

оригинальная статья

УДК 316.6

Социальное здоровье личности, социальная нагрузка и проблема социального иммунитета

Александра Валерьевна Пилюшенко

Ижевский государственный технический университет имени М. Т. Калашникова, Россия, г. Ижевск; che-pi@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2265-9634>

Поступила в редакцию 18.04.2021. Принята в печать 30.04.2021.

Аннотация: Статья посвящена проблеме социального здоровья личности как базового фактора формирования здоровой социокультурной среды в условиях глобализации основополагающих параметров социальной жизни. Цель – определение содержания социального здоровья личности через призму категорий *социальный иммунитет* и *социальная нагрузка*. Исследование произведено в рамках методологии философского анализа с использованием диалектического метода и системного подхода, что позволило раскрыть феномен социального здоровья в системе отношений *человек – общество* с учетом их динамичного и многомерного содержания. Обосновывается роль социокультурных обстоятельств жизненного пути личности (объективных факторов) и ее личных установок, имеющих духовно-нравственную природу (субъективных факторов), в формировании социального здоровья. Рассматривается одна из атрибутивных характеристик внешней стороны социальной жизни – социальная нагрузка. Проанализированы негативные последствия ее качественного усложнения и количественного увеличения. Представлены направления увеличения социальной нагрузки. Раскрыто содержание понятия *социальный иммунитет*, изучены закономерности его формирования. Произведен анализ генезиса просоциальных девиантных форм поведения различных групп населения. Выявлена зависимость становления социального иммунитета личности от возрастных характеристик человека, особенностей образа жизни семьи и социокультурных обстоятельств. Содержание социального здоровья личности определено как сбалансированность и соразмерность социальной нагрузки и социального иммунитета. Обосновано, что соответствие социального иммунитета и форм и методов его воспитания текущей социальной нагрузке – определяющий фактор формирования социального здоровья.

Ключевые слова: социокультурная среда, социальное взаимодействие, здоровое общество, антисоциальное поведение, просоциальное поведение, личное благополучие

Цитирование: Пилюшенко А. В. Социальное здоровье личности, социальная нагрузка и проблема социального иммунитета // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. 2021. Т. 5. № 2. С. 141–147. DOI: <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2021-5-2-141-147>

Введение

Проблема здоровья человека – неотъемлемая составляющая современного гуманитарного знания. Междисциплинарный ракурс решения данной проблемы с учетом ее глобального характера и многомерного содержания представляется в современной науке наиболее предпочтительным [1, р. 545]. Сегодня становится более очевидной тенденция перехода от узких биологизаторских трактовок к комплексному многогранному пониманию феномена здоровья человека: рассмотрение в рамках современной медицины преимущественно вопросов причин и природы физического здоровья сейчас в значительной степени дополняется положениями философии, психологии, социологии, затрагиваются вопросы здоровья в контексте антропосоциальной и экзистенциальной тематик.

Необходимость обращения к данной проблематике в социально-философской плоскости определяется следующими моментами.

Во-первых, мировоззренческая позиция, оформившаяся в России в 90-е гг. XX в. в связи с переходом на рыночную

экономику, при которой личное и социальное благополучие определяются преимущественно уровнем материального благосостояния, все в большей степени утрачивает свое значение. Сегодня вопросы экономического развития отходят на второй план: актуальными становятся проблемы антропосоциальной тематики, человекообразности целей и направленности социального развития. Такая ситуация обуславливает необходимость обращения к вопросам формирования личного и социального благополучия, что, в свою очередь, порождает интерес к проблеме социального здоровья как ключевого компонента благополучия человека.

Во-вторых, проблема социального здоровья раскрывает механизм активного двустороннего обмена в системе *человек – общество*, комплексное рассмотрение которого невозможно без обращения к методологической процедуре философского анализа. Социальная среда является для человека одновременно и пространством, и инструментом реализации потребностей, имеющих, прежде всего, социальную природу. В этом смысле она и определяет отдельные

стороны его жизнедеятельности, и преобразовывается в процессе ее реализации.

В-третьих, проблема становления социального здоровья личности как ключевого компонента социального благополучия не может быть в полной мере изучена без обращения к данному феномену как к объекту управления, изучения механизмов и инструментов его целенаправленного воспитания.

Методы и материалы

Наша цель – изучение содержания социального здоровья личности через призму категорий *социальный иммунитет* и *социальная нагрузка*.

Методологические основы исследования связаны с его проблемным полем. В процессе достижения цели и решения задач представляется необходимым обращение к комплексной общенаучной методологии, в частности к методам анализа, синтеза, индукции, дедукции и абстрагирования.

Применение диалектического метода позволяет рассмотреть взаимоотношения *человек – общество* как сложную динамичную систему, противоречивое единство его составляющих. Исследование соотношения социального иммунитета и социальной нагрузки в структуре социального здоровья личности предполагает использование методологии системного подхода, способствующей формированию целостного представления о социальной жизни человека, изучению ее комплексного характера, определению содержания взаимоотношений ее элементов.

Сегодня проблема генезиса просоциальных девиантных форм поведения различных групп населения получила активную проработку. Особое внимание уделяется детям и подросткам как самым чувствительным и уязвимым группам с точки зрения интенсивности влияния социокультурных обстоятельств на их поведение. О. Cutrin с соавторами определяют механизм обусловленности антисоциальных форм поведения подростков в системе отношений *подросток – родители – сверстники*, анализируя такие параметры, как уровень образования родителей, их поддержка и участие в жизни подростка, форма и интенсивность конфликтов в отношениях *родитель – подросток*, присутствие в кругу общения подростка сверстников, осуществляющих девиантные формы поведения. В ходе исследования выявляется прямой или косвенный характер влияния каждого параметра на поведение подростка [2].

Д. В. Ненгу и его коллеги изучают характер влияния ряда провоцирующих и охранительных факторов на оформление у подростков жестокости как личной черты, проявления которой зачастую носят антисоциальный характер. Все факторы, влияние которых подтверждено в исследовании, являются факторами социокультурной среды [3]. Наряду с этим необходимо отметить работы по изучению генезиса антисоциальных (в том числе преступных) действий молодежи в контексте семейных отношений [4; 5].

Отдельный класс исследований посвящен разработке и уточнению понятия *социальный иммунитет*, его рассмотрению как социального феномена. О. А. Казурова [6], Н. В. Баблюян и М. А. Василенко [7], В. В. Комлева [8], Н. Х. Гафиатулина и др. [9–11] и А. В. Круглов [12] рассматривают различные социальные факторы формирования социального иммунитета, в том числе при разных социальных обстоятельствах.

Обзор исследований позволяет утверждать, что социальный иммунитет приобретает человеком не сразу, а с течением жизни и получением соответствующего опыта. В детском и подростковом возрасте социальный иммунитет еще не оформлен должным образом, а значит, и степень социальной детерминации в поведении детей и подростков имеет выраженный характер. Это, в свою очередь, подтверждает потребность в поиске форм и способов организации социальной жизнедеятельности личности, обеспечивающей баланс между социальной нагрузкой и социальным иммунитетом, как приоритетного направления профилактики социальных патологий и антисоциального поведения.

Результаты

Социальное здоровье личности находит свое выражение, прежде всего, в социальной жизнедеятельности, которая одновременно выступает и его индикатором, и обуславливающим фактором. Проживаемая человеком социальная жизнь представляет собой уникальную линию индивидуального социального опыта, определяющего во многом личные качества человека, которые вне данного опыта оформить не могли. Путь человеческой жизнедеятельности – это процесс непрерывного обмена между духовной ее составляющей (личными социальными качествами) и их приложением в предметной деятельности (практической их реализации в объективной социальной среде в виде конкретных социальных действий и поступков).

Сами социокультурные обстоятельства требуют от человека определенных социальных действий и необходимости реагирования на них, при этом сама реакция является одновременно отражением текущих личных социальных качеств и установок и формирующим их ресурсом. Опыт, сформированный новыми обстоятельствами, генерирует новые личностные социальные качества, подавляет или раскрывает уже имеющиеся. Более того, определенные личные качества человека могут быть неожиданно обнаружены при определенных обстоятельствах или не проявляться в условиях отсутствия того или иного опыта социальной деятельности.

Это определяет социальное здоровье личности как категорию динамичную, многокомпонентную, а ее формирование – как непрерывный процесс, в который вовлечены как сама личность в качестве носителя установок, ценностей, черт характера, так и социокультурные обстоятельства, в которых протекает ее жизнедеятельность. Социальная жизнедеятельность человека не детерминирована исключительно внутренними факторами, она всегда вытекает из объективных

социокультурных обстоятельств, требующих соответствующего поведения. Следовательно, и социальное здоровье не может рассматриваться вне связи с ними.

В историческом плане развитие человеческой цивилизации всегда сопровождалось нарастанием интенсивности и сложности социального взаимодействия. Особая в этом отношении историческая ситуация сложилась в условиях перехода к капиталистическому производству, сопровождавшемуся значительным ростом темпов урбанизации, усложнением социальной жизни, интенсификацией социального взаимодействия. Научно-технический прогресс усиливал эту тенденцию, трансформируя социальное пространство и социальные отношения. Социальная жизнедеятельность человека, непрерывно адаптируясь под новые социокультурные обстоятельства, все в большей степени становилась объектом управления со стороны различных социальных институтов в угоду общесоциальным потребностям и ожиданиям. Это сказывалось на социальной нагрузке человека – ключевом параметре его социального здоровья. Под социальной нагрузкой в данном контексте следует понимать совокупность социальных ролей и функций человека, осуществляемых им в процессе его социальной жизнедеятельности. Очевидно, что социальная нагрузка распределяется неравномерно среди населения, однако сохраняется общая тенденция увеличения социальной нагрузки по мере развития общественных отношений.

Основными факторами повышения социальной нагрузки в современном обществе являются:

- значимость человеческого капитала и высококвалифицированных кадров в экономическом производстве, определяющая необходимость длительного периода обучения и профессиональной подготовки;
- трансформация культурного пространства с выраженной тенденцией к глобализации и формированию активной интеркультурной коммуникации;
- высокие темпы социальных изменений, превосходящие адаптивные возможности человека.

Вышеперечисленные процессы способствуют повышению социальной нагрузки в двух направлениях. Первое связано с увеличением количества социальных функций, диктуемых современными социокультурными обстоятельствами, или их усложнением в техническом или содержательном отношении. Второе – с некоторой дезориентацией в системе регуляторов социальных отношений ввиду их многообразия и несогласованности установок. И если первое направление количественно усложняет социальную жизнедеятельность человека, то второе ввергает его в бесконечные парадоксы и обрекает на постоянный поиск моральных и экзистенциальных оснований выбора и действий. Первое преимущественно затрагивает вопросы практической реализации социальных функций, второе – процесс предварительной теоретической подготовки их осуществления. И то, и другое являются индикаторами социального здоровья.

Очевидно, что чем выше социальная нагрузка, тем выше шансы развития социальной патологии. Здесь действует механизм социального инфицирования. Уместно провести аналогию с механизмом заражения инфекционными болезнями: чем выше инфекционная нагрузка (общая масса воздействующего на организм человека возбудителя), тем выше вероятность, что заражение произойдет. Однако необходимо отметить значение защитного механизма человека – его иммунитета как главной силы, противостоящей негативным факторам, воздействующим на организм, имеющей при этом явные индивидуальные различия. Иммунитет с течением жизни может снижаться и повышаться, отчасти поддаваться сознательному управлению со стороны его носителя.

Говоря о социальной стороне жизнедеятельности человека, важно отметить, что качество социальной жизни определяется помимо прочего совокупностью личных установок, где находят свое отражение система ценностей человека, его интересы и моральные ориентиры. Установки противостоят негативным обстоятельствам внешней среды и способствуют сохранению социального здоровья личности. Назовем их социальным иммунитетом.

Социальный иммунитет имеет выраженные индивидуальные различия: особенности воспитания, образа жизни, социальной среды, личные качества человека и черты его характера – все это прямым образом отражается на его качестве. Он также является динамичной характеристикой, поддающейся сознательному управлению, как на индивидуальном, так и на социальном уровне. Социальный иммунитет личности – главный ее ресурс в сохранении социального здоровья в условиях возрастающей социальной нагрузки.

Социальный иммунитет имеет духовно-нравственную природу. Он и есть по своей сути совокупность духовных и моральных оснований деятельности человека, обеспечивающих ему продуктивные социальные отношения и придающих им ценностно-смысловую форму. Вопросы морали и духовного развития человека всегда обращены не к нему самому как результату собственных действий, а к внешней среде – другим людям, объектам природы, окружающему миру, в том числе социальному. Мораль – регулятор социальных отношений, и ее вопросы связаны с оценкой (в первую очередь, личной) действий человека по отношению к другим. Как указывал З. Фрейд: «Примечательно, что, как бы мало ни были способны люди к изолированному существованию, они, тем не менее, ощущают жертвы, требуемые от них культурой ради возможности совместной жизни, как гнетущий груз» [13, с. 167].

Социальный иммунитет раскрывает не внешнюю сторону жертв, связанных с вхождением в человеческое общество, а внутреннюю – сознательное желание корректировки собственных действий в сторону потребностей группы и отказа от форм поведения, нежелательных для других. Это даже не жертва как таковая, она лишена негативного смысла и является неотъемлемой составляющей социальной системы, условием ее устойчивого функционирования и развития,

механизмом ее саморегуляции. Как утверждал Т. Парсонс: «Социальная система любого масштаба предполагает наличие некоторых разделяемых всеми его членами ценностей» [14, с. 86]. Корректировка собственных действий в сторону общесоциальных ценностей и потребностей – одна из базовых ценностей личности как социального субъекта, атрибутивная для всей его социальной жизнедеятельности.

Социальное здоровье определяется сбалансированностью социального иммунитета и социальной нагрузки, их оптимальным соотношением. Совершенно очевидно, что человек, обладающий развитым социальным иммунитетом, реализуя базовые принципы продуктивных социальных отношений, способен управлять социальной нагрузкой посредством разумной избирательности в социальной жизни.

Но здесь справедливо и следующее положение: высокая социальная нагрузка негативно отражается на социальном иммунитете. Перегруженность внешней стороны социальной жизни человека, интенсивная реализация социальных функций, детерминированных требованиями социокультурной среды, подавляют внутреннюю – духовно-нравственные основания этой деятельности. Изнеможенный активной социальной жизнью современный человек реже обращается к духовным основаниям своей жизни, к тому, что определяет качество его социального иммунитета. С. А. Франк, указывая на духовное обнищание современного ему общества, утверждал: «Так старики, глядя на образ возлюбленной своей юности, думают: "Как мог я так увлекаться и безумствовать? Как мог я не замечать пустоты, глупости, ординарности этого хорошенького личика? Как мог я считать божеством слабое, обычное человеческое существо, затрачивать на него свою душу?" Какая-то любовь, какой-то наивный пыл безвозвратно потухли в душе» [15, с. 286]. За внешней бурной деятельностью все больше скрываются хладнокровие, цинизм, равнодушие, приобретенные вследствие усталости, связанной с высоким уровнем социальной нагрузки.

«Мы видим духовное варварство народов утонченной умственной культуры, черствую жесткость при господстве гуманитарных принципов, душевную грязь и порочность при внешней чистоте и благопристойности, внутреннее бессилие внешнего могущества», – пишет С. А. Франк [15, с. 286]. Так не это ли самое «внешнее могущество» является причиной «внутреннего бессилия»? Не вложение ли всех человеческих ресурсов на преобразование внешнего вынуждает нас игнорировать воспитание внутреннего?

Сегодня большая группа исследователей в решении проблемы выявления причин антисоциального поведения – главного индикатора социальной патологии – называют различные характеристики в структуре личности, являющиеся факторами риска для развития социальных болезней [16–20]. Анализируя проявления антисоциального поведения и связывая их с психофизиологическими особенностями человека, исследователи в своих выводах в той или иной степени затрагивают вопросы социальной среды и интенсификации социальной жизни человека.

Заключение

Социальная нагрузка играет особую роль в формировании в структуре личности качеств-провокаторов социальной патологии. Высокая социальная нагрузка неизбежно приводит к снижению социального иммунитета личности, провоцируя негативные изменения в социальной жизни человека. Таким образом, снижение социальной нагрузки на индивидуальном или общесоциальном уровне является первостепенной задачей в решении проблем антисоциального поведения и предотвращения развития социальной патологии, одним из слагаемых социального здоровья личности.

Совершенно очевидно, что социальная нагрузка не может безмерно увеличиваться, не нанося человеку никакого ущерба. Это еще один «побочный эффект» научно-технического прогресса и связанной с ним трансформации социальных отношений, ставящий под удар жизнеспособность общества как такового. Именно поэтому вопросы социального иммунитета человека как индикатора его духовно-нравственного развития и ключевого компонента социального здоровья представляются весьма актуальными при попытке осмысления фундаментальных проблем современного общества.

Под социальной нагрузкой понимается совокупность социальных ролей и функций человека, осуществляемых им в процессе социальной жизнедеятельности. Для социальной нагрузки человека определена тенденция ее увеличения по мере развития общественных отношений, их усложнения в структурном и содержательном плане. Увеличение социальной нагрузки происходит в двух направлениях. Первое связано с увеличением количества социальных функций, диктуемых современными социокультурными обстоятельствами, или же с их усложнением в техническом или содержательном отношении. Второе – с дезориентацией в системе регуляторов социальных отношений ввиду их многообразия и несогласованности установок, ввергающих человека в бесконечные парадоксы и обрекающих на постоянный поиск моральных и экзистенциальных оснований своего выбора, своих действий.

Социальный иммунитет – это совокупность установок личности, определяющих качество ее социальной жизни, где находят свое отражение система ценностей человека, его интересы и моральные ориентиры. Эти установки противостоят негативным обстоятельствам внешней среды. Социальный иммунитет имеет духовно-нравственную природу и представлен духовными и моральными основаниями деятельности человека, обеспечивающими ему продуктивные социальные отношения, придающими им ценностно-смысловую форму.

Социальное здоровье определяется сбалансированностью социального иммунитета и социальной нагрузки, их оптимальным соотношением, а значит, поиск форм и методов регулирования данного баланса можно считать приоритетным направлением профилактики социальных патологий и антисоциального поведения. В условиях глобальных трансформационных процессов, характерных

для современного общества, данная потребность проявляется все более отчетливо: усложнение социальной жизни человека происходит не только в количественном, но и в качественном выражении, что, в свою очередь, требует выработки новых форм и методов организации социальной жизнедеятельности личности.

Конфликт интересов: Автор заявил об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Литература

1. Oldenburg B., Cocker F., Schüz B. Public health as social science // *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* / ed. J. D. Wright. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier, 2015. P. 545–551. DOI: 10.1016/B978-0-08-097086-8.14035-8
2. Cutrín O., Gómez-Fraguela J. A., Maneiro L., Sobral J. Effects of parenting practices through deviant peers on nonviolent and violent antisocial behaviours in middle- and late-adolescence // *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 2017. Vol. 9. Iss. 2. P. 75–82. DOI: 10.1016/j.ejpal.2017.02.001
3. Henry D. B., Tolan P. H., Gorman-Smith D., Schoeny M. E. Risk and direct protective factors for youth violence: results from the Centers for Disease Control and Prevention's Multisite Violence Prevention Project // *American Journal of Preventive Medicine*. 2012. Vol. 43. Iss. 2-1. S. 67–75. DOI: 10.1016/j.amepre.2012.04.025
4. Smith J. D., Knoble N. B., Zerr A. A., Dishion T. J., Stormshak E. A. Family check-up effects across diverse ethnic groups: reducing early-adolescence antisocial behavior by reducing family conflict // *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2014. Vol. 43. Iss. 3. P. 400–414. DOI: 10.1080/15374416.2014.888670
5. Silva T. C., Stattin H. The moderating role of parenting on the relationship between psychopathy and antisocial behavior in adolescence // *Development and Psychopathology*. 2016. Vol. 28. Iss. 2. P. 505–515. DOI: 10.1017/S0954579415001121
6. Казурова О. А. Родительская грамотность как основа устойчивого социального иммунитета ребенка // *Муниципальное образование: инновации и эксперимент*. 2018. № 2. С. 28–32.
7. Баблюян Н. В., Василенко М. А. Социальный иммунитет и пути преодоления социального неравенства // *Инженерный вестник Дона*. 2018. № 2. Режим доступа: <http://www.ivdon.ru/ru/magazine/archive/%20n2y2018/4875> (дата обращения: 12.02.2021).
8. Комалева В. В. Развитие социального иммунитета как задача внутренней политики и условие обеспечения общественно-политической стабильности // *Внутренняя политика: проблемы и технологии управления: мат-лы конф. и семинаров (Москва, 1–30 апреля 2019 г.)* М., 2019. Т. 2. С. 19–30.
9. Гафиатулина Н. Х., Касьянов В. В., Самыгин С. И. Социальный иммунитет российского общества в условиях угрозы коронавируса: риски социокультурной травматизации // *Гуманитарий Юга России*. 2020. Т. 9. № 2. С. 147–158. DOI: 10.18522/2227-8656.2020.2.10
10. Гафиатулина Н. Х., Голобородько А. Ю., Самыгин С. И. Социальное здоровье российской молодежи в контексте системы современной социальной защиты // *Успехи современной науки и образования*. 2017. Т. 7. № 2. С. 122–126.
11. Гафиатулина Н. Х., Загутин Д. С., Самыгин С. И. Социальное здоровье в контексте обеспечения социально-психологической безопасности российской молодежи // *Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС*. 2017. № 2. С. 159–163. DOI: 10.22394/2079-1690-2017-1-2-159-163
12. Круглов А. В. Социальная толерантность и социальная нетерпимость: теоретико-методологическая концептуализация // *Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология*. 2020. Т. 20. № 1. С. 40–42. DOI: 10.18500/1818-9601-2020-20-1-40-42
13. Фрейд З. *Будущее одной иллюзии*. М.: АСТ, 2011. 251 с.
14. Парсонс Т. *О социальных системах* / под общ. ред. В. Ф. Чесноковой, С. А. Белановского. М.: Акад. проект, 2002. 831 с.
15. Франк С. Л. *Сочинения*. М.: Правда, 1990. 607 с.
16. Vaughn M. G., DeLisi M. Criminal energetics: a theory of antisocial enhancement and criminal attenuation // *Aggression and Violent Behavior*. 2018. Vol. 38. P. 1–12. DOI: 10.1016/j.avb.2017.11.002
17. Baglivio M. T., Wolff K. T., DeLisi M., Vaughn M. G., Piquero A. R. Effortful control, negative emotionality, and juvenile recidivism: an empirical test of DeLisi and Vaughn's temperament-based theory of antisocial behavior // *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*. 2016. Vol. 27. Iss. 3. P. 376–403. DOI: 10.1080/14789949.2016.1145720
18. Garofalo C., Velotti P. Negative emotionality and aggression in violent offenders: the moderating role of emotion dysregulation // *Journal of Criminal Justice*. 2017. Vol. 51. P. 9–16. DOI: 10.1016/j.jcrimjus.2017.05.015
19. Wolff K. T., Baglivio M. T., Piquero A. R., Vaughn M. G., DeLisi M. The Triple Crown of antisocial behavior: effortful control, negative emotionality, and community disadvantage // *Youth Violence and Juvenile Justice*. 2015. Vol. 14. Iss. 4. P. 350–366. DOI: 10.1177/1541204015599042

20. Young S., Moss D., Sedgwick O., Fridman M., Hodgkins P. A meta-analysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in incarcerated populations // *Psychological Medicine*. 2015. Vol. 45. Iss. 2. P. 247–258. DOI: 10.1017/S0033291714000762

original article

Social Health, Social Pressure, and Social Immunity

Aleksandra V. Pilyushenko

Kalashnikov Izhevsk State Technical University, Russia, Izhevsk; che-pi@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2265-9634>

Received 18 Apr 2021. Accepted 30 Apr 2021.

Abstract: The article addresses the problem of social health as a basic factor of positive sociocultural environment in the context of globalization. The research objective was to define the content of social health as a balance of such categories as social immunity and social pressure. The study relied on the methodology of philosophical analysis, dialectical method, and system approach. The phenomenon of social health was described as part of the system of dynamic and multidimensional social relations. The article featured the role of sociocultural environment of one's life and attitudes of spiritual and moral nature that make up one's social health formation. Social pressure is an attributive characteristic of social life, which is getting increasingly complex in all areas of human life. The article also introduces the term of social immunity as a set of spiritual foundations of one's activity that provides one with productive social relationships. Social immunity depends on one's age, lifestyle, and sociocultural environment. The author also analyzed various prosocial deviant forms of behavior. The decisive factor of social health formation is that social immunity should correspond with the current social pressure.

Keywords: sociocultural environment, social interaction, healthy society, antisocial behavior, prosocial behavior, personal well-being

Citation: Pilyushenko A. V. Social Health, Social Pressure, and Social Immunity. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i obshchestvennye nauki*, 2021, 5(2): 141–147. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2021-5-2-141-147>

Conflict of interests: The author declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

References

1. Oldenburg B., Cocker F., Schüz B. Public health as social science. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, ed. Wright J. D., 2nd ed. Amsterdam: Elsevier, 2015, 545–551. DOI: 10.1016/B978-0-08-097086-8.14035-8
2. Cutrín O., Gómez-Fraguela J. A., Maneiro L., Sobral J. Effects of parenting practices through deviant peers on nonviolent and violent antisocial behaviours in middle- and late-adolescence. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 2017, 9(2): 75–82. DOI: 10.1016/j.ejpal.2017.02.001
3. Henry D. B., Tolan P. H., Gorman-Smith D., Schoeny M. E. Risk and direct protective factors for youth violence: results from the Centers for Disease Control and Prevention's Multisite Violence Prevention Project. *American Journal of Preventive Medicine*, 2012, 43(2-1): 67–75. DOI: 10.1016/j.amepre.2012.04.025
4. Smith J. D., Knoble N. B., Zerr A. A., Dishion T. J., Stormshak E. A. Family check-up effects across diverse ethnic groups: reducing early-adolescence antisocial behavior by reducing family conflict. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 2014, 43(3): 400–414. DOI: 10.1080/15374416.2014.888670
5. Silva T. C., Stattin H. The moderating role of parenting on the relationship between psychopathy and antisocial behavior in adolescence. *Development and Psychopathology*, 2016, 28(2): 505–515. DOI: 10.1017/S0954579415001121
6. Kazurova O. A. Parental literacy as the basis of a child's sustainable social immunity. *Municipalnoe obrazovanie: innovacii i eksperiment*, 2018, (2): 28–32. (In Russ.)
7. Babloyan N. V., Vasilenko M. A. Social immunity and ways to overcome social inequality. *Inzhenernyj vestnik Dona*, 2018, (2). Available at: <http://www.ivdon.ru/ru/magazine/archive/%20n2y2018/4875> (accessed 12 Feb 2021). (In Russ.)
8. Komleva V. V. The development of social immunity as a task of domestic policy and a condition for ensuring socio-political stability. *Internal policy: problems and management technologies*: Proc. Conf. and Seminars, Moscow, 1–30 Apr 2019. Moscow, 2019, vol. 2, 19–30. (In Russ.)

9. Gafiatulina N. Kh., Kasyanov V. V., Samygin S. I. Social immunity of the Russian society under conditions of the coronavirus threat: risks of sociocultural injury. *Gumanitarniy Yuga Rossii*, 2020, 9(2): 147–158. (In Russ.) DOI: 10.18522/2227-8656.2020.2.10
10. Gafiatulina N. Kh., Goloborodko A. Yu., Samygin S. I. Social health of Russian youth in the context of the system of modern social protection. *Uspekhi sovremennoj nauki i obrazovaniya*, 2017, 7(2): 122–126. (In Russ.)
11. Gafiatulina N. Kh., Zagutin D. S., Samygin S. I. Social health in the context of the socio-psychological security of the Russian youth. *Gosudarstvennoe i municipal'noe upravlenie. Uchenye zapiski SKAGS*, 2017, (2): 159–163. (In Russ.) DOI: 10.22394/2079-1690-2017-1-2-159-163
12. Kruglov A. V. Social tolerance and social intolerance: theoretical and methodological conceptualization. *Izvestiia Saratovskogo Universiteta. (Novaia Seriia), Seriia: Sotsiologiya. Politologiya*, 2020, 20(1): 40–42. (In Russ.) DOI: 10.18500/1818-9601-2020-20-1-40-42
13. Freud S. *Die Zukunft einer Illusion*. Moscow: AST, 2011, 251. (In Russ.)
14. Parsons T. *The social system*, eds. Chesnokova V. F., Belanovskii S. A. Moscow: Akad. proekt, 2002, 831. (In Russ.)
15. Frank S. L. *Essays*. Moscow: Pravda, 1990, 607. (In Russ.)
16. Vaughn M. G., DeLisi M. Criminal energetics: a theory of antisocial enhancement and criminal attenuation. *Aggression and Violent Behavior*, 2018, 38: 1–12. DOI: 10.1016/j.avb.2017.11.002
17. Baglivio M. T., Wolff K. T., DeLisi M., Vaughn M. G., Piquero A. R. Effortful control, negative emotionality, and juvenile recidivism: an empirical test of DeLisi and Vaughn's temperament-based theory of antisocial behavior. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 2016, 27(3): 376–403. DOI: 10.1080/14789949.2016.1145720
18. Garofalo C., Velotti P. Negative emotionality and aggression in violent offenders: the moderating role of emotion dysregulation. *Journal of Criminal Justice*, 2017, 51: 9–16. DOI: 10.1016/j.jcrimjus.2017.05.015
19. Wolff K. T., Baglivio M. T., Piquero A. R., Vaughn M. G., DeLisi M. The Triple Crown of antisocial behavior: effortful control, negative emotionality, and community disadvantage. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 2015, 14(4): 350–366. DOI: 10.1177/1541204015599042
20. Young S., Moss D., Sedgwick O., Fridman M., Hodgkins P. A meta-analysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in incarcerated populations. *Psychological Medicine*, 2015, 45(2): 247–258. DOI: 10.1017/S0033291714000762