

## Рекреационные практики в системе самосохранительной модели социального поведения

Научный руководитель – Волков Юрий Григорьевич

*Беспалова Анна Александровна*

*Кандидат наук*

Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Россия

*E-mail: annamagistr@yandex.ru*

Как свидетельствуют результаты опроса ВЦИОМ «Проблемный фон страны: мониторинг» (проведен 27 июля - 1 августа 2017 г. в 130 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках 8 ФО России. N = 1600 чел.), здравоохранение до сих пор остается в пятерке проблем, которые считаются наиболее значимыми в масштабах страны. Эта тема в настоящее время беспокоит 17 % россиян [9].

В отечественной и зарубежной научной литературе существует большое количество теоретических и практических разработок, касающихся различных аспектов самосохранительной активности населения, отношении различных социальных групп к здоровью, рекреационных практиках и моделях поведения в сфере здравоохранения. Так, И. Б. Назарова разрабатывает теорию самосохранительной активности трудящихся [4], в работах Л. С. Шиловой представлена концепция самосохранительного поведения пациентов в условиях модернизации российской первичной медицинской помощи [7]. Особое внимание российские исследователи уделяют проблеме рационализации и стандартизации медицинской помощи как фактору ее потребления (Г. Э. Улумбекова, Ю. Т. Шарабчиев, Т. В. Дудина) [6,8], а также проблеме доступности медицинской помощи услуг в зависимости от величины спроса и цены (А. С. Акоюн, Ю. В. Шиленко, Т. В. Юрьева) [1]. Однако не получили должного внимания особенности рекреационных практик в системе самосохранительной модели социального поведения населения России.

В настоящее время отчетливо просматривается четыре модели концепции рекреации. Первая - коммерческая модель, которая превалирует и широко используется агентами экономическими, рассматривающими и использующими сферу рекреации с единственной целью - получение прибыли. Вторая, технологическая, модель рассматривает рекреацию как систему технологических приемов по оказанию или производству рекреационных услуг. С точки зрения социокультурной модели рекреация рассматривается как социокультурное явление, связанное с отдыхом и оздоровлением граждан, с ориентацией на рост ее доступности для населения. Политэкономическая модель рассматривает рекреацию с точки зрения полезности для граждан РФ (лечение, оздоровление, развитие физических сил, повышение культурного уровня). С точки зрения наиболее распространенного подхода, «рекреация - это пассивный и активный отдых в комплексе с другими оздоровительными мероприятиями вне производственной, учебной, научной и иной деятельности, направленный на формирование, восстановление, укрепление и сохранение здоровья человека».[3] Таким образом, к одной из ключевых функций рекреации относят восстановление израсходованных в процессе труда и развитие физических и духовных сил человека; повышение уровня здоровья и работоспособности. Физиологические и оздоровительные потребности проявляются не просто осознанной заботой о своем здоровье, но и в высоких требованиях к основным объектам, которые благодаря своим ресурсам, свойствам, характеристикам могут использоваться для удовлетворения рекреационных потребностей.

Авторское видение отличается от устоявшихся научных представлений тем, что рекреационные практики интерпретируются как разновидность самосохранительного социаль-

ного действия, детерминируемого культурной программой социума, комплексом институциональных барьеров и поведенческих практик их преодоления, а не просто как процесс ситуативного взаимодействия рекреантов (отдыхающих) и рекреаторов (организаторов отдыха). [5] Рекреационные практики представляют собой культурно детерминированную форму самосохранительного поведения человека и подразумевает отношение к состоянию индивидуального здоровья как базовой жизненной ценности.

Примечательно, что большинство респондентов масштабного социологического исследования, проведенного на Юге России, 61,6 % в течение года до проведения опроса не обращалось ни разу в медицинские организации с профилактической целью [2]. Согласно Российскому мониторингу экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ, 78,6 % россиян в течение трех месяцев до опроса не показывались медицинскому работнику для профилактического осмотра, а не потому что были больны [10]. Вместе с тем объем затраченных средств является показателем готовности нести финансовое бремя, а значит - позволяет судить о распространенности либерально-государственных паттернов поведения.

*Статья подготовлена в рамках реализации гранта Президента РФ № МК-4089.2018.6 «Социальная сущность и механизмы дифференциации потребления медицинской помощи в российском обществе».*

#### Источники и литература

- 1) Акопян А.С., Шиленко Ю.В., Юрьева Т.В. Индустрия здоровья: экономика и управление. М.: Дрофа, 2003.
- 2) Вялых Н.А. Модальные модели социального поведения в сфере здравоохранения на Юге России // Социально-гуманитарные знания. 2017. № 11. С. 192-203.
- 3) Зайцев В.П., Ермаков С.С., Манучарян С.В., Федяй И.А. Рекреация как научная дисциплина и ее исторические аспекты // Педагогика психология 2012 №12. С. 46-52.
- 4) Назарова И.Б. Здоровье занятого населения. М.: МАКС Пресс, 2007.
- 5) Плотичкина Н.В., Беляцкая А.Я. Досуговые практики российской молодежи в условиях современного города // Каспийский регион: политика, экономика, культура. 2015. № 2 (43). С.338–342.
- 6) Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
- 7) Шилова Л.С. Самосохранительное поведение пациентов в условиях модернизации российской первичной медицинской помощи : автореф. дис. ... канд. социол. наук. М., 2012.
- 8) Шарабчиев Ю.Т., Дудина Т.В. Доступность и качество медицинской помощи: слагаемые успеха // Медицинские новости. 2009. № 12. С. 6–12.
- 9) Проблемный фон страны: мониторинг // Всероссийский центр изучения общественного мнения. Пресс-выпуск № 3440 от 14.08.2017. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116354>.
- 10) Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ (RLMS-HSE)», проводимый Национальным исследовательским университетом "Высшая школа экономики" и ООО «Демоскоп» при участии Центра народонаселения Университета Северной Каролины в Чапел Хилле и Института социологии

РАН. (Сайты обследования RLMS-HSE: <http://www.cpc.unc.edu/projects/rlms> и <http://www.hse.ru/rlms>).