

Центр наукових публікацій

**МІЖНАРОДНА КОНФЕРЕНЦІЯ
«НАУКА В ЕПОХУ ДИСБАЛАНСІВ»**

(м. Київ | 30 квітня 2014 р.)

1 Частина

м. Київ – 2014

© Центр наукових публікацій

УДК 082
ББК 94.3

Наука в епоху дисбалансів: 1 частина (юридические науки, педагогические науки, медицинские науки) міжнародна конференція, м. Київ, 30 квітня 2014р.
Центр наукових публікацій. – 98 стр.
Тираж – 300 шт.

УДК 082
ББК 94.3

Видавництво не несе відповідальності за матеріали опубліковані в збірнику. Всі матеріали надані а авторській редакції та виражають персональну позицію учасника конференції.

Контактна інформація організаційного комітету конференції:

Центр наукових публікацій

E-mail : s-p@cnp.org.ua

Web: www.cnp.org.ua

Содержание
ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

Логвиненко М. І., Дігтяр А. О. ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ МОЛОДІ В УМОВАХ ПОЛІТИЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ.....	6
Іващенко А.П. МІСЦЕ РАХУНКОВОЇ ПАЛАТИ В СИСТЕМІ ОРГАНІВ ДЕРЖАВНОГО ФІНАНСОВОГО КОНТРОЛЮ.....	8
Кибальник С.О. ВОТУМ НЕДОВЕРИЯ КАК ФОРМА ПАРЛАМЕНТСКОГО КОНТРОЛЯ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	12
Козаченко В.В. ПОДАТКОВА ПІЛЬГА З ПОДАТОКУ НА ДОДАНУ ВАРТІСТЬ	15
Максуров А.А. ЮРИДИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ КООРДИНАЦИОННОЙ ЮРИДИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПРОБЛЕМЫ.....	17
Марченко О.М. СУТНІСТЬ ПОНЯТТЯ ПУБЛІЧНОГО ПОРЯДКУ В МІЖНАРОДНОМУ ПРИВАТНОМУ ПРАВІ.....	19
Приходько М.А. МІНІСТЕРСТВО ЗАКОРДОННИХ СПРАВ І ДЕРЖАВНА СИСТЕМА РОСІЙСЬКОЇ ІМПЕРІЇ НА ПОЧАТКУ ХІХ СТОЛІТТЯ (ІСТОРИКО - ПРАВОВИЙ АСПЕКТ).....	23
Ракпанова А. М. МЕЖАМЕРИКАНСКАЯ СИСТЕМА ЗАЩИТЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА	25
Білоус І.М., Саврас В.С. ЗАХИСТ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ В УКРАЇНІ, ПРОБЛЕМИ НАБЛИЖЕННЯ ДО СТАНДАРТИВ КРАЇН ЄС.....	30
Шебеко В.А. О НЕКОТОРЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ЗАКОНОТВОРЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГОСУДАРСТВА РОССИЙСКОГО В ПЕРВОЙ ТРЕТИ ХVІІІ ВЕКА (НА ПРИМЕРЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ЗАКОНОПРОЕКТОВ).....	34
Сыроед Т.Л. ЗАЩИТА ЯЗЫКОВОГО НАСЛЕДИЯ НА МЕЖДУНАРОДНОМ РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ	37
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	
Дрепин В.В. ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ УЧИТЕЛЯ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ВУЗЕ	40
Olena Galynska ONLINE UNIVERSITY VS TRADITIONAL UNIVERSITY: OPPORTUNITIES AND PECULIARITIES	42

Кубанов Р. А. СИСТЕМА ЯКОСТІ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ФУНКЦІОНАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ЕКОНОМІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ.....	44
Лукановська А.В. НАРОДНІ ТРАДИЦІЇ ФІЗИЧНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ В СУЧАСНІЙ НАЦІОНАЛЬНІЙ ШКОЛІ.....	48
Медведовська Т.П. ВИКОРИСТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВИЩІЙ ШКОЛІ.....	52
Пісоцька Л. М. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ВИХОВАТЕЛЯМИ ДНЗ ТРУДОВОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	54
Рацлав В.В. ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ «БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ».....	58
Скорик Ю. М. ФОРМУВАННЯ СТІЙКОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОЇ ШКОЛИ ДО ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ	62
Стрижак Н.І. НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТЕХНІКІВ ЛІСОВОГО ГОСПОДАРСТВА ТА СПОСОБИ ЙОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ	65
МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ	
Адамян Л. М., Гречанина Ю. Б., Молодан Л.В. СЛУЧАЙ СОЧЕТАНИЯ ГИПОХОНДРОПЛАЗИИ, ДЕФИЦИТА ФЕРМЕНТА МТНFR И МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ.....	69
Гречанина О.Я.,Гречанина Ю.Б.,Фадеева А.Л. КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО УТОЧНЮЮЧОЇ ДІАГНОСТИКИ МИТОХОНДРИАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ (МТХД).....	70
Гречанина Е.Я.,Белецкая С.В.,Гречанина Ю. Б.,Молодан Л.В., Здыбская Е.П.,Бугаёва Е.В. СЛУЧАЙ СОЧЕТАНИЯ ХРОМОСОМНОЙ МИКРОАНОМАЛИИ, ХРОМОСОМНОГО И ГЕННОГО ПОЛИМОРФИЗМОВ	74
Гречанина Ю.Б.,Белецкая С.В., Гречанина Е.Я. РОЛЬ АМИНОАЦИДОПАТИЙ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО ФЕНОТИПА АУТИЗМА.....	75
Гринченко Ю.Н.,Гречанина Ю.Б.,Молодан Л.В.,Здыбская Е.П., Бугаёва Е.В.,Нагиева К.Ф. СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ГАЛЛЕРВОРДЕНА-ШПАТЦА С ДЕФИЦИТОМ МЕТИОНИНСИНТАЗЫ РЕДУКТАЗЫ, ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИЕЙ И МИТОХОНДРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ	77
Кабанова М.А.,Калентьева С.В. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ	78

Христиченко М.А.,Кетинг Е.В.,Картамышева Е.В.,Загоруйко А.Н. ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА	82
Мерліч С.В. ХАРАКТЕРИСТИКИ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО КОМПОНЕНТІВ ЗДОРОВ'Я ОНКОХВОРИХ НА АМБУЛАТОРНОМУ ЕТАПІ ЛІКУВАННЯ ..	84
Молодан Л.В.,Нагиева К.Ф.,Гречанина Е.Я.Гречанина Ю. Б., СОЧЕТАНИЕ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МОТОСЕНСОРНОЙ НЕВРОПАТИИ С ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИЕЙ И ДЕФИЦИТОМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ	86
Морванюк Г.В. ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ЧОЛОВІКІВ ТА ЖІНОК ХВОРИХ НА ПАРАНОЇДНУ ШИЗОФРЕНІЮ	87
Онищенко И.В. ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО	90
Рябухин К.В. ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ	93
Возный Д.В. ОСНОВНЫЕ СТРАТЕГИИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В МИРЕ	95

наличием эмоциональной дистанции с ребенком, у таких женщин наблюдается излишняя концентрация на ребенке. Таким образом, такие матери являются одновременно агрессивно-фрустрирующими и устанавливающими зависимые отношения с ребенком. Наличие амбивалентных отношений в семьях алкоголь-зависимых женщин приводит к формированию зависимой позиции ребенка в социальных отношениях, подавлению тенденции к самостоятельности, задержке эмоционально-волевого развития, провоцируют проявления агрессивности, способствуют снижению самооценки ребенка, формируют мазохистический характер.

Литература

1. Винникотт Д.В. Семья и развитие личности. Мать и дитя. — М.: Литур, 2004.
2. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери. — М.: Класс, 2007.
3. Винникотт Д.В. Разговор с родителями. — М.: Класс, 2011.
4. Кирпиченко А. А. Концепция качества жизни и её особенности у женщин с алкогольной зависимостью. // Белорусский медицинский журнал. 2003. - № 1, С. 51 -54.
5. Ратанова Т.А., Шляхта Н.Ф. Психодиагностические методы изучения личности: Учебное пособие. – М.: Флинта, 2005.

Возный Д.В.

*соискатель кафедры социальной помощи, общей и медицинской психологии
Одесского национального медицинского университета*

ОСНОВНЫЕ СТРАТЕГИИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В МИРЕ

Мировой опыт практической наркологии не знает средств и методов одномоментного и радикального избавления от алкогольной зависимости, которые давали бы возможность алкозависимым перейти на контролируемое (дозированное, умеренное) потребление алкоголя. Так как в формировании алкогольной зависимости участвуют различные факторы (физические, психологические и социальные), так и меры воздействия на них должны быть соответствующие. Наркологи считают необходимым проведение комплексного (многостороннего) подхода к лечению. Это означает, что необходимо использовать сочетание лекарственных, психотерапевтических и других методов [7].

При оказании помощи больным алкогольной зависимостью в мире выделяют несколько ключевых моментов: медикаментозное лечение, методы психологического воздействия, меры по социальной реабилитации, детоксикация и комплексные методы.

Медикаментозное лечение применяется для подавления алкогольной зависимости и устранения нарушений, вызванных хронической алкогольной интоксикацией. Как правило препараты, которые вводятся в организм, уменьшают желание потребления алкоголя, стимулируют сдержанность, уменьшают приятные эффекты от употребления алкоголя, ускоряют

исчезновение симптомов алкогольного отравления, абстиненции, и уменьшают случаи рецидива среди зависимых от алкоголя [5].

Методы психологического воздействия на больного помогают закрепить отрицательное отношение больного к алкоголю и предотвратить рецидивы болезни. Здесь при положительном результате у человека формируется мировоззренческая установка, что он может жить и справляться с возникающими проблемами и трудностями без «помощи» алкоголя, другими методами и способами [2].

Лечение больных алкоголизмом, как правило, проводится поэтапно. На первом этапе устраняют запойное состояние и похмельные расстройства, а также нормализуют соматическое состояние алкоголика. На втором этапе главная задача состоит в устойчивом подавлении влечения к алкоголю. На третьем этапе осуществляется поддерживающая терапия, закрепление ранее произведенных установок на трезвый образ жизни. На всем протяжении антиалкогольной терапии, кроме лекарственных средств, необходимо использовать психотерапию. Ее задачи, методы и виды меняются в зависимости от этапа лечебного процесса [8].

В мировой наркологии существуют многочисленные способы вывода из запоя и алкогольной интоксикации. В США в ряде клиник применяют препарат антабус, на фоне которого прием алкоголя вызывает тяжелейший дискомфорт, однако основой большинства лечебных программ является групповая и индивидуальная психотерапия, направленная на обучение алкозависимых способам избегания употребления алкоголя. Исследования американских ученых указывают, что довольно легко помочь алкозависимому человеку прекратить пить, но очень трудно предотвратить возникновение рецидивов алкогольной зависимости после периода длительного воздержания. Современные американские лечебные программы обычно включают в себя профилактические мероприятия, которые помогают зависимому человеку осознать причины своей тяги к алкоголю и справляться со своими эмоциями, стрессовыми ситуациями и конфликтами, которые создают наибольший риск возникновения рецидива [6].

Одна из основных проблем, которая требует решения, это создание у алкозависимых необходимой мотивации для обращения к врачу, для дальнейшего эффективного лечения. Разработанный для этой цели метод носит название структурной, или системной интервенции. Изобретателем этого метода считается Вернон Джонсон. В 1962 году он провел исследование 200 больных алкоголизмом, находившихся в ремиссии. Исследование показало, что у всех этих больных ремиссии предшествовал кризис во многих жизненных сферах, который был прямым следствием злоупотребления алкоголем. Именно кризис заставил их понять, что они больны и обратиться за помощью. Доктор Джонсон и его коллеги пришли к выводу, что не нужно ждать, пока этот кризис возникнет сам, можно его создать и использовать. Однако этот метод, как и метод семейного вмешательства, в связи с существующими межкультурными различиями, недостаточной эффективностью и рядом причин не нашел широкого применения в других странах [4].

Как правило, лечение алкоголизма в Германии состоит из следующих этапов. На первой стадии процесса лечения пациенту проводится детоксикация. На втором этапе проводят медикаментозную терапию: корректируют абстинентный синдром, устраняют боль и усталость, укрепляют нервную систему. На заключительной стадии лечения разрабатывается индивидуальная схема лечения. Как правило, это применение препаратов, абсолютно несовместимых с алкоголем. Эта методика подходит для пациентов на любых стадиях заболевания [5].

В зависимости от каждого конкретного случая наряду с принятием медикаментов, лечение от алкоголизма в Германии может включать в себя следующие процедуры: массаж, иглоукалывание, электронейротерапия, кислородная и дыхательная терапия, купание в минеральной воде, аутогенный тренинг. Кроме того, лечение алкоголизма в Германии предусматривает спортивно-оздоровительные процедуры в тренажерном зале и на свежем воздухе. При этом каждому пациенту гарантировано психологическая поддержка компетентных врачей-психологов. Они помогают пациентам сформировать навыки жизни и общения без алкоголя, как в самой клинике, так и за ее пределами.

В Германии допускается применение административных мер в пьющего работника, направление на лечение. После курса лечения предусмотрен комплекс мер по ресоциализации или долечивания в виде семинаров, бесед с психологами, привлечением супругов. Основной акцент сделан не на запретительные меры, а на воспитание, пропаганду здорового образа жизни в трудовых коллективах, использование моральных и экономических стимулов. Среди молодежи развито трезвое движение «Истинное наслаждение изнутри» [3].

Голландские и немецкие ученые в 2011 году провели испытания краткосрочного способа терапии алкозависимых и считают, что их нововведение может позволить сохранять трезвость после общего курса реабилитации.

Основой изобретения служила мысль о том, что люди потребляют алкоголь, импульсивно реагируя на искушение выпить. В основном, с алкозависимыми работают методами терапии с когнитивно-поведенческими техниками. И эти техники очень мало затрагивают импульсивность, поскольку связаны с рациональными стратегиями поведения. Для повышения эффективности психолог Райнаут Уиерс из Амстердамского университета вместе со своими сотрудниками из Германии разработали компьютерный метод «Изменения Когнитивного Шума (ИКШ)», который призван помочь алкозависимым людям справиться с импульсами, побуждающих к употреблению алкоголя.

Метод представляет из себя видеоигру, в которой человеку приходится толкать или тянуть на себя джойстик в ответ на изображения на экране компьютера (крепкие и легкие алкогольные напитки). При этом суть игры заключается в том, что алкозависимым необходимо отталкивать джойстиком и тем самым уменьшать изображение спиртного. После чего проводится

стандартный трехмесячный курс когнитивной терапии, который позволяет осознать влечение к алкоголю [8].

Кроме обычного лечения, помощь алкозависимым предоставляют такие ассоциации, как ассоциации «Анонимные алкоголики», «Умное исцеление», группы жен не алкоголиков (Non-Alcoholic Wives), анонимных не алкоголиков (Non - Alcoholic Anonymous), жен анонимных алкоголиков (AA Wives) и вспомогательные подразделения (AA Auxiliaries), группы работающие по Миннесотской модели, службы профессиональной реабилитации и семейной терапии, а также религиозные организации. Во многих странах, например в Польше, России, Финляндии и Южной Африке, существуют программы принудительного лечения алкоголиков, которые представляют опасность для общества [1].

Литература

1. Валентик Ю.В. Современные методы психотерапии больных с зависимостью от психоактивных веществ / Ю.В. Валентик // Лекции по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца. – М.: Нолидж, 2000. – С.109-340.
2. Джонсон В. Как заставить наркомана или алкоголика лечиться / Джонсон В.; пер. с англ. – М., 2002. – 193 с.
3. Сиволап Ю.П. Алкоголизм и современные методы его лечения / Ю.П. Сиволап // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2009. – Т.11, №4. – С. 25-29.
4. Сосин И.К. Алкогольная тревога / И.К. Сосин, Е.Ю. Гончарова, Ю.Ф. Чуев – Харьков: Коллегиум, 2008. – 732 с.
5. Справочник по психиатрии. / Под ред. А. В. Снежневского. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1985. – 416 с.
6. Kruse G. Alkoholabhaengigkeit erkennen und behandeln. / G. Kruse, J. Koerkel, U. Schmalz – Psychiatrie Verlag, 2001.
7. Parsons O. Alcohol / O. Parsons, R. Sinha, H. Williams – Clin. Exp. Res., 1990. –Vol.14.–P.746-755.
8. Saitz R. Clinical practice. Unhealthy alcohol use./ Saitz R. // N. Engl J. Med. – 2005. – Vol.352. – P.596-607.