

демонстраций, шествий и т.п.), в том числе протестного характера, осуществляется в основном посредством сети Интернет (через социальные сети, различные форумы и веб-порталы). На таких мероприятиях часто лица, принимающие участие, а также организаторы нарушают общественный порядок, за что привлекаются к административной и уголовной ответственности.

Таким образом, только при помощи мировой сети Интернет лица, разместившие материалы экстремистской направленности, могут внести изменения в основы конституционного строя, нарушить целостность Российской Федерации, нарушить права, свободы и законные интересы человека и гражданина в зависимости от его социальной, расовой, национальной, религиозной или языковой принадлежности или отношения к религии, а также совершить иные деяния, посягающие на общественный по-

рядок и негативно влияющие на политическую обстановку в стране.

Для борьбы с экстремизмом, в том числе в мировой сети Интернет, в соответствии с Указом Президента России от 6 сентября 2008 г. № 1316 «О некоторых вопросах Министерства внутренних дел Российской Федерации» сформирован департамент по противодействию экстремизму МВД России, а в территориальных органах внутренних дел – центры и группы по противодействию экстремизму.

С 2016 г. на базе центров образованы отделения по противодействию информационному противоборству, что подтверждает важность своевременного принятия мер по выявлению, предупреждению, пресечению и раскрытию преступлений экстремистской направленности, в том числе в мировой сети Интернет.

Рублева Т.Ю.,

кандидат медицинских наук
Сибирский юридический институт
МВД России (г. Красноярск)

К ВОПРОСУ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ОРГАНОВ И УЧРЕЖДЕНИЙ, ВХОДЯЩИХ В СИСТЕМУ ПРОФИЛАКТИКИ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ СУИЦИДОВ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

На сегодняшний день изучение проблем самоубийств, покушений на самоубийство и разработка адекватных мер по их профилактике среди несовершеннолетних являются весьма актуальными. Согласно статистике, в России на 100 тысяч населения приходится 20 суицидов молодых людей в возрасте от 15 до 19 лет. Ежегодно каждый двенадцатый подросток пытается покончить с собой. Одна из двухсот попыток заканчивается смертью. В шкале причин смерти среди подростков суицид занимает третье место.¹ В Красноярском крае в 2016 г. совершены 200 суицидальных попыток и 18 самоубийств подростками в возрасте от 12 до 16 лет², причем можно предположить, что реальное количество суицидальных попыток и суицидов несколько выше, чем официальная статистика. Это

может быть связано с нежеланием родителей афишировать данный факт, либо неосознанием ими, в силу своей неосведомленности, случившегося суицидальной попыткой. Кроме того, не исключено, что смерть, констатируемая как «смерть от несчастного случая», является следствием суицида.

Следует отметить, что суицидальное поведение – это не только осознанное лишение себя жизни (суицид), но и мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Данное поведение в подростковом возрасте в большей степени связано с особенностями детской психики, ситуационно-личностными реакциями, уровнем социализации подростков, чем с психическими заболеваниями.

По нашему мнению, дети и подростки, пережившие трагические события в раннем возрасте, с повышенной чувствительностью к стрессовым воздействиям, неспособностью справляться с жизненными трудностями нередко имеют суицидальные тенденции.

Однако выяснение истинных мотивов самоубийств – достаточно сложная задача. Обобщая причины детского и подросткового суицида, к основным можно отнести неразделенную любовь, потерю любимого человека, конфликты с родителями и сверстниками, употребление алкоголя, наркотиков, отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство, страх перед будущим, одиночество, депрессию, отсутствие смысла в жизни, систематическое словесное унижение, жестокое обращение, насилие.

Игнорирование этих причин со стороны родителей, органов образования, здравоохранения, правоохранительных органов зачастую приводит к тому, что именно подростки с указанными выше проблемами совершают суицидальные попытки, самоубийства, в том числе становятся жертвами тех, кто, удовлетворяя собственные амбиции, создает в социальных сетях группы, в которых пропагандируются идеи самоубийства, описываются способы добровольного ухода из жизни, всячески идеализируются мысли о том, что от всех проблем можно избавиться простым способом – покончить с собой.

Кроме того, рассматривая особенности подросткового суицидального поведения, необходимо учитывать такие характерные возрасту проявления, как эмоциональные расстройства (депрессия), волевые расстройства, акцентуации характера.

Депрессия прежде всего проявляется в изменении настроения. Подросток становится грустным, угрюмым, теряет интерес к тому, что его ранее увлекало, снижается способность к сопротивлению трудностям. Появляется повышенная чувствительность ко всему, что сказывается на самооценке. В данный период даже малейшая ссора со значимым человеком кажется концом света, а неудача

на контрольной, экзамене – доказательством абсолютной бездарности.

У детей и подростков суицид чаще встречается при следующих типах акцентуации личностных черт: истероидный, сенситивный, эмоционально-мобильный, астенический.³ Усугубляющим фактором является высокий уровень агрессивности подростка.

Практическое решение проблемы профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних возможно лишь на основе комплексного подхода, своевременности, последовательности и объединения ресурсов органов образования, здравоохранения, социальной защиты, внутренних дел, негосударственных организаций.

Всемирная организация здравоохранения выделяет первичную, вторичную и третичную профилактику суицидального поведения в работе с развивающейся личностью подростка.

Основной целью взаимодействия в рамках первичной профилактики должно быть не только предотвращение возможности появления суицидальных переживаний, но и ликвидация условий и причин, вызывающих суицидальное поведение на ранних стадиях проявления проблемы. На данном этапе огромное значение имеет разработка мер раннего выявления склонности к суицидальному поведению. Особая роль здесь отводится медицинским работникам детских поликлиник, стационаров, психологам образовательных учреждений и учреждений социального обслуживания, сотрудникам органов внутренних дел.

Если говорить о таких причинах, приводящих к суициду, как насилие, атмосфера ненависти, несправедливость, то «органам внутренних дел, прокуратуры и образования необходимо разработать внутренние действенные механизмы профилактики насилия над детьми»⁴.

Следует отметить, что согласно Инструкции по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, утвержденной приказом МВД России от 15 октября 2013 г. № 845, в том числе в рамках профилактики суицидального

поведения, органы внутренних дел обеспечивают:

- соблюдение прав и законных интересов несовершеннолетних;
- информируют заинтересованные органы и учреждения о несчастных случаях, суицидах несовершеннолетних, а также антиобщественных действиях несовершеннолетних, повлекших за собой смерть или угрозу физическому и психическому здоровью;
- устанавливают в действиях родителей состав административного правонарушения, составляют протокол и направляют на рассмотрение в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- информируют органы опеки и попечительства о необходимости сбора материалов на лишение родительских прав в отношении родителей, допускающих насилие над детьми;
- ставят на профилактический учет родителей (иных законных представителей), имеющих несовершеннолетних детей и находящихся в социально опасном положении, проводят с ними профилактическую работу.

Кроме того, органы внутренних дел во взаимодействии с заинтересованными ведомствами могут осуществлять деятельность по сокращению доступности средств для самоубийства и выявлению лиц, провоцирующих подростков к их совершению. В данном случае речь идет о постоянном мониторинге сети Интернет с целью выявления сайтов, пропагандирующих насилие и суицид, с по-

следующим принятием мер к их закрытию.

Что касается «группы риска» – подростков, имеющих ярко выраженную склонность к формированию суицидального поведения без проявления такового в настоящее время, а также проходящих лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения, то работа с ними должна осуществляться в рамках вторичной и третичной профилактики специалистами учреждений здравоохранения.

Таким образом, в целях совершенствования работы органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, направленных на выявление условий и причин, способствующих гибели и травматизму несовершеннолетних вследствие суицидального поведения, и разработку мер по предупреждению данных явлений, целесообразно выработать и внедрить в практическую деятельность порядок их взаимодействия в данном направлении, где координирующая роль отводится комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

¹ ULR : <http://newsmiass.ru>.

² UIR : <http://tvk6.ru>.

³ Личко, А.Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. М.: ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО – Пресс, 1999. С. 91-98.

⁴ Ескендилов А.А. Ребенок и общество: угрозы и защита / Вестник Сибирского юридического института ФСКН России. 2013. № 1 (12). С. 76-81.

Кузнецов В.А.

Всероссийский институт повышения квалификации сотрудников МВД России
(г. Домодедово)

ВОПРОСЫ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТОВЕРНОСТИ МОНИТОРИНГА СИТУАЦИИ В СФЕРЕ ТОРГОВЛИ ЛЮДЬМИ И ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЕЙ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ

На современном этапе развития общества свобода личности является главной ценностью человека, что подтверждается как международными актами, так и национальными законодательствами демократических правовых государств.

Противодействие торговле людьми российским государством рассматривается в качестве составной части гарантии безопасности личности и соблюдения конституционных прав и свобод человека.