

6. Germany. Football as the national idea. (2008). Retrieved from http://news.sportbox.ru/Vidy_sporta/Futbol/Evropejskie_chempionaty/Germaniya/spbnews_NI430398_Germaniya-Futbol-kak-nacionali [in Ukrainian].
7. Brown, A. (2002). Fanatics! Power, identity and fandom in football. NY: Taylor & Francis e-Library [in English].
8. Carroll, R. (1980). Football hooliganism in England. *International Review of Sport Psychology*, 15, 77–92 [in English].
9. Coalter, F. (1985). Crowd behaviour at football matches. Scotland: Leisure Studies [in English].
10. Coakley, J. (2001). *Sport in Society: Issues & Controversies*. Boston: McGraw-Hill [in English].
11. Football violence in Europe. A report to the Amsterdam Group. (1996). Oxford [in English].
12. Hold, R. (1990). *Sport and the British. A Modern history*. Oxford University Press [in English].
13. Melnick, M. J. (1986). The mythology of football hooliganism: A closer look at the British experience. *International Review for the Sociology of Sport*, 21, 1–19 [in English].

УДК 316.728:316.324.8](477)

*Наколонко Ігор Михайлович,
аспірант кафедри культурології та
медіа-комунікацій Харківської державної академії культури
ilaml@ukr.net*

ВІД «РЕАКЦІОНІЗМУ» ДО ІНТЕГРАЛЬНОГО ПІДХОДУ. ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ: СВІТОВІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПОРЯДОК ДЕННИЙ ДЛЯ УКРАЇНИ

Мета роботи – розгляд сучасних світових підходів до проблеми здорового способу життя в умовах змін, які відбуваються у час суспільної трансформації, пов'язаної із становленням постіндустріального суспільства. Виділяються сучасні соціокультурні концепції: «просування здоров'я», «здоровий спосіб життя», «соціальний маркетинг», «очікувана тривалість здорового життя». **Методологія** дослідження полягає в застосуванні історико-генетичного, компаративного методів та структурного аналізу як щодо політики суспільного сектору та у сфері громадського здоров'я, так і щодо суспільних процесів загалом. **Наукова новизна** полягає у визначенні різниці між узагальнюючим (дедуктивним) «гіпократичним» підходом до побудови концепції здорового способу життя у пострадянській традиції і «реакціоністським» (індуктивним) підходом, властивим для практики розвинених країн індустріальної доби. Надається сутнісна характеристика понять «просування здоров'я» та «здорового способу життя» у контексті двох суспільних систем, відповідним двом послідовним етапам історичного розвитку – індустріального та постіндустріального суспільств. Аналізується історична динаміка у підходах до поліпшення суспільного здоров'я. У **висновках** акцентується увага на динамічній зміні в цілях та засобах просування здорового способу життя в сучасному постіндустріальному суспільстві. Наголошується на зростанні значення соціокультурних чинників – здорового способі життя індивідуалізується; із загальнодоступних рамок умов громадської гігієни, які стали суспільним благом, акценти зміщуються на більш широкий спектр можливостей, які сучасна людина отримує щодо власного здоров'я. Подальший прогрес суспільного здоров'я, перш за все, має мислитися в контексті інтегрування здорового способу життя в систему цінностей соціальних груп сучасного суспільства.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, постіндустріальне суспільство, просування здоров'я, світовий досвід.

Наколонко Ігорь Михайлович, аспирант кафедры культурологии и медиа-коммуникаций Харьковской государственной академии культуры

От «реакционизма» к интегральному подходу. Здоровый образ жизни: мировые тенденции и повестка дня для Украины

Цель работы - рассмотрение современных мировых подходов к проблеме здорового образа жизни в условиях изменений, которые происходят в настоящее время в ходе общественной трансформации, связанной со становлением постиндустриального общества. Выделяются современные социокультурные концепты: «продвижение здоровья», «здоровый образ жизни», «социальный маркетинг», «ожидаемая продолжительность здоровой жизни». **Методология исследования** заключается в применении историко-генетического, сравнительного методов и структурного анализа как к исследованию политики общественного сектора и в сфере общественного здоровья, так и относительно социальных процессов как таковых. **Научная новизна** заключается в определении разницы между обобщающим (дедуктивным) «гипократическим» подходом к построению концепции здорового образа жизни в постсоветской традиции, и «реакционистским» (индуктивным) подходом, присущим практике развитых стран индустриальной эпохи. Предоставляется сущностная характеристика поня-

тий «продвиження здоров'я» і «здорового образу життя» в контексті двох суспільних систем, відповідним двома послідовними етапами історичного розвитку – індустріального і постіндустріального суспільств. Аналізується історична динаміка в підходах к удосконаленню суспільного здоров'я. В **выводах** відзначається динамічне змінення в цілях і засобах просування здорового образу життя в сучасному постіндустріальному суспільстві. Відзначається зростання значення соціокультурних факторів – здоровий образ життя індивідуалізується; із загальнодоступних рамочних умов суспільної гігієни, які стали суспільним благом, акценти зміщуються на більш широкий спектр можливостей, які сучасний чоловік отримує в стосунках до свого здоров'я. Даліший прогрес суспільного здоров'я, перш за все, повинен розглядатися в контексті інтегрування здорового образу життя в систему цінностей соціальних груп сучасного суспільства.

Ключові слова: здоровий образ життя, постіндустріальне суспільство, просування здоров'я, світової досвід.

Nakolonko Igor, postgraduate, the Cultural studies and media communications chair, Kharkiv State Academy of Culture

From «reactionism» to integrated approach. the healthy way of life: global trends and agenda for Ukraine

Purpose of Article. The article deals with the modern global approaches to the problem of healthy way of life in terms of social transformations, associated with becoming a postindustrial society. The article outlines such socio-cultural concepts as «health promotion», «healthy way of life», «social marketing», «healthy life expectancy». **Methodology.** The historical-genetic, comparative methods and structural analysis are used to study public health policy of the public sector and NGOs as well as to reveal the social processes. **Scientific novelty.** In this paper the author has made an attempt to determine the difference between generalizing (deductive) «gipokratichesky » approach to building a healthy way of life concept in the post-Soviet tradition, and «reaktsionistsky» (inductive) approach that is inherited in the practice of the developed countries of the industrial age. The essential characteristics of the concepts of «health promotion» and «healthy way of life» are provided. It is done in the context of the two social systems that corresponds to two successive stages of historical development – industrial and postindustrial societies. The historical dynamics of approaches to improve public health is analyzed. **Conclusions.** The conclusions indicate the dynamic change in the aims and means of promoting a healthy way of life in the modern post-industrial society. A healthy way of life gains an individual character because of growing importance of socio-cultural factors. A healthy way of life goes far beyond the frame of public hygiene conditions that have become a public available good. Nowadays accents shifts to a wider range of possibilities that modern man receives in respect of his own health. Further progress of public health should be conceived in the context of the integration of a healthy way of life into the value system of social groups of the modern society.

Keywords: healthy way of life, post-industrial society, health promotion, global experience.

Постановка проблеми. Сучасне суспільство переживає динамічні зміни. Загальноприйнято пов'язувати їх із переходом від індустріального суспільства до постіндустріального. За час від написання «Прийдешнього постіндустріального суспільства» Д. Белла прогнозовані ним суспільні зміни набули розмаху і на сьогодні вже очевидно, наскільки глибоко трансформується під їх впливом суспільство. Зміни охоплюють як економічну, так і соціокультурну та соціально-психологічну сфери суспільного буття. У нових умовах відчувається потреба у відповідних підходах до суспільного регулювання таких понять, як здоров'я та здоровий спосіб життя людини. Трансформації є нерівномірними та багато у чому залежними від досвіду окремих країн із їх культурними, світоглядними особливостями та особливостями суспільного ладу. Так чи інакше, можна говорити не лише про зменшення, але й про подальшу актуалізацію суспільної проблеми здорового способу життя в постіндустріальних країнах. Врахування світового досвіду щодо даної проблеми має стати необхідним компонентом вироблення відповідного національного порядку денного в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За наданою Р. А. Касимовим класифікацією [3, 162], підходи до проблеми здорового способу життя в пострадянській науковій думці можна звести до чотирьох угруповань, які акцентують наступні ідеї: 1) здоровий спосіб життя як відмову від шкідливих для здоров'я чинників та усвідомлення чинників, які сприяють здоров'ю; 2) наявність соціальної компетенції, культури поведінки, що зберігає здоров'я; 3) наявність повного зразка, ідеалу поведінки, який сприяє здоров'ю; 4) наявність декількох можливих індивідуальних стилів здорового життя. Можна надати і більш спрощене групування: властиві вітчизняній думці підходи поділяються на «ортодоксальні» – ті, які спрямовані на упровадження у життя досягнень наукової медицини (гігієни, санітарії, епідеміології) та «не-ортодоксальні» – численні системи здорового способу життя та «зцілення від хвороб», розроблені фахівцями без фахової медичної освіти, як вітчизняними, так і зарубіжними. І у першому, і у другому випадках переважають узагальнюючі підходи, які мають на увазі фундаментальне розуміння природи здоров'я людини.

У цьому сенсі обидві лінії можна вважати продовжувачами гіпократичної традиції. У пострадянській думці це передбачає вироблення узагальнюючих ієрархічних моделей культури здорового способу життя. Наприклад, у нормативній моделі здорового способу життя Р. А. Касимова верхній рівень ієрархії – «культура здоров'я» – сприяє психічному здоров'ю, що, у свою чергу, обумовлює спектр «активностей» (фізичну, екологічну, медичну, ін.), які складаються у індивідуальний стиль здорового життя [3, 168]. Від максимально узагальненого рівня здоровий спосіб життя переноситься на максимально індивідуальний, особистісний рівень. Постає традиційне для радянської свідомості позиціонування окремої людини перед лицем суспільного цілого (держави, неперсоналізованої спільноти).

Інтегральний підхід властивий численним прикладним культурологічним застосуванням концепту здорового способу життя, зокрема, навчальним курсам [2; 4; 5]. Можна відзначити притаманні вітчизняному культурологічному підходу виразні аксіологічні акценти [1]. Недостатньо дослідженим є питання щодо доцільності вітчизняного і світового підходів до проблеми здорового способу життя. Наскільки вітчизняна традиція відповідає світовим тенденціям? Адже це питання є актуальним із двох поглядів: по-перше, через більшу, порівняно з Україною, успішність розвинених країн у процесі формування постіндустріального суспільства (чи «суспільств» – інформаційного, мережевого, знання, зважаючи на складність цього концепту); по-друге, через обмежену відповідність радянського досвіду, на якому, безперечно, ґрунтується сучасна вітчизняна думка щодо здорового способу життя, до умов складного та диверсифікованого суспільства сучасності.

Мета статті – співвіднесення національного та світового досвіду у справі суспільного регулювання проблеми здорового способу життя, та проектування відповідного порядку денного для України.

Виклад основного матеріалу. Розгляд масиву публікацій у світових наукових виданнях дозволяє зробити висновок, що у сучасній думці щодо проблеми здорового способу життя переважають підходи, які не є, на відміну від вітчизняної (гіпократичної) традиції, інтегральними. Загалом, проблема розглядається у рамках низки концептів, зокрема: «просування здоров'я» (health promotion), «здорового стилю життя» (healthy lifestyle), «очікуваної тривалості здорового життя» (healthy life expectancy), «соціального маркетингу» (social marketing) та «стійкої поведінки» (sustainable behavior). На рис. 1 наведено відносні частоти вживання даних концептів у корпусі англійської літератури за даними сервісу Ngram Viewer Google Books [13].

Як можна бачити, концепт «просування здоров'я» має найбільш тривалу історію застосування, яка частковими піднесеннями виходить за масштаби графіку Рис. 1, триваючи з XIX ст. та набуваючи стрімкої актуалізації із другої половини 1970-х рр. Цей час асоціюється з активізацією змін у суспільствах розвинених країн – переходом до неоліберальної політики, творенням інформаційного суспільства та ін. У цей же період формуються та набувають актуалізації концепти «здорового стилю життя» та «соціального маркетингу». Із середини 1990-х рр. починається актуалізація концептів «очікуваної тривалості здорового життя» та «стійкої поведінки».

Подібна динаміка є відображенням процесу формування підходу до проблеми здорового способу життя, який можна назвати «реакціоністським». У історичний час індустріального суспільства поняття здоров'я пов'язувалося із черговими перемогами наукового знання та із подужанням за його підтримкою суспільних вад. «Просування здоров'я» було, таким чином, ланцюгом кампаній, спрямованих на вирішення конкретної нагальної проблеми. Часом вони набували суспільного розголосу та залишали глибокий відбиток у культурі та суспільній свідомості. До таких, наприклад, належала тривала боротьба за суспільний доступ до чистої води із її такими «хрестоматійними» подіями, як «Спалях холери на Брод-стріт (у Лондоні)» у 1854 р. у Великобританії [19] та історія «Тифозної Мері» 1910 р. (США) [8]. У реаліях нашого часу остання розглядається крізь призму громадянських прав та як аналог ставлення у суспільстві до людей інфікованих ВІЛ [9].

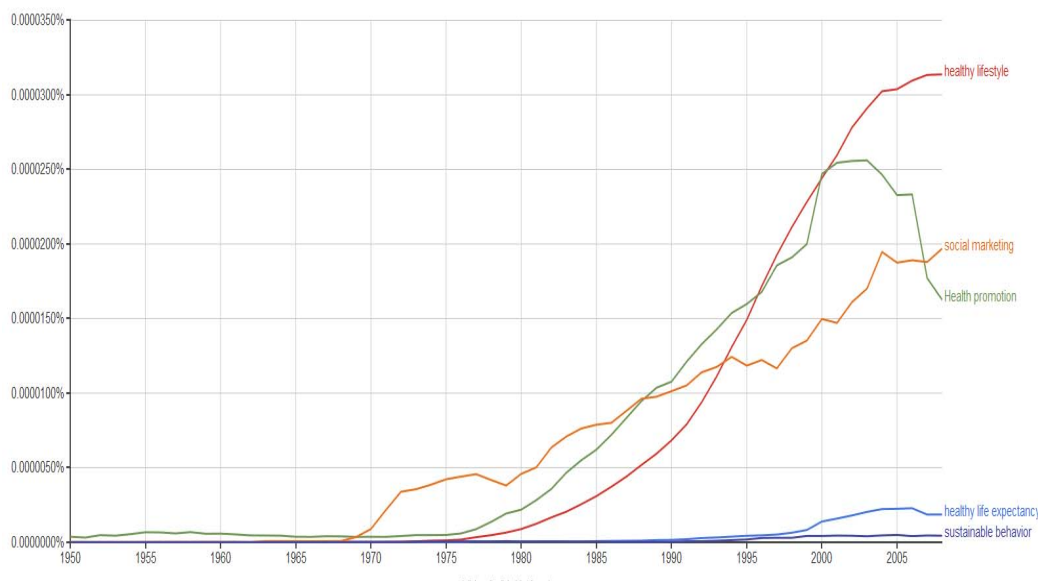


Рис. 1. Відносні частоти згадування групи концептів щодо здорового способу життя у корпусі англomовної літератури за даними сервісу *Ngram Viewer Google Books, 1950-2015 pp.*

Новий етап «реакціоністських» компаній із просування здоров'я пов'язаний із збільшенням середньої тривалості життя людини та відкриттям залежності між ризиком виникнення низки хронічних захворювань та факторами образу життя – палінням, неякісним харчуванням, браком фізичної активності та ін. Сучасні дослідження, опубліковані у 1977-1993 рр., дозволили виявити ту обставину, що перелічені чинники є відповідальними більше як за 1/3 смертності у США [17]. У теперішній час прикладами «реакціоністського» підходу є актуальні кампанії щодо контролю за кров'яним тиском, надмірною вагою, захистом від сонячного випромінювання, проти паління та ін. Такі кампанії є суспільною реакцією на наочні та поширені проблеми. Їх усунення є черговим кроком у справі поліпшення суспільного здоров'я та у формуванні культури здорового способу життя. Використання чистої води та дотримання правил гігієни також, як і додержання режиму фізичної активності, стеження за калорійністю та насиченістю раціону «шкідливим» холестерином стало загальноприйнятими нормами суспільної культури.

Можна спостерігати певний часовий крок між «реакціоністськими» кампаніями у країнах розвинених та країнах, що розвиваються (Рис. 2).

Цілі із просування здоров'я для країн, що розвиваються, є цілями, які були актуальні для розвинених країн у більш чи менш віддаленому минулому. На сьогодні у країнах третього світу розповсюдження набули програми зі «зміни поведінки» (behavior change programmes in public health), спрямовані на системну зміну сталих форм способу життя, які завдають шкоди здоров'ю людини. Подібні кампанії поряд із медичним застосовують соціально-психологічні та культурологічні підходи, спрямовані на корекцію вкорінених у культурі засад поведінки великих мас людей. Так, проблема уведення у побут звичаю користування туалетом є актуальною для більше ніж десяти країн (Індія, Індонезія, Пакистан, Нігерія, Ефіопія, Судан, інші країни Африки) із групами населення, які практикують відкрити дефекацію, сукупною чисельністю у 732 млн. осіб [20, 8]. Ця практика має результатом не лише незадовільні санітарні умови побуту, але й є асоційованою з низкою негативних практик у соціокультурних відносинах [16].

І у розвинених країнах, і у країнах, що розвиваються, просування здоров'я усе частіше передбачає застосування методів та підходів соціального маркетингу.

Соціальний маркетинг виник як напрям на порубіжжі низки наукових і прикладних напрямів, зокрема, соціальної політики, комерційного маркетингу, соціальної психології і культурології. Його змістом є застосування маркетингових технологій щодо впливу на соціальну поведінку людей та спільнот із метою досягнення певного соціального блага [6].

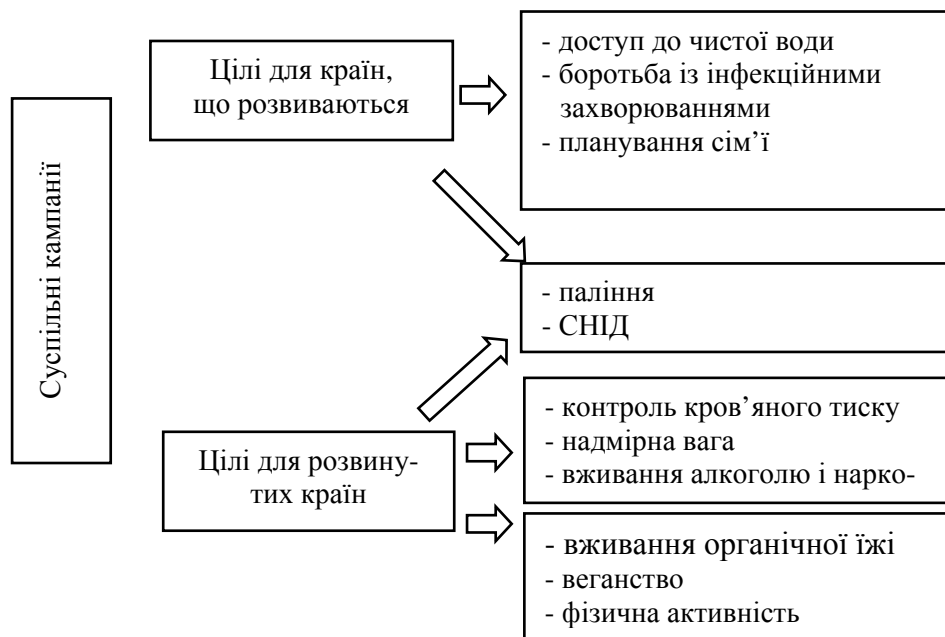


Рис. 2. Цілі суспільних кампаній щодо просування здоров'я для розвинених країн та країн, що розвиваються

Вважається, що вперше у сучасних формах його технології було застосовано у сфері громадського здоров'я та здорового способу життя у ході кампанії із репродуктивного здоров'я Індійського інституту менеджменту (Калькутта) у 1963 р.; у 1980-ті рр. соціальний маркетинг було широко використано у ході боротьби із епідемією СНІДу [15]. Наразі справа просування здоров'я, зміни способу життя, розповсюдження «освіченості щодо здоров'я» набуває подальшого поширення. У перелік спеціальностей, за якими провадиться підготовка в університетах низки країн, уведено мультидисциплінарні програми підготовки фахівців із «просування здоров'я» [14]. Просування здоров'я розглядається сучасною академічною освітою як «поведінкова соціальна наука, яка поєднує підходи та досягнення біології, екології, психології, фізичних та медичних дисциплін щодо зміцнення здоров'я та попередження захворювань й інвалідності через керовану просвітою свідому зміну поведінки та людської активності» [12]. Окремим напрямом стали програми із просування здоров'я на робочому місці. Їх активне запровадження, як і слід було б очікувати, сприяє суттєвому (до 26%) зниженню відсутності працівників на роботі через захворювання, відповідному зниженню вартості витрат на лікарняне обслуговування та збільшенню продуктивності праці [10]. Цікаво, що у рамках даних програм мова йде про створення сприятливих умов не лише щодо безпечних для здоров'я умов праці, але й умов щодо піклування про власне здоров'я на робочому місці. Просування здоров'я на робочому місці визначено пріоритетною ціллю Світовою організацією здоров'я [22]. У країнах із розвинутою солідарною системою охорони здоров'я предметом розгляду стає питання суспільної відповідальності за власний спосіб життя. Спосіб життя, який шкодить здоров'ю, призводить до захворювань, вартість лікування яких покривається із солідарних фондів. Виявляється, що люди, які ведуть здоровий спосіб життя, є фінансовими донорами та субсидювачами тих, хто здорових норм не дотримується. Тут суспільство опиняється перед етичною дилемою: несправедливо примушувати одних людей сплачувати за нездоровий спосіб життя інших, також як неправильним виглядає і карати людей за їх власний спосіб життя. Окремі дослідження вказують на різне її вирішення, що залежить як від загального культурного бекграунду країни, так і від поглядів окремих соціальних спільнот усередині національної культури [7].

У політиці розвинених країн щодо просування здоров'я останнім часом можна бачити тенденцію щодо формування узагальнюючого (інтегративного) підходу до проблеми збереження здоров'я та формування здорового способу життя. Доказова медицина та доступність масових статистичних обстежень вносять корективи у побудову інтегративних підходів гіпократичного напрямку. Як правило, розроблені на цей час загальні підходи до просування здоров'я являють собою об'єднання існуючих програм щодо вирішення злободенних проблем громадського здоров'я та усунення чинників, які йому шкодять, відповідно до потреб різних вікових та інших соціальних груп населення. Але, у той же час, вони містять новий і виразний акцент на співпрацю у справі поліпшення суспільного здоров'я в умовах реалій постіндустріального суспільства. Британська урядова програма «Обираючи здоров'я» (2004 р.) констатує, що на сьогодні люди здатні брати особисту відповідальність за власне здоров'я і

власний спосіб життя, але вони вимагають достовірної інформації, порад та індивідуальної підтримки щодо вибору «який вони бажають зробити або знаходять це складним» [11, 9]. При цьому особливий акцент робиться на здоров'ї дітей та молоді.

Проте в умовах постіндустріального суспільства найбільші відмінності у здоровому способі життя закорінені у соціокультурній стратифікації сучасного суспільства. Програма «Обираючи здоров'я» не даремно наголошує на індивідуальному аспекті здоров'я людини. Базові умови, які забезпечили поліпшення стану суспільного здоров'я у XIX – на початку XX ст., на сьогодні стали загальним благом. Нині у розвинених країнах забезпечено умови дотримання здорового способу життя та збереження здоров'я для кожного, що потребує, перш за все, індивідуальної волі та індивідуальної активності. Нездоровий спосіб життя стає переважно соціокультурним ризиком. Як показує дослідження американського соціолога Ч. Мюррея «Прийдешній поділ», дотримання принципів здорового способу життя є частиною соціальної та персональної культури представників вищих верств суспільства США, так званого вищого середнього класу, і є у край мало розповсюдженими серед нижчих його прошарків [18]. Ці ж результати отримані серією інших досліджень [21]. Саме у цьому, соціокультурному контексті можна казати про перехід від «просування здоров'я», що є більше предметом суспільної політики, до «здорового способу життя», що є індивідуальною цінністю та частиною групової культури. Дотримання здорового способу життя є компонентом окремих субкультур, які теж розподілені нерівномірно та є частиною соціокультурної стратифікації постіндустріального суспільства. Поширення тріади практик здорового життя сучасності – фізична активність, емоційна насиченість, веганство – є частиною стилю життя, перш за все, освіченої еліти суспільства.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Таким чином, можна відзначити протиріччя між уявленнями та практикою щодо здорового способу життя, які мають коріння у радянській суспільній системі, включно із державною системою профілактичної медицини, та умовами постіндустріального суспільства, що набувають актуальності у сучасній Україні. Пострадянська практика здорового способу життя була заснована на упровадженні загального, навіть обов'язкового патерну поведінки, розрахованого на дуже усереднений тип «радянської людини». Виникає питання, чи може вона бути відповідною для стратифікованого і складного суспільства постіндустріальної доби? Можна також провести аналогії між домінуючим у пострадянській традиції гіпократичним (інтегративним, дедуктивним) підходом до визначення здорового способу життя та тим же уніфікованим патерном радянського суспільного ідеалу. Спроби насадження в українському суспільстві унітаристських, а часто і примусових підходів щодо дотримання громадянами певних суспільних нормативів у сучасному суспільстві вірогідно не матимуть успіху або будуть активно відторгнуті. Отже, постає завдання впровадження проблемного підходу щодо визначення актуальних чинників, які найбільшою мірою впливають на суспільне здоров'я та щодо використання методів соціального маркетингу. Поширення здорового способу життя на сьогодні вимагає диверсифікованих підходів, які мають спиратися на аналіз соціокультурної стратифікації українського суспільства і потребуватимуть вироблення відповідних комплексних програм.

Література

1. Вовк Л. В. До визначення поняття «культура здорового способу життя» особистості / Л. В. Вовк // *Духовність особистості : методологія, теорія і практика*. – 2012. – № 1 (48). – С. 24-30.
2. Карпов О. О. Характеристика стану сформованості здорового способу життя у сучасної молоді / О. О. Карпов // *Духовність особистості : методологія, теорія і практика*. – 2013. – № 3 (56). – С. 80-90.
3. Касимов Р. А. О нормативной модели здорового образа жизни / Р. А. Касимов // *Экономические и социальные перемены : факты, тенденции, прогноз*. – 2015. – № 2 (38). – С. 161-172.
4. Кубович О. Теоретичні передумови формування культури здорового способу життя студентської молоді / О. Кубович // *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць*. – 2012. – № 3 (19). – С. 218-221.
5. Логвиненко О. Здоровий спосіб життя як наукове інтегроване поняття / О. Логвиненко // *Молодь і ринок*. – 2014. – № 5 (112). – С. 62-65.
6. Andreasen A. R. Social Marketing : Its Definition and Domain / A. R. Andreasen // *Journal of Public Policy & Marketing*. – 1994. – Vol. 13, № 1. – P. 108-114.
7. Bonnie L. H. A. Degree of solidarity with lifestyle and old age among citizens in the Netherlands : cross-sectional results from the longitudinal SMILE study / L. H. A. Bonnie, M. van den Akker, B. van Steenkiste and R. Vos // *Journal of Medical Ethics*. – 2010. – Vol. 36, № 12. – P. 784-790.

8. Bourdain A. Typhoid Mary : an urban historical / A. Bourdain. – 1st ed. – New York : Bloomsbury, 2001. – 148 p.
9. Brooks J. The sad and tragic life of Typhoid Mary / J. Brooks // CMAJ : Canadian Medical Association Journal. – 1996. – Vol.154, №6. – P. 915-916.
10. Chapman L. S. Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies : 2005 update / L. S. Chapman // Am J Health Promot. – 2005. – Vol.19, № 6 (Jul-Aug). – P. 1-11.
11. Choosing Health : Making healthy choices easier [Public Health White Paper]; Department of Health, 2004 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/documents/digitalasset/dh_133490.pdf. – Загл. с екрана.
12. Department of Health Promotion and Behavior (HPB) – College of Public Health [University of Georgia] What is Health Promotion & Behavior? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.publichealth.uga.edu/hpb/what-health-promotion-behavior>. – Загл. с екрана.
13. Google Books – Ngram Viewer [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://books.google.com/ngrams/>. – Загл. с екрана.
14. Jodi B.-F. Institutionalization of a Multidisciplinary Healthy Lifestyles Course / B.-F. Jodi, O. B. Irene and I. Lana // The Journal of General Education. – 2010. – Vol. 59, № 1. – P. 63-81.
15. Lefebvre R. C. An integrative model for social marketing / R. C. Lefebvre // Journal of Social Marketing. – 2011. – Vol. 1, № 1. – P. 54-72.
16. Lennon S. Fear and anger : Perceptions of risks related to sexual violence against women linked to water and sanitation in Delhi, India : [Briefing Note] / Lennon S.; SHARE (Sanitation and Hygiene Applied Research for Equity) and WaterAid, 2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.susana.org/_resources/documents/default/2-1758-vawindia.pdf. – Загл. с екрана.
17. McGinnis J. M. Actual causes of death in the United States / J. M. McGinnis and W. H. Foege // Jama. – 1993. – Vol. 270, № 18 (Nov 10). – P. 2207-2212.
18. Murray C. A. Coming apart : the state of white America, 1960-2010 / C. A. Murray. – 1st ed. – New York : Crown Forum, 2012. – 407 p.
19. Paneth N. A. Rivalry of foulness : official and unofficial investigations of the London cholera epidemic of 1854 / N. Paneth, P. Vinten-Johansen, H. Brody, M. Rip // American Journal of Public Health. – 1998. – Vol. 88, № 10. – P. 1545-1553.
20. Progress on Drinking Water and Sanitation – 2014 update; World Health Organization and UNICEF, Luxembourg, 2014 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMP_report_2014_webEng.pdf. – Загл. с екрана.
21. Wardle J. Socioeconomic Differences in Attitudes and Beliefs about Healthy Lifestyles / J. Wardle and A. Steptoe // Journal of Epidemiology and Community Health (1979). – 2003. – Vol. 57, № 6. – P. 440-443.
22. Workplace health promotion. World Health Organization [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/. – Загл. с екрана.

References

1. Vovk, L. V. (2012). The definition of the notion «the culture of healthy way of life» of individuum. *Dukhovnist osobystosti : metodolohiia, teoriia i praktyka*, 1 (48), 24-30 [in Ukrainian].
2. Karpov, O. O. (2013). The characteristic of the state of formation of the healthy way of life among contemporary young people. *Dukhovnist osobystosti : metodolohiia, teoriia i praktyka*, 3 (56), 80-90 [in Ukrainian].
3. Kasimov, R. A. (2015). About normative model of the healthy way of life. *Ekonomicheskie i sotsialnye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz*, 2 (38), 161-172 [in Russian].
4. Kubovych, O. (2012). Theoretical background of formation of the culture of a healthy way of life among student youth. *Fyzyczne vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi*, 3 (19), 218-221 [in Ukrainian].
5. Lohvynenko, O. (2014). The healthy way of life as a scientific integrated concept. *Molod i rynek*, 5 (112), 62-65 [in Ukrainian].
6. Andreasen, A. R. (1994). Social Marketing: Its Definition and Domain. *Journal of Public Policy & Marketing*, 13, 1, 108-114 [in English].

7. Bonnie, L. H. A. (2010). Degree of solidarity with lifestyle and old age among citizens in the Netherlands : cross-sectional results from the longitudinal SMILE study. *Journal of Medical Ethics*, 36, 12, 784-790 [in English].
8. Bourdain, A. (2001) *Typhoid Mary : an urban historical*. 1st ed. New York : Bloomsbury [in English].
9. Brooks, J. (1996). The sad and tragic life of Typhoid Mary. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 154, 6, 915-916 [in English].
10. Chapman, L. S. (2005). Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies : 2005 update. *Am J Health Promot*, 19, 6, 1-11 [in English].
11. *Choosing Health : Making healthy choices easier* [Public Health White Paper]. Department of Health. (2004). Retrieved from http://dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/documents/digitalasset/dh_133490.pdf [in English].
12. What is Health Promotion & Behavior? Department of Health Promotion and Behavior (HPB) - College of Public Health [University of Georgia]. Retrieved from <https://www.publichealth.uga.edu/hpb/what-health-promotion-behavior> [in English].
13. Google Books - Ngram Viewer. Retrieved from <https://books.google.com/ngrams/> [in English].
14. Jodi, B.-F. (2010) Institutionalization of a Multidisciplinary Healthy Lifestyles Course. *The Journal of General Education*, 59, 1, 63-81 [in English].
15. Lefebvre, R. C. (2011) An integrative model for social marketing. *Journal of Social Marketing*, 1, 1, 54-72 [in English].
16. Lennon S. (2011). Fear and anger : Perceptions of risks related to sexual violence against women linked to water and sanitation in Delhi, India : [Briefing Note]. SHARE (Sanitation and Hygiene Applied Research for Equity) and WaterAid. Retrieved from http://www.susana.org/_resources/documents/default/2-1758-vawindia.pdf [in English].
17. McGinnis, J. M. (1993). Actual causes of death in the United States. *Jama*, 270, 18, 2207-2212 [in English].
18. Murray, C. A. (2012) *Coming apart : the state of white America, 1960*. 1st ed. New York : Crown Forum [in English].
19. Paneth, N. A. (1998). Rivalry of foulness : official and unofficial investigations of the London cholera epidemic of 1854. *American Journal of Public Health*, 88, 10, 1545-1553 [in English].
20. Progress on Drinking Water and Sanitation – 2014 update. (2014). World Health Organization and UNICEF. Retrieved from http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMP_report_2014_webEng.pdf [in English].
21. Wardle, J. (2003). Socioeconomic Differences in Attitudes and Beliefs about Healthy Lifestyles. *Journal of Epidemiology and Community Health* (1979), 57, 6, 440-443 [in English].
22. Workplace health promotion. World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/ [in English].

УДК 782.03 (470.23-25)"18"

*Романенко Анастасія Романівна,
пошукувач кафедри теорії та історії культури
Національної музичної академії України ім. П.І. Чайковського,
викладач музики Університетського коледжу
Київського університету імені Бориса Грінченка
rnastyar@gmail.com*

ОПЕРНЕ МИСТЕЦТВО ПЕТЕРБУРГА 60–70 РОКІВ ХІХ СТОЛІТТЯ ЯК ФАКТОР ТВОРЧОГО РОЗВИТКУ В.В. ПУХАЛЬСЬКОГО (на матеріалі мемуарної спадщини митця)

Мета роботи. Дослідження пов'язане з розглядом особливостей сприйняття В.В. Пухальським оперних вистав у театрах Петербурга, висвітлених у його спогадах, та аналізом їх впливу на творче самоздійснення музиканта. Такий дослідницький ракурс допомагає охарактеризувати В.В. Пухальського як емоційного, зацікавленого оперного глядача й музичного критика, здатного дати власне оціночне судження, швидко реагувати на музичні події, демонструючи блискуче знання контексту. **Методологія** дослідження полягає у використанні біографічного методу і методу культурологічного коментаря. Зазначений методологічний підхід дозволяє піддати аналізу маловідомі факти творчої біографії В. В. Пухальського, додати їм актуального звучання, розгортаючи те культурне тло, на якому інтенсивно розвивалися вроджені здібності митця. **Наукова новизна.** Звернення до мемуарної спадщини В.В. Пухальського дозволило усвідомити масштабність впливу оперного мистецтва Петербурга на музиканта-початківця, прослідкувати формування його музичного мислення. Висвітлені у мемуарах естетичні переживання В. В. Пухальського в дитячо-юнацькому віці вперше пов'язуються з аналізом причин його творчого самопізнання як піаніста, педагога, композитора, культуртрегера, фундатора вищої музичної освіти в Україні. **Висновки.** Через призму рефлексій В. В. Пухальського створено соціально-культурне обличчя театрального Петербурга. Театр виступає не тільки як видовище, але і як сфера естетичного збагачення. У