

МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ И ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В ВЕЛИКОБРИТАНИИ

С. В. Седоченко

Воронежский государственный институт физической культуры, Россия, Воронеж

Изучаются показатели состояния здоровья англичан по данным статистических исследований. Представлен ряд основных юридических документов, направленных на нивелирование проблем с гиподинамией и борьбу с курением и употреблением алкоголя. Дан обзор традиционных для англичан видов занятий двигательной активностью и имеющихся известных спортивных сооружений для занятий физической рекреацией. Проанализирована динамика двигательной активности англичан за последние три года с учётом видов физической деятельности. Представлены статистические данные прироста активно занимающихся двигательной рекреацией англичан.

Ключевые слова: мониторинг здоровья, англичане, физическая рекреация, двигательная активность, статистические показатели, биомаркеры здоровья, факторы риска.

Актуальность. В Англии существует система мониторинга и наблюдения за состоянием здоровья и физической активности у взрослых, которая включает в себя наблюдения за физической активностью в четырёх «исторических странах» (Англия, Уэльс, Шотландия и Северная Ирландия). В стране применяется международные рекомендации, одобренные ВОЗ, для оценки физической активности и здоровья (2010), в которых оцениваются данные для взрослых (в возрасте 16–64 лет), а для пожилых людей (в возрасте 65–74 лет) сообщается отдельно [5; 8].

Цель исследования — проанализировать динамику статистических показателей здоровья англичан, изучить юридические документы, направленные на борьбу с гиподинамией, рассмотреть исторические и современные виды занятий двигательной рекреацией англичан, проанализировать статистические данные численности занимающихся физической рекреацией англичан.

Задачи:

1. Изучить и проанализировать статистические источники и данные по мониторингу здоровья англичан.
2. Рассмотреть исторические и современные виды занятий двигательной рекреацией англичан.
3. Проанализировать статистические данные численности занимающихся физической рекреацией англичан.

Материал и методы исследования. Для решения поставленных задач изучалась научная литература по теме исследования, анализировались статистические данные и показатели мониторинга здоровья англичан.

Результаты исследования и их обсуждение.

По данным информационного бюллетеня Еврокомиссии по укреплению здоровья физической активности (за 2012–2014 гг.), общая численность населения Великобритании составляет 64 308 261 чел., средний возраст 39,9 лет, средняя продолжительность жизни у мужчин 79,2 года, у женщин 82,9 лет. Среди взрослого населения (без учёта пола) от 16 до 64 лет 60 % англичан, 64 % шотландцев, 31 % уэльсцев и 61 % ирландцев занимаются в достаточном объёме физической активностью. Физическая активность «в достаточном объёме», согласно рекомендаций от сентября 2019 г., это регулярные занятия умеренной интенсивности по 150 минут два раза в неделю (минимум) или высокой интенсивности по 75 минут не менее двух раз неделю, минимальное время проведения в положении сидя и лёжа, нормальный сон, борьба со стрессом и лишним весом [9; 15].

В 2005 г. Англия создала свою национальную систему мониторинга и наблюдения за здоровьем на основе общеевропейской [6]. Данные собираются ежегодно через обследование здоровья в Англии (Health Survey for England 2017 (HSE)) [7] по заказу Информационного центра здравоохранения и социального обеспечения (HSCIC). Последние доступные данные с информацией о физической активности взяты из HSE 2017 г. [7]. Измеренные аспекты включают в себя частоту, продолжительность и интенсивность физической активности в разных областях (отдых, транспорт, работа, домашнее хозяйство), а также велосипедные и пешеходные привычки и сидячий образ жизни в разных возрастных и социально-экономических группах.

Национальные данные Англии по последним HSE (2017 г.) имеют 7 направлений оценки: наличие избыточного веса и ожирения, потребление фруктов и овощей, распространённость курения, потребление алкоголя, множественные факторы риска, состояние здоровья взрослых, социальная помощь [7].

Наличие избыточного веса регистрируется при наличии избыточного индекса массы тела (ИМТ), увеличенной окружности талии (абдоминальное ожирение). Согласно HSE в 2017 г., 64 % взрослых англичан имели избыточный вес или ожирение. Мужчины более склонны к избыточному весу, а женщины ожирению.

Оценка окружности талии проводилась с учётом наличия/отсутствия диагностированного диабета. У мужчин вне зависимости от наличия диагноза выявлено наличие абдоминального ожирения на 3% больше чем у женщин (табл. 1).

Согласно данным HSE, в 2017 г. 30 % детей в возрасте от 2 до 15 лет имели избыточный вес, в том числе 17 % страдали ожирением. Причём в HSE делается акцент на наличии генетической предрасположенности к избыточному весу. В 90 % случаев избыточного веса у детей наблюдался избыточный вес у матери и в 87 % у отца.

Далее в HSE 2017 исследования посвящены потреблению фруктов и овощей англичанами. ВОЗ рекомендует потреблять до 400 г фруктов и овощей (то есть до 5 порций по 80 г) в день для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний

и некоторых видов онкологии. Согласно полученным данным, 29 % взрослого населения выполняют данную рекомендацию ВОЗ, причём женщин на 2,5 % больше, чем мужчин.

В 2017 г. правительство Англии опубликовало пятилетнюю программу по борьбе с курением за «бездымное» поколение, с целеполаганием к концу 2022 г. сократить долю курящих взрослых до 12 % и менее, на 2017 г. эта цифра составляла 17 % (отмечено снижение на 10 % в сравнении с 1993 г.). Количество никогда не куривших граждан составляло 57 % (в 2017 г.).

Потребление алкоголя является одной из этиологических причин различных заболеваний, а также увеличивает риск несчастных случаев и травм. По данным HSE2017, доля употребляющих алкоголь в объёмах с риском для здоровья (более 14 единиц в неделю) мужчин снизилась за последние 6 лет на 6 % (от 34 до 28 %), а среди женщин на 4 % (от 18 до 14 %). В 2017 г. среднее количество выпиваемого алкоголя в неделю составляло 11,8 единицы, причём у мужчин эта цифра 15,0, а у женщин 8,6.

В разделе «Множественные факторы риска» рассматривались курящие, пьющие алкоголь более 14 единиц в неделю, употребляющие мало овощей и фруктов, гиподинамичные, с лишним весом англичане. Среди этой группы оценивались биофизические измерения с «высокими биомаркерами», включающими артериальное давление (выше 140/90), повышенный холестерин (от 5 ммоль/л

Таблица 1

ИМТ и обхват талии мужчин и женщин Англии, согласно данным HSE

Интерпретация параметров	Мужчины		Женщины	
Статус ИМТ, %				
Норма /недостаточный вес (18,5–25)	31		34	
Избыточный вес (25–30)	40		31	
Ожирение (25–39)	27		30	
Патологическое ожирение (40 и более)	2		5	
Обхват талии, %				
Параметры (м/ж)	М	М/с д*	Ж	Ж/с д*
Желательный (менее 94 / менее 80)	1,8	2,2	0	1,3
Высокий (94–102 / 80–88)	1,9	4,1	0,9	1,4
Очень высокий (более 102 / более 88)	10,2	2,1	2	7

* М/с д, Ж/с д — мужчины и женщины с диагностированным диабетом.

и выше), повышенный гликированный гемоглобин (HbA 48 ммоль/моль и выше) (показатели выбраны по рекомендации Института оценки показателей здоровья Великобритании). Выявлено 13 % взрослых, которые не имели никаких факторов риска, и 36 % имеющих лишь один, 32 % имели комбинацию двух рисков и 19 % — три и более риска. Все пять рисков имел лишь 1 % англичан. Причём соотношение среди мужчин и женщин имело заметные различия. В числе мужчин 54 % составили имеющие 2 риска, и 21 % — 3 риска, а у женщин 47 и 17 % соответственно.

Наиболее распространённая комбинация из двух факторов риска у мужчин — это употребление алкоголя на фоне низкого употребления овощей и фруктов, а у женщин — ожирение и низкое употребление овощей и фруктов. У обоих полов по 10 %. Так же около 7 % женщин имели ожирение и гиподинамию. В отношении биомаркеров здоровья выявлено: 41 % взрослых имели нормальные показатели, у 46 % один из трёх был повышен, у 12 % повышены два биомаркера и лишь у 1 % — три.

Также в HSE2017 оценивается общее состояние здоровья населения. По статистике сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), ишемическая болезнь сердца (ИБС) и инсульт являются наиболее распространёнными и составляют более четверти от количества всех причин смерти взрослых англичан.

В этом негативном списке находится диабет, повышенный холестерин (риск атеросклероза), гипертония (выше 140/90) и хронические заболевания. В табл. 2 представлены усреднённые данные по распространённости ССЗ, ИБС и инсультов сре-

ди англичан с учётом пола. Однако HSE указывает, что данное соотношение меняется в зависимости от возраста (в 65–74 лет эти диагнозы составляют около 15 %, а к 75 годам увеличивается до 22 %). Нелеченая гипертония в 2003 г. выявлена у 20 % мужчин и 12 % женщин, в 2017 г. у 16 % мужчин и 11 % женщин. Диагностированный диабет в 2017 г. выявлен у 3 % мужчин и у 5 % женщин. Недиагностированный диабет обнаружен у 30 % опрошенных (без учёта пола) (к этой группе относятся респонденты с HbA1 48 ммоль/моль и выше) (табл. 2). Наличие хронических болезней у населения напрямую зависит от возраста и пола. Так, в возрасте 35–44 лет эта цифра у мужчин составляет 125 %, а у женщин — 34 %; к 55–64 годам она увеличивается у мужчин до 40 %, у женщин до 46 %, в возрастной группе 75+ до 48 % и 56 % соответственно.

Таким образом, всё вышесказанное указывает на наличие проблем со здоровьем у англичан. Фактически выявленные HSE наиболее распространённые диагнозы указывают на то, что в основе этиологических причин стоит гиподинамия. Правительство Англии обращает на эти проблемы внимание и ищет пути решения. Принимаются программные документы, направленные на увеличение двигательной активности с учётом индивидуального подхода, социально-экономического положения, возраста и географического местоположения англичан [12].

Разрабатываются стратегии по увеличению спортивных клубов «шаговой доступности» для поддержки массового спорта. В 2014 г. Министерство здравоохранения опубликовало книгу «Everybody

Таблица 2

**Распространённость сердечно-сосудистых заболеваний
среди взрослых мужчин и женщин Англии,
% (по усреднённым данным HSE)**

Диагноз	Мужчины	Женщины
Сердечно-сосудистые заболевания	15	13
Ишемическая болезнь сердца	6	3
Инсульт	3	2
Гипертония	12	11
Повышенный холестерин	46	49
Диагностированный диабет	8	5
Хронические заболевания (возраст 35–64 года)	25–40	34–46
Недиагностированный диабет	Около 20	

Active, Every Day», в которой даны рекомендации по развитию физической рекреации [16]. Также в стратегии развития спортивного движения на 2012–2017 гг. «A sporting habit for life» предлагается увеличить двигательную нагрузку населения [14].

В Уэльсе в 2013 г. создана специальная инициативная группа по физической активности PAEG, деятельность которой направлена на борьбу с гиподинамией и повышение физической активности согласно рекомендациям «Creating an Active Wales» (2014) [2].

В Северной Ирландии утверждена стратегия развития физической культуры и спорта на 2009–2019 гг. «Sports Matters» [11], основной целью которой является борьба с избыточным весом, улучшение состояние здоровья и создание среды для развития физической активности. В Шотландии существует национальный план «A More Active Scotland», также ориентированный на борьбу с низкой физической активностью [3].

Одним из таких путей решения является физическая двигательная рекреация. Англичане преимущественно проживают в городах (около 90 % населения), хотя мечта многих горожан — «зелёные просторы провинции и дом с цветниками», однако это себе могут позволить не все. Коренное население Англии славится своей привычкой к спокойному проведению досуга (традиционные чаепития, посиделки в пабах за с приятелями, шопинг, неторопливые прогулки с домашними любимцами). Исходя из пристрастий англичан правительственные решения оздоровительной направленности с использованием средств физической рекреации ориентированы на максимальный учёт английской ментальности.

Современные пристрастия англичан в области физической рекреации для основной массы людей достаточно разнообразны. Согласно статистическим данным в Англии около 76 % населения ми-

нимум раз в месяц совершают пешие прогулки, 15 % взрослых ездят на велосипеде минимум раз в неделю и 9 % занимаются систематически физической активностью [10]. В Шотландии 23 % жителей совершают прогулки около 1 км ежедневно, 1 % используют велосипедные прогулки на расстоянии около 4,4 км [13]. В Уэльсе 5 % ездят на велосипеде, 65 % ходят более 5 мин, из них 43 % осуществляют ходьбу более 5 минут по производственной или личной необходимости [17].

В Северной Ирландии 60 % жителей осуществляют в год 152 пеших похода (причём часть пути осуществляется на личном автомобиле), это, как правило, связано со способом доставки детей в школу, 27 % ездят на велосипеде, 13 % на общественной транспорте [4].

Согласно опросным данным (Sport England, май 2019 г.) бегом занимаются 15 % британцев, фитнесом 14 %, посещают тренажёрные залы 12%, бассейн 11 %, по 5 % занимаются альпинизмом или восхождением, футболом, коррекцией веса и общей физической подготовкой, по 2 % гольфом, бадминтоном, теннисом, греблей и боксом.

Хотелось бы отметить, что согласно опросу Active Lives Survey, к группе активно занимающихся относились респонденты, выполняющие нагрузки 150 минут и более (в неделю), условно активными считались британцы, реализовывающие физическую рекреацию в течение 30–149 минут (в неделю) и расценивались как не активные англичане, занимающиеся физкультурой менее 30 минут (в неделю). В табл. 3 представлены данные опроса Active Lives Survey о количестве занимающихся физической рекреацией в Англии [1].

Также Active Lives Survey выявило увеличение (за период с 2017 по май 2019 г.) количества населения, занимающегося ходьбой для отдыха на 0,5 млн чел., пешим туризмом на 0,4 млн чел., приключенческим спортом на 1,1 млн чел., фитнесом

Таблица 3

**Данные опроса Active Lives Survey
о количестве занимающихся физической рекреацией в Англии**

Группы активности	Количество англичан			
	2017–2018		2018–2019	
	млн чел.	%	млн чел.	%
Активные,	27,1	60,6	28,6	63,2
Условно активные	6,1	13,8	5,4	12
Неактивные	11,5	25,6	11,2	24,8

Таблица 4

Динамика физической активности англичан в 2017–2019 гг. с учётом видов деятельности (по данным Active Lives Survey)

Вид активности	2017–2018	2018–2019	Динамика
Прогулки для отдыха	19,2	19,7	+ 0,5
Пеший туризм	14,8	15,2	+ 0,4
Фитнес	13,4	13,8	+ 0,4
Бег, лёгкая атлетика	6,9	7,1	+ 0,2
Велопогулки, велоспорт	6,2	6,3	+ 0,1
Плавание	4,5	4,7	+ 0,2
Командный спорт	3,2	3,2	0
Приключенческий спорт	2,7	3,3	+ 1,1
Велотуризм	3,1	3,1	0
Теннис, бадминтон и пр.	2,2	2,1	-0,1

несом не 0,4 млн чел., бегом и лёгкой атлетикой на 0,2 млн чел., велопогулками и велоспортом на 0,1 млн чел., плаванием на 0,2 млн чел. (табл. 4).

Однако выявлен и регресс количества занимающихся теннисом и бадминтоном — на 0,1 млн чел. Стабильно количество населения, отдающего предпочтение командным видам спорта и велотуризму.

Обращает на себя внимание значительное увеличение занимающихся приключенческим туризмом, включающим в себя дельтапланеризм, прыжки с парашютом, скалолазание, рафтинг, виндсёрфинг, сафари и др. Очевидно, что этот вид физической рекреации в Англии стал популярен в последние годы и пользуется высоким спросом в молодёжной среде.

Выводы. Таким образом, из всего вышесказанного можно сделать вывод: в Англии около трети взрослого населения имеет лишний вес, в том числе и дети.

Распространённость заболеваний, связанных с гиподинамией, курением и потреблением алкоголя, хотя и снизилась в последние годы, но всё ещё остаётся достаточно заметной проблемой, которую власти Великобритании систематически нивелируют посредством ряда программ и методических рекомендаций по увеличению физической активности для каждой возрастной категории, а также развитием и реконструкцией современных спортивных сооружений шаговой доступности для качественного и систематического проведения физической рекреации англичан.

Анализ общей численности занимающихся физической рекреацией англичан показал разнонаправленную динамику в отношении отдельных видов физической активности. Выявлен значительный прирост общей численности (на 1,5 млн чел. за последние 3 года) британцев, применяющих двигательную активность с рекреационными целями.

Список литературы

1. Active Lives Adult Survey — 18/19 // Sport England.— URL: <https://www.sportengland.org/media/14239/active-lives-adult-may-18-19-report.pdf>
2. Alun, F.J. Creating an Active Wales / F.J. Alun, E. Hart. — Cardiff, 2009. — 68 p. — URL: <http://sport.wales/media/144469/creating%20an%20active%20wales.pdf>
3. A More Active Scotland — building a legacy from the Commonwealth Games // Scottish Government, Riaghaltas, www.gov.uk — URL: <https://www.gov.scot/publications/more-active-scotland-building-legacy-commonwealth-games/>
4. Cycling in Northern Ireland. Results from the Travel Survey for Northern Ireland (TSNI) 2015–2017 // Department for Infrastructure, www.gov.uk.— URL: <https://www.infrastructure-ni.gov.uk/system/files/publications/infrastructure/tsni-cycling-factsheet-2015-2017.pdf>
5. Global recommendations on physical activity for health // World Health Organization 2010.— URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>
6. Neave, A. Health Survey for England 2015: Health, social care and lifestyles / A. Neave // National statistics. NHS Digital.— URL: <https://files.digital.nhs.uk/>

publicationimport/pub22xxx/pub22610/hse2015-sum-bklt.pdf

7. Health Survey for England 2017 // NHS Digital.— URL: <https://www.gov.uk/government/statistics/health-survey-for-england-2017>

8. Health survey for England — 2012. Health, social care and lifestyles // National statistics. NHS Digital.— URL: <https://files.digital.nhs.uk/publicationimport/pub13xxx/pub13218/hse2012-sum-bklet.pdf>

9. Neave, A. Health Survey for England 2017 / A. Neave, P. Niblett // Surrey, 2018.— 32 p. National statistics. NHS Digital.— URL: <http://healthsurvey.hscic.gov.uk/media/78572/HSE-2017-report-summary.pdf>

10. Local Area Walking and Cycling Statistics: England, 2013/14 // Sport England — URL: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/437001/local-area-walking-and-cycling-statistics-england-2013-14.pdf

11. Mccausland, N. Sport matters... a culture of lifelong enjoyment and success in sport / N. Mccausland, D. Walsh. — Belfast : Department of Culture, Arts and Leisure, 2009.— 64 p.— URL: <http://www.sportni.net/sportni/wp-content/uploads/2013/03/SportMatters.pdf>

12. Moving More, Living More The Physical Activity Olympic and Paralympic Legacy for the Nation // HM Government. NHS Digital.— URL: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/279657/moving_living_more_inspired_2012.pdf

13. Scottish Transport Statistics no. 33. 2014 Edition. Chapter 11: Personal and Cross-Modal Travel // Transport Scotland. Comhdhail. Aiba.— URL: <https://www.transport.gov.scot/publication/scottish-transport-statistics-no-33-2014-edition/j357783-14>

14. Sport England strategy 2012–2017 // Sport England.— URL: <https://www.sportengland.org/media/3662/a-sporting-habit-for-life-a4-1.pdf>

15. Start active, stay active: A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers // Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection. NHS Digital.— URL: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/830943/withdrawn_dh_128210.pdf

16. Varney, J. Everybody Active, every day. An evidence-based approach to physical activity / J. Varney, M. Brannan, G. Aaltonen, N. Cavill, S. King, L. Guerra // London: Public Health England, 2014.— 26 p.— URL: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/374914/Framework_13.pdf

17. Walters, L. National Survey for Wales: Headline results, April 2014–March 2015 / L. Walters. — Cardiff : The Welsh Government, 2015.— 57 p.— URL: <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-03/national-survey-wales-headline-results-2014-15.pdf>

Поступила в редакцию 28 ноября 2019 г.

Для цитирования: Седоченко, С. В. Мониторинг здоровья и физической рекреации в Великобритании / С. В. Седоченко // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация.— 2020.— Т. 5, № 2.— С. 128–134.

Сведения об авторе

Седоченко Светлана Владимировна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры теории и методики физической культуры, педагогики и психологии, ведущий научный сотрудник, Воронежский государственный институт физической культуры. Воронеж, Россия. 02051970@mail.ru

PHYSICAL CULTURE. SPORT. TOURISM. MOTOR RECREATION
2020, vol. 5, no. 2, pp. 128–134.

Health and Motor Activity Monitoring in Great Britain

S.V. Sedochenko

Voronezh State Institute of Physical Culture, Russia, Voronezh. 02051970@mail.ru

The article studies the health indicators of the British according to statistical studies. A number of basic legal documents aimed at leveling problems with physical inactivity and the fight against smoking and alcohol consumption are presented. An overview is given of the traditional types of physical activity for the British and the existing well-known sports facilities for such activities. The dynamics of the British motor activity over the past three years is analyzed taking into account the types of physical activity. The statistical data on the growth of actively engaged in motor recreation of the British are presented. Based on the analysis presented, it can be concluded: in the UK, about a third of the adult population is overweight, including children. The prevalence of diseases associated with physical

inactivity, smoking and alcohol consumption has tended to decrease in recent years, but it still remains a fairly noticeable problem that the UK authorities systematically neutralize through a series of programs and guidelines for increasing physical activity (for each age category), as well as the development and reconstruction of modern sports facilities within walking distance for high-quality and systematic conduct of motor recreation of the British. The analysis of the total number of English engaged in physical recreation showed mixed trends in relation to certain types of physical activity. A significant increase over the past 3 years of the total number of Britons (by 1.5 million people) using physical activity with recreational goals was revealed.

Keywords: *health monitoring, the British, physical recreation, physical activity, statistical indicators, biomarkers of health, risk factors.*

References

1. Active Lives Adult Survey — 18/19. *Sport England*. Available at: <https://www.sportengland.org/media/14239/active-lives-adult-may-18-19-report.pdf>
2. Alun F.J., Hart E. *Creating an Active Wales*. Welsh. Cardiff, 2009.— 68 p. Available at: <http://sport.wales/media/144469/creating%20an%20active%20wales.pdf>
3. A More Active Scotland — building a legacy from the Commonwealth Games. *Scottish Government, Rìghaltas*, www.gov.uk. Available at: <https://www.gov.scot/publications/more-active-scotland-building-legacy-commonwealth-games>
4. Cycling in Northern Ireland. Results from the Travel Survey for Northern Ireland (TSNI) 2015–2017. *Department for Infrastructure*, www.gov.uk. Available at: <https://www.infrastructure-ni.gov.uk/system/files/publications/infrastructure/tsni-cycling-factsheet-2015-2017.pdf>
5. Global recommendations on physical activity for health. *World Health Organization 2010*. Available at: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>
6. Neave A. Health Survey for England 2015: Health, social care and lifestyles. *National statistics. NHS Digital*. Available at: <https://files.digital.nhs.uk/publication-import/pub22xxx/pub22610/hse2015-sum-bklt.pdf>
7. Health Survey for England 2017. *NHS Digital*. Available at: <https://www.gov.uk/government/statistics/health-survey-for-england-2017>
8. Health survey for England — 2012. Health, social care and lifestyles. *National statistics. NHS Digital*. Available at: <https://files.digital.nhs.uk/publication-import/pub13xxx/pub13218/hse2012-sum-bklet.pdf>
9. Neave A., Niblett P. Health Survey for England 2017. *Surrey*, 2018.— 32 p. National statistics. NHS Digital. Available at: <http://healthsurvey.hscic.gov.uk/media/78572/HSE-2017-report-summary.pdf>
10. Local Area Walking and Cycling Statistics: England, 2013/14. *Sport England*. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/437001/local-area-walking-and-cycling-statistics-england-2013-14.pdf
11. Mccausland N., Walsh D. *Sport matters... a culture of lifelong enjoyment and success in sport*. Belfast: Department of Culture, Arts and Leisure, 2009. 64 p. Available at: <http://www.sportni.net/sportni/wp-content/uploads/2013/03/SportMatters.pdf>
12. Moving More, Living More The Physical Activity Olympic and Paralympic Legacy for the Nation. *HM Government. NHS Digital*. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/279657/moving_living_more_inspired_2012.pdf
13. Scottish Transport Statistics no. 33. 2014 Edition. Chapter 11: Personal and Cross-Modal Travel. *Transport Scotland*. Comhdhail. Aiba. Available at: <https://www.transport.gov.scot/publication/scottish-transport-statistics-no-33-2014-edition/j357783-14>
14. Sport England strategy 2012–2017. *Sport England*. Available at: <https://www.sportengland.org/media/3662/a-sporting-habit-for-life-a4-1.pdf>
15. Start active, stay active: A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers. *Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Protection*. NHS Digital. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/830943/withdrawn_dh_128210.pdf
16. Varney J., Brannan M., Aaltonen G., Cavill N., King S., Guerra L. *Everybody Active, every day. An evidence-based approach to physical activity*. London: Public Health England, 2014.— 26 p. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/374914/Framework_13.pdf
17. Walters, L. *National Survey for Wales: Headline results, April 2014 — March 2015*. Cardiff: The Welsh Government, 2015.— 57 p. Available at: <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-03/national-survey-wales-headline-results-2014-15.pdf>