

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

«УЗГОДЖЕНО»

Гарант освітньо-професійної
програми «Медична психологія»

_____ Рустам Ісаков

“ ____ ” _____ 2026 року

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради медичного
факультету № 1

_____ Іван Старченко

Протокол від 27.08.2026 № 1

СИЛАБУС

Нейропсихологія

(назва навчальної дисципліни)

Обов'язкова навчальна дисципліна

(навчальна дисципліна обов'язкова/ вибіркова)

рівень вищої освіти

другий (магістерський) рівень вищої
освіти

галузь знань

I «Охорона здоров'я та соціальне
забезпечення

Спеціальність

I4 «Медична психологія»

кваліфікація освітня

магістр медичної психології

кваліфікація професійна

лікар-психолог

освітньо-професійна програма

«Медична психологія»

форма навчання

Денна

курс та семестр вивчення навчальної

IV курс, 7 семестр

дисципліни

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри психіатрії,
наркології та медичної психології

Зав. кафедри _____ Андрій Скрипніков

Протокол від 26.08.2026 № 1

Полтава – 2026 рік

ДАНІ ПРО НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові науково- педагогічного працівника, науковий ступінь, учене звання	д.мед.н., проф. Ісаков Рустам Ісроїлович д.мед.н., проф. Герасименко Лариса Олександрівна к.мед.н., доцент Рудь Вадим Олексійович к.мед.н., доцент Кидонь Павло Володимирович к.мед.н., доцент Борисенко Володимир Васильович к.мед.н., асистент Казакоа Олексій Анатолійович
Профайл науково- педагогічного працівника	https://psychiatry.pdmu.edu.ua/team
Контактний телефон	+380504050196 +380507562244
E-mail:	psychiatry@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://psychiatry.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів/годин – 3/90, із них:

Лекції (год.) – 12

Практичні заняття (год.) – 36

Самостійна робота (год.) – 42

Вид контролю – підсумковий модульний контроль

Політика навчальної дисципліни

Організація освітнього процесу за освітньою компонентою «Нейропсихологія» реалізується на кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету відповідно до «Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті» та інших діючих нормативних документів (<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/departement-npr/normativni-documenti>).

Реалізація освітнього процесу в особливих умовах (військовий стан, карантин під час пандемії т.ін.) відбувається за допомогою технологій дистанційного навчання, зокрема лекції та практичні заняття проводяться з використанням платформи Zoom, Google Meet, Google Classroom та ін.

Полтавський державний медичний університет є самостійним, незалежним і відповідальним вищим навчальним закладом у прийнятті рішень стосовно розвитку академічних свобод, організації освітнього процесу, внутрішнього управління, економічної та іншої діяльності, самостійного добору та розстановки кадрів у межах, установлених Законом України «Про вищу освіту» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18/print1382613528661298#Text>).

Вивчення навчальної дисципліни потребує: підготовки до практичних занять; виконання самостійної роботи відповідно до робочої програми навчальної

дисципліни; опрацювання рекомендованої базової, допоміжної літератури, інформаційних ресурсів.

Підготовка та участь у практичних заняттях передбачає: ознайомлення з силабусом навчальної дисципліни та тематичними планами практичних занять; вивчення теоретичного матеріалу; виконання завдань, запропонованих для самостійного опрацювання.

Результатом підготовки до заняття має бути набуття здобувачами теоретичних знань і практичних навичок первинної діагностики, лікування, профілактики психічних розладів, психосоціальної реабілітації пацієнтів з психічними розладами. Відповідь здобувача повинна демонструвати ознаки самостійності виконання поставлених завдань, відсутність ознак повторюваності та плагіату.

Контрольні заходи оцінювання навчальної діяльності здобувачів включають поточний та підсумковий контроль знань, умінь і навичок студентів відповідно до Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYUkpw1JoSJaApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf).

Контрольні заходи базуються на принципах: відповідності стандартам вищої освіти; використання стандартизованої та уніфікованої системи діагностики, спрямованої на застосування знань; визначеності критеріїв оцінювання; об'єктивності та прозорості технології контролю. Науково-педагогічний працівник обов'язково оцінює успішність кожного здобувача на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з використанням критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни, розроблених з урахуванням стандартизованих узагальнених критеріїв оцінювання знань студентів. Підсумковий модульний контроль здійснюється після вивчення програми модуля з дисципліни і проводиться на останньому занятті модуля.

Здобувачі вищої освіти зобов'язані поважати честь і гідність інших осіб; відповідально ставитись до своїх обов'язків, вчасно та добросовісно виконувати завдання, передбачені навчальними програмами та планами, освітньо-науковими програмами.

Здобувачі вищої освіти повинні бути присутніми на всіх навчальних заняттях, окрім випадків, викликаних поважними причинами (пропущені заняття повинні бути відпрацьовані відповідно до Положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/Tw1ZR7sjAmDI8i0uE6kRX5q2F80J6AiwtZ2dvVlQ.pdf)).

Здобувачі вищої освіти повинні ефективно використовувати час навчальних занять для досягнення освітніх цілей; під час контрольних заходів не використовувати джерела інформації (усні (підказки), письмові (роботи інших осіб), друковані (книги, методичні посібники), електронні (телефони, планшети), заборонені викладачем, відповідно до Положення про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету

https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/V7NzyqhQzHq53eACy2HYlG1IeuxV42DvO1Eq9tPA.pdf).

Здобувач вищої освіти повинен дотримуватися навчально-академічної етики та графіка навчального процесу; бути зваженим, уважним. Заохочення чи стягнення можуть застосовуватися до здобувачів вищої освіти, які сумлінно виконують перераховані вимоги чи систематично порушують їх, відповідно до Положення про матеріальне заохочування за успіхи в навчанні здобувачів освіти Полтавського державного медичного університету (https://www.pdmu.edu.ua/storage/app/public/department-npr/docs_links/RmhZx0Lx1V0c6zZkg1mCkcW6omo3enMM4uB6C5bT.pdf).

Опис навчальної дисципліни (анотація)

Нейропсихологія – це фундаментальна навчальна дисципліна, яка вивчає мозкову організацію психічної діяльності людини, досліджуючи зв'язки між локальними структурами головного мозку та вищими психічними функціями (пам'яттю, мовленням, мисленням, сприйманням, увагою) у нормі та при патологічних станах. Вона поєднує теоретичні засади психологічної науки з клінічними даними неврології, психіатрії та нейрохірургії.

Для підготовки медичного психолога ця дисципліна має міждисциплінарне значення, виступаючи зв'язковою ланкою між медико-біологічними предметами (анатомія та фізіологія ЦНС) та суто клінічними і практичними напрямками підготовки медичного психолога. Вона створює базис для диференційної діагностики: знання нейропсихології дозволяють майбутньому фахівцю чітко розрізняти функціональні (психогенні) розлади від органічних уражень головного мозку. Нейрофізіологія виступає інструментом експертної оцінки, дисципліна формує навички проведення якісного синдромного аналізу, що дає змогу психологу складати фахові експертні висновки для лікарів суміжних спеціальностей (неврологів, нейрохірургів). Вивчення нейропсихології створює основу для реабілітаційної практики, курс озброює спеціаліста методами відновного навчання, когнітивного тренінгу та нейрокорекції, які є критично важливими для реабілітації пацієнтів після інсультів, черепно-мозкових травм, бойових поранень чи нейроінфекцій.

Міждисциплінарні зв'язки навчальної дисципліни

Пререквізити:

– анатомія людини: знання макро- і мікроструктури головного та спинного мозку, будови півкуль, кори, підкіркових ядер та стовбурових структур. (знати будову ЦНС);

- біологічна та біоорганічна хімія: знати біохімічні процеси, які лежать в основі патогенезу психічних розладів, біохімічні порушення, які викликаються психічними розладами;

- фізіологія: розуміння механізмів генерації та проведення нервового імпульсу, синаптичної передачі, функцій вегетативної нервової системи та рефлекторної діяльності мозку. (знати фізіологічні процеси функціонування ЦНС);

– патоморфологія: знати патоморфологічні зміни, які викликаються психічними розладами;

- патофізіологія: знати патофізіологічні процеси, які лежать в основі етіології та патогенезу психічних розладів;
- генетика людини: базові знання про спадковість, генетично детерміновані вади розвитку нервової системи та аномалії мозкових структур;
- загальна психологія: фундаментальні знання про природу та закономірності функціонування психіки, базову структуру вищих психічних функцій (сприймання, увага, пам'ять, мислення, мовлення);
- вступ до медичної психології: загальні уявлення про норму і патологію у психічній діяльності, поняття симптому та синдрому;
- експериментальна психологія та сиходіагностика: володіння базовими принципами побудови психологічного дослідження, знання правил психометрики та етики взаємодії з пацієнтом.

Постреквізити:

Знання, уміння і навички, здобуті в процесі вивчення вступу до медичної психології, можуть бути використані для подальшого вивчення дисциплін:

- психіатрія: для диференціації розладів психіки органічного генезу (ураження тканин мозку) від функціональних порушень (ендогенні хвороби, шизофренія, афективні розлади), розуміння клінічної картини деменцій, психоорганічного синдрому та наслідків тривалої інтоксикації (алкоголізм, наркоманія) на когнітивну сферу;
- психосоматика: для аналізу впливу хронічних соматичних хвороб на судинну систему головного мозку та загальний нейродинамічний тонус пацієнта;
- військово-медична психологія та медико-психологічна експертиза: для проведення експертної оцінки осудності чи обмеженої осудності осіб із ЧМТ, пухлинами чи деструктивними процесами мозку;
- основи психотерапії та консультування: для безпосередньої розробки індивідуальних програм відновлення вищих психічних функцій (мовлення, праксису, гнозису) у пацієнтів після інсультів чи травм, та для вибору адекватних методів психотерапевтичного впливу з урахуванням збережених та уражених ланок мозкової організації пацієнта, для адаптації технік консультування під пацієнтів із когнітивними чи емоційно-вольовими дефектами органічного походження;
- вікова та педагогічна психологія: для роботи з дітьми, які мають синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ), затримку психічного розвитку (ЗПР) чи розлади аутистичного спектра (РАС);

Мета та завдання навчальної дисципліни:

– метою вивчення навчальної дисципліни є формування у студентів цілісної системи теоретичних знань про мозкову організацію психічної діяльності людини та практичних навичок проведення нейропсихологічного обстеження і реабілітації пацієнтів.

- основними завданнями навчальної дисципліни є вивчення закономірності функціонування основних блоків мозку, навчитися визначати вогнища ураження головного мозку на основі психологічних симптомів (синдромний аналіз), опанувати специфіку проявів когнітивних дефіцитів (афазій, агнозій, апраксій) та

ознайомитися з принципами нейропсихологічного консультування, корекції та реабілітації.

Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)

Дисципліна забезпечує набуття студентами

компетентностей:

– *інтегральна:*

здатність вирішувати складні спеціалізовані завдання та практичні проблеми у сфері медико-психологічної допомоги, діагностики, експертизи та реабілітації, що пов'язані з порушеннями функціонування центральної нервової системи, на основі системного аналізу взаємодії між мозковими структурами, психічними процесами та особистісними проявами людини у нормі та при патології, із дотриманням принципів професійної етики та деонтології.

– *загальні:*

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

3. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.

4. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

5. Здатність приймати обґрунтовані рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.

6. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

– *спеціальні (фахові, предметні):*

1. Здатність до синдромного нейропсихологічного аналізу: вміння виявляти первинні, вторинні симптоми та симптоми-фактори порушень вищих психічних функцій, пов'язуючи їх із конкретними вогнищами або системними змінами у головному мозку.

2. Здатність самостійно підбирати та застосовувати діагностичний інструментарій: володіння класичними методами нейропсихологічного обстеження та сучасними стандартизованими методиками для оцінки когнітивної сфери (пам'яті, уваги, праксису, гнозису, мовлення).

3. Здатність до диференційної діагностики розладів: вміння розмежовувати нейропсихологічні симптоми органічного походження (унаслідок ЧМТ, інсультів, пухлин, деменцій) від функціональних порушень (психогенних розладів, невротичних станів, симуляцій чи психоемоційного вигорання).

4. Здатність формулювати професійний нейропсихологічний висновок: вміння чітко й аргументовано описувати структуру виявленого дефекту професійною мовою, зрозумілою для лікарів суміжних спеціальностей (неврологів, психіатрів, нейрохірургів).

5. Здатність проектувати програми нейропсихологічної реабілітації: вміння розробляти індивідуальні плани когнітивного відновлення пацієнтів із локальними та дифузними ураженнями мозку, спираючись на збережені компенсаторні механізми ЦНС.

6. Здатність впроваджувати методи відновного навчання та нейрокорекції: володіння технологіями та вправами для відновлення чи компенсації мовлення

(при афазіях), цілеспрямованих рухів (при апраксіях) та сприймання (при агнозіях) у дорослих та дітей.

7. Здатність до консультивання родичів пацієнтів: вміння інформувати родину та близьких про особливості поведінки, мислення та емоційних коливань хворого, спричинені ураженням мозку, та навчати їх навичкам ефективної взаємодії в побуті.

8. Здатність оцінювати динаміку та ефективність втручань: вміння проводити повторні (лонгітюдні) нейропсихологічні зрізи для відстеження процесу відновлення вищих психічних функцій під час лікування та реабілітації.

Програмні результати навчання:

1. Володіти фундаментальними знаннями з базових та клінічних біомедичних наук у сфері професійної діяльності. Вміти здійснювати фахову діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань для здійснення безперервного професійного розвитку.

2. Вміти отримувати й використовувати спеціалізовані концептуальні знання для майбутніх наукових здобутків у сфері охорони здоров'я, при проведенні досліджень, критичному осмисленні проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.

3. Знати будову, особливості функціонування окремих органів і систем у дорослих та дітей різного віку в цілому в нормі, при розвитку патологічних процесів, захворювань; вміти використовувати набуті знання в подальшому навчанні та у практичній діяльності лікаря.

4. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез життя і захворювання, спадковий анамнез в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, в тому числі з урахуванням вікових особливостей хворого.

5. Призначати й аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні). Оцінювати інформацію з метою проведення диференційної діагностики захворювань, використовуючи знання про центральну нервову систему, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень відповідно віку.

6. Виділяти та фіксувати провідний клінічний симптом або синдром; встановлювати найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання з подальшим визначенням характеру (консервативне, оперативне) та принципів лікування хворих при захворюваннях.

7. Визначати необхідний режим навчання, праці та відпочинку, а також харчування у здорового контингенту населення і при лікуванні хворих на захворювання в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах.

8. Визначати тактику та вміти надавати екстрену медичну допомогу на підставі провідного клінічного синдрому (тяжкості стану) та діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем.

9. Організовувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення та військовослужбовців в умовах надзвичайної ситуації, в т.ч. у польових умовах, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.

10. Виконувати медичні маніпуляції в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про будову його органів та систем, анатомо-фізіологічні та вікові особливості, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

11. Знаходити необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерел, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію в професійній діяльності. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.

12. Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг.

13. Готувати річний звіт про особисту виробничу діяльність, використовуючи офіційні облікові документи, за узагальненою формою в електронній та паперовій формах; вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення (історію розвитку дитини, контрольну карту диспансерного спостереження, карту амбулаторного/стаціонарного хворого, історію хвороби, індивідуальну карту ведення вагітної, обмінну карту, історію пологів, санаторно-курортну карту, листок непрацездатності, документацію для МСЕК тощо), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.

14. Проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я.

15. Зрозуміло представляти власні знання, висновки та аргументи з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців.

16. Досліджувати обсяги та результативність діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я в динаміці та при співставленні їх з середньо статичними і кращими в сфері діяльності. Проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини. Приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги.

17. Організовувати роботу медичного персоналу в команді, підрозділі, закладі. Взаємодіяти з колегами у своєму закладі та в інших закладах охорони здоров'я, підлеглими та керівниками; організовувати взаємодію з організаціями та установами поза сектором охорони здоров'я; формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів.

18. Дотримуватися здорового способу життя, користуватися прийомami саморегуляції та самоконтролю. Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності на підставі результату аналізу певних суспільних та особистих потреб.

Результати навчання для дисципліни:

по завершенню вивчення навчальної дисципліни студенти повинні

знати:

1. Теоретичні основи, історію розвитку нейропсихології, теорію системної

динамічної локалізації вищих психічних функцій та сучасні концепції зв'язку мозку і психіки.

2. Структурну модель мозку, анатомо-фізіологічну організацію, функції та взаємодію трьох основних структурно-функціональних блоків головного мозку.

3. Концепцію асиметрії: закономірності міжпівкульної асиметрії та міжпівкульної взаємодії в нормі й при патологічних станах.

4. Класифікацію порушень (синдромологію): види та клінічні прояви афазій (порушень мовлення), види та клінічні прояви агнозій (порушень сприймання: зорового, слухового, тактильного), види та клінічні прояви апраксій (порушень цілеспрямованих рухів та дій), порушення пам'яті (амнезії), уваги, мислення та емоційно-особистісної сфери при локальних ураженнях.

5. Топічну діагностику: нейропсихологічні синдроми, характерні для ураження кори великих півкуль (лобових, тім'яних, потиличних, скроневих часток) та глибоких (підкіркових і стовбурових) структур мозку.

6. Специфіку вікового розвитку: особливості формування та дефіциту ВПФ у дитячому віці (дитяча нейропсихологія) та при старінні (геронтонейропсихологія).

7. Методологію обстеження: принципи побудови, етапи та критерії якісного оцінювання результатів нейропсихологічної діагностики.

8. Основи реабілітації: принципи, методи та завдання відновного навчання, когнітивного тренінгу та нейрокорекції.

вміти:

1. Проводити діагностику, самостійно підбирати та застосовувати батарею нейропсихологічних методик відповідно до клінічного завдання та стану пацієнта.

2. Здійснювати синдромний аналіз, виявляти первинні й вторинні симптоми когнітивного і поведінкового дефіциту, визначати провідний нейропсихологічний фактор.

3. Локалізувати ураження (топічна орієнтація), висувати обґрунтовані гіпотези щодо вогнища або характеру дисфункції головного мозку (кіркові, підкіркові, ліво- чи правопівкульні порушення) на основі результатів психологічного тестування.

4. Проводити диференційну діагностику, чітко розмежовувати симптоми органічного ураження ЦНС (наприклад, деменції, наслідків ЧМТ або інсульту) та функціональних психічних розладів (депресія, гострий стрес, конверсійні розлади).

5. Скласти документацію, формулювати чіткий, професійний та аргументований нейропсихологічний висновок для лікарів-неврологів, нейрохірургів та психіатрів.

6. Розробляти програми реабілітації, проектувати індивідуальні плани нейрокорекції та відновного навчання для пацієнтів різного віку (дітей із розладами розвитку та дорослих після судинних чи травматичних катастроф).

7. Консультувати оточення пацієнта, проводити психологічну роботу з родичами хворого, пояснюючи причини когнітивних чи емоційних змін та навчаючи їх правилам догляду й побутової адаптації.

8. Працювати у команді, інтегрувати результати своєї діагностичної роботи у загальний план лікування мультидисциплінарної медичної бригади.

Тематичний план лекцій за модулем із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
1.	Вступ до нейропсихології Питання: - предмет і завдання. - методи. - теорія локалізації ВПФ.	2
2.	Структурно-функціональна модель мозку Питання: - блоки мозку. - внесок О.Р. Лурії. - структурна взаємодія і психічні процеси.	2
3.	Міжпівкульна взаємодія Питання: - міжпівкульна асиметрія. - концепція домінантності. - функціональна специфіка.	2
4.	Агнозії та апраксії Питання: - мозкові сенсорні і рухові системи. - нейропсихологія агнозій. - нейропсихологія апраксій.	2
5.	Афазії та амнезії Питання: - мовлення як складна функціональна система. - нейропсихологія афазій. - нейропсихологія амнезій.	2
6.	Нейрореабілітація Питання: - локальні ураження кори та підкіркових структур. - нейрореабілітація після інсультів. - нейрореабілітація після воєнних травм ЦНС.	2
Усього		12

Тематичний план практичних занять за модулем із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№ з.п.	Назва теми	Кількість годин
1	Нейропсихологічне обстеження Питання: - методи оцінки нейродинамічного статусу. - методи оцінки розумової працездатності. - дослідження кіркових зон прийому та переробки інформації.	2
2	Нейропсихологічна карта Питання:	2

	- структура, етапи та правила заповнення нейропсихологічної карти. обстеження. - специфіка збору анамнезу та встановлення контакту з пацієнтами, які мають вогнищеві ураження мозку. - етико-деонтологічні аспекти взаємодії медичного психолога з хворими у неврологічній та нейрохірургічній клініках..	
3	Нейродинамічний тонус та розумова працездатність Питання: - анатомо-функціональна характеристика. - нейродинамічні порушення. - методи обстеження.	2
4	Кіркові функціональні зони Питання: - структурно-функціональна організація. - проєкційні і гностичні кіркові поля. - третинні поля кори.	2
5	Мозкове програмування та контроль діяльності Питання: - лобові долі мозку. - цілепокладання, критичність, інертність. - лобові проби.	2
6	Мозкова латеральність Питання: - функціональна асиметрія мозку. - проби на асиметрію. - профіль латералізації.	2
7	Нейропсихологічний дефіцит Питання: - ураження мозолистого тіла. - мозкова організація при ліворукості. - постінсультні стани.	2
8	Зоровий гнозис Питання: - зорові агнозії. - диференціація зорових порушень. - стимульні проби.	2
9	Слуховий гнозис. Питання: - слухові агнозії. - сенсорна алітерація. - амузія.	2
10	Дослідження праксису. Питання: - кінестетичний праксис. - кінетичний праксис. - просторовий праксис.	2
11	Моторні афазії. Питання: - мозкові центри мовлення. - еферентна афазія. - аферентна афазія.	2
12	Нейропсихологія афазій. Питання:	2

	- сенсорна афазія. - акустико-мнестична афазія. - семантична афазія.	
13	Нейропсихологія читання і письма Питання: - аграфії. - алексії. - акалькулії.	2
14	Нейропсихологія пам'яті. Питання: - загальноомозкові амнезії. - модально-специфічні (зорові, слухові, тактильні) амнезії. - дослідження пам'яті.	2
15	Нейропсихологія уваги. Питання: - мимовільна та довільна увага. - розлади уваги. - неглект (однобічне просторове ігнорування).	2
16	Дисфункція лобових часток головного мозку. Питання: - «лобовий» синдром. - ураження конвекситальної лобової частки. - ураження базальної лобової частки.	2
17	Нейропсихологія дитячого віку Питання: - обстеження дітей. - нейропсихологія СДУГ. - нейропсихологія ЗПР.	2
18	ПМК	2
Усього		20

Самостійна робота

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	38
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	4
Разом		42

Індивідуальні завдання

Виконання індивідуального завдання передбачає підготовку повідомлення або написання реферату на основі опрацювання першоджерел на одну із запропонованих тем:

1. Історія становлення нейропсихології як самостійної науки.
2. Теорія системної динамічної локалізації вищих психічних функцій.
3. Структурно-функціональна організація «енергетичного» блоку мозку.
4. Роль другого блоку мозку в прийомі та збереженні модально-специфічної інформації.

5. Лобові частки та третій блок мозку: програмування, регуляція й контроль поведінки.
6. Еволюція уявлень про міжпівкульну асиметрію головного мозку.
7. Нейропсихологічні синдроми «розщепленого мозку».
8. Специфіка мозкової організації психічних функцій у ліворуких людей.
9. Зорові агнозії: види, клінічні прояви та топіка уражень.
10. Нейропсихологічний аналіз порушень слухового та тактильного сприймання.
11. Класифікація апраксій та методи їх діагностики.
12. Просторова апраксія та порушення схеми тіла в клінічній практиці.
13. Нейропсихологічні механізми афазій при ураженні мовних центрів.
14. Сенсорна афазія Верніке: структура дефекту та прояви в клініці.
15. Моторні форми афазій (еферентна та аферентна) та їх диференціація..
16. Порушення писемного мовлення та лічби: аграфії, алексії, акалькулії.
17. Модально-неспецифічні порушення пам'яті та Корсаковський синдром.
18. Модально-специфічні розлади пам'яті при локальних ураженнях кори.
19. Нейропсихологічний аналіз порушень довільної та мимовільної уваги.
20. Синдром однобічного просторового ігнорування (неглект).
21. Зміни емоційно-особистісної сфери при ураженнях лобових часток мозку.
22. Психічні порушення при правопівкульних та лівопівкульних інсультах.
23. Глибокі та підкіркові структури головного мозку.
24. Специфіка нейропсихологічної діагностики та корекції в дитячому віці.
25. Нейропсихологічні профілі при СДУГ.
26. Геронтонейропсихологія.
27. Нейропсихологічні наслідки та динаміка відновлення після ЧМТ.
28. Сучасні комп'ютерні технології та тренажери у нейрореабілітації.
29. Принципи побудови та методи відновного навчання.
30. Медичний психолог у команді нейрореабілітаційного відділення.

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю

1. Предмет, завдання та структура сучасної нейропсихології.
2. Місце нейропсихології у системі підготовки та практичній діяльності медичного психолога.
3. Історичні етапи вирішення проблеми «мозок і психіка» (концепції вузького локалізаціонізму та еквіпотенціалізму).
4. Основні положення теорії системної динамічної локалізації вищих психічних функцій (ВПФ).
5. Поняття вищої психічної функції як функціональної системи.
6. Визначення та співвідношення понять: нейропсихологічний симптом, нейропсихологічний синдром, нейропсихологічний фактор.
7. Класифікація методів нейропсихологічного дослідження (експериментальні, клінічні, стандартизовані).
8. Батареї нейропсихологічних тестів: принципи побудови та якісний аналіз результатів.
9. Проблема норми та патології в нейропсихологічних дослідженнях.
10. Концепція трьох структурно-функціональних блоків головного мозку.

11. Анатомо-фізіологічна організація, функції та клінічні прояви порушень I (енергетичного) блоку мозку.
12. Анатомо-фізіологічна організація, функції та принципи роботи II блоку мозку (прийому, переробки та збереження інформації).
13. Ієрархічний принцип організації кори II блоку мозку (первинні, вторинні, третинні поля та їхні функції).
14. Анатомо-фізіологічна організація, функції та клінічні прояви порушень III блоку мозку (програмування, регуляції та контролю діяльності).
15. Концепція функціональної асиметрії півкуль головного мозку та профілю латералізації (ІПЛ).
16. Специфіка лівої півкулі у забезпеченні вербальних та логічних психічних процесів.
17. Специфіка правої півкулі у забезпеченні просторових, емоційних та образних компонентів психіки.
18. Роль комісур (мозолистого тіла) у забезпеченні міжпівкульної взаємодії. Нейропсихологічний синдром «розщепленого мозку».
19. Особливості мозкової організації психічних функцій у ліворуких людей та амбідекстрів. Поняття прихованої ліворукості.
20. Загальні принципи мозкової організації сенсорних і гностичних систем.
21. Визначення поняття «агнозія» та загальна класифікація порушень сприймання.
22. Зорові агнозії: предметна та симультанна агнозії (механізми, клінічні прояви, топіка уражень).
23. Лицева (прозопагнозія) та колірна агнозії в клінічній практиці.
24. Оптико-просторова агнозія та її вплив на повсякденну діяльність пацієнта.
25. Слухові агнозії: мовна (слухорезистентність), немовна агнозії та амузія.
26. Тактильні агнозії: астереогноз та соматоагнозія (порушення схеми тіла).
27. Психологічна структура та мозкова організація цілеспрямованих рухів і дій.
28. Визначення поняття «апраксія» та класифікація порушень праксису.
29. Кінестетична (аферентна) апраксія: механізми виникнення, клінічні прояви, топіка ураження.
30. Кінетична (еферентна) апраксія: механізми виникнення, клінічні ознаки, феномен персеверації рухів.
31. Просторова (конструктивна) апраксія та регуляторна апраксія у структурі нейропсихологічних синдромів.
32. Мовлення як складна функціональна система. Поняття експресивного та імпресивного мовлення.
33. Визначення поняття «афазія». Відмінність афазій від дизартрії та алалії.
34. Аферентна моторна афазія: психологічна структура дефекту, клінічні прояви, топіка ураження.
35. Еферентна моторна афазія: механізми порушення кінетичної мелодії мовлення, феномен «мовного емболу».
36. Сенсорна афазія Верніке: феномен «словесної глухоти», логорея, літеральні та вербальні парафазії.

37. Акустико-мнестична та оптико-мнестична афазії: порівняльна характеристика.
38. Семантична афазія: механізми порушення розуміння складних логіко-граматичних конструкцій.
39. Динамічна афазія та порушення внутрішнього мовлення й мовної ініціативи.
40. Порушення писемного мовлення (аграфії) та читання (алексії) при різних формах афазій.
41. Нейропсихологічний аналіз порушень лічби: первинна та вторинна акалькулія.
42. Класифікація порушень пам'яті в нейропсихології (модально-неспецифічні та модально-специфічні дефекти).
43. Корсаковський синдром у клінічній практиці медичного психолога (симптоматика, феномени конфабуляцій та амнезій, топіка).
44. Модально-специфічні порушення пам'яті (зорова, слухомовна, рухова) при кіркових ураженнях.
45. Нейропсихологічні механізми мимовільної та довільної уваги.
46. Синдром однобічного просторового ігнорування (неглект): механізми, методи виявлення, зв'язок із ураженням правої півкулі.
47. Порушення мислення при ураженнях лобових та тім'яно-потилично-скроневих ділянок мозку.
48. Нейропсихологічний синдром ураження лобових часток головного мозку («лобовий синдром»): апатико-абулічний та розгальмовано-ейфоричний варіанти.
49. Нейропсихологічні синдроми ураження скроневих і потиличних часток кори великих півкуль.
50. Нейропсихологічні синдроми ураження тім'яних ділянок кори.
51. Специфіка нейропсихологічних симптомів при ураженні підкіркових, лімбічних та стовбурових структур мозку.
52. Особливості емоційно-особистісної сфери пацієнтів при правопівкульних та лівопівкульних вогнищевих ураженнях.
53. Критерії диференційної діагностики органічних (церебральних) уражень мозку та функціональних (психогенних) розладів.
54. Нейропсихологія дитячого віку: закономірності онтогенезу мозку та хроногенної локалізації ВПФ.
55. Нейропсихологічний дефіцит при затримці психічного розвитку (ЗПР) та синдромі дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ).
56. Геронтонейропсихологія: особливості когнітивного зниження при нормальному старінні та при деменціях.
57. Динаміка нейропсихологічного дефіциту у різні періоди черепно-мозкової травми (ЧМТ) та інсультів.
58. Базові принципи нейропсихологічної реабілітації та відновного навчання пацієнтів із вогнищевими ураженнями мозку.
59. Методи відновлення мовлення при афазіях та рухових функцій при апраксіях.
60. Структура, правила складання та вимоги до підсумкового нейропсихологічного висновку у закладах охорони здоров'я.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю

1. Оцінка нейродинамічних параметрів діяльності: проведення та інтерпретація результатів таблиць Шульте та коректурної проби для виявлення виснажуваності, коливань уваги та темпу психічної діяльності.
2. Визначення індивідуального профілю латералізації: виконання батареї сенсорних та моторних тестів для визначення провідної руки, ока, вуха і ноги пацієнта (включаючи приховану ліворукість).
3. Дослідження зорового гнозису: пред'явлення контурних, перекреслених, зашумлених та перевернутих зображень для виявлення предметної чи симультанної агнозії.
4. Оцінка оптико-просторового гнозису: застосування тестів на розпізнавання часу на годиннику без цифр, орієнтацію на карті та розрізнення географічних контурів.
5. Діагностика лицевого гнозису: використання стандартизованих портретних наборів для виявлення прозопагнозії.
6. Дослідження тактильного гнозису (стереогнозу): проведення проби на розпізнавання предметів на дотик із заплющеними очима та виявлення порушень схеми тіла (соматоagnoзії).
7. Оцінка слухового гнозису: проведення тестів на відтворення та розпізнавання ритмічних структур, простих мелодій та немовних звуків.
8. Оцінка кінестетичного праксису: виконання пацієнтом тестів на відтворення індивідуальних поз пальців рук («рука-лопата», «кільце», «коза») без візуального контролю.
9. Оцінка кінетичного (динамічного) праксису: проведення та якісний аналіз проб для оцінки серійної організації рухів.
10. Діагностика просторового праксису: проведення тривимірних і двовимірних тестів на дзеркальне та пряме копіювання рухів рук екзаменатора.
11. Дослідження реципрокної координації рухів: проба на симетричне та одночасне стискання й розтискання кистей рук.
12. Дослідження експресивного мовлення: аналіз автоматизованих мовних рядів (рахунок, дні тижня), повторення слів/фраз для виявлення моторних афазій.
13. Оцінка імпресивного мовлення: тестування розуміння пацієнтом окремих слів, складних інструкцій та логіко-граматичних конструкцій (виявлення сенсорної та семантичної афазії).
14. Дослідження писемного мовлення та лічби: проведення диктантів, тестів на читання вголос та виконання арифметичних операцій для діагностики аграфії, алексії та акалькулії.
15. Дослідження слухомовного та зорового заучування: застосування методики «10 слів» та копіювання/відтворення фігури Рея-Остерріца для диференціації модально-специфічних порушень пам'яті.
16. Виявлення синдрому однобічного просторового ігнорування (неглекту): проведення тестів на закреслення ліній, читання тексту з лівого краю аркуша та малювання годинника.

17. Нейропсихологічний скринінг в дитячому віці: адаптація ігрових діагностичних спроб для дітей із метою виявлення ознак мінімальної мозкової дисфункції (ММД), СДУГ чи затримки психічного розвитку.

18. Диференційна діагностика органічних та психогенних розладів: якісний порівняльний аналіз помилок пацієнта (інертність, персеверації проти депресивної сповільненості) для розмежування деменцій та псевдодеменцій.

19. Розробка індивідуального плану когнітивної реабілітації: підбір системи відновного навчання, вправ та когнітивних тренінгів з опорою на збережені ланки транскраніальної магнітної стимуляції (ТНС) для хворих після інсультів або ЧМТ.

20. Написання нейропсихологічного висновку: формування офіційного документа з описом топіки ураження (кіркові, підкіркові, ліво-, правопівкульні дефекти), структури синдрому та рекомендацій для медичної карти пацієнта.

Форма підсумкового контролю успішності навчання

Формою підсумкового контролю успішності навчання з дисципліни є модульний контроль.

Підсумковий модульний контроль здійснюється після вивчення програми модуля з дисципліни і проводиться на останньому занятті модуля. До підсумкового контролю допускаються здобувачі, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну (72 балів).

Студентам, які під час навчання з дисципліни мають середній бал успішності від 4,5 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до таблиці 1.

Таблиця 1

Критерії відповідності середнього балу поточної успішності результатам складання ПМК

Середній бал поточної успішності	Відповідність балам за ПМК	Традиційна оцінка
4,5	72	5
4,55	73	
4,6	74	
4,65	74	
4,7	75	
4,75	76	
4,8	77	
4,85	78	
4,9	78	
4,95	79	
5	80	

Форма проведення підсумкового контролю стандартизована і включає контроль теоретичної і практичної підготовки. Конкретні форми контролю:

- усне опитування;
- письмове тестування з використанням тестів II рівня;
- вирішення ситуаційних задач II рівня.

Максимальна кількість балів підсумковою контроллю дорівнює 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо здобувач набрав не менше 50 балів з 80.

Система поточного та підсумкового оцінювання

Викладач обов'язково оцінює успішність кожного здобувача на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з використанням затверджених цикловою методичною комісією критеріїв оцінювання, розроблених з урахуванням стандартизованих узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів.

Оцінка успішності є інтегрованою (оцінюються всі види роботи студента як під час підготовки до заняття, так і під час заняття) за критеріями, які доводяться до відома студентів на початку вивчення дисципліни.

Конвертація поточної оцінки, виставленої за традиційною 4-бальною шкалою, в багатобальну на кожному занятті не проводиться.

Форми оцінювання поточної навчальної діяльності стандартизовані і включають контроль теоретичної та практичної підготовки.

Конвертація оцінки за традиційною 4-бальною шкалою у багатобальну (максимум 120 балів) проводиться лише після поточного заняття, яке передуює підсумковому модульному контролю. Конвертація проводиться за таким алгоритмом:

а) підраховується середня оцінка студента за традиційною 4-бальною шкалою, отримана протягом поточних занять, що належать до цього модулю (з точністю до сотих балу);

б) для одержання конвертованої багатобальної сумарної оцінки поточної успішності за модуль середня оцінка, отримана за традиційною 4-бальною шкалою, помножується на коефіцієнт. Винятком є випадок, коли середня за традиційною 4-бальною шкалою оцінка становить 2 бали. У цьому разі студент отримує 0 балів за багатобальною шкалою;

в) середній бал поточної успішності розраховується на загальну кількість занять у модулі.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну діяльність під час вивчення модуля складає 120 балів.

Мінімальна кількість балів за модуль, яку повинен набрати здобувач при його вивченні для допуску до підсумкового модульного контролю, складає 72 бали.

Викладач, який веде групу, протягом наступного дня після складання підсумкового модульного контролю розраховує загальну кількість балів за модуль:

а) сума балів поточної успішності;

б) бали підсумкового модульного контролю.

Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів.

Оцінювання індивідуальних завдань здобувачів

Бали за індивідуальні завдання нараховуються студентові лише за умов успішного їх виконання та захисту.

Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їхнього обсягу та значимості. Вони додаються до суми балів, набраних студентом на заняттях під час поточної навчальної діяльності.

Оцінювання самостійної роботи здобувачів

Самостійна робота студентів, яка передбачена темою заняття поряд із аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті.

Методи навчання

У процесі викладання дисципліни застосовуються різні методи навчання:

- за джерелом інформації та формування умінь і навичок: вербальні, наочні та практичні.

- в залежності від основних дидактичних завдань: отримання нових знань, формування вмінь та навичок, перевірки й оцінки знань, а також

- усне обговорення питань теми із залученням більшої частини студентів групи;

- бліц-опитування;

- дискусії з проблемних ситуацій;

- реферативні виступи;

- тестування в письмовій формі;

- виконання письмових завдань тощо.

Результат самостійної позааудиторної роботи студента відтворюється у формі представлення стендових доповідей або захисту реферативних робіт.

Форми та методи оцінювання

Контрольні заходи оцінювання навчальної діяльності визначають відповідність рівня набутих здобувачами знань і умінь, сформованих компетентностей вимогам освітньої програми і здійснюються з метою визначення рівня сформованості дисциплінарних компетентностей та відповідних результатів навчання, що передбачені робочою програмою навчальної дисципліни.

Контрольні заходи базуються на принципах: відповідності стандартам вищої освіти; використання стандартизованої та уніфікованої системи діагностики, спрямованої на застосування знань; визначеності критеріїв оцінювання; об'єктивності та прозорості технології контролю, дотримання правил академічної доброчесності.

Підсумкове оцінювання результатів навчання з дисципліни здійснюється за єдиною 200-бальною шкалою. Оцінка здобувача освіти відповідає відношенню встановленого при оцінюванні рівня сформованості професійних і загальних компетентностей до запланованих результатів навчання.

Оцінювання поточних результатів навчання

Оцінювання поточної навчальної діяльності проводиться науково-педагогічними працівниками під час практичних занять. Основна мета поточного контролю – забезпечення зворотного зв'язку між науково-педагогічним працівником та здобувачем вищої освіти у процесі навчання і формування навчальної мотивації здобувачів вищої освіти. Інформація, одержана при поточному контролі, використовується як науково-педагогічним працівником – для коригування технологій, методів і засобів навчання, так і здобувачами вищої освіти – для планування самостійної роботи.

Поточний контроль проводиться у формі усного опитування, вирішення ситуаційних завдань, письмового контролю, письмового та програмного комп'ютерного тестування на практичних заняттях, дискусії, тощо.

Підсумковий модульний контроль (ПМК) – форма підсумкового контролю, що полягає в оцінці засвоєння здобувачами вищої освіти навчального матеріалу з дисципліни на підставі поточного контролю та виконаних індивідуальних завдань на останньому занятті.

Методичне забезпечення

1. Робоча програма навчальної дисципліни.
2. Тематичні плани лекційних та практичних занять з дисципліни.
3. Завдання для самостійної роботи студентів.
4. Методичні вказівки для самостійної роботи студентів під час підготовки до практичного заняття та на занятті.
5. Методичні вказівки для тем, винесених на самостійне вивчення.
6. Питання та завдання для поточного контролю знань і вмінь студентів.
7. Тестові завдання з дисципліни II рівня.
8. Ситуаційні задачі з дисципліни II рівня.
9. Навчальний атлас експериментальних методів дослідження психічної діяльності людини.
10. Навчальні фільми.

Рекомендована література

Базова:

1. Баррі Д.Д., Баджестан С.Н., Каммінгс Д.Л., Трімбл М.Р. (2024). *Нейропсихіатрія та поведінкова неврологія: посібник* (3-є вид.). ВСВ «Медицина».
2. Ісаков Р. І. Медична психологія : підручник. Київ, 2025. 367 с.
3. Колб Б., Вішоу, Я.К. (2021). *Основи нейропсихології людини* (8-е вид.). ВСВ «Медицина».
4. Хомська Е.Д. (2018). *Нейропсихологія: підручник для студентів вищих навчальних закладів*. Україна ТД.
5. Чабан О. С., Гуменюк, М. Г. (2024). *Альбом для нейропсихологічного та патопсихологічного обстеження дітей та дорослих*. АДЕФ-Україна.

Допоміжна:

1. Валєєва О.В. (2021). *Клінічна психологія та патопсихологія: діагностичні практикуми*. Світ знань.
2. Лурія О.Р. (2019). *Вищі кіркові функції людини та їх порушення при локальних ураженнях мозку* (Перевид.). Медкнига.
3. Османова А.М., Гулько Ю.А. (2025). *Нейропсихологія. Основи нейропсихологічної корекції у дитячому віці: навчальний посібник*. Пбсвіт.
4. Форманюк Ю.В. (2019). *Нейропсихологія: навчально-методичний посібник*. Фенікс.
5. Цветкова Л.С. (2017). *Вступ до нейропсихології та відновного навчання: методичні аспекти*. Наукова думка.

6. Чабан О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. Ю. Медична психологія. Еталони практичних навичок. К.: «Магнолія 2023», 2023. 360 с.

7. American Psychological Association. (2023). *APA handbook of neuropsychology* (Vols. 1–2). American Psychological Association.

8. Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2021). *Fundamentals of human neuropsychology* (8th ed.). Worth Publishers.

9. Lezak M.D., Howieson D.B., Bigler, E.D., Tranel, D. (2012). *Neuropsychological assessment* (5th ed.). Oxford University Press.

10. Semenovich, A.V. (2020). *Neuropsychological diagnostics and correction in childhood*. Academic Press.

Інформаційні ресурси

Medscape from WebMD <http://www.medscape.com>

National Guideline Clearinghouse <https://www.guideline.gov/>

The Cochrane Collaboration The Cochrane Library <http://www.cochrane.org/>

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)
<https://www.nice.org.uk/>

The National Health and Medical Research Council (NHMRC)
<https://www.nhmrc.gov.au>

Royal College of Physicians <https://www.rcplondon.ac.uk/>

AMA (American Medical Association) <https://www.ama-assn.org/>

Розробник (розробники):

д.мед.н, професор закладу вищої освіти Андрій Скрипніков,

д.мед.н., професор закладу вищої освіти Рустам Ісаков,

д.мед.н., професор закладу вищої освіти Лариса Герасименко