

DOI 10.69571/SSPU.2025.95.2.010

УДК 316.74:796

ББК 60.564.03

А.В. ЕРМИЛОВА

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ СПОРТСМЕНОВ
ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ КАК ФАКТОР
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ:
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

A.V. ERMILOVA

**HEALTH CARE OF ATHLETES OF HIGHER
ACHIEVEMENTS AS A FACTOR
OF PROFESSIONAL STABILITY:
A SOCIOLOGICAL ANALYSIS**

Рассматривается проблема профессиональной устойчивости спортсменов высших достижений через призму концепции здоровьесбережения, вызывающая интерес в большей степени у специалистов в области медицинских исследований сферы спорта, что подтолкнуло автора к социологическому анализу проблемы сохранности здоровья спортсменов высших достижений. С опорой на теоретические подходы изучения здоровья М. Лалонда и Н.А. Лебедевой-Несевря было осуществлено социологическое исследование «Профессиональное долголетие спортсменов высших достижений» с применением анкетного опроса спортсменов (n=400 чел.; выборка осуществлена методом «снежного кома») на кафедре общей социологии и социальной работы ННГУ им. Н.И. Лобачевского в 2023–2024 гг. с целью оценки здоровьесбережения как фактора профессиональной устойчивости спортсменов высших достижений. В итоге были выявлены: рискогенность спортивной деятельности, состояние здоровья спортсменов, типология распространенных заболеваний, проблемы реализации концепции здоровьесбережения спортсменов в РФ, наиболее востребованные специалисты в процессе функционирования спортсмена в субполе спорта высших достижений, так и за его пределами. На основе личного практического опыта спортсменов делается заключение о том, что здоровье является самым дефицитным ресурсом в процессе реализации в субполе спорта высших достижений в связи с высоким уровнем травматизма, наличием хронических заболеваний, инвалидизацией. В постспортивный этап встречаемость с болезнями, вызванными трудовой деятельностью в спорте высших достижений, не снижается, что актуализирует проблему востребованности медико-социального сопровождения действующих спортсменов, а также завершивших спортивную карьеру. Повышение уровня эффективности реабилитационных услуг для спортсменов, еще только восходящих на Олимп славы (кандидатов в мастера спорта), имеет важное значения для сохранения целостности профессиональной общности спортсменов высокого уровня достижений, что отражает новизну исследования.

The problem of professional stability of athletes of higher achievements is considered through the prism of the concept of health saving, which is of interest to a greater extent among specialists in the field of medical research in the field of sports, which prompted the author to a sociological analysis of the problem of maintaining the health of athletes of higher achievements. Based on the theoretical approaches to the study of health M. Lalonde and N.A. Lebedeva-Nesevrya, a sociological study «Professional longevity of high-performance athletes» was carried out with the use of questionnaire survey of athletes (n=400 people; sampling was carried out by the «snowball» method) at the Department of General Sociology and Social Work of NNGU named after N.I. Lobachevsky in 2023–2024 in order to assess health saving as a factor of professional stability of

high-performance athletes. As a result, the following were revealed: the riskiness of sports activity, the state of health of athletes, the typology of common diseases, the problems of realization of the concept of health saving of athletes in the Russian Federation, the most demanded specialists in the process of athlete functioning in the subfield of high-performance sports and beyond. Based on the personal practical experience of athletes, it is concluded that health is the most scarce resource in the process of realization in the subfield of high-performance sports due to the high level of injuries, chronic diseases, and disability. In the post-sport stage the occurrence of diseases caused by labor activity in the sport of highest achievements does not decrease, which actualizes the problem of the demand for medical and social support of current athletes, as well as those who have completed their sports career. Increasing the level of effectiveness of rehabilitation services for athletes just rising to the Olympus of glory (candidates for master of sports) is important for preserving the integrity of the professional community of high-performance athletes, which reflects the novelty of the study.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: спортсмены высших достижений, здоровьесбережение, профессиональная устойчивость.

KEY WORDS: athletes of the highest achievements, health saving, professional stability.

ВВЕДЕНИЕ. Здоровьесбережение и профессиональное долголетие спортсменов высших достижений неразрывно связаны между собой. В то же время сохранность здоровья спортсмена является и ключевым фактором достижения высоких спортивных результатов, что выводит ее в число приоритетных направлений научного осмысления представителями разных исследовательских направлений, сконцентрировавших свое внимание на проблеме изучения рискогенности субполя спорта высших достижений. Несмотря на существование в нем двух векторов интерпретации риска, во-первых, положительно-оправдательной направленности, связанной, например, с извлечением прибыли от спортивных соревнований, возможностью быть признанным в обществе и, во-вторых, отрицательной — угроза различных видов потерь, функционирование субполя спорта высших достижений на сегодняшний день в значительной степени связано с последним, в связи с чем спортивная карьера традиционно ассоциируется с коротким спортивным веком. Причиной такого общественного восприятия служит наиболее часто встречающийся тип риска в субполе спорта высших достижений — ухудшение состояния здоровья спортсмена [7], вызванное преимущественно высоким уровнем травматизма, непосильным тренировочно-соревновательным режимом [12], что может способствовать профессиональной неустойчивости спортсменов. Следствием истощения либо утраты здоровья спортсменов является преждевременное завершение профессиональной спортивной карьеры, что может негативно сказываться на целостности общности спортсменов высокого уровня достижений.

Научная аргументированность факторов риска для здоровья в субполе спорта высших достижений не вызывает сомнения, о чем свидетельствует множество теоретико-прикладных работ научного сообщества, преимущественно специализирующихся на медицинских исследованиях в России и за рубежом [1; 2; 3; 4; 13; 14]. В нашем же случае, через призму социологического подхода рискогенной проблематики, мы намерены определить значимость здоровьесбережения для спортсменов, нацеленных на достижение высоких спортивных результатов. Нашего внимания заслуживают, в том числе, такие аспекты функционирования акторов в поле спорта, которые не обеспечивают сохранность их здоровья, усугубляя последствия определенной тяжести, не позволяющие спортсменам идентифицировать себя с профессионально устойчивой общностью. Следовательно, изучаемую проблему трудно переоценить с точки зрения обеспечения целостности общности спортсменов высших достижений в условиях трансформации мирового спорта, а также снижения уровня их инвалидизации и сохранения ресурсов для последующей их интеграции в социум после завершения спортивной карьеры.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Теоретико-методологической базой исследования выступают, во-первых, концепция «поля здоровья» М. Лалонда, включающая в себя четыре взаимозависимых поля:

- физического и психического здоровья индивида, обусловленного генетической предрасположенностью;
- пребывание актора в определенной окружающей среде;
- образ жизни (в исследовательском контексте, способствующий развитию болезней и инвалидизации, летальному исходу;
- организация системы здравоохранения [9].

Их актуализация имеет важное значение для осмысления проблемы здоровьесбережения в субполе спорта высших достижений, так же как и реабилитационные программы, направленные на скорейшее восстановление спортсменов.

Во-вторых, использованы теоретические разработки в области анализа социально-детерминированных рисков здоровью населения Н.А. Лебедевой-Несевря. Изучение теоретических подходов к моделированию здоровья (медицинской, биомедицинской, биосоциальной, ценностно-социальной моделей) предоставляет нам возможность выбрать в качестве наиболее подходящих для рассмотрения проблемы здоровьесбережения спортсменов, во-первых, биомедицинскую модель здоровья, которую Н.А. Лебедева-Несевря связывает с риском «возникновения объективных и субъективно ощущаемых отклонений определенной тяжести в органах и системах организма от их нормального состояния, формируемую под действием разнородных факторов (в том числе факторов среды обитания) в определенных условиях» [10, с. 52], являющуюся, по ее мнению, основной в исследовании рисков для здоровья социума. Также, на наш взгляд, внимание следует сосредоточить и на биосоциальной модели здоровья, так как «наряду с соматическим и психическим компонентами здоровья интерпретируется также и социальный компонент, маркирующий степень адаптированности человека в социальной среде» [10, с. 51-52]. Значимость второй модели актуализируется ввиду ярко выраженных особенностей поля спорта [8], оказывающих воздействие на социализирующегося в нем актора, в результате чего формируется габитус спортсмена [5].

Выявленная данным автором зависимость рисков для здоровья от среды обитания, в нашем случае от субполя спорта высших достижений, имеет первостепенное значение, так как спортивная деятельность признана наиболее опасной в социуме. При этом важно учитывать тяжесть конкретного нарушения (например, в случае травматизма), оценённого на основе объективного (медицинского) и субъективного критериев (восприятия, ощущений).

Оценка значимости здоровьесбережения как фактора профессиональной устойчивости спортсменов высших достижений осуществлена с помощью социологического исследования «Профессиональное долголетие спортсменов высших достижений» с применением анкетного опроса спортсменов (n=400 чел.; выборка осуществлена методом «снежного кома»), проведенного кафедрой общей социологии и социальной работы ННГУ им. Н.И. Лобачевского в 2023-2024 гг. *Объект исследования* — здоровьесбережение спортсменов высших достижений. *Предмет исследования* — здоровьесбережение спортсменов высших достижений как фактор профессиональной устойчивости. **ЦЕЛЬ** исследования — произвести оценку здоровьесбережения в восприятии спортсменов высших достижений как фактора их профессиональной устойчивости. Выборка представлена 46% спортсменов мужского пола и женского — 54%, являющихся представителями индивидуальных видов спорта (71,5%) и командных — 28,5%, имеющих квалификацию кандидат в мастера спорта — К.М.С. (57,4%) и звания мастер спорта России — МСР (31,5%), заслуженный мастер спорта — ЗМС (3,3%), мастер спорта международного класса — МСМК (7,8%).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ. Авторское социологическое исследование выявляет преобладание в перечне рисков, характерных для спорта высших достижений, такого их типа, как потеря здоровья/ инвалидизация (см. рис. 1).

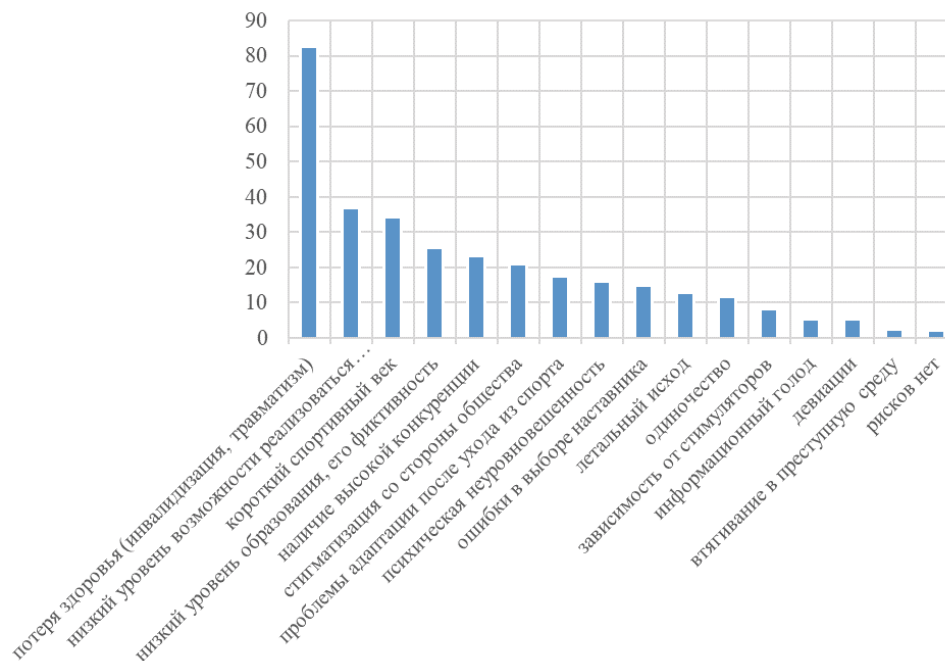


Рис. 1. Перечень рисков в спорте высших достижений, в% (n = 400 чел.)

Причем, окончательное осмысление угроз, нависших над физическим и психическим здоровьем спортсмена, приходит только тогда, когда спортсмен либо его коллеги непосредственно сами сталкиваются с травмой, различного рода заболеваниями. Угроза безопасности для здоровья спортсмена нависает над ним, начиная с этапа интеграции в поле спорта и заканчивая периодом выхода из него. Так 15% спортсменов предпринимали попытки уйти из спорта в самом начале своего спортивного пути, ссылаясь на тяжелые физические нагрузки (39,4%). В процессе профессиональной реализации преждевременное прерывание спортивной карьеры происходило из-за аналогичных проблем, связанных с низким уровнем здоровьесбережения — травматизация спортсмена (31,3%), общее ухудшение состояния здоровья (25%). На этапе завершения спортивного пути около 20% спортсменов (от числа закончивших спортивную карьеру — 167 чел.) оценивали свое состояние здоровья как плохое, указывая на сильный (17%) или средний уровень износа организма (43,4%); 30,5% спортсменов испытывали чувство истощенности сил, что свидетельствует об их физической и психической усталости. Следовательно, актуализируется вопрос здоровьесбережения на всех этапах карьерного продвижения, что характеризует в целом поле спорта как чрезвычайно опасное для здоровья спортсмена, тем более субполе спорта высших достижений. Как правило, к финишу своего спортивного пути спортсмены приобретают такие типичные заболевания, как патологии опорно-двигательного аппарата и сердечно—сосудистые заболевания, на что указало, соответственно 45,0% и 14% участников опроса. В процессе анализа структуры хронических заболеваний спортсменов высокого класса ученые, представляющие Волгоградский государственный медицинский университет [11, с. 11], выявили схожую природу заболеваемости на примере действующих и бывших спортсменов (см. табл. 1).

Таблица 1. Частота встречаемости заболеваний у бывших и действующих спортсменов, % (n=160 чел.)

Заболевания	Бывшие спортсме-ны (n=80 чел.)	Действующие спор-тсмены (n=80 чел.)
Опорно-двигательного аппарата	50,0	35,0
Сердечно-сосудистой системы	42,5	18,7
Желудочно-кишечного тракта	31,2	12,5
Болезни верхних дыхательных путей	35,0	20,0
Болезни нижних дыхательных путей	31,7	1,3
Варикозное расширение вен нижних конечностей	11,2	2,5
Варикозное расширение вен нижних конечностей	12,5	12,5

Сравнительная характеристика структуры хронических заболеваний действующих и бывших спортсменов, а также данные авторского исследования свидетельствуют о возрастании проблем со здоровьем в постспортивный период. Практически 1/3 спортсменов (от числа закончивших спортивную карьеру — 167 чел.) признались в том, что состояние их здоровья в постспортивный период ухудшилось и с каждым годом продолжает ухудшаться с «геометрической прогрессией», что требует существенных капиталовложений (в среднем около 10000 тыс. руб. в месяц). К тому же, с увеличением квалификации спортсменов финансовые затраты на поддержание здоровья могут увеличиваться до 40000 тыс. рублей, например, для мастеров спорта международного класса (13,3%).

В результате значительная часть спортсменов убеждены в том, что спорт высших достижений и здоровьесбережение несовместимы, считая его «катализатором» хронических заболеваний (51,3%) и даже инвалидизации спортсменов (66,2%). Из общего количества ответивших на вопрос относительно трансформации спортсмена в лицо с ограниченными возможностями здоровья (195 чел.) практически 1/3 спортсменов полагают, что инвалидизация чемпиона — это закономерный финал спортивной карьеры. При этом, 42 атлета признались в том, что в их спортивном окружении есть спортсмены, получившие инвалидизацию в процессе карьерного продвижения в поле спорта. Следовательно, здоровье спортсмена является, с одной стороны, самым важным ресурсом, позволяющим более продолжительное время оставаться профессионально устойчивым актором в поле спорта высших достижений; с другой — оно является и самым дефицитным ресурсом, по признанию 61,3% респондентов. Следует указать на одинаково устойчивое восприятие здоровья (от 57% до 65%) как дефицитного ресурса спортсменами с различным трудовым стажем.

Вышеуказанные негативные аспекты здоровьесбережения в субполе спорта высших достижений актуализируют, во-первых, вопрос оказания своевременной, эффективной медицинской помощи спортсменам, которая, по их мнению, нуждается в совершенствовании (68,7%). В частности, спортсмены обращают внимание на следующие нормативно-правовые лакуны, которые не позволяют спортсмену функционировать в поле спорта в рамках концепции здоровьесбережения:

- компенсация по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности, как правило, не способна покрыть необходимые затраты на лечение;
- перечень медицинских услуг по обязательному медицинскому страхованию тоже зачастую является недостаточным [6, с. 360].

Во-вторых, в связи с высоким уровнем травматизации спортсменов необходима отлаженная и качественная система их реабилитации. Однако перечень услуг, предоставляемых государственной системой реабилитации, не включает в себя все необходимое для восстановления спортсменов и их возвращения в строй. В результате чемпионы, особенно квалификации кандидаты в мастера спорта, вынуждены обращаться в коммерческие учреждения реабилитационной направленности, неся финансовые затраты преимущественно из соб-

ственного кармана. Такой подход способствует преждевременному уходу спортсменов квалификации К.М.С., в связи с высоким уровнем травм, наличием хронических заболеваний и отсутствием необходимой государственной помощи для их скорейшего восстановления, что негативно отражается на их профессиональной устойчивости.

Тем не менее, спортсмены готовы жертвовать своим здоровьем ради достижения цели, и делают это (см. табл. 2).

Таблица 2. **Факторы профессиональной устойчивости спортсменов высших достижений в зависимости от их квалификации/звания, в% (n=400 чел.)**

Факторы	Квалификация/звания спортсменов			
	К.М.С.	МСП	ЗМСП	МСМК
высокий статус спорта	16,1	21,0	23,0	17,9
эффективная система социальной защиты спортсменов	5,5	10,1	7,7	10,7
здоровьесбережение	47,9	44,5	30,8	46,4
достойное финансовое вознаграждение	3,7	3,4	0,0	7,1
результативность	66,4	65,5	61,5	75,0
снижение рискогенности поля спорта	13,8	7,6	23,1	10,7

Несмотря на осознание проблемы возможного ущерба собственному здоровью, реальный опыт реализации акторов в поле спорта показывает более высокую ценность спортивного результата, особенно тогда, когда спортсмен выходит на финишную прямую, устремившись к победе на международных соревнованиях высокого уровня (получение высшего спортивного звания МСМК). Данное обстоятельство актуализирует проблему медико-социального сопровождения спортсменов высших достижений в процессе достижения высоких результатов. Однако в постспортивный период, то есть после «выхода на пенсию», по признанию самих чемпионов, многие испытывали чувство забвения, собственной ненужности (21,4%), не говоря уже об отсутствии необходимой медицинской помощи. Данный аспект акцентирует внимание на психологических проблемах, в том числе, и в постспортивный период, решение которых требует соответствующей поддержки как со стороны близкого окружения спортсмена, так и специалистов разного профиля. Иерархия наиболее востребованных специалистов как во время карьерного продвижения в поле спорта, так и после ухода из него в качестве действующего спортсмена выглядит как триединство: психолог (30%), реабилитолог (28%), врачи разной специализации (28%). И если помощь реабилитолога и психолога востребована на всем протяжении профессионального пути не зависимо от стажа пребывания в поле спорта высших достижений, то востребованность помощи врачей узкой специализации достигает критической важности у спортсменов, соревнующихся более 20 лет (80%). На наш взгляд, данный факт требует более внимательного отношения к насущным проблемам спортсменов, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, как со стороны общественности, так и со стороны представителей государственных органов. Сегодня требуется пересмотр стратегии реализации социальной политики в РФ в отношении спортсменов высокой квалификации, получивших тяжелые травмы/инвалидизацию в процессе тренировочно-соревновательной деятельности. В отношении данной категории населения необходимо применять адресную социальную помощь и в соответствии со ст. 15 ФЗ № 442 «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации» (последняя редакция от 26.12.2024 № 476) признать таких граждан нуждающимися в социальном обслуживании. В процессе реализации Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 г. необходимо сконцентрировать внимание на спортсменах квалификации кандидат в мастера спорта, претендующих на место

в сборной Российской Федерации, в связи с недостаточно высоким уровнем качества реабилитационных услуг, которые предоставляются государственной системой реабилитации спортсменов. Несвоевременная и некачественная реабилитация чемпионов не дает им возможности вовремя вернуться в поле спорта и претендовать на реализацию в субполе спорта высших достижения.

ВЫВОДЫ. Начиная с этапа интеграции в поле спорта и заканчивая реализацией в субполе спорта высших достижений, здоровье спортсменов несомненно составляет основу их профессиональной устойчивости. Практический опыт чемпионов указывает на повсеместное распространение различного рода травм, заболеваний, переходящих в хронические, порой угрожающих жизни спортсмена, что актуализирует проблему несовместимости профессиональной деятельности в субполе спорта высших достижений и здоровьесбережения. Следовательно, спортивная деятельность, являясь одной из самых рискованных, не способствует профессиональной устойчивости спортсменов, что требует разработки подхода и механизма их профессионального сопровождения специалистами разных профилей и направлений, взаимодействующих между собой. Осуществляемые сегодня реабилитационные мероприятия низкого уровня, направленные на восстановление спортсменов, могут привести не только к утрате возможности реализации личности в спорте высших достижений, досрочному завершению спортивной карьеры, но и к потере жизнеобразующей функции человека — самообслуживанию (инвалидизации), а порой и к летальному исходу, что в итоге способствует трансформации личности спортсмена в низкоресурсный субъект социальных отношений. Перечисленные обстоятельства не способствуют сохранности, целостности спортсменов как социально-профессиональной общности, спортивный век которой и так недолговечен. Специалистам, работающим в государственной сфере медико-реабилитационных услуг и психологической поддержки, необходимо прежде всего сконцентрировать свое внимание на спортсменах квалификации К.М.С., не обладающих ресурсным капиталом самостоятельного разрешения проблем со здоровьем за счет собственных ресурсов. Это создаст условия для наращивания потенциала профессиональной деятельности спортсменов высокого уровня достижений, оптимизируя здоровьесбережение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабаев М.А., Лысенко А.В., Петрова О.А. и др. Особенности профессиональной спортивной деятельности и риск развития ускоренного старения // Успехи геронтологии. 2010. № 4 (23). С. 652–656.
2. Бокерия Л.А., Бокерия О.Л., Ле Т.Г. Внезапная сердечная смерть у спортсменов // Анналы аритмологии. 2009. № 2. С. 24–29.
3. Воронков Ю.И., Тизул А.Я. Медико-биологические и психолого-педагогические проблемы здоровья и долголетия в спорте: очерки. М.: Советский спорт, 2011. 228 с.
4. Дембо А.Г. Заболевания и повреждения при занятиях спортом. Л.: Медицина. 1991. 336 с.
5. Ермилова А.В. Габитус спортсмена: социологическая интерпретация через призму теории П. Бурдьё // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2022. № 2. С. 339–349.
6. Ермилова А.В. Проблема социальной защищенности спортсменов высших достижений // Коммуникативные практики современной молодежи: перспективы и вызовы. Под общей редакцией проф. З.Х. Саралиевой. — Н. Новгород: Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского, 2022. С. 357–363.
7. Ермилова А.В. Риски в спорте высших достижений: социологический аспект // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2023. № 1. С. 138–146.
8. Ермилова А.В. Характеристики социального поля спорта: некоторые элементы теории П. Бурдьё // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология. 2022. Т. 22. № 4. С. 418–423.
9. Лалонд М. Новый взгляд на здоровье канадцев. URL: https://scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v12n3/12867.pdf (дата обращения: 29.03.2025).

10. Лебедева-Несебря Н.А. Теория, методология и практика анализа социально-детерминированных рисков здоровью населения: Дисс. док. соц. наук Пермь, 2014. 369 с.
11. Федотова И.В., Стаценко М.Е. Особенности структуры заболеваний спортсменов высокой квалификации в раннем постспортивном периоде // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН. 2009. № 2. С. 10–12.
12. Ermilova A.V., Abelkals I. The Impact of Traumatism on the Professional Aging: The Case of Elite Sports // Human, Technologies and Quality of Education. 2021. № 1. P. 1112–1122.
13. Hollmann W., Hettinger T. Sportmedizin Arbeit— und Trainingsgrundiagen. Stuttgart: N. Y., 1980. 775 p.
14. Teramoto M., Bungum T.J. Mortality and longevity of elite athletes // J. of Science and Medicine in Sport. 2010. T. 13. № 4. P. 410–416.

REFERENCES.

1. Babaev M.A., Lysenko A.V., Petrova O.A. i dr. *Osobennosti professional'noj sportivnoj deyatel'nosti i risk razvitiya uskorenogo stareniya* [Features of professional sports activity and the risk of accelerated aging] // Uspexi gerontologii. 2010. № 4 (23). S. 652–656. (In Russian).
2. Bokeriya L.A., Bokeriya O.L., Le T.G. *Vnezapnaya serdechnaya smert' u sportsmenov* [Sudden cardiac death in athletes] // Annaly aritmologii. 2009. № 2. S. 24–29. (In Russian).
3. Voronkov Yu.I., Tizul A.Ya. *Mediko-biologicheskie i psixologo-pedagogicheskie problemy` zdorov`ya i dolgoletiya v sporte: ocherki* [Medico-biological and psychological and pedagogical problems of health and longevity in sport: essays] M.: Sovetskij sport, 2011. 228 s. (In Russian).
4. Dembo A.G. *Zabolevaniya i povrezhdeniya pri zanyatiyax sportom* [Disease and injury in sports] L.: Medicina. 1991. 336 s. (In Russian).
5. Ermilova A.V. *Gabitus sportsmena: sociologicheskaya interpretaciya cherez prizmu teorii P. Burd`e* [The athlete's habitus: sociological interpretation through the prism of P. Bourdieu's theory] // Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psixologiya. Sociologiya. 2022. № 2. S. 339–349. (In Russian).
6. Ermilova A.V. *Problema social`noj zashchishhennosti sportsmenov vy`sshix dostizhenij* [The problem of social protection of high-performance athletes] // Kommunikativny`e praktiki sovremennoj molodezhi: perspektivy` i vy`zovy`. Pod obshhej redakciej prof. Z.X. Saralievov.— N. Novgorod: Nizhegorodskij gosuniversitet im. N.I. Lobachevskogo, 2022. S. 357–363. (In Russian).
7. Ermilova A.V. *Riski v sporte vy`sshix dostizhenij: sociologicheskij aspekt* [Risks in high-performance sport: a sociological perspective] // Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Social`ny`e nauki. 2023. № 1. S. 138–146. (In Russian).
8. Ermilova A.V. *Harakteristiki social`nogo polya sporta: nekotory`e e`lementy` teorii P. Burd`e* [Characteristics of the social field of sport: some elements of P. Bourdieu's theory] // Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: Sociologiya. Politologiya. 2022. T. 22. № 4. S. 418–423. (In Russian).
9. Lalond M. *Novy`j vzglyad na zdorov`e kanadcev* [A new look at the health of Canadians] URL: https://scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v12n3/12867.pdf (data obrashheniya: 29.03.2025). (In Russian).
10. Lebedeva-Nesevrya N.A. *Teoriya, metodologiya i praktika analiza social`no-determinirovanny`x riskov zdorov`yu naseleniya* [Theory, methodology and practice of analyzing socially-determined risks to public health]: Diss. dok. socz. nauk Perm`, 2014. 369 s. (In Russian).
11. Fedotova I.V., Stacenko M.E. *Osobennosti struktury` zabolevanij sportsmenov vy`sokoj kvalifikacii v rannem postsportivnom periode* [Features of the structure of diseases of high-skilled athletes in the early post-sport period] // Byulleten` Volgogradskogo nauchnogo centra RAMN. 2009. № 2. S. 10–12. (In Russian).
12. Ermilova A.V., Abelkals I. *The Impact of Traumatism on the Professional Aging: The Case of Elite Sports* // Human, Technologies and Quality of Education. 2021. № 1. P. 1112–1122. (In English).
13. Hollmann W., Hettinger T. *Sportmedizin Arbeit— und Trainingsgrundiagen*. Stuttgart: N. Y., 1980. 775 p. (In English).
14. Teramoto M., Bungum T.J. *Mortality and longevity of elite athletes* // J. of Science and Medicine in Sport. 2010. T. 13. № 4. P. 410–416. (In English).