



ДЕЙСТВИЕ СТРЕССОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ СОТРУДНИКОВ СПЕЦПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПОЛИЦИИ

Анна ЧУХРАЕВА,

кандидат медицинских наук, начальник Центра психиатрической помощи и профессионального психофизиологического отбора ГП «ТМО МВД Украины по Харьковской области», г. Харьков

Summary

The author of the article characterizes the current stage of development of society on the technical disciplines and scientific technology. Though the positive changes in society, it was the reason for the formation of secondary conditions that have a negative impact on the human body: the emergence of new and existing diseases pathomorphosis, increased loads, especially on the psycho-emotional sphere. Emergency situations of technogenic and natural character is a disruption of normal living conditions and activities of people in an area or facilities caused by accidents, natural disasters or other dangerous situation, which led to the inability of the population living on the territory of, or object of reference there is economic activity, led to a loss of life or significant material costs. The emergency area is a separate area where the emergency took place. The injured persons as a result of an emergency are the person whose health had suffered damage as a result of an emergency, most often, it's PTSD – and are considered in the article.

Key words: post-traumatic stress disorder, PTSD, psychological, officer, Special Forces, police, research methods, acts of war, emergencies, occupational stress, parallel components.

Аннотация

В статье характеризуется современный этап развития общества относительно технических отраслей знаний и научных технологий. Рядом с позитивными изменениями в жизни общества это послужило причиной вторичного формирования условий, которые оказывают негативное влияние на организм человека: возникновение новых и патоморфозы (изменения) существующих заболеваний, повышение нагрузок, в первую очередь на психоэмоциональную сферу. Чрезвычайная ситуация техногенного и природного характера – это нарушение нормальных условий жизни и деятельности людей на отдельной территории или объектах, причиненное аварией, катастрофой, стихийным бедствием или другой опасной ситуацией, которая привела к невозможности проживания населения на территории или объекте, ведения там хозяйственной деятельности, к гибели людей или значительным материальным затратам. Зона чрезвычайной ситуации – это отдельная территория, где состоялась чрезвычайная ситуация. Пострадавшие вследствие чрезвычайных ситуаций – это лица, здоровью которых был причинен ущерб после наступления последствий чрезвычайных ситуаций, в результате чего наиболее часто стали проявляться посттравматические стрессовые расстройства, характеристика которых рассмотрена в статье.

Ключевые слова: посттравматические стрессовые расстройства, психологический, сотрудник, спецподразделение, полиция, методики исследования, военные действия, чрезвычайные ситуации, профессиональный стресс, параллельные компоненты.

Актуальность темы исследования. В последнее время в Украине отмечается нарастание социальной напряженности в связи с различными негативными событиями, особенно с военными действиями в зоне АТО. Кроме этого, возрастание политического противостояния приводит к существенным проблемам в охране общественного порядка, из-за чего происходит усиление негативного влияния на психику сотрудников полиции, которые принимают участие в его обеспечении. Поэтому особенно значимым является рассмотрение посттравматических стрессовых расстройств (далее – ПТСР).

Цель данной статьи и исследования – рассмотреть на конкретных примерах действие стрессогенных факторов на психологическое состояние личности – ПТСР – и дать характеристику наиболее часто встречающейся категории расстройств поведения, в том числе психики у полицейских, военнослужащих Национальной гвардии Украины, кото-

рые принимали участие в АТО, а также в охране общественного порядка на мероприятиях, проводимых под политическими лозунгами, в том числе во время проведения избирательной кампании.

Состояние исследования. Исследуемые вопросы находили свое частичное научное изучение в закрытых или частично закрытых докторских диссертациях В.Е. Тарасенко, Е.Н. Цильмак и О.О. Юхна, а также научных работах Б.И. Бараненко, В.А. Глазкова, О.С. Звонюк, Я.Ю. Кондратьева, С.Д. Максименка, Б.В. Романюка, М.Б. Саакяна, О.И. Тарасенко и других ученых, в том числе юристов. Однако они касались вопросов воздействия на психику сотрудников оперативных подразделений во время проведения оперативно-розыскной деятельности, в том числе в экстремальных ситуациях, и психологических проблем при подготовке кадров в системе учебных заведений системы МВД Украины для этих служб. В тоже время вопросам воздействия на психику сотрудников

милиции и полиции во время проведения АТО, а также несения службы по охране общественного порядка во время мероприятий, проводимых в экстремальных ситуациях, под политическими лозунгами, в том числе во время избирательной кампании, исследования не проводились. Среди ученых-медиков необходимо назвать Н.О. Маруту и Т.В. Панько (г. Харьков), которые пришли к выводу о том, что в структуре МВД патологические тревожные расстройства являются вторыми по распространенности после расстройств настроения. Другие ученые-медики Г.У. Солдатова, Л.А. Шайгерова, Т.Ю. Прокофьева, исследуя вопросы толерантности полицейских, пришли к выводу о том, что она является одним из основных качеств личностных особенностей. Таким образом, тема нашего изучения является актуальной и необходимой для дальнейшего совершенствования методик изучения личного состава подразделений полиции в исследуемом направлении.



Изложение основного материала.

По своей клинической структуре ПТСР является реакцией на перенесенную чрезвычайную ситуацию, которая может вызвать стресс у любого человека. В результате исследований установлено, что ситуации, которые представляют непосредственную угрозу для жизни и здоровья человека, существенно влияют на человека или его близких при попадании в катастрофы глобального или частного, регионального характера, например войны, а также авиационные, дорожно-транспортные аварии и т. д. ПТСР – это расстройства, которые в основном провоцируются и вызываются внешними обстоятельствами и часто наблюдаются у участников боевых действий, у лиц, участвующих в охране общественного порядка или несении службы во время предвыборной кампании. По данным большинства авторов, у 50–80% лиц, перенесших тяжелый стресс, развивается синдром ПТСР.

По данным Дж. Дэвидсона, распространенность (показатель life-time prevalence) ПТСР колеблется от 3,6 до 75%, особенно у лиц, переживших экстремальные события. Соответствующие цифры и их колебания, естественно, зависят от многих обстоятельств, в частности от характера стрессогенного события, группы обследованных (свидетелей, участников, пострадавших, ликвидаторов и др.), диагностической позиции исследователя, метода исследования и т. д. В отечественной литературе был представлен показатель распространенности ПТСР среди перенесших тяжелый стресс, который составляет 50–80%. Случаи ПТСР в мирное время составляют в популяции 0,5% для мужчин и 1,2% для женщин. Менее выраженные расстройства адаптации констатируются в 1,1–2,6 случаях на 1 тысячу населения.

Анализируя ситуацию по исследованному вопросу, следует отметить, что в настоящее время в Украине из-за ухудшающегося экономического, социального, политического положения дел появляются значительные группы населения, перенесшие те или иные экстремальные ситуации и страдающие в разной степени выраженным ПТСР. Учитывая возможность повторения в стране антропогенных или природных катастроф (аварии на шахтах, пожары в лесах и в общественных местах, наво-

днения), а также развития каких-либо других экстремальных ситуаций (террористические акты, авиакатастрофы, политические акции), следует считать проблему ПТСР для Украины весьма актуальной. Как показало исследование, особенно повышен риск развития ПТСР у тех, кто постоянно подвергается негативному воздействию вредных социальных факторов, например трудноразрешимых межличностных проблем или неблагоприятных условий жизни. В этиологии ПТСР главную роль играют три группы факторов:

I. Психоземotionalные, или психогенные. Это острые или хронические факторы внешнего воздействия, опосредованные через психическую сферу, имеющие как когнитивную, так и эмоциональную значимость и в силу этого играющие роль психогении.

II. Наследственно-конституциональные. В этой группе необходимо выделить конституционально-типологические особенности центральной нервной системы (ЦНС) и личностно-акцентуационные особенности.

III. Органические. Это различного рода преморбидная органическая (травматическая, инфекционная, токсическая, гипоксическая и др.) скомпенсированность интегративных церебральных систем надсегментарного уровня, прежде всего лимбико-ретикулярного комплекса.

В первой группе можно выделить следующие четыре варианта психогенных факторов:

1. Массивные (катастрофические), внезапные, острые, неожиданные, потрясающие, одноплановые: а) сверхактуальные для личности; б) неактуальные для личности. Вероятно, степень актуальности (значимости) этих событий для личности может колебаться в широком диапазоне.

2. Острые (подострые), ситуационные, неожиданные, многопланово вовлекающие личность (связанные с угрозой для жизни, утратой социального престижа, ущербом для самоутверждения).

3. Пролонгированные ситуационные, трансформирующие условия многих лет жизни (ситуация лишения, ситуация изобилия и др.). Внутри них могут быть психические травмы: а) осознаваемые и преодолимые; б) неосознаваемые и непреодолимые.

4. Пролонгированные ситуационные, приводящие к осознанию необходимости стойкого психического перенапряжения (истощающие): а) вызываемые самим содержанием и требованием ситуации; б) вызываемые чрезмерным уровнем притязаний личности при отсутствии объективных возможностей для достижения цели в обычном ритме деятельности.

Как показало исследование, во второй группе факторов наиболее значимую роль играют личностно-типологические особенности в виде характерологических черт астеноидного круга с чрезмерной сенситивностью, робостью, повышенной истощаемостью; одним из наиболее распространенных вариантов является «тип ипохондрика» (по П.Б. Ганнушкину). Также существенную роль играют афективно-дистимические черты («прирожденные пессимисты») и истероидные черты. Нейрофизиологические особенности ЦНС характеризуются слабостью неспецифических активирующих систем, прежде всего ретикулярной формации.

В третьей группе существенную роль играют черепно-мозговые травмы, в том числе полученные во время несения службы по охране общественного порядка или во время ведения военных действий, хронические вялотекущие инфекции, гипоксически-гипоксемические состояния.

Общим признаком для всех психогенных факторов является характер события, представляющего угрозу для биологического существования человека. К таким событиям относятся военные действия, а в мирное время – так называемые экстремальные и чрезвычайные ситуации, носящие, как правило, катастрофический характер, а также политические акции, носящие экстремальный характер. По данным научной литературы, существуют значительные отличия значимых этиологических факторов формирования ПТСР. Для полиции наиболее частыми являются такие факторы, как участие в военных действиях, сложных автотропических ситуациях, локальных техногенных катастрофах и чрезвычайных происшествиях. Для женщин наиболее распространенными являются различные насильственные действия. Преморбидные личностные особенности больных с ПТСР гетерогенны. Хотя лица, в ха-



рактуре которых присутствуют черты тревожности, особенно склонны к развитию ПТСР, подобные расстройства нередко возникают и при обсессивном, зависимом и других типах личности. Однако логично, что индивиды с более высокими показателями уровня невротизации (или «черт тревожности») в большей степени подвержены развитию симптомов ПТСР, чем люди более флегматичного склада. Это характерно для сотрудников полиции при несении службы по охране общественного порядка или во время предвыборной кампании.

Среди психологических моделей патогенеза ПТСР наибольший интерес представляют модели, предложенные М. Горовицем. В целом схема М. Горовица выглядит следующим образом: травматический стресс – отрицание – повторное переживание – усвоение. В ходе экспериментально-психологического исследования М. Горовиц установил, что симптоматически отрицание проявляется амнезией, нарушением внимания, общей заторможенностью, стремлением избегать любых напоминаний о травме или ассоциаций, связанных с ней. Симптоматика повторного переживания характеризуется повторяющимися навязчивыми мыслями, расстройствами сна, включая ночные кошмары, диссоциативные эпизоды-флешбеки, ощущение тревоги. Результаты нейрофизиологических и биохимических исследований последних лет стали основой для биологических моделей ПТСР. В соответствии с ними патогенетический механизм ПТСР обусловлен нарушением функций нейроэндокринной регуляции. В настоящее время наиболее перспективны модели патогенеза, учитывающие как психологические, так и биологические аспекты развития ПТСР: нейропсихологическая гипотеза Э. Колба, а также взгляды Т. Миллера. Американский ученый Э. Колб, обобщив данные психофизиологических и биохимических исследований ветеранов войны во Вьетнаме, указывает, что в результате чрезвычайного по интенсивности и продолжительности стимулирующего воздействия происходят изменения в нейронах коры головного мозга вплоть до гибели нейронов. В первую очередь при этом страдают зоны мозга, связанные с контролем над агрессивностью и

циклом сна. Эти наблюдения и выводы были подтверждены результатами лабораторной диагностики. Важнейшим механизмом синдромагенеза при ПТСР является психосоматический, реализующийся через системы мозга, осуществляющие эмоционально-вегетативнотрофическую регуляцию, прежде всего на гипоталамическом уровне. Единым пусковым механизмом психосоматической реакции является эмоциональный дистресс.

Эмоциональный дистресс характеризуется состоянием выраженного эмоционального возбуждения (в крайнем варианте квалифицируемого как аффект), которое возникает под влиянием психологического конфликта, затрагивающего значимые интересы личности. Формирующиеся в таких условиях эмоциональные реакции обладают свойствами доминанты, тормозят другие виды активности, нарушая психологическую адаптацию индивида, в нашем случае сотрудника полиции. Эмоциональные реакции имеют два параллельных компонента: психологический (тип удовольствия или неудовольствия) и вегетативный, выполняющий важную роль энергетического обеспечения целостного поведения.

Американские исследователи различают два типа факторов в деятельности силовых ведомств, в том числе и полиции, которые с высокой вероятностью провоцируют появление стрессов, дистрессов, психических травм, в частности ПТСР, у сотрудников полиции, которые несли службу, особенно по охране общественного порядка в исследованных условиях:

- ситуации профессионального стресса и профессионального «выгорания», которые обусловлены повседневной напряженной деятельностью полицейских;

- ситуации риска – так называемые «критические инциденты», при которых полицейские сталкиваются с реальной опасностью для жизни, здоровья и, кроме того, ощущают процесс разрушения собственной системы ценностей; к таким ситуациям можно отнести угрозы жизни и здоровью окружающих и значительные материальные потери, которые сопровождаются перестрелками, взрывами, автокатастрофами, пожарами, другими негативными обстоятельствами.

Нами было проведено психологическое обследование личностных особенностей сотрудников одного из специальных подразделений Главного управления Национальной полиции по Харьковской области. Данное подразделение привлекалось для охраны общественного порядка при массовых беспорядках и политических протестах. Обследование проводилось по методике СМЛ (вариант Ф.Б. Березина, М.П. Мирошникова), которая включает 377 утверждений.

При рассмотрении средних показателей психологического теста психологическая характеристика личности сотрудника не вызывает особых замечаний. Но при более углубленном анализе результатов исследования было выявлено, что у 3,3% обследованных сотрудников отмечены умеренные подъемы по 2-й шкале в качестве доминирующего пика. Паттерн (структура, рисунок) данной личности таков, что судьбореализующая тенденция несет на себе отпечаток известной пассивности и обстоятельства могут быть довлеющими над характером. Видимо, потому для этого типа характерен фатализм, т. е. тенденция полагаться на то, что всё «само собой складывается», «куда кривая вывезет» и «как повезет», нежели самим пытаться повлиять на судьбу. Это стратотерпцы, то есть личности, которые сами того не осознавая, упиваются ролью жертвы, безропотно несущей свой крест. Из всех типологических вариантов, как показало исследование, лица с преобладающей в профиле СМЛ 2-й шкалой отличаются наибольшей ранимостью по отношению к жизненным невзгодам, стремлением осмыслить и «затормозить» собственные непосредственные порывы, уйти от конфронтации с жесткими законами реальной жизни в связи с пессимистической оценкой своих возможностей при противодействии стеничным установкам окружающих.

Высокие профили (паттерны) по шкале 4 (свыше 70Т), так называемой шкале импульсивности, были выявлены также у 3,3% обследуемых сотрудников. Для лиц этого круга характерны нетерпеливость, склонность к риску, неустойчивые, часто завышенные притязания, уровень которых имеет выраженную зависимость от ситуационных побуждений и внешних влияний, от



успеха и неудач. Мотив достижения успеха здесь тесно связан с волей к реализации желаний, которые не всегда подчиняются контролю рассудка. Чем менее зрелая перед нами личность, чем меньше довлеет над ней нормы поведения, привитые воспитанием, тем сильнее риск проявления спонтанной активности, направленной на реализацию сиюминутных побуждений вопреки здравому смыслу и интересам окружающего социума. Поведение раскованное, налицо – непосредственность в проявлении чувств, в речевой продукции и в манерах. Высказывания и действия часто опережают планомерную и последовательную продуманность поступков. Наблюдается тенденция к противодействию внешнему давлению, склонность опираться в основном на собственное мнение, а еще больше – на сиюминутные побуждения. Заметно выраженное стремление идти на поводу у собственных примитивных желаний, потворствовать своим слабостям. В ходе обследования наблюдалось отсутствие конформности, стремление к независимости. В состоянии эмоциональной охваченности установлено преобладание эмоций гнева или восхищения, гордости или презрения, т. е. ярко выраженных, полярных эмоций, при этом контроль интеллекта такой личности не всегда играет ведущую роль. В личностно значимых ситуациях могут проявляться быстро угасающие вспышки конфликтности. В стрессе у лиц с превалирующей 4-й шкалой проявляется действенный, стеничный тип поведения, решительность, мужественность. В тоже время у 9,9% обследуемых сотрудников данного специального подразделения отмечались профили с утопленной 6-й шкалой. Эти профили особенно должны настораживать и учитываться при профилактических мероприятиях врачами, которые обслуживают такое подразделение. Следует подчеркнуть, что показатели по 6-й шкале ниже 50Т неправдоподобны. Если высокая 6-я шкала подтверждает наличие враждебности, умеренно повышенная – обидчивости, а находящаяся на среднем уровне – миролюбия, то низкие показания отражают избыточную тенденцию к подчеркиванию своих миротворческих тенденций, что чаще всего встречается при гиперкомпенсаторной установке у личностей

агрессивного толка. Судьба личностей с определяющей ролью 6-й шкалы в профиле всегда сложна. Это люди, которые как бы вызывают огонь на себя. Пристрастно и неравнодушно относятся к явлениям окружающей жизни, они упорно отстаивают свое мнение как единственно верное. Одержимые той или иной идеей, они способны преодолеть множество препятствий для ее реализации. Сумятице и неразберихе окружающего мира они противопоставляют свое субъективное представление об организованности и порядке. Это как раз относится к тому типу личности, когда планомерное осуществление задуманного доказывает, что вопреки противодействию окружения человек может быть творцом собственной судьбы. Если же обстоятельства оказываются сильнее, то личности данного типа не идут на компромисс и разными способами проявляют противодействие и враждебность. Плавающий, высоко поднятый профиль по 9-й шкале (больше 50Т, но меньше 70Т) проявился у 6,6% сотрудников, что характеризует бесцеремонность поведения, снисходительное отношение к своим промахам и недостаткам, легко возникающие эмоциональные всплески с быстрой отходчивостью, непостоянство в привязанностях, избыточную смешливость.

В плавающей (высоко поднятой) 9-й шкале, отражающей состояние выраженного стресса, противоречивое сочетание высокой 9-й шкалы со 2-й или 0-й шкалой выявляет гиперкомпенсаторную задействованность разных защитных механизмов и повышенную активность личности в поисках выхода из сложной ситуации, несмотря на растерянность, сниженный фон настроения и сужение зоны контактов. Одним из весьма важных достоинств методики является наличие в ее структуре оценочной шкалы, или, как ее чаще называют, шкалы достоверности, определяющей надежность полученных данных и установку испытуемых в отношении процедуры обследования. Высокие показатели по данной шкале могут поставить под сомнение достоверность обследования, если показатели F выше 70Т. Причины могут быть разными: чрезмерная взволнованность в момент обследования, повлиявшая на работоспособность и правильность

понимания утверждений; небрежность при регистрации ответов; стремление оговорить себя, ошеломить психолога своеобразием своей личности, подчеркнуть дефекты своего характера; тенденция к драматизации сложившихся обстоятельств и своего к ним отношения; попытка изобразить другое, выдуманное лицо; сниженная работоспособность в связи с переутомлением или болезненным состоянием. Однако показатели выше 70Т, как правило, отражают высокий уровень эмоциональной напряженности или являются признаком личностной дезинтеграции, что может быть связано как с выраженным стрессом, так и с нервно-психическими нарушениями иного характера.

Выводы. Учитывая, что в Украине некоторая часть населения перенесла те или иные экстремальные ситуации и возможность их повторения не исключена, то высока возможность возникновения различных психогенных и личностных расстройств. Нами было доказано, что во время мероприятий по охране общественного порядка при массовых беспорядках и митингах, участия в выборной кампании сотрудники одного из оперативно-поисковых подразделений, выполняющие эти функции, подвергались воздействию различных стрессогенных факторов. В данном случае такое воздействие было непродолжительным по силе психологического воздействия. Тем не менее у многих сотрудников (более чем у 20% обследованных) возникали изменения в личностной сфере (обследование проведено с помощью методики СМИЛ в модификации Ф. В. Березина и М. Н. Мирошникова). Чаще всего это были личностные изменения по 6-й шкале, для которых характерным является утопленный профиль. Такие изменения присущи гиперкомпенсаторной установке у личностей агрессивного типа. Таким образом, те психопрофилактические мероприятия, которые проводятся на данном этапе с сотрудниками оперативно-поисковых и других подразделений, принимавшими участие в указанных мероприятиях по охране общественного порядка, являются недостаточными, и требуется как дальнейшая их разработка, так и усовершенствование соответствующих методик.



Список использованной литературы:

1. Акимкина Е.С. Европейская декларация по охране психического здоровья. Проблемы и пути их решения / Е.С. Акимкина // Психиатрия. – 2005. – № 3. – С. 75–77.

2. Программа медико-психологической реабилитации (для пострадавшего населения, лиц, которые задействуются для исполнения аварийно-спасательных работ при возникновении чрезвычайных ситуаций техногенного или природного характера, и спасателей) : [метод. рекомендации]. – Киев, 2012.

3. Решетников М.И. Психическая травма. История вопроса / М.И. Решетников // Психотерапия. – 2010. – № 1. – С. 86–95.

4. Юрьева Л.Н. Динамика распространения психических и поведенческих расстройств в мире и Украине / Л.Н. Юрьева // Медицинские исследования. – 2001. – Т. 1. – Вып. 1. – С. 32–33.

5. Kessler R. / The World Health Organization international Consortium in Psychiatric Epidemiology (ISPE): initial work and future directions, the NAPE lecture 1998 / R. Kessler // Acta Psychiatr. Scand. – 1999. – Vol. 99. – P. 2–9.

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ УСЛУГ МИНИСТЕРСТВОМ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Лариса ШАТАЛОВА,

ассистент кафедры правового регулирования экономики,
Киевского национального экономического университета имени Вадима Гетмана

Summary

The article analyzes the legal framework of administrative services by the Ministry of education and science of Ukraine, its departments (and members), by advisory bodies, state bodies and enterprises as a system component of empowerment of nationals and foreigners in the field of education and science. It is specified the legal regulation of administrative procedures of administrative services in the field of education, licensure, accreditation, certification, nostrification, apostillation. The focus is placed to new law and issues of legal regulation of administrative procedures of administrative services. It is defined the role and characteristics of administrative services by the ministry of education and science of Ukraine in the development of the rule of law.

Key words: grant administrative services, licensing, accreditation, certification, nostrification, apostillation.

Аннотация

В статье анализируется нормативно-правовая основа предоставления административных услуг Министерством образования и науки Украины, его структурными подразделениями (должностными лицами), консультативно-совещательными органами, государственными учреждениями и предприятиями как составляющая системы обеспечения реализации прав, свобод и законных интересов граждан и иностранцев прав в сфере образования и науки. Определены особенности правового регулирования административных процедур предоставления административных услуг в сфере образования и науки: лицензирование, аккредитации, аттестации, нострификации, апостилирование. Акцентируется внимание на новеллах и проблемах нормативно-правового регулирования административных процедур предоставления административных услуг. Определены роль и особенности предоставления административных услуг Министерством образования и науки Украины в процессе построения правового государства.

Ключевые слова: предоставление административных услуг, лицензирование, аккредитация, аттестация, нострификация, проставление апостиля.

Постановка проблемы. Ориентация Украины на европейскую и евроатлантическую интеграцию и ратификация Соглашения об ассоциации между Украиной и Европейским Союзом требуют интенсивности процессов перестройки государственно-правового устройства на основе публично-сервисного назначения публичной администрации.

Деятельность Министерства образования и науки (далее – МОН) Украины по предоставлению административных услуг является предпосылкой формирования эффективной, открытой, прозрачной и ответственной государственной власти в сфере обеспечения прав, свобод и законных интересов физических и юридических лиц в сферах образования и науки. Формирование современного национального

законодательства, нормы которого регламентируют предоставление административных услуг МОН, находится в процессе постоянного обновления, а в отдельных случаях представляется несовершенным. Соответственно, для улучшения состояния публичного администрирования сферы образования и науки в Украине возникает необходимость всестороннего научного исследования административно-правового регулирования предоставления административных услуг МОН Украины как вида юридически значимых действий, то есть правовой формы деятельности Министерства образования и науки Украины.

Актуальность темы исследования определяется степенью нераскрытости темы, поскольку в настоящее время практически нет ни одной фун-