

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

*Нейропсихологічна оцінка*

Освітній рівень II (магістерського) рівня вищої освіти  
(назва рівня вищої освіти)

Галузь знань C Соціальні науки, журналістика, інформація та міжнародні відносини  
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність C4 Психологія  
(код й найменування спеціальності)

Освітня програма Психологія забезпечення ментального здоров'я

Розробник: Андрій БУРДЕЙНИЙ, доцент кафедри клінічної психології



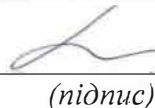
(підпис)

Робоча програма затверджена  
на засіданні кафедри

клінічної психології

протокол № 10 від 23 червня 2025 року

Завідувач кафедри



(підпис)

Ірина ЛИСЕНКО  
(ім'я та прізвище)

Схвалено гарантом освітньої програми Психологія забезпечення ментального здоров'я

Гарант ОП



(підпис)

Тетяна РЯХОВСЬКА  
(ім'я та прізвище)

Розглянуто на засіданні Ради якості вищої освіти

протокол № 5 від 30 червня 2025 року

Голова РЯВО



(підпис)

Наталія ЗАВ'ЯЗКІНА  
(ім'я та прізвище)

## ВСТУП

Робоча програма освітнього компоненту «Нейропсихологічна оцінка» розроблена на основі Методичних рекомендацій до розроблення і оформлення робочої програми освітнього компоненту, затвердженої Вченою Радою Київського інституту сучасної психології та психотерапії від 22 лютого 2024 року, протокол №7.

### 1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Робочу програму освітнього компоненту «Нейропсихологічна оцінка» складено відповідно до освітньо-професійної програми «Психологія забезпечення ментального здоров'я» другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності С4 Психологія.

Статус освітнього компоненту – обов'язкова.

Обсяг освітнього компоненту – 3.0 кредитів ECTS.

Семестровий контроль – екзамен.

#### **Мета, завдання освітнього компонента.**

Метою освітнього компоненту є: сформувати у здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти компетентність у сфері клінічної нейропсихології — розуміння мозкової організації психічних функцій, уміння проводити нейропсихологічне обстеження, визначати провідні синдроми, локалізацію ураження та формулювати рекомендації щодо реабілітації та мультидисциплінарного супроводу пацієнтів із нейрокогнітивними порушеннями.

Завданнями освітнього компоненту є:

- Ознайомити здобувачів з мозковою організацією психічних функцій та нейропсихологічними механізмами їх порушення;
- Сформувати системне уявлення про анатомо-фізіологічні основи роботи кори та підкіркових структур, локалізацію вищих психічних функцій та синдромну організацію нейропсихологічних дефіцитів;
- Навчити розпізнавати й диференціювати основні нейропсихологічні порушення, включаючи афазії, агнозії, апраксії, порушення гнозису, праксису, письма, читання, уваги, пам'яті, виконавчих функцій та рухової координації;
- Освоїти методи нейропсихологічного обстеження (проби Лурії, патопсихологічні методики, оцінка мовлення та когнітивних функцій), а також принципи аналізу помилок і побудови нейропсихологічного висновку;
- Засвоїти підходи диференційної діагностики між афазіями, дизартрією, апраксіями, агнозіями, когнітивними й сенсорними дефіцитами, а також специфіку порушень при посткомоційному синдромі, інсультах, ЧМТ та нейродегенеративних захворюваннях;

- Навчити застосовувати сучасні інструменти нейровізуалізації та нейрофізіології (КТ, МРТ, ПЕТ, ЕЕГ), психометричні шкали оцінки когнітивного функціонування та методи визначення реабілітаційного потенціалу;
- Розвинути компетентності у когнітивній реабілітації, відновленні мовлення, гнозису, праксису, уваги, пам'яті і виконавчих функцій;
- Сформувати навички роботи в мультидисциплінарній команді, а також здатність до емпатії, клінічного мислення, саморефлексії, стресостійкості й саморегуляції, необхідних для ефективної роботи.

**Компетентності здобувачів освітньої програми, що формуються в результаті засвоєння освітнього компоненту**

<b>Код</b>	<b>Зміст компетентності</b>
<b>Інтегральна компетентність</b>	
ІК1	Здатність вирішувати складні завдання і проблеми у процесі навчання та професійної діяльності у галузі психології, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій і характеризується комплексністю та невизначеністю умов і вимог.
<b>Загальні компетентності</b>	
ЗК1.	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК4.	Уміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
ЗК5.	Цінування та повага різноманітності та мультикультурності.
ЗК6.	Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
<b>Фахові компетентності</b>	
СК1.	Здатність здійснювати теоретичний, методологічний та емпіричний аналіз актуальних проблем психологічної науки та / або практики.
СК2.	Здатність самостійно планувати, організовувати та здійснювати психологічне дослідження з елементами наукової новизни та / або практичної значущості.
СК3.	Здатність обирати і застосувати валідні та надійні методи наукового дослідження та/або доказові методики і техніки практичної діяльності.
СК4.	Здатність здійснювати практичну діяльність (тренінгову, психотерапевтичну, консультаційну, психодіагностичну та іншу залежно від спеціалізації) з використанням науково верифікованих методів та технік.
СК7.	Здатність приймати фахові рішення у складних і непередбачуваних умовах, адаптуватися до нових ситуацій професійної діяльності.
СК8.	Здатність оцінювати межі власної фахової компетентності та підвищувати професійну кваліфікацію.
СК9.	Здатність дотримуватися у фаховій діяльності норм професійної етики та керуватися загальнолюдськими цінностями.

**Програмні результати здобувачів освітньої програми, що формуються  
в результаті засвоєння освітнього компоненту**

<b>Код</b>	<b>Програмні результати</b>
ПР1.	Здійснювати пошук, опрацювання та аналіз професійно важливих знань із різних джерел із використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.
ПР2.	Вміти організовувати та проводити психологічне дослідження із застосуванням валідних та надійних методів.
ПР3.	Узагальнювати емпіричні дані та формулювати теоретичні висновки.
ПР4.	Робити психологічний прогноз щодо розвитку особистості, груп, організацій.
ПР7.	Доступно і аргументовано представляти результати досліджень у писемній та усній формах, брати участь у фахових дискусіях.
ПР8.	Оцінювати ступінь складності завдань діяльності та приймати рішення про звернення за допомогою або підвищення кваліфікації.
ПР9.	Вирішувати етичні дилеми з опорою на норми закону, етичні принципи та загальнолюдські цінності.

**2. ПРОГРАМА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ**

**Структура освітнього компоненту**

<b>№</b> <b>т</b> <b>е</b> <b>м</b> <b>и</b>	<b>Назва розділів і тем</b>	<b>Кількість годин</b>					
		<b>Всього</b>	<b>Аудит.</b>	<b>у тому числі</b>			<b>С.р.</b>
				<b>Лекції</b>	<b>Прак.</b>	<b>Прак. конт. зан.</b>	
1	Вступ до галузі нейропсихології	10,75	2,75	2	0,75	-	8
2	Історичний нарис в контекстуальному плані нейропсихології	10,75	2,75	2	0,75	-	8
3	Методи дослідження в Нейропсихології	10,75	2,75	2	0,75	-	8
4	Анатомічний субстрат нервової системи. Лобна частка	12,75	4,75	2	0,75	2	8
5	Анатомічний субстрат нервової системи. Скренева, Потилична, Тім'яна частки та Мозочок	10,75	2,75	2	0,75	-	8
6	Нейропсихологічна оцінка мовленнєвих і письмових розладів	10,75	2,75	2	0,75	-	8

7	Нейропсихологічна оцінка праксису, просторових і рухових функцій	10,75	2,75	2	0,75	-	8
8	Нейропсихологічна оцінка посткомоційного синдрому	12,75	4,75	2	0,75	2	8
<b>Всього годин</b>		<b>90</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>64</b>

## Зміст освітнього компоненту

### Тема 1. Вступ до галузі нейропсихології.

*Лекція 1. Вступ до галузі нейропсихології.* Визначення нейропсихології як міждисциплінарної галузі науки. Предмет і завдання нейропсихології. Роль нейропсихології у вивченні мозкової організації психічних процесів. Зв'язок нейропсихології з медициною, психологією, нейронауками та когнітивними науками. Основні напрями нейропсихології: клінічна, експериментальна, реабілітаційна та дитяча нейропсихологія. Значення нейропсихології в епоху доказової медицини та клінічної практики. *Література [1,2,4,20,21]*

### Тема 2. Історичний нарис у контекстуальному плані нейропсихології.

*Лекція 2. Історичний нарис у контекстуальному плані нейропсихології.* Становлення уявлень про мозок і психіку від античності до сучасності. Внесок античних мислителів у розуміння ролі мозку. Розвиток анатомічних та фізіологічних підходів у Новий час. Формування концепції локалізації функцій. Ключові постаті та клінічні випадки в історії нейропсихології (Фінеас Гейдж, Луї Леборн, Огюст Детер). Розвиток нейропсихології у XIX–XX століттях та її інтеграція з клінічною медициною. *Література [1,2,3]*

### Тема 3. Методи дослідження в нейропсихології.

*Лекція 3. Методи дослідження в нейропсихології.* Структура нейропсихологічного дослідження та його етапи. Клініко-анамнестичний підхід у нейропсихології. Лабораторні, нейрофізіологічні та нейровізуалізаційні методи дослідження. Електроенцефалографія, реоенцефалографія, ехоенцефалографія. Нейрорентгенологічні методи: КТ, МРТ, ангіографія. Роль патопсихологічного та нейропсихологічного обстеження в діагностиці мозкових уражень. *Література [5,6,7,8,16]*

### Тема 4. Анатомічний субстрат нервової системи: лобна частка.

*Лекція 4. Анатомічний субстрат нервової системи: лобна частка.* Загальна організація нервової системи та кори головного мозку. Анатомія та функціональна локалізація лобної частки. Префронтальна кора та виконавчі функції. Премоторна та моторна кора. Орбітофронтальна кора та регуляція соціальної поведінки. Зона Брока та мовленнєва продукція. Клінічні прояви ураження лобних часток і лобний синдром. *Література [1,9,10]*

### Тема 5. Анатомічний субстрат нервової системи: тім'яна, потилична, скронева частки та мозочок.

*Лекція 5. Анатомічний субстрат нервової системи: тім'яна, потилична, скронева частки та мозочок. Функціональна організація тім'яної частки та її роль у соматосенсорному й просторовому сприйнятті. Потилична частка та зорові функції. Скронева частка, мовлення, слух і пам'ять. Лімбічна система та гіпокамп. Основні нейропсихологічні синдроми при ураженні різних часток кори: агнозії, апраксії, алексія, аграфія, прозопагнозія. Значення мозочка у координації рухів і когнітивних процесах. Література [1,9,11]*

### **Тема 6. Нейропсихологічна оцінка мовленнєвих і письмових розладів.**

*Лекція 6. Нейропсихологічна оцінка мовленнєвих і письмових розладів. Поняття афазії як системного мовленнєвого розладу. Етіологія афазій. Класифікація афазій за порушенням аферентних та еферентних ланок мовлення. Сенсорна, акустико-мнестична, оптико-мнестична, аферентна та еферентна моторні афазії. Семантична та динамічна афазії. Клінічні прояви мовленнєвих і письмових порушень при локальних ураженнях кори. Література [12,13,14,15]*

### **Тема 7. Нейропсихологічна оцінка праксису, гнозису, просторових і рухових функцій.**

*Лекція 7. Нейропсихологічна оцінка праксису, гнозису, просторових і рухових функцій. Поняття гнозису та праксису в нейропсихології. Дискалькулія та акалькулія: визначення, етіологія та класифікація. Агнозії як порушення обробки сенсорної інформації. Класифікація агнозій: зорові, слухові, тактильні, тілесні, соціально-емоційні. Просторові порушення, апраксії та їх клінічні прояви. Значення нейропсихологічної оцінки для діагностики уражень тім'яно-потиличних і скроневих відділів мозку. Література [5,6,16]*

### **Тема 8. Нейропсихологічна оцінка посткомоційного синдрому.**

*Лекція 8. Нейропсихологічна оцінка посткомоційного синдрому. Поняття контузії та черепно-мозкової травми. Етіологія та класифікація ЧМТ. Посткомоційний синдром як комплекс когнітивних, емоційних, соматосенсорних і вегетативних симптомів. Когнітивний дефіцит, порушення уваги, пам'яті, виконавчих функцій і моторики. Психологічні прояви: депресія, тривога, дратівливість, дереалізація. Нейропсихологічні підходи до оцінки та супроводу пацієнтів із ПКС. Література [8,17,18,19]*

## **Практичні заняття**

Метою практичних занять є інтеграція теоретичних знань із реальними клінічними навичками, формування у здобувачів умінь виявляти, описувати та інтерпретувати нейропсихологічні порушення, а також застосовувати отримані знання у діагностиці та реабілітації. Практичні заняття спрямовані на перевірку рівня засвоєння матеріалу лекцій та самостійної роботи, розвиток навичок проведення нейропсихологічного обстеження та формування компетентності у роботі з клінічними випадками різного ступеня складності.

У ході практичних занять здобувачі опановують: методики нейропсихологічної оцінки, включно з обстеженням мовлення, праксису,

гнозису, уваги, пам'яті, просторових і рухових функцій; інтерпретацію клінічних симптомів та синдромів, визначення зон ураження мозку та формування первинних нейропсихологічних висновків; аналіз нейровізуалізаційних та нейрофізіологічних даних (КТ, МРТ, ЕЕГ, РЕГ) з позиції їхнього зв'язку з когнітивними порушеннями; практичні алгоритми диференційної діагностики афазій, агнозій, апраксій, атаксій, дискалькулії та інших форм порушень.

До кожної теми розроблено контрольні тести, на виконання яких передбачено 0,75 год. навчальної роботи (0,75 \*8=6).

### Теми практичних (контактних) занять освітнього компоненту

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Практичне контактне заняття № 1. Включає до опрацювання та обговорення наступних тем: 1. Вступ до галузі нейропсихології 2. Історичний нарис в контекстуальному плані нейропсихології 3. Методи дослідження в Нейропсихології 4. Анатомічний субстрат нервової системи. Лобна частка <i>Література [1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,16,20,21]</i>	2
2	Практичне контактне заняття № 2. Включає до опрацювання та обговорення наступних тем: 1. Анатомічний субстрат нервової системи. Скронева, Потилична, Тім'яна частки та Мозочок 2. Нейропсихологічна оцінка мовленнєвих і письмових розладів 3. Нейропсихологічна оцінка праксису, гнозису, просторових і рухових функцій 4. Нейропсихологічна оцінка посткомоційного синдрому <i>Література [1,5,6,8,9,11,12,13,14,15,16, 17,18,19]</i>	2
<b>Разом</b>		<b>4</b>

### Самостійна робота освітнього компоненту

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Вступ до галузі нейропсихології <i>Самостійна робота:</i> Нейропластичність мозку: види, механізми та клінічне значення. Зв'язок нейропсихології з когнітивною наукою: сучасні інтегративні моделі. Етичні виклики сучасних нейротехнологій. Роль нейропсихології в мультидисциплінарній реабілітаційній команді.	8

	<i>Література [1,2,4,20,21]</i>	
2	<p>Тема 2. Історичний нарис в контекстуальному плані нейропсихології</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Еволюція поглядів на роль мозку в психіці: від античності до XIX століття.</p> <p>Внесок великих клінічних випадків у становлення нейропсихології.</p> <p>Розвиток методів дослідження мозку: КТ, МРТ, ЕЕГ, мікроскопія.</p> <p>Порівняльний аналіз підходів Галля, Флоренса та Бродмана.</p> <p><i>Література [1,2,3]</i></p>	8
3	<p>Тема 3. Методи дослідження в Нейропсихології</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Методи нейропсихологічної оцінки: тести, проби, батареї та помилки інтерпретації.</p> <p>Розвиток обчислювальної нейронауки та моделювання нейронних мереж.</p> <p>Порівняння нейровізуалізаційних методів: КТ, МРТ, ПЕТ, ангіографія.</p> <p>Нейрофізіологічні методи в діагностиці психічних розладів.</p> <p>Методи патопсихологічного дослідження та їх застосування у різних синдромах.</p> <p>Шкали оцінки емоційно-вольової сфери в нейропсихології.</p> <p>Роль лабораторної діагностики у виявленні психічних симптомів соматичних захворювань.</p> <p><i>Література [5,6,7,8,16]</i></p>	8
4	<p>Тема 4. Анатомічний субстрат нервової системи. Лобна частка</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Лобові синдроми: клінічна картина, диференційна діагностика та нейропсихологічні профілі.</p> <p>Нейропластичність лобної частки після травм та інсультів.</p> <p>Роль лобної частки у формуванні соціальної поведінки та емоційної регуляції.</p> <p>Взаємозв'язок між префронтальною корою та системами уваги.</p> <p>Мультидисциплінарна реабілітація при ураженні лобних долей.</p> <p><i>Література [1,9,10]</i></p>	8
5	<p>Тема 5. Анатомічний субстрат нервової системи. Скронева, Потилична, Тім'яна частки та Мозочок</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Порівняльна характеристика тім'яної, скроневої та потиличної часток.</p> <p>Роль мозочка у когнітивних та емоційних процесах.</p>	8

	<p>Розлади гнозису: агнозії різних модальностей.</p> <p>Лімбічна система: взаємодія гіпокампа, мигдалика та таламуса.</p> <p>Нейропсихологічний профіль уражень кожної частки кори.</p> <p>Синдроми ураження мозочка та їх вплив на когнітивні функції.</p> <p><i>Література [1,9,11]</i></p>	
6	<p>Тема 6. Нейропсихологічна оцінка мовленнєвих і письмових розладів</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Нейроанатомічні механізми різних видів афазій.</p> <p>Особливості порушення письма: дисграфія vs. аграфія.</p> <p>Нейропсихологічні аспекти розладів читання: дислексія vs. алексія.</p> <p>Порушення міжпівкульної взаємодії та псевдоафазії.</p> <p>Диференційна діагностика мовленнєвих розладів у клінічній практиці.</p> <p><i>Література [12,13,14,15]</i></p>	8
7	<p>Тема 7. Нейропсихологічна оцінка праксису, гнозису, просторових і рухових функцій</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Диференційна діагностика різних типів агнозій.</p> <p>Нейроанатомічні механізми праксису та його порушень.</p> <p>Клінічні підходи до діагностики дискалькулії та акалькулії.</p> <p>Порівняння апраксій: клінічна картина, механізми, типові помилки.</p> <p><i>Література [5,6,16]</i></p>	8
8	<p>Тема 8. Нейропсихологічна оцінка посткомоційного синдрому</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Нейропсихологічні маркери легких ЧМТ та їх роль у прогнозуванні відновлення.</p> <p>Вестибулярні порушення при ЧМТ: механізми, діагностика, реабілітація.</p> <p>Візуальні розлади при посткомоційному синдромі.</p> <p>Психологічні наслідки легких ЧМТ.</p> <p>Вегетативні порушення після черепно-мозкових травм.</p> <p><i>Література [8,17,18,19]</i></p>	8
<b>Разом</b>		<b>64</b>

### **3. ІНСТРУМЕНТИ, ОБЛАДНАННЯ ТА ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ВИКОРИСТАННЯ ЯКИХ ПЕРЕДБАЧАЄ НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА**

Технічні засоби та обладнання: екранні (електронні презентації, віртуальні зали для відпрацювання практичних навичок), комп'ютерні (комп'ютери, планшети, освітні платформи, електронні бібліотеки).

Програмне забезпечення: системне ПЗ (Операційні системи, драйвери), освітні платформи (Moodle) для дистанційного навчання, керування курсами (Zoom).

### **4. МЕТОДИ НАВЧАННЯ**

Курс буде викладений у формі лекцій (16 год.) та практичних (6 год.) занять, практичних контактних (4 год.) занять, організації самостійної роботи здобувачів (64 год.).

Під час викладання дисципліни використовуються наступні методи навчання: словесні (лекція, пояснення, бесіда), наочні (ілюстрація, демонстрація), практичні (аналіз кейсів, виконання практичних завдань), а також інтерактивні техніки та методики.

### **5. ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ ТА РЕЙТИНГОВА СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ**

#### **Засоби оцінювання та методи демонстрування результатів навчання**

*Методи поточного контролю:* Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять у формі виконання тестових завдань.

*Методи підсумкового контролю:* Проводиться з метою оцінювання результатів навчання наприкінці семестру, відповідно до навчального плану у формі іспиту, в терміни, встановлені графіком навчального процесу та в обсязі навчального матеріалу, визначеному робочою програмою дисципліни.

#### **Форми контролю та критерії оцінювання результатів навчання**

*Форми поточного контролю:*

До кожної з теми запропоновано виконання тестового завдання, що в себе включає 10 тестових запитань, відповідно до яких здобувач може отримати по 0,5 балів за кожну правильну відповідь. Максимальна оцінка за виконання тестового завдання – п'ять балів.

<b>№</b>	<b>Вид діяльності здобувача</b>	<b>Кількість тестових запитань</b>	<b>Кількість балів за одну вірну відповідь</b>	<b>Максимальна кількість балів</b>
1	Тестове завдання до теми: «Вступ до галузі нейропсихології»	10	0,5	5

2	Тестове завдання до теми: «Історичний нарис в контекстуальному плані нейропсихології»	10	0,5	5
3	Тестове завдання до теми: «Методи дослідження в Нейропсихології»	10	0,5	5
4	Тестове завдання до теми: «Анатомічний субстрат нервової системи. Лобна частка»	10	0,5	5
5	Тестове завдання до теми: «Анатомічний субстрат нервової системи. Скронева, Потилічна, Тім'яна частки та Мозочок»	10	0,5	5
6	Тестове завдання до теми: «Нейропсихологічна оцінка мовленнєвих і письмових розладів»	10	0,5	5
7	Тестове завдання до теми: «Нейропсихологічна оцінка праксису, гнозису, просторових і рухових функцій»	10	0,5	5
8	Тестове завдання до теми: «Нейропсихологічна оцінка посткомо-ційного синдрому»	10	0,5	5
<b>Максимальна кількість балів за курс</b>				<b>40</b>

*Форма підсумкового семестрового контролю:*

*Екзамен* проводиться в письмовій формі. Екзаменаційний білет містить 2 теоретичні питання, кожне з яких оцінюється за 10-бальною шкалою, а також 2 клінічні задачі, кожна з яких оцінюється за 20-бальною шкалою. Максимальна сума балів за екзамен - 60 балів. Загальний принцип оцінювання: Оцінюється не лише відтворення завченого матеріалу, а й здатність здобувача аналізувати, структурувати, порівнювати концепції та демонструвати розуміння практичного застосування теорії.

I. Критерії оцінювання теоретичних питань (максимум — 10 балів за одне питання)

**10 балів:** відповідь є вичерпною, глибокою та повністю розкриває суть питання. Здобувач демонструє впевнене володіння теоретичним матеріалом, розуміння ключових понять, механізмів і взаємозв'язків між ними. Коректно та доречно використовується професійна термінологія. Відповідь має аналітичний характер: здійснюється порівняння концепцій, моделей або підходів, формулюються обґрунтовані висновки. Чітко простежується зв'язок теорії з практикою (пояснено, як теоретичні положення можуть бути застосовані у клінічній чи психологічній діяльності). Структура відповіді логічна та послідовна.

**7–8 балів:** відповідь правильна за змістом і загалом розкриває питання, проте окремі аспекти подано недостатньо детально. Термінологія в основному

використовується коректно, можливі незначні неточності. Присутні елементи аналізу та узагальнення, але вони мають поверхневий характер. Зв'язок із практикою окреслений, однак приклади є загальними або недостатньо розгорнутими. Відповідь логічна, хоча можливі незначні порушення структури.

**5–6 балів:** відповідь носить фрагментарний і поверхневий характер. Розкрито лише базові положення теми без глибшого аналізу. Допускаються суттєві неточності у використанні термінів або тлумаченні теоретичних концепцій. Аналіз і порівняння практично відсутні. Зв'язок із практикою не простежується або згадується формально. Структура відповіді нечітка, виклад непослідовний.

**0–4 бали:** відповідь не розкриває суті питання або є вкрай неповною. Демонструється нерозуміння базових понять, наявні грубі теоретичні помилки. Відсутні будь-які спроби аналізу та узагальнення. Практичний контекст не враховано. Відповідь неструктурована або відсутня.

II. Критерії оцінювання клінічних задач (максимум — 20 балів за одну задачу)

**18–20 балів:** клінічна задача розв'язана повністю та коректно. Здобувач демонструє глибоке розуміння клінічної ситуації, вміє виділяти ключові симптоми, синдроми та психологічні механізми. Проведено логічний клінічний аналіз, аргументовано обґрунтовано висновки та запропоновані рішення (діагностичні гіпотези, напрями оцінки або втручання). Теоретичні знання інтегровані з практичним мисленням. Використовується коректна професійна термінологія. Рішення є структурованим, послідовним і клінічно доцільним.

**14–17 балів:** задача вирішена загалом правильно, основні клінічні аспекти розпізнані. Аналіз ситуації проведено, однак він може бути недостатньо глибоким або не повністю систематизованим. Висновки логічні, але їх обґрунтування частково спрощене. Теорія застосовується коректно, проте інтеграція з практикою не завжди повна. Допускаються незначні неточності, які не впливають суттєво на загальний результат.

**10–13 балів:** розв'язання клінічної задачі є частковим. Визначено лише окремі симптоми або аспекти ситуації без цілісного клінічного аналізу. Висновки поверхневі або неповністю обґрунтовані. Простежується обмежене розуміння практичного застосування теоретичних знань. Можливі помилки в логіці клінічного мислення або використанні термінології. Структура відповіді слабо виражена.

**0–9 балів:** клінічна задача не вирішена або вирішена неправильно. Здобувач не розуміє суті клінічної ситуації, не здатен виокремити ключові симптоми чи проблеми. Присутні грубі помилки в аналізі та висновках. Теоретичні знання не застосовуються. Відповідь хаотична або відсутня.

## Розподіл балів освітнього компоненту з формою контролю іспит

Вид діяльності здобувача вищої освіти	Кількість балів	Максимальна кількість балів (сумарна)
Практичні заняття	5	40
Екзамен		
- 2 теоретичних запитання	20	20
- 2 клінічні задачі	40	40
<b>Максимальна кількість балів за курс</b>		<b>100</b>

### Шкала оцінювання: національна та ECTS

Для оцінювання результатів навчання застосовується 100-бальна шкала оцінювання.

СУМА БАЛІВ	ОЦІНКА ECTS	ОЦІНКА ЗА НАЦІОНАЛЬНОЮ ШКАЛОЮ	
		Екзамен	Залік
90-100	A	«5» («відмінно»)	Зараховано
82-89	B	«4» («дуже добре», вище середнього рівня з кількома помилками)	
74-81	C	«4» («добре», в загальному правильна робота з певною кількістю грубих помилок)	
64-73	B	«3» («задовільно», непогано, але зі значною кількістю недоліків)	
60-63	E	«3» («задовільно», виконання задовольняє мінімальні критерії)	
35-39	FX	«2» («незадовільно», із можливістю повторного складання)	Не зараховано
1-34	F	«2» («незадовільно», із обов'язковим повторним вивченням дисципліни)	

### 6. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Принципи локалізації психічних функцій у корі головного мозку.
2. Функції лобної частки та наслідки її ураження.
3. Роль тім'яної частки у переробці сенсорної інформації.
4. Мозкові механізми зорового гнозису та наслідки ураження потиличної частки.
5. Функції скроневої частки та її участь у пам'яті та мовленні.
6. Роль мозочка в координації, моторному та когнітивному функціонуванні.
7. Структурно-функціональна організація лімбічної системи та її порушення.
8. Внесок гіпокампа у формування нових спогадів.

9. Основні механізми міжпівкульної взаємодії та їх порушення.
10. Принципи вищої нервової діяльності за Лурією.
11. Клінічні прояви та механізми сенсорної афазії.
12. Нейропсихологічні механізми моторної еферентної афазії.
13. Особливості акустико-мнестичної афазії та її основні симптоми.
14. Механізми та клінічні прояви оптико-мнестичної афазії.
15. Відмінності між аферентною та еферентною моторною афазією.
16. Поняття «динамічна афазія» та її патогенез.
17. Зорова агнозія: апперцептивна та асоціативна форми.
18. Прозопагнозія: нейроанатомічні механізми та клініка.
19. Слухова агнозія та її різновиди.
20. Соматосенсорні агнозії: астереогноз та аутопагнозія.
21. Механізми конструктивної апраксії.
22. Ідеомоторна та ідеаторна апраксії: клінічні прояви та відмінності.
23. Розлади праксису при ураженні лобово-тім'яних зв'язків.
24. Механізми та різновиди дискалькулії.
25. Алексія: види та мозкові механізми порушення читання.
26. Дисграфія та аграфія: клінічні форми та причини виникнення.
27. Роль лобних часток у формуванні виконавчих функцій.
28. Типи уваги та їх нейропсихологічні механізми.
29. Порушення пам'яті при ураженні скроневих часток.
30. Амнестичний синдром: патогенез та клінічні характеристики.
31. Особливості порушень уваги при посткомоційному синдромі.
32. Механізми персеверацій і їх зв'язок з лобною дисфункцією.
33. Структура нейропсихологічного обстеження за Лурією.
34. Дослідження гнозису та праксису в нейропсихологічній практиці.
35. Принципи інтерпретації помилок у нейропсихологічних пробах.
36. Роль МРТ у нейропсихологічній діагностиці.
37. ЕЕГ та її значення для оцінки функціональних станів мозку.
38. Що таке РЕГ і які порушення вона допомагає виявити?
39. Особливості оцінки мовлення в нейропсихології.
40. Нейропсихологічні інструменти оцінки пам'яті та уваги.
41. Механізми виникнення струсу головного мозку.
42. Посткомоційний синдром: основні когнітивні та емоційні розлади.
43. Порушення зорової конвергенції після ЧМТ: причини та діагностика.
44. Вестибулярні симптоми після черепно-мозкової травми.
45. Емоційні та психологічні зміни при ПКС.
46. Нейропсихологічні критерії оцінки тяжкості ЧМТ.
47. Основні принципи синдромного аналізу в нейропсихології.

48. Визначення зони ураження мозку на основі клінічної картини.
49. Критерії формулювання нейропсихологічного висновку.
50. Слухова агнозія та її різновиди.

## **7. ОРІЄНТОВНИЙ ПРИКЛАД ЗАВДАНЬ ЩО НАДАЮТЬСЯ ПРИ ВИКОНАННІ КЛІНІЧНИХ ЗАДАЧ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ**

1. Визначте ймовірну локалізацію ураження головного мозку.
2. Класифікуйте тип апраксії (або іншого нейропсихологічного порушення).
3. Сформулюйте оптимальну програму фізичної реабілітації.
4. Запропонуйте індивідуалізовану програму психологічної та когнітивної терапії.
5. Оцініть потреби пацієнта в соціальній підтримці та професійній адаптації.

## **8. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ**

### **Навчальні посібники та наукові публікації:**

1. Kandel, E. R., Koester, J. D., Mack, S. H., & Siegelbaum, S. A. (2021). *Principles of Neural Science* (6th ed.). McGraw-Hill. [neurology.mhmedical.com](https://www.neurology.mhmedical.com)
2. World Health Organization. (2024). *Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders (CDDR)*. [Всесвітня організація охорони здоров'я](https://www.who.int)
3. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). [psychiatry.org](https://www.psychiatry.org)
4. Harris, C., et al. (2024). Digital Neuropsychology beyond Computerized Cognitive Assessment: Applications of Novel Digital Technologies. *Archives of Clinical Neuropsychology*. [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)
5. Sweet, J. J., et al. (2021). AACN 2021 consensus statement on validity assessment (Update of the 2009 statement). *The Clinical Neuropsychologist*. [tandfonline.com](https://www.tandfonline.com)
6. Nguyen, C. M., et al. (2024). Neuropsychological application of the International Test Commission Guidelines for Translation and Adapting of Tests. *Journal of the International Neuropsychological Society*. [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)
7. Parsons, T. D., et al. (2020). Paradigm Shift Toward Digital Neuropsychology and High-Dimensional Neuropsychological Assessments. *Journal of Medical Internet Research*. [jmir.org](https://www.jmir.org)
8. NICE. (2023). *Head injury: assessment and early management (NG232)*. [nice.org.uk](https://www.nice.org.uk)
9. Blumenfeld, H. (2021). *Neuroanatomy through Clinical Cases* (3rd ed.). Oxford University Press. [global.oup.com](https://www.global.oup.com)
10. Jeffay, E., et al. (2023). INCOG 2.0 guidelines... Part III: Executive function. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. [journals.lww.com](https://www.journals.lww.com)

11. Togher, L., et al. (2023). INCOG 2.0 guidelines... Part IV: Cognitive-communication & social cognition disorders. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. [journals.lww.com](https://journals.lww.com)
12. VA/DoD. (2024). *Clinical Practice Guideline: Management of Stroke Rehabilitation*. [healthquality.va.gov](https://healthquality.va.gov)
13. NICE. (2023). *Stroke rehabilitation in adults (NG236)*. [nice.org.uk](https://nice.org.uk)
14. ASHA. (2023). *Aphasia — Practice Portal*. [asha.org](https://asha.org)
15. Brady, M. C., et al. (2025). European Stroke Organisation guideline on aphasia rehabilitation. *European Stroke Journal*. [journals.sagepub.com](https://journals.sagepub.com)
16. Strauss, E., Sherman, E. M. S., & Spreen, O. (2020). *A Compendium of Neuropsychological Tests* (4th ed.). Oxford University Press. [global.oup.com](https://global.oup.com)
17. VA/DoD. (2021). *Clinical Practice Guideline for the Management and Rehabilitation of Post-Acute Mild Traumatic Brain Injury*. [healthquality.va.gov](https://healthquality.va.gov)
18. МОЗ України. (2025). Наказ №856 від 22.05.2025 (тема «Бойова травма»). [Міністерство охорони здоров'я України](https://www.moz.gov.ua)
19. Zotey, V., et al. (2023). Adaptive Neuroplasticity in Brain Injury Recovery: Strategies and Insights. *Cureus*. [PMС](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)
20. Puderbaugh, M., & Emmady, P. D. (2023). Neuroplasticity. *StatPearls (NCBI Bookshelf)*. [Наццентр Біотехнологічної Інформації](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10111111/)
21. UNESCO. (2021). *Recommendation on the Ethics of Artificial Intelligence*. [UNESCO Docs](https://unesco.org/en/digital/ethics/artificial-intelligence)
22. UNESCO. (2025). *Draft Recommendation on the Ethics of Neurotechnology*. [UNESCO Docs](https://unesco.org/en/digital/ethics/neurotechnology)