

Водночас ситуація не є безвихідною, оскільки навіть за умов війни Україна зберігає потенціал для керованого боргового та бюджетного відновлення за умови реалізації виваженої фінансової стратегії.

Шляхи вирішення окреслених фіскальних дисбалансів потребують комплексного підходу, що поєднує боргове, інституційне та інвестиційне перезавантаження післявоєнної фінансової політики держави:

- проведення комплексної реструктуризації державного боргу з метою зниження пікового навантаження на бюджет та подовження строків обслуговування зобов'язань;
- використання заморожених російських активів як джерела часткового покриття воєнних збитків та зменшення боргового тиску на державні фінанси;
- раціоналізація післявоєнних бюджетних видатків шляхом поступового скорочення частки оборонних витрат і переорієнтації ресурсів на відбудову економіки;
- диверсифікація джерел фінансування відновлення через розвиток державно-приватного партнерства та залучення інвестиційних інструментів розвитку.

Фінансування дефіциту державного бюджету України в умовах воєнного стану здійснюється в режимі надзвичайного навантаження на фінансову систему. Річке зростання дефіциту, активне використання внутрішніх і зовнішніх запозичень та прискорене нарощування державного боргу формують складні виклики для післявоєнного розвитку. Водночас збереження міжнародної підтримки, ефективне управління борговими ризиками та структурна перебудова бюджетної політики створюють передумови для поступового відновлення фіскальної рівноваги. У довгостроковій перспективі саме якість фінансового управління визначатиме здатність держави перейти від моделі виживання до моделі сталого економічного зростання.

Література

1. Державний веб-портал бюджету для громадян [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://openbudget.gov.ua> (дата звернення: 08.11.2025).
2. Державна служба статистики України : офіційний вебсайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 08.11.2025).

УДК 159.9:616

С.П.Янів, ст.гр. БП-31

(Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя, Україна)

ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ З. ФРОЙДА , ОКРІМ ПСИХОАНАЛІЗУ

S.P.Yaniv

A GENERAL OVERVIEW OF Z. FREUD'S SCIENTIFIC RESEARCH, EXPECT FOR PSYCHOANALYSIS

Зигмунд Фройд відомий передусім як засновник психоаналізу, однак його наукова діяльність охоплювала значно ширше коло досліджень. Ще до створення основ психоаналітичної теорії Фройд активно займався експериментальною та клінічною роботою у сфері неврології, фізіології та анатомії. Його ранні наукові праці присвячені будові нервової системи, дослідженню мозку, функцій окремих його частин, а також механізмам мовлення та порушенням афазії. Учений прагнув поєднати біологічний підхід із розумінням психічних явищ, що на той час було новаторським. Особливу

увагу Зигмунд Фройд приділяв зв'язку між фізіологічними процесами і поведінкою людини, намагаючись знайти матеріальні основи психічних проявів.

Фройд розпочав наукову кар'єру з досліджень нервової системи, ще до переходу до психоаналізу. Він займався гістологічним вивченням спинного мозку нижчих тварин; зокрема, його першими публікаціями стали роботи про спинні ганглії риби *Petromyzon* (лампреї). Також розробив власну методику фарбування мозкових тканин, щоб досліджувати будову довгастого мозку людини. Це свідчило про його ґрунтовну підготовку в анатомії, гістології та фізіології нервової системи.

Другий напрямок його ранньої діяльності — клінічна неврологія. Науковець вивчав афазії, дитячий церебральний параліч, поліневропатії, сирингомієлію та інші патології дитячої неврології. Зокрема, він наголошував, що судомні напади при дитячій церебральній паралічі є наслідком, а не причиною, підкреслюючи функціональний підхід до уражень нервової системи [1].

Фройд почав наукову кар'єру як невролог, і однією з перших тем його досліджень були мовні порушення — афазії. У монографії *Zur Auffassung der Aphasien* (1891) він критично аналізує панівні тоді локалізаторські теорії (Брока, Верніке), які пов'язували окремі мовні функції з чіткими ділянками кори. Фройд стверджував, що такі моделі надто спрощені, а афазії краще розуміти як порушення взаємодії нервових мереж, а не як «випадіння» однієї зони.

Він спирався на ідеї Джексона про рівні нервової організації: симптоми можуть бути результатом дисбалансу між різними рівнями контролю. Це дозволило Зигмунду Фройді трактувати афазії не як дефіцит певної ділянки, а як зміну відносин між системами, що забезпечують артикуляцію, розуміння й доступ до слів — підхід, який передбачив мережеві концепції мови ХХ століття.

У *On Aphasia* він розмежував рівні мовних порушень — від моторних і інструментальних до розладів значення та доступу до концептів. Це пояснювало, чому подібні ураження мозку можуть спричиняти різні мовні профілі. Таке диференціювання вплинуло на подальші класифікації моторних і сенсорних афазій.

Критика «діаграмників» була одним із головних внесків Фройда: він підкреслював, що мовлення — це динамічний процес взаємодії багатьох елементів, а прості схеми цього не пояснюють. Попри те, що його висновки переважно спиралися на клінічні спостереження, вони відіграли важливу роль у відмові від надмірно спрощених локалізаторських моделей [2].

У ранній науковій кар'єрі Фройд займався анатомією та гістологією нервової системи ще до переходу до психології. Працюючи під керівництвом Ернста Брюкке у Віденській фізіологічній лабораторії, він досліджував нервові структури нижчих хребетних: вивчав спинний мозок риби *Petromyzon planeri*, аналізував задні нервові корені та розробляв методику забарвлення тканин, що поліпшувала видимість структур мозкового стовбура. У своїх перших публікаціях він розглядав походження задніх коренів спинного мозку лампреї та висловлював припущення щодо еволюції нервової системи.

Також досліджував мозковий стовбур людини, зокрема довгастий мозок і тракти, що з'єднують мозок зі спинним мозком. Використавши нову техніку гістологічного фарбування, як було зазначено вище, він зміг показати раніше малодоступні волокна та зв'язки. Ця анатомічно-мікроскопічна база надала йому методологічні навички, які згодом вплинули на його підхід до психіки, хоча він і відкинув ідею жорсткої локалізації функцій.

Важливою темою його ранніх робіт була не лише анатомічна будова, а й функціональна організація мозку. Історичні огляди відзначають, що Фройд формував

уявлення про мозок як про мережеву, інтегровану систему, а не набір ізольованих модулів — підхід, який передував сучасним нейронним мережевим моделям [1].

На початку 1880-х кокаїн активно досліджували як стимулятор і анестетик. Молодий Зигмунд Фройд зацікавився препаратом і в 1884 році опублікував огляд *Über Coca*, де узагальнив тодішні знання про його фізіологічну дію, фармакологію та можливі терапевтичні застосування. Він описав власні спостереження та висловив оптимізм щодо медичного потенціалу кокаїну.

Дослідник проводив самоексперименти, фіксуючи підвищення настрою, енергії та зниження втоми. На основі цього й чужих спостережень він пропонував використовувати кокаїн для лікування депресії, неврастенії, болю та навіть як засіб у терапії морфінової залежності. Проте вже невдовзі з'явилися повідомлення про високу адиктивність і серйозні побічні ефекти, що різко обмежило такі практики.

Історики медицини оцінюють цю фазу подвійно: з одного боку, *Über Coca* — важлива й методично ретельна рання праця Фройда; з іншого — його надмірний оптимізм щодо безпеки препарату виявився помилковим і частково шкідливим. Хоча ця «кокаїнова епопея» не пов'язана безпосередньо з психоаналізом, вона вплинула на його наукову репутацію й стала прикладом ризиків некритичного використання нових фармакологічних засобів.

Дослідження Зигмунда Фройда щодо кокаїну є важливим історичним епізодом: воно сприяло поширенню знань про місцеву анестезію (зокрема, через відкриття Кольтера), але також стало застереженням щодо швидкого впровадження неперевіраних препаратів у медичну практику[3].

Рання наукова діяльність Фройда — важливий етап у розвитку медицини та неврології. Він досліджував анатомію й фізіологію нервової системи, закладаючи підґрунтя нейропсихологічного підходу. А у роботах про афазії Фройд показав, що порушення мовлення зумовлені не лише локальними ураженнями, а й взаємодією нервових центрів, що випередило пізніші нейропсихологічні концепції.

Його експерименти з кокаїном, попри суперечливі наслідки, продемонстрували інтерес до хімічного впливу на психіку та сприяли розвитку місцевої анестезії.

У сучасній науці ранні дослідження Зигмунда Фройда дедалі частіше переосмислюють у ширшому міждисциплінарному контексті. Хоча психоаналіз став найвідомішою частиною його спадщини, саме неврологічні, анатомічні та експериментальні роботи Фройда привертають увагу нейробіологів, психологів та істориків медицини як передбачення багатьох сучасних ідей. Його критика локалізаціонізму в афазіях і твердження про важливість взаємодії нервових мереж фактично збігаються з принципами сучасної когнітивної нейронауки та концепцією мозку як динамічної мережевої системи. Його суперечливий епізод із кокаїном сьогодні розглядають у світлі проблем доказової медицини, етики експериментів і ризиків швидкого впровадження нових психоактивних речовин.

Таким чином, рання наукова діяльність Фройда не є лише історичним етапом — вона стала підґрунтям для багатьох сучасних напрямів дослідження мозку, поведінки та взаємодії біологічних і психічних процесів, підтверджуючи його значення як мислителя, що стояв на межі між медициною, біологією та психологією.

Література

1. «Лікар Фрейд: ранні наукові відкриття». URL:<https://www.freud.org.uk/exhibitions/freud-the-physician/>(дата звернення: 24.11.2025).

Supervisor: Professor Stotsky Y. V.