuldt inkluderede og har en følelse af at høre til i undervisningen<sup>6</sup>. Inkluderende idrætsundervisning og fysisk aktivitet giver børn med særlige behov en oplevelse af forbedret evne til at opbygge selvtillid og socialisere med normalt udviklede jævnaldrende<sup>7,8</sup>. Deltagelsen påvirker hele fællesskabet, hvori børn med særlige behov forbedrer deres sociale færdigheder<sup>9</sup> og oplever kompetencer<sup>10</sup>. Samtidig udvikler normalt udviklede jævnaldrende forståelse for og evne til at støtte børnene med særlige behov<sup>11</sup>. Derigennem skaber inkluderende idrætsaktiviteter mulighed for at forstærke sociale relationer mellem ALLE børn<sup>9,12-14</sup>. De interaktioner, der opstår igennem idræt, værdsættes af børn med særlige behov<sup>10,12</sup>, der udtrykker ønske om øget deltagelse i inkluderende idrætsaktiviteter<sup>7,8</sup>.

I grupper hvor børn med særlige behov inkluderes succesfuldt i idrætsaktiviteter, reduceres social stigmatisering, og der dannes flere venskaber<sup>15</sup>.

Børn med både fysiske og kognitive funktionsnedsættelser har nedsatte kropslige færdigheder i forhold til normalt udviklede jævnaldrende<sup>16,17</sup>. Deltagelse i idræt og fysisk aktivitet kan udvikle kropslige færdigheder som balance<sup>18</sup>, motorik<sup>19,20</sup>, generelle bevægelsesfærdigheder<sup>21,22</sup> og idrætsspecifikke bevægelsesfærdigheder<sup>9,23,24</sup>. Det kan betyde, at børn med særlige behov i højere grad er i stand til at indgå i idrætsundervisningen sammen med deres normalt udviklede jævnaldrende og dermed styrkes inklusionen.

## Deltagelse i undervisning

Evnen til at indgå i undervisning er afhængig af almene færdigheder for alle børn – herunder børn med særlige behov. Det handler bl.a. om opmærksomhed, hukommelse, problemløsning og evnen til at fokusere på en opgave. Disse egenskaber kaldes samlet set *eksekutive funktioner*<sup>25</sup>. For nogle børn med særlige behov har deres diagnose desuden en betydning for deres mulighed for at indgå i undervisningen. Fx kan børn med ADHD og autismespektrumforstyrrelser

# Betydningen af idræt og fysisk aktivitet for børn med særlige behov

Alle børn med i idrætsfaget

have svært ved at fokusere og have reaktionsmønstre, som er u hensigtsmæssige i undervisningen, ligesom børn med multipel sclerose kan opleve øget træthed<sup>26,27</sup>.

Det er påvist, at fysisk aktivitet styrker de eksekutive funktioner hos børn med kognitive vanskeligheder<sup>28</sup>, og dermed gør dem i stand til bedre at indgå i undervisningen. I undersøgelserne er det primært aktiviteter med høj puls, der er anvendt, men der er ligeledes påvist en positiv effekt på eksekutive funktioner af kognitivt udfordrende aktiviteter, som motorisk træning<sup>29,30,31</sup>.

Endvidere har fysisk aktivitet vist at have en positiv effekt på de diagnoserelaterede begrænsninger, som børn kan opleve i forhold til deltagelse i undervisningen. Fx oplever børn med ADHD, at fysisk aktivitet gør dem roligere<sup>32</sup>, mindre impulsive<sup>33,34</sup>, mere koncentrerede<sup>35,36</sup>, og at det mindsker humørsvingninger og aggressiv adfærd<sup>37</sup>. Børn med autismespektrumforstyrrelser har færre stereotype bevægelser<sup>38</sup>, og børn med multipel sclerose udtrættes i mindre grad<sup>26</sup>.

Ingen af de få studier, der har undersøgt hvordan fysisk aktivitet påvirker akademisk præstation hos børn med særlige behov, har vist, at fysisk aktivitet har en negativ betydning for hvordan børnene klarer sig fagligt. Flere af studierne viser tværtimod, at fysisk aktivitet fremmer skolepræstationen for denne gruppe børn<sup>38-40</sup>.

## Mental sundhed

Deltagelse i idræt og fysisk aktivitet som en del af et fællesskab (fx klassen) har stor betydning for børns mentale sundhed. "Ikke at deltage" kan virke ekskluderende, da barnet der igennem kan opfatte sig selv som kropslig unormal og miste selvtillid, selvgættelse og selvværd<sup>41</sup>. Personer med fysiske

## Deltagelse i samfundet

Børn med særlige behov oplever ved deltagelse i idræt og fysisk aktivitet at blive hjulpet til at indgå bedre i samfundet, fordi de får forbedrede sociale færdigheder<sup>9</sup>, oplever at være kompetente<sup>10</sup>, har øget self-efficacy<sup>15,26,42-45</sup> og er mindre socialt stigmatiserede<sup>15</sup>. Når mennesker med særlige behov (ubevidst) tillægges bestemte egenskaber i sociale sammenhænge har det stor betydning for deres mulighed og motivation for at indgå i samfundet. Det kan være en antagelse om andre defekter (stigmatisering) eller usikkerhed i forhold til at tage kontakt (liminalitet). Dette kan skabe en social distance overfor for mennesker med særlige behov, som derfor kan miste motivation og/eller selvtillid for at indgå i fx et job<sup>59</sup>. Ved deltagelse i idræt oplever personer med særlige behov at være synlige på en positiv måde, og de færdigheder, der udvikles igennem idrætsdeltagelse, er en vigtig forudsætning for deltagelse i andre sociale sammenhænge<sup>59</sup>.

og/eller kognitive funktionsnedsættelser styrker deres self-efficacy gennem idrætsdeltagelse og fysisk aktivitet<sup>15,26,42-46</sup>. Det vil sige, at de forbedrer deres tro på, at de kan håndtere deltagelse i idræt og sociale aktiviteter, hvilket er en vigtig faktor for god livskvalitet<sup>47,48</sup>.

Fysisk aktivitet modvirker generelt depression<sup>49,50</sup>, og fysisk aktive børn med funktionsnedsættelser oplever mindre grad af depression end inaktive børn med funktionsnedsættelser<sup>26,51</sup>.

## Fysisk sundhed

Som hos normalt udviklede børn og voksne forbedrer deltagelse i fysisk aktivitet den fysiske sundhed og sænker dødsraten for personer med særlige behov<sup>52</sup>. Børn med særlige behov er mindre fysisk aktive end normalt udviklede jævnaldrende<sup>45,46,53,54</sup> og er derfor i dårligere fysisk form<sup>55,56</sup>. Dette medfører øget risiko for flere livsstilssygdomme såsom hjertekarsygdomme og overvægt, som medføres til voksenlivet<sup>57,58</sup>. Børn med særlige behov kan derfor forbedre deres generelle sundhed ved at deltage i idrætsaktiviteter.

Deltagelse i fysisk aktivitet forbedrer kondition og styrke hos personer med fysisk og/eller kognitiv funktionsnedsættelse. De oplever desuden en række positive effekter som følge af fysisk aktivitet bl.a. forbedret balance, udholdenhed, fysisk velvære og livskvalitet samt mindre overvægt og smerte. De kan dermed bedre indgå i hverdagsaktiviteter og har mindre risiko for at komme til skade eller blive syge<sup>52</sup>.

Der er forskningsmæssigt ikke tilstrækkeligt belæg for at konkludere, at personer med mentale funktionsnedsættelser kan forbedre deres fysiske sundhed igennem deltagelse i tilpasset fysisk aktivitet<sup>18,52</sup>.

# Betydningen af idræt og fysisk aktivitet for børn med særlige behov

Alle børn med i idrætsfaget

## God inkluderende undervisning er en forudsætning

Forudsætningen for de positive effekter af idræt og fysisk aktivitet for børn med særlige behov er, at idrætsaktiviteterne er inkluderende. Når lærere og klassekammerater er åbne og understøtter aktiv deltagelse, skabes der gode oplevelser, hvorimod drillerier og følelsen af at være afskåret fra fællesskabet giver negative oplevelser med idrætsaktiviteter<sup>15, 60</sup>.

God inkluderende undervisning er kendetegnet ved, at alle børn indgår naturligt i fællesskabet og arbejder mod de samme læringsmål (men ikke nødvendigvis på samme måde)<sup>61</sup>. Det kræver, at der indgår samspil og aktive relationer. Det er derfor ikke nok bare at være til stede. Undervisningen er dialogpræget, idét lærer og elever sammen skaber indholdet, og at der er tydelige fælles og forudsigelige forventninger om gensidighed og fællesskab<sup>62</sup>. Lærerens fokus bør være på hele klassen, og der bør stilles realistiske forventninger til alle – ikke at stille forventninger er krænkende<sup>62</sup>. I den gode inklusionskultur arbejder alle børn med at respektere forskelligheder, løse konflikter igennem forhandling og fælles beslutninger samt hjælpe og støtte hinanden<sup>63, 64</sup>.

Det er vigtigt, at børn med særlige behov inddrages i beslutninger om, hvad barnet kan/ikke kan – både i klassen, men også i kommunikationen med forældre og støttepersoner, som kan have tendens til at træffe velmente beslutninger henover hovedet på barnet. Igennem inddragelse oplever børnene empowerment, dvs. følelsen af at have kontrol og indflydelse, og at kunne tage ansvar, hvorimod de oplever disempowerment og eksklusion, når beslutninger om deres deltagelse kun træffes af voksne<sup>65</sup>.

Materialer til eksemplarisk og god inkluderende idrætsundervisning findes i bogen Alle til Idræt<sup>66</sup>.

# Betydningen af idræt og fysisk aktivitet for børn med særlige behov

Alle børn med i idrætsfaget

## Kilder

### <sup>1</sup> UNESCO (1994)

Salamancaerklæringen og handlingsprogrammet for specialundervisning. Undervisningsministeriet Web: <http://static.uvm.dk/Publikationer/1997/salamanca.pdf> 25-06-2019.

### <sup>2</sup> Udenrigsministeriet (2017)

Bekendtgørelse af FN-konvention af 13. december 2006 om rettigheder for personer med handicap. Udenrigsministeriet.

### <sup>3</sup> Undervisningsministeriet (2017)

Bekendtgørelse af lov om folkeskolen. LBK nr 1510. Undervisningsministeriet.

### <sup>4</sup> Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling (2012)

Lov. 379. Lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om friskoler og private grundskoler m.v. og lov om folkehøjskoler, efterskoler, husholdningsskoler og håndarbejds-skoler (frie kostskoler). Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling.

### <sup>5</sup> Danske Handicaporganisationer (2016)

DH Temperaturmåling: Inklusion af børn med handicap i den almindelige undervisning. Danske Handicaporganisationer.

### <sup>6</sup> Vickerman P (2012)

Including children with special educational needs in physical education: has entitlement and accessibility been realised? *Disability & Society*, 27(2), 249-262.

### <sup>7</sup> Kristén L, Patriksson G, & Fridlund B (2002)

Conceptions of Children and Adolescents with Physical Disabilities about Their Participation in a Sports Programme. *European Physical Education Review*, 8(2), 139-156.

### <sup>8</sup> Fitzgerald H, Jobling A, Kirk D (2003)

Physical education and pupil voice. Listening to the 'voices' of students with severe learning difficulties through a task-based approach to research and learning in physical education. *Support for Learning* 18(3), 123-29.

### <sup>9</sup> Carter B, Grey J, McWilliams E, Clair Z, Blake K, Byatt R (2014)

'Just kids playing sport (in a chair)': Experiences of children, families and stakeholders attending a wheelchair sports club. *Disability & Society*, 29(6), 938-952.

### <sup>10</sup> Powrie B, Kolehmainen N, Turpin M, Ziviani J, Copley J (2015)

The meaning of leisure for children and young people with physical disabilities: a systematic evidence synthesis. *Dev Med Child Neurol*, 57(11), 993-1010.

### <sup>11</sup> Goodwin DL (2001)

The meaning of help in PE: Perceptions of students with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18(3), 289-303.

### <sup>12</sup> Devine MA, O'Brien MB (2007)

The mixed bag of inclusion: An examination of an inclusive camp using contact theory. *Therapeutic Recreation Journal*, 41(3), 201-222.

### <sup>13</sup> Mayer WE, Anderson LS (2014)

Perceptions of people with disabilities and their families about segregated and inclusive recreation involvement. *Therapeutic Recreation Journal*, 48(2), 150-168.

### <sup>14</sup> Devine MA, Parr MG (2008)

"Come on in, but not too far": Social capital in an inclusive leisure setting. *Leisure Sciences*, 30(5), 391-408.

### <sup>15</sup> Arbour-Nicitopoulos KP, Grassmann V, Orr K, McPherson AC, Faulkner GE, Wright FV (2018)

A Scoping Review of Inclusive Out-of-School Time Physical Activity Programs for Children and Youth With Physical Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 35, 111-138

### <sup>16</sup> Bishop JC, Pangelinan M (2018)

Motor skills intervention research of children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 74, 14-30.

### <sup>17</sup> Ness JM, Chabas D, Sandovnick AD, Pohl D, Banwell B, Weinstock-Guttman B (2007)

Clinical features of children and adolescents with multiple sclerosis. *Neurology*, 68 (suppl 2), 37-45.

### <sup>18</sup> Bartlo P, Klein PJ (2011)

Physical Activity Benefits and Needs in Adults with Intellectual Disabilities: Systematic Review of the Literature. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities* 116(3), 220-232.

### <sup>19</sup> Kalyavas V, Reid G (2003)

Sport adaptation, participation, and enjoyment of students with and without physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 20(2), 182-199.

### <sup>20</sup> Healy S, Nacario A, Braithwaite RE, Hopper C (2018)

The effect of physical activity interventions on youth with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Autism Research*, 11, 818-833.

### <sup>21</sup> Biricocchi C, Drake J, Svien L (2014)

Balance outcomes following a tap dance program for a child with congenital myotonic muscular dystrophy. *Pediatric Physical Therapy* 26(3), 360-365.

### <sup>22</sup> Valentini NC, Rudisill ME (2004)

An inclusive mastery climate intervention and the motor skill development of children with and without disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 21(4), 330-347.

### <sup>23</sup> Zitomer MR, Reid G (2011).

To be or not to be-able to dance: Integrated

dance and children's perceptions of dance ability and disability. *Research in Dance Education*, 12(2), 137-156.

### <sup>24</sup> Scholl KG, McAvoy LH, Rynders JE, Smith JG (2003)

The influence of an inclusive outdoor recreation experience on families that have a child with a disability. *Therapeutic Recreation Journal*, 37(1), 38-57.

### <sup>25</sup> Diamond A (2012)

Activities and Programs That Improve Children's Executive Functions. *Curr Dir Psychol Sci*, 21(5), 335-341.

### <sup>26</sup> Stephens S, Shams S, Lee J, Grover SA, Longoni G, Berenbaum T, Finlayson M, Motl RW, Yeh EA (2019)

Physical Activity and Its Correlates in Youth with Multiple Sclerosis. *J Pediatr*, 209, 226-32.

### <sup>27</sup> Socialstyrelsen (2019)

Handicap. Web: <https://socialstyrelsen.dk/handicap> 19-06-2019.

### <sup>28</sup> Ash T, Bowling A, Davison K, Garcia J (2017)

Physical Activity Interventions for Children with Social, Emotional, and Behavioral Disabilities - A Systematic Review. *J Dev Behav Pediatr*, 38, 431-445.

### <sup>29</sup> Fang Q, Aiken CA, Fang C, Pan Z (2019)

Effects of Exergaming on Physical and Cognitive Functions in Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Games Health J*, 8(2), 74-8.

### <sup>30</sup> Huang CJ, Huang CW, Hung CL, Tsai YJ, Chang YK, Wu CT, Hung TM (2018)

Effects of Acute Exercise on Resting EEG in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Child psychiatry & human development*, 49(6), 993-1002.

### <sup>31</sup> Rezaei M, Kamarzard TS, Razavi MN (2018)

The Effects of Neurofeedback, Yoga Interventions on Memory and Cognitive Activity in Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Ann Appl Sport Sci*, 6(4), 17-2.

### <sup>32</sup> Azrin NH, Vinas V, Ehle CT (2007)

Physical Activity as Reinforcement for Classroom Calmness of ADHD Children: A Preliminary Study. *Child & Family Behavior Therapy*, 29(2), 1-8.

### <sup>33</sup> Medina JA, Netto TL, Muszkat M, Medina AC, Botter D, Orbetelli R, Scaramuzza LF, Sinnes EG, Vilela M, Miranda MC (2010)

Exercise impact on sustained attention of ADHD children, methylphenidate effects. *Atten Defic Hyperact Disord*, 2(1), 49-58.

# Betydningen af idræt og fysisk aktivitet for børn med særlige behov

Alle børn med i idrætsfaget

## Kilder

### **34 Chang Y, Liu S, Yu H, Lee Y (2012)**

Effect of Acute Exercise on Executive Function in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Arch Clin Neuropsychol.*, 27, 2, 225-37.

### **35 Hill LJ, Williams JH, Aucott L, Thomson J, Mon-Williams M (2011)**

How does exercise benefit performance on cognitive tests in primary-school pupils? *Dev Med Child Neurol.*, 53(7), 630-5.

### **36 Lin C, Yang A, Su C (2013)**

Objective measurement of weekly physical activity and sensory modulation problems in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Research in developmental disabilities.* 34(10), 3477-3486.

### **37 Hoza B, Smith AL, Shoulberg EK, Linnea KS, Dorsch TE, Blazo JA, Alerding CM, McCabe GP (2015)**

A Randomized Trial Examining the Effects of Aerobic Physical Activity on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms in Young Children. *J Abnorm Child Psychol.*, 43(4), 655-667.

### **38 Lang R, Koegel LK, Ashbaugh K, Regester A, Ence W, Smith W (2010)**

Physical exercise and individuals with autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders.*, 4, 565-576.

### **39 Pontifex MB, Saliba BJ, Raine LB, Picchietti DL, Hillman CH (2013)**

Exercise Improves Behavioral, Neurocognitive, and Scholastic Performance in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Pediatr.* 162(3), 543-551.

### **40 Oriol KN, George CL, Peckus R, Semon A (2013)**

The Effects of Aerobic Exercise on Academic Engagement in Young Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatric physical therapy.* 23(2), 187-193.

### **41 Soulié T, Flygstrup B, Selmer J (2018)**

Alle til Idræt s. 182-183. *Handicappens Videnscenter.*

### **42 Sawicki C, Grover S, Kinnett-Hopkins D, Motl RW, Finlayson M, Schneiderman J, Yeh EA (2015)**

Self-efficacy and Functional Disability as Barriers to Physical Activity Participation in Pediatric Multiple Sclerosis. *Neurology.* 84 (14 Supplement) P4.023.

### **43 Haegele JA, Kirk TN, Zhu X (2018)**

Self-efficacy and physical activity among adults with visual impairments. *Disability and Health Journal.* 11, 324-329.

### **44 Wickman K, Nordlund M, Holm C (2016)**

The relationship between physical activity

and self-efficacy in children with disabilities. *Sport in Society.* 21(1), 50-63.

### **45 Grover SA, Sawicki CP, Kinnett-Hopkins D, Finlayson M, Schneiderman JE, Banwell B, Till C, Motl RW, Yeh EA (2016)**

Physical activity and its correlates in youth with multiple sclerosis. *J Pediatr.* 179, 197-203.

### **46 Sikes EM, Motl RW, Ness JM (2018)**

Pediatric multiple sclerosis: current perspectives on health behaviors. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics.* 9, 17-25.

### **47 Zachariae B (2014)**

Livskvalitet blandt personer med multipel sklerose – en spørge-skemaundersøgelse af 1413 medlemmer af Scleroseforeningen. *Scleroseforeningen.*

### **48 Cramm JM, Strating MHM, Roebroek ME, Nieboer AP (2013)**

The Importance of General Self-Efficacy for the Quality of Life of Adolescents with Chronic Conditions. *Soc Indic Res.* 113, 551-561.

### **49 Mammen G, Faulkner G (2013)**

Physical Activity and the Prevention of Depression – A Systematic Review of Prospective Studies. *Am J Prev Med.* 45, 5, 649-657.

### **50 Pedersen BK, Andersen LB (2018)**

Fysisk aktivitet – Håndbog om forebyggelse og behandling. *Sundhedsstyrelsen.*

### **51 Whitney DG, Warschusky SA, Peterson MD (2019)**

Mental health disorders and physical risk factors in children with cerebral palsy: a cross-sectional study. *Developmental Medicine & Child Neurology.* 61, 579-585.

### **52 Smith B, Kirby N, Skinner B, Wightman L, Lucas R, Foster C (2019)**

Physical activity for general health benefits in disabled adults: Summary of a rapid evidence review for the UK Chief Medical Officers' update of the physical activity guidelines. *Public Health England.*

### **53 Einarsson IT, Johannsson E, Daly D, Arngrimsson SA (2016)**

Physical activity during school and after school among youth with and without intellectual disability. *Res Dev Disabil.* 56, 60-70.

### **54 Einarsson IT, Olafsson A, Hinrikssdottir G, Johannsson E, Daly D, Arngrimsson SA (2015)**

Differences in physical activity among youth with and without intellectual disability. *Med Sci Sports Exerc.* 47, 411-418.

### **55 Wouters M, Evenhuis HM, Hilgenkamp TIM (2019)**

Physical fitness of children and adolescents with moderate to severe intellectual disabilities. *Disability and Rehabilitation.*

### **56 Chan KL, Camilla KML, Frederick KH, Ip P (2019)**

Disability-Specific Associations with Child Health and Functioning. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 16, 1024.

### **57 Raitakari OT, Juonala M, Kahonen M, Taittonen L, Laitinen T, Maki-Torkko N, Jarvisalo MJ, Uhari M, Jokinen E, Ronnemaa T, Akerblom HK, Viikari JSA (2003)**

Cardiovascular risk factors in childhood and carotid artery intima-media thickness in adulthood: the cardiovascular risk in young Finns study. *JAMA.* 290, 2277-2283.

### **58 Andersen LB, Hasselstrom H, Gronfeldt V, Hansen SE, Froberg K (2004)**

The relationship between physical fitness and clustered risk, and tracking of clustered risk from adolescence to young adulthood: eight years follow-up in the Danish youth and sport study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 1, 6.

### **59 Kissow A (2013)**

Idræt, handicap og social deltagelse. Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, Roskilde Universitet.

### **60 Goodwin L, Watkinson J (2000)**

Inclusive physical education from the perspectives of students with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly.* 17, 144-60.

### **61 Soulié T, Flygstrup B, Selmer J (2018)**

Alle til Idræt s. 16. *Handicappens Videnscenter.*

### **62 Midtsundstad J (2017)**

Forventningers betydning for deltagelse. Aktivitet, mestring, deltagelse. *Aktiv Ung konferansen 2017, Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelser.* Web: <https://youtu.be/c4550ZVwczg> 25-06-19.

### **63 Tetler S (1998)**

Social integration: om at mestre forskelligheden. *Specialpædagogisk tidsskrift for specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.* 18, 3.

### **64 Hansen JH (2017)**

Inklusion og eksklusion i skolens praksis. *Folkeskolen.* 9.

### **65 DePauw K, Doll-Tepper G (2000)**

Toward progressive inclusion and acceptance. Myth or reality? The inclusion debate and bandwagon discourse. *Adapted Physical Activity Quarterly.* 17, 135-43.

### **66 Soulié T, Flygstrup B, Selmer J (2018)**

Alle til Idræt. *Handicappens Videnscenter.*