

# МАССОВАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ОЗДОРОВЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

## НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

А.Г. АБАЛЯН, Т.Г. ФОМИЧЕНКО,  
Т.В. ДОЛМАТОВА,  
ФГБУ ФНЦ ВНИИФК, г. Москва

### Аннотация

Для определения подходов к измерению состояния здоровья, уровня физической подготовленности и вовлеченности населения в систематические занятия двигательной активностью за рубежом были проанализированы нормативные правовые документы, статистические отчеты о соблюдении национальных рекомендаций по физической активности населением зарубежных стран, а также систематизированы полученные данные. Установлено, что в западных странах в качестве действенных подходов к измерению вовлеченности в двигательную активность приняты систематические социологические опросы населения, тогда как физическая подготовленность населения КНР оценивается по результатам тестирования в соответствии с национальными стандартами.

**Ключевые слова:** зарубежный опыт, физическая активность, физическая подготовленность, мониторинг, население.

## SOME ASPECTS OF ACCOUNTING THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY OF POPULATION IN FOREIGN COUNTRIES

A.G. ABALYAN, T.G. FOMICHENKO,  
T.V. DOLMATOVA,  
VNIIFK, Moscow city

### Abstract

To determine approaches to measuring the state of health, the level of physical fitness, and the involvement of the population in systematic physical activity abroad, regulatory legal documents and statistical reports on compliance with national recommendations on physical activity by the populations of foreign countries were analyzed, and the data obtained were systematized. It is established that the level of physical activity of population in Western countries is measured mainly by systematic sociological surveys, while the physical fitness level of population in China is evaluated based on test results in accordance with national standards.

**Keywords:** foreign experience, physical activity, physical fitness, monitoring, population.

### Введение

В соответствии с указами Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 и от 07 мая 2024 г. № 309 для достижения национальных целей развития Российской Федерации поставлены задачи увеличения доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70%, и повышения

к 2030 году уровня удовлетворенности граждан условиями для занятий физической культурой и спортом [1, 2]. Это обуславливает необходимость не только поиска дополнительных механизмов по привлечению населения к систематическим занятиям физической культурой и спортом (ФКиС), но и совершенствования системы



мониторинга влияния предоставляемых услуг на качество жизни населения.

В данной статье представлены результаты анализа информации о том, как и какими методами эти задачи решаются за рубежом (на примере Австралии, Великобритании, КНР, США и Франции).

**Цель исследования:** определение подходов к измерению состояния здоровья, уровня физической подготовленности и вовлеченности населения в систематические занятия двигательной активностью за рубежом.

**Методы исследования:** систематизация данных, анализ нормативных правовых документов, регламентирующих процесс учета и оценки показателей развития сферы ФКиС и повышения уровня двигательной активности населения, а также сравнительный анализ и обобщение официальных материалов, включая данные статистических отчетов о соблюдении национальных рекомендаций по физической активности населением зарубежных стран.

### Результаты исследования и их обсуждение

Анализ зарубежного опыта позволил выявить два основных подхода к организации учета и анализа показателей двигательной активности населения: 1) с использованием результатов национальных социологических опросов населения; 2) посредством проведения тестирования уровня физической подготовленности населения.

В соответствии с проведенным анализом установлено, что первый подход применяется преимущественно в англо-саксонских странах, включая Великобританию, Австралию и США. Используемым инструментом при этом являются национальные рекомендации по физической активности, принятые правительством и основанные на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по физической активности [3].

Так, в Австралии проводятся два основных исследования уровня физической активности и здоровья среди различных групп населения. Одно из них – социологические опросы **«Активная Австралия»** (*Active Australia Survey*), которые проводит Австралийский институт здравоохранения и социального обеспечения (*Australian Institute of Health and Welfare*), второе – **«Национальное исследование уровня здоровья»** (*National Health Survey*), проводимое Австралийским бюро статистики (*Australian Bureau of Statistics*). Оба исследования опираются на данные социологических опросов и персональной оценки уровня здоровья респондентами, а не на прямое отслеживание уровня физической активности или медицинских показателей.

В опросе «Активная Австралия» участвуют взрослые жители (от 15 000 до 20 000 чел.) в возрасте от 18 лет и старше. В ходе телефонных опросов они сообщают о количестве времени, которое тратят на ходьбу, спорт и физические упражнения на примере последней прошедшей недели. Опрос «Национальное исследование уровня здоровья» шире, он включает вопросы различных аспектов здравоохранения, таких как хронические заболевания

и образ жизни, объединяя при этом данные о физической активности с другими показателями здоровья с целью отслеживания тенденций в состоянии здоровья в целом [4, 5].

«Национальное исследование уровня здоровья», так же как и опрос «Активная Австралия», предполагает личное или телефонное интервью с заполнением анкеты. Участников спрашивают об их ежедневной физической активности, включая ходьбу, езду на велосипеде и выполнение физических упражнений, а также о времени, проведенном за малоподвижной деятельностью (например, сидячая работа или время, проведенное за экраном гаджетов).

По размеру выборки «Национальное исследование уровня здоровья» более масштабное: в каждом опросе участвуют от 21 000 до 25 000 респондентов. Австралийское бюро статистики проводит исследование примерно раз в три года, в нем участвуют домохозяйства всей Австралии, при этом используется случайная выборка, охватывающая различные демографические группы в разных местах проживания.

Правительством Австралии в 2019 г. была принята **национальная стратегия «Спорт 2030»**, в которой обозначены некоторые показатели, касающиеся необходимого уровня физической активности среди населения и их связи с расходами на сектор здравоохранения. Также обращено внимание на старение населения страны с прогнозом о том, что к 2036 г. граждан в возрасте старше 65 лет будет на треть больше, чем в 2012 г. Учитывая тот факт, что в настоящее время только 25% австралийцев этого возраста выполняют рекомендации по физической активности, в будущем это создаст значительные проблемы, поскольку недостаточный уровень физической активности является 4-й по значимости причиной хронических заболеваний в Австралии. Установлено, что 56% взрослого населения (более 10 млн чел.) Австралии ведут малоподвижный или с низким уровнем физической активности образ жизни. По прогнозам исследования, Австралия столкнется с дополнительными медицинскими и социальными расходами в размере 88 млрд долл. в течение следующих 10 лет, если не будут предприняты меры для сдерживания роста ожирения [6].

Сходные механизмы оценки уровня вовлеченности населения в занятия физической активностью и спортом используются в США, где с 1984 г. реализуется **Система наблюдения за поведенческими факторами риска** (*Behavioral Risk Factor Surveillance System, BRFSS*) – система мониторинга состояния здоровья населения [7]. Она отслеживает уровень здоровья и поведенческие факторы взрослого населения США, включая физическую активность. Исследование проводится в рамках телефонного интервью Центрами по контролю и профилактике заболеваний (CDC) (федеральное агентство при Министерстве здравоохранения США) в партнерстве с департаментами здравоохранения всех 50 штатов США и округа Колумбия.

Департаменты здравоохранения штатов задействуют собственных интервьюеров или заключают контракты



с центрами телефонных звонков или университетами для проведения опросов на протяжении года. Интервьюеры используют стандартизированную анкету, а в некоторых случаях дополнительные модули и вопросы в зависимости от штата. Исследование проводится с применением методов случайного набора номера, собирая данные более чем от 400 000 респондентов, что делает его одним из самых масштабных по сбору данных о здоровье населения не только в США, но и в мире.

Интервьюеры задают вопросы о физической активности и поведении в отношении здоровья в течение одной недели. Респонденты сообщают о своей физической активности, включая ее тип, продолжительность и частоту, что создает вероятность погрешности, но позволяет проводить масштабный сбор данных при небольших затратах. Данные опроса находятся в открытом доступе, и Национальный центр статистики здравоохранения США публикует по ним ежегодные отчеты. Результаты опросов способствуют отслеживанию прогресса в достижении национальных целей в области здравоохранения, в том числе целей национальной программы «Здоровая нация 2030», помогая оценить успех инициатив в области общественного здравоохранения, направленных на повышение физической активности.

Еще одним инструментом, используемым для измерения физической активности и уровня здоровья в США, является **Национальный опрос о состоянии здоровья** (*National Health Interview Survey*) [8]. Опрос был разработан Национальным центром статистики здравоохранения США (главное агентство Федеральной статистической системы США, аналог Росстата) и проводится с 1956 г.

Исследования в основном включают личные интервью по репрезентативной национальной выборке домохозяйств США: интервьюеры посещают участников опроса в их домах. Однако в определенные периоды (например, во время пандемии COVID-19) также используются методы телефонного опроса.

Как и Система наблюдения за поведенческими факторами риска, Национальный опрос о состоянии здоровья опирается на самооценку респондентов. Участников (ежегодно около 75 000–100 000 чел.) спрашивают об уровне их физической активности, например, о частоте, продолжительности и типе занятий, включая физическую активность умеренной или высокой интенсивности. Анкета включает вопросы соблюдения взрослыми жителями Национальных рекомендаций по физической активности для жителей США. Полученные результаты ежегодно публикуются Национальным центром статистики здравоохранения и используются для мониторинга тенденций в области здравоохранения, включая уровень физической активности.

В Великобритании основной акцент был сделан на учете не только количественных, но и качественных изменений от занятий физической активностью и спортом [9]. В принятой в Великобритании **государственной стратегии «Спортивное будущее»** (*Sporting Future*), определившей развитие спортивной отрасли в Соеди-

ненном Королевстве на период с 2015 по 2025 г., обозначен переход от учета количественных показателей (спортсменов; завоеванных медалей; лиц, занимающихся спортом) в пользу качественных изменений в жизни людей от участия в физической активности. Одним из нововведений стала практика учета влияния физической культуры и спорта на физическое здоровье, психическое благополучие, личностное развитие, социализацию и экономическое развитие [10].

Измерение этих качественных изменений также осуществляется посредством социологических опросов, содержание которых позволяет оценивать не только количественные, но и качественные показатели.

Агентством по спорту (*Sport England*) проводятся ежегодные социологические опросы об отношении граждан к спорту и физической активности, а также о препятствиях, с которыми они сталкиваются на пути к активной деятельности, и о том, что им дали занятия спортом [11].

Результаты опроса репрезентативной выборки населения Англии по возрасту, полу, региону и социально-экономическому статусу позволяют выявить не только уровень физической активности, но и причины и факторы мотивации, способствующие или не способствующие занятиям физической активностью и спортом, а также измерить уровень удовлетворенности или неудовлетворенности по результатам таких занятий и то, как они повлияли на уровень благополучия и качество жизни.

Так, по данным онлайн-опроса 2022 г., в котором приняли участие около 2200 граждан в возрасте старше 16 лет, самым большим препятствием для занятий физической активностью и спортом англичане назвали отсутствие мотивации. Почти каждый пятый (17%) респондент отметил, что отсутствие мотивации не дает ему заниматься физической активностью или спортом так активно, как ему хотелось бы. Те, кому не хватает мотивации, в основном объясняют это отсутствием интереса к физической активности (39%) или преобладанием чувства долга (33%), а не получением удовольствия от занятий. При этом каждый пятый опрошенный заявил, что отсутствие мотивации является, в свою очередь, результатом отсутствия партнера или компаньона, с которым можно было бы заниматься физической активностью и спортом. Еще 32% респондентов считают, что приоритетными представляются другие виды деятельности (например, встречи с друзьями или просмотр телевизора), а 16% отметили, что им просто надоели доступные для них виды занятий физической активностью [12].

Наряду с этим отсутствие физической активности является причиной смертности у каждого шестого жителя Великобритании и обходится стране в 7,4 млрд фунтов стерлингов в год (в том числе 0,9 млрд фунтов стерлингов для Национальной службы здравоохранения Британии) [12].

В материалах Агентства по спорту Англии отмечается, что на сегодняшний день население Великобритании приблизительно на 20% менее физически активно, чем



в 1960-х гг. При условии сохранения нынешней тенденции к 2030 г. население Великобритании станет на 35% менее физически активным.

По данным опроса, установлено, что показатели уровня удовлетворенности жизнью были ниже у респондентов, не имеющих достаточного уровня физической активности. Так, 19% респондентов (почти пятая часть) сообщили о низком уровне удовлетворенности своей жизнью, по сравнению с 42%, отметившими высокий уровень удовлетворенности, и 14% – об очень высоком уровне удовлетворенности жизнью. При этом те, кто не занимался никакими видами спорта и физической активности в течение последних семи дней (34%), чаще сообщали о низком уровне удовлетворенности жизнью. По данным исследований, физическая активность оказывает заметное положительное влияние как на физическое, так и на психическое здоровье и может помочь в профилактике и лечении более 20 хронических заболеваний, включая некоторые виды рака, болезни сердца, диабет второго типа и депрессию [13].

Таким образом, в статистическом отчете указывается на взаимосвязь между благополучием, уровнем жизни и вовлечением в занятия физической активностью и спортом [11].

Примером страны, где реализуется государственный подход к непосредственному тестированию уровня физической активности и подготовленности различных групп населения, а не сбору субъективных данных респондентов, является Китайская Народная Республика.

В начале 1950-х годов на основе методик советского физкультурно-спортивного комплекса ГТО в Китае были внедрены стандарты физической подготовки населения («Постановление о физической подготовке к труду и обороне», 1954 г.). Нормативы неоднократно пересматривались и переименовывались, с 1975 г. они получили название **«Национальные стандарты физической подготовки»** и стали широко применяться по всей стране [14]. 16 декабря 2013 г. Главное государственное управление по делам физической культуры и спорта, Министерство образования и Всеитайская федерация профсоюзов опубликовали обновленное **«Положение о мерах по внедрению национальных стандартов физической подготовки КНР»** [15].

Для взрослого населения в возрасте до 69 лет приняты Национальные стандарты физической подготовки, для школьников и студентов разработан отдельный документ – **«Национальные стандарты физического здоровья учащихся»**, в который были дополнительно включены показатели стандартов антропометрии по каждой возрастной группе мальчиков и девочек с целью профилактики ожирения среди детей и молодежи [16]. В 2019 г. разработан План по привлечению населения к прохождению тестирования на соответствие Национальным стандартам физической подготовки.

Выполнение нормативов Национальных стандартов как для детей, так и взрослого населения является обязательным; для учащихся – в рамках образовательных организаций, для взрослого населения – организуется ра-

ботодателями с привлечением аккредитованных инструкторов. Стандарты включают 5 видов тестовых испытаний, направленных на измерение силы, скорости, выносливости, реакции и гибкости, и предполагают 4 категории оценивания (по шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

По итогам выполнения нормативов гражданин получает достоверные данные об уровне своей физической подготовленности. В отличие от западных практик (например, Президентского теста физической подготовки в США), тестирование в КНР имеет выраженный соревновательный компонент, и между лучшими участниками ежегодно проводятся Национальные соревнования по физической подготовке. Тестирование на соответствие Национальным стандартам всех групп населения проводится в соответствии с полом и возрастными категориями. Провинциальные (муниципальные, районные) органы власти, ответственные за спорт, регулярно подают полученные сведения в Главное государственное управление по делам физической культуры и спорта.

Таким образом, система выполнения нормативов Национальных стандартов физической подготовки среди взрослого населения и Национальных стандартов физического здоровья учащихся является основным инструментом мониторинга уровня физической подготовленности населения КНР, призванная содействовать решению задачи увеличения количества граждан, регулярно занимающихся спортом, до 38,5% к 2035 г. по сравнению с 37,2% в 2020 г. [17].

Иной подход к обеспечению мониторинга количества занимающихся ФКиС выявлен во Франции, где основная роль в увеличении численности занимающихся отводится общественной организации – национальному Олимпийскому и спортивному комитету Франции, который разрабатывает не только тесты по оценке уровня физического здоровья населения, но и ведет обучающие курсы по важности занятий ФКиС.

В отличие от США, Великобритании, Австралии и других стран, где основную роль в оценке уровня здоровья играют национальные рекомендации по физической активности, Олимпийским и спортивным комитетом Франции (НОК) представлена своя серия тестов для оценки физического состояния населения, разработанная Медицинской комиссией НОК и утвержденная в 2013 г. [18].

Все тесты не требуют сложного и дорогостоящего оборудования, а перед тестированием испытуемый должен заполнить специальную анкету, содержащую вопросы относительно состояния сердечно-сосудистой системы, возможных заболеваний опорно-двигательного аппарата и регулярной медикаментозной терапии (в случае, если она проводится).

Тесты включают: удержание равновесия в положении «стоя на одной ноге»; наклон вперед из положения «стоя»; исследование изометрической силы мышц кисти и предплечья; приседания в течение 30 с; 6-минутную ходьбу и ряд других испытаний, включая оценку индекса массы тела испытуемых. В описании каждого теста при-



водится таблица референсных значений по различным возрастным группам мужчин и женщин и оценка (в баллах) показанного результата. Выполнять данные тесты могут все желающие самостоятельно или при поддержке инструкторов по спорту.

В 2011 г. НОК Франции было предписано всем спортивным федерациям создать в своей структуре специальные комитеты «Спорт – здоровье» (“Comités sport santé”), объединяющие специалистов в области здравоохранения и спорта для решения задач реализации государственной политики по использованию спорта для укрепления здоровья посредством занятий практикуемыми видами спорта [19].

В 2015 г. НОК Франции был издан *Справочник «Медицина – спорт – здоровье»* (*Médocosport-santé*) [20]. Предпосылкой его создания послужило признание французским парламентом физической активности и спорта существенным фактором поддержания здоровья и немедикаментозным терапевтическим средством лечения. Справочник издается в цифровом виде и предназначен для помощи врачам и специалистам в области ФКиС при назначении рекомендаций заняться тем или иным видом спорта. К данной работе привлекаются и национальные спортивные федерации, которые разрабатывают примерные программы тренировочных занятий для людей с различными хроническими заболеваниями.

Справочник постоянно дополняется новой информацией. В первом издании были опубликованы типовые программы занятий физической активностью, созданные при участии 20 спортивных федераций. В 2020 г. уже 45 спортивных федераций, представляющих 67 спортивных дисциплин, представили планы оздоровительных занятий, которые были согласованы и одобрены Медицинской комиссией НОК в целях профилактики хронических заболеваний населения [21].

Во главе с Медицинской комиссией НОК Франции продолжается поддержка спортивных федераций и их децентрализованных структур в разработке и проведении дополнительных обучающих курсов, позволяющих проводить адаптированные физические и спортивные мероприятия, предписанные лечащим врачом пациентам с хроническими заболеваниями.

В 2020 году 11 федераций добились признания качества сертификации своих инструкторов по программе «Спорт по рецепту врача» от Медицинской комиссии НОК. Сегодня НОК Франции проводит специализированный обучающий курс по данной программе, разработанный Медицинской комиссией НОК для обеспечения подготовки спортивных инструкторов по всей стране.

Для решения проблемы подготовки врачей, пропагандирующих важность занятий ФКиС, Медицинская комиссия НОК Франции приступила к разработке учебных модулей о пропаганде важности занятий физической активностью и спортом, которые могут быть включены в программу начальной и непрерывной подготовки всех медицинских работников [22].

### Заключение

Проведенный анализ позволил выявить существующие в Австралии, Великобритании, Франции, КНР и США механизмы учета количественных показателей и качественных изменений жизни населения от занятий физической активностью и спортом. Наиболее распространенным подходом к измерению вовлеченности в двигательную активность населения в этих странах является систематическое проведение социологических опросов с охватом репрезентативных групп населения. В КНР физическая подготовленность населения оценивается по результатам тестирования в соответствии с национальными стандартами для населения различного пола и возраста.

### Литература/References

1. Decree of the President of the Russian Federation No. 474 dated July 21, 2020 “On the National Development Goals of the Russian Federation for the period up to 2030” [Online], URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007210012> (date of access: 09.10.2024).
2. Decree of the President of the Russian Federation No. 309 dated May 07, 2024 “On the National Development Goals of the Russian Federation for the period up to 2030 and for the future up to 2036” [Online], URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542> (date of access: 10.10.2024).
3. WHO. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behavior [Online] (date of access: 11.10.2024).
4. The Active Australia Survey: A Guide and Manual for Implementation, Analysis and Reporting [Online], URL: <https://www.aihw.gov.au/reports/physical-activity/active-australia-survey/summary> (date of access: 12.10.2024).
5. National Health Survey [Online], URL: <https://www.abs.gov.au/statistics/health/health-conditions-and-risks/national-health-survey/2022> (date of access: 12.10.2024).
6. Sport 2030 [Online], URL: [https://www.sportaus.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/677894/Sport\\_2030\\_-\\_National\\_Sport\\_Plan\\_-\\_2018.pdf](https://www.sportaus.gov.au/__data/assets/pdf_file/0005/677894/Sport_2030_-_National_Sport_Plan_-_2018.pdf) (date of access: 12.10.2024).
7. Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) [Online], URL: <https://www.cdc.gov/brfss/index.html> (date of access: 14.10.2024).
8. National Health Interview Survey [Online], URL: <https://www.cdc.gov/nchs/nhis/index.htm> (date of access: 15.10.2024).
9. Dolmatova, T.V., Abalyan, A.G. and Fomichenko, T.G. (2018), Involvement of different social groups in physical culture and sports: analysis of successful foreign practices on the example of the Great Britain, *Vestnik sportivnoy nauki*, no. 5, pp. 53–57.



10. Sporting Future: A New Strategy for an Active Nation [Online], URL: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/486622/Sporting\\_Future\\_ACCESSIBLE.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/486622/Sporting_Future_ACCESSIBLE.pdf) (date of access: 16.10.2024).
11. Sport England. Activity Check-in [Online], URL: <https://www.sportengland.org/research-and-data/data/activity-check> (date of access: 16.10.2024).
12. Sport England. Production files [Online], URL: [https://sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2022-06/Activity%20Check-in%20-%20Wave%201%20findings%20report.pdf?VersionId=pV4.G3\\_TTnpfCM5rdLlhJL33EI4cgnBN](https://sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2022-06/Activity%20Check-in%20-%20Wave%201%20findings%20report.pdf?VersionId=pV4.G3_TTnpfCM5rdLlhJL33EI4cgnBN) (date of access: 16.10.2024).
13. Physical activity: applying All Our Health [Online], URL: <https://www.gov.uk/government/publications/physical-activity-applying-all-our-health/physical-activity-applying-all-our-health> (date of access: 17.10.2024).
14. General Administration of Sport of China. Criteria for assessing compliance with National Standards of Physical Training of the People's Republic of China, URL: <http://www.sport.gov.cn/n322/n382/c958111/part/606432.pdf> (date of access: 18.10.2024).
15. Ministry of Education of the People's Republic of China. Notice of the General Office on the Ministry of Education on "Regulation on measures for the implementation of National Standards of Physical Training of the People's Republic of China", URL: [http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe\\_943/moe\\_947/202104/t20210425\\_528082.html](http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_947/202104/t20210425_528082.html) (date of access: 18.10.2024).
16. Ministry of Education of the People's Republic of China. Notice of the Ministry of Education on the Issuance of the "National Student Physical Health Standards" (Revised in 2014), URL: [http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys\\_left/moe\\_938/moe\\_792/s3273/201407/t20140708\\_171692.html](http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys_left/moe_938/moe_792/s3273/201407/t20140708_171692.html) (date of access: 21.10.2024).
17. China.org.cn. Beijing's National Fitness Day promotes public health [Online], URL: [http://www.china.org.cn/china/2021-08/09/content\\_77682753.htm#:~:text=healthy%2C%20active%20lifestyle.-,Aug.,2022%20Witer%20Games%20in%20Beijing](http://www.china.org.cn/china/2021-08/09/content_77682753.htm#:~:text=healthy%2C%20active%20lifestyle.-,Aug.,2022%20Witer%20Games%20in%20Beijing) (date of access: 21.10.2024).
18. Tests evaluation form [Online], URL: [https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/fichiers/File/Medical/Tests/tests\\_evaluation\\_forme.pdf](https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/fichiers/File/Medical/Tests/tests_evaluation_forme.pdf) (date of access: 21.10.2024).
19. CNOSE. Comités sport-santé [Online], URL: <https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/actus/6254-comits-sport-sant.html> (date of access: 23.10.2024).
20. CNOSE. Sport santé [Online], URL: <https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/actus/6256-mdicosport-sant.html> (date of access: 23.10.2024).
21. CNOSE. Le medicosport – santé [Online], URL: <https://cnosf.franceolympique.com/le-medicosport-sante> (date of access: 24.10.2024).
22. Le CNOSE. Sport sur prescription médicale: formations [Online], URL: <https://cnosf.franceolympique.com/sport-sur-prescription-medicale-formations> (date of access: 24.10.2024).

