



DOI: <https://doi.org/10.15688/lp.jvolsu.2021.4.9>

UDC 316:61

LBC 60.561.6

## TOURISM DURING THE COVID-19 PANDEMIC: FORMATION OF SELF-PRESERVATION BEHAVIOR IN RISK CONDITIONS

**Natalya N. Khomutova**

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russian Federation

**Evgeniy S. Vasiliev**

Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation

**Mariya B. Poltavskaya**

Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation

**Abstract.** The article investigates self-preservation behavior under risk conditions (COVID-19 pandemic) in the field of tourism. The practices of self-preservation behavior directly depend on the attitude to health as a value, they are implemented as a result of conscious and responsible behavior. Health is an exhaustible resource, its maintenance depends on the lifestyle of the actors. It is shown that the basis of self-preservation behavior is socialization and biological, psychological and physical characteristics of a person that determine the individualized trajectory of a personality focused on “self-project” (creation and improvement of oneself). The formation of everyday practices of self-preservation behavior is associated with both traditional patterns of behavior and personal strategies, which in modern society need to be analyzed by taking into account the latest trends caused by the pandemic. The article compares the initial “pre-pandemic” attitudes of self-preservation behavior with their current state, analyzes the process of their formation. During the COVID-19 pandemic, the unavailability of full-fledged medical care was compensated by the possibility of health tourism, which can be considered as a variant of self-preservation behavior. Other types of tourism (cultural and entertainment, event, etc.) in some cases can be considered as risky, not health-oriented practices. The dynamics of motivation of self-preservation behavior in the tourism sector in the conditions of the COVID-19 pandemic is analyzed. Firstly, the combination of the need for well-being and the desire to improve performance and stress relief is reviewed. Secondly, the activity of using tourist services is restricted due to the fear of getting sick with coronavirus. Thirdly, the Russians lay the responsibility for maintaining health on the state and the Institute of health care. Fourth, the focus of consumers of tourist services is shifting towards medical and health tourism, and tourist routes abroad are also being chosen to get vaccinated against COVID-19 with vaccines approved by WHO.

**Key words:** health, self-preserving behavior, everyday practices, tourism, COVID-19 pandemic, social risks, lifestyle.

**Citation.** Khomutova N.N., Vasiliev E.S., Poltavskaya M.B. Tourism During the COVID-19 Pandemic: Formation of Self-Preservation Behavior in Risk Conditions. *Logos et Praxis*, 2021, vol. 20, no. 4, pp. 75-87. (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.15688/lp.jvolsu.2021.4.9>

УДК 316:61

ББК 60.561.6

## ТУРИЗМ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19: ФОРМИРОВАНИЕ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РИСКА

**Наталья Николаевна Хомутова**

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова,  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

**Евгений Сергеевич Васильев**

Волгоградский государственный университет, г. Волгоград, Российская Федерация

**Мария Борисовна Полтавская**

Волгоградский государственный университет, г. Волгоград, Российская Федерация

**Аннотация.** В работе исследуется самосохранительное поведение в условиях риска (пандемии COVID-19) в сфере туризма. Практики самосохранительного поведения напрямую зависят от отношения к здоровью как ценности, реализуются в результате осознанного и ответственного поведения. Здоровье является исчерпаемым ресурсом, его поддержание зависит от образа жизни акторов. Показано, что базой самосохранительного поведения выступает как социализация, так и биологические, психологические и физические особенности человека, определяющие индивидуализированную траекторию личности, ориентированную на «самопроект» (создание и улучшение себя). Формирование повседневных практик самосохранительного поведения связано как с традиционными паттернами поведения, так и с личностными стратегиями, которые в современном обществе необходимо анализировать с учетом последних тенденций, обусловленных пандемией. В статье сопоставлены исходные «допандемийные» установки самосохранительного поведения с их текущим состоянием, проанализирован процесс их формирования. Во время пандемии COVID-19 недоступность полноценной врачебной помощи компенсировалась возможностью лечебно-оздоровительного туризма, что можно представить как вариант самосохранительного поведения. Иные виды туризма (культурно-развлекательный, событийный и т. д.) в некоторых случаях можно рассматривать как рискованные, не ориентированные на сохранение здоровья практики. Проанализирована динамика мотивации самосохранительного поведения в сфере туризма в условиях пандемии COVID-19: во-первых, сочетание потребности в хорошем самочувствии и желания повышения работоспособности, снятие стресса; во-вторых, ограничение активности использования туристских услуг, обусловленное страхом заболеть коронавирусом; в-третьих, возложение россиянами ответственности за сохранение здоровья на государство и институт здравоохранения; в-четвертых, смещение фокуса потребителей туристских услуг в сторону лечебно-оздоровительного туризма, а также выбор туристических маршрутов за рубеж для получения прививки от COVID-19 вакцинами, одобренными ВОЗ.

**Ключевые слова:** здоровье, самосохранительное поведение, повседневные практики, туризм, пандемия COVID-19, социальные риски, образ жизни.

**Цитирование.** Хомутова Н. Н., Васильев Е. С., Полтавская М. Б. Туризм в период пандемии COVID-19: формирование самосохранительного поведения в условиях риска // *Logos et Praxis*. – 2021. – Т. 20, № 4. – С. 75–87. – DOI: <https://doi.org/10.15688/lp.jvolsu.2021.4.9>

## Введение

В сфере туризма в условиях пандемии COVID-19 произошли серьезные изменения, которые были вызваны не только неблагоприятной экономической обстановкой, но и трансформацией ценностных установок, моделей поведения, введением новых практик. В данной работе туризм рассматривается как сфера, которую определяют не только потребительские практики, но и практики самосохранительного поведения акторов, серьезно трансформирующиеся с 2020 года.

Туризм включает разнообразные продукты, в том числе лечебно-оздоровительные и спортивные туры, что способствует сохранению и поддержанию здоровья. В то же время угроза заболевания стала причиной осторожного отношения к культурно-развлекательным, религиозным и иным турам, которые ограничены объявлением многими странами локда-

унов, закрытием границ. В данной статье авторы намерены выявить, каким образом оценивать акторов, потребляющих туристические продукты в условиях пандемии COVID-19: как рискующих своим здоровьем граждан или как реализующих практики самосохранительного поведения?

Целью данной работы стал анализ подходов к изучению самосохранительного поведения в сфере туризма, сбор и анализ статистических и эмпирических данных, выявление динамики мотивов самосохранительного поведения россиян в процессе потребления туристских продуктов.

## Теоретические аспекты исследования и обзор литературы

Проблема самосохранения как важнейшей составляющей «культуры здоровья» воз-

растает по мере наблюдающейся в последние годы стагнации процесса общего оздоровления населения планеты. Если прежде господствовало мнение о том, что улучшение социальных условий является основным фактором нормализации здоровья людей, фактически неизбежно сопутствующим доступу к хорошему питанию, современной медицине и другим благам современной цивилизации, то наблюдения последних десятилетий заставляют внести корректировку в устоявшуюся систему взглядов на данную проблему. В развивающихся странах третьего мира повышение уровня жизни и охвата населения доступной медицинской помощью, как правило, приводит к «демографическому взрыву», который в свою очередь вызывает новые социальные проблемы. В развитых, преимущественно западных, странах физическая акселерация и оздоровление через несколько поколений нередко сменяется гиподинамией, «эпидемией ожирения», ростом сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Свой вклад в эти негативные тенденции вносит и связанное с информатизацией изменение формата трудовой деятельности и повседневного образа жизни: отсутствие физических нагрузок в процессе выполнения задач, «сидячая» работа в офисах и дома через сеть Интернет (онлайн, «удаленная», «дистанционная» и др.), что отчетливо проявилось в период принудительного ограничения перемещений людей во время пандемии COVID-19 [Хомутова 2020].

Изменение образа и ритма жизни затрагивает и сферу отдыха, предоставляя большой объем информации для принятия решений в области планирования туристских поездок. Возникает необходимость оформления обязательной медицинской страховки при поездке за рубеж, наличия ряда прививок, без которых не только не безопасно посещать определенные территории, но запрещено на законодательном уровне. Сфера туризма оказывается ярким примером формирования самосохранительного поведения. Отмеченные тенденции показывают изменения в отношении людей к собственному поведению как основному источнику формирования и сохранения своего здоровья.

Понятие «самосохранительное поведение» в научной литературе рассматривается с

различных сторон, преимущественно со стороны поведенческих факторов в демографических процессах [Кулькова 2020]. Важность установок поведения личности и значимость понятий «самосохранение», «здоровьесбережение» в стратегическом плане относительно человеческого капитала оставляют тему актуальной несколько десятилетий. Например, А.И. Антоновым была предложена идея самосохранительного поведения как «системы действий и отношений, направленных на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла, на установку продления срока жизни в пределах этого цикла» [Антонов 1998, 313].

В научной литературе наряду с понятием «самосохранительное поведение» используются синонимичные понятия «здоровьесберегающее поведение», «витальное поведение», «здравоохранительное поведение» и др. В данной работе мы будем использовать понятие «самосохранительное поведение», исследуя которое С.А. Вангородская отмечает насыщение понятия, включение в исследование таких аспектов, как «универсальный характер самосохранительного поведения, проявляющийся в его связи со всеми сферами жизни и видами поведения (репродуктивного, потребительского и т. д.)» [Вангородская 2017, 22], в том числе анализ саморазрушительного поведения. Среди прочих компонентов необходимо выделять «осознанность поведения», «деятельность по минимизации рисков для здоровья», «продление творческого долголетия», «сознательные действия индивида по сохранению своего здоровья в биологическом, психологическом и социальном отношениях». С.А. Вангородская формулирует следующее понятие: «Самосохранительное поведение – это сознательная деятельность индивида, направленная на поддержание оптимальных параметров биологического, психологического и социального здоровья и минимизацию субъективно осознаваемых рисков» [Вангородская 2017, 24]. Биологический, социологический и социальный компоненты (ориентации) самосохранительного поведения выделяет Т.Н. Шушунова [Шушунова 2009].

Мотивация самосохранения основывается на биологических и социальных компонентах. К биологическим факторам относится и психологическое поведение индивида. Р.Ф. Таф-

лингер отнес к биологическим основам человеческого поведения три основных элемента: самосохранение, воспроизводство человека и методы повышения самосохранения и воспроизводства (автор назвал жадность инстинктивной реакцией человеческой природы, которая влияет на поведение) [Taflinger... web]. В данном контексте интересен анализ поведения индивида с позиций психофизиологических реакций на пандемию.

Призыв людей к заботе о себе на общественном уровне не является действующей технологией, если она не закреплена паттернами поведения, накопленными в процессе социализации. Помимо призыва развивать спорт, улучшать условия для занятий физической культурой, в общественном сознании граждан должно формироваться понимание ценности здоровья. Очевидно, что для достижения благополучия в этой сфере жизни необходима радикальная трансформация мышления, взгляда на самих себя как индивидуумов, представляющих значимость. Спортивный комплекс, построенный в неблагополучном районе, с грязными «серыми» улицами, плохими дорогами, старыми домами едва ли окажет существенное влияние на желание жителей близлежащих кварталов заняться решением проблемы самосохранения. Скорее информационное виртуальное пространство победит в этой негласной схватке между спортивным комплексом и компьютером, который снабдит сознание коммерческими предложениями по улучшению своего здоровья. Если полные негатива кинематограф, телевидение, Интернет и социальные сети будут продолжать оказывать деструктивное влияние на людей, никакие новые поликлиники и самые современные медицинские центры не достигнут своих целей. Очевидно, что путь к самосохранению лежит через обретение понимания «самоценности», душевного равновесия, позитивного восприятия жизни, развитие коммуникации в реальном времени и пространстве. У человека должны быть высокие жизненные цели и ясное осознание смысла своего существования. Там, где не сформирован позитивный «образ будущего», нет и благополучного настоящего.

В работе А.В. Короленко предложена классификация теоретических подходов к ин-

терпретации самосохранительного поведения, выделены: медицинский, психологический и социолого-демографический подходы [Короленко 2018]. Ключевым элементом медицинского подхода является медицинская активность и соблюдение норм здорового образа жизни (ЗОЖ); в фокусе внимания психологического подхода находятся такие компоненты самосохранительного поведения, как изучение мотивации, выявление самооценки текущего состояния здоровья, определение цели, систем действий и контроль результата; социолого-демографический подход исследует потребности в здоровье и долголетию, выявляет установки и самооценку здоровья, социально одобряемые нормы, мотивы и предпринимаемые акторами действия.

Несмотря на то что одним из основных смысловых элементов понятия «самосохранение здоровья» является сознательное, целенаправленное поведение индивида, исследователи отмечают, что в российском обществе до сих пор наблюдается «низкая культура здоровьесбережения». Это связано как с несовершенством системы здравоохранения, так и с избираемым человеком образом жизни [Ушакова 2010, 4].

Рассматривая в соотношении общественное и индивидуальное здоровье, самосохранительное поведение оценивается как технология сбережения человеческого капитала и элемент национального богатства. Таким образом, важнейшей стороной самосохранительного поведения выступает образ жизни личности, который основан на ценностных ориентациях индивида и его жизненных установках.

В условиях пандемии выбор активной стратегии отдыха россиянами (туристские поездки, турпоходы, отдых в санаторно-курортных учреждениях и др.) можно рассматривать как элемент самосохранительного поведения. Физическая активность, реализуемая через туристские практики, является одним из способов снять стресс, накопившееся напряжение и в целом направлена на сохранение и поддержание здоровья, так как одна из важных составляющих самосохранительного поведения – медицинская активность (обращение к врачу при первых признаках болезни, регулярные медицинские осмотры) – оказалась се-

годня недоступной для многих россиян ввиду перепрофилирования клиник под ковидные госпитали, отмены плановых операций. В то же время поездка в санаторно-курортное учреждение, возможность выбрать место отдыха и лечения стали для россиян, ориентированных на туристские практики, вариантом самосохранительного поведения.

Проблематика изменения туристической сферы в России в период пандемии COVID-19 стала активно изучаться отечественными исследователями [Акентьева, Кротов, Маршанцев 2021; Логунцова 2020]. Вопросы обеспечения самосохранения при осуществлении туристских поездок обсуждались в научной литературе еще до пандемии COVID-19. Т.В. Ватлина и С.А. Щербакова поднимают проблему инфекционной безопасности как фактора развития туристской деятельности регионов [Ватлина, Щербакова 2015]. В трудах Н.В. Зайцевой предпринимаются попытки формирования риск-ориентированных моделей защиты прав пользователей туристскими услугами (см., например: [Зайцева, Май, Кириянов 2017]). Напрямую на здоровье влияет санаторно-курортное лечение, этим вопросам посвящены исследования А.И. Шпакова, В.В. Войтова и др. (см., например: [Шпаков и др. 2019]). Изменения отношения к своему здоровью, практики самосохранительного поведения населения РФ во время пандемии COVID-19 анализируются в работе А.А. Шабуновой [Шабунова 2020].

Рассматривая субъективную мотивацию, исследователи выделяют противоположные траектории: с одной стороны, самосохранение (активность), с другой – саморазрушение (приверженности вредным привычкам). Саморазрушение может иметь характер «осознанный (когда человек жертвует своим здоровьем для достижения поставленной цели) или неосознанный (поведение человека при плохой информированности о симптомах болезни, влиянии вредных привычек)» [Симаева, Алимпиева 2010, 55]. Траектории «саморазрушительного и самосохранительного поведения» диалектически взаимосвязаны: человек может вести нездоровый образ жизни, ощущая болезнь как конфликт между телом и сознанием [Шляпентох, Шубкин, Ядов (ред.) 1999]. Лишаясь гармонии, индивид способен вернуться на путь «самосохранения».

Самосохранительное поведение может идти по разным траекториям. Первая траектория – формирование повседневных практик под воздействием традиционных паттернов поведения, закрепленных в ходе социализации личности. Данная стратегия подразумевает заботу о здоровье, правильное питание, своевременное обращение в лечебные учреждения, доверие к врачам, отсутствие вредных привычек либо их минимизацию. Например, «активность респондентов, ориентированная на улучшение здоровья, проявляется в попытках изменить свой образ жизни, чтобы сделать его более благоприятным для здоровья – увеличить физическую активность, привести в норму свой вес, уменьшить употребление жиров, соли, сахара, алкоголя, а также бросить курить», а «самосохранительное поведение включает в себя владение минимальными, необходимыми в повседневной жизни навыками самоконтроля» [Ображей, Подвальская 2010, 267]. В данной траектории формирование ценностных ориентаций, рационализация своего поведения и нормы социализации играют первостепенное значение.

Вторую траекторию формирования субъективных практик самосохранительного поведения можно охарактеризовать как «либерально ориентированную». Формообразование данных практик основано на индивидуальных предпочтениях, тенденциях моды, ценностях свободы, они характеризуются наличием спонтанности и переменчивости выбора. Именно о такой практике можно говорить, обобщая опыт исследователей молодежных ориентаций здоровья. Здоровье детей в определяющей степени зависит от здоровья родителей, их образа жизни до зачатия, в период беременности и первых лет существования. Между тем в среде молодежи не редко поведение, которое культивирует «прожигание жизни» и похожие практики. Многочисленные исследования молодежных ориентаций показывают, что здоровый образ жизни, выступая ценностью для студентов, не является для них четкой стратегией действий [Самыгин С.И., Самыгин П.С., Попов 2012]. Таким образом, отсутствие понимания важности самосохранения оказывает пагубное влияние на акторов, обрекает на врожденное нездоровье потомков. Налицо последствия отмеченного выше отсутствия осознания ценности и смысла самосохранения.

**Результаты исследования**

Экономические и социальные практики населения, связанные с реализацией своих потребностей в сфере туризма, претерпели изменения, внесенные в жизнь населения всей планеты пандемией COVID-19, оказали заметное влияние и на формирование самосохранительного поведения в области туризма. С.А. Вангородская отмечает, «что социально-политические, социально-экономические, инфраструктурные и социально-психологические факторы играют значительную роль в формировании основных моделей самосохранительного поведения населения российских регионов» [Вангородская 2018, 22].

Для более полного понимания произошедших процессов обратимся к статистическим данным, характеризующим изменения в туристской сфере РФ за период, охватывающий 2016–2020 гг., а также, в некоторых случаях, первый и второй квартал 2021 г. (табл. 1).

Если в «допандемийный» период туристская отрасль показывала относительно небольшой, но

уверенный рост в объеме 3–4 % от года к году, то с 2020 г. картина меняется. Хотя внутри самой индустрии видны существенные изменения: в 2018 г. заметно увеличились объемы оказания услуг санаторно-курортных организаций и услуг средств размещения (11 % и 16 % соответственно), а в 2019 г. средства размещения показали отрицательную динамику (см. табл. 1).

По причине введения ряда ограничений на передвижение 2020 г. стал неблагоприятным для индустрии туризма. Снижение объема услуг достигает почти 50 %. Однако можно обратить внимание на интересную закономерность: если объем туристских услуг в 2020 г. снизился на 49 %, то объем предоставления услуг санаторно-курортных организаций – на 33 %, то есть в меньшей степени; объем услуг гостиниц и аналогичных средств размещения – на 27 % (рис. 1). Обусловлены данные тенденции спецификой оказания этих видов услуг, а также мерами государственной поддержки, оказывающими регулирующее воздействие на перемещение населения в рамках страны и за ее пределы.

Таблица 1

**Услуги населению в сфере туризма, оказанные в 2016–2020 гг., млрд руб.**

Показатель	2016 г.	2017 г.	2017 г. / 2016 г.	2018 г.	2018 г. / 2017 г.	2019 г.	2019 г. / 2018 г.	2020 г.	2020 г. / 2019 г.
Объем туристских услуг	161	166,6	3 %	172,1	3 %	179,8	4 %	91,9	-49 %
Объем услуг санаторно-курортных организаций	120	112,3	-6 %	124,8	11 %	127,2	2 %	85,5	-33 %
Объем услуг средств размещения	213	219,9	3 %	255,7	16 %	247,3	-3 %	181,6	-27 %

Примечание. Составлено по: [Платные услуги... web].

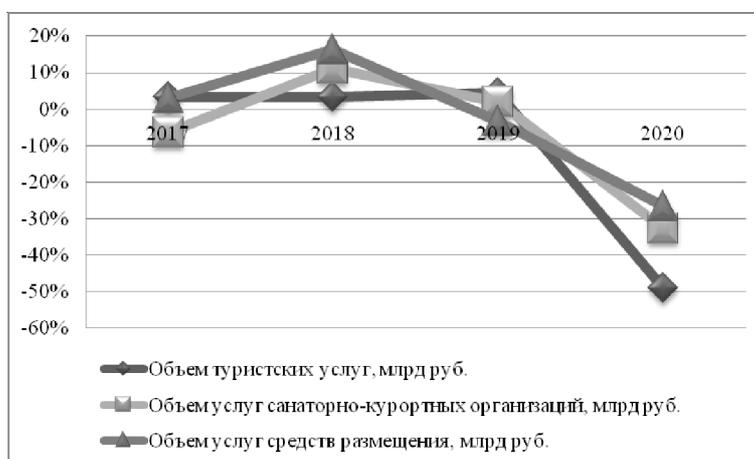


Рис. 1. Услуги населению в сфере туризма, оказанные в 2017–2020 гг., млрд руб

Хотелось бы отдельно рассмотреть ситуацию в сфере услуг санаторно-курортных учреждений. Меньшее падение объема в этом случае связано с характером и условиями их предоставления конечному потребителю. Несмотря на введение правительством ряда ограничений на перемещения населения по территории РФ, санаторно-курортные организации, предоставляющие свои услуги по назначению медицинских учреждений, оказались в положении, когда новые дополнительные преграды частично совпадали с уже существующими и не перекрыли полностью поток клиентов. Для того чтобы воспользоваться услугами санаторно-курортных учреждений населению пришлось прикладывать дополнительные усилия в виде получения разрешений, участвовать в прививочных процедурах, сдавать тесты, но введение ограничений и запреты не заблокировали полностью возможность получать, а соответственно, и оказывать услуги по лечебно-оздоровительному отдыху в санаторно-курортных учреждениях. Также наблюдались факты смещения потребительского спроса с услуг рекреационного отдыха на услуги пребывания в санаторно-курортных учреждениях, туристический поток в которые оказал дополнительную поддержку данному сектору туристской деятельности. Намерение воспользоваться санаторно-курортными услугами в период пандемии, когда запись к врачу и посещение медучреждений ограничены, можно рассматривать как установку на самосохранительное поведение населения.

Пандемия сказалась на туристской отрасли в первую очередь рядом существенных, в некоторых случаях предельных ограничений, снизивших мобильность населения [Gössling, Scott, Hall 2021], создавших условия, в которых невозможно оказание подавляющего числа туристских услуг, а также в некоторые временные периоды полностью исключивших возможность посещения других стран. Так, объем услуг по выезду за рубеж составил 11,5 млрд долл. США в 2018 г., 11 млрд долл. США – в 2019 г., 2,9 млрд долл. США – в 2020 г. (рис. 2).

Показатели сократились в несколько раз и не упали до нуля только из-за того, что локдаун начался не в начале года. Эти особенности хорошо проиллюстрированы на примере квартальных данных за 2021 г. (см. табл. 2). Можно наблюдать, что показатели первого квартала 2021 г. составляют менее трети от показателя аналогичного периода 2020 г., данные второго квартала нельзя корректно сравнивать с данными второго квартала прошлого года в силу их малого объема, что выливается в чрезвычайно высокий прирост (3000 %) при расчете динамики на основе малого числа наблюдений.

Итак, общая картина ситуации в туристской отрасли становится ясна из приведенных и проанализированных статистических показателей. Обратимся к вопросам изменения самосохранительных практик населения при реализации туристских услуг в этих непростых условиях повышенного риска.

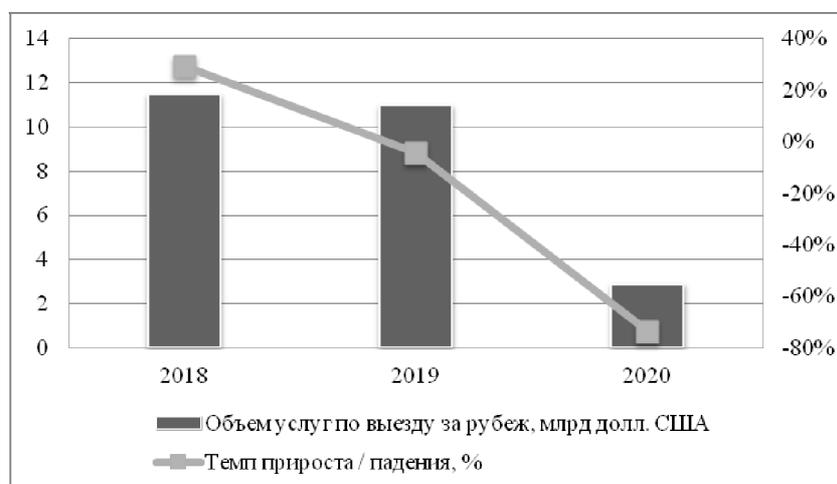


Рис. 2. Объем туристских услуг по выезду за рубеж, 2018–2020 гг.

Итоги выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья россиян в 2018 г. [Выборочное наблюдение... web] демонстрируют, что 83 % опрошенных считают именно себя ответственными за состояние своего здоровья. Данные за 2020 г. представлены в мониторинге физического здоровья населения Вологодской области, проводимом каждые два года ФГБУН ВолНЦ РАН (табл. 3).

На первый взгляд ситуация за два года изменилась не сильно, но стоит обратить вни-

мание на два распределения. Первое распределение – общее: население снизило собственную ответственность за свое здоровье на 1,3 % и переложило ее на другие институты / группы, суммарно увеличив эту нагрузку на 8,3 %.

В частности, в течение 2020 г. большую ответственность за здоровье населения, по сравнению с предыдущими данными, должны возложить на себя сфера здравоохранения в лице медицинских работников (+2,8 %) и государство, роль которого, по мнению опрошенных, выросла на 5,6 % (рис. 3).

Таблица 2

Основные показатели по выездным туристическим поездкам, I–II кварталы 2020–2021 гг.

Показатель	I квартал 2021 г.	II квартал 2021 г.	Прирост I квартал 2021 г. к I кварталу 2020 г., %	Прирост II квартал 2021 г. к II кварталу 2020 г., %
Число въездных туристических поездок, тыс.	1163,5	1653,7	-69,4	2385,6
Число выездных туристических поездок, тыс.	2252,4	3601,3	-67,8	3001,1
Объем услуг по выезду за рубеж, млрд долл. США	0,4	0,6	-72,2	60,6

Примечание. Составлено по: [Розничная торговля... web].

Таблица 3

Распределение ответов на вопрос «Кого Вы считаете ответственным за Ваше здоровье?», 2018 и 2020 гг., % от числа ответивших

Ответ	2018 г.	2020 г.	2020 г. / 2018 г.
<b>Ответственность лежит на мне</b>	<b>87,3</b>	<b>86,0</b>	<b>-1,3</b>
Считают себя ответственными за свое здоровье	87,3	86,0	-1,3
<b>Ответственность лежит на других</b>	<b>86,0</b>	<b>94,3</b>	<b>8,3</b>
Медицинские работники	38,3	41,1	2,8
Государство	18,5	24,1	5,6
Семья, родственники	18,2	18,0	-0,2
Работодатель	6,0	5,9	-0,1
Затрудняются ответить	5,0	5,2	0,2

Примечание. Составлено по: [Шабунова, Нацун, Короленко 2021, 14].

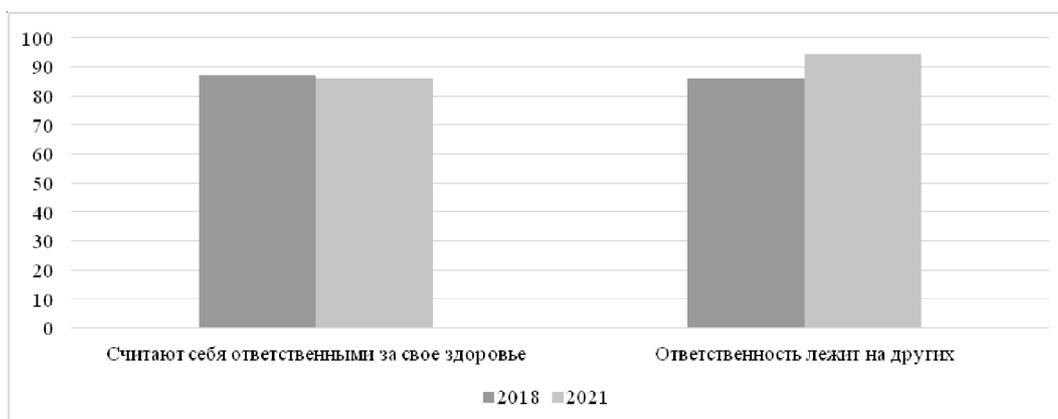


Рис. 3. Распределение ответственности за здоровье, 2018–2020 гг., % от числа ответивших

Те «другие», на кого возлагают ответственность респонденты, – прежде всего медицинские работники и государство. Суммарная ответственность этих двух акторов выросла за два года с 56,8 до 65,2 %, то есть на 8,4 %. Оценка ответственности работодателей, а также семьи и родственников фактически не изменилась.

Отношение человека к собственному здоровью, поведенческие модели в отношении своего здоровья содержат такие предотвратимые факторы риска, как употребление табака, неправильное питание, отсутствие физической активности и др. Эти факторы поддаются самоконтролю, и ответственность за их соблюдение возлагается на себя. Наличие установок и применение здоровьесберегательных практик зависит как от личной ответственности, осознанности, так и от внешних факторов (доступности и качества объектов социальной инфраструктуры, услуг здравоохранения и т. п.). Изменение поведенческих факторов происходит, с одной стороны, вследствие изменения образа жизни, мотивации, отношения населения к своему здоровью; с другой стороны, на эти факторы могут оказывать влияние активизация регулирующих воздействий со стороны государства и общества.

Можно предположить, что выдвигание на первый план принципиальной позиции государства по вопросам регулирования рисков нивелирует значимость личной ответственности за собственное сохранение здоровья каждым индивидом. Личная мотивация в сохранении здоровья уступает место принятым и

одобренным социальным нормам, воздействующим на поведенческие практики индивидов.

Рассмотрим, что лежит в основе формирования самосохранительных мотивов населения. Для нашего исследования важным изменением является повышение значимости для населения такого мотива, как «желание повысить (сохранить) работоспособность», который поменялся местами с «нежеланием сталкиваться с медициной». Таким образом, основным изменением в практике самосохранения в 2020 г. стал выход на первый план мотива «потребность в хорошем самочувствии», который трансформируется в повышение работоспособности, что помогает увереннее себя чувствовать в сложных условиях пандемии (табл. 4). В то же время нежелание напрямую сталкиваться с медициной наряду с возросшей потребностью в хорошем самочувствии и привели к тому, что выбор россиян сместился в сторону санаторно-курортных услуг во внутреннем туризме.

Нами был проведен экспертный опрос специалистов, работающих в организациях Волгоградской области, реализующих туристские продукты (выборка целенаправленная, 7 экспертов). Эксперты отмечают, что туристы активно интересуются, какие меры безопасности организованы в местах предоставления услуг, ориентированы на посещение мест, в которых меньше туристов, также эксперты отмечают новую тенденцию – вакцинный туризм за рубеж (в Сербию, Италию, Венгрию, Германию, Хорватию). Признанные Всемирной организацией здравоохранения вакци-

Таблица 4

## Динамика самосохранительных мотивов, 2018 и 2020 гг., % от числа ответивших

№ п/п	Самосохранительные мотивы	2018 г.	2020 г.	2020 г. / 2018 г.	Важность в 2020 г. по отношению к важности в 2018 г. (меньше – важнее)
1	Потребность в хорошем самочувствии	42,2	46,6	4,4	1/1
2	Нежелание доставлять хлопоты, быть обузой близким	39,4	39,5	0,1	2/2
3	Желание повысить (сохранить) работоспособность	<b>28,3</b>	<b>30,8</b>	2,5	<b>3/5</b>
4	Страх заболеть	29,0	30,5	1,5	4/4
5	Нежелание сталкиваться с медициной	<b>29,6</b>	<b>29,1</b>	-0,5	<b>5/3</b>
...	...				
11	Стремление достичь значимых целей в жизни (в работе, учебе)	9,3	9,8	0,5	11/11

Примечание. Составлено по: [Шабунова, Нацун, Короленко 2021].

ны Pfizer и Johnson & Johnson, надеются акторы, позволят им в будущем путешествовать без ограничений. В то же время потребители таких услуг – акторы с высокими доходами, высоко мотивированные на самосохранительное поведение, имеющие для поддержания здоровья материальные возможности.

### Выводы

В итоге можно с уверенностью отметить наличие взаимосвязи между особенностями формирующегося самосохранительного поведения в условиях риска и потребительским поведением индивидов при выборе услуг в сфере туризма. Анализ динамики изменения экономических показателей РФ в области туристской индустрии позволил провести сопоставление с выявленными тенденциями формирования новых практик самосохранения населения РФ, а также описать, как они влияют на процесс выбора и потребления туристских услуг в условиях возросшего риска, и прийти к следующим выводам.

Основными тенденциями самосохранительных практик населения в условиях пандемии становятся сочетание мотивов хорошего самочувствия и повышение работоспособности, что укрепляет уверенность в завтрашнем дне конкретного индивида. В то же время страх болезни увеличился по сравнению с «допандемийным» этапом несущественно (всего на 1,5 %) и продолжает оставаться на 4-м месте среди самых значимых мотивов. Данные тенденции в определенной степени ограничивают активность в принятии решений об использовании туристских услуг.

В условиях жесткой регулятивной политики ответственность за самосохранение население постепенно перекладывает с собственных плеч на государство и институт медицинского обслуживания, признавая таким образом первичную роль правительственных институтов в успешном решении проблемы пандемии. Самосохранительные практики получили дополнительный стимул в виде повышения осторожности в планировании долгосрочной деятельности на фоне принятия новых установленных социальных норм, воздействующих на поведенческие практики индивидов, и следования им.

Статистические данные по экономической ситуации в туристской отрасли также демонстрируют, что самосохранительные практики трансформируются в соответствии с политикой государства. В условиях множества ограничений фокус потребителей туристских услуг сместился частично в сторону оздоровительных услуг санаторно-курортных учреждений, а также выбора путешествий по России, что проявилось в том, что меньше всего пострадал сектор гостиниц и других средств размещения.

Экспертный опрос показал, что большая часть ограничительных мер признается туристами как необходимые к исполнению. Соответственно, их снятие или частичное послабление становится сигналом к активизации потребления доступных туристских услуг. Однако полного восстановления интереса к туризму, а следовательно, и возвращения как основного, так и отложенного спроса в основном не случилось, не считая случаев покупки туристских продуктов для реализации прививочной компании вакцинами, одобренными ВОЗ.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Агентьева, Кротов, Маршанцев 2021 – *Агентьева Е.В., Кротов А.В., Маршанцев Д.О.* Трансформация туристской сферы в период пандемии в России // Географические исследования Сибири и Алтае-Саянского трансграничного региона: материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 85-летию со дня рождения Виктора Семеновича Ревякина. Барнаул: Изд-во АлтГУ, 2021. С. 89–97.
- Антонов 1998 – *Антонов А.И.* Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов). М.: Nota Bene, 1998.
- Вангородская 2017 – *Вангородская С.А.* Самосохранительное поведение: проблема содержания понятия в отечественной социологии // Среднерусский вестник общественных наук. 2017. Т. 12, № 4. С. 20–29.
- Вангородская 2018 – *Вангородская С.А.* Факторы самосохранительного поведения населения региона (по результатам эмпирических исследований) // Научный результат. Социология и управление. 2018. Т. 4, № 2. С. 13–26.
- Ватлина, Щербакова 2018 – *Ватлина Т.В., Щербакова С.А.* Инфекционная безопасность как фактор развития современного туризма (на при-

- мере Смоленской области) // Проблемы безопасности российского общества. 2015. № 1. С. 34–40.
- Выборочное наблюдение... web – Выборочное наблюдение поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья россиян в 2018 году [Федеральная службы государственной статистики] // [https://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/ZDOR/Factors2018\\_2812/index.html](https://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html).
- Зайцева, Май, Кирьянов 2017 – *Зайцева Н.В., Май И.В., Кирьянов Д.А.* Научно-методические подходы к формированию риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности в сфере защиты прав потребителей // Анализ риска здоровью. 2017. № 2. С. 4–15.
- Короленко 2018 – *Короленко А.В.* Модели самосохранительного поведения населения: подходы к изучению и опыт построения // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2018. Т. 11, № 3. С. 248–263. DOI: 10.15838/esc.2018.3.57.16
- Кулькова 2020 – *Кулькова И.А.* Влияние пандемии коронавируса на демографические процессы в России [Human Progress. 2020. Т. 6, вып. 1] // [http://progress-human.com/images/2020/Tom6\\_1/Kulkova.pdf](http://progress-human.com/images/2020/Tom6_1/Kulkova.pdf).
- Логунцова 2020 – *Логунцова И.В.* Индустрия туризма в условиях пандемии коронавируса: вызовы и перспективы // Государственное управление. Электронный вестник. 2020. № 80. С. 50–67. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10063.
- Ображей, Подвальская 2010 – *Ображей О.Н., Подвальская В.С.* Актуальность изучения самосохранительного поведения населения // Социологический альманах. 2010. № 1. С. 262–269.
- Платные услуги... web – Платные услуги населению в сфере туризма [Федеральная служба государственной статистики] // [https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/7-1\(1\).xlsx](https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/7-1(1).xlsx).
- Розничная торговля... web – Розничная торговля, услуги населению, туризм [Федеральная служба государственной статистики] // <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/tab-in-tur.html>.
- Самыгин, Самыгин, Попов 2012 – *Самыгин С.И., Самыгин П.С., Попов М.Ю.* Здоровье в системе ценностных установок современной российской молодежи // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2012. № 12/1. С. 199–203.
- Симаева, Алимбиева 2010 – *Симаева И.Н., Алимбиева А.В.* Охрана здоровья и образование: институциональный подход. В 2 ч. Ч. 1. Калининград: БФУ им. И. Канта, 2010.
- Ушакова 2010 – *Ушакова Я.В.* Практики самосохранительного поведения студенческой молодежи: социологический анализ: автореф. дис. ... канд. социол. наук. Н. Новгород, 2010.
- Хомутова 2020 – *Хомутова Н.Н.* Фактор страха как причина «самомедиализации» пациента // Здоровье населения и качество жизни. Ч. 1: электрон. сб. материалов VII Всерос. с междунар. участием заоч. науч.-практ. конф. / под ред. проф. В.С. Лучкевича. СПб., 2020. С. 274–280.
- Шабунова 2020 – *Шабунова А.А.* Здоровье и самосохранительное поведение населения в контексте COVID-19 // Социальное пространство. 2020. Т. 6, № 3. С. 1–7. DOI: 10.15838/sa.2020.3.25.1.
- Шабунова, Нацун, Короленко 2021 – *Шабунова А.А., Нацун Л.Н., Короленко А.В.* Укрепление общественного здоровья: баланс ответственности государства и гражданина // Проблемы развития территории. 2021. Т. 25, № 4. С. 7–23. DOI: 10.15838/ptd.2021.4.114.1.
- Шляпентох, Шубкин, Ядов (ред.) 1999 – *Шляпентох В.Э., Шубкин В.Н., Ядов В.А. (ред.)*. Катастрофическое сознание в современном мире в конце XX века: (По материалам международных исследований). М.: Моск. обществ. науч. фонд: Ин-т социологии РАН: Ун-т штата Мичиган, 1999.
- Шпаков и др. 2019 – *Шпаков А.И., Войтов В.В., Кубиньска З., Заворски К., Глебович О.А., Коннон М.Б., Хованская Г.Н.* Осведомленность пациентов, находящихся на санаторно-курортном лечении, о значении физиопрофилактики // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2019. № 3 (100). С. 75–82.
- Шушунова 2009 – *Шушунова Т. Н.* Самосохранительное поведение: методологические основания исследования // Вестник Белорусского национального технического университета. 2009. № 5. С. 101–106.
- Gössling, Scott, Hall 2021 – *Gössling S., Scott D., Hall C.M.* Pandemics, Tourism and Global Change: A Rapid Assessment of COVID-19 // Journal of Sustainable Tourism. 2021. № 29 (1). P. 1–20. DOI: 10.1080/09669582.2020.1758708.
- Taflinger... web – *Taflinger R.F.* The Biological Basis of Human Behavior // <https://public.wsu.edu/~taflinge/biology.html>.

## REFERENCES

- Akentieva E. V., Krotov A. V., Marshantsev D. O., 2021. Transformation of the Tourist Sphere During the Pandemic in Russia. *Geograficheskie*

- issledovaniya Sibiri i Altae-Sayanskogo transgranichnogo regiona: materialy Mezhdunar. nauch.-prakt. konf., posvyashch. 85-letiyu so dnya rozhdeniya Viktora Semenovicha Revyakina.* Barnaul, Izd-vo AltGU, pp. 89-97.
- Antonov A.I., 1998. *Microsociology of the Family (Methodology of Research of Structures and Processes)*. Moscow, Nota Bene Publ.
- Vangorodskaya S.A., 2017. Health Behavior: The Problem of the Notion in Sociology. *Srednerusskiy vestnik obshchestvennykh nauk*, vol. 12, no. 4, pp. 20-29.
- Vangorodskaya S.A., 2018. The Factors of Self-Preservation Behavior of the Population in the Region (Based on Empirical Studies). *Nauchnyy rezul'tat. Sotsiologiya i upravlenie*, vol. 4, no. 2, pp. 13-26.
- Vatlina T.V., Shcherbakova S.A., 2015. Infectious Safety As a Modern Tourism Development Factor (On the Example of Smolensk Region). *Problemy bezopasnosti rossiyskogo obshchestva*, no. 1, pp. 34-40.
- Selective Observation of Behavioral Factors Affecting the Health of Russians in 2018. *Federal State Statistics Service*. URL: [https://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/ZDOR/Factors2018\\_2812/index.html](https://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html).
- Zaitseva N.V., May I.V., Kiryanov D.A., 2017. Scientific-Methodological Approaches to Designing Risk-Oriented Model of Control and Surveillance Activities in the Sphere of Consumer Rights Protection. *Analiz riska zdorov'yu*, no. 2, pp. 4-15.
- Korolenko A.V., 2018. Patterns of Population's Self-Preservation Behavior: Research Approaches and Building Experience. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz*, vol. 11, no. 3, pp. 248-263. DOI: 10.15838/esc.2018.3.57.16.
- Kulkova I.A., 2020. The Impact of the Coronavirus Pandemic on Demographic Processes in Russia. *Human Progress*, vol. 6, iss. 1. URL: [http://progresshuman.com/images/2020/Tom6\\_1/Kulkova.pdf](http://progresshuman.com/images/2020/Tom6_1/Kulkova.pdf).
- Loguntsova I.V., 2020. Touristic Industry in the Time of Coronavirus Pandemic: Challenges and Perspectives. *Gosudarstvennoe upravlenie. Elektronnyy vestnik*, no. 80, pp. 50-67. DOI: 10.24411/2070-1381-2020-10063.
- Obrajei O.N., Podval'skaya V.S., 2010. Actual Character of the Study of People's Self-Protective Behavior. *Sotsiologicheskii al'manakh*, no. 1, pp. 262-269.
- Paid Services to the Population in the Field of Tourism. *Federal State Statistics Service*. URL: [https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/7-1\(1\).xlsx](https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/7-1(1).xlsx).
- Retail Trade, Public Services, Tourism. *Federal State Statistics Service*. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/tab-in-tur.html>.
- Samygin S.I., Samygin P.S., Popov M.Yu., 2012. Health in Value Orientation System of Modern Russian Youth. *Gumanitarnye, sotsial'no-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki*, no. 12/1, pp. 199-203.
- Simaeva I.N., Alimpieva A.V., 2010. *Health Protection and Education: An Institutional Approach. In 2 Parts. Part 1.* Kaliningrad, BFU im. I. Kanta.
- Ushakova Ya.V., 2010. *Practices of Self-Preservation Behavior of Student Youth: Sociological Analysis. Cand. sociol. sci. abs. diss.* Nizhny Novgorod.
- Khomutova N.N., 2020. The Fear Factor As a Reason for "Self-Medicalization" of a Patient. Luchkevich V.S. (ed.). *Zdorov'e naseleniya i kachestvo zhizni. Ch. 1: elektron. sb. materialov VII Vseros. s mezhdunar. uchastiem zaoch. nauch.-prakt. konf.* Saint Petersburg, pp. 274-280.
- Shabunova A.A., 2020. Population's Health and Self-Preservation Behavior Within the Context of COVID-19. *Sotsial'noe prostranstvo*, vol. 6, no. 3, pp. 1-7. DOI: 10.15838/sa.2020.3.25.1.
- Shabunova A.A., Natsun L.N., Korolenko A.V., 2021. Strengthening Public Health: Balance of Responsibility of the State and a Citizen. *Problemy razvitiya territorii*, vol. 25, no. 4, pp. 7-23. DOI: 10.15838/ptd.2021.4.114.1.
- Shlyapentokh V.E., Shubkin V.N., Yadov V.A. (eds.), 1999. *Catastrophic Consciousness in the Modern World at the End of the Twentieth Century Based on the Materials of International Studies*. Moscow, Mosk. obshchestv. nauch. fond, In-t sotsiologii RAN. Un-t shtata Michigan.
- Shpakov A.I., Voitov V.V., Kubinska Z., Zaworski K., Glebovich O.A., Konon M.B., Khovanskaya G.N., 2019. Awareness of Sanatorium Patients About the Importance of Physioprophyllaxis, *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdravooxraneniya*, no. 3 (100), pp. 75-82.
- Shoushounova T.N., 2009. Self-Preservation Behavior: Methodological Grounds for Research. *Vestnik Belorusskogo nacional'nogo tekhnicheskogo universiteta*, no. 5. pp. 101-106.
- Gössling S., Scott D., Hall C.M., 2021. Pandemics, Tourism and Global Change: A Rapid Assessment of COVID-19. *Journal of Sustainable Tourism*, no. 29 (1), pp. 1-20. DOI: 10.1080/09669582.2020.1758708.
- Taflinger R.F. *The Biological Basis of Human Behavior*. URL: <https://public.wsu.edu/~taflinger/biology.html>.

### **Information About the Authors**

**Natalya N. Khomutova**, Candidate of Sciences (Philosophy), Associate Professor, Department of Social Sciences and Humanities, Economics and Law, North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Prosp. Piskaryevsky, 47, 195067 Saint Petersburg, Russian Federation, [Khomutova\\_nn@mail.ru](mailto:Khomutova_nn@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-0157-2428>

**Evgeniy S. Vasiliev**, Candidate of Sciences (Economics), Associate Professor, Department of Service and Tourism, Volgograd State University, Prosp. Universitetsky, 100, 400062 Volgograd, Russian Federation, [vasileves@volsu.ru](mailto:vasileves@volsu.ru), <https://orcid.org/0000-0002-8798-9880>

**Mariya B. Poltavskaya**, Candidate of Sciences (Sociology), Associate Professor, Department of Sociology and Politology, Volgograd State University, Prosp. Universitetsky, 100, 400062 Volgograd, Russian Federation, [poltavskaya@volsu.ru](mailto:poltavskaya@volsu.ru), <https://orcid.org/0000-0001-7275-626X>

### **Информация об авторах**

**Наталья Николаевна Хомутова**, кандидат философских наук, доцент кафедры социально-гуманитарных наук, экономики и права, Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, просп. Пискаревский, 47, 195067 г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, [Khomutova\\_nn@mail.ru](mailto:Khomutova_nn@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-0157-2428>

**Евгений Сергеевич Васильев**, кандидат экономических наук, доцент кафедры сервиса и туризма, Волгоградский государственный университет, просп. Университетский, 100, 400062 г. Волгоград, Российская Федерация, [vasileves@volsu.ru](mailto:vasileves@volsu.ru), <https://orcid.org/0000-0002-8798-9880>

**Мария Борисовна Полтавская**, кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии и политологии, Волгоградский государственный университет, просп. Университетский, 100, 400062 г. Волгоград, Российская Федерация, [poltavskaya@volsu.ru](mailto:poltavskaya@volsu.ru), <https://orcid.org/0000-0001-7275-626X>