

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

*Факультет № 6  
Кафедра соціології та психології*

**ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ**

з навчальної дисципліни «Психодіагностика»  
обов'язкових компонент  
освітньої програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

*053 Психологія (практична психологія)*

**Тема № 6. Психометричні основи психодіагностики**

**Харків 2023**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Науково-методичною радою  
Харківського національного  
університету внутрішніх справ  
Протокол від 30.08.2023 № 7

**СХВАЛЕНО**

Вченою радою факультету № 6  
Протокол від 25.08.2023 № 7

**ПОГОДЖЕНО**

Секцією Науково-методичної  
ради ХНУВС гуманітарних та  
соціально- економічних дисциплін  
Протокол від 29.08.2023 № 7

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології (протокол №8 від 15.08.2023)

**Розробник:**

Доцент кафедри соціології та психології, кандидат психологічних наук, доцент  
Твердохвалова Ю.Л.

**Рецензенти:**

1. Професор кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, доктор психологічних наук, професор, Кузнєцов М.А.
2. Доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент Греса Н.В.

## План лекції

1. Введення у психометричні основи психодіагностики.
2. Стандартизація.
3. Вибір стандартизації.
4. Поняття норми у психодіагностиці.

### Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

#### Основна:

1. Бурлачук Л. Ф. Основи психодіагностики для психологів / Л. Ф. Бурлачук // Психологія і особистість. - 2012. - № 1. - С. 199-200.
2. Галян І.М. Психодіагностика: навч. посібник - К.: Академвидав, 2009. —464 с.
3. Клайн. П. Справочное руководство по конструированию тестов. – Киев, 2000.
4. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика. Навч. посіб для вузів . –К.: Ельга Ніка-Центр. –2004. –400 с.

#### Допоміжна:

5. Практикум з психодіагностики / Укл.: О.О. Музика, В.М. Остринька, В.В. Остринський. – 2-ге вид., випр. і допов. – Житомир, 2000.
6. Психодіагностика: навчальний посібник / уклад. Ю.В. Кушнір; відп.ред. В.П. Кушнір. - Донецьк: КиЦ, 2012. - 346 с.
7. Самошкіна Л. М. Психодіагностика: Навч. наоч. посіб. з мультимедійним курсом /Під ред.чл.-кор. АПН України, професора Е. Л. Носенко. –Д.: Вид-во ДНУ, 2018. –448 с.
8. Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики. Навчальний посібник. –К.:Главник, 2016. –144 с.
9. Шевченко Л.О., Чепіга Л.П. Практична психологія: навч. посібник Харків : Константа, 2018. - 191 с.

## Текст лекції

**Питання 1.** Введення у психометричні основи психодіагностики  
Діагностичні методики зазвичай називають вимірювальними інструментами, а психологічну діагностику – психометрією.

**Психометрія** - область психологічної діагностики, пов'язана з теорією та практикою вимірювань у психології.

Це поняття запроваджено німецьким дослідником Х. Вольфом, який ставив собі завдання виміряти величину уваги у вигляді тривалості аргументації, яку людина може простежити.

Реалізація ідеї вимірів психічних явищ почалася з робіт із психофізики. Спочатку під психометрією розумілося вимір тимчасових показників психічних процесів. Однак дуже скоро область психометрії розширилася — до неї стали відносити виміри не тільки відчуттів, а й складніших психічних функцій, іншими словами, все те, що пов'язано з кількісним визначенням психічних явищ, стали

включати в поняття «психометрія», яке потім переросло у поняття "Загальна психометрія".

З появою такої галузі досліджень, як диференціальна психологія, психометрія отримала свій новий розвиток, оскільки стали виникати особливі правила та вимоги до принципів виміру, дотримання яких забезпечувало його точність та достовірність. У зв'язку з цим виявилася необхідність використовувати поняття, що точніше визначає дану область вимірювань. Воно мало відбивати не всю сукупність психологічних і психофізичних вимірів, лише ту, що має відношення до диференціально-психологічних характеристик. Як таке поняття пропонується використовувати термін «диференціальна психометрія». У ряді робіт із психологічної діагностики обґрунтовується доцільність відрізнити поняття «диференціальна психометрія» від поняття «загальна психометрія». Як перше, і друге поняття пов'язані з теорією і практикою вимірів у психології. Водночас важливо наголосити на наступному.

1. *До загальної психометрії* відносяться виміри загальнопсихологічного (властивого всім людям) характеру, тобто функціональні залежності між властивостями стимулу та властивостями суб'єктивних реакцій. Так, у психофізиці визначається залежність між фізичними характеристиками стимулів та суб'єктивними характеристиками відчуттів (наприклад, об'єктивне збільшення ваги та поріг суб'єктивного відчуття збільшення тяжкості). У соціально-психологічних областях виявляється відповідність між рядами соціальних об'єктів і психологічними реакціями (наприклад, соціальні об'єкти — різні види товарів, що рекламуються, психологічні реакції — від «дуже подобається» до «дуже не подобається»).

2. *До диференціальної психометрії* відносяться вимірювання, що стосуються індивідуальних відмінностей між людьми за здібностями, когнітивним функціям (увага, пам'ять, мислення і т. д.), мотивів, емоційних особливостей тощо. не стимулам, а індивідам.

Диференціальна психометрика по відношенню до психодіагностики та диференціальної психології виступає як технологічно-методична дисципліна. Вона обґрунтовує вимоги, яким мають задовольняти психодіагностичні методики, процедуру їх розробки та застосування.

Вище говорилося у тому, що психодіагностичні методики називають вимірювальними інструментами. Однак виникає питання, чи правомірно їх так називати, чи є вони такими, подібними, приклад, тим, які використовуються у фізичних вимірах?

Відповідь це питання можна знайти у роботах До. М. Гуревича. На прикладі аналізу тестів він показує, що таке визначення діагностичних методів носить умовний характер. Спочатку треба згадати, що представляє собою вимір. Виміряти - означає визначити будь-якою мірою величину вимірюваного. Для цього потрібно, щоб були дотримані принаймні дві умови. Перший умови стосується самого вимірювального інструменту: він повинен мати протягом всього вимірювання одну і ту ж, тотожну собі міру. Не можна вимірювати інструментом, у якого немає такої тотожної самої собі заходи (наприклад, якби на лінійці відстані від одного поділу до іншого були неоднакові на різних

ділянках). Друге умова — потрібно, щоб те, що вимірюється, у всіх випадках залишалося одними тим же, тобто також було тотожно самому собі. К. М. Гуревич вважає, що дотриматися цих двох умов у психодіагностичних дослідженнях вкрай важко.

К. М. Гуревич пише про те, що дані, які виходять у тестуванні, не можна вважати вимірами в справжньому значенні слова. Тест не є вимірювальним інструментом у тому розумінні, яке існує, наприклад, у фізичних вимірах, хоча якусь оцінку тієї сторони психіки, на діагностування якої він спрямований, тест показує - правда, не в кількісному вираженні. Тест, та й будь-яка психодіагностична методика не має еталонної одиниці виміру, однак він дозволяє порівняти людей один з одним за принципом «краще — гірше» виконанні завдання, за принципом «більше — менше» збігів з ключем.

Тест можна вважати інструментом порівняння. При порівнянні не підкреслюється, що з двох об'єктів, що порівнюються, один більше іншого на стільки одиниць. У цьому випадку достатньо встановити, що якийсь об'єкт більший за інший (або інші). За результатами порівняння можна розмістити всі об'єкти, що вивчаються, в певному порядку — від меншого до більшого або навпаки. Порівняння передбачає обов'язкового виміру, отже, передбачає і одиниці виміру. При порівнянні встановлюється лише послідовність, порядок порівнюваних об'єктів за їх величиною. Технологія порівняння «вбудовується» у саму методику.

Саме тому, що будь-яка психодіагностична методика виконує якісно-кількісне вимір вона для отримання достовірної інформації повинна задовольняти психометричним вимогам. До таких вимог відносяться стандартизація, надійність, валідність та адаптація методик.

## **Питання 2. Стандартизація**

Діагностична методика відрізняється від будь-якої дослідницької тим, що вона стандартизована. Як зазначає А. Анастасі, стандартизація – це однаковість процедури проведення та оцінки виконання тесту. Таким чином, стандартизація розглядається двох планах: як вироблення єдиних вимог до процедури експерименту і як визначення єдиного критерію оцінки результатів діагностичних випробувань.

Стандартизація процедури експерименту передбачає:

- 1) уніфікацію інструкцій;
- 2) стимульного матеріалу;
- 3) бланків обстеження;
- 4) способів реєстрації результатів;
- 5) умов проведення обстеження;
- 6) визначення критеріїв для оцінки та інтерпретації результатів обстеження (встановлення норм).

До вимог, яких необхідно дотримуватися при проведенні обстеження, можна віднести такі:

1. інструкції слід повідомляти випробуваним однаковою чином, як правило, письмово; у разі усних вказівок вони даються у різних групах одними

й тими самими словами, зрозумілими всім, у однаковій манері;

2. жодному випробуваному не слід давати ніяких переваг перед іншими;

3. в процесі експерименту не слід давати окремим піддослідним додаткові пояснення;

4. експеримент з різними групами слід проводити в однакову за можливістю час дня, в подібних умовах;

5. тимчасові обмеження у виконанні завдань всім випробуваних повинні бути однаковими тощо.

Зазвичай автори методики у керівництві наводять точні та докладні вказівки щодо процедури її проведення. Формулювання таких вказівок становить основну частину стандартизації нової методики, оскільки тільки суворе їх дотримання дає можливість порівняти між собою показники, отримані різними випробуваними.

Іншим важливим моментом у стандартизації методики є вибір критерію, за яким слід проводити порівняння результатів діагностичних випробувань, оскільки діагностичні методики не мають заздалегідь визначених стандартів успішності або невдачі в їх виконанні. Таким критерієм є норма. Докладніше це поняття буде розглянуто пізніше.

У традиційному тестуванні така точка відліку видобувається статистичним шляхом – це так звана статистична норма.

У загальних рисах стандартизація діагностичної методики, орієнтованої на норму, здійснюється шляхом її проведення на великій репрезентативній вибірці того типу, для якої дана методика призначена (докладно про те, що таке репрезентативна вибірка, буде сказано нижче). Щодо цієї групи піддослідних, званої вибіркою стандартизації, розробляються норми, що вказують як середній рівень виконання, а й його відносну варіативність вище і від середнього рівня. У результаті можна оцінити різні ступені успішності чи неуспішності у виконанні діагностичної проби. Це дозволяє визначити положення конкретного випробуваного щодо нормативної вибірки або вибірки стандартизації.

Окрім статистичної норми, у психодіагностиці є й інший підхід до оцінки результатів діагностичних випробувань. Під керівництвом К.М.Гуревича розробляються тести, в яких як точка відліку виступає не статистична норма, а не залежний від результатів випробування, об'єктивно заданий соціально-психологічний норматив. Соціально-психологічний норматив реалізується в сукупності завдань, що становлять тест. Отже, сам тест у його обсязі і є таким нормативом. Усі зіставлення індивідуальних чи групових результатів тестування проводяться з тим максимумом, що представляється у тесті (а це повний набір знань). В якості критерію оцінки виступає показник, що відображає ступінь близькості результатів до нормативу. Є розроблена схема представлення групових кількісних даних. Для аналізу даних щодо їх близькості до соціально-психологічного нормативу, що умовно розглядається як 100%-не виконання всього тесту, всі піддослідні підрозділяються за результатами тестування на п'ять підгруп:

1) найбільш успішні - 10%;

2) близькі до успішних - 20%;

- 3) середні за успішністю - 40%;
- 4) мало успішні - 20%;
- 5) найменш успішні - 10%.

Для кожної підгрупи підраховується середній відсоток правильно виконаних завдань. Далі будується система координат, де по осі абсцис йдуть номери підгруп, по осі ординат - відсоток виконаних кожної з підгруп завдань. Після нанесення відповідних точок викреслюється графік, що відображає наближення кожної з підгруп до соціально-психологічного нормативу. Така обробка проводиться за результатами тесту в цілому, так і кожного субтесту окремо.

### **Питання 3. Вибір стандартизації**

При розробці та застосуванні будь-якої точки відліку слід звертати особливу увагу на вибірку піддослідних, на якій проводиться стандартизація діагностичної методики. У математичній статистиці прийнято розрізняти такі поняття, як генеральна сукупність (населення) і вибірка.

Будь-яка велика сукупність людей, яку хотіли б дослідити або щодо яких збираються робити висновки, називається генеральною сукупністю.

Вибірка - це частина або підмножина сукупності. Проводити дослідження всієї популяції не прийнято. Зазвичай з неї виділяють групу людей — вибірку стандартизації, яка реально піддається тестуванню, і з її допомогою оцінюється генеральна сукупність. Щоб оцінки носили достовірний характер, вибірка повинна бути репрезентативна, представницька популяції, що розглядається, тобто її ймовірнісні властивості повинні збігатися або бути близькими до властивостей генеральної сукупності. Одним із способів забезпечення репрезентативності вибірки є обмеження популяції. Обмежити популяцію можна за різними ознаками: за віком, статтю, соціальним походженням, професією, соціально-економічним статусом, здоров'ям і т. д. Така популяція визначається як специфічна, і стандартизація діагностичних методик здійснюється на вузьконаправлених вибірках, які репрезентативні специфічній популяції. Автор діагностичної методики повинен завжди повідомляти, для якої специфічної популяції були розроблені нормативні показники.

Відбір піддослідних вибірку стандартизації здійснюється так:

- 1) дається визначення популяції з виділенням у її структурі змінних, значимих і малозначимих для досліджуваного психічного явища (вік, освіта, професія і т. д.);
- 2) населення ділиться на частини відповідно до значних змінних;
- 3) піддослідні відбираються у випадковому порядку і пропорційно чисельності кожної значної частини сукупності.

Випадковий відбір може здійснюватися за алфавітом, за таблицею випадкових чисел або іншим способом. Важливо, щоб у всіх представників популяції були рівні шанси потрапити у вибірку стандартизації. Ця умова має на увазі, що кожен вибір не залежить від інших.

Обсяг вибірки стандартизації може змінюватись у широких межах, але її мінімальний поріг, необхідний отримання достовірних результатів, — близько

200 людина.

#### **Питання 4. Поняття норми у психодіагностиці**

Поруч дослідників діагностика у найзагальнішому вигляді сприймається як особливий вид пізнавального процесу, як особлива діяльність розпізнавання. У процесі діагностичного знання здійснюється визначення стану одиничного об'єкта. По суті, визначення конкретного стану тієї чи іншої системи є не що інше, як встановлення діагнозу. Ще одна особливість розпізнавання стану одиничного об'єкта полягає в тому, що діагноз завжди зіставляє виявлений стан з нормою, еталоном і ґрунтується на знанні останнього.

Згідно з тлумачним словником Ожегова С. І., норма має два значення. По-перше, це узаконене встановлення, визнаний обов'язковий порядок, лад чогось. По-друге, це встановлена міра, середня величина чогось.

Поняття норми є ключовим для теоретичної та практичної психодіагностики. Воно активно обговорюється в психологічній літературі (Братусь Б. С., 1988; Бурлачук Л. Ф., 1989; Гайда Ст К., Захаров Ст П., 1982; Гільбух Ю. З., 1989; Гуревич К.М., 1982, 1985, 1986; Забродін Ю. М., 1984; Лучков Ст Ст, Рокитянський Ст Р., 1987; Петленко Ст П., Корольков А. А. 1977; Тализина Н. Ф., 1980). Аналіз поняття норми, що спирається на дані, представлені в психодіагностичній літературі, показав, що для практичного психолога, що встановлює діагноз, норма виступає у двох аспектах:

- як вихідний початок для порівняння даних у процесі обстеження даних та

- як один із станів об'єкта психодіагностики. Об'єкт психодіагностики, володіючи здатністю до зміни, знаходиться в одному зі станів, кожен з яких характеризується безліччю фіксованих в даний момент значень параметрів діяльності або внутрішнього конфлікту і психічних регуляторів. По відношенню до норми об'єкт психодіагностики має два стани: нормальний і відхиляється.

У понятті норми у психодіагностиці виділяються такі аспекти:

1. Норма як оптимальний стан об'єкта (найбільш стійке, найбільше відповідне певним умовам і завданням функціонування). З погляду даного аспекту як нормальний виступає стан, що забезпечує або виживання людини, або відповідність її поведінки соціальним нормам.

2. Норма як вихідне початок для порівняння (оцінки) даних діагностичного обстеження (як результати, що являють собою вихідне підстави для порівняння різних піддослідних). Найчастіше в цих цілях використовується формальний критерій, пов'язаний зі статистичним підходом до розуміння норми, виведений на основі порівняння результатів та їх розподілу у великої кількості людей. Однак надзвичайно важко визначити становище людини щодо норми, якщо взяти за основу для порівняння не одну, а систему показників. Вийде, що "нормальних" людей буде меншість.

3. Норма як відсутність відхилень (негативний логічний критерій). Відповідно до цього нормального підходу буде визнано ту людину, у якої в результаті обстеження буде встановлено відсутність ознак, що відносяться в психології до різного роду відхилень і психічним захворюванням.



4. Норма як описова характеристика (позитивний логічний критерій). Вирізняються професійні, соціальні, навчальні та інші типи норм. Всі вони характеризують певну культуру конкретного суспільства на даному етапі його розвитку. Нормою в психології вважаються прийняті в даному суспільстві на певному етапі його правила і вимоги по відношенню до різних параметрів проявів психічної активності людини. Опис норми через позитивний логічний критерій передбачає встановлення набору ознак психічного здоров'я, підставою для виділення яких служать як загальнолюдські цінності, так і ознаки продуктивної діяльності здорової самоактуалізується особистості. Як критерій норми називають досить широкий перелік ознак психічно здорової людини, який включає в себе:

- причинну зумовленість психічних явищ;
- максимальну наближеність суб'єктивних образів до об'єктів дійсності, що відображаються, і ставленням людини до неї;
- відповідність реакцій (як фізичних, так і психічних) силі і часто зовнішніх подразненнях;
- Критичний підхід до обставин життя;
- адекватність реакцій на суспільні обставини (соціальне середовище);
- почуття відповідальності за потомство та близьких членів сім'ї;
- здатність змінювати поведінку залежно від зміни життєвих ситуацій;
- самоствердження у колективі (суспільстві) без шкоди інших його членів;
- здатність планувати та здійснювати свій життєвий шлях.

Розглянемо докладніше кожен із видів норм.

1. Норма як оптимальний стан об'єкта психодіагностики. Ряд дослідників, вважаючи, що нормальний стан живої системи, і в особливості людини, не може бути виведено з неї самої внаслідок включеності її в ширшу систему, під нормальним станом об'єкта діагностики розуміють його оптимальний стан. Воно характеризується як найбільш стійке, найбільше відповідне певним умовам і завданням функціонування і в цьому сенсі краще з реально існуючих однорідних станів.

Прагнучи знайти вихід із ситуації, Б.С. Братусь в протилежність адаптаційному (адаптація до природного і соціального середовища) пропонує підхід, що пов'язує розуміння норми як оптимального стану об'єкта психодіагностики з здобуттям людиною його загальної родової сутності.

Її конкретно-науковими психологічними показниками є:

- ☐ ставлення до іншої людини як до самоцінності;
- ☐ можливість самопроекування майбутнього;
- ☐ віра у здійсненість наміченого;
- ☐ внутрішня відповідальність перед собою та іншими, минулими та майбутніми поколіннями;
- ☐ прагнення набуття наскрізного сенсу життя.

Тому норму у межах даного аспекту можна визначити так. Норма як оптимальний стан об'єкта психодіагностики, зафіксований у певних значеннях діагностичних змінних, забезпечує пристосування людини до соціального і природного середовища, а також її перетворення, обумовлене реалізацією

соціально значущих цілей.

В якості параметрів феноменологічних змінних виступають адаптивність життєвих процесів, що забезпечує їх відповідність вимогам природного та соціального середовища, а також їх родова приналежність, тобто природні і соціальні середовища. здатність реалізовувати творчу активність людини щодо перетворення навколишнього середовища.

Рівень причинних підстав об'єкта психодіагностики утворюють абстрактні, не змінюються і не залежать від конкретної ситуації психічні властивості, які охоплюють всю психічну сферу і виконують функцію психічної регуляції в будь-якій точці простору життєвих процесів (такі властивості, наприклад, оцінюють шкали методики «шістнадцять»). -торів» Р. Кеттелла або MMPI С. Хатеуея та Дж. Маккінлі).

Діагностичні норми на кшталт функціональних систем психічної регуляції поділяються на норми систем «психічний стан» і норми систем «діяльність».

Норми систем «психічний стан» характеризують оптимальний стан психіки в цілому і забезпечуючи можливість адаптації людини до навколишнього середовища або реалізацію його родової сутності. Вони поширюються на гранично широкий обсяг життєвих процесів, не залежать від особливостей конкретної ситуації (тобто є внеситуаційними) і мають гранично високий рівень спільності опису елементів об'єкта психодіагностики на феноменологічному рівні і на рівні причинних підстав.

Норми систем «діяльність» фіксують оптимальний стан певних компонентів психічної регуляції. Вони виконують функцію реалізації конкретної соціально значущої вимоги, охоплюють строго обмежений обсяг життєвих процесів, є ситуативними і задаються конкретними значеннями параметрів на двох рівнях об'єкта психодіагностики.

2. Норма як вихідний початок для порівняння (оцінки) даних діагностичного обстеження. Враховуючи різні значення терміна «нормальний» («звичайний», «типовий», «середній», «масовий», «упорядкований», «правильний» і т.д.), більшість авторів згодні, що норма в діагностичній діяльності постає як вихідна підстава для порівняння одержуваних у процесі обстеження даних, що дозволяє їх оцінювати.

Норма як вихідний початок для порівняння одержуваних у процесі обстеження даних являє собою систему відліку, в якості якої можуть виступати два критерії:

а) населення людей, що дозволяє визначити відносне положення обстежуваного в групі на основі зіставлення індивідуального показника з показниками інших індивідів, узагальнених за допомогою статистичних методів;

б) встановлена область змісту, подана у вимозі (ета-лоне) і дає можливість співвіднести індивідуальний показник з ним та визначити ступінь близькості обстежуваного до цієї вимоги.

Перший критерій можна позначити як формальний груповий, а другий як змістовний еталонний.

2А. Найчастіше в якості підстави для оцінки отриманих в обстеженні даних використовується формальний критерій, пов'язаний зі статистичним підходом до

розуміння норми.

У біології, медицині та психіатрії загальноприйнятою є точка зору, згідно з якою людство ділиться на величезну більшість (95% популяції), що має ознаки норми, і незначну меншість (5%), що має ознаки відхилень. Статистична норма, спираючись на розуміння нормального як типового, широко поширеного, середнього та за функцією збігаючись з адаптаційною нормою, задається за допомогою середнього показника або середніх показників за низкою ознак.

Вона характеризується за допомогою двох величин (середньої арифметичної та стандартного відхилення) і передбачає розподіл вивчених випадків за нормальним законом. Результати в межах  $\pm$ , що складають найбільш представницьку частину розподілу (68% величини), задають межі норми, а симетрично розташовані вправо і вліво від них інші частини розподілу (по 16% з кожного боку) - відхилення від неї.

Основою для порівняння, інтерпретації результатів діагностичних досліджень можуть стати і такі показники, як проценти.

Процентиль - це відсоткова частка індивідів з вибірки стандартизації, первинний результат яких нижче за цей первинний показник. Проценти не слід змішувати зі звичайними відсотковими показниками. Останні є первинними показниками і являють собою відсоток правильно виконаних завдань, тоді як проценти це похідний показник, що вказує на частку від загальної кількості членів групи. ). Результат, що перевищує будь-який показник у вибірці стандартизації, отримує відсотковий ранг 100 (P100). Ці проценти, однак, не означають нульового або абсолютного результату виконання тесту. Відсоткові показники мають низку переваг, зокрема:

- 1) їх легко розрахувати та зрозуміти навіть порівняно не підготовленій людині;
- 2) їх застосування досить універсальне та підходить до будь-якого типу тестів.

Проте недолік процентилей це істотне нерівність одиниць відліку у разі, коли аналізуються крайні точки розподілу. При використанні процентилей (як зазначалося вище) визначається лише відносне становище індивідуальної оцінки, але з величина відмінностей між окремими показниками.

У діагностичних методиках застосовуються і такі статистичні норми, які є стандартизованими оцінками (стандартизованими балами), заснованими на розрахунку статистичних параметрів: середнє арифметичне та стандартне відхилення. Це - так звані Z-показники, одиниці IQ, стіни, T-бали, стенойни.

Статистична норма будується на зіставленні індивідуальних даних, отриманих у процесі обстеження, з груповим розподілом показників, зафіксованих у вибірці стандартизації. Вона визначає відносне положення (порядкове місце) індивіда в деякій групі, дозволяє визначити, як він виглядає на тлі інших.

При аналізі недоліків статистичної норми доцільно відзначити наступне.

- 1) Зіставлення даних обстеження зі статистичною нормою, дозволяючи визначити місце індивіда серед інших людей, що входять у вибірку стандартизації, нічого не говорить про його дійсні можливості у виконанні того

чи іншого виду діяльності.

2) Незвичайні психічні прояви позитивного характеру, наприклад великий обсяг едетичної пам'яті, статистичний підхід розглядає як відхилення, включаючи норму лише типове, середнє для популяції.

3) Спроба визначення на основі статистичного підходу меж норми людини в цілому, що передбачає багатопараметричний його опис, призводить, з одного боку, до втрати практичної значущості норми, заперечення можливості існування відповідних їй реальних діагностичних об'єктів.

Це пов'язано з тим, що практично кожна людина, володіючи індивідуальною мінливістю, в тому чи іншому відношенні є відхиленням від канонізованої норми «стандартної людини», побудованої на основі об'єднання середніх значень по ряду ознак. З іншого боку, при визначенні такої норми дослідник стикається з парадоксом, що полягає в тому, що широко поширене, властиве більшості вибірки стандартизації явище, що відповідає статистичному розумінню норми, виявляється вкрай рідкісним.

Закономірності нормального розподілу, справедливі для випадкових явищ, який завжди застосовні стосовно психічним явищам. На це, обговорюючи проблему побудови вікових нормативів, справедливо вказує Н.Ф.Тализіна, яка пише про те, що можливості управління процесом вчення, а тим самим і процесом розвитку людини, дають підставу вважати, що досягнення в інтелектуальному розвитку людей не повинні розподілятися відповідно до кривої Гауса. Ця крива відбиває розподіл досягнень при стихійному ході становлення здібностей.

2Б. Інший підхід для оцінки даних психодіагностичного обстеження передбачає як «точку відліку» використовувати змістовні характеристики об'єкта психодіагностики, пов'язані з розумінням норми як бажаного, заданого, необхідного, необхідного його стану. Ці показники за обсягом охоплюваних ними життєвих процесів поділяються на загальні і конкретні. За представленістю практичного психолога у процесі здійснення психодіагностичної діяльності вони поділяються на логічні та інтуїтивні критерії.

2Б-1. Останні отримали свій відбиток у поняття соціально-психологічного нормативу. Оцінка результатів дослідження в цьому випадку будується на порівнянні успішності діяльності кожного обстежуваного з вмістом нормативу та з'ясуванні ступеня його близькості до нього. Такий підхід стосовно розробки засобів психічних вимірювань призводить до іншої постановки проблеми валідності і надійності діагностичних методик, зняття питань, пов'язаних з їх забезпеченням, і дозволяє здійснити перехід від групових статистичних норм до індивідуальних норм. Задаючись у вигляді даних, належних, і навіть відсутніх у дійстві-тєльності (чи існуючих у ній лише як окремих зразкових) ідеальних параметрів, змістовні характеристики нормального стану об'єкта психодіагностики виступають у ролі вихідного початку порівняння одержуваних у діагностичному обстеженні даних.

2Б-2. Норма як відсутність відхилень (негативний логічний критерій). Визначення норми через відсутність відхилень існує у двох варіантах.

Перший варіант передбачає встановлення норми за винятком відхилень без

розкриття її позитивних змістовних характеристик. Так визначається норма, наприклад, з допомогою десяти базисних шкал MMPI.

Другий варіант будується на припущенні, що психічно здорова людина має в зародковому вигляді приховані ознаки патології і відповідає нормі до тих пір, поки ці ознаки у своєму вираженні не перевищують положених кордонів. Такий підхід дозволяє оцінити психіку здорової людини у профілактичних цілях з погляду потенційної загрози дезадаптації (наприклад, Я-структурний тест Амону).

2Б-3. Описова характеристика норми (позитивний логічний критерій) передбачає встановлення набору ознак психічного здоров'я, підставою для виділення яких служать як загальнолюдські цінності, так і ознаки продуктивної діяльності здорової самоактуалізується особистості.

Деякі автори, спираючись на дані Всесвітньої організації охорони здоров'я, як критерій норми називають досить широкий перелік ознак психічно здорової людини, який включає:

1. причинну обумовленість психічних явищ;
2. максимальну наближеність суб'єктивних образів до відображуваних об'єктів дійсності, гармонію між відображенням обставин дійсності і ставленням людини до неї;
3. відповідність реакцій (як фізичних, і психічних) силі і частоті зовнішніх подразнень;
4. критичний підхід до обставин життя;
5. здатність самоврядування поведінкою відповідно до норм, що встановилися в різних колективах;
6. адекватність реакцій на суспільні обставини (соціальне середовище);
7. почуття відповідальності за потомство та близьких членів сім'ї;
8. почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних обставинах;
9. здатність змінювати поведінку залежно від зміни життєвих ситуацій;
10. інших членів;
11. здатність планувати та здійснювати свій життєвий шлях та ін.