

УДК 379.84(477)

*Беленок О.А., Інститут соціології НАН України,  
Мацко-Демиденко І.В., Національний технічний університет України “Київський  
політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського”*

## РЕКРЕАЦІЙНА ПОВЕДІНКА ГРОМАДЯН УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

*Досліджено проблему рекреаційної поведінки у сучасному українському суспільстві. Виявлено відмінності у рекреаційних практиках українських громадян і суб'єктивних оцінках стану здоров'я населення залежно від соціодемографічних та соціоекономічних характеристик. Подано пропозиції щодо розвитку рекреаційної сфери та формування здорового способу життя молоді.*

**Ключові слова:** рекреаційна поведінка, рекреаційні практики, здоров'язберезувальна поведінка, здоровий спосіб життя, самооцінка стану здоров'я.

Відпочинок – необхідна частина життя людини, важливий засіб збереження її здоров'я та працездатності. Рекреаційна поведінка – це система дій та установок особистості, що має на меті відновлення фізичних і психоемоційних сил, а отже, збереження її здоров'я. Повноцінна рекреація є одним з ключових чинників, що прямо чи опосередковано впливають на стан здоров'я та суб'єктивне благополуччя індивідів, успішне розв'язання ними численних повсякденних життєвих проблем.

Термін “рекреаційна поведінка” пов'язаний з терміном “самозберезувальна поведінка” (інші назви – здоров'язберігаюча, вітальна), під якою соціологи розуміють поведінку, що безпосередньо спрямована на збереження та підтримання здоров'я, а також сукупність свідомих дій, що детерміновані потребою збереження оптимальних параметрів власної життєдіяльності [1, с. 183]. Зміст цих термінів значною мірою є схожим, тому у літературі зустрічається їх використання як синонімів. Проте не кожна рекреаційна поведінка є здоров'язберігаючою, і відповідно, не всі здоров'язберігаючі практики стосуються рекреаційної сфери. Ми розглядаємо рекреаційну та самозберезувальну поведінку, як сполучені грані загального ставлення людини до власного здоров'я, як прояви відповідних установок.

Раціональний збалансований бюджет часу у цілому і часу відпочинку зокрема може бути визнаний найважливішим показником ефективності життєвого планування свідомих громадян. Бюджет річного фонду вільного часу зайнятого населення, що використовується для рекреації, переважно має такі складові: 1) щоденний відпочинок після роботи (навчання); 2) відпочинок під час вихідних; 3) відпочинок під час святкових днів; 4) щорічний тривалий відпочинок у період відпусток або канікул. Саме раціональний режим дня індивідів, оптимальне чергуванні праці та відпочинку протягом року є первинними заходами профілактики усіх видів захворювань. “Економія” на відпочинку призводить до погіршення самопочуття, перевтоми, хронічного перевантаження

організму, різних соматичних хвороб і навіть до психоемоційних розладів. Наслідком невикористаних відпусток з плином часу закономірно стають певні соціально-економічні втрати як для людей, так і для організацій, в яких вони працюють (вчаться), а в кінцевому підсумку – і для держави, оскільки погіршення показників здоров'я населення супроводжується зростанням витрат на медичну допомогу, а “згасання” продуктивності праці призводить до зменшення національного багатства, що спричиняє скорочення певних соціальних трансфертів. Водночас міцне здоров'я громадян є однією з “перепусток” до високих професійних позицій на ринку праці та становить сукупний суспільний капітал. Проте не всі індивіди мають ресурси для задоволення базових соціальних потреб. Так, платні медичні послуги стають недоступними для певних верств населення. У сучасному українському суспільстві крім соціально-економічної нерівності на здоров'я негативно впливають нові фактори ризику, пов'язані з прогресуючим забрудненням довкілля, зростаючим темпом життя, а отже, перманентними стресами тощо.

Незважаючи на досить ґрунтовні дослідження цієї проблематики, слід зазначити, що вони охоплювали домайданий період новітньої історії України, тому існує необхідність вивчення рекреаційної поведінки населення у сучасному українському суспільстві. Крім того, наявний істотний дефіцит відповідної соціологічної інформації, пов'язаний з обмеженістю дослідницьких можливостей. Подібні дослідження, як правило, проводяться або на локальних вибірках, або стосуються окремих груп респондентів – пацієнтів лікарень, санаторіїв і відвідувачів профільних наукових установ Національної академії медичних наук України. Отже, соціологічних знань про різні аспекти здоров'я населення недостатньо. Водночас зростають соціальна значущість цього феномену та стрімкий громадський запит на відповідну інформацію.

Здоров'я, здоровий спосіб і стиль життя були предметом ґрунтовного теоретичного аналізу таких західних вчених, як М. Гросман (M. Grossman), У. Кокерхам (W. Cocherham), С. Вільямс (S. Williams) та інші. У розвиток досліджень з рекреаційної проблематики зробили вагомий внесок і українські соціологи, соціогеографи та економісти. Вони вивчали проблеми рекреації та рекреаційної діяльності (П. Масляк, Н. Фоменко, В. Величко, С. Січко та інші), залежність рівня здоров'я від матеріальних умов життя, інших соціально-економічних характеристик (зокрема, Е. Лібанова, І. Курило, О. Амоша, О. Балакірева, К. Антипенко), становлення соціології медицини як галузі знання (О. Філіппова) та інституту сімейної медицини (І. Мажак), здоров'я в самооцінках населення (Н. Паніна, Є. Головаха, Г. Таранюк, І. Венгерчук та інші) тощо. На думку В. Величко, “рекреаційна діяльність охоплює певні види діяльності, пов'язані з туристичною, санаторно-курортною, лікувально-оздоровчою, спортивною метою. Кожен вид є певною мірою відокремленим і може бути організований незалежно від інших видів рекреаційної діяльності. Водночас через велику кількість спільних рис їх доцільно досліджувати як єдиний об'єкт” [2]. Серед вітчизняних розвідок цікавими є аналіз самозбережувальної поведінки студентів на прикладі одного з чернігівських ВНЗ (М. Горобей) і вивчення функціонально-просторової структури рекреаційної системи на рівні малого міста Полтавської області (О. Логвиненко). Широкий спектр проблем із соціології рекреації та медицини в сучасних умовах розглядається в працях

наших колег з пострадянських країн – А. Антонова, І. Журавльової, Ю. Лісіцина, Н. Русінової, О. Ображей, В. Подвальської, Т. Шушунової та інших. До традиційних параметрів здоров'язберігаючої поведінки належать: ставлення до власного здоров'я, фізичної культури та спорту, вживання психоактивних речовин, медична активність, репродуктивні установки тощо (М. Роганіна, О. Проценко). Структура здоров'язберігаючої поведінки людини складається з прийняття рішення, стадіального процесу та відповідної діяльності (Н. Яковлева).

Наукове планування соціально-економічного розвитку країни повинне базуватися на надійному знанні реальних відмінностей серед різних груп населення щодо забезпеченості певними матеріальними благами та життєвими можливостями, актуальних потреб громадян у рекреаційних і медичних послугах.

**Мета статті** – дослідити особливості рекреаційної та самозбережувальної поведінки громадян в умовах сучасного українського суспільства; звернути увагу громадськості на необхідність пошуку шляхів збереження та відновлення здоров'я населення України.

Реалізація мети вимагає виконання таких завдань: на емпіричному матеріалі з'ясувати типові форми проведення щорічних відпусток і самооцінки стану здоров'я представниками різних груп населення України; окреслити коло об'єктивних і суб'єктивних параметрів, які обумовлюють диференціацію населення за рекреаційною поведінкою певних його верств.

**Емпіричну базу статті** становлять результати загальнонаціонального Моніторингу громадської думки, який проводив Інститут соціології НАН України у 2016 р. за вибіркою, репрезентативною за основними соціально-демографічними ознаками для дорослого населення країни (N=1800). Ми також використовували окремі результати моніторингів 2012 та 2014 рр. Дослідження 2014–2016 рр. були проведені в усіх регіонах України, за винятком АР Крим.

Щоб з'ясувати, як саме громадяни України проводять відпустки, які чинники впливають на їх рекреаційну поведінку, а саме на рекреаційні практики, через які вона реалізується, проаналізовано відповіді респондентів на запитання моніторингового дослідження 2016 р.: “Як Ви відпочивали, провели переважну частину своєї відпустки, канікул минулого року?”. Слід зазначити, що дані дослідження 2016 р. стосувалися реалій постмайданного 2015 р., а дані дослідження 2014 р. – реалій домайданного 2013 р. Як незалежні змінні ми використовуємо цілий ряд показників, які можуть бути класифіковані таким чином: 1) соціально-демографічні дані; 2) соціально-економічні характеристики; 3) соціально-психологічні параметри.

Економічна криза у державі, збройний конфлікт на Сході України, ускладнення приватних поїздок до АР Крим, який традиційно слугував звичним улюбленим місцем відпочинку для кількох поколінь мешканців України, позначилися на рекреаційній поведінці населення у 2015 р. Майже третина опитаних (31,3%) зізналася соціологам, що взагалі не мала відпустки (у 2013 р. таких було 38,6%). Інша третина респондентів (31,4%) під час відпустки займалися домашніми справами (у 2013 р. – 25,3%); 7,5% – додатковою роботою (у 2013 р. – 3,3%); 4,5% – їздили за покупками, у сімейних справах (у 2013 р. – 0,8%). Отже, у 2015 р. відносна більшість опитаних не мала часу на фіксований відпочинок. Проте, незважаючи на труднощі життя в постмайданній Укра-

їні, 45,3% громадян не залишилися вдома в період відпусток (у 2013 р. таких було 30%). Відпочивали за путівкою, курсівкою (лікувальною, туристичною тощо) в Україні – 3,3% опитаних (у 2013 р. – 2,8%); у курортному місці без путівки в Україні – 10,8% (у 2013 р. – 10,3%); за кордоном – 3,3% (у 2013 р. – 2,3%); за містом, на дачі – 14,6% (у 2013 р. – 8,1%); у родичів, знайомих – 13,3% (у 2013 р. – 6,5%); інше – 0,7% респондентів (у 2013 р. – 1,9%). Помітною є тенденція поширення внутрішнього відпочинку, а також істотного переважання “неорганізованих” відпочивальників над “організованими”, які на час відпустки (канікул) їдуть за путівками (курсівками) до курортів. Той факт, що 3,3% респондентів під час відпустки відпочивали за путівкою (курсівкою), не означає, що лише така чисельність громадян потребує санаторно-курортного лікування. Зазначимо, що сума є >100%, оскільки респонденти мали можливість обрати кілька варіантів відповіді. Отже, респонденти у 2015 р. частіше, ніж у 2013 р., обирали комбінації різних варіантів проведення відпустки (канікул). Більш точно динаміку рекреаційної поведінки громадян України можна встановити в інших соціологічних дослідженнях і з іншим інструментарієм. Коректним є таке порівняння домайданних і постмайданних показників громадської думки, коли буде враховано фактор об'єктивної неможливості проведення соціологічних опитувань на тимчасово непідконтрольних Україні територіях і за умови використання методики переважування емпіричних даних.

Досліджуючи зв'язок рекреаційних практик з гендерною належністю, можемо констатувати, що залежності між статтю респондентів і характером проведення відпустки (канікул) не виявлено. Проте інші соціально-демографічні показники є чинниками, що впливають на рекреаційну поведінку (табл. 1). З віком респондентів збільшується чисельність осіб, які не мали відпустки як такої. Населення віком менше ніж 40 років частіше, ніж представники інших вікових когорт, відпочиває за кордоном (переважно молодь 18–29 років: 4,7% юнаків і дівчат) та у курортних місцях України без путівки (18–29-річні – з показником 16,1% своєї вікової групи, 30–39-річні – 13,2%), а також у родичів, знайомих (відповідно, 16,9% і 17,6%). Представники середніх вікових груп (40–49 років та 50–59 років) частіше за інших респондентів проводять відпустку вдома, займаючись домашніми справами (відповідно, 34,1% і 39,2%). Щоб під час довгоочікуваної відпустки займатися не тільки побутовими справами, які накопичилися за рік, громадянам може допомогти комбіноване планування бюджетів – часового та фінансового.

Респонденти, які перебувають у шлюбі (у тому числі незареєстрованому), частіше, ніж ті, що з різних причин у ньому не перебувають (незаміжні (неодружені), розлучені, вдови (вдівці)), мають відпустку (71,3% проти 63,8%) і відпочивають за межами свого населеного пункту (47,6% проти 41,0%).

Таблиця 1

**Розподіл відповідей на запитання: “Як Ви відпочивали, провели переважну частину своєї відпустки, канікул минулого року?” залежно від віку, сімейного стану та типу населеного пункту, де проживають респонденти (2016 р.), %**

Варіанти відповідей	Соціально-демографічні показники												Загалом
	Вік						Сімейний стан		Тип населеного пункту				
	18–29 років	30–39 років	40–49 років	50–59 років	60–69 років	70 років і старше	Перебування у шлюбі (у тому числі незарєстрованому)	Неперебування у шлюбі (з різних причин)	Київ	Велике місто	Невелике місто	Село	
Відпочивав за путівкою, курсівкою в Україні	2,9	4,1	4,2	3,0	2,3	2,8	3,7	2,4	5,0	4,3	2,3	3,1	3,3
Відпочивав у курортному місці без путівки (в Україні)	16,1	13,2	9,8	10,5	6,2	2,1	11,3	10,0	14,3	13,7	10,7	8,0	10,8
Відпочивав за кордоном	4,7	3,8	3,8	3,0	1,5	1,4	3,6	2,8	10,7	2,3	3,1	2,6	3,3
Відпочивав за містом, на дачі	16,9	14,3	14,3	15,7	13,9	8,4	15,5	12,9	35,0	17,6	14,5	7,5	14,6
Відпочивав у родичів, знайомих	16,9	17,6	13,6	10,8	9,3	5,6	13,5	12,9	19,3	14,6	13,4	10,6	13,3
Їздив за покупками, у сімейних справах	5,7	5,8	4,2	5,0	2,7	0,7	5,1	3,4	7,1	2,5	5,1	4,7	4,5
Провів відпустку вдома, займався домашніми справами	30,6	33,2	34,1	39,2	24,3	16,8	33,5	27,5	20,7	30,1	30,8	35,8	31,4
Займався під час відпустки додатковою роботою	10,6	9,3	6,6	6,9	4,6	2,8	7,4	7,8	6,4	6,8	8,0	7,7	7,5
Не мав відпустки	25,2	24,5	24,4	27,6	44,8	63,6	28,7	36,2	16,4	28,8	32,5	35,5	31,3
Провів відпустку інакше	0,8	0,8	1,7	0,0	0,8	0,0	0,6	1,0	1,4	0,5	0,9	0,5	0,7

Із зменшенням населеного пункту, де мешкають респонденти, зростає чисельність тих, які не мали відпустки (канікул) минулого року. У відсутності офіційного часу на відпочинок зізналися 16,4% киян, 28,8% мешканців великих і 32,5% невеликих міст, а також 35,5% селян. Отже, маємо чіткий територіально-просторовий континуум, де на

одному полюсі (столичний мегаполіс) сконцентровані максимальні значення за усіма різновидами відпочинку, а на іншому (село) – мінімальні. Приблизно кожен третій киянин і шостий мешканець іншого великого міста відповів, що відпочивав за містом, на дачі. Причому чисельність киян-дачників у 2015 р. у процентному відношенні зросла в 1,7 рази порівняно з 2013 р. (35% проти 20,6%). З огляду на те, що для чималой кількості співгромадян дача (присадибна ділянка) відіграє важливу роль у життєзабезпеченні сім'ї, то перебування на ній є не тільки відпочинком, але й “обов'язковою” фізичною працею (зокрема, побутові справи, вирощування овочів і фруктів). Характерною рисою нових часів є те, що для певних категорій населення поняття “дача” позбувається утилітарного сенсу і радянського штампу “6 соток”. Нині ділянка за містом частіше є місцем рекреації на європейський лад (для зустрічі з друзями, приготування барбекю на свіжому повітрі тощо).

Іншою диференціюючою ознакою стосовно рекреаційної поведінки виявилася освіта респондента – чим її рівень вищий, тим, як правило, частіше її носій відпочиває. Так, визнали, що відпочивали у курортному місці України (з путівкою або без) 8,2% респондентів з початковою і неповною середньою освітою, 11,0% – з середньою загальною, 11,5% – з середньою спеціальною (технікум, училище, коледж), 19,8% – з першим ступенем вищої освіти (бакалавр), 18,7% – з повною вищою освітою (спеціаліст, магістр, аспірантура, вчений ступінь). Водночас зізналися, що не мали відпустки (канікул) в році, що передував опитуванню, відповідно, 58,1%, 40,7%, 34,0%, 17,7% і 22,7% респондентів. Встановлено, що відпочивали з виїздом за межі свого населеного пункту 16,3% респондентів з початковою і неповною середньою освітою, 37,1% – з середньою загальною і середньою спеціальною освітою (сумарно), 60,9% – з повною, а також неповною вищою освітою (сумарно).

За даними моніторингового дослідження 2016 р., значущим фактором нерівності в реалізації рекреаційних планів є соціально-економічна нерівність. Те, що більшість опитаних не полишали свій населений пункт з метою відпочинку, не означає, що за вдачею всі вони – домосіди. Зв'язок рекреаційної поведінки з матеріальним становищем сім'ї респондентів (за оцінками останніх) простежується з аналізу даних таблиці 2.

У дослідницьких цілях ми об'єднали осіб, які охарактеризували матеріальне становище своєї сім'ї у цілому за останні 2–3 місяці, що передували опитуванню, фразами “часто не маємо грошей і харчів – інколи жебракуємо” та “не вистачає продуктів харчування – інколи голодуємо” до однієї групи “злиденні”; тих, кому вистачає тільки на продукти харчування та вистачає у цілому на життя – до групи “незаможні”; тих, кому вистачає на все необхідне, але без заощаджень, тих, кому вистачає на все необхідне, але із заощадженнями, а також тих, які живуть у повному достатку – до групи “заможні”. Ми також використовували оцінки матеріального становища сім'ї в цілому (злиденне, бідне, середнє, заможне, багате).

Таблиця 2

**Розподіл відповідей на запитання: “Як Ви відпочивали, провели переважну частину своєї відпустки, канікул минулого року?” залежно від матеріального становища сім’ї респондентів (2016 р.), %**

Варіанти відповідей	Матеріальне становище сім’ї									
	Визначення матеріального становища сім’ї у цілому за останні 2–3 місяці опитування			Оцінка матеріального становища сім’ї в цілому				Оцінка змін матеріальних умов сім’ї за останні 12 місяців		
	Сума відповідей “інколи жебракуємо” і “інколи голодуємо” (злиденні)	Сума відповідей “вистачає тільки на продукти харчування” і “вистачає у цілому на життя” (незаможні)	Сума відповідей “вистачає на все необхідне без заощаджень”, “вистачає на все необхідне із заощадженнями” та “живемо у повному достатку” (заможні)	Злиденне	Бідне	Середнє	Сума відповідей “заможне” та “багате”	Погіршилися	Залишилися такими самими	Поліпилися
Відпочивав за путівкою, курсівкою в Україні	1,0	2,5	8,3	1,4	1,6	4,9	6,9	2,5	6,6	5,1
Відпочивав у курортному місці без путівки (в Україні)	5,0	10,3	17,3	6,9	7,1	14,4	17,2	10,5	12,9	8,5
Відпочивав за кордоном	0,0	2,8	7,9	2,8	1,2	4,8	20,7	2,1	8,8	3,4
Відпочивав за містом, на дачі	16,8	13,2	21,3	22,2	11,7	15,7	44,8	12,9	21,5	18,6
Відпочивав у родичів, знайомих	7,9	12,5	18,9	2,8	10,3	16,6	24,1	12,0	18,0	18,6
Їздив за покупками, у сімейних справах	5,0	4,0	7,1	4,2	3,2	4,9	31,0	3,7	8,5	1,7
Провів відпустку вдома, займався домашніми справами	22,8	32,4	30,3	29,2	30,8	32,7	17,2	32,0	27,8	35,6

Продовження табл. 2

Займався під час відпустки додатковою роботою	8,9	8,1	4,3	12,5	6,0	8,5	6,9	7,4	7,3	11,9
Не мав відпустки	43,6	32,3	20,5	30,6	39,9	23,4	27,6	32,8	25,9	23,7
Провів відпустку інакше	1,0	0,6	1,2	1,4	0,6	0,8	0,0	0,8	0,6	0,0

Згідно з даними таблиці 2, чим кращим є матеріальне становище сім'ї (за оцінками респондентів), тим частіше вони відпочивають. Крім того, найбагатші рідко проводять відпустку вдома. Чим гірше матеріальне становище респондентів, тим частіше вони посилаються на відсутність відпустки, за якою криється неможливість з фінансових причин поїхати відпочити куди-небудь: більшості населення України не вистачає коштів не тільки на закордонні курорти, але й на вітчизняні, а дачу мають не всі. Для значної частини населення єдиним виходом з цієї ситуації залишається відпочинок у межах свого населеного пункту, що, на наш погляд, не є повноцінним без зміни обстановки, у тому числі екологічної, відпочинку від оточуючих людей, іноді навіть близьких. Так, Т. Ніколаєнко вважає, що рекреація – це будь-яка діяльність або бездіяльність, спрямована на відновлення сил людини, що може здійснюватись і на території постійного проживання людини, а не тільки за його межами на спеціалізованих територіях.

Результати дослідження свідчать, що на рекреаційну поведінку впливає соціальний ареал особистості. Серед індивідів, які вважають себе, насамперед, мешканцем села, району чи міста, в якому живуть, лише 38,8% виїжджали відпочивати подалі від дому; серед осіб, які вважають себе мешканцями регіону (області чи кількох областей) – 37,9%; серед тих, які ідентифікують себе як громадяни України – 46,2%; серед тих, які оцінюють себе як представники свого етносу, нації (ширше за державні кордони) – 73,1%; серед тих, які вважають себе громадянами Європи або світу – 67,7%. Згідно з даними моніторингу, усі респонденти займають певне місце на шкалі локальності – глобальності (докладніші висновки можна буде зробити після додаткових опитувань). Наші дані є схожими з результатами опитування, яке проводила компанія “R&B Group”, згідно з яким, 35% громадян України виїжджають за межі свого населеного пункту не частіше, ніж 1 раз на рік, 5% – здійснюють це щоденно, 13% – від 1 до кількох разів на тиждень, 20% – від 1 до кількох разів на місяць, а 17% – від 1 до кількох разів на півріччя [3, с. 2], решта опитаних ніколи не були в інших областях країни.

Серед чинників, які визначають певний тип рекреаційної поведінки, чільне місце посідає самоідентифікація соціального становища. Для його з'ясування ми послугоувалися відповідями респондентів на декілька запитань анкети. Класичне запитання щодо розташування себе на уявній соціальній драбині стосовно предмета нашого дослідження дало змогу встановити, яка соціально-статусна позиція відповідає кожному варіанту проведення відпустки (канікул). Отже, практиці відпочинку за путівкою, курсівкою в Україні віддають перевагу індивіди, які мають уявний соціальний статус, що позначається балом 3,68 (середній (середньозважений) бал розраховувався в інтервалі від 1 до 7), практиці відпочинку у курортному місці України без путівки – 3,71, прак-



тиці відпочинку за кордоном – 4,38, практиці відпочинку за містом, на дачі – 3,71, практиці відпочинку у родичів, знайомих – 3,51, практиці поїздки за покупками, у сімейних справах – 3,78, практиці домашнього проведення відпустки, заняття домашніми справами – 3,20, практиці займатися під час відпустки додатковою роботою – 3,29. Не мали відпустки ті респонденти, відповідний бал яких соціально-статусної ідентифікації дорівнює 3,04, тобто які займають, за самооцінкою, найскромніше соціальне становище. Інші запитання із зазначеного комплексу доповнюють цю картину: 23,4% респондентів “скоріше, задоволених” своїм становищем у суспільстві, відпочивали на курортах України (з путівкою або без), тоді як серед “скоріше, незадоволених” таких виявилось 9,3%, не мали відпустки – відповідно, 21,5% і 36,8%. Серед тих, які ідентифікують себе як середній клас в Україні, відпочивали під час відпустки 61,8%, а серед тих, які не ідентифікують – лише 32,7%, причому перевага представників середнього класу перед нижчими верствами (за самооцінкою) зафіксована по кожній з рекреаційних практик. Зізнались, що не мали відпустки – відповідно, 21,5% і 38,5%.

Сфера зайнятості, соціально-економічний статус індивідів, рівень задоволеності ними, своєю роботою також впливають на те, яку модель проведення відпустки обере респондент і чи матиме він її взагалі (табл. 3).

Дані таблиці 3 свідчать про те, що відпочивали у той чи інший спосіб, використовуючи один з перших чотирьох запропонованих варіантів проведення відпустки 78,1% роботодавців (власників, які використовують найману працю інших), 47,8% самозайнятих (тобто зайнятих індивідуальною трудовою діяльністю та представників вільних професій), 37,7% найманих працівників і лише 22,6% індивідів, непрацюючих на момент опитування. Отже, простежується чітка тенденція: чим вищим є соціально-економічний статус людини, тим з більшою ймовірністю вона організовує собі різноплановий відпочинок під час відпустки. З іншого боку, у цьому сенсі будь-який статус зайнятості є кращим порівняно з відсутністю роботи (фактичною чи юридично підтвердженою). Навіть роботодавці і самозайняті, тобто ті, які належать до економічно активних індивідів, далеко не всі мають щорічну відпустку. Відповіли соціологам, що такої не мають 18,8% і 25,7% респондентів з наведених груп відповідно. Задоволені своєю роботою в цілому частіше, ніж незадоволені, відпочивають за кожною із запропонованих соціологами позицій, наприклад, у курортних місцях України (без путівки) (відповідно, 15,4% проти 9,5%). Незадоволені своєю роботою респонденти частіше, ніж задоволені, зазначили в анкетах, що не мають відпустки (22,5% проти 18,0%). Що – причина, а що – наслідок, можуть прояснити додаткові методи. Працівники бюджетної сфери більше сумарного часу, ніж працівники приватного сектору економіки, у відпустці перебувають вдома, займаючись домашніми справами (відповідно, 38,3% проти 22,5%); спеціалісти різного профілю частіше, ніж інші верстви населення, відпочивають за містом, на дачі; підприємці переважно відпочивають на курортах; непрацюючі пенсіонери взагалі не відпочивають у форматі відпустки. У сучасних умовах пострадянського капіталізму відпусткою (власним здоров'ям) зазвичай жертвують, щоб не втратити престижну роботу та (або) час для заробляння грошей. Це спостереження ще потребує додаткового емпіричного підтвердження. Зауважимо, що навіть ті індивіди, які мають приблизно однакове матеріальне становище, можуть відрізнитись за ціннісними орієнтаціями, мотивами діяльності, рівнем культури, стилем життя тощо, не кажучи вже про респондентів, які мають різний соціальний статус. Розвинені індивіди

здатні формувати відносно незалежний від свого соціального становища власний стиль поведінки, в тому числі рекреаційної. При всій значущості матеріальних умов життя на вибір індивідами певних рекреаційних практик впливає ширше коло факторів.

Таблиця 3

**Розподіл відповідей на запитання: “Як Ви відпочивали, провели переважну частину своєї відпустки, канікул минулого року?” залежно від статусу та типу зайнятості респондентів, задоволення ними, своєю роботою в цілому (2016 р.), %**

Варіанти відповідей	Показники, що характеризують соціально-трудові відносини									
	Статус зайнятості				Тип зайнятості				Задоволення своєю роботою в цілому	
	Роботодавці	Самозайняті (індивідуальна трудова діяльність, фрілансери)	Наймані працівники	Нині не працюють	Робітники різної кваліфікації	Спеціалісти різного профілю	Підприємці	Непрацюючі пенсіонери	Сума відповідей “зовсім незадоволений” та “скоріше, незадоволений”	Сума відповідей “цілком задоволений” та “скоріше, задоволений”
Відпочивав за путівкою, курсівкою в Україні	6,3	2,9	4,7	1,9	3,3	5,3	6,4	1,2	1,8	5,7
Відпочивав у курортному місці без путівки (в Україні)	28,1	21,3	11,8	7,6	6,5	17,3	27,7	3,0	9,5	15,4
Відпочивав за кордоном	15,6	7,4	4,0	1,5	2,5	6,4	11,8	1,0	1,8	6,6
Відпочивав за містом, на дачі	28,1	16,2	17,2	11,6	13,6	24,4	12,8	10,9	13,3	19,3
Відпочивав у родичів, знайомих	28,1	14,0	15,5	10,1	12,5	18,7	18,1	6,2	14,0	17,2
Іздив за покупками, у сімейних справах	3,1	5,1	5,7	3,3	3,8	7,4	7,4	1,7	3,9	6,4
Провів відпустку вдома, займався домашніми справами	15,6	23,5	38,9	24,8	42,5	34,3	15,9	22,0	36,1	35,8
Займався під час відпустки додатковою роботою	3,1	9,6	10,1	4,7	9,3	8,5	6,4	3,5	11,2	9,4
Не мав відпустки	18,8	25,7	17,7	47,3	22,9	11,7	25,5	57,7	22,5	18,0
Провів відпустку інакше	0,0	0,0	1,0	0,6	0,5	0,4	0,0	0,2	0,4	0,9

Одна з головних цілей відпустки у класичному розумінні цього терміна – можливість відновити здоров'я, витрачене за певний період. З огляду на це, кількісні показ-

ники рекреаційної поведінки є недостатніми для остаточних висновків щодо корисної дії вільного часу, проведеного у певний спосіб: місячна відпустка, що супроводжується палінням та алкоголем, приносить здоров'ю людини менше користі, ніж, скажімо, 10 днів активного відпочинку (занять спортом). У першому випадку маємо справу з фактом неусвідомлюваної саморуйнівної поведінки, у другому – із здоров'я-зберігаючою, тобто “системою дій та установок особистості, що спрямована на збереження здоров'я та продовження життя” [4, с. 24].

Відпочинок – найбільш поширена, але далеко не єдина здоров'язберігаюча практика. Соціологи вважають, що до самозбережувальної діяльності належать “відновлення сил, підтримання здоров'я, сон, догляд за собою (гігієнічний, медичний тощо), спорт, відпочинок (у тому числі – пасивний)” [5, с. 84]. У таблиці 4 показано зв'язок між рекреаційною поведінкою, самооцінками стану здоров'я та оцінками медичного обслуговування в Україні. Вони свідчать, що ті, які за станом здоров'я, скоріше, потребують відпочинку, його не отримують, а відпочивають переважно ті респонденти, які не скаржаться на власне здоров'я.

Ті респонденти, які оцінили характер змін у медобслуговуванні за 12 місяців, що передували опитуванню, як поліпшення, частіше відпочивали під час відпустки, ніж ті, які оцінили стан справ у медицині як погіршення – відповідно, 48,3% проти 41,3%. Дані моніторингу Інституту соціології НАН України за 2016 р. свідчать про статистично значущі зв'язки між суб'єктивними показниками здоров'я та основними соціально-демографічними характеристиками населення. Не вистачає здоров'я (незадоволені станом свого здоров'я) 45,4% жінок і 33,5% чоловіків, вистачає (задоволені) – 38,7% жінок і 50% чоловіків; інші вагалися з відповіддю. Вистачає здоров'я (задоволені станом здоров'я), за їхніми самооцінками, 68,8% респондентів молодого віку (18–29 років), 49,4% – середнього віку (30–55 років) і лише 18,9% – старшого віку (понад 55 років); незадоволені – відповідно, 17,1%, 31,1% і 68,4%.

У 2016 р. респондентам також було запропоновано запитання: “Як Ви у цілому оцінюєте стан свого здоров'я?”. Отримані відповіді ми інтерпретували за 5-бальною шкалою, де: 1 – “дуже поганий”, 2 – “поганий”, 3 – “задовільний”, 4 – “добрий”, 5 – “відмінний”. На основі цієї шкали побудовано відповідні індекси. Середні бали розраховано за формулою середньоарифметичної зваженої. Отже, значення індексу суб'єктивного здоров'я населення у 2016 р. дорівнює 3,07 (у 2012 р. – 2,9; 2014 р. – 3,1). Максимальна самооцінка здоров'я зафіксована у студентів (3,7), підприємців (3,3) і домогосподарок (3,29). У робітників різної кваліфікації та спеціалістів різного профілю індекси суб'єктивного здоров'я виявились однаковими – 3,2, але це вище, ніж у непрацюючих осіб працездатного віку (3,0). Найнижчий індекс зафіксовано серед непрацюючих пенсіонерів (2,48). Інші соціально-професійні групи не мали достатньої статистичної наповненості, тому індекси щодо них не обчислювались.

На суб'єктивну оцінку здоров'я також впливає розмір населеного пункту, де мешкає респондент. Відповідні індекси для респондентів, що мешкають у сільській місцевості, становлять 3,02, у селищі міського типу – 3,05, у малих містах (до 50 тис. населення) – 3,04, у середніх містах (від 50 до 500 тис.) – 2,62, у великих містах (від 500 тис. і більше) – 3,12. “Провисання” зазначеного показника стосовно середніх міст не

дозволяє констатувати лінійний характер закономірності щодо впливу величини населеного пункту на рівень суб'єктивного здоров'я його мешканців (це питання потребує додаткового вивчення). Імовірно, певні негативні сторони життя у великих містах значною мірою компенсуються доступом до кращого медичного обслуговування, що і позначається на відповідних самооцінках.

Таблиця 4

**Розподіл відповідей на запитання: “Як Ви відпочивали, провели переважну частину своєї відпустки, канікул минулого року?”, залежно від самооцінок стану здоров'я та оцінок медичного обслуговування (2016 р.), %**

Варіанти відповідей	Показники, що характеризують стан здоров'я населення та сферу охорони здоров'я											
	Самооцінка стану здоров'я у цілому			Оцінка характеру змін щодо медобслуговування, які відбулися в житті респондента за останні 12 місяців			Оцінка депривацій стосовно					
	Сума відповідей “дуже поганий” і “поганий”	Задовільний	Сума відповідей “добрий” і “відмінний”	Сума відповідей “значно погіршилися” і “трохи погіршилися”	Залишилися такими самими	Сума відповідей “значно поліпшилися” та “трохи поліпшилися”	здоров'я			необхідної медичної допомоги		
						Не вистачає	Важко відповісти	Вистачає	Не вистачає	Важко відповісти	Вистачає	
Відпочивав за пугівкою, курсівкою в Україні	2,6	3,4	3,7	2,4	4,2	10,7	2,8	2,2	4,2	3,0	2,5	4,4
Відпочивав у курортному місці без пугівки (в Україні)	5,2	9,3	8,0	10,4	12,4	5,4	6,8	8,9	15,5	7,5	12,0	17,1
Відпочивав за кордоном	3,1	2,3	5,5	2,0	5,4	5,4	2,1	2,6	4,7	1,7	2,8	7,9
Відпочивав за містом, на дачі	12,6	14,3	16,9	14,5	14,8	14,3	12,2	14,0	17,1	12,0	13,9	20,6
Відпочивав у родичів, знайомих	6,8	13,3	18,4	12,0	15,6	12,5	8,1	15,9	17,5	11,0	17,0	15,5
Їздив за покупками, у сімейних справах	2,9	4,0	6,7	3,5	6,2	5,4	3,5	4,4	5,6	3,0	7,1	5,8
Провів відпустку вдома, займався домашніми справами	22,0	36,5	29,2	31,5	31,4	28,6	30,8	36,9	30,3	34,8	29,6	27,3
Займався під час відпустки додатковою роботою	3,7	8,2	9,2	7,2	8,1	7,1	5,0	8,1	9,5	6,7	6,8	8,6
Не мав відпустки	50,5	27,6	23,3	33,4	27,8	30,4	41,8	25,5	23,2	35,1	31,8	22,9
Провів відпустку інакше	0,5	0,6	1,0	0,8	0,6	0,0	0,4	0,4	1,1	0,7	0,6	0,7

За формулюванням І. Назарової, самозбережувальна поведінка – “це не тільки своєчасне звертання за кваліфікованою допомогою, але й певний стиль життя, що передбачає активні заняття фізичними вправами, відмову від паління та алкоголю, регулярні профілактичні огляди” [6, с. 113]. Згідно з даними моніторингового дослідження 2016 р., більшості опитаних притаманна фізична пасивність. Лише 14,5% респондентів повідомили, що протягом тижня, який передував опитуванню (у тому числі вихідні) вільний від основної та домашньої роботи час приділили ранковій гімнастиці та фізичним вправам (у 2012 р. – 11,6%); 8,4% – бігу та оздоровчим прогулянкам (у 2012 р. – 6,6%); 6% – відвідуванню плавальних басейнів, заняттям у спортзалах та (або) на стадіонах і спортивних майданчиках (у 2012 р. – 3,3%). Серед молоді (18–29 років) відповідні показники у 2016 р. становлять 19,7%, 12,7% та 10,9%, що є кращими порівняно з іншими віковими групами. Проте улюбленими дозвіллевими практиками молодих українців у 2016 р. залишаються перегляд телепередач – 63,6% посилок (загалом по вибірці – 72,5%) і будь-які заняття за комп’ютером – 55,6% (загалом по вибірці – 36,3%). Істотний дисбаланс між руховою активністю громадян і пасивним сидінням за електронними гаджетами на користь останнього постає як складна соціальна проблема, до вирішення якої можна наблизитися завдяки застосуванню комплексу заходів.

В останні роки для українців слова “відпустка” і “літо” перестають бути обов’язковою парою синонімів. Відпустку часто беруть в різні пори року. Серед окремих верств населення стає дедалі популярнішим поділ щорічної основної відпустки на частини (щонайменше на дві): відпочинок у холодну та спекотну пори року (за європейськими стандартами). Оскільки структура дозвілля та рекреації в різні пори року суттєво відрізняється, методично важливо уточнювати, в який саме часовий проміжок протягом року респондент використовує своє конституційне право на відпочинок.

Орієнтація на здоровий спосіб життя більшою мірою впливає на стан здоров’я індивіда, часто дозволяючи нейтралізувати вплив інших факторів (спадковість, навколишнє середовище тощо) [1, с. 184–185]. Тому міжвідомча концепція боротьби за здоровий спосіб життя населення має отримати статус державної стратегії. З метою підвищення культури здорового способу життя громадян, надання їм можливості відпочивати відповідно до власних інтересів і фінансових можливостей слід реформувати економіку, зокрема туристично-оздоровчу галузь. З огляду на те, що у світі набирає популярності такий різновид туризму, як медичний, нашому суспільству необхідно засвоїти загальноцивілізаційні закономірності, коли люди з високим рівнем доходів та освіти схильні до більших інвестицій у власне здоров’я як специфічний вид людського капіталу (М. Гроссман) [7, с. 15]. Проте навіть зростання добробуту громадян автоматично не спричинить поліпшення ситуації із здоров’ям населення, якщо не супроводжуватиметься формуванням особистісних установок на здоров’я, сприйняття його як найвищої життєвої цінності. Крім того, громадяни повинні отримувати від відпустки, крім поліпшення стану здоров’я, нові враження, обирати активні види відпочинку, займатися культурно-пізнавальним туризмом, подорожувати як іншими країнами, так і здійснювати екскурсійні поїздки по Україні за визнаними та незвичними маршрутами.

**Висновки.** Згідно з аналізом рекреаційної поведінки населення у розрізі двох її компонентів – проведення щорічної відпустки (канікул) та суто здоров’язберігаючих

практик, до першої “трійки” варіантів проведення відпустки (канікул) громадян нашої країни у 2015 р. увійшли: 1) відпочинок вдома та домашні справи (31,4%); 2) відпочинок за містом, на дачі (14,6%); 3) поїздка на відпочинок до родичів, знайомих (13,3%). Максимальна самооцінка здоров'я зафіксована у студентів, а мінімальна – серед непрацюючих пенсіонерів. Між цими двома полюсами розмістилися, зокрема, робітники різної кваліфікації та спеціалісти різного профілю. Тільки 14,5% респондентів у вільний час займаються ранковою гімнастикою та фізкультурою; 8,4% – бігом та оздоровчими прогулянками; 6% – відвідують плавальні басейни, займаються у спортзалі та (або) на стадіоні, спортивних майданчиках.

Поширеність рекреаційних практик населення України відрізняється помітною диференціацією серед різних соціальних груп. Суттєвою є різниця в рекреаційних практиках залежно від віку респондентів. Факторами впливу на рекреаційну поведінку можуть бути сімейний стан, суб'єктивні оцінки респондентами матеріального становища своєї сім'ї, а також соціально-статусна самоідентифікація. Аналіз рекреаційних практик населення України залежно від статі респондента не виявив істотних розбіжностей.

За нашими даними, портрет типового відпускника має такий вигляд: а) особа переважно до 40 років; б) має вищу освіту або здобуває її; в) мешканець столиці або іншого великого міста; г) рівень доходів – вищий за середній (суб'єктивне оцінювання); д) позитивно оцінює власне здоров'я.

Нами також виявлено диференціюючий вплив на суб'єктивну оцінку власного здоров'я таких незалежних змінних, як стать, вік, тип зайнятості та деякою мірою тип населеного пункту, де мешкає респондент.

У сучасних умовах пострадянського капіталізму типовою є ситуація, коли завдяки економії вільного часу (у тому числі на рекреацію) індивіди намагаються збільшити тривалість оплачуваної праці, що спричиняє погіршення стану здоров'я та падіння працездатності через систематичну перевтому організму. Для досягнення та підтримання рівня здоров'я, що відповідає певним віковим нормативам, і поліпшення працездатності та життєвої активності громадянам слід підвищувати питому вагу активних компонентів відпочинку (як щоденного, так і щорічного). Тільки цілеспрямована систематична послідовність дій (вчинків) для підтримання власного здоров'я, що ціннісно-мотиваційно підкріплена, дозволяє кваліфікувати поведінку індивіда як самозбережувальну.

У міру економічної лібералізації суспільства дедалі більшого значення набуває формування відповідальності людини за своє здоров'я, потреба у здоров'ї серед різних соціально-демографічних груп населення, особливо підростаючого покоління. Усім зацікавленим державним установам і некомерційним організаціям важливо опановувати методи м'якої пропаганди серед населення прогресивних форм рекреаційної поведінки, що максимально сприяють як відновленню сил організму, так і розвитку особистості. У навчально-виховній роботі серед школярів і студентів варто підкреслювати цінність здоров'я через соціальний престиж і матеріальний успіх особистості. За допомогою ЗМІ, творів мистецтва, музейної та виставкової діяльності потрібно формувати у молодого покоління сталу орієнтацію на здоровий спосіб життя, яка дозволить розширити горизонти трудової активності та підвищити тривалість життя у цілому.

Різноманіття природно-кліматичних зон і численні культурно-історичні пам'ятки роблять Україну привабливою для розвитку рекреаційної та туристичної інфраструктури, сегменти якої здатні конкурувати за потенційного споживача цих послуг. Тому раціональна система організації активного відпочинку громадян, науково спланована географія оздоровчої галузі становлять важливий внесок у примноження людського капіталу держави. Сприяти підвищенню рівня суспільного здоров'я покликаний прогрес медицини у сукупності з її певною декомерціалізацією. На нашу думку, є сенс відходити від погляду на медицину, як суто ринкову галузь, і запроваджувати її змішане фінансування з різним співвідношенням безоплатних і комерційних медичних послуг для різних категорій пацієнтів. Першочергові інвестиції в якість життя громадян, зокрема, в охорону здоров'я сприятимуть забезпеченню конкурентних переваг України в ХХІ ст.

**Перспективи подальших досліджень.** У наступних публікаціях варто здійснити більш детальний аналіз того, на які саме групи населення має бути скерована соціальна політика держави у сфері охорони здоров'я та наскільки ефективно функціонують відповідні інститути. Оскільки у сучасному українському суспільстві має місце соціальне розшарування не тільки за забезпеченням матеріальних потреб, але й за ресурсом вільного часу, для вивчення повсякденної діяльності та рекреаційної поведінки перспективним, на нашу думку, є використання методу бюджету часу. При цьому середньостатистичні показники, що характеризують рекреаційну поведінку громадян, доцільно доповнювати даними, отриманими в процесі багатовимірного статистичного аналізу. Варто перевірити гіпотезу про взаємозв'язок якості життя та рівня соматичного здоров'я. Цікаво було б також встановити співвідношення активних і пасивних компонентів у структурі відпочинку різних груп населення.

Врахування даних, отриманих соціологами, стає важливим елементом вивчення процесів, які відбуваються у сфері здоров'я населення. Забезпечення умов для повноцінного відпочинку громадян, профілактичної медицини, екологічно чистого довкілля, просвітницько-педагогічної діяльності та проведення фізкультурно-спортивних заходів повинні становити цілісну систему, оскільки здоров'я – це не тільки безумовна особистісна цінність, але й важлива складова суспільного багатства.

#### Список використаних джерел

1. Ковалева А.А. Самосохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья. *Журнал социологии и социальной антропологии*. 2008. Т. XI. № 2. С. 179–191.
2. Величко В.В. Організація рекреаційних послуг. Харків: Харківський національний університет міського господарства ім. О.М. Бекетова, 2013. 202 с. URL: [http://tourlib.net/books\\_ukr/velychko1-1.htm](http://tourlib.net/books_ukr/velychko1-1.htm)
3. Треть украинцев никуда не ездит. *Аргументы недели*. 2016. № 48 (420). С. 2.
4. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества/Ин-т социологии РАН. Москва: Наука, 2006. 238 с.
5. Караханова Т.М. Повседневная деятельность городских работающих женщин как отражение изменений в их ценностных ориентациях. *Повседневная деятельность*

*и бюджет времени населения России и их изменения*/Отв. ред. В.Д. Патрушев. Москва: Изд-во Института социологии РАН, 2003. 120 с.

6. Назарова И.Б. Субъективные и объективные оценки здоровья населения. *Социологический журнал*. 1998. № 3/4. С. 111–114.

7. Рощина Я.М. Стиль жизни в отношении здоровья: имеет ли значение социальное неравенство? *Экономическая социология*. 2016. Т. 17. № 3. С. 13–34.

### References

1. Kovaleva, A.A. (2008). *Samosokhranitel'noe povedenie v sisteme faktorov, okazyvayushchikh vliyaniye na sostoyaniye zdorov'ya* [Self-preservation behavior in the system of health influencing factors]. *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noi antropologii* [The Journal of Sociology and Social Anthropology], XI (2), 179-191 [in Russian]

2. Velychko, V.V. (2013). *Orhanizatsiia rekreatsiinykh posluh* [Organizing recreational services]. Kharkiv: O.M. Beketov National University of Urban Economy in Kharkiv. URL: [http://tourlib.net/books\\_ukr/velychko1-1.htm](http://tourlib.net/books_ukr/velychko1-1.htm)

3. *Tret' ukraintsev nikuda ne ezdit* [A third of Ukrainians never goes anywhere]. (2016). *Argumenty nedeli* [Arguments of the week], 48 (420) [in Russian]

4. Zhuravleva, I.V. (2006). *Otnoshenie k zdorov'yu individa i obshchestva* [Attitude to the health of the individual and society]. Moscow: Nauka [in Russian]

5. Karakhanova, T.M. (2003). *Povsednevnyaya deyatel'nost' gorodskikh rabotayushchikh zhenshchin kak otrazheniye izmeneniy v ikh tsennostnykh orientatsiyakh* [Daily activities of urban working women as a reflection of changes in their value orientations]. In V.D. Patrushev (Ed.), *Povsednevnyaya deyatel'nost' i byudzhety vremeni naseleniya Rossii i ikh izmeneniya* [Daily activities and time budget of the population of Russia and their changes]. Moscow: The Institute of Sociology of the Russian Academy of Sciences [in Russian]

6. Nazarova, I.B. (1998). *Sub'ektivnye i ob'ektivnye otsenki zdorov'ya naseleniya* [Subjective and objective assessment of the health of the population]. *Sotsiologicheskii zhurnal* [Sociological Journal], 3/4, 111-114 [in Russian]

7. Roshchina, Ya.M. (2016). *Stil' zhizni v otnoshenii zdorov'ya: imeet li znachenie sotsial'noe neravenstvo?* [Lifestyle in health: how important is social inequality?]. *Ekonomicheskaya sotsiologiya* [Journal of Economic Sociology], 17, 3, 13-34 [in Russian]

Отримано 21.02.17 та оновлено 19.03.17



*Беленок А.А.*, научный сотрудник отдела социальных структур Института социологии НАН Украины, ул. Шелковичная, 12, Киев, 01021, e-mail: abelenok@i.ua,

*Мацко-Демиденко И.В.*, старший преподаватель кафедры социологии Национального технического университета Украины “Киевский политехнический институт имени Игоря Сикорского”, пр-т Победы, 37, Киев, 03056, e-mail: ira\_rim@bigmir.net

#### РЕКРЕАЦИОННОЕ ПОВЕДЕНИЕ ГРАЖДАН УКРАИНЫ В КОНТЕКСТЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

*Исследована проблема рекреационного поведения в современном украинском обществе. Выявлены различия в рекреационных практиках украинских граждан и субъективных оценках состояния здоровья населения в зависимости от социодемографических и социально-экономических характеристик. Представлены предложения по развитию рекреационной сферы и формированию здорового образа жизни молодежи.*

*Ключевые слова: рекреационное поведение, рекреационные практики, здоровьесберегающее поведение, здоровый образ жизни, самооценка состояния здоровья.*

*Belenok O.A.*, research fellow, department of social structures, Institute of Sociology National Academy of Sciences of Ukraine, 12, Shelkovichnaya Str., Kyiv, 01021, Ukraine, e-mail: abelenok@i.ua,

*Matsko-Demydenko I.V.*, senior lecturer, department of sociology, National Technical University of Ukraine “Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute”, 37, Ave. Peremohy, Kyiv, 03056, Ukraine, e-mail: ira\_rim@bigmir.net

#### RECREATIONAL BEHAVIOR OF UKRAINIAN CITIZENS IN CONTEXT OF HEALTH PRESERVATION

*The purpose of the article is to investigate recreational features and self-preserving behavior of citizens in modern Ukrainian society; draw public attention to the need of finding ways to preserve and restore the health of the Ukrainian population. Empirical basis of the article are the results of the nationwide monitoring study, which was conducted by the Institute of Sociology National Academy of Sciences in 2016 with a sample representative of the key socio-demographic characteristics of the adult population (N = 1800). Authors also used monitoring results of 2012 and 2014 years. The 2014–2016 studies were conducted in all regions of Ukraine, except for Crimea. We used a number of indicators as independent variables that can be classified as follows: 1) socio-demographic data; 2) socio-economic characteristics; 3) socio-psychological options. Galloping economic crisis in the country, the armed conflict in Eastern Ukraine, complications of private trips to Crimea, which traditionally was favorite vacation place for generations of Ukrainian residents, affected the recreational behavior of the population in 2015. Almost a third of respondents (31.3%) admitted to sociologists they did not have vacation at all (in 2013 the figure was 38.6%). Another third of respondents (31.4%) had a vacation, doing household chores (in 2013 – 25.3%); 7.5% – were engaged during the holidays with additional work (in 2013 – 3.3%); 4.5% – went shopping, were involved in family affairs (in 2013 – 0.8%). Thus, the relative majority of respondents failed to allocate time for a fixed holiday in 2015 among an array of everyday affairs. However, despite the difficulties of life in post-maydan Ukraine, 45.3% of respondents did not stay at home during the holiday season (in 2013 the figure was 30%). Rested on the package tours (medical tourism, etc.) in Ukraine – 3.3% of respondents (in 2013 – 2.8%); had vacation in the resort place without package tour in Ukraine – 10.8% (in 2013 – 10.3%); had vacation abroad – 3.3% (in 2013 – 2.3%); rested out of the city, in the country – 14.6%*

(in 2013 – 8.1%); went to rest to relatives and friends – 13.3% (in 2013 – 6.5%); spent the holiday (vacation) otherwise – 0.7% of respondents (in 2013 – 1.9%). We found out the trend of domestic holidays, as well as significant prevalence of "non-organized" tourists over the "organized" traveling on vacation (holidays) with package tours. Respondents in 2016 were also asked the question "What is your general assessment of your health?". We interpreted the answers according to 5-point scale (1 – "very bad", 2 – "bad", 3 – "satisfactory", 4 – "good", 5 – "excellent"), on which the appropriate indexes were built. Analysis of the recreational practices of Ukraine's population by respondent's gender revealed no significant differences. Some significant difference in recreational practice is fixed depending on the age of the respondents. Family and marital status, subjective assessment of respondents' financial situation and social status identification are the impact factors on recreational behavior. According to our research, the portrait of a typical vacation person are as follows: a) is most likely to be a man of 40 years; b) has graduated or is in the process of receiving degree; c) is usually resident of the capital or other major cities; d) has income higher than the average level (at least in the subjective assessment); e) likely is someone who appreciates their health. We found differentiating effect on the subjective assessment of their health of such independent variables as gender, age, type of employment (work) and to some extent - the type of settlement where the respondent lives. The resulting sociological information can be useful for economists, medical professionals, specialists in the field of recreation and tourism, etc.

*Keywords:* recreational behavior, recreational practices, health preserving behavior, healthy lifestyle, self-assessment of health status.