

УДК 159.925

С. В. ХАРЧЕНКО,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та педагогіки
факультету № 3 (підрозділів поліції превентивної діяльності)
Харківського національного університету внутрішніх справ

ІНДИВІДНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ

Соціальний інтелект виступає основою соціального пізнання людини. Метою роботи було узагальнення досліджень індивідних чинників, які впливають на особливості та рівень соціального інтелекту особистості. Розглянуто дослідження впливу на соціальний інтелект таких чинників, як стать і психофізіологічні властивості, особливу увагу приділено психічному здоров'ю, дефіцитарним особливостям та враженням мозку. Наведено результати досліджень автора щодо впливу на соціальний інтелект таких чинників, як стать і психофізіологічні властивості особистості.

Ключові слова: соціальний інтелект, індивідні властивості особистості, стать, психофізіологічні властивості, психічне здоров'я.

Kharchenko, S.V. (2016), "Individual factors of forming of social intellect" ["Indyvidni chynnyky formuvannia sotsialnoho intelektu"], *Pravo i Bezpeka*, No. 1, pp. 167–171.

Постановка проблеми. Соціальний інтелект є важливою складовою особистості, яка виступає основою соціального пізнання, та виконує певні регуляторні функції в поведінці та діяльності людини. В сучасній психології до чинників формування особистості відносять: біологічні передумови, соціальне середовище у вигляді взаємин, що складаються, та цілеспрямованої дії соціуму у формі навчання та виховання, а також активність самого суб'єкта розвитку та його особистісних особливостей.

Стан дослідження. Феномен соціального інтелекту у вітчизняній науці активно вивчається лише два десятиріччя. Інтерес до формування соціального інтелекту значною мірою пов'язаний з пошуком засобів оптимально розвинутої особистості, яка успішно адаптується в мінливих умовах сучасного суспільства, вдало опановує професійно важливі вміння та навички.

Соціальний інтелект є тим видом інтелекту, який формується впродовж соціалізації індивіда під впливом умов соціального середовища. На його розвиток, на думку Г. Айзенка, впливають соціальний та економічний статус, харчування, культура, освіта, стратегії дій, виховання, ставлення до алкоголю, психічні розлади, особистість, здоров'я, досвід, мотивація тощо [1]. Серед індивідних властивостей людини вчені, ґрунтуючись на теоретичних положеннях Б. Г. Ананьєва, пов'язують з рівнем соціального інтелекту деякі особливості вищої нервової діяльності, стать, вік та певною мірою, стан здоров'я.

Актуальним є аналіз провідних детермінант розвитку соціального інтелекту, **метою**

цієї роботи – узагальнення результатів досліджень індивідних чинників, які впливають на особливості та рівень соціального інтелекту особистості.

Виклад основного матеріалу. Низка авторів (Я. І. Михайлова, Л. А. Ясюкова, Є. І. Пашенко, Н. М. Князева, Г. М. Молокостова, А. А. Іванов) відмічала, що особи жіночої статі мають кращі показники соціального інтелекту, ніж чоловічої, але ці результати здебільшого отримані як побічні в дослідженнях інших властивостей. Слід зазначити, що в наших власних дослідженнях [2; 3] не було виявлено достовірних відмінностей соціального інтелекту та його окремих здібностей в юнацькому та ранньому дорослому віці за статевою ознакою.

Ученими психофізіологічною передумовою більш високого рівня розвитку соціального інтелекту були названі лише пластичність ЦНС під час реалізації зорової та моторної функцій у старшому дошкільному віці (Т. В. Алімова). В дослідженні соціального інтелекту в дітей 6–7 років Я. І. Михайловою було встановлено відсутність його взаємозв'язку з такими індивідними характеристиками, як швидкість біологічного дозрівання та ювенільність. Гальмівний вплив на становлення соціального інтелекту молодших школярів, як виявила Л. А. Ясюкова, має властива багатьом дітям у цьому віковому періоді некерована рухова та емоційна реактивність. Слабкість нервової системи, що встановлено М. К. Акімовою, обмежує можливості індивідів в операції з великим обсягом інформації, це безумовно впливає й на успішність функціонування соціального інтелекту. У нашому власному

дослідженні [4] не було виявлено впливу властивостей темпераменту на рівень соціального інтелекту й окремих складових в юнацькому віці, але був діагностований негативний взаємозв'язок темпу реакцій і соціального інтелекту.

Залишається поза увагою вчених вплив функціональної асиметрії великих півкуль головного мозку на особливості здібностей соціального інтелекту. При цьому встановлено, що ліва півкуля відповідає за понятійне, конвергентне (націлене на одне правильне рішення) мислення, прогнозування майбутніх подій, висунування гіпотез; у семантичній пам'яті лівій півкулі зберігаються усвідомлені соціальні стереотипи та соціальна система значимостей, тоді як права півкуля забезпечує інтуїтивне, почуттєве, образне мислення, здійснюючи перевірку гіпотез, має справу з актуальним часом, діями «тут» і «зараз» [5].

Психологами та педагогами були проведені численні дослідження особливостей розвитку соціального інтелекту на різних етапах онтогенезу: роботи І. В. Харитоновой, Я. І. Михайлової, І. Ю. Ісаєвої, Н. В. Рубльової описують соціальний інтелект дітей дошкільного віку, О. В. Шиловой – старших дошкільнят та першокласників, О. В. Белавіна, Л. А. Ясюкова, О. В. Шешукова вивчали соціальний інтелект дітей молодшого шкільного віку, особливості соціального інтелекту в підлітковому віці були предметом досліджень К. Ю. Вепро, М. В. Оданович, Н. В. Панової, О. Б. Чеснакової, юнацького – О. І. Пашенко, Н. М. Князєвої, Т. М. Карпович, Є. О. Капустіної, М. Л. Тарасенко, С. А. Рахманкулової, В. О. Порядиної, М. О. Вишвиркіної та інших, досліджень соціального інтелекту в осіб похилого віку було проведено дуже мало (А. А. Іванов, 2010). У більшості проведених досліджень вивчаються особливості соціального інтелекту лише в одному віковому періоді [6].

Зазначимо, що сьогодні відсутні наукові роботи, в яких би аналізувалися особливості соціального інтелекту осіб з різним темпом психофізіологічного дозрівання. На нашу думку, акселерати й ретарданти опиняються в специфічних соціальних ситуаціях розвитку, коли вони можуть бути прийнятими у двох вікових групах (своїй та старшою чи молодшою), бути прийнятими не в своїй віковій групі, а старшою чи молодшою за свою, бути неприйнятими в групі, що зумовлює особливості досвіду міжособистісної взаємодії та не може не вплинути на формування соціального інтелекту як у підлітковому віці, так і пізніше.

Вченими був описаний негативний вплив на рівень соціального інтелекту дефіцитарних особливостей та вражень мозку:

- зупинка в розвитку дендритного дерева в лімбічній системі та ріст кількості аномальних клітин у мозочку в хворих на аутизм (R. M. Joseph, 1999);

- труднощі сприйняття емоцій і душевного стану інших після поразки правої півкулі та лобових структур (Лурия А. Р., 1973);

- розлади критичності, адекватності реакцій на соціальні стимули при лобовому синдромі (Лурия А. Р., 1973);

- труднощі пізнання виразу страху та переляку на обличчі при білатеральній поразці амігдали (Ammerlaan E. et al. 2008);

- розлади соціального пізнання після унілатерального ішемічного інсульту в басейні правої середньої мозкової артерії (Krukow P., 2012);

- розлади соціального інтелекту при шизофренії (Рычкова О. В., 2013; Матросова О. С., Пахомова С. А., 2015);

- специфіка соціального пізнання при вадах зору, слуху (Григорьева Г. В., 1998; Зубкова В. П., 2009; Сутырина М. П., Понамарєва С. О., 2013);

- специфіка соціального пізнання при дитячому церебральному паралічі (ДЦП) (Алексеева Е. А., 2009);

- розлади соціального інтелекту при дефіциті розумового розвитку (Агавелян М. Г., 1998; Першина Н. А., 1999; Семенченко И. В., 2005; Шевченко Н. Б., 1999; Василевская Е. А., Менделевич В. Д., 2014) та затримці розумового розвитку (Агавелян О. К., 1999; Грибанова Г. В., 1986; Триггер Р. Д., 2008);

- розлади соціального пізнання при хімічній залежності (Сирота Н. А., Зенцова Н. И., 2010);

- надмірне навантаження на зорову систему в результаті тривалого перегляду дитиною телепередач призводить до сенсорної депривації інших аналізаторних систем та навичок комунікації (Глозман Ж. М., 2009)¹.

У клінічній психології достатньо широко вивчалися утруднення в розумінні хворими шизофренією ситуацій соціальної взаємодії, їх невміння передбачати розвиток взаємодії, дефіцит необхідних для прогнозування розвитку ситуації сценаріїв, несформованість поведінкових навичок вирішення складних соціальних ситуацій (Елигулашвили Е. И., 1982; Хломов Д. Н., 1984; Рычкова О. В., 2013; Матросова О. С., Пахомова С. А., 2015; Corrigan P. W.,

¹ Авторів указано мовою відповідних робіт.

Green M. F., 1993; Corrigan P. W., Addis I. B., 1995; Addington J., Addington D., 1998; Moritz S., Woodward T. S., 2005 та інші)². Відмічено, що чим триваліший період захворювання, тим більше виражене зниження рівня соціального інтелекту, а також, що форма захворювання та ліки, що приймаються пацієнтами, впливають на особливості здібностей соціального інтелекту хворих.

Зокрема, О. В. Ричкова так описала особливості соціального інтелекту в хворих шизофренією:

- розпізнавання емоцій хворими, в тому числі на основі мімічних і парамімічних стимулів, гірше, ніж здоровими людьми;
- розпізнавання емоцій хворими відбувається дещо легше при використанні мімічних сигналів у порівнянні з парамімічними;
- найефективніше пізнаваною хворими шизофренією є емоція «радість» (як мімічних, так і пантомімічних її проявів);
- «здивування» часто помилково пізнається хворими як інший емоційний стан, переважно негативного спектру [7].

За даними О. С. Матросової та С. О. Пахомової, у хворих шизофренією соціальний інтелект понижений у порівнянні з нормою, причому в жінок соціальний інтелект знижений меншою мірою, ніж у пацієнтів чоловічої статі [8].

Результати дослідження соціального інтелекту в хімічнозалежних було надано Н. О. Сиротою та Н. І. Зенцовою. Автори показали, що залежні від героїну особи мають низький рівень соціального інтелекту. В них порушено передбачення наслідків поведінки людей і розпізнавання різних сенсів одних і тих же вербальних повідомлень залежно від характеру взаємовідносин людей і контексту ситуації спілкування. Ці особи зазнають труднощів в аналізі ситуацій міжособистісної взаємодії, внаслідок чого виникають розлади в адаптації до соціального середовища. Аналогічні якісні характеристики соціального інтелекту в цілому властиві хворим, залежним від алкоголю, при його кількісній оцінці «нижче середнього» [9].

Проблема соціального інтелекту все активніше розробляється в спеціальній психології, перш за все щодо дітей з інтелектуальними розладами – розумовою відсталістю і затримкою психічного розвитку. Значна увага приділена вченими такому параметру соціального інтелекту дітей з відхиленнями у розвитку, як уміння використовувати невербальну інфор-

мацію для інтерпретації поведінки та діяльності партнерів по спілкуванню (О. К. Агавелян, М. Г. Агавелян, Н. А. Першина, І. В. Семенченко, Н. Б. Шевченко та ін.).

Сприйняття емоційного стану іншої людини, особливостей її невербальної поведінки доступне молодшим школярам з розладами інтелекту, але існує недостатнє усвідомлення ними емоційних станів інших. Підлітки з інтелектуальною недостатністю здатні ідентифікувати базові емоції за виразом очей, однак відсутні вміння адекватно розпізнавати наміри партнера по спілкуванню і правильно вибудовувати лінію поведінки. У школярів з розумовою відсталістю, за даним Н. Б. Шевченко, спостерігається складність впізнання за інтонаціями емоцій презирства, гніву, подиву тощо.

За даними Л. Ф. Фатіхової, у дітей з розумовою відсталістю спостерігаються підміни одного емоційного стану іншим: частіше серед них – «смуток», «спокій», «страх», «злість». Найбільш доступними для розпізнавання для дітей був такий емоційний стан, як «радість». У дітей з розумовою відсталістю не виявлено тенденції до вербального опису ними емоційного стану персонажів. Ці діти визначають емоційні стани персонажів-дітей дещо краще, ніж персонажів-дорослих [10].

Загалом діти з розумовою відсталістю (як з легкою, так і з помірною розумовою відсталістю) показують низький або нижче середнього рівень розвитку здатності до розпізнавання емоційних станів.

Діти із затримкою психічного розвитку дошкільного віку можуть диференціювати протилежні або емоційні стани, які істотно відрізняються, однак утрудняються в називанні емоцій, близьких за своїм емоційним проявом або без елементів яскравої експресії. Такі діти в цілому адекватно співвідносять портретні картинки з психічними станами персонажів, зображених на сюжетних картинках, але їм малодоступне розуміння емоційних станів за виразом обличчя персонажів картинок. Діти частіше роблять помилки при впізнанні емоційних станів дорослих, ніж однолітків. Загалом діти із затримкою психічного розвитку показують середній рівень і рівень нижче середнього у здатності розпізнавати емоційні стани людей [10].

У дітей з розладами мовлення, як відмітила, Л. Г. Соловйова, спостерігаються невміння орієнтуватися в ситуації спілкування. За даними Л. Ф. Фатіхової, діти із загальним недорозвиненням мови відстають від своїх однолітків, які нормально розвиваються, у рівні розвитку

² Авторів указано мовою відповідних робіт.

здатності до розпізнавання емоційних станів, показуючи середній рівень і рівень нижче середнього.

Дані Є. О. Алексеевої показали, що для дітей дошкільного віку з ДЦП сприйняття міміки на фотографії або малюнку має великі труднощі. Більшість дітей розпізнають лише радість та смуток. Цим дітям більш доступно сприйняття емоційних станів за пантомімічними особливостями, ніж за мімікою. При сприйнятті пантоміміки діти з ДЦП інколи можуть вказати причину переживання. У дошкільнят з ДЦП також не сформоване уявлення про те, що одне і те ж почуття може виявлятися по-різному і в той же час різним емоційним станом можуть бути властиві схожі експресивні прояви. Бідність словника емоційної лексики дітей з ДЦП, вказує Є. О. Алексеева, знижує рівень вербалізації ними емоцій (цит. за [10]).

Висновки. Проаналізовані наукові дані дозволяють стверджувати:

1. Серед психофізіологічних чинників важливим для формування та збереження адекватного рівня соціального інтелекту є відсутність

нервово-психічних захворювань, розладів з боку інтелекту та сенсорних систем, сенсорної депривації та пластичність центральної нервової системи.

2. Вплив чинника статі, властивостей нервової системи та сенсорної депривації на особливості соціального інтелекту потребує подальших досліджень.

3. Відсутні наукові роботи, в яких аналізуються особливості соціального інтелекту осіб з різним темпом психофізіологічного дозрівання та вплив на особливості здібностей соціального інтелекту особистості функціональної асиметрії великих півкуль головного мозку.

4. Серед нервово-психічних захворювань соціальний інтелект найбільш ретельно досліджувався у хворих шизофренією. Виявлено виражені проблеми хворих у розпізнаванні емоцій інших.

5. Найбільш досліджуваною складовою соціального інтелекту в дітей з інтелектуальними розладами є вади сприйняття емоційних проявів оточуючих.

Список використаних джерел

1. Айзенк Г. Ю. Интеллект: новый взгляд / Г. Ю. Айзенк // Вопросы психологии. – 1995. – № 1. – С. 111–131.
2. Харченко С. В. Особенности общения мужчин и женщин / С. В. Харченко // Практична психологія та соціальна робота. – 2007. – № 4. – С. 24–32.
3. Харченко С. В. Особенности спілкування дівчат та юнаків – курсантів Харківського національного університету внутрішніх справ / С. В. Харченко // Соціально-психологічне забезпечення правоохоронної діяльності: теоретичні та прикладні аспекти : матеріали наук.-практ. конф. (Харків, 24 квіт. 2009 р.). – Харків : ХНУВС, 2009. – С. 283–288.
4. Харченко С. В. Влияние динамических характеристик темперамента на особенности общения в юношеском возрасте / С. В. Харченко // Социальная психология сегодня: наука и практика : материалы IV межвуз. науч.-практ. конф. – СПб. : СПбГУП, 2009. – С. 169–171.
5. Силина Е. А. Межполушарная асимметрия и индивидуальные различия : монография / Е. А. Силина, Т. В. Евтух. – Пермь : Перм. гос. пед. ун-т. – 2004. – 136 с.
6. Харченко С. В. Особенности соціального інтелекту в різні вікові періоди: теоретичний аналіз / С. В. Харченко // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія : Педагогіка і психологія. – 2014. – Вип. 43, – ч. 3. – С. 333–341.
7. Рычкова О. В. Нарушения социального интеллекта у больных шизофренией : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.04 / Рычкова Ольга Валентиновна. – СПб., 2014. – 58 с.
8. Матросова О. С. Особенности социальной компетенции у больных шизофренией [Електронний ресурс] / Матросова О. С., Пахомова С. А. // Бюллетень медицинских Интернет-конференций 2015. – Т. 5, № 2. – С. 108–110. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-sotsialnoy-kompetentsii-u-bolnyh-shizofreniy>.
9. Сирота Н. А. Исследование социального познания и социального интеллекта у лиц, зависимых от психоактивных веществ [Електронний ресурс] / Н. А. Сирота, Н. И. Зенцова // Медицинская психология в России. – 2010. – № 4. – Режим доступа: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2010_4_5/nomer/nomer01.php.
10. Фатихова Л. Ф. Практикум по психодиагностике социального интеллекта детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / Л. Ф. Фатихова, А. А. Харисова. – Уфа : Изд-во Уфим. фил. ГОУ ВПО «МГТУ им. М. А. Шолохова», 2010. – 69 с.

Надійшла до редколегії 10.02.2016

ХАРЧЕНКО С. В. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Социальный интеллект является основой социального познания человека. Целью работы было обобщение исследований индивидуальных факторов, влияющих на особенности и уровень социального интеллекта личности. Рассмотрены исследования влияния на социальный интеллект личности таких факторов, как пол и психофизиологические свойства, особое внимание уделено психическому здоровью, дефицитарным особенностям и поражениям мозга. Приведены результаты исследований автора о влиянии на социальный интеллект таких факторов, как пол и психофизиологические свойства личности.

Ключевые слова: социальный интеллект, индивидуальные свойства личности, пол, психофизиологические свойства, психическое здоровье.

KHARCHENKO S. V. INDIVIDUAL FACTORS OF FORMING OF SOCIAL INTELLECT

Social intellect acts as a basis of social cognition of a man. The objective of the work was summarizing the research of individual factors that affect the characteristics and the level of social intellect of an individual. The modern research concerning the impact of such factors as gender, psychological and physiological properties on social intellect has been considered; special attention has been paid to the mental health, diminished features and the brain's effects. The author's research results concerning the impact of such factors as gender, psychological and physiological properties of the individual on social intelligence has been provided.

The author has analyzed scientific data that allowed to assert that among physiological factors important for the formation and preservation of an adequate level of social intellect is the lack of neuropsychiatric diseases, disorders of the intellect and sensor systems, sensory deprivation and plasticity of the central nervous system. The impact of gender factor, properties of the nervous system and sensory deprivation on social intellect features requires further research. There is not any scientific paper, which analyzes the features of social intellect of people with different rates of psychological and physiological maturation and effect on the characteristics of social intellect skills of functional asymmetry of the cerebral hemispheres. Social intellect among neuropsychiatric diseases is the most thoroughly studied in patients with schizophrenia. Patients' obvious problems in identifying the emotions of others have been found out. The most studied components of social intellect in children with intellectual disabilities are abnormalities of perception of emotional expressions of others.

Keywords: social intellect, individual properties of an individual, gender, psychological and physiological properties, mental health.