

подобное смешение наблюдается, как правило, у людей молодого возраста, имеющих достаточно высокий уровень образования.

Конечно, во всех типах массового политического сознания россиян есть точки соприкосновения, есть основа для национального согласия. Опыт человечества показал, что идеологические разногласия в конце концов поддаются цивилизованному урегулированию. Следует сказать, что сегодня выработка ценностных демократических ориентаций серьезно осложняется вакуумом фундаментальных для общества ценностей, идеологических доктрин с национальной спецификой, скрепляющих общество, способствующих его интеграции.

В заключение хотелось бы отметить те факторы, которые, по мнению ряда исследователей, влияют на массовое сознание россиян. Так, Т.А. Кулакова выделяет следующие из них: многозначность политических ориентаций; равнодушие к любым идеологическим построениям; критицизм населения к власти как таковой; усиление значимости понятий, которые носят объединительный характер; идеи новой интеграции и идентификации (сильное государство, держава, великий народ и т.д.); повышение лояльности населения к правящим структурам, а следовательно, к уровню легитимности и нравственной оценке власти россиянами; укрепление стабильности и порядка в обществе²⁰.

Массовое политическое сознание россиян, без сомнения, является основным фактором изменения политической жизни современной России на пути демократизации общества. Оно помогает корректировать возможности реализации целей, масштабов и перспектив развития страны, сдвигов в расстановке политических сил. В этом его огромные потенциальные возможности.

¹ Бойков В.Э. Общественное сознание и перестройка. – М., 1990; Грушин В.А. Массовое сознание. – М., 1987; Дилигенский Г.Г. Социальная политика и психология. – М., 1994; Ольшанский Д.В. Массовые настроения в политике. – М., 1995; Козлова Н.И. Социализм

и сознание масс. – М., 1989; Панарин А.С. Философия политики. – М., 1996.

² Дилигенский Г.Г. В поисках смысла и цели. – М., 1986. – С. 135.

³ Горячева А.И., Макаров М.Г. Общественная психология. – М., 1979. – С. 158.

⁴ Дилигенский Г.Г. Марксизм и проблемы массового сознания // Вопросы философии. – 1983. – № 11. – С. 7-8.

⁵ Кулакова Т.А. Противоречия массового политического сознания населения современной России: автореф. дис. ... канд. социол. наук. – СПб, 1995. – С. 12.

⁶ Ласло Э. Рождение слова-науки-эпохи // Полис. – 1993. – № 2. – С. 28-29.

⁷ Поливаева Н.П. Тип общества и политическое сознание // Вестник МГУ. Сер. 18. – 2002. – № 2. – С. 20-21.

⁸ Денисовский Г.М., Никовская Л.И. Демократическое и авторитарное сознание современной России: состояние и перспективы. Его влияние на современные процессы // Массовое сознание и политические действия. – М., 1994. – С. 111-112.

⁹ Там же. – С. 31.

¹⁰ Поливаева Н.П. Политическое сознание россиян в 90-е годы: состояние и некоторые тенденции развития // Вестник МГУ. Сер. 12. – 1997. – № 5. – С. 52.

¹¹ Клямкин И.М., Лапкин В.В., Пантин В.И. Между авторитаризмом и демократией // Полис. – 1995. – № 2. – С. 68.

¹² Гордеева О.И. Политическое сознание современного общества: проблемы формирования и тенденции развития: дис. ... канд. полит. наук. – М., 1997. – С. 148.

¹³ Чудинова И.М. Социально-политические ценности современного российского общества: проблемы их обновления и усвоения // Социально-гуманитарные знания. – 2003. – № 5. – С. 3-6.

¹⁴ Рывкина Р.В. Эгалитаризм массового сознания населения России как показатель конфликтности общества // Общественные науки и современность. – 2006. – № 5. – С. 79.

¹⁵ Там же. – С. 77-79.

¹⁶ Мангейм К. Консервативная модель // Социс. – 1993. – № 1. – С. 19.

¹⁷ Пантин В.И., Лапкин В.В. Политическое самоопределение российского общества (внутренние факторы и ограничения) // Общественные науки и современность. – 2006. – № 4. – С. 80.

¹⁸ Римский В.Л. Политическая и общественная активность российских граждан // Общественные науки и современность. – 2007. – № 5. – С. 60-62.

¹⁹ Тихонова Н.Е. Мировоззренческие ценности и политический процесс в России // Общественные науки и современность. – 1996. – № 4. – С. 25-27.

²⁰ Кулакова Т.А. Противоречия массового политического сознания населения современной России: дис. ... канд. социол. наук. – СПб. – 1995. – С. 112.

С.В. Головатый

МЕЖДУНАРОДНАЯ ГУМАНИТАРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НЕВООРУЖЕННЫХ ФОРМИРОВАНИЙ

Manual of the rights and duties personnel in Armed conflicts. Applicability of Customary norms of International Humanitarian Conflicts Customary norms in International Humanitarian law relating, the prevention of Journalists and Medical personnel in time of Armed conflicts.

Проблемы международно-правового статуса врачей и журналистов рассматривались в 60-70-е гг. XX в. В результате работы дипломатической конференции по пересмотру и расширению действия Женевских конвенций 1949 г. в 1977 г. появились Дополнительные протоколы к указанным конвенциям. В частности, Дополнительный протокол I дополнил Женевские конвенции статьей 79 «Меры по защите журналистов». В этой статье предусматривается, что: «журналист, находящийся в опасной командировке в районе вооруженного конфликта, будучи гражданским лицом, пользуется в полном объеме защитой, предоставляемой международным гуманитарным правом гражданским лицам, при условии, что они не совершают никаких действий, несовместимых с их статусом гражданских лиц. Удостоверение личности, согласно образцу, который приводится в приложении к Протоколу, является доказательством, что владелец такого удостоверения действительно журналист».

Этот же Протокол I 1977 г. дает следующее определение медицинского персонала: «медицинский персонал» означает лиц, которые назначены стороной, находящейся в конфликте, исключительно для медицинских целей, перечисленных в пункте «е», для административно-хозяйственного обеспечения медицинских формирований или для работы на санитарно-транспортных средствах и для их административно-технического обеспечения. Такие назначения могут быть либо постоянными, либо временными. При этом сам медицинский персонал может быть гражданским или военным, но гражданский персонал пользуется защитой, предоставляемой международным гуманитарным правом медицинскому персоналу, только в том случае, если он получил назначение от находящейся в конфликте стороны, к которой он принадлежит. Таким образом, гражданский врач, продолжающий практиковать в ходе вооруженного конфликта и не получивший конкретного назначения от своей страны, не включается в состав медицинского персонала по смыслу международного гуманитарного права. Это ограничение объясняется тем, что медицинский персонал (как и журналисты) пользуется особыми привилегиями, и, поскольку воюющая держава несет ответственность за любые возможные злоупотребления этих лиц, она должна осуществлять за ними определенный контроль, предоставив им эти привилегии».

Гражданские журналисты относятся к категории гражданского населения и являются весьма бесправными в условиях войны, так как внутригосударственное законодательство имеет тенденции кардинально ограничивать права мирных жителей в связи с военным положением,

вводя особые административные режимы. В частности, п. 14 ст. 7 закона РФ от 30 января 2002 г. № 1-ФКЗ «О военном положении» предусматривает среди прочего возможность введения контроля за работой объектов, обеспечивающих функционирование транспорта, коммуникаций и связи, за работой типографий, вычислительных центров и автоматизированных систем, средств массовой информации, использование их работ для нужд обороны.

Такое ограничение, как справедливо отмечается специалистами по административному праву, влечет за собой ограничение свободы печати и других средств массовой информации путем введения предварительной цензуры, с указанием условий и порядка ее осуществления. На гражданское врача и журналиста распространяются все те нормы МГП, которые бы распространились на каждое гражданское лицо. Но из данного тезиса нельзя делать вывод, что если врач или журналист захватывается в плен, ему должна быть обязательно предоставлена защита и судебные гарантии, что он должен быть выдан при первой возможности тому государству, которому он принадлежит. В данном случае необходимо исследовать как национальную принадлежность таких лиц, так и характер их деятельности: превышали ли они свои права и не нарушали ли своих обязанностей. Проще говоря, необходимо выяснить, занимались ли данные лица какой-либо противозаконной деятельностью, а точнее, шпионажем. В этом случае будут справедливыми опасения врачей, журналистов, что их статус гражданских лиц способствует обвинениям в шпионаже ввиду очевидной странности присутствия непосредственно в зоне вооруженного конфликта. В этой связи на уровне ООН неоднократно предлагалось сделать специальные опознавательные знаки для журналистов, ввести учет журналистов, иметь базу данных, создать международную организацию, которая могла бы регулировать направление журналистов в зоны различных вооруженных конфликтов.

Медицинский персонал располагает опознавательными знаками и документами. С тех пор как были приняты Протоколы 1977г., особое значение придается тому, чтобы отличительный знак был ясно виден издали. Все члены медицинского персонала, которые пользуются защитой на оккупированных территориях или территориях, где идут или могут идти бои, должны носить как можно более ясно видимый отличительный знак (например, большой красный крест на груди и спине). Кроме того, они должны иметь удостоверение личности, как журналисты, требования к которым изложены в ст. 1 Приложения I Протокол I.

Что касается журналистов, то они сами, а также многие международные журналистские организации выступили против предоставления им специальных опознавательных знаков для защиты.

Одной из этого являлось опасение, что подобная защита на самом деле будет определенным инструментом давления на журналистов, препятствуя их профессиональной работе в зоне вооруженных конфликтов. Журналисты полагают, и не без оснований, что в ходе вооруженного конфликта на них возлагается функция социального контроля, а раз так, то специальные опознавательные знаки, предлагавшиеся ООН, станут, наоборот, привлекать внимание снайперов, внимание определенных сил, которые будут стремиться уничтожить в первую очередь именно журналистов как прямых свидетелей геноцида и других военных преступлений.

Медицинский персонал находится под защитой, потому что он обязан соблюдать нейтралитет в вооруженном конфликте, в ходе которого занимается оказанием помощи. Если медицинский персонал перестает быть нейтраль-

ным, он теряет право на защиту. «Нейтралитет» в данном случае означает требование к медицинскому персоналу воздерживаться от каких бы то ни было враждебных действий или, в более широком смысле, — от любого вмешательства в военные действия. Именно на этом условии ему предоставляется особая защита.

В отличие от военнослужащих гражданский персонал в воинских частях выполняет, как правило, вспомогательные функции по обеспечению повседневной деятельности Вооруженных сил, поддержанию их боеспособности и боеспособности. Он занят работами по медицинскому и бытовому обслуживанию войск, их материально-техническому обеспечению, в том числе в культурно-досуговой сфере и в области информационного обеспечения.

Официальная позиция относительно роли медицинского персонала и журналистов в зоне вооруженного конфликта должна быть сформирована на уровне международных организаций. Наиболее авторитетной международной гуманитарной организацией, к чьим функциям относится контроль над соблюдением норм МГП, является Международный комитет Красного Креста. Наряду с МККК, в зонах вооруженных конфликтов часто работают и другие международные организации, с которыми приходится взаимодействовать журналистам. В зоне вооруженного конфликта могут находиться миротворческие силы ООН, представители организации безопасности и сотрудничества в Европе — ОБСЕ, миссия Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев, представительства таких неправительственных международных гуманитарных организаций как «Врачи без границ», «Международная амнистия», «Репортеры без границ» и ряд других неправительственных организаций, целью деятельности которых должно быть содействие в первую очередь гражданскому населению, которое вовлекается в вооруженный конфликт. Данные организации обязаны активно сотрудничать с прессой, поскольку именно они должны вызывать доверие у противоборствующих сторон и в определенной степени обеспечить независимую аккредитацию прессы в зоне вооруженного конфликта.

До тех пор пока международные организации не примут на себя функции по аккредитации журналистов, в отношении свободного перемещения журналистов в зоне вооруженного конфликта будут существовать определенные проблемы. Таким образом, только международное гуманитарное право обеспечивает уважение, покровительство как медицинскому персоналу, так и журналистам, работающим в зоне вооруженного конфликта. Это означает, что их следует щадить, не подвергать нападению, защищать, оказывать помощь и поддержку. Право на уважение и покровительство действительно при любых обстоятельствах.

Процесс формирования институтов международного публичного гуманитарного права, связанного с приданием особого статуса медицинскому персоналу и журналистам в зоне вооруженного конфликта, постоянен и непрерывен. Очередной вооруженный инцидент или столкновение порождают дополнительные вопросы, заставляют задуматься о выработке и принятии новых положений и резолюций, касающихся защиты как журналистов, так и медицинского персонала.

1. Дополнительный Протокол к Женевским конвенциям от 12 августа 1949 г.

2. Лозбинев В.В. Международное гуманитарное право. — М., 2001. — С. 59.

3. Берлин М. Краткое руководство по проведению журналистского расследования // пер. с англ. — М., 1989.

4. Князев А. Журналистика конфликта. — М., 2001. — С. 34.