

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОСТИТУЦИИ В РОССИИ В XIX – НАЧАЛЕ XX В.

© 2009 г. А.А. Ильюхов¹

Одной из опасных и массовых социальных болезней наших дней является проституция. Формально, по закону, проституция преследуется и запрещается. Государство делает вид, что оно борется – то ли с проститутками, то ли с проституцией. Однако раздается все больше голосов, даже и в среде депутатов Федерального Собрания, предлагающих узаконить проституцию, т.е. ее законодательно регулировать и официально контролировать. Более того, кое-где начали даже ставить эксперименты по открытию публичных домов (Саратов). В связи с этим изучение имеющегося на этот счет исторического опыта было бы весьма полезным. Ведь в России в течение 74 лет (1843–1917) проституция была фактически официально разрешена и регулировалась государством. Как это делалось, какова была законодательная база этого регулирования, на эти вопросы и предстоит ответить в данной статье.

История проституции, от древности до наших дней, показывает, что практически нигде и никогда не удавалось полностью искоренить это социальное зло. Ее то загоняли в глубокое подполье, то разрешали и регламентировали. Отсюда представления многих специалистов и просто наблюдателей, что это зло победить нельзя. Подобную мысль высказывали и в России, и в странах Западной Европы. Вот типичное суждение на этот счет некоторых российских ученых и врачей второй половины XIX в.: проституция “до известной степени составляет необходимый и присущий обществу элемент”, она “должна быть терпимой по необходимости”, если она и “есть зло, то необходимое”, и т.п.²

Первые попытки регламентации (регулирования) проституции были предприняты еще в Древнем Риме за 180 лет до н.э. “Каждая девушка, желающая отдаться проституции, регистрировалась, получала *licentia stupri*, что имело для нее значение акта гражданской смерти. Она лишалась

права завещать, опекать, присягать, свидетельствовать в суде. Рим и остальные города изобиловали публичными домами (лупариями)... В Риме лупарии скрывались вначале в различных закоулках вокруг городских стен, но соответственно все большему и большему упадку нравов более и более приближались к центру, пока не дошли до дворцов кесарей, подобно тому, как позже они ютились в непосредственном соседстве с папскими дворцами в Авиньоне. Калигула поместил проститутток в самом дворце в особом помещении, причем рабы рассылались в различные места сборищ, чтобы зазывать посетителей. Вообще во времена императоров упадок нравственности дошел до того, что даже дочери и жены сенаторов являлись к эдипам за *licentia stupri*”³. “Предприятие” Калигулы, пожалуй, единственный эпизод в истории человечества, когда глава государства (диктатор) превратил проституцию в бизнес и зарабатывал на этом деньги. Но это и пример полного разложения власти.

Уже в новейшее время попытку регулировать проституцию предприняли во Франции, где этот “промысел” процветал еще с XVIII в. В 1765 г. парижская полиция получила указание “учредить особое наблюдение за проституцией, ввиду постоянных бесчинств и беспорядков на улицах и в общественных местах”. Через 6 лет это “наблюдение” оформилось в виде специальных правил и полиция (всего 2 чиновника) стала вести учет (списки) проститутток Парижа. Но этот опыт регламентации порока продолжался недолго, и начавшаяся в 1789 г. революция даровала полную свободу всем французам, но больше всего от дарованной свободы выиграли проститутки. Они же, кстати, были активными участниками всех революционных событий в столице Франции и, в частности, были в числе конвоиров при переводе короля из Версаля в Париж. Как указывал В. Тарновский: “Сводничество так быстро усилилось, что в тавернах, общественных садах, даже почти открыто на улицах предлагали желающим женщин, девочек и мальчиков”. Но даже революционная, демократическая власть вынуждена была принять меры против явного безобразия. В 1791 г. был введен закон, преследующий сводничество.

¹ Профессор кафедры истории и политологии Государственного университета управления, доктор исторических наук.

² См.: Кузнецов М. Проституция и сифилис в России. Историко-статистическое исследование. СПб., 1871. С. 2; Архив судебной медицины и общественной гигиены. Кн. 4. Разд. III. СПб., 1868. С. 61; Тарновский В.М. Проституция и аболитионизм. Доклад Русскому сифилидологическому и дерматологическому обществу. СПб., 1888. С. 122 и др.

³ Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона. Т. XXVa. СПб., 1898. С. 480.

Однако неограниченная свобода без всякого реального контроля не позволила хоть как-то повлиять на ситуацию. Проституция расширялась “и она выразилась крайним разгулом и чрезвычайным усилением заболеваемости в армии, так что уже в последний год существования Конвента (1795) проституция достигла такой циничной формы, что даже люди, видевшие в гильотине “инструмент для утверждения свободы” – даже те единогласно потребовали составления списков для проституток и правил для врачебно-полицейского за ними наблюдения”. В результате уже новая, революционная власть встала на путь регулирования проституции – в январе 1796 г. опять начинается политика регламентации проституции во Франции⁴.

В России достаточно четкая политика в отношении проституции сложилась к середине XIX в. Позднее эта политика получила название “регламентация”, т.е. государство взяло на себя функцию регулирования и, по сути, организации проституции. Другими словами, проституция практически была официально легализована, а проститутки стали узаконенным слоем общества, своеобразными “париями в законе”. Правда, это относилось лишь к поднадзорной проституции. Дикая, не поднадзорная проституция оставалась вне закона, хотя реально существовала параллельно с узаконенной, поднадзорной. В марте 1843 г. по предложению министра внутренних дел графа Л.А. Перовского в Петербурге для контроля над проституцией со стороны государства при Медицинском департаменте Министерства внутренних дел (МВД) создается временный **Врачебно-полицейский комитет** в составе полиции. (Однако вскоре он превратился в постоянный.) Этим решением было фактически положено начало политики регламентации проституции со стороны государства. “Целью учреждения Комитета было искоренение любострастной болезни в С.-Петербурге. Меры, предпринимаемые для этого Комитетом, были направлены исключительно на женщин, промышляющих непотребством, – в том предположении, что разврат есть главный источник распространения любострастных болезней. Меры эти заключались: а) в повременном освидетельствовании означенных женщин через благонадежных и опытных медиков и б) в доставлении заболевшим любострастными болезнями всех возможных средств к излечению, для чего была учреждена особая больница, состоявшая в непосредственном ведении Комитета”⁵ – указывал один из руководителей этого Комитета.

Понятие “любострастные болезни” сегодня можно трактовать как венерические. В середине XIX в. большинство даже специалистов считали, что такие болезни передаются только половым путем. Но уже с 70-х годов это заблуждение было рассеяно. Однако и тогда, и сейчас основная масса людей заражается подобными болезнями именно половым путем. Тем же решением от марта 1843 г. предусматривалось открытие в Петербурге специальной женской больницы на 100 коек, именно для лечения проституток⁶. Это – знаменитая Калининская больница.

Одновременно с Врачебно-полицейским комитетом при МВД с 1847 г. недолго существовала **Комиссия для надзора за бродячими женщинами развратного поведения**. “Главная цель учреждения этой Комиссии состояла в том, чтобы привести в известность всех в городе бродячих женщин, промышляющих развратом без установленных медицинских билетов, и иметь за этими женщинами особый надзор” – отмечает исследователь того времени⁷.

В 1852 г. Комитет при Медицинском департаменте был закрыт, а наблюдение за здоровьем публичных женщин было возложено на временный Врачебно-полицейский комитет, но уже под руководством военного генерал-губернатора С.-Петербурга. Ему же была передана и вышеназначенная Комиссия для надзора за бродячими женщинами развратного поведения. В 1856 г. была проведена новая реорганизация – временный Комитет стал постоянным и был переподчинен обер-полицмейстеру, т.е. полиции. Такое реформирование было вполне логичным, ибо общегосударственная структура (МВД), естественно, не могла скрупулезно заниматься чисто городскими и вообще полицейскими проблемами. Тогда же Врачебно-полицейский комитет столицы ввел в борделях так называемые “расчетные книжки”, для определения оплаты труда девиц в заведениях. Однако хозяйки заведений часто игнорировали эти книжки, без них легче было обманывать проституток. Таким образом, с самого начала в России именно на полицию возлагалась вся работа по контролю за проституцией и лечению проституток, больных венерическими болезнями. Привлечение какой-либо “общественности” не предусматривалось. Это было не в традиции властей того времени.

В 1868 г. была проведена очередная реорганизация Врачебно-полицейского комитета. Государственный совет решил: “Основным началом преобразования положено освидетельствование всех без исключения проституток в самом ко-

⁴ См.: Тарновский В.М. Указ. соч. С. 72–73.

⁵ Смирнов А.И. Об учреждении Врачебно-полицейских комитетов // Труды Высочайше разрешенного съезда по обсуждению мер против сифилиса в России, бывшего при Медицинском департаменте с 15 по 22 января 1897 г. Т. I. Разд. X. СПб., 1897. С. 1 (332).

⁶ См.: Порошин Н.Н. Надзор за проституцией в Казани в 1896 г. // Врач. 1897. № 25. С. 271.

⁷ Архив судебной медицины и общественной гигиены. С. 68.

митете, а не в больницах, полицейских домах, домах терпимости или квартирах одиночек, как было прежде. Освидетельствование возложено на особых врачей комитета. Штат этого комитета [для С.-Петербурга]... распадается на 2 части – медицинскую и полицейскую. Состав медицинской части: инспектор, 8 участковых врачей и 3 акушерки. Во главе полицейской части комитета находится член-распорядитель. В ведении его находятся 20 смотрителей комитета или, что одно и то же, полицейских агентов. Участковые врачи комитета несут обязанности по освидетельствованию состояния здоровья проституток, являющихся в смотровые отделения комитета. Таких отделений в Петербурге 3..., занятия в отделениях проводятся ежедневно, исключая праздничные дни и понедельник... Участковые врачи производят ежемесячно санитарные осмотры помещений домов терпимости каждый в своем участке. Кроме того, они исполняют поручения инспектора, свидетельствуют общее состояние здоровья женщин, уклоняющихся от явки к медицинскому осмотру под предлогом какого-либо тяжкого заболевания”⁸. Наиболее слабым местом этого решения была уверенность (или надежда) в том, что проститутки станут регулярно (как предписывает закон) являться на освидетельствование. В действительности “полицейским агентам” приходилось заставлять, вылавливать, насильственно привлекать этих женщин к освидетельствованию. Собственно, именно в этом и состояла их главная задача.

Вначале регламентация была задумана в виде двухгодичного эксперимента, но опыт затянулся на 75 лет и постепенно был распространен из столицы (где начинался) на все города империи.

В июле 1844 г. был издан специальный циркуляр МВД, регулирующий деятельность Врачебно-полицейских комитетов (дополнен 18 декабря 1845 г.). Он был предназначен вначале для столиц – Москвы и С.-Петербурга, а затем, с октября 1851 г., доведен до губернских начальников (губернаторов). В этом циркуляре требовалось: “1) Чтобы во всех городах составлены были полные и верные списки публичным, т.е. обратившим распутство в промысел, женщинам. Составление списков и повременные изменения в них, сообразно с прибылью и убылью вносимых в оные лиц, должно быть вменено в обязанность полиции, которая, кроме того, в случае выбытия публичной женщины из города, уведомляет о том полицейское начальство того места, куда она отправляется... Списки публичных женщин должны храниться: в губернских городах – во Врачебной управе, в уездных – в городской больнице, в ведении врача оной.

2) Чтобы значащиеся в списках женщины подвергаемы были повременному свидетельствованию. Свидетельствование должно быть производимо не менее одного раза в неделю: в больницах – состоящими при них врачами, в губернских городах – под непосредственным надзором инспектора или члена Врачебной управы.

3) Чтобы состоящие в списках женщины, которые по свидетельству окажутся зараженными, были оставлены до излечения в больнице бесплатно, какому бы ведомству не принадлежали. О женщинах, не явившихся к освидетельствованию, врачи сообщают в то же время полиции, которая, имея обязанность наблюдать, чтобы они непременно являлись в больницы в назначенные для сего дни и часы, подвергать их за невыполнение исправительным взысканиям.

4) Чтобы от поступающих в больницы лиц мужского пола, одержимых любовстрастной болезнью, отбирать показания о том, от кого они заразились. Сведения сии, сообщаемые полиции, должны служить ей указанием к открытию, с должной осмотрительностью, женщин, тайно промышляющих распутством, которые затем, по надлежащем удостоверении в ремесле, должны быть немедленно вносимы в списки.

5) Чтобы фабрики, заводы и другие многолюдные заведения имели по возможности своих врачей для повременного освидетельствования рабочих мужчин. Женщин же не иначе, как в случае сильных сомнений на счет их здоровья.

6) Чтобы врачебному освидетельствованию подвергаемы были все лица низшего класса обоего пола, забираемые полицией за проступки против благочиния”. В заключение этого распоряжения министр внутренних дел подчеркнул, что это не его измышления, а результат “Высочайшего повеления” и направлено оно исключительно “к охранению народа от одной из наиболее губительных болезней”⁹.

Предлагаемые меры заложили систему надзора и контроля над проституцией. В будущем одни из этих мер выполнялись более или менее четко, другие – остались лишь пожеланиями. В частности, пожелание иметь врачей при фабриках “для повременного освидетельствования рабочих” очень правильное, но оно практически исполнялось только на очень крупных предприятиях, да и то не в отношении осмотров на предмет обнаружения больных венерическими болезнями. Что касается обязательного освидетельствования женщин, находящихся под контролем полиции, “не менее одного раза в неделю”, то обеспечение

⁸ Фёдоров А.И. Очерк врачебно-полицейского надзора за проституцией в С.-Петербурге. СПб., 1897. С. 5.

⁹ Штюмер К.Л. Проституция в городах // Труды Высочайше разрешенного съезда по обсуждению мер против сифилиса в России, бывшего при Медицинском департаменте с 15 по 22 января 1897 г. Т. I. Разд. IX. С. 13–14.

этого правила и составляло главную “головную боль” полиции на протяжении более 60 лет. Не хотели проститутки освидетельствоваться. Но и “небрежение чинов полиции” часто было причиной неисполнения отдельных требований начальства по контролю над проституцией.

Законодатель, “вводя врачебно-полицейский контроль за публичными женщинами...”, старался подчеркнуть, что мера эта вызывается исключительно интересами народного здоровья и никоим образом не должна быть понимаема как возведение занятия развратом в степень дозволенного промысла. Поэтому, когда министр внутренних дел в представлении об учреждении Врачебно-полицейского комитета в Москве возбудил вопрос об установлении сбора с публичных женщин, Комитет министров решительно воспротивился этому, мотивировав свое несогласие с предложениями гр. Петровского тем, что “учреждение какого бы то ни было сбора с публичных женщин не согласовалось бы с духом наших узаконений, ибо сие могло бы показаться как бы дозволением со стороны правительства промышлять непотребством, тогда как по законам оно строго воспрещено и преследуется”¹⁰. Данное утверждение помощника начальника главного тюремного управления Н.М. Боровитинова свидетельствует, что правительство вовсе не хотело превращать проституцию в ремесло, а заботилось о “народном здравии”. Между тем на практике в дальнейшем проституция стала промыслом и для очень многих: для одних это вылилось в участие в контроле и “борьбе” против проституции (полиция); другие стали организаторами эксплуатации падших (притоносодержатели и сутенеры); третьи занимались “торговлей телом” как единственным способом “добывания хлеба насущного”. И так было не только в России.

В 1844–1846 гг. аналогичные комитеты создаются в Москве, Вильно, Риге и Нижнем Новгороде на время проведения ярмарки¹¹. Но первый Врачебно-полицейский комитет был создан немного раньше в Варшаве – во второй половине января 1843 г. Это связано с тем, что в этом городе проституция была распространена в значительной степени. Опыт деятельности Врачебно-полицейских комитетов по борьбе с проституцией и “любоэрастными болезнями” Министерство внутренних дел решило распространить на все губернии. Для этого в октябре 1853 г. министр

сделал распоряжение губернаторам, дополняющее, а возможно и напоминающее про циркуляр двухлетней давности (октября 1851 г.). В нем указывалось, в частности, на необходимость собирать “подробные сведения об одержимых любоэрастной болезнью сельских обывателях, из коих снискивающие себе пропитание вне селений и семейств, преимущественно имеют быть предметом бдительного надзора со стороны начальства. Лица этого сословия, оказывающиеся зараженными, должны быть немедленно устраняемы из семейств своих и отсылаемы в больницы для излечения”¹². Последняя мера была направлена на тех крестьянок и мещанок, которые направлялись в большие города, где занимались проституцией, в том числе и по воле обстоятельств.

Но “хотели как лучше, а получилось...” не так, как хотели. Почти все губернаторы проигнорировали рекомендации министра и лишь кое-где в больших городах ввели контроль за проститутками. И дело здесь не в косности и глупости губернской власти, – дело в отсутствии реальных возможностей для осуществления этого тотального медицинского контроля. Прежде всего врачей было явно недостаточно, в сельской глубинке они нередко вообще отсутствовали. Не было и средств для госпитализации указанных больных, да и на экстренные вызовы врачей. Отсутствовали необходимые лекарства, но министр не указал, где взять немалые деньги для обследования практически миллионов человек. В середине XIX в. ни на одной фабрике или промышленном предприятии не имелось специальных фабричных врачей, а министр требовал, правда, “по возможности”, иметь таких врачей. Но их же следовало готовить, им надлежало платить жалованье, следовало создать необходимые условия для лечения (кабинет, инструменты, лекарства, оборудование и проч.).

Многие губернаторы предложили не создавать особые Врачебно-полицейские комитеты, а поручить надзор за распространением “любоэрастных болезней” уже существующим при губернских правлениях Комитетам общественного здоровья, “с назначением в распоряжение их особого врача для исполнения врачебно-полицейских мер”. МВД в октябре 1861 г. вняло их просьбам и разрешило передать борьбу с означенными болезнями и их носителями указанным Комитетам общественного здоровья, “при участии в заседаниях их членов и врачей со стороны военного ведомства”¹³.

К концу XIX в. в империи сложились три категории учреждений, контролирующих проституцию. “К первой принадлежат города, где функционируют Врачебно-полицейские комитеты; ко

¹⁰ Боровитинов Н.М. Публичные дома и разные фазисы в истории отношений к ним законодательства и медицины в России // “А се грехи злые, смертные...”. Русская семейная сексуальная культура. Кн. 3. М., 2004. С. 924; Врачебно-полицейский надзор за городской проституцией. СПб., 1910. С. 39.

¹¹ См.: Архив судебной медицины и общественной гигиены. С. 67, 81; Шашков С.С. История русской женщины // Собр. соч. В 2-х т. Т. 1. С. 876.

¹² Смирнов А.И. Указ. соч. С. 3.

¹³ Штюмер К.Л. Указ. соч. С. 15.

второй – города, где надзором ведают городские Санитарные комитеты или другие учреждения, действующие самостоятельно, но не составляющие органа полиции; наконец, к третьей категории относятся города, где фактический надзор всецело в руках исполнительной полиции. В некоторых городах последней категории, хотя существуют особые Комитеты для надзора за проституцией, но они имеют чисто совещательный характер и фактический надзор... находится всецело в руках полиции”. Но, чем дальше от столицы, тем меньше наблюдалось понимание того, для чего нужен такой Комитет и в чем его функции. Как отмечает тот же автор: “Один врач называет Врачебно-полицейский комитет смотровым пунктом; другой говорит, что имеющийся в городе Врачебно-полицейский комитет состоит из городского и уездного врачей и т.п.”¹⁴.

Врачебно-полицейские комитеты в разных городах могли называться по-разному. В Одессе этот орган назывался “Особая комиссия при Комитете общественного здоровья”, в Кронштадте – “Комиссия для разбора бродячих женщин”, в городах Ломжа, Люблин, Сувалки, Витебск, Гродно – “Антисифилический комитет” и т.д. В зависимости от состояния проблемы эти органы могли иметь разную организацию и управление. Штаты зависели не столько от количества проституток и больных сифилисом, сколько от финансирования¹⁵.

Разъясняя, что такое **настоящий Врачебно-полицейский комитет**, К. Штюмер (в то время чиновник Медицинского управления МВД), которого мы цитировали выше, утверждал: “Врачебно-полицейский комитет есть отдельный орган полиции, всецело ведающий надзором за проституцией. Общая полиция проводит лишь в исполнение постановления Комитета, вообще по требованию его оказывает содействие. Этим ограничивается роль полиции по отношению к Комитету. В последнем сосредоточено все делопроизводство по надзору за проституцией. Врачебно-полицейский комитет представляет совещательное коллегиальное собрание, под председательством главы местной полиции, решающее текущие дела по надзору за проституцией. Исполнение постановлений Комитета лежит на обязанности медицинского персонала и чинов полиции, находящихся в непосредственном ведении Комитета. ... Кроме того, Комитету присвоен особый штат и денежные средства. Каков бы ни был состав Врачебно-полицейского комитета, отличительной чертой его будет то, что он составляет отдельный орган полиции, фактически и всецело ведающий надзором за проституцией. Председатель Врачебно-полицейского комитета всегда

глава местной полиции”. Но во многих городах страны органы, называющие себя Врачебно-полицейскими комитетами, в действительности таковыми не являлись. Были комитеты, в которые входило лишь 2–3 врача, или, наоборот, только несколько чинов полиции. В некоторых городках, где не было штата и средств, контроль за проституцией осуществлялся, выражаясь современным языком, на общественных началах¹⁶.

Став на путь регламентации проституции, власти, естественно, должны были регулировать и сам процесс “оказания услуг”, т.е. проституирования. Принятые 29 мая 1844 г. “Правила для публичных женщин и содержателей борделей” указывали, как организовывать “труд” женщин в домах терпимости. Причем упор делался на обеспечение их здоровья по части венерических болезней. Из 11 параграфов этих “Правил” 7 параграфов “заключают предписания врачебно-санитарного характера”. В частности, § 5 требовал: “Если, по свидетельству врача, публичная женщина окажется зараженной венерической болезнью, или сама заметит в себе эту болезнь, должна немедленно явиться в больницу”. Параграф 6 требовал, чтобы она сообщала “свидетельствующему врачу, если чувствует себя беременною или больною другими болезнями”. Практически все требования указанных “Правил” были вполне выполнимы, кроме одного. Параграф 8 требовал: “Для предохранения себя от заражения публичные женщины обязаны осматривать детородные части и покрывающее оные белье у посетителей”¹⁷. Другими словами, проститутки должны были контролировать посетителей, осматривая у них “детородные части”. Трудно себе представить ситуацию выполнения этого правила. Естественно, никто из посетителей публичных домов **никогда** и нигде не осматривался и никто не мог заставить их это делать. Указанное требование, может быть и логичное с точки зрения гигиены, было мертворожденным.

Важно подчеркнуть, что правила в отношении регулирования проституции 1844 г. (да и другие тоже) всем своим содержанием были направлены не на искоренение проституции, а на ограждение населения от венерических болезней. Поэтому они требовали от мужчин, “одержимых любовною болезнью”, обязательно сообщать от кого они заразились. “Сведения сии, сообщаемые полиции, должны служить ей указанием к открытию, с должной осмотрительностью, женщин, тайно промышляющих распутством, которые затем, по надлежащем удостоверении в ремесле, должны быть немедленно вносимы в списки” – требовала инструкция МВД. Полиции вменялось в обязанность силой доставлять на принудитель-

¹⁴ Там же. С. 17.

¹⁵ Штюмер К.Л. Сифилис в санитарном отношении. СПб., 1890. С. 68–69.

¹⁶ Штюмер К.Л. Проституция в городах. С. 17–20.

¹⁷ Врачебно-полицейский надзор за городской проституцией. С. 40–41; Штюмер К.Л. Проституция в городах. С. 32.

ное лечение тех женщин, которые уклоняются от лечения. Полиция должна была принудительно отправлять на лечение, в том числе и “сельских обывателей”, больных венерическими болезнями, даже из семей¹⁸. Но и по прошествии почти 50 лет, в 1892 г., в Уставе врачебной помощи (ст. 164, 178, 190) говорится только об “ограничении любострастных болезней, о надзоре же за проституцией в этих статьях не говорится”¹⁹.

Разрешив “позорный промысел”, власти создали некую юридическую коллизию. Возник своеобразный нонсенс, когда “торговать телом” “строго запрещено”, а “Правила” предписывают, как это делать. Более того, “Уложение о наказаниях” 1845 г. практически проводило и отстаивало традиционный взгляд на сводничество и содержание “притонов разврата”, как на “деяния, противные христианскому благочестию закону”, “мерзость, от которой всякое зло происходит” и “явное оскорбление добрых нравов”. То есть идеологически власть не поступилась принципами, но дома терпимости разрешила. Чтобы выйти из этой ситуации, МВД 19 июля 1845 г. своим распоряжением указало, “чтобы местные чины полиции, несмотря на изданное уголовное уложение, продолжали в отношении женщин, промышляющих развратом, руководствоваться особыми правилами, принимаемыми с высочайшего соизволения к ограничению распространения в народе любострастной болезни, а в тех случаях, когда подобного рода дела поступят к судебному разбирательству и должны будут получить разрешение на основании вошедших в Уложение узаконений, сноситься с министерством юстиции об уменьшении постановленных в судебных приговорах по таким делам наказаний”. То есть на время сложился судебный и практический прецедент – решения судов могло “поправлять” министерство юстиции с целью “уменьшения” наказания для “промышляющих телом”.

Министр внутренних дел граф Л. Перовский ведет в это время борьбу за легализацию проституции, указывая на сложившийся нонсенс (если не сказать несуразицу). В частности, в декабре 1847 г. он сделал императору предложение отменить “взыскания за непотребство”, но поддержку не получил. Опасаясь нежелательных последствий, Николай I поручил двум министрам – внутренних дел и юстиции (граф Панин) – урегулировать вопрос. Он обещал подписать указ, составленный этими министрами совместно, т.е. когда их позиции совпадут. В результате в марте 1848 г. появился согласованный документ (дополнения в уголовное законодательство – ст. 1282 и 1287), по которому от уголовного преследования

освобождались и содержатели борделей, и проститутки в них. Но свободно промышляющие “жрицы любви” и организаторы тайных притонов по-прежнему должны были преследоваться “за непотребство”. Преследовалось также сводничество “для непотребства вне публичных домов”²⁰. Другими словами, **запрещалось все, что было не подконтрольно властям.**

Такое положение, продолжавшееся десятилетия, тоже было противоречивым. Проституция была узаконена (дома терпимости, полицейский контроль) и запрещена (проститутки-одиночки, тайные притоны и т.п. заведения). На практике эта ситуация “тяги и не пушай” разрешилась сама собой. Полиция сама стала решать, кого “казнить, а кого миловать”. Ее усилия стали направляться на то, чтобы как можно больше проституток (настоящих и мнимых) взять под свой контроль. Это приносило и коррупционный доход. Работа “полиции нравов” оценивалась, как правило, по количеству поставленных на учет девиц.

Между тем на юридическом уровне основное противоречие, – проституция – это преступление или нет, – так и не было разрешено до начала XX в. В частности, введенная в 1890 г. в “Уложение о наказаниях” новая ст. 155 запрещала “снискивать себе пропитание непотребностью своею или иных лиц”²¹. Но на практике принцип, изложенный в этом законодательном акте, остался абстрактным, реальная деятельность органов полиции в отношении проституции мало с ним согласовывалась.

В какой-то степени разрешить существующее противоречие должны были “Правила содержания домов терпимости” 1864 г. Последние стали фактически узаконенными учреждениями, подконтрольными властям. Необходимо отметить, что правила 1864 г. инициировались главным образом врачами, которые полагали, что если большинство проституток будет организовано, собрано в соответствующих местах, то их будет легче контролировать по части венерических болезней. В теории это конечно так, но на практике все оказалось гораздо сложнее. Как указывал вышеназванный М. Боровитинов: “Вместо ожидаемого понижения процента заболеваний венерическими болезнями оказалось, что после разрешения домов терпимости число сифилитиков стало быстро увеличиваться, и что с наибольшею силою тенденция к заражению проявилась у проституток домов терпимости первого разряда. Обстоятельство это, выяснившееся в конце 60-х годов, после приблизительно почти двадцатилетнего существования домов терпимости в С.-Петербурге, естественно, должно сильно смутить как представителей администрации, так и врачей”²².

¹⁸ Врачебно-полицейский надзор за городской проституцией. Ч. 2. СПб., 1910. С. 11–12.

¹⁹ Штюмер К.Л. Проституция в городах. С. 14.

²⁰ Боровитинов Н.М. Указ. соч. С. 924–925.

²¹ Штюмер К.Л. Проституция в городах. С. 14.

²² Боровитинов Н.М. Указ. соч. С. 928.

Была создана специальная комиссия для уяснения причин этого явления. Тон в ней задавали врачи-сифилидологи. Тогда еще молодой будущий светило медицины В.М. Тарновский “разрешил вопрос” необыкновенно просто. Причину усиленных заболеваний проституток более фешенебельных публичных домов он усмотрел в том, что “число этих домов было для Петербурга слишком мало”. В.М. Тарновский предлагал “увеличить число публичных домов и контингента проституток, в них находящихся”. Логика его рассуждений была такова: чем больше будет проституток, тем меньшую “нагрузку” со стороны клиентов они будут испытывать, а значит реже заболевать. Еще одно его предложение состояло в том, чтобы удалять “из этих домов как можно большего числа женщин, имевших сифилис, чтобы число сифилитов в каждом доме не превышало известного процента”. Понимая, что изгнанные из домов терпимости больные проститутки пойдут на улицу и продолжат заражать мужчин, В.М. Тарновский считал это меньшим злом, ибо в таком случае будут заражаться бедные слои населения. Самым экстравагантным и явно неприемлемым было его предложение осматривать всех мужчин, которые приходят в дома терпимости, на предмет их здоровья²³.

Органы надзора за проституцией постепенно создавались в различных городах по мере роста численности населения в них и роста числа “жриц любви”. В частности, в Казани Врачебно-полицейский комитет был создан в 1886 г. под председательством полицмейстера. В него вошли: губернский врачебный инспектор, “3 проституционных врача”, городской врач, врач от военного ведомства, 2 ординатора губернской земской больницы, представители города и земства²⁴. Здесь, как мы видим, большинство членов Комитета составили врачи. С конца XIX в. к борьбе с проституцией и венерическими болезнями активно начала подключаться общественность, особенно врачи. На местах стали возникать Комитеты (под разным названием), которые преследовали не только указанные выше цели, но и борьбу с проституцией вообще. Начиная с 1892 г. в 22 городах (Кострома, Митава, Нижний Новгород, Петрозаводск, Пенза, Полтава, Псков, Рязань, Симбирск, Смоленск, Ставрополь, Симферополь, Севастополь и др.) были созданы Комитеты по предупреждению и пресечению любоэстрастных болезней. Эти органы были практически полугосударственными, так как в них довольно большую роль играли представители общественности. Каждый подобный Комитет возглавлял, как правило, старший врач градоначальства, членами были соответствующие врачи городских боль-

ниц, военные врачи, по два депутата от воинских частей и член городской Думы²⁵. То есть власть в борьбе с проституцией и венерическими болезнями начинает ориентироваться в значительной степени на общественность, в том числе и на тех, кто этой борьбой и занимался по должности. Естественно, существующие органы надзора и контроля никто не отменял.

По данным на 1908 г. врачебно-полицейский надзор существовал в 458 городах империи, а в 1910 г. – в 760 городах. “Но только в 258 из них осуществляется реальный надзор за проституцией со стороны чинов полиции, т.е. ведутся списки проституток и более или менее организованы правильные врачебные осмотры”. Специальные “агенты” или “надзиратели” имелись (в 1909 г.) только в 14 городах России, и на всю страну их было всего 63 чел. Стражи общественной морали задержали за 1908 г. 1351 женщину по подозрению в тайной проституции²⁶. Местные власти объясняли отсутствие всякой деятельности по регулированию проституции тем, что во многих городах проституции якобы вообще нет. В рассматриваемое время это были небольшие города с числом жителей 15–20 тыс. человек. Между тем даже в трех губернских городах – Курск, Новочеркасск и Якутск – не велось никакого полицейского надзора за проституцией²⁷.

Как часто бывает, камнем преткновения в организации дела борьбы с проституцией и венерическими болезнями стало финансирование. Как правило, городские думы проявляли “упорное нежелание... принять участие в расходах по организации надзора за проституцией... Означенные городские управления или просто уклоняются от этого дела под предлогом неимения средств, или полагают, что расходы на сей предмет должны относиться на счет правительства, или же должны покрываться сборами с домов терпимости и проституток”²⁸. Естественно, города побогаче, и в частности столицы, находили некоторые (хотя и недостаточные) средства, чего нельзя сказать о малых городах. Становилось очевидным, что пока не будет серьезного финансирования и четкой программы борьбы с проституцией – позитивного результата не будет. (Это очевидно и в наши дни, по прошествии более столетия.) Многие врачи жаловались на то, что местные “установления” часто входят в противоречие с законами страны; что полиция, совмещая в одном лице распорядительную и исполнительную власть, часто действует вразрез с установленными правилами. Со ссылками на разъяснения Государственного совета, сделанного еще в июне 1873 г., было реко-

²³ См.: там же. С. 929–930.

²⁴ См.: Порошин Н.Н. Надзор за проституцией в Казани в 1896 г. // Врач. 1896. № 10. С. 272.

²⁵ Врачебно-полицейский надзор за городской проституцией. Ч. 2. С. 12.

²⁶ Там же. С. 1, 18–19, 30.

²⁷ Там же. С. 1, 12–13.

²⁸ Там же. С. 5.

мендовано средства на борьбу с проституцией искать в городском бюджете и не надеяться на правительство. Но в местном бюджете (как и в наше время) средств, как правило, не находилось.

С 70-х годов XIX в. в столицах вводится так называемый **секретный надзор** за проститутками-одиночками. Законодатель констатировал: попав под секретный надзор, “женщина сохраняет все свои гражданские права во всей их целостности. Обязанности же перед Комитетом состоят лишь в своевременной явке к медицинскому осмотру и в соблюдении в необходимых для сохранения здоровья санитарных правил”. Введение секретного надзора преследовало цель несколько облегчить участь проституток, дать им некоторую свободу, за что они должны были платить обязанностью не заражать своих клиентов. Реорганизация также ставила цель усилить контроль за передвижением проституток по империи. Все одиночки, находящиеся на учете, паспорта которых находились в полиции, при переезде в другой город должны были получать в полиции так называемое проходное свидетельство. По прибытии в другой город они должны были уведомить об этом местную полицию (встать на учет). Местная полиция в свою очередь делала запрос в город, из которого приехала проститутка. После этого им высылался и паспорт. Процедура достаточно долгая и малоэффективная. Дело в том, что многие проститутки переезжали по несколько раз в году и их документы не находили владельца. Как указывал К. Штюрмер: “Нередко одиночки странствуют по различным городам, и приходится Комитету долго ждать их документы, а порою и разыскивать, куда они отправлены. Уезжая одиночки перед осмотром должны быть освидетельствованы, но сплошь и рядом они нарушают это правило”²⁹.

На основании всех вышеназванных решений возникла своеобразная **полиция нравов**, которая должна была “приглашать таких женщин явиться в комитет для медицинского за ними надзора. Смотрители, каждый на своем участке, должны наблюдать за правильною явкой женщин к медицинским освидетельствованиям; они также должны наблюдать за исполнением содержательницами домов терпимости всех относящихся к ним врачебно-полицейских правил. Смотрители несут дежурство по главным улицам столицы, имея задачей пресекать провокацию и публичное бесчинство проституток. Наконец, смотрители каждодневно занимаются регистрацией женщин, являющихся к медицинским освидетельствованиям”³⁰. Официальный отчет об организации работы Врачебно-полицейских комитетов отмечает: “На обязанности этих надзирателей, при содействии чинов полиции, лежит

обнаружение как тайных притонов разврата, так и женщин, тайно промысляющих проституцией. Для обнаружения последних надзиратели посещают кондитерские, рестораны, всякого рода увеселительные места. О всех женщинах, замеченных в тайной проституции, надзиратели доносят комитету, для привлечения их к врачебно-полицейскому надзору в установленном порядке”. То, что в документе названо “приглашением”, в действительности было самым настоящим насилием, в том числе физическим. Таким образом, смотрители получили огромные права для контроля (и эксплуатации) проституток и содержателей домов терпимости. Практически все они очень дорожили своим “местом”, которое большинство блюстителей нравственности превратили для себя в весьма доходное. Получилось по пословице – “что охраняем, то и имеем”. Подобная ситуация, лишь с незначительной разницей, сложилась и в наши дни. Многие стражи закона “крышуют” (выражаясь на современном сленге) проституток и сутенеров. В этой связи уместно вспомнить, что один из врачей в своих предложениях (или требованиях) в адрес “сифилитического съезда” 1897 г. как на наиболее важную меру указал: “2) охранить проституток от произвола со стороны их содержательниц и низших агентов полицейского надзора, у которых **проститутки находятся в кабале**”³¹. По сути, те, кто надзирал и контролировал проституцию, были заинтересованы в ее существовании и процветании.

В 1873 г., как следствие городской реформы 1870 г., по которой “охранение народного здоровья” отходило в ведение городских Дум, принимается решение о передаче Врачебно-полицейских комитетов под опеку и на финансирование городских дум.

Система полицейского контроля за деятельностью проституток и соответствующих заведений просуществовала без значительных изменений почти полвека. Однако достаточно длительный опыт борьбы с проституцией с помощью полиции показал свою малую эффективность и с точки зрения уменьшения проституции как таковой, и в отношении уменьшения заболеваемости населения сифилисом. Постепенно выявились существенные недостатки именно полицейского контроля. Главное было в том, что полицейские чины в силу мздоимства и “небрежения службой” не сумели обеспечить такой контроль, который бы ограничил распространение венерических заболеваний “жрицами любви”. Более того, полиция фактически способствовала распространению и сохранению проституции. Требовалась реформа всей системы надзора за проституцией и системы борьбы с распространением венерических заболеваний.

²⁹ Штюрмер К.Л. Проституция в городах. С. 34.

³⁰ Фёдоров А.И. Указ. соч. С. 6.

³¹ Там же. С. 5; Врачебно-полицейский надзор за городской проституцией. С. 28.

Первыми задумались о необходимости изменения системы контроля за проституцией московские врачи, которых поддержали местные органы самоуправления. В 1875 г. особая Комиссия выработала проект своего, московского “Санитарного бюро”. Комиссия исходила из того, что “имея 6–7 надзирателей для всей Москвы, с ее на то время более чем 700000 населением физически было невозможно обнаружить, и что еще труднее, привлечь к санитарному осмотру искомым проституток”. Определяя цели разрабатываемой реформы, ее авторы подчеркивали, что “в деле регламентации проституции, как известно, важно не само открытие ремесла проститутки, а уверенность в ее здоровье, в ее безвредности для общества. Нет необходимости, конечно, знать в большинстве случаев ни ее имени, ни лет, ни происхождения, ни национальности и т.п., но зато крайне важно знать, что женщина, промышляющая развратом, здорова и не отравит сифилисом конкубината”³². **Не в преследовании собственно ремесла проститутки, а в оздоровлении проституции лежит главная задача надзора за проституцией,** задача, следовательно, санитарная” – подчеркивал один из главных творцов реформы в Москве врач А.И. Поспелов³³.

Реформу надзора над проституцией московские власти (городская Дума) начали осуществлять в 1889 г. Недовольные разгулом проституции (особенно тайной) и мздоимством полиции, они в 1888 г. добились права проведения эксперимента в течение 3-х лет. Суть эксперимента заключалась в большем контроле властей города и общественности (особенно врачей) за распространением проституции и за лечением больных венерическими болезнями. По сути, московские власти выразили недоверие мерам и способам борьбы, которые вело правительство, а именно полиции. Московское городское управление прекратило финансировать Врачебно-полицейский комитет и создало свое “Санитарное бюро”. Это Бюро уже не имело никакого отношения к полиции. Таким образом, удалось разделить врачебный и полицейский надзор. Кроме того, создали специальную Комиссию, которой был придан характер совещательного учреждения при обер-полицейстере³⁴. Практически Комиссия решала стратегические, наиболее важные и общие вопросы, связанные с реформой надзора за проституцией в Москве.

В результате реформы главной фигурой контроля за проституцией становились московские гражданские власти (Дума). Практическую работу по надзору за проститутками осуществляло “Санитарное бюро”, которое освидетельствовало всех женщин, “промышляющих развратом”, и выдавало соответствующее свидетельство (“Санитарную карту”). В отличие от аналогичных документов прошлых лет московская “Санитарная карта” обязательно содержала фотографию “работницы”. Номер по регистрации в Бюро сохранялся. “Наблюдение за исполнением требований, предъявляемых к притоносодержателям, возлагалось на общую полицию и особых ревизоров”³⁵. В целом меры, осуществляемые московскими властями в направлении упорядочения проституции, шли вразрез с теми, которые осуществляли до сих пор власти, они отличались большей взвешенностью и мягкостью, причем руководство и контроль над проституцией передавались фактически врачам и московским гражданским властям. Однако при всем либерализме эти меры должны были улучшить контроль за проститутками, но не административными методами.

Новый порядок, введенный в действие с 4 марта 1889 г., вызвал резкий протест полицейского начальства, особенно “низших чинов”, т.е. тех, кто обирал проституток и притоносодержателей. Меркантильный интерес взяточников вошел в противоречие с общегосударственными интересами. Началась своеобразная забастовка этих самых “нижних чинов”, которые “систематически воздерживаются от преследования притоносодержателей по поводу нарушения санитарных норм”. В августе 1890 г. московский обер-полицейстер представил руководству МВД записку, в которой сообщал о неудовлетворительном состоянии надзора за проституцией в городе. Он потребовал отмены вновь введенного порядка. Однако такое предложение поддержано не было. Для выработки единого мнения по осуществлению надзора за проституцией была создана особая Комиссия, которая создала новый проект положения о медико-полицейском надзоре за проституцией в Москве. Тем не менее это вовсе не означало, что московские гражданские власти победили. Полицейские власти сумели реформу “разрушить фактически”, они саботировали решения московских гражданских властей. То есть шла борьба двух линий, двух тенденций: между линией полицейских (административных) мер и линией на преобладание общественного контроля (хотя и с участием полиции, но с подчинением ее московским властям и вообще врачам). В результате из-за саботажа полиции реформа московских властей по надзору

³² *Конкубинат* – в римском праве – брак вне закона (в наши дни это так называемый “гражданский брак”). В рассматриваемое время этим термином часто определяли наложничество.

³³ *Поспелов А.И.* Новая система надзора за проституцией в Москве // *Русская медицина*. 1888. № 33. С. 1 (Отд. оттиск журн.).

³⁴ См.: *Военно-медицинский журнал*. Ч. CLVIII. СПб., 1890. С. 86.

³⁵ *Труды Первого всероссийского съезда по борьбе с торгом женщинами и его причинами, происходившего в С.-Петербурге с 21 по 25 апреля 1910 г.* Т. II. СПб., 1912. С. 387; *Штормер К.Л.* Проституция в городах. С. 15.

за проституцией привела к совершенно противоположному результату. Ситуация фактически вышла из-под контроля.

В октябре 1903 г., вероятно, не без влияния московской реформы и под давлением медицинской общественности МВД ввело новые “Правила” надзора. Эти “Правила”, в принципе, ничем не отличались от предыдущих, из них были лишь исключены положения, которые устарели и уже давно не работали³⁶.

Таким образом, на протяжении почти столетия (до 1917 г.) в России власти стремились, формально не ограничивая проституцию, взять ее под жесткий надзор. Он заключался в административном и медицинском контроле за **домами терпимости** и за отдельными (неорганизованными) прости-

тутками, который осуществляла полиция. Это и есть **политика “регламентации”**. Проституция, естественно, побеждена не была, да и не ставило государство такую задачу. Но и задачу уменьшения распространения венерических болезней решить в полной мере не удалось. Возможно, если бы регламентации проституции не было, то и масштабы заболеваемости венерическими болезнями были бы больше. Возможно, но “проблема сифилиса” оставалась практически перманентной. И исторический вопрос – а можно ли победить проституцию, как таковую, – оставался без ответа. Он актуален сегодня. Как представляется, в настоящее время власть также стоит перед проблемой регламентации проституции. Совершенно очевидно, что необходимо определить приоритеты: решительно бороться с этим злом или начать регулировать проституцию. Однако прежде всего следует ответить на вопрос – “с какой целью”?

³⁶ См.: Врачебно-полицейский надзор за городской проституцией. С. 42–43.

В № 2–6 за 2009 г. в рубрике “Страницы истории” была опубликована статья В.Н. Ершова “Из истории работы аппарата государственного управления (Глазами практика)”. При редактировании текста был допущен ряд неточностей.

В № 5 в разделе “Эпизод, связанный с академиком Ю.А. Овчинниковым” на с. 81 (правая колонка, абз. 2, стр. 1 снизу) вместо слова Александровичу следует читать **Анатольевичу**.

В № 6 в разделе «Несколько слов о П.В. Кованове и И.В. Шикине» следует читать:

с. 72 (левая колонка, стр. 16 сверху) – В случае, если он согласится с **вами**, сказал Мазуров, **я** тоже **буду** согласен, а если он будет возражать, то **попытайтесь** найти взаимно удовлетворяющее **вас** решение;

с. 73 (левая колонка, абз. 3, стр. 2 сверху) – Наконец, он сказал ему, что **сам** подготовленные **им** документы

иногда просит предварительно посмотреть кого-либо из специалистов аппарата.

В разделе “О спасении памятника истории и культуры” следует читать:

с. 74 (правая колонка, абз. 3, стр. 6 снизу) – ...резолюцию, поручающую Госплану СССР (т. Лебедеву) **рассмотреть вопрос с участием...**

В разделе “Конференция в Суздале” следует читать:

с. 76 (левая колонка, абз. 2, стр. 6 сверху) – **В частности, многие проявили интерес к моей информации** о теории административных реформ.

В разделе “Последние месяцы работы в аппарате” следует читать:

с. 78 (левая колонка, стр. 5 сверху) – Весьма эмоционально он сказал, что хорошо знает ректора Академии и **может помочь мне в этом**.

Редакция приносит свои извинения уважаемому автору.