

A PROSTITÚCIÓ

ÍRTA:

D^R BÍRÓ BÉLA

RENDŐRORVOS-TANÁCSOS

A M. KIR. RENDŐRSÉG
ORSZÁGOS SZAKTANFOLYAMAINAK KIADVÁNYA
1933.

ELŐSZÓ.

A prostitúció kérdését tárgyaló összefoglaló mű magyar nyelven mindeddig csak egy jelent meg és pedig *Schreiber Emil* főkapitányhelyettes, a budapesti erkölcsrendészeti osztály hosszú éveken át volt vezetőjének szakavatott tollából. A mű a kérdéssel foglalkozók körében megérdemelt méltánylásra talált s mondhatni, mint standard-munka szerepelt.

1917-ben történt megjelenése óta eltelt 16 év alatt azonban a prostitúció kérdésében Európaszerte olyan gyakorlati megvalósulások születtek meg, amelyek az elméleti megfontolások alapján felépített elgondolások helytálló és célszerű voltának megállapítására kiválóan alkalmasak. Ezen szempontból nagyjelentőségű az 1927-ben életbelépett német antivenereás törvény, amely tulajdonképen a *reglementatio universalis*-t valósította meg, hiába mondja a porosz végrehajtási utasítás, hogy a törvény életbelépésével megszűnt a *reglementatio*. Jelentőséget kell tulajdonítanunk azon tapasztalatoknak is, amelyeket a svéd *lex veneris*-nek 1918-ban történt szentesítése, a cseh törvénynek 1922-ben eszközölt kihirdetése óta szereztek s érdeklődéssel tekintünk az 1930-ban megszavazott román egészségügyi törvény eredményei elé.

Schreiber Emil könyvének piacra kerülése óta jelent meg a prostitúció rendészetét országosan szabályozó 160.100/1926. B. M. számú rendelet is, amelynek megalkotását már az 1876: XIV. te. kilátásba helyezte. Már emiatt is kiegészítésre szorult *Schreiber E.* műve.

A prostitúció a történelem tanúsága szerint egy állandó létező tényező, amelyet elhanyagolni nem lehet s ezért foglalkozni kell vele. Kétségtelenül változott a lefolyt évtizedben felfogásunk azt a szerepet illetőleg, melyet a prostitúció a nemibajok terjesztésében betölt; ezzel kapcsolatban megváltozott a harcmodor, melyet a nemibajok elleni küzdelem megkíván. Ma a venereák elleni küzdelmet már nem azonosítjuk a prostitúció egészségügyi megrendszabályozásával, de azért a prostitúció egészségügyi ártalmai felett szemet nem hunyhatunk, nem is szólva azokról a vonatkozásokról, amelyek a prostitúció és a közrendészet és a közbiztonság között fennállanak.

Ezen szempontok: *Schreiber E.* könyvének már nem-időszerű volta s a prostitúció állandóan felszínen lévő problémája tették kívánatossá, hogy a prostitúció themája magyar nyelven újólág feldolgoztassák.

Legmélyebb hálámat kell nyilvánítanom *dr. vitéz Keresztes-Fischer Ferenc m. kir. belügyminiszter* úr önméltóságának, ki nek áldozatkészsége lehetővé tette e mű megjelenését s köszönetemet kell kifejeznem *dr. Varga Lajos* kér. rendőrfőkapitány, országos szaktanulmányi felügyelő úr öméltóságának, ki hathatós támogatásban részesített.

Budapest, 1933. március.

Dr. Biró Béla.

I.

A prostitúció fogalma.

Ulpianus (t. 228.) római jogtudós a prostitúció fogalmát a nyilvánosan való (palám), válogatás– (passim) és lelki vonzódás nélküli (sine delectu), anyagi ellenszolgáltatás fejében eszközölt (pecunia accepta) nemi érintkezésben jelöli meg. *Ulpianus* ezen meghatározása klasszikussá vált azáltal, hogy a *corpus juris civilis*-be, a *digesta*-kba (lib. XXIII, t. II.) belekerült. Már a rómaiaknál a lényegét illetően két irányzat fejlődött ki: az egyik a pénz, az anyagi ellenszolgáltatás elfogadására, a másik a „palám ét sine delectu”-ra, a nyilvános erkölcstelenségre (*Octavianus*), (amit *Jeannel* a fajfenntartás céljának hiányával toldott meg) helyezte a fosúlyt. *A. Flexner* is a klasszikus definitiohoz ragaszkodott, amennyiben a prostitúció kritériumává a promiscuitast, az üzletszerűséget és az érzésszerű indifferenciát tette. A promiscuitas ténye magában foglalja a *Doros*¹⁾ által felállított kritériumot is: „az ilyképpen előálló szexuális viszonylatoknak rövidlejárátú mi volta”,-t.

A *digesta* szavai olvashatók a IV. (Kun) László uralkodása alatt Fülöp pápai legátus által 1279-ben összehívott budai zsinat 48. cikkelyében: „Mivel a rossz nőknek és különösen a nyilvános szajhákhoz közelségéből, akik testüket hitvány pénzért vagy más díjért válogatás nélkül áruba bocsátják,..”²⁾

Szent Jeromos (340—420.) Fabiolához intézett 128. levelében azt mondja: „Meretrix est quae multorum libidini patet”: prostituált az, aki több férfi bujaságának átengedi magát, amit a *kánonjog* kiegészített azzal: „cuius publice venalis est turpitudine”: akinek gy alázata mindenki által megvásárolható. Tehát a kánon jog éppúgy megvásárolhatónak jelzi a prostitúciót, mint ahogy más foglalkozás szolgáltatásai, az ipar termékei megvásárolhatók; a prostitúció mint mesterség, mint foglalkozás, mint kereset szerepel: *metier de debauché*. A porosz jogkönyv (*Allgemeines Landrecht für die preussischen Staaten* 1835.) 999. §-a is mint foglalkozásról emlékezik meg: *Liederliche Weibspersonen, welche mit ihrem Körper ein Gewerbe treiben wollen,...*” (szajhák, akik testükkel keresetet kívánnak folytatni).

Amint a fenti meghatározásokból látható, a prostituált klasz-

¹⁾ A nemi betegségek kérdése Budapesten, 1931., 748. o.

²⁾ *Siklóssy*: A régi Budapest erkölce 1922.

szikus fogalma a nő személyéhez kötődött, aki a férfinak, tehát más-nemű egyénnek adja át magát. Könyvünkben a prostitúciónak ezen fajtájával fogunk foglalkozni, de teljesen igazat kell adnunk azon újabb szerzőknek, akik a prostitúció fogalmát éppen az eredeti klasz-szikus elgondolás alapján kibővítik; az ókorban léteztek bordélyok, ahol a prostitúció alanyát férfiak képezték, továbbá férfiak, akik nőkkel szemben játsszák a prostituált szerepét s a tribadia keretén belül is előfordul a prostitúció.

Block szerint „a prostitúció a házasságonkívüli nemi érintkezésnek Bizonyos meghatározott formája, melyet az jellemez, hogy a magát prostituáló egyén többé-kevésbé válogatás nélkül meg-nemhatározott számú személynek tartósan (fortgesetzt), nyilváno-san és közismerten (notorisch), ritkán ingyen, rendszeren azonban a keresetszerű megvásárolhatóság formájában közösüléshez vagy más nemi cselekvéshez (Handlung) odaadja magát, vagy pedig másfajta nemi izgalmat és kielégülést okoz és idéz elő és ezen erkölcstelen foglalkozás ellenében meghatározott ellenszolgáltatást nyer”.

*W. Hellspach*³⁾ a prostituált alatt olyan személyt ért, aki anyagi ellenszolgáltatás ellenében sexualis élvezeteket ajánl fel az ő meg-ítélése szerint legtöbbet ígérőnek. *Hellpach* szerint fontos a felkínál-kozás kritériuma; azért, mert valaki pénzt vagy más ellenszolgál-tatást fogad el, esetleg már előre kiköt a nemi érintkezésért, még nem kell prostituálnak lennie. — *Fr. v. Liszt*, német büntetőjogász, „Lehrbuch des deutschen Straf rechts” (1894.) c. művében kereset-szerű prostituálnak nevezi azt a nőt, aki az általa kívánt összeg megfizetése ellenében bármely férfinak átadja magát. — A porosz köz-igazgatási bíróság 1902. március 4-i határozata szerint a prostitúció fogalma alá esik nőszemélynek több férfival anyagi előnyök elérése céljából folytatólagosan üzött nemi érintkezése. Ezen újabb-kori felfogás nem fedi *Commence*-nak megállapítását, mely szerint csak az olyan nő tekinthető prostituálnak, akinek a kisebb- vagy nagyszámú férfiakkal folytatott átmeneti viszonyaiból eredő be-vételein kívül más megélhetési forrása nincs. — így tehát a prosti-túció fogalma alá esik, ha az anyagi szolgáltatás nem az életfenn-tartás biztosítását célozza, hanem pl. luxus-kiadások fedezésére szolgál.

A római és kánonjog a prostituált fogalmát nem vonatkoztatta az olyan nőre, aki ugyan házasságonkívüli viszonyt folytat, de csak egy vagy kevés férfival, mint a concubinak vagy a maitresse-k (femmes soutenués), míg *Szent Jeromos* s általában a keresztény egyház felfogása prostituálásnak minősíti az erkölcstelenséget, mely meg-nyilvánul abban, ha egy nőnek több férfival van viszonya („multo-rum libidini patet”). Ez a felfogás érvényesült az őskeresztény népeknél, ezt találjuk fel a visigótok, frankok, germánok, Szent Ist-ván, Szent László és Könyves Kálmán törvénykönyveiben, amelyek a házasságonkívüli nemi érintkezést szigorúan büntették.

Mai felfogásunk szerint a prostitúció leglényegesebb ismérve

³⁾ Prost, u. Prostituierte (évszám nélkül).

a keresetszerűség, azaz ha a nő az ebből eredő jövedelemre, mint az élet fenntartásához szükséges basisra épít; prostituált az, aki egyedül ebből él s prostituált az is, akinek van ugyan más bevételi forrása, de a prostitúció üzése életfenntartásának integráns része. A keresetszerű kéjelgésnek a hatóság ellenőrzésétől függetlenített üzése a titkos prostitúció fogalma alá esik, mert itt is a prostituálás a keresetszerűség bélyegét viseli magán. Prostitúált továbbá az is, aki bizonyosfokú válogatást eszközöl, mert pl. anyagi körülményei ezt megengedik.

Nem esik azonban a prostitúció fogalma alá, habár a nemi érintkezés az életfenntartáshoz szükséges ellenszolgáltatással is jár, ha egy időben csak egy férfiről van szó; a római és kánon jog (fel-fogása is ez volt).

Egészségügyi szempontból a prostitúcióval egy megítélés alá esik a promiscuitas azon faja is, amely a gyakran váltakozó nemi érintkezés jellegét viseli magán; itt nem játszik szerepet a keresetszerűség, a válogatásnélküliség, az érzelmi momentumok jelenléte vagy hiánya: a gyakran váltakozó nemi érintkezést folytató egyén közegészségügyi szempontból épp oly veszedelmes, mint a hivatásos prostituált, azért az új német antivenereás törvény — papiroson — egyenlő elbánásban részesíti mindazokat, akik gyakori váltakozás által jellegzett promiscuitast üznek; a német „lex veneris” nem ismeri a prostituált fogalmát, de minden prostituáltat a gyakran váltakozó nemi érintkezést folytatók s nemibetegség terjesztésére gyanús egyének csoportjába tud be.

Hasonlóképen a prostitúció *megelőzését célzó* küzdelem, mely természetesen elsősorban a fiatalkorúakra van tekintettel, szintén kénytelen kikapcsolni a prostitúció fogalmából a keresetszerűség kritériumát. Nagyon sok, később prostituálttá váló fiatalkorú él legalább kezdetben nemi promiscuitasban anélkül, hogy az anyagi ellenszolgáltatásra helyezné a súlyt. A praeventio szempontjából ezek is prostituáltak.

A prostitúció elnevezés úgy a görög, mint a latin nyelvben közös etymológiában leli magyarázatát. Athenaeus-nak a solon-i bordélyról szóló leírásában (lib. XIII., cap. 25.) olvassuk: *α προστασαι των οικημάτων*: „a bordély előtt állók” kifejezést; lati- | nul is *prostare* = előtte áll, künnáll, nyilvános helyre kiáll, „kap- | ható”.

II. A prostitúció hatósági szabályozásának története.

Célunknak megfelelően csak a prostitúció azon alakjának történetével kívánok foglalkozni, amely a közhatalom beavatkozását vonta maga után, s melyet ezért *legális prostitúciónak* is szokás nevezni; *Wulffen* socialisnak hívja. — Kétségtelen, hogy a monogam társadalomban minden időkből volt nemi promiscuitas, mely ellenértéket nyert (*primitív prostitúció*), de mert vele szemben az államhatalom érdeklődésének, törődésének jelét nem látjuk, az erre vonatkozó, bár művelődés- és erkölcstörténeti szempontból értékes adatok felsorakoztatására nem térünk rá. Hasonlóképpen nem képezi tárgyalásunk anyagát a *vendég prostitúció*, amelynél a vendéglátó gazda családja nőtagjait átengedte a vendégnek; ebben gyakran az a gondolat vezetett, hogy a vendég talán felsőbbrendű lény (Zeus, Jupiter, Osiris, Brahma) s ily módon faja nemesülni fog, – s végül nem öleljük fel a *vallásos prostitúció* anyagát sem a sokféle Mylitta-, Astarte-, Venus-, Isis- stb. kultusszal, bár *Leonhard*¹⁾ szerint ezen istenségek papnői „nem voltak mások, mint napjaink isteni nimbuszal körülvett prostituáltjai”, akik nemcsak a templom kincstárát gyarapították így, de ily módon gyűjtötték hozományukat is (*M. Fleischer*²⁾). A vallásos prostitúciónál azonban nemcsak papnők szerepeltek, hanem olyanok is, akik mint a szüzek ártatlanságukat, a férjezettek női szemérmüket hozták áldozatul az istennek. Mindezzel *M. Rabutaux*³⁾, *P. Dufour*⁴⁾, *J. Jeannel*⁵⁾, *Harriet-Klein**, *Bloch I.*⁷⁾ bőségesen foglalkoztak; míg az előbbieket talán inkább belletristikus formában dolgozták fel az anyagot, *Bloch* az eredeti források alapján egyenesen hangyaszorgalommal állította össze művét.

1) Die Prost. 1912., 2. o.

2) Zur Reglementierungsfrage d. Prost. 1905., 5. o.

3) De la prost, en Europe, depuis l'antiquité jusqu'à la fin du XVI. siècle, 1851.

4) Histoire de la Prost, (évszám nélkül).

5) La prost, dans les grandes villes 1868.

6) Geschichte d. Prost, aller Völker, 1890.

7) Die Prost., J. köt. 1912.; *Bloch-Löwenstein*: II/1. köt. 1925.

Ókor

A zsidóknál a prostituáltak főként szíriaiakból, azonkívül egyiptomiakból és babyloniakból rekrutálódtak, mert Mózes, a nagy hygienikus, a veneréás betegségek elterjedésének korlátozása céljából úgy rendelte, hogy „Izrael leányai között ne akadjon kéjné” (non erit xnetrix de filiabus Israel, Deuteronomion, 23. fej.), s ezt a szabályt a zsidók Palesztinába való költözésük után is betartották („ne túrd, hogy lányod szajhálkodjék”, Leviticus, 17. fej.). A biblia ezért a prostituáltakat „idegen asszonyokénak nevezi: „A bölcsesség meg fog téged védeni az idegen asszonytól, a külfölditől, akinek sima a beszéde” (Példabeszédek könyve 5, 20.). A prostituáltaknak Salamon uralkodásának idejétől eltekintve, nem volt megengedve, hogy a városokban tartózkodjanak; a falakon kívül éltek, főként a keresztutaknál ütötték fel tanyájukat, amint azt Thamar és Juda történetéből (Genesis 38. fejezet.) tudjuk: „amikor meglátta őt Juda, azt vélte, hogy prostituált, mert arcát eltakarta”. Salamon idejében azonban, amint az a Királyok könyvéből kitűnik (2., 17., 30.), Jeruzsálemben a templom mellett bordélyok – „leánykunyhók” – állottak. Az „Énekek éneké”-ben az erkölcsrendészet előfutáiról, éjjeli örökről olvasunk, akik korszátjuk alkalmával a gyanús nőszemélyeket testi fenyítéssel illették⁸).

A görögöknél Solon Kr. e. 594-ben Kisázsziából származott gondolat alapján nagy állami bordélyházat (δουλειον) alapított, hogy ezáltal a tisztességes nők védelmét szolgálja (a görög prostitutionalis rendészet alap gondolata az isolatio volt), a paederastia terjedésének gátat vessen és az állami bevételeket növelje, mely cselekedetéért Philemon az „emberiség jótevőjé”-nek nevezte. Ezen intézmény lakóit állami pénzen vásárolták a szigetek rabnői közül. Az első állami bordélyt még Solon idejében több követte. A bordélyok statumokkal bírtak; a belépti díj egy obulusban volt megállapítva; a bordélyházi kéjné napnyugta előtt nem hagyhatta el lakását. Athénben később egész bordélyutcák fejlődtek ki; Aristophanes (Kr. e./458-385.) „Ἐκκλησιάουσαι”. vígjátéka IV. felvonásban leír egy utcát, ahol öt bordély állott egymás mellett. Ismertető jelük festett vagy faragott phallus volt.

Ha az első soloni bordélyok állami intézetek voltak is, feltehetőleg a későbbiek magántulajdont képeztek.

Aristoteles „Athéni alkotmány” (50. fej.) c. művéből kitűnően a gynaiconomoi (γυναικονόμοι) -nak nevezett hatóság hatáskörébe tartozott az építészeti, a piaci, az utcarendészet, továbbá a prostitúció rendszete, beleértve a bordélyházi (πόρναι) és az utcai (οκνητριδες) kéjnök díjazásának megállapítását, mely kategóriák szerint történt. A megállapított díjszabással állott arányban a kéjné-adó. Mindez csak a prostituáltak bizonyos felügyelete és bejegyzése mellett volt lehetséges, úgyhogy fel kell tételeznünk, hogy Athénben ez tényleg meg is volt.

Athenaeus könyvében (XIII. könyv, 25. fej.) Solon bordélyáról

⁸) Henne am Rhys: Die Gebrechen d. Sittenpolizei aller Zeiten, 1897., 25. o.

írva, a kéjnéket mint „αἱ πρῆστῦοαι των οικημάτων” – a bordély előtt állókat említi; a bordélyon belül azonlan meztelenül fogadták látogatóikat; lehet, hogy ennek nemcsakupán eszthetikai motívuma volt; a görögök ugyan még nem bírtak tudomással a nemibajok ragályozó voltáról, de szerették a tisztaságot s a fehérfolyást undortkeltőnek tartották (Hippokrates: De natura muliebri). *Sudhoff* egy cyprusi, guggoló nőt ábrázoló szobor alatt láb nélküli bidet-tál félet Játott. A hippokratesi „De sterilitate” c. műben szerepel egy hüvelyöblítő leírása, mely egy több kis lyukkal ellátott ezüst csőből és egy ráapplikált cserzett disznóhólyagból áll.

A görög férfiak az olajos üveget (λήκυθος) mindig maguknál hordták és felvehetőleg nemcsakupán fürdésnél és tornázásnál vették igénybe, hanem higienikus és prophylaktikus szempontból is.

A szabadon lakó kéjnök, az auletrides, csak az erkölcsrendészet által kijelölt városrészekben lakhattak; ünnepeyeken nem jelenhettek meg s ha bizonyos korlátok között meg is volt nekik engedve, hogy az utcán mutatkozzanak, körül voltak írva azon helyek, melyeket kerülniök kellett; megkülönböztető ruhát hordtak. Suidas leírása szerint a kéjnök „tarkán összeállított vagy különböző színekkel befestett mustrás ruhát viseltek, mert az athéni törvény szerint virágokkal vagy különböző színekkel díszített ruhát kellett hordaniok, hogy ezen cífráságról azonnal felismerhető legyen a kéjnök.” Érdekes megjegyezni, hogy míg a legtöbb görög városban számukra a bíborszínű ruházat hordása és az aranyékszer viselése volt eltiltva, addig Syrakusában a tisztességes nőknek nem volt szabad így megjeleniök. „Ha egy kéjnök aranyékszert hord, az koboztassék el az állam javára”, mondja Hermogenes rhetor. Polgárnő csak polgárjoga elvesztésének terhe alatt léphetett kéjnök szolgálatába; ebből azt kell joggal következtetnünk, bár nem találjuk írott nyomait, hogy a kéjnök is ki voltak zárva a polgárjogokból és a polgári életből. Rabnőket szolgálatukra nem tarthatnak, részben mert az ehhez szükséges polgárjoggal nem rendelkeztek, részben pedig azért, hogy erkölestelenségükkel azokat meg ne fertőzzék.

Az első *latinok* fellépése idejében két-három évszázadon keresztül az új államban kevesebb volt a nő, mint a férfi (szabin nők elrablása). Ezért s továbbá, mert Romulus a házasság szentségét az állam socialis alapjának tekintette és szigorú törvényekkel védte meg, a házasságtörésen ért nőt büntetlenül meg lehetett ölni, – a prostitúció az óslatinoknál nem fejlődött ki.

A viszonyok később a társadalom kialakulásával természetesen gyökeresen megváltoztak. Az állam elismerte a prostitúciót, de megkívánta, hogy a kéjnök, aki kezdetben csak rabszolganő vagy felszabadított lehetett, magát az aediliseknél bejegyeztesse (*licentia stupri*), – Traján uralkodása idején (98-117.) számuk 32.000 volt – a rendészeti szabályoknak alávesse és keresete után adót (*vectigal ex capturis*) fizessen.

Az első bordélyházról irodalmi adatunk Kr. e. 180-ból van, amelyből kitünőleg – amint Publius Victor leírja – Mancius aedilist, aki ott házkutatást akart tartani, az odavaló kéjnök ködöbálással üzték ki

onnan. *Hanauer*-nek Publius Victortól vett abbeli adatát, mely szerint a városi falak közelében elhelyezkedő római bordélyok száma mindössze 46 volt, minden közelebbi időbeli meghatározás nélkül nem fogadhatjuk el, mert ezt a számot, lévén abban az időben a bordély társadalmi közszükségleti intézmény, egy világbirodalom fővárosa részére, amilyen Róma a császárság idején volt, alacsonynak kell tartanunk.

Nem mindenik bordély szolgált a kéjnök otlakására. Így a Pompejiben feltárt lupanar, legalább is amelyet én láttam, oly szűk, hogy lakás céljainak nem felelt meg. (*Jeannel* művében egy jóval tágasabbnak tervrajza szerepel.) – Itt egy hatszögletű középrészből (átrium) fülkék (celláé) nyílnak, amelyekben a fekvőhely – cubiculum, pulvinar – téglából felépítve hosszirányban simul a falhoz; erre takarót - lodix – helyeztek. A fülkét, amelyben füstölő és rossz szagot árasztó lámpa égett, függöny választotta el a középrésztől. Az ajtó felett állott a kéjnök álneve (nom de guerre), taksája s egy tábla: occupata (foglalt) vagy vacua (szabad). Juvenalis Messalina bordélylátogatásait így írja le: „Felemelte az öreg szőnyegfüggönyt és belépett a számára fenntartott fülkébe, amelyen a neve: Lycisca volt olvasható.”... „... a lámpa füstje beszennyezte az arcát s hazavitte a bordélyszagot”. (... fumoque lucernae foeda, lupanaris tulit ad pulvinar odorem. Juvenalis VI. 31.)

Éjjel a bordély előtt lámpa égett s megvilágította a kőből, esetleg agyagtól készült s cégéreként szereplő phallust. Ezek a jelvények néhány évtizeddel ezelőtt a kiásott Pompeji utcáin is láthatók voltak, később azonban a nápolyi múzeumban helyezték el őket.⁹⁾ Más jelvények is voltak, pl. négy nő relíeffje: AD SORORES IIII. felirattal.¹⁰⁾

A római bordélyokat a kilencedik órában (d. u. 3-4 órákor) nyitották (Persius, Sat. I. 133.) és reggel zárták (Juvenalis, VI. 127.), nehogy az ifjúság az egész napját ezeken a helyeken tölthesse. Erre az aedilisek felügyeltek, akiknek ellenőrzése alá tartoztak a bordélyok, a fürdők és az ivószobák. Az aedilisek valószínűleg razzikiákat is tartottak a bordélyokban, mert csak így ellenőrizhették azt, hogy csak bejegyzett kéjnök tartózkodjanak ott. Ezért a lex Julia (Kr. e. 91.) értelmében a tulajdonos (leno vagy lena, az előkelőbb bordélyokban az üzletvezető: villicus puellarum) is felelős volt, akit kihágás esetén az aedilis a helyszínen pénzbüntetéssel sújtott.

Tiberius (14-37.) senatusi határozatot hozatott, mely szigorúan megtiltotta, hogy előkelő társadalmi állású férfiak feleségei a kéjnök közé felvehetők legyenek. A hatóság a díjtételekre, amelyek a kapun ki voltak függesztve s kéjnök szerint változtak, nem gyakorolt befolyást. Pompejiben talált terracottából készült „jegyek” tanúsága szerint a bérletrendszer is be volt vezetve.

A bordélyokon kívül voltak magánkéjnöi akások és találkahelyek, amely utóbbiakra is kiterjedt az aedilisek hatásköre.

Az aedilis valószínűleg igyekezett a nála bejegyzés céljából jelentkezőt szándékáról lebeszélni, mert a megtörtént bejegyzés kitörölhe-

⁹⁾ E. Fuchs: Geschichte d. erotischen Kunst 1908.

¹⁰⁾ Bilder-Lexikon der Erotik, Kulturgeschichte 3928., 166. o.

tétlen nyomot hagyott; elvesztette polgárjogát, nevét fel kellett cserélnie („hodie earum mutarentur nomina” Plautus); ha fel is hagyott ezután foglalkozásával, rehabilitatioja már lehetetlen volt. Hasonlóképpen megszűnt polgár (cívís) lenni a bordélyháztulajdonos, a közvetítő. Nem rendelkezhetett szabadon vagyonával, nem örökölhetett s nem végrendelkezhetett, gyermekének nem lehetett gyámja, hivatalt nem vállalhatott, a bíróság előtt nem emelhetett panaszt, nem tanúskodhatott s nem vették ki tőle az esküt. Egyszóval, aki a prostitúcióval üzleti vonatkozásban állott, még ha a szabadok, a polgárok osztályába tartozott is azelőtt, lesülyedt a jogtalanok, a rabszolgák osztályába, amelynek helyzetét ugyan – amint arra *Kerényi Károly*¹¹⁾ érdekesen rámutat, – nem a római császárral foglalkozó regények és filmfeldolgozások megvilágításában kell elgondolni, mert a rabszolgák helyzete kb. megfelelt a mai háztartási, kereskedelmi, ipari vagy gazdasági alkalmazottak helyzetének. De míg a szabadokra, az uralkodó osztályra nézve a fennálló törvényes rendelkezések és a közfelfogás a prostitúcióit megbélyegzőnek, lealacsonyítónak találta, addig nem látott semmi kivetni valót abban, hogy egy alacsonyabb kategóriának, a rabszolgák osztályának tagjai prostitúciót folytattak.

Úgy látszik, a bejegyzett kéjnököt kétféle névvel illették, bár nem tudjuk, hogy vájjon ez a megkülönböztetés jogszabályokon alapult-e, vagy csupán nyelvhasználaton: etymologiailag a *proседа* az olyan nőt jelenti, aki a „szalon”-ban, az átriumban a cellája vagy egyáltalán a bordély előtt ült, a *prostibula* pedig – ahogy Nonius Marcellus harmadikszázadbéli író a „De sermonis proprietate” c. munkájában mondja: „prostibulae, quod ante stabulum starent...” – aki a bordély, a lakása, a találkahely előtt állott, illetőleg valószínűség „strichelt” is. A *stabulum* (= ól) *HügeP*) szerint a bordély legalacsonyabb fajtája volt, ahol a földre szórt szalma képezte a fekhelyet. Ulpianus a prostitúció ez utóbbi fajtát *questus*-nak nevezi, az előbbit pedig *scortatio*-nak. – *Meretrix a-merere* (= prostitúció által megszolgál) szóból képezve, egyszerűen prostituáltat jelentett.

A kéjnök előírt ruházata a rövid tóga volt; tógát egyébként csak férfiak hordtak; a „togata” sértő kifejezés volt. Míg a törvény szigorúan büntette a matrona utcán való molesztálását, akit a bokáig érő s ujjakkal bíró stolájáról fel lehetett ismerni, addig egy tógába öltözött nő ilyen védelemre nem számíthatott. A matronák hajukat széles fehér szalaggal kötötték hátra; ez a hajviselet a kéjnök részére tilos volt, ők inkább sárga parókát szerettek hordani. Cipőt sem viselhetek, hanem csak papucsot vagy szandált. Az aedilisek tiszte volt arra is vigyázni, hogy prostituált kocsit vagy gyaloghintót ne vegyen igénybe.

Tudjuk, hogy Rómában az aedilisek alá rendelt hivatalos orvosok (archiatri populäres) működtek; ha tekintetbe vesszük továbbá, hogy a Vesta-szüzek és a gladiátorok külön orvossal rendelkeztek, nem kell lehetetlennek tartanunk, hogy a prostituáltak is orvosi kontrol alatt

¹¹⁾ Teleia 1932., 8-9. sz.

¹²⁾ Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost. 1865., 140. o.

állottak. Ezen kontrolnál ugyan nem a fertőzés lehetőségének felismerése érvényesült, hanem a visszataszító állapot. A kéjnök sokat mosakodtak; ezért nevezték a keresett prostituáltakat *udae-nak* a *siccae-vel* szemben; sok bordélyban folyóvíz és fürdő volt; a bordélyokban a víz-hordáshoz külön rabszolgákat tartottak: „*lenonum ministri*”, „*aquarii*” (Plautus). Ismerve a középkori fürdőházak és a prostitúció egymáshoz való viszonyát, nem akarom azt állítani, hogy a férfiakat illetőleg hygienikus szempontok játszottak szerepet abban, hogy Pompejiben a bordélyt a fürdő közvetlen közelében állították fel.

Középkor

Míg a római császárság vége felé a közerkölcsiség a legmélyebre sülyedt s ezzel együtt a prostitúció minden fajtája szabadjára engedve tombolt, addig a megerősödni kezdő keresztény egyház heves harcot indított a kicsapongásokkal szemben s híveitől a teljes tisztaságot kívánta meg. (Szent Pál a rómaiakhoz, a korinthusiakhoz és a thessaloniakhoz intézett leveleiben kikelt a prostitúció ellen.) Ép ezért a prostitúcióval szemben semmiféle megegyezéssel álláspontra nem helyezkedhetett s elvileg nem ismerhette el a megrendszabályozott prostitúciót serru A *prohibitio* keresztény gondolat: „*nec viro licet quod mulieri non licet*”, mondta Szent Ambrus a IV. században. Nem is foglalkozott ezzel a kérdéssel az őskeresztény egyház egyik zsinata sem, de mégis gyakorlati szempontból szemet hunyt a legális prostitúció felett, mert amint Szent Ágoston (354-430.) mondotta: „Ha elnyomjátok a prostitúciót, akkor a szenvedély ereje mindent szét fog dúlni” (*Aufer meretrices de rebus humanis, turbaveris omnia libidinibus, De ordine* II. 12.).

A keresztény császárok, Konstantinus (306-337.), II. Theodosius (408-450.), Justinianus (527-565.), akik törvénykezésükben az egyházatyák útmutatásai alapján jártak el, mint kényszerű rosszat fogták fel a legális prostitúciót, foglalkozásnak minősítették s kereseti adót (egy nyolcadot) szedtek utána, amelyet az erkölcsrendészet hajtott be, még pedig nagy szigorúsággal; Euagrius egyházi író (536-600.) elmondja, hogy a hatósági közegek behatoltak a bordélyokba és más helyekre, ahol a kéjnököt, engedélyüket és adófizetésüket illetőleg ellenőrizték. Justinianus törvénykönyve megtiltotta, hogy a kéjnök a város előkelőbb negyedeinek közelében lakjék s a köztereken feltűnő módon viselkedjék.

Ha a keletrómai császárság el is ismerte a reglamentált prostitúciót, igyekezett azt szűkebb keretek közé szorítani, még pedig főként azáltal, hogy a kerítést rendkívül szigorúan (rangvesztés, vagyonelkobzás, kényszermunka, száműzés) büntette.

A népvándorlás idejében újonnan fellépett népek különböző álláspontot foglaltak el a prostitúcióval szemben. A *germán* népeket, melyek eredetileg ellenségei voltak a prostitúciónak, a rómaiakkal való szoros érintkezés megfertőzte s átvették tőlük egyebek között a prostitúció intézményét is. Az eredetileg szigorú- és tisztaerkölcsű *frankok*, akik az V. században kezdik előzönlöni a régi Galliát, meghagyták azo-

kat a privilégiumokat, melyeket a prostitúciónak még a rómaiak nyújtottak. Reccared azonban, a *nyugati* (visi-) *gótok* királya, ki 586-ban lépett trónra s már keresztény volt, „Fuero luzgo”-nak nevezett törvénykönyvében 300 botütéssel büntette a prostitúciót, megisméltetés esetén pedig rabszolgaként eladatta az illetőt. Nagy Károly is 805-ben kiadott capitulariumában szigorú intézkedéseket bocsátott ki a prostitúció ellen, mert egy nép, mely annak átengedi magát, nem maradhat egészséges s elveszti harci készségét. Ha valaki egy prostituáltat elrejtett, a vállán a piacra kellett vinnie, ahol mindkettőjüket megvesszőzték. Nagy Károly utódai alatt jelent meg a capitularium, amely a prostituáláson ért nőt azzal büntette, hogy 40 napon keresztül övig lemeztelenítve kellett járnia homlokán egy táblával, mely bűnét fel tüntette.

Természetesen ezen előírások dacára is titokban tovább élt a prostitúció, de legalísálva nem volt. Közben azonban Parisban, melynek lakossága jelentékenyen kezdett szaporodni, s később általában minden városban az urbanisatioval kapcsolatban, mint annak szerves következménye itt is, ott is bordélyházak jelentek meg, melyeket a hatóság megtűrt s csak botrányokozás esetében lépett közbe a törvény szigorával. De voltak magányosan élő kéj nők is.

1162-ből való az első bordélyrendelet, melyben a nemibajok fertőző voltára utalást találunk. II. Henrik angol király uralkodása alatt a winchesteri püspök bocsátotta ki, aki elrendeli, hogy az engedélyes nem tarthat házában olyan nőszemélyt, aki az égetés veszedelmes betegségében szenved: „no steholder to keep any woman that has the perilous infirmity of burning”.

Astruc (De morbis venereis 1740.) érthetetlen módon azt hiszi, hogy a rendelet kiadója leprát értett ez alatt. Egymagában álló ezen rendelet azon intézkedése, mely szerint díjazás csak akkor illeti meg a prostituáltat, ha az egész éjszakát – „all night, till the morrow” – az illető férfival töltötte, amely rendelkezésnek felvehetőleg a gyakori promiscuitas kiiktatása volt a célja.

Ezalatt, legalább is *Franciaországban*, kifejlődött a céhszisztem s a szájhagyomány azt állítja, hogy a prostituáltak is céhbe (corporation des femmes folles) tömörültek. Nincsenek ugyan adataink arra vonatkozólag, hogy milyenek voltak a céhbe való belépés előfeltételei, a felszabadításig milyen inasi fokok voltak előírva, mennyi volt a taksa, mennyi adót fizettek, de már 1172. körül VII. Lajos rendeletet volt kénytelen kiadni, amely megtiltotta, hogy prostituáltak Parisban fejkendőket vagy csuklyát hordjanak, mert ezek csak a törvényes házasságban élő asszonyok attribútumai; ezen rendelettel már VII. Lajos mintegy elismerte a nyilvános prostitúciót. A párisi bordélyokról 1170-ből történik az első említés.

IX. vagy Szent Lajos 1254-ben ugyan elrendelte az összes prostituáltak kiűzését („les femmes folles de leur corps et communes doivent être séparées des autres personnes”), de már 1256-ban kelt ordonnanceában, melyben először szerepel a „bordeaux” mint a bordélymegjelölése (egy 1243-ból való avignoni okmány mint „domus meretri-

cum"-ot említi), kénytelen volt legálisaim a nyilvános prostitúciót, amennyiben a királyi udvar egyik alacsonyabbrangú tisztje (rex ribaldorum, Roy des Ribauds, később maréchal des ribauds, ribanckirály) felügyelete és jurisdíctioja alá rendeli, akinek a királyi palota körüli bordélyok és játékházak tulajdonosai heti meghatározott összeget fizettek – s ezzel megalapította a francia erkölcsrendészetet. Ilyen hivatalnokok eredetileg csak a francia királyok, a normandiai és burgundi hercegek udvarában voltak, később azonban egyes városok is alkalmaztak ilyen tisztviselőt, akihez alacsonyabbrendű segédszemélyzet, főként a tanácsszolgák, sok helyen a bakó, voltak szolgálattételre beosztva.

A rex ribaldorum felügyelt az udvart követő nőkre is. Amint II. Henrik 1558-ból való rendelete bizonyítja, ezt a tisztelet nő is viselte, amennyiben „dámé des filles de la cour”-ról történik említés. Nimesben a városi kéjnök felett ezt a tisztelet 1399-től kezdve az „abbatissa levium mulierum” látta el.

Ismerjük azt a ruharendeleletet, amely a zsidók számára 1269-ben előírta az öltözködést. Nincs okunk feltételezni, hogy ugyanaz a rendőrség ne gondoskodott volna már akkor arról, hogy a kéjnök a tisztességű nőktől külsőleg is megkülönböztethető legyenek („signe d'infamie”), de meg hogy gátat vessen a prostituáltak mértéktelen öltözködési vágyának. Bizonyára csak összefoglalta a már fennálló szabályokat az 1360-ból való párisi rendelet, amely megtiltja a kéjnöknek, hogy kalapjaikon és ruháikon hímzést vagy más díszet hordjanak, hogy gyöngyöket és ezüst vagy arany fülbevalókat viseljenek s szőrmét használjanak. A megnemegedett tárgyakat elkobozta a rendőrség s azonkívül pénzbüntetést is szabott ki.

Az avignoni 1458-ból való „contra meretrices” c. rendelet előírja, hogy a városban járkáló kéjnök ruhájuk egyik ujján a felkaron négyűj széles odavarrott fehér szövetsávot kötelesek hordani; ha fehér ruhában vannak, a szövetsáv fekete legyen, hogy a tisztességű hölgyektől megkülönböztethető legyenek („discerni et cognosci ab honestis dominabus”).

III. Fülöp 1272-ben újólag betiltotta a bordélyokat, de a hatóságok éppen csak publikálták a rendelkezést, de a fennálló viszonyokra való tekintettel nem hajtották végre.

Közben kezdett elterjedni Aquinoi Szent Tamás (1225-1274.) nézete, amely egyszersmind a scholasticismus hatalmas szellemi áramlatának is kifejezője volt s amely Szent Ágostonra hivatkozva, a tolerancia álláspontját foglalta el.

A nimes-i bordélyrendelet 1350-ben kelt. 1367-ben a párisi praefectus (prevot) felszólította a kéjnöket, hogy bordélyházakban vegyenek szállást és bizonyos terekre és utcákra korlátozta működésüket. Természetes, hogy a nyilvános prostitúció igyekezett a számára kijelölt helyekről proteusként továbbcsúszni. Minthogy az egyetem autonómiájának alapján az egyetemi hallgatóság külön elbírálás alá esett, a prostitúció arra törekedett, hogy a quartier latin-ben az étudiant-ok pártlogasa alatt helyezkedjék el. (Toulouse-ban a bordélyt a városi hatóság és az egyetem közösen tartotta fenn). Ahogy *Jacques de Vitry*

írja: „Dans la meme maison, on trouve des écoles en haut, des lioux de débauche en bas: au premier étage, les professeurs donnent leurs legons; au-dessous, les femmes debauchees exercent leur honteux metier et, tandis que d'un cote celles-ci se querellent entre elles ou avec leurs amants, de l'autre retentissent les savantes disputes et les argumentations des écoliers”.

A razziák sem voltak ismeretlenek, mert csak ilyen módon lehetett az engedélyezett helyeken kívül lakó prostituáltakat felkutatni. A szokásjog alapján módjában állott minden polgárnak kérni a hatóságot, hogy kéjnot az ő lakása körüli tevékenységtől eltiltsa.

Találkahelyek (clapiers) is voltak s az 1374. évi rendelet értelmében a bordélyoktól eltekintve, a könnyebb rendőri ellenőrzés céljából csak ezen házakban folytathatták a kéjnök mesterségüket („elles y venaient le matin, comme a un bureau; elles en sortaient le soir ... *Rabutaux*). Egy 1395-i praefectusi rendelet előírja, hogy a kéjnöknek ezen házakat a tűz- és világosságellátás óráján el kell hagyniok (télien hat, nyáron hét óraker szólott az ezt jelző harangszó). VI. Károly 1381-ben büntetéssel sújtotta azokat, akik nemengedélyezett utcában kéjnöknek lakást adnak; az 1451-i praefectusi rendelet a büntetést szegyenpadban, izzó vassal való megbélyegzésben és kiutasításban jelöli meg. Lyonban 1475-ben a kéjnök részére két házat jelöltek ki, melyek a könnyebb ellenőrizhetőség céljából csak egy kijáráttal rendelkeztek.

Szigorú rendelkezések voltak életben a kerítést illetőleg, de csak ritkán alkalmazták őket. A borbélyoknak és fürdősöknek külön céhrendelkezések tiltották a kerítést.

Az *olasz* városok közül ismerjük a tilalmat, melyet Siena, a „Civitas Virginis”, az Istenanyára való tekintettel a XIII. században kiadott: „Nulla mulier meretrix nomine Maria possit in Civitate stare aut morari”.¹³⁾

Közismert, hogy Nápolyi Johanna, Nagy Lajos magyar király szerencsétlenségű öccsének, Endrének felesége, aki mindkét Sziciliának királynője és Provence-nak grófnője volt, 1347-ben Avignonban egy bordélyház felállítását rendelte el (Petrarca szerint Avignonban ugyan már 1336-ban 11 bordély volt), mert „nem akarta, hogy a gáláns női személyek elszaporodjanak, hanem megparancsolá nekik, hogy csak abban a házban tartózkodjanak és ismertető jelül bal vállukon egy piros csokrot viseljenek. A királynő akarata ezenfelül az, hogy minden szombat a főnöknő és a tanács által kijelölt seborvos minden kéjnot, aki a bordélyhoz tartozik, megvizsgáljon és ha olyan találtatnék köztük, aki nemi érintkezés következtében keletkezett betegségben szenved (se be trobo iqualcuno qu' a bia mal vengut de paillardiso), azt a többiektől különítsék el, hogy senki se közeledjék hozzá és ezáltal megakadályoztassék a fiatalemberek megfertőzése”. *Pansier*¹⁴⁾ ugyan kimutatta, hogy ez a hírhedt rendelet az azt elsőnek közlő J. Astruc (1730.) hamisítványa, amely nézetet vallja *Rabutaux* és *Block* is, hiszen az avi-

¹³⁾ *Chledowski*: Siena 1923.

¹⁴⁾ Archives internationales pour l'Histoire de la Medecme 1902., VII. kötet 1-4, füz.

gnoni köztársaság bordélyszabályzata már 1243-ból ismerős¹⁵⁾ eszerint kéjnök tisztas emberek szomszédságában nem lakhatnak, fátvolt nem viselhetnek, az általuk hordható gallért a podesta állapítja meg s hasonlóan a zsidókhoz: az árusítás céljából kitett kenyeret és gyümölcsöt kezükkel nem szabad megérinteniük. Az Avignonban székelő pápa niár 1320. körül a bordélyosoktól és kéjnöktől adót szedett.

Az 1458. évi avignoni prostitucionalis rendelet megkorbácsolás és könyörületnélküli kiűzés terhe alatt tiltja, hogy bárki „kéjnök akarata ellenére visszatartson, vagy annak bevételét kizsarolja; tilos továbbá, hogy a kéjnök valamely férfit a ruházatánál fogva megragadjon vagy akarata ellenére behúzzon (trahere contra... voluntatem), fejfedőjét leemelje vagy ne adja vissza, ünnepnapokon tíz font pénzbüntetés terhe alatt zárva kell tartani a prostitucionalis helyiségeket (... nec earum *apothecas* palám tenere diebus sabbatinis) és zsidóknak sem szabad a bordélyba belépni (...nullus judeus ... audeat seu presumat intrare prostibulum presentis civitatis Avenionensis”).

Németországban is az urbanisatioval kapcsolatban hamarosan megjelentek a bordélyházak, melyek középkori megjelölése „Frauenhäuser” volt. Ezra szó már a Karolingok idejében a német szókincs alkatrészét képezte, de abban az értelemben, mint görögöknél a gynaikeion: a lakóháznak a nők által elfoglalt része. Az angolszász „borda” szó, amelyből a „Bordell” levezetődött, még csak kis deszkabódét jelentett (azonos tő: board (angol) = asztal; Brett = deszka). A bordélyokat ezenfelül „offenes Haus”, „gemeines Haus”, „freies Haus”, „Jungfernhof”, „Haus der gelüstigen Fräuleins” kifejezésekkel illették.

Főként Németországban nagyon kifejlődött a céhrendszer és sok céh a mesterlegényeket eltiltotta a házasságkötéstől. Ilyen módon a városi lakosság jelentékeny része hosszú éveken át a prostitúcióra volt utalva, amelynek hatósági korlátok közé szorított formájánál is inkább szívesen látták, mert benne a házasság érintetlenségének és a női szüzesség megőrzésének *zálogát* vélték megelni; közegészségügyi szempont csak a részletekben érvényesült. A bordélyengedélyokiratokban gyakran szerepel: „zu besserer Bewahrung der Ehe und der Ehre der Jungfrauen” mint az engedély megadásának indoka. Amikor Frigyes brandenburgi örgróf felkérte a frankfurti városi tanácsot, hogy az általa rendezendő ünnepeken egyszer már ne csak kéjnök vegyenek részt, hanem tisztességes leányok és asszonyok is, a tanács azt válaszolta, hogy „ez ősidők óta nem volt náluk szokásban”. Ezen epizódból is látjuk, hogy mily hivatásuk volt a prostituáltaknak a középkor polgári erkölcsének megvédésében.

A prostitúció intézményessé válásában feltehetőleg szereppel bírt a középkor azon felfogása is, amely szerint a nemielet tisztasága; az önmegtartóztatás, a férfi egészségi állapotára nézve veszélyekkel jár.

E. Fuchs ¹⁶⁾ szerint a bordélyrendszer felvirágzásának psycho-

¹⁵⁾ *Le Pileur*: La Prost. du XIIIe au XVIIe siècle 1908.

¹⁶⁾ *Illustrierte Sittengeschichte*, 1909., I. köt.

lógiai oka is volt; a középkor előtérbe tolt a férfi jogát (Herrenrecht), mely a férfimorál álláspontján állva, a sexualiákban a férfinak szabad kezet biztosított. Ezen szabadsággal pedig a legkönnyebben, a legegyszerűbben a bordélyházban lehetett élni.

A nagyobb városokban, mint Bécs, Lipcse, Augsburg, Frankfurt stb., több bordély volt (Strassburg 1455-ben állítólag legalább száz császárilag privilegizált bordélyt számolt), de egészen kis városokban is legkevesebb egy létezett, így a jelenleg is csak 26.000 lakossal bíró (svájci) Winterthur már 1468-ban rendelkezett eggyel s a mostanság 11.200 lakosú Schwabach városka sem nélkülözte. A hamburgi bordélyokról (bodaer meretricum) 1292-ben, a baseliről 1293-ban, a strassburgiról 1309-ben, a zürichiről 1314-ben, a bécsi-ről 1384-ben történik említés.

Ez a Herrenrecht-ben kifejezésre jutó kettős morál magyarázza azt a különös jelenséget, mely megnyilvánul a prostitúció és a bordély társadalmi vonatkozásaiban, ünnepek alkalmával felvonultak a kéj nők; így a frankfurti szarvaslakomán (Hirschessen), amelyen a városi tanács a honoratiorok részvétele mellett feltálalta a városi vadaskertben (Hirschgraben) elejtett vadat, a prostituáltak mind ott voltak; egyes helyeken virágkoszorúval ékítve jelentek meg a városi lakomákon. – János fej vétele napján (aug. 29.) Bécsben a kéj nők részvételével nagy ünnepeket szoktak tartani (L. Ferdinánd 1524-ben botrányokozás címén ezen ünnepeket beszűntette); a tereken máglyát gyújtottak, ezek körül táncoltak az iparoslegények a „Hübschlerin”-ekkel, akiket a városi tanács hűsítőkkal, főként sörrel bőségesen megvendégt; a városi tanács pedig virággal és szalagokkal ékesítve, a polgármester vezetése mellett, dobosok és kürtösök kíséretében lóháton kereste fel a mulatozó csoportokat. – Külön táncok, élőképek voltak, amelyekben csak kéj nők szerepeltek. I. közkedvelt volt a „Hurren wettlauf”; Bécsben piros szövet (Scharlachrennen), Pisában arannyal vagy ezüsttel gazdagon hímzett kelme (pallio) volt a győztes díja. – Bécs város tanácsa arra kötelezte a kéj nőket (schöne Frauen), hogy V. László magyar királyt, kit mint gyámja III. Frigyes császár Bécsben magánál tartott, viszszejövele alkalmával, 1452-ben a Wienerbergen fogadják; amikor 1435-ben Zsigmond császár a bosnyák király kíséretében vejét, V. Albrecht herceget meglátogatta, a bécsi városi tanács a két bordélyház lakóit, hogy megfelelő ruházatban fogadhassák a magas vendégeket a városkapunál, bársonyszövettel is megajándékozta.¹⁷⁾ – Társadalmi események alkalmával, mint a frankfurti birodalmi gyűlés 1394-ben, a konstanzi (1414-1418.) vagy a trienti zsinat (1545-1563) idején, ellepték a városokat. Eberhardt Dacher főszállásmesternék meghagyta az ura, Rudolf szász herceg, hogy állapítsa meg a konstanzi zsinatra özőnlött kéj nők számát; Dacher így számol be: „Also ritten wir von einer Frauen Hausa zu dem ändern, die solch Frauen enthieltend, und funden in einem Hauss etwa 30, in einem minder, in dem ändern mehr,... und funden also gemeyner Frauen

¹⁷⁾ J. Schrank: T)io Prost, in Wien 1886., I. köt. 70. o.

bev 700. Da wok ich nicht mehr suchen. Da wir die Zahl für unsern Herrn brachten, so sprach er, wir sollten ihm die heimlichen Frauen auch erfahren ...”. Amikor Zsigmond császár ezen zsinatra való utazása alkalmával keresztülment Bernen, a városi tanács elrendelte, hogy a királyi udvar embereit a bordélyokban ingyen fogadják. Zsigmond maga is megjelent „bey dem schönen Frowen in Gässlin” s a látottak felett a városi tanácsnak köszönetét fejezte ki; amikor pedig 1434-ben Ulmban táborozott, egész kíséretével felkereste az ottani bordélyházat; az akkori számadásokból megállapítható, hogy ezen alkalommal a legtöbb pénzt a bordély kivilágítása emésztett fel. állami vagy városi hivatalnokok útzámláikban a bordélyházak meglátogatásával kapcsolatban felmerült kiadásait felszámították.

A bécsi kéjnök (communes muliebres) Kabsburgi Rudolf 1278-ban Bécs számára kibocsátott büntetőtörvénykönyve szerint az uralkodó herceg védelme („landesfürstliche Obhut”) és az udvari népséghez hasonlóan az udvari marsall igazságszolgáltatása alatt állottak; a XIV. században a két bordély hercegi területen épült; a felügyeletet felettük a Frauenrichter gyakorolta, aki udvari hivatalnok volt.¹⁸⁾

A legtöbb német városban a bordély városi intézmény volt, de ez nem jelenti azt, hogy az érte fizetett bér egészében a várost illette meg. Frankfurt városának tanácsa 1501-ig a mainzi kapunál fekvő bordélyháza után meghatározott összeget fizetett a Leonhard-rendháznak, 1526-ig pedig ezenfelül ugyanannyit a karmelitáknak és a domonkosoknak.

A bordélyszabályrendeletekben korán felleljük az *egészségügyi* előírásokat. Frankfurt városának 1354-ből való számadáskönyvében olvassuk: „die post Circumcis meystir petre ein und ein halb Pfund eyne unreyne Frowen zu besehen”.¹⁰⁾

Desmelles szerint az 1388-ból való strassburgi bordélyszabályzat „nemcsak az óra megállapítására szorítkozott, amely alatt ezen nőknek mesterségük folytatása megengedett, hanem elrendelte a bábáknak, hogy ellenőrizzék őket, sőt eltiltsák azokat, akik betegségben szenvednek, hogy ezáltal megakadályoztassék a bajnak a velük érintkezőkre való átoltása”.

A konstanzi, 1413-ból való szabályrendelet szerint a szerződő tulajdonos kötelezi magát csak egészséges nőket tartani. „Welche Frau mit Krankheit befallen oder ihre Frauenzeit hat, die wollen wir von den gesunden sondern und nur die gesunden im Brauche des Hauses behalten”.

A nürnbergi rendelet szerint a tulajdonos hetenként egyszer fürdőt köteles adni. Ulmban a székesegyház közelében állott a kéjnök közös fürdője.

1410-ben jelent meg a terjedelmes ulmi szabályrendelet („der Frowenfürt ze Ulm Aid und Ordnung”), melynek második pontja

¹⁸⁾ *Bibl.*: Die Wiener Polizei 1927., 38. o.

¹⁹⁾ *Hanauer*: Geschichte d. Prost, in Frankfurt a. M. 1903.

szerint a tulajdonosnak a polgármester és a tanács elolt esküt kellett tennie arra, hogy csak tiszta és egészséges nőket fog tartani. „Zu ändern, so soll Er schworen, das Frauenhaus wesentlich zu halten und dasselbige mit tauglichen, säubern und gesunden Frauen nach Notturft und Gestalt des Wesens, hie zu Ulm, zu fürsehnen und zu keiner Zeit unter vierzehn Frauen nicht zu haben ...”. Hogy a nők egészségi állapota megfelelő legyen, bábák rendszeresen vizsgálták őket; az 1413-ból való zürichi és az 1463-ból való luzerni kéjvelgési szabályzatok ugyancsak tartalmazzák orvosi előírásokat.

Hogy az ulmi szabályrendeletben említett „Tauglichkeit” mire vonatkozik, arra nézve utalást találunk abban a szerződésben, melyet 1444-ben Martin Hummel würzburgi Frauenwirt kötött a várossal:

„Es soll auch fürbas der Frauenwirt keine Frau in seinem Haus wohnend, die so schwanger oder zu Zeiten so sie mit Ihren weiblichen Rechten beladen, noch auch sonst zu keiner anderen Zeit, so sie ungeschickt wäre oder sich von den Sünden enthalten wollt, zu keinem Manne, noch sonstigen Werken nicht noten, noch dringen in keiner Weis”. „... Und welches Töchterlein funden wurd, die Liebes halben zu dem Werk nicht geschicket sondern zur junge ist also dass es weder Brüste noch anders hätte, das dazu gehört, das soll mit der Ruthen darumb gestrofet und dazuo der Stadt verwiesen werden, bei Leibesstrafe, bis dass es zu seinem billigem Alter kommt”.

Az ulmi szabályrendelet előírja, hogy hétfőn minden bordélyosnő tartozik egy fillért, a tulajdonosnő kettőt a perselybe behelyezni; az így gyűlt összegből támogatták élelemmel és más egyébvel a beteg és elaggott prostituáltakat.

Úgy látszik, általában az volt a szokás, amint az több város szabályrendeletéből kitűnik, hogy a bordélyba csak idegen s nem városbeli nőket vettek fel.

A hatósági ellenőrzés természetesen kiterjedt a kéjnők lakóhelyeire is. Az 1483-ból való hamburgi szabályrendelet szerint: „Wandelbne Frauen sollen an keiner Kirche oder auf einer dorthin führenden Gassen wohnen”. Az 1471. évi strassburgi rendelet már pontosan meg is határozza azokat az utcákat, ahol prostituáltak lakhatnak: „Dass,.. 'die so öffentlich zur Unehe sitzend oder Buolschaft treibent, wo in der Stadt sessend, soltent ziehen in die Bickergasse, Vinkengasse, Gröybengasse, hinder die Mauren, oder an ander Ende, die ihnen zuogeordent sind”. Vagy az 1477. évi frankfurti rendelet szerint „a kéjnők vonuljanak a bordélyba, akik pedig magánosan laknak, Rosenthal-ba”. Más nagyvárosokban is egész kiterjedt negyedek voltak, ahol kizárólag ezek a „gelüstige Fräuleins” laktak. A baseli városi tanács maga vásárolt vagy adott bérbe a bordélyosoknak házakat, ott telepedjenek meg „die hübschen Frowen”. Feljegyzések szólnak arról, hogy amikor Mátyás király 1485-ben 3écs városát ostromolta, a falakon kívül fekvő bordélyok kiürültek, mert lakóik a bástyák mögött kerestek menedéket.

A bordélyszabályrendeletek kitértek a kéjnők élelmezésére és a velük szemben való bánásmódra is. Így az ulmi szabályzatban olvas-

suk: „Er soll ainer yeden Frawen in seinem Haws wonend das mal umb sechs Pfennig geben und sie damit höher staigen und ir über über yedes mal, so man Fleisch essen soll, geben zwu rich oder trachten von Fleisch, mit namen suppen und fleisch, und ruben oder Kraut und fleisch, welches er dann nach Gestalt und Gelegenheit der Zeit fügklichen und am bösten gehaben mag...” stb.

A tanács meghatározta azt is, hogy „ain yede Fraw, so nachts ain Mann bey ir hat, soll dem Wierte zu Schlawffgeldt geben ainen Kreutzer und nit drüber, und was jr über dasselbige von dem Mann, bei dem siy also geschlafen hatt, wirdt, dass sol an ihren Nutz kommen”.²⁰⁾ Egy XV. századbeli baseli tanácshatározat kimondja, hogy a bordélytulajdonos a kéjnök keresetének csak egy harmadára tart-hat igényt és ezen felül többet nem kérhet, sem el nem fogadhat.

A kéjnök akaratak ellenére a bordélyban nem voltak visszatart-hatok; amint a Martin Hummel-lel kötött wüzburgi szerződésben lát-tuk, bizonyos időpontokban nem voltak arra kényszeríthetők, hogy férfiakat fogadjanak stb. A legtöbb előírás európszerte perhorresz-kálta férj és nőnek bordélyokba való felvételét. Nős férfiakat, papo-kat és zsidókat a bordélyba bebocsátani tilos volt. Frankfurtban, Ulmban a bordélyok ünnepnapokon és a nagyhéten zárva voltak. Ti-los volt továbbá italt kimérni és az utcán menő férfiakat megszólítani.

Jellegetesek az *öltözködési* előírások, így az 1313. évi zürichi ren-delet szerint a kéjnöknek és a tulajdonosnőnek a nyilvánosság előtt pi-ros süveget kellett hordania: „dass ein jeglich Fröwlein, das in ofnen Häuser sitzt und die Wirthin die sie behaltet, tragen sollen, wenn sie vor die Herberg gand, ein rothe Käppeli”. Strassburgban 1400. körül hosszúcsúcsos süvegformájú kalap volt előírva, mint a zsidóknak.

A merani jogkönyv 1400. táján így rendelkezik: „Es soll kein gemeines Fräule einen Frauenmantel oder einen Pelz tragen, noch an einem Tanze teilnehmen, bei dem Bürgerinnen oder andere ehrbare Frauen sind. Sie sollen auf ihren Schuhen ein gelbes Fähule (szalag) haben, woran man sie erkennen könne und sollen sich kein Futter von Feh (szürke mókus), noch Silberschmuck erlauben” (ez utóbbi talán azt célozta, nehogy a pompázó öltözködés tisztos nőket a pro-stitutiora csábítson), „1486-ban a berlini tanács elrendelte, hogy a kéjnök csak rövid vagy a fejükre húzott palástot hordhatnak. „Die Frauen, die so an der Unehre sitzen oder sonst in unzimblichen, sündigen Wesen und gemein sein, sollen zu einem Zeichen, damit man unterschied zwischen frommen und bösen Frauen habe, die Mäntel auf den Köpfen oder kurze Mäntelchen tragen”. Augsburg-ban a fátyolon zöld sávot, Lipcsében sárga palástot kék zsinorzattal stb. kellett viselniök.

Ezen rendelkezésekkel ellentétben áll az a zürichi 1488. évi er-kölcsvédelmi rendelet, mely a tisztos nőket tiltja el luxustárgyak – drága szövetek, fátyol és ékszerek – hordásától, de a kéjnök részére megengedi: „doch sind in allen obengenannten Stucken vorbehalten

²⁰⁾ Joh. Scherr: Deutsche Kultur- u. Sittengeschichte (évszám nélkül).

und fry gelassen die offenen fahrenden Frawen ...”. Ennek analógóját már a syrakusai görögöknél láttuk.

A prostitúció felett az ellenőrzést helyenként a „bordélykirálynő” (Nürnberg) gyakorolta; a hamburgi városi számadáskönyv (1467.) bevételi rovatának tanúsága szerint, ahol egyes befizető bordélyosnők „magistra” szóval vannak megjelölve, a felügyeleti hatáskör ezekre hárult,²¹⁾ azonban a legtöbb (helyben a bakó (Berlinben; Lipcsében „Züchtiger”, Cölnben a „Jungfernknecht”) volt ezzel megbízva.

A felügyeletnek a bakóra való bízása, a ruharendelet, amely nemcsak azt a célt szolgálta, hogy felismerhetővé tegye a kéjné, hanem hogy ki is cégérezze, a frankfurti városi tanácsnak Frigyes örgrófnak adott válasza, a bécsi pékcéhnek 1429-ben a városi tanácshoz intézett kérelme, hogy iktassa be a céh szabályaiba a rendelkezést, mely szerint mester vagy legény prostituáltat nem vehet feleségül, az a körülmény, hogy a kéjné az illető városból való nem lehetett (Lipcsé), tisztes temetésben nem részesülhetett, a temető megszentelt földjébe nem kerülhetett, mutatja, hogy dacára a velük folytatott társadalmi érintkezésnek, a kéjnök foglalkozásuk fajtájából természetszerűleg következően – lenézett társadalmi osztályt képeztek.

A bordélytulajdonosok a concessióért jelentékeny évi díjat fizettek. A XV. század végéről tudomásunk van egy hamburgi szerződésről, melyet a városi önkormányzat két bordélytulajdonossal kötött, s mely szerint a tulajdonosoknak minden kéjné után évente öt-kilenc tallér (talent) díjat kellett fizetniük. Volt egyházi stallum, melynek jövedelme ilyen bevételekből adódotrPA bécsi Fleischmarkt-on levő bordély évi összeget adott le a Szent Lőrinc-apácázárdának. Ilyen jövedelmeket adományozott a német császár a hennbergi és a pappenheimi grófoknak.

A bécsi városi tanács 1428-ban az egyik bordélyházat azzal a céllal vette meg, hogy annak jövedelmeiből a városi hóhért fizesse. De viszont Bécsben a városi számadásokból kitűnően azt is látjuk, hogy a bordélyok után fizetett bérösszeget a beteg kéjnök gyógykezelésére fordította a város, sőt ebből az összegből kártalanították a bordély tulajdonost azért, mert a nagyhéten zárva kellett lennie a bordélynak.²²⁾

Érthető ezen okból, hogy az „adófizető” bordélyosok „von Gottes und aer Barmherzigkeit wegen” a titkos kéjnököt denunciálták, mert a „tisztes kéjnök” (erliche Hürén) kenyerét elveszik. „Die gemeinen Frauen im Tochterhause zu Nürnberg” 1492-ben alázatos beadványt intéztek a tanácshoz, amelyen a titkos prostitúció kiirtását kérték: „solches um Gottes und der Gerechtigkeit willen zu strafen und solches hinfüro nicht mehr zu gestatten, denn wo solches hierfüro anders als bishero gehalten werden sollte, müssten wir Arme Hunger und Kummer leiden”.

²¹⁾ *Urban*: Staat (u. Prost, in Hamburg, 1927., 11. o.

²²⁾ *S. Hügel*: Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost. 1864

Némely városban azonban annyira érvényesült a céhszellem – Nürnbergben minden évben bordélykirálynőt választottak –, hogy miként a céhbelieknek jogukban állott a kontárokat üldözni, úgy a legalisált prostitúcióhoz tartozók a nemengedélyezett bordélyokat a városi tanács beleegyezése mellett feldúlták (Nürnberg 1508.) s lakóikat a városból kikergették.

Országos vásárok (Reichsmesse) alkalmával a céhrendszert fel szokták függeszteni, „Messefreiheit” volt, azaz minden ipart a Messe időtartama alatt szabadon lehetett üzni; ezt az alkalmat felhasználták pl. a frankfurti Messe-k alatt a mainzi, wormsi bordélytulajdonosok arra, hogy a Messefreiheit-tal élve, bordélyukkal megjelenjenek Frankfurtban.

Az ulmi szabályrendelet (1410.) egy forintban állapította meg azt az összeget, amelyet a bordélyból eltávozni óhajtó nő a bordélyosnak fizetni tartozott; ezen forint ellenében a bordélyos köteles volt elbocsátani a kéjnököt tekintet nélkül a bordélyossal szemben fennálló adósságára, amely tartozás azonban újra effectivvé vált, ha a kéjnök akár Ulmban, akár más helyen újól bordélyba lépett.

Genf-ben, melynek grófját ez időben a német császár nevezte ki, ugyancsak volt adófizető bordély; a városi tanács évenként választott egy „regina meretricum”-ot, hogy az a rendre vigyázzon. A királynő esküvel fogadta, meg fogja akadályozni, hogy a kéjnök a kijelölt városrészt elhagyják.

Angliában, mint a winchesteri püspöknek 1162-ben kibocsátott s már ismertett rendelete (14. o.) bizonyítja, korán megjelentek a bordélyok. Londonban főként a Temze (Thames) partjain a fürdőházak szomszédságában telepedtek meg, amely utóbbiak tulajdonképpen szintén bordélyok voltak. VII. Henrik király (1442.) 12 bordélyháznak adott engedélyt. A kéjnöktől kívánható lakbér heti 14 pennynél több nem lehetett; a bordélytulajdonos nem adhatott el a kéjnöknek semmit, akiknek kívülről kellett magukat élelmezniök; a prostituáltak részére szabad mozgás és eltávozás volt biztosítva; ünnepnapokon a bordélyt zárva kellett tartani.

A tulajdonosnők és kerítőnők szerepét főként flandriaiak töltötték be. *Tarnovszki*²³⁾ szerint ez az adat valószínűtlen s csupán a korán jelentkező angol hipokrisisnek kifejezése, mely visszautasítja azt a feltevést, hogy Angliában a prostitúció hazai talajból táplálkozik.

Az 1430-ból való londoni szabályzat azt mondja: „item, semmiféle bordélyos ne tartson házában némbert, aki az égetés betegségében szenved, hanem 100 shilling pénzbüntetés terhe alatt távolítsaj el”. – Egy 1352-ben kibocsátott parlamenti „act” (határozat) alapján a prostituált nőknek egész Angliában külső ismertető jelet kellett viselniök.

Spanyolországban Bölcs Alfonz király szigorúan eljárta a prostitúció ellen; 1260-ban kiadott codexe értelmében mindenki köteles volt a kerítőket a bíróságnál feljelenteni; azok a háztulajdonosok,

²³⁾ Prost. u. Abolitionismus 1890. 43. o.

akik házukat erkölcstelen üzelmek céljára bérbeadtak, vagy onkolobzással bünhödtek.

I. János, Katalonia ura, 1389. évi prostitucionalis rendeletében az országból való kiüzéssel sújtja a kerítöket; a kéjnének „ilyen ördögi pályára való lépését megünnepelni tilos; aki ezt teszi, száznapi elzárásnak vagy pénzbüntetésnek teszi ki magát. A muzsikusokat kétszeres büntetés és zeneszerszámaik elkobzása fenyegeti.²⁴⁾

1486-ban Spanyolország déli részeinek a móroktól való visszafoglalása alkalmával a felszabadult városokban levő bordélyok feletti jogot a királyok a királyi paloták felügyelőjére bízták.

Olaszországban a társadalmi élet haladásával, a *Burckhardt* által hangsúlyozott Individualismus megerősödésével és a renaissance által az ökori példák utánzására irányuló szellemi áramlattal kapcsolatban ugyancsak kifejlődött a legálisait prostitúció. (Rómában IX. Benedek pápa bullájából kitűnőleg már 1033-ban a Szt. Miklós-templom közelében engedélyezett bordélyház állott. 1464-ben külön prostitucionalis szabályzatot léptettek életbe, amire annál is inkább szükség volt, mert Infessura „Diario della citta di Roma” c. művében 1490-ben a nyilvános kéjnök számát 6800-ra teszi, ami ugyan *Burckhardt*²⁴⁾ szerint feltűnően magas Róma akkori lakossága becsült számához képest s talán tollhibán alapszik. (Francisco Delicado 1528-ból származó leírásában még hihetlenebb számot említ: a városban tartózkodó prostituáltak tömegét 35.000-re becsüli, akik között bőven akadtak magyar nők is.)

Velencében – a köztársaság gazdagságának velejárójaként – hatalmasan felburjánzott a prostitúció; egyes források szerint a prostituáltak céhet alkottak. 1421-ben maga a köztársaság állított fel egy állami bordélyt, amelyet a bennszülöttek erkölcsének védelme céljából Németországból hozott nőkkel népesítettek be.

Nápolyban a „nápolyi betegség” fellépését megelőző időkben úgy Anjou Károly, mint I. Ferdinánd s főleg IV. Henrik szigorú rendeletekkel üldözték a prostitúciót annak jeleként, hogy létezett.

Öltözködési előírások Olaszországban is voltak. Mantuában és Bergamoban a kéjnök vörös sapkájukon. Kis csengettyüket vagy csörgöket viseltek, Milánóban fekete köpenyt hordtak, Velencében gallér és kereplő (mint a bélpoklosoknak) volt előírva.

A nagy magyar királyok, Szent István, Szent László és Könyves Kálmán törvénykönyvei büntetéssel sújtották a házasságon kívüli érintkezést, melynek legfőlebb a saját szolganővel történő formáját túrték meg. *Siklóssy*²⁴⁾ szerint Szent László I. 35. törvényében: „a szajhák (meretrices) és strigák felett a püspök belátása szerint ítéljen” szereplő meretrix nem veendő a prostituálttal egy fogalomnak, amely kifejezésről a külföldet járt papok tudtak ugyan, a vulgataban is előfordul, de a törvényhozó nem volt tisztában az értelmével s épügy a hallomás szülötte volt, mint a „striga”; classi-

²⁴⁾ *Judarias*: Recueil des lois et ordonnances en vigueur pour la Repression de la Traite des Blanches dans les principaux pays 1913., 211. o.

²⁵⁾ Die Kultur d. Renaissance in Italien, 18., kiadás, 1928., 373. o.

²⁶⁾ A régi Pest erkölcse 1922., II. köt.

kus értelemben vett meretrix-ek Szent László idejében minálunk nem voltak, a magyar túlságosan szemérmes fajta volt ahhoz, hogy a városiadás előtti időben a prostitúció kitermelődhetett volna.

*DOROS*²⁷⁾ abból, hogy Könyves Kálmán már 1095-ben híres rendelkezésével („de strigis vero, quae non sunt, nulla quaestio fiat” – I. 57. törvény) csupán a striga-k ellen indított eljárásokat tiltotta el, de érintetlenül hagyta a „meretrix”-ekre vonatkozó intézkedést, azt a következtetést vonja le, hogy prostituáltak igenis voltak abban az időben Magyarországon, mert különben a boszorkányokkal egy kalap alá vette volna őket Könyves Kálmán. *Doros ezen* következtetése nem meggyőző. Ellenkezőleg, Könyves Kálmán azért érezhette szükségét annak, hogy a striga-kra vonatkozó paragrafust megváltoztassa, mert annak alkalmazása túlságosan elfajult, míg a meretrix-ek elleni eljárások nyomát sem találjuk, s ezért nem volt a király ilyenirányú védelmére szükség.

Hasonlóképpen nem győz meg *Ajkay*²⁸⁾ érvelése sem, aki abból a körülményből, hogy az 1151. évből való kánonjog a meretrix-nek klasszikus meghatározását tartalmazza, arra következtet, hogy a XI. században is voltak prostituáltak hazánkban. Nem győz meg azért, mert hazánkban mások voltak a viszonyok, mint más országokban, ahol már nagy városok voltak, másrészt pedig Könyves Kálmán törvénye (1095.) és az említett kánon kiadása között majdnem hatvanéves köz van.

A IV. (Kun) László uralkodása alatt Fülöp pápai legátus által 1279-ben összehívott budai zsinat cikkelyeinek 48-ikából kitűnőleg abban az időben a prostitúció már hazánkban is felburjánzott. Mivel a rossz nőknek és különösen a nyilvános szajhának közelségéből, akik testüket hitvány pénzért vagy más díjért válogatás nélkül áruba bocsátják sokak számára a bűn gyakori alkalmá kínálkozik, elrendeljük, (hogy sem egyházi, sem világi ember, sem valamely község, társulat, gyülekezet ne engedje meg, hogy városában, várában, falujában, házában, birtokán ily becstelen és borzalmas személyek lakjanak, sem pedig senki a szajhalkodásban vétkesnek . . . birtokát át ne engedje, bérbe ne adja, sem ajándék útján, sem a törvény kijátszását célzó csalárd mód el ne idegenítsék. Akik a szabály ellen vétének, ne látogathassák a templomokat, ne vehessék fel a szentségeket mindaddig, amíg e hitvány személyeket házaikból és birtokaikból ki nem dobták és elegendő biztosítékot nem nyújtottak azt illetőleg, hogy hasonló cselekményt többé nem követnek el és mindent, amit az ilyen eladásból, bérbeadásból vagy átengedésből kaptak vagy kaptak volna, kegyes célokra fordítják”. Minthogy azonban a cikkelyekben bordélyházzal nem történik említés, *Siklóssy* azt hiszi, hogy abban az időben még nem volt bordély Budán.

Buda városának Jogkönyve (Rechtpuch nach Ofner Stat rechten), amely az 1244-1421. között létrejött jogszabályok gyűjteménye, 186. §-ában szabályozza a prostitúciót. „A szabadleányok szegény, meg-

²⁸⁾ *Doros-Melly*: A nemi betegség-ék kérdése Budapesten 1931., 654. o.

²⁹⁾ Népegészségügy 1933., 1. sz.

szomorodott és kétségbeesett népség, amelyet éppen azért erőszak és igazságtalanság ellen meg kell védelmezni. Ezek a szegények és szűkölködők legalább is egy arasznyi széles sárga szalagot viseljenek fejkendőjükön. Attól, akit ilyen fejszalag nélkül talál, a poroszló minden esetben 6 fillért szedjen”. (Dy freyen tochter seyn ein armes, pertrubtes von vorczagtes gesinde, nach sol man sy behüten vor gewalt und vor vnrecht. Dy armen und durfftigen sullen eyn gelbes fechil zum mynsten eyner handt prait tragen auf iren haüp tuchern.)

Doros ezen paragraphust úgy fordítja és magyarázza, hogy a szegény sorsú kéjnök, amennyiben a jelzett sárga szalagot viselik, mentesülnek a poroszlót minden kéjnök részéről esetenként megillető 6 fillér fizetésétől, azaz a 6 fillért nem büntetésképpen kell fizetniök, mert nem tesznek eleget az öltözködési rendelet előírásainak, amely a kéjnöktől megkülönböztető jel viselését kívánja, hanem mert a sárga szalag kitűzésének elmulasztásával nem dokumentálják azt, hogy mint szegénysorsúak a 6 fillér fizetése alól mentesülni kívánnak. Ez a magyarázat az ú. n. ruharendeletek szellemével, mely kivételt nem ismert, össze nem egyeztethető. Másrészről nem helytálló azért sem, mert a jogkönyvben nem találjuk nyomát annak, hogy a poroszló a díj fizetése alóli felmentésre nem reflektáló, jobb viszonyok között levő prostituáltaktól milyen módon, milyen gyakran, mikor szedte volna be ezen 6 filléreket.

Feltűnő az a humánus hang, mely a szavakban megnyilvánul; a, prostituált, amint a budai jogkönyv megállapítja, a társadalmon kívül áll, de mert a középkor felfogásának megfelelően a prostitúció hasznos, sőt erkölcsi szempontból egyenesen nélkülözhetetlen intézmény, a prostituált védelemben részesül mindennemű erőszak ellen. Annál szigorúbb előírásokat tartalmaz a budai jogkönyv a kerítőkkel szemben; a „von den offmacherin und parleiterin” szóló 287. §. a zsákbavarrást és a Dunába-dobást írja elő büntetésül; a 292. §. szerint ugyanez a büntetés éri a gyermekét prostituáló anyát is. (A „tárnoki jog” – 1405. – ezen büntetettre kipellengérezést és máglyahalált ír elő.)

Siklóssy a kerítőkkel és más helyen a kocsmárosokkal szemben megnyilvánuló súlyos büntetésből újólág arra a következtetésre jut, hogy abban az időben Budán még nem volt bordély, pedig Pozsonyban (mely a közelfekvő Bécs hatása alatt állott, ahol talán már a XIII. században is voltak bordélyok) 1373-ban nyomát találjuk a bordélynak (az ezen évből való törvényszéki tárgyalási jegyzőkönyv egy töredékében olvassuk: „Item Margarete meretrici, dicte Gredl, interdicta est civitas pro maleficiis”), mely a XIV. században városi üzemben működött s mint ilyet 1434-től kezdődően a városi számadáskönyvekben fravenhaus, fravenhof, frauenfletz és a XVII. századtól kezdve tréfásan „Weissenburg” (ártatlanság vára) név alatt leljük fel.²⁰⁾

Maguk a kéjnök ugyancsak gúnyosan „tächterln”, „frume chinder”, „sorores” név alatt szerepelnek. A bordély bérlője a „fraven-

²⁰⁾ *Vámossy István*: „kézirat” cím és megjelenési évszám nélkül, 81-84. o.

wirtin”, „fravenmeisterin”, esetleg „fravenwirt” hetenként köteles volt a bért a városi pénztárba befizetni, amely azt a hóhérnak (Zuchtinger) utalta ki; ha a bordély rosszul ment, vagy (történetesen nem volt bérlő, vagy pedig a nagyhét alatt a bordély zárva volt, akkor a város fedezte a hóhér fizetését.

Miután a XV. században a bordély városi intézmény volt, a bíró gondoskodott karbantartásáról is. Nem csupán a házat taiaroztatta, mely a városhalon kívül állott, hanem a bútorokat is a város csináltatta, az ágy- és asztalneműt is ő szerezte be a számadáskönyvek kiadási rovatának tanúsága szerint.

Az 1478. évi eperjesi zsellérösszeírásban szerepel egy Glatz nevű libera persona. A XV. század második felében bordélyháza volt Eperjesnek és Lőcsének is („Haus der freien Weiber”³⁰).

Újkor (XVI- XVII. század).

A közhatalomnak a prostitúcióval szemben való állásfoglalásában az újkor hajnalán két szempont játszott döntő szerepet: a syphilis nagyarányú elterjedése és az erkölcsi felfogás megváltozása, melynek egyik megnyilvánulása volt a reformatio is.

Amerika felfedezését követő években hihetetlen gyorsasággal elárasztotta a lues egész Európát és megtizedelte lakosságát. A prostitúció rendszabályozásának kérdésével kapcsolatban teljesen közömbös az, vajjon Kolumbusz matrózai hozták-e a luest Amerikából magukkal, vagy pedig Európában már azelőtt is ismeretes volt s Amerika felfedezésének csak annyi szerepe volt a betegség eltérjedésének elősegítésében, hogy nagy népmozgalmakat idézett elő.

Kétségtelen, hogy hamar felismerték a bajnak a rendetlen sexualis érintkezéssel, a promiscuitással való összefüggését, s azt a jelentős szerepet, melyet a prostitúció játszik. Már 1497-ben kijelenti a veronai Benedictus (Benedetti) Sándor, hogy a „prostituáltak ezen vírusa nemsokára meg fogja fertőzni az egész mindenséet”.

Torella Gáspár, VI. Sándor pápa udvari orvosa. *Meunier*³¹) szerint 1497-ben, *Bloch* szerint 1500-ban megjelent s Borgia Cézárnak dedikált „Dialógus de dolore in pudendagra” c. művében „ezen borzasztói és fertőző betegség” elterjedésének megakadályozására a következő propositiókat teszi: „A pápa, a császár, a királyok és más fejedelmek jelöljenek ki bábákat (matronas), hogy azok elsősorban a nyilvános nőknél vizsgálatokat ejtsenek meg és elrendeljék a fertőzötteknek bizonyultak elszállítását speciális kórházba, ahol a kijelölt medicus vagy chirurgus gyógykezelje őket; ilyen módon kétségtelenül kiirtható lesz a betegség (et hoc modo infallibiliter extirpabitur morbus iste)”.

A Lisszabonban működő Ruy Diaz de Isla spanyol orvos 1520-arról biztosítja a hatóságokat, hogy szigorú rendészeti lépések-

³⁰) Magyary-Kkassa: A magyarországi prost. múltjából, Magyar Orvosi Emlékek c. műben. 1929. I. köt. 222. o.

³¹) de la Médecine 1911., 200. o.

kel a baj megszüntethető. A hatóságok minden városban nevezzenek ki egy hozzáértő orvost, s jelöljenek ki egy kórházat. Mihelyt a hatóság egy prostituált lakásáról tudomást szerez, vizsgáltsa meg és betegsége esetén vegye kényszergyógykezelés alá a kórházban, melyet teljes meggyógyulásáig el nem hagyhat; foglalkozását a teljes gyógyulás elérése után csak egy év múlva kezdheti újra. Az összes kéjnök hordjanak ismertető jelet és láttassanak el *egészségi lappal*, amely nélkül bármely helyen elfoghatok legyenek. A fogadósok ilyen lap nélkül ne fogadjanak fel szolgálókat és a kocsmákat, vendéglőket, fogadókat ellen kell őrizni azt illetőleg, hogy a szolgálók egészségi lapjai rendben legyenek.

Tekintettel a baj veszedelmes voltára, a javasolt rendszabályokat gyakorlatilag is megvalósították. Minthogy a syphilit éppolyan fertőző bajnak ismerték fel mint a leprát vagy a pestist, nem átalították az ezek ellen sikerrel alkalmazott rendszabályokat a syphilis esetén is igénybevenni, amennyiben sok helyen a nyilvános házakat bezáratták, a megbetegedetteknek megtiltották, hogy lakóházaikat elhagyják, illetőleg, amidőn ez a rendszabály elégtelennek bizonyult, kitoloncolták őket a városból a visszamaradottak élénk helyeslése mellett.

Így az olasz Faenzában 1497. Jan. 1-én felszólították a Faenzába érkező kéjnöket, hogy három óra alatt jelentkezzenek, igazolják azt, nem jönnek-e valamely ragálygyanús helyről s teljesen egészségesek-e. Az a prostituált, aki baja dacára („chi avesse il male francioso”) foglalkozását űzi, tüzes vassal való megbélyegzésnek teszi ki magát; de ugyanez a büntetés éri azt a kéjnököt is, aki vérbajos férfival érintkezik.

Dalle Turatte 1496-ban leírja, hogy Bolognából és Ferrarából a nemirészeken fellépett syphilis miatt sok kéjnököt kiűldöztek.

Palermóban 1543-ban orvosokat alkalmaztak, kiknek feladatuk volt a kéjnököt nemi betegségre megvizsgálni.

Franciaországban, Besangon-ban 1496-ban felleljük a „maistre visiteur”-t, a rendőrorvost: „maistre Jehan Brunet docteur en médecine”. 1507-ben Humbert Breteause szerepel mint „maitre visiteur et commis sur les fiiles communes et autres, quilz sont – malades ou suspectes de maladie de gorre en la cité”. A párisi parlament 1496-ban elrendelte a beteg nőknek kijelölt helyeken való internálását, ahol őket élelmiszerekkel és egyéb szükséges dolgokkal a hatóság látja el. – Besangon város számadáskönyvében 1497-ben egy tételt találunk, mely szerint Beaulpére Antalnak (akinek hivatása volt egyébként a kóborló kutyákat elpusztítani) két francot utaltak ki, mert a városból 22 luesgyanús egyént eltávolított.

Ismerünk 1544-ből egy okmányt, amelyből az tűnik ki, hogy a syphilis miatt kórházba szállított kéjnök annyi költséget okoztak az avignoni kórháznak, hogy az illetékesek azt a javaslatot tették: a bordélytulajdonosok állítsanak fel maguk egy kórházat nemibeteg kéjnök részére. Avignonban azt is látjuk, hogy bár az 1560. évi orléansi ordonnance a prostitúció szigorú üldözését írja elő, a városi

hatóság nem átalja még ezután is a syphilisben megbetegedett kéj-
nők gyógykezelési költségeit az orvosoknak megtéríteni, amint az az
1580-ból való városi elszámolásnak „dépenses causées par le malidé
Naples” című rubrikájából kitűnik. A városi tanács bölcs belátása
nyilvánul meg abban, hogy igyekezett a fertőzés forrásait – ame-
lyek minden rendelet ellenére léteztek – ártalmatlanná tenni.

Sevillában 1497-ben annyira fertőzött volt a bordély, hogy a
városi orvosok hivatalosan felülvizsgálták a prostituáltakat s a bete-
geket a San Salvador-kórházba szállították. A luetikusok részére már
1501-ben külön kórházat nyitottak.

Valenciában, amint azt Lalaing francia utazó leírja, 1501-ben
két városi orvos hetenként megvizsgálta nemibetegsége, főként
luesre a 800 kéjnot számláló prostituált kaszánya („le merveilleaux
bordeau”) lakóit; a betegnek talált helybelieket a bordélyból való
eltávolításuk után saját költségükre a kijelölt helyen kezelésbe vet-
ték, az idegenilletőségüket kitoloncolták. („Il y a deux médecins
ordonnés ét gagiés a la vilie pour chacune semaine visiter les filles
à Savoir si elles ont aucunes maladies pocques (lues), ou aultres
secrettes, pour les faire vuidier du lieu. S' il y en a aucune malade
de la vilie, les seigneurs d' icelle ont ordonné bien pour les mectre
à leur dépens, ét les foraines sont renvoyées ou elles veulent aller”.)
– Adatunk van arra vonatkozólag, hogy más spanyol városok is
igyekeztek ilyen külön városrészbe koncentrálni a prostitúciót, mely-
nek bejáratánál egy városi alkalmazott állott, aki a belépni szándé-
kozót az ott rejtőző veszedelmekre figyelmeztette.

Az 1552-ből való ugyancsak valenciai rendelet meghagyja, hogy
minden megbetegedett prostituált azonnal jelentkezék a kijelölt
chirurgusnál; a bordélytulajdonos hasonlóan 24 óra alatt bejelenteni
tartozik megbetegedett kéjnőjét. Az 1589-iki városi rendelet a bor-
délyba csak oly kéjnőnek belépését engedélyezi, akiről az előzetes
orvosi vizsgálat egészséges voltát megállapította. A városi kórház-
nak külön luetikus osztálya volt; csak ha a chirurgus egészségesnek
nyilvánította a kéjnot, térhetett vissza bordélyba. A chirurgus bizo-
nyítványokat is állított ki arról, hogy a kéjnő nem luetikus s a jelzett
külön kórházi osztályon sohasem állott kezelés alatt.

A svájci winterthur-i szabályzatban 1503-ból azt olvassuk,
hogy a bordélytulajdonosnak esküt kellett arra tennie, „ouch kein
unsuber Frowen von dér Blateren (= syphilis) im Hús nit zu
halten”.

*

Abban a változásban, amely a prostitúcióról alkotott felfogás-
ban a XVI. század folyamán jelentkezett, a lues fellépésén kívül igen
jelentős szerepet játszott az általános erkölcsi nézetnek tisztulása.
A német szerzők (Pl. W. Hanauer, M. Fleischer) szeretik a prosti-
túcióval szemben elfoglalt ezen változást a reformatio szellemi
áramlatának betudni, pedig ez legfőljebb a reformált államokra
nézve áll, egyébként ugyanazon constellatiok, amelyek a reformatio

megjelenését elmaradhatatlan szükségességnek tüntették fel, kiváltották más államokban is a prostitúcióról vallott nézet átformálását. Míg a megelőző századokban a prostitúciót mint communalis intézményt fogták fel, a XVI. század egyszerre megfosztani kívánta az állammal való minden összeköttetés jogától, sőt egyenesen hadba szállott vele.

De még mielőtt a reformátorok Svájcban, így Kálvin 1536-ban Genfben, a bordélyok eltörlését keresztülvitték, Olaszországban Savonarola askesist hirdető dörgedelmes szavainak hatására megindult harc a világ hívságai s ezzel együtt a prostitúció ellen is. I. Ercole, ferrarai herceg, 1496-ban erkölcsrendeletet bocsátott ki, amely szigorúan megtiltja háznak kéjnök és bordélyosok részére való bérbeadását³²).

VI. Hadrian (1522-1523.) és V. Pius (1556-1572.) pápák a bordélyok bezárását rendelték el; az 1560-i orléansi „ordonnance” Franciaországban ugyancsak erre a lépésre szánta el magát s a kölni, müncheni, bécsi bordélyok megszüntetése ugyancsak a reformációtól független intézkedések voltak.

Az egyes államokban a prostitúció hatósági szabályozásának kérdése az újkor két első századában a következőképp alakult:

Franciaországban 1503-ban egy lelkészi értekezéslet a párisi bordélyok, megszállóhelyek és kéjnök megszámlálását határozta el, amely utóbbiak száma 6000-ben nyert megállapítást.

– Az 1535-i besancon-i bordélyrendelet az összes szobák s az egész ház hetenként való alapos kitakarítását írja elő, hogy ilyen módon „minden fertőzésnek és ragályozásnak elejét vegyék”. (Ugyancsak a szabályzat megkívánja azt is, hogy a kéjnök és a bordélyosok, mihelyt tűzvész miatt megkongatják a harangot – amitől Isten óvjon – kötelesek azonnal egy vizes vödörrel a tűz színhelyére sietni.³³)

IX. Károly uralkodása alatt az Orléans-ban összegyűlt rendek 1561-ben törvényerőre emelték a rendeletet, melynek 101. §-a az összes bordélyok bezárását írja elő. (Besanconban a „gouverneur”-ök már 1551-ben bezáratták a bordélyt és felszólították a kéjnöket, hogy három nap alatt hagyják el a várost.)

A titkos kéjnökre és bordélyosokra bebörtönözés, kiűzetés („avec ung chappeaul de paille sur sa teste” = szalmakalappal a fején, vagy pedig a haját leborotválták), megkorbácsolás, szamargoltatás (promenade sur Tané, amikor is a vétkes kéjnököt háttal ülve a számárra erősítették, s a csatlósként vele menő bakó az út-kereszteződéseknél korbáccsal vágott reá), szégyenpad várt.

A legfőbb bíró (prévot) egy pár bordélyt ugyan meghagyott s ebből az időből származik a „maison de tolerance” elnevezés.

III. Henrik, XIII. Lajos ezeket a szigorú rendelkezéseket megújították.

Teljesen helytelennek kell minősítenünk azt a magyarázatot,

³²) *J. Burckhardt*: Die Kultur d. Renaissance in Italien, 18. kiadás, 1928., 463. o.

³³) *Le Pilleur*: La Prost, du XIIIe au XVIIe siècle 1908., 111. o.

amely XIV. Lajos 1684-ben megjelent ordonnance-a címéből, amely a prostituáltak „traitement”-járól szól, azt a következtetést vonja le hogy a Salpetriére-ben a kéjnök részére külön osztályt állítottak fel. A rendelet szövegében ugyanis kezelésről nincs szó, a „traitement” pedig csak „eljárás”-t jelent. 1691-ben azonban a Bicêtre-t tényleg kéjnökórházzá alakították át.

1660-ban Defite párisi rendőrprefektus egy csapásra megszüntethetőnek vélte a prostitúciót a prostituáltaknak Le Havre-n keresztül Amerikába és Madagaszkárba való könnyörtelen deportálása által. Még 1687-ben XIV. Lajos ordonnance-a a nőt, akit a foglyokkal vagy kaszárnnyában elkövetett prostituálásban találtak bűnösnek, orrának és fülének a bakó által való megcsönkítésére ítélte.

Egyéb büntetésfajták voltak még a megbélyegzés, a vaskalitkában való vízbemártás (Toulouse, Bordeaux), utcaseprés, a dologházba (maison de force) való internálás stb.

XIV. Lajos idejében azonban bizonyos hajlam a tolerancia és iegalisatio felé kezdett mutatkozni.

Németországban hasonló folyamat játszódott le: V. Károly 1530-ban az egész római szentbirodalomban felfüggesztette a bordélyokat (Ulmban 1531-ben, Baselben 1534-ben, Nürnbergben 1562-ben zárultak), s az ezen rendelkezés alapján kiadott 1548. és 1572. évi birodalmi rendészeti intézkedések igen szigorú büntetéseket szabtak meg. Amint *Block* is megállapítja, a felfogásnak ez a megváltozása nem írható egyedül a reformatio számlájára, ebben a korszakban bírt a legnagyobb szereppel. Luther a németnemzetiségű keresztény nemességhez intézett levelében írja: „S végül nem szárnalmas jelenség-e, hogy mi keresztények bordélyokat (freie, gemeine Frauenhäuser) tartunk fenn, amikor mindnyájunkat szemérmességre kereszteltek? Jól tudom, hogy egyesek erre azt mondják: a nép nagyon megszokta, a népet nehezen lehet róla leszoktatni, s még mindig jobb, mint férjes nőket és hajadonokat megbecstelelni”.

A büntetések nemei a kiutasítás, a dologházba való internálás, megvesszőzés, szégyenpad, a füllevágás stb. voltak. A dologház egyik formája a „Spinnhaus” volt, mert itt fonással, szövással, gyapjúkártozással stb. foglalkoztatták az internált nőket.

Bár nemcsak kánon jogi intézkedések, hanem rendőri előírások is megtiltották a házasságonkívüli nemi érintkezést, természetesen a prostitúciót a legszigorúbb ellenőrzés mellett sem lehetett kiirtani, a sok fogadó, kávé-, tea- és játékház a prostitúció nyílt tanyája lett. Hamburgban a „praetor”-ok tiszte volt a prostitúciót ellenőrizni, ftkik azt a bírósági szolgák segítségével végezték. Berlinben az idők lolyamán a bordélyprostitúció is olyan méretet öltött, hogy 1700-ban végre újólag reglementálni kellett.

A majnamenti Frankfurtban egy „Sentenamt”-nak nevezett nattagu kollégium vette át 1530-ban a ruha- és erkölcsrendészeti ellenőrzést. Mint büntetések szerepeltek a „Spott”- vagy „Narren-Haustein”-ba, egy áttörtfalú helyiségbe néhány órára való bezárás, ahol mindenki gúnyának volt az elítélt kitéve; a nyilvánosság előtt

a faszamáron való lovagolás; a „Schnellen”, amely abból állott, hogy a lóitatók mellett felállított gémeskütszerű szerkezet vedrébe helyezett prostituáltat a tömeg gúnykacaja mellett hol megmártották a vízben, hol kiemelték; Bajorországban a „Laster”- vagy „Schandstein” szerepelt, melyet az elítélt kéjné vagy kerítő a nyakán vagy kezében hordott.

Míg *Dániában* 1496-ban királyi rendelet a tolerált prostituáltak részére felében piros, felében fekete süveg viselését írta elő s II. Keresztély 1510-ben a bizonyos városrészekre – így Kopenhágában a „Rosengaard”-nak nevezett területre – korlátozott prostitúciót engedélyezett, addig II. Frigyes alatt 1574-ben a visszaesőket már halálbüntetés is fenyegette. V. Keresztély törvénye 1683-ban a bordélytulajdonosokat megvesszőzéssel s kitoloncolással, illetőleg dologházba való internálással bünteti.

Miután *Angliában* VII. Henrik 1506-ban a hírhedt southwark-i (London thamesparti külvárosa) bordélyokat (stewhouses) bezáratta, VIII. Henrik 1546-ban az összesek eltörlését rendelte el. Az anglikán puritanizmus a prostitúciót mint büntetendő cselekményt fogta fel.

Olaszországban az újkor hajnalán mindazon városokban, amelyek nem állottak, mint pl. Firenze vagy Ferrara Savonarola vagy egy másik savonarolai hitszónok hatása alatt, fénykorát élte a prostitúció.

II. Pál (1464-1471.) és IV. Sixtus (1471-1481.) pápák állami bordélyokat állítottak fel és adókat szedtek az összes kéjnéktől, ami a római kúria jelentékeny jövedelemforrását képezte. A Borgia-pápa, VI. Sándor (1492-1503.) alatt a helyzet – ismerve életfelfogását - természetesen semmit sem változott. A renaissance nagy pápája, II. Gyula (1503-1513.) a kéjnéket külön városrészbe telepítette át (1510.). A Medici-pápa, X. Leó (1513-1521.) a kéjnéadó pontos behajtására nagy súlyt helyezett.

IV. Pál (1555-1559.) – a francia orléansi rendeletet közvetlenül megelőzőleg – nagyon szigorú reglementatios rendszabályokat bocsátott ki. Megújította a ruharendeletet, eltiltotta a papok és nők férfiak fogadását. V. Pius (1566-1572.) a prostituáltak városrészét magas fallal vétett körül; a két kaput, mely ezen kéjnéghetőbe vezetett, a sötétség beálltával lezárták. Böjti időben pedig a kéjnéket egészen elkülönítették a külvilágtól. Ezek a rendszabályok ártottak Róma idegenforgalmának s ezért V. Pius később a polgárok kérésére bizonyos engedményeket tett. V. Sixtus (1585-1590.) újjal teljes rigórositással lépett fel; büntetésül a fejvesztésen kívül a gályarabságot is alkalmazta.

A későbbi pápák Szent Ágoston és Aquinoi Szent Tamás álláspontjára helyezkedve, toleránsak voltak. 1640-ben, főként a jezsuiták nyomása alatt, VIII. Orbán a prostituált adó eltörlésével mintegy jelképezte, hogy az egyházi állam a prostitúciót el nem ismeri, legfeljebb tolerálja.

Velencében a nemvárosbeli kéjnök igen nagy száma arra bírta a hatóságot, hogy 1572-ben kiűzze őket s visszatérésüket orrlevágás büntetése mellett tiltsa el. Emiatt ezek igen gyakran változtatták ne-

vüket és lakásukat, ami 1603-ban és 1607-ben a prostituáltak személyazonosságának megállapítását célzó rendelet kibocsátását vonta maga után. A hatóság a bordélybeli prostitúciót előnyben részesítette a magánprostitúció felett; a „custodes prostibuli” feladata volt a bordélyokat és lakóikat a látogatók zaklatásától megvédeni.

Firenzében a „ufficiali dell'honesta”, kikről 1561-ben történik említés, ügyelnek fel a prostituáltakra, akiknek templomok és kolostorok közelében nem volt szabad lakniok; külön hatóság tartotta nyilván azon kéjnéket, akik addigi foglalkozásukból kilépni kívántak. *Napolyban* a „corte delié meretrici” gyakorolta a prostitúció és más közerkölcsbe ütköző vétségek (pl. káromkodás) felett az ellenőrzést.

Az 1502. évi *milánói* statútum a prostitúció hatósági felügyeletét Lombardiában a bíróságokra ruházta. Ez a statútum bordélyconcessiot csak a város külső részeire engedélyezett, eltiltotta a bordélyházi kéjnéket a nyilvános séta- és mulatóhelyek látogatásától, továbbá megakadályozta a bordélyengedélyek eladását és öröklését.

A Borromaei Szent Károly által 1565-ben Milánóban összehívott papírterkezlet kimondta: „Hogy a prostituáltak a tisztességes nőktől könnyen megkülönböztethetők legyenek, örködjenek a püspökök afelett, hogy nyilvános megjelenésük alkalmával különleges ruhába legyenek öltözve, amely szégyenletes voltukat elárulja; ne legyen nekik megengedve, ha idegenek a városban, hogy az éjszakát vendéglőkben vagy fogadóknak töltsék. Gondoskodjanak a püspökök továbbá arról, hogy minden városban ezen teremtmények részére messze a székesegyházaktól s a lakott városrészekről egy negyed jelöltessék ki, ahol mindnyájan együttélhetnek; ha elhagyják ezt a helyet és bármi kifogás alatt több mint egy napig a város egy másik házában laknak, úgy szigorúan büntetessenek meg, hasonlóképpen a háztulajdonosok is, akiknek házában feltaláltattak”.

Genuában a kéjnök évenként bordélykirálynőt választottak, aki a kéjnökre vonatkozó hatósági szabályok betartását ellenőrizte. A XVII. században a tanács a syphilis nagyarányú elharapódzása miatt, kiűzésüket határozta el. A bergamoi kéjnök piros sapkájukon kis csengőket hordtak, mint ismertető jelet; Mantuában, Parmában fehér gallérral fedték ruhájukat.

Általában majdnem minden olasz városról ki lehet mutatni, hogy úgy a XVI., mint a XVII. században a bordélyrendszer időnként mint hivatalosan elismert, máskor mint megtűrt intézmény szerepelt, de állandóan fennállott.

Spanyolországban heves harcok folytak a scholastika hívei és a moralisták között, akik közül az elsők Aquinoi Szent Tamásra hivatkozva, a prostitúciót mint szükséges rosszat fogták fel. („A prostitúció a városokban hasonlatos a palota csatornaberendezéséhez; ám ittassátok ki a csatornázást, de akkor még a palota is bűzössé és tisztátalanná válik”) V. Károly 1539-ben, majd II. Fülöp 1571-ben kiadott rendeletében a prostitúció hatósági reglementálásának álláspontját foglalta el. Az államhatalom a kéjnök hetenkénti egészségi vizsgálatát is lelelő s mindenre kiterjedő bordélyszabályzatot dolgozott ki. Így minden kéjnöknek külön szobája (két székkel és egy paddal) és

tiszta ágya (pontosan körülírt hozzávalóval) kellett legyen, amelyen az ágyneműt hetenként váltották. Az 1539-i granadai bordélyrendelet napi két font kenyeret, fél font husi (felében birka, másik felében marha vagy sertés) és fél liter bort, megfelelő főzeléket és gyümölcsöt ír elő. A kéjné a bordélyosnál csinált adósságáért csak meghatározott összegig (öt réalig) tartozik megtérítési kötelezettséggel, kivételt csak két tanú előtt gyógykezelési célból adott kölcsön képez. Az ing mosásáért négy maravedit, zsebkendő, főkötő, gallér mosásáért egy maravedit számíthat a tulajdonos.

Minden bordélyba felveendő nőt a városi orvosnak pontosan meg kellett vizsgálnia s eskü alatt nyilatkoznia arról, vajjon a nő szenved-e a jelenben, vagy szenvedett már syphilisben. Mindkét esetben megtagadták a bordélyba való felvételt és a prostituálást pénzbüntetés és kitoloncolás terhe alatt megtiltották. Az orvos azonfelül hetenként eszközölt vizsgálatot a már bejegyzetteknel. A vizsgálatok díját kezdetben a kéjnök fizették, később a városokra hárult.

Az 1570. évi sevillai rendelet tiltja & fekete nőknek bordélyba való felvételét; a kéjnök hosszú ruhát, napernyőt nem hordhatnak, keztyűt nem viselhetnek, a templomba szőnyeget vagy térdeplőpárnát nem vihetnek, apród nem kísérheti őket. II. Fülöp 1576-ban előírta, hogy 40-évesnél fiatalabb cselédet kéjné nem tarthat.

IV. Fülöp 1623-ban a jezsuiták nyomására a bordélyokat betiltotta s a prostituálásban vétkeseket dologházakba utalta.

Portugáliában I. Manuel törvénykönyve (1521.) a bordélyon kívüli fajtalankodást számúzéssel és pénzbüntetéssel sújtotta. IV. Joaos törvénye azonban (1603.) a prostituálás és a kerítés minden fajtáját súlyos büntetés alá eső deliktumnak minősítette.

Ausztriában I. Ferdinánd kezdte meg a prostitúció szűkebb keretek közé való szorítását. („Ordnung und Reformation guter Policey” 1552.) Ugyanakkor bezárták a bécsi bordélyokat, Betiltotta mindazon városi ünnepségeket, amelyeken a kéjnök eddig quasi active résztvettek (János fejevétele napján tartott bacchanália, versenyfutás stb.). 1560-ban egy „erénybizottság”-ot állított fel, amelynek mindkét nem erkölcstelensége ellen kellett volna küzdenie, büntető sanctiok alkalmazása mellett is. Ezen bizottság végzett munkájáról nincsenek adatai. A XVII. században a lefogott kéjnöket a „Narrenkötterl”-be, egy nyilvános helyen álló ketreche zárták. Az 1671-ben, a bécsi Lipót-városban felállított toloncház prostituáltak befogadására is szolgált.

Schallanzer Hermann városbíró 1548-ban írott folyamodványában azt kéri, tekintsenek el a felfedezett 1200 forintnyi hiány megtérítésének követelésétől többek közt már azért is, mert tiszte évi 500 frt-tal kevesebbet hoz, mint hozott elődjének, aki évente kb. annyit vett be az akkor még fennállott belvárosi bordélyt látogató nők férfiakra kivetett büntetésépenzéből.³¹⁾

A *magyarországi* reglementált prostitúcióra vonatkozó adataink még ebből a korból sem túlságosan számosak. Brassóban 1520-ban történik említés a bordélyról, amely a városi számadáskönyvekben

³⁴⁾ S. Hügel: Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost., 1864. 59. o.

(procurator = sáfár-elszámolás) foglalt adatok tanúsága szerint városi intézmény volt. így 1520. január 13-ával végződő héten a bordély kapujára és kályhájára voltak kiadások („Item pro fornace domus lupanaris asp. 35 (asper, asprum: középkori ezüst váltópénz), item pro sera domus lupanaris flór. 1 asp. 12., item pro duplicatione januae lupanaris et clavis asp. 22.”³⁵⁾), majd 1522. április 18-át megelőző héten: „item Mathiae senatori pro certis laboribus in lupanari factis asp. 14”³⁶⁾ végül a városi gazdatiszt (villicus) 1522. évi számolásában olvassuk: „item pro una sera ad prostibulum asp. 5”³⁷⁾

Sopronban 1672-ben elrendeli a városi tanács, hogy a bordélyok („die heimlichen örter”) és azok környéke tisztán tartassanak.

Ezek az adatok azt bizonyítják, hogy a hatóságok a bordélyokban localisált, reglementált prostitúciót nem üldözték. Viszont az egyes törvényhatóságok alább ismertetendő rendelkezései arra utalnak, hogy a bordélyhoz nem kötött, azon időkben „titkos”-nak nevezhető prostitúció ellen kegyetlen szigorral léptek fel. így a nógrádmegyei ispán által 1549-ben kibocsátott földesúri szabályzat kimondja, hogy ha „valamely ember... az falura gonosz asszonyállatot hoz, kilenc marok vesszővel igen verjék ...”. Máramarosszigeten (1596.) az ú. n. tizedesek – 10-10 ház felügyelői – ellenőrzik azt, hogy senki kéj-nőnek külön engedély nélkül lakást ne adjon; Debrecen 1629-ben, Szombathely 1639-ben ugyancsak így rendelkezik. Kassa városának 1607-ben kiadott statútuma a más városból már kiűzött prostituáltaknak haladéktalan eltávolítását írja elő. Bars megye tanácsa 1676-ban az ilyen nem kívánatos prostituált elemeknek nyilvántartásba vételét is elrendeli, hogy előzményi adataik alapján könnyebben lehessen ellenük eljárni. Turóc vármegye rendjei 1678-ban a stubnyai fürdőben sok botrányt okozó nyilvános nők (publicae meretrices) összefogdosását, a vármegye pecsétjével való megbélyegzését és a hóhér általi megverését mondják ki. Lőcse városában (1680.) a megszégyenítés jele a fejre helyezett szalmakoszorú volt.

Schweigger Salamon, aki 1603-ban járt Pest-Budán, „Ein neue Reysbeschreibung” c. művében azt mondja: „Egy óra alatt körülsétáltuk a falakat, ezeken belül rossz, alávaló épületek és erkölcstelen házak vannak, mint szerte Törökországban”. A törökök különben a hitetlenek erkölcsi életével nem törődtek, bár a Korán az igazhívőknek tiltja a paráználkodást.

Budán a Tabán volt a prostitúció főhelye; erre praedisponálta az, hogy kívül esett a várfalakon, a” hajóhid is arra vezetett s itt állottak az idegen hajósok által favorizált kocsmák.

A hazai német városokban is különbözött a kéj nők ruhája a polgári asszonyok ruházatától. Ezt bizonyítja az 1514-ből való bártfai adat, mely szerint a városból kiutasított meretrixek néhány nap múlva tisztességes leányoknak öltözködve (habitu virginum) visszaszallingóztak a városba. 1697-b'en pedig a nagyszebeni városi tanács

³⁵⁾ Lechnungen aus dem Archiv d. Stadt Cronstadt, 1886., I. köt. 227. o.

³⁶⁾ idem 392. o.

³⁷⁾ idem 418. o.

elrendeli, hogy az in flagranti ért titkos kéjné többé fátyolt és fehér főkötőt nem viselhet, hanem csak vöröset. Felvehetőleg az 1653-bau és 1689-ben megjelent nagyszebeni ruharendeletek is kiterjedtek a kéjnék ruházatára.³⁸⁾ Trausch krónikájában 1697-ben a következőket írja: „fit senatusconsultum, üt omnes meretrices rubro linteamine (szalag) signatae incederent”.

Oroszországban az 1649-ben kiadott városi rendészet a poroszlók kötelességévé teszi, hogy a városok utcáin való körsétáik alkalmával éjjel-nappal akadályozzák meg a nyílt helyeken való verekedést, rablást és prostituálást.³⁹⁾

Japán akkori fővárosában, Kiotóban, a birodalmi kormányzó 1520-ban külön bordélynegyedeket rendezett be, melynek ellenőrzésére külön hivatalnoki kart rendelt ki. Jedo-ban, a jelenlegi Tokióban, a bordélyháztulajdonosok kérésére, akik folyamodásukban arra hivatkoztak, hogy míg egyrészt ilyen bordélynegyedek már más japán városokban is léteznek, másrészt az ilyen körülírt bordélyok sokkal könnyebben ellenőrizhetők és így a bordélyüzemmel kapcsolatban elharapódzott nőrablás és az állítólag adoptált leányok eladása inkább megakadályozható, 1618-ban vetették meg alapját a világszerte ismert Josivara nevű bordély városnak. (Josivara = káka-mocsár, mert a hatóság által kijelölt hely kákaival benőtt mocsaras terület volt.⁴⁰⁾

Míthogy kellőszámú ellenőrző személyzettel nem rendelkezett a közhatalom, a Josivara 1640-től kezdve csak nappal volt nyitva, aminek következtében a tokiói fürdőházakban úgy felburjánzott a prostitúció, hogy 1660-ban a Josivarának éjjeli nyitvatartását is engedélyezni kellett. A házakat magasságuk, kiállításuk szerint négy osztályba sorozták s eszerint alakultak ki a kéjnékategorikák is, melyeknek egymástól részben eltérő jogaik voltak.

Az új kor első két százada prostitúciós viszonyainak tárgyalását nem zárhatjuk le a hadrakelt sereget követő prostitúció említése nélkül. A „bagage” száma, mely nemcsak nőkből, hanem fiúkból is állott, majdnem elérte, sőt túl is haladta a fegyveres létszámot. Ezek a nők a harcosok részére ugyan bizonyos szolgáltatásokat is teljesítettek: podgyászukat szállították, főztek, mostak rájuk, betegségükben ápták, sokszor első segélyt is nyújtottak stb., quasi a hosszú hadjáratok folyamán (harmincéves háború ideje) nélkülözött a feleség helyét töltötték be.

„Wir Huren und Buben ...
Sonst sind wir auch nützlich dem Heer,
Kochen, fegen, waschen und wer
Krank ist, dem warten wir dann auff.

³⁸⁾ Fr. Zimmermann. Das Archiv d. Stadt Hermannstadt u. d. sächsischen Nation 1887., 19. o.

³⁹⁾ Tarnovszki: Prost, u. Abolitionismus 1890., 69. o.

⁴⁰⁾ Minami: Mitteil, d. DGBG. 1927., 5. sz.

Wenn man räumen und graben sol,
Braucht man uns das Holz zu tragen;
Thun wir's nicht, so werden wir geschlagen".⁴¹⁾

A „bagage” a „Hurenwaibel”, aki rendszeren egy kiszolgált katonára volt, felügyelete alatt állott. (A waibel szó megmaradt a Feldwebel-ben.)

Már Merész Károly seregét 1476-ban 2000 nő követte. Strozzi Fülöp, III. Henrik marsallja, nem átalotta úgy megszabadulni tőlük, hogy közülök nyolcszázat a Loire-ba fullasztott. De León András, II. Fülöp (1556-1598.) spanyol király orvosa mondja, hogy Álba herceg hadvezér megbízta őt, miszerint a csapatait követő nőket, akiknek száma századokba osztott 400 lovasra és 800 gyalogosra rúgott, Portugália területén, ahol a lues rettentően dühöngött, nyolcnaposként megvizsgálja; továbbá elrendelte Álba herceg, hogy az a nő, aki nem tudja igazolni, hogy az orvosi vizsgálaton az előírt időben megjelent, 200 vesszőcsapás elszenvedése után távolíttassék el a csapattól.

A katonasággal függ össze az is, hogy célszerűségi szempontokból nagy helyőrségi városokban, mint Brüsszelben és Antwerpenben, a bordélyokat tolerálták.

Hazánkban nem túrték meg, hogy a katonák táborait nők felkeressék; az ilyeneket a corpus juris Hungarici (1595.) rendelkezése értelmében zsákba varrva vízbe kell hajítani.

A XVIII. század és a XIX. század első fele.

A syphilis veszített erejéből, a reformatio és ellenformatio lezajlottak. Az étatismus új conceptioja alakul ki, a polgár az államtól várja védelmét minden irányban. Minthogy a prostitúció és a nemi-bajok közti összefüggést már a XV. század végén kétségtelenül felismerték, a polgárság kezdi elvárni az államhatalomtól, hogy megvédje a prostitúció ártalmaitól, mert a XVII. század tapasztalatai alapján be kellett látnia, hogy a prostitúciót megszüntetni, elnyomni nem lehet. De nem csupán ilyen irányú gondolkodás fejlődött ki a polgárban; ő életét az állam védelme alatt nyugodtan akarta élvezni, szórakozásaiban sem kívánta azt nélkülözni, ebből kifolyólag biztonságban óhajtott lenni a nemi fertőzéstől, amikor a prostitúcióhoz fordult.

Ennek a gondolkodásmódnak volt első kifejezője az 1700. évi berlini bordélyrendelet, mely 92 évig volt érvényben s melynek szövege a következő:⁴²⁾

„1. §. Ez a rendszer ugyan törvényesen nincs elismerve, de mint szükséges bajt megtűrjük.

2. §. Minden tulajdonos köteles, mihelyt egy leány eltávozik tőle,

⁴¹⁾ *W. Haberling*: Das Dirnewesen in d. Heeren u. seine Bekämpfung 1914.

⁴²⁾ Érdekes *P. Richter*-nek megállapítása szerint az, hogy ezen szöveg csupa-n egy Temesváron született Friedel János nevű katonatisztnak Berlinről szói ó művében maradt fenn, de magát a hiteles szöveget levéltárban fellelni nem sikerült.

ezt bejelenteni a városi kerületi biztosnak; hasonlóképpen, ha egy új leány lép be.

3. §. A tulajdonos nem tarthat több leányt a házában, mint ahány az engedélyében fel van tüntetve.

4. §. Csak akkor vehet fel új jelentkezőt, ha hely ürül nála.

5. §. Úgy a látogatók, mint a leányok egészségének megóvása

6. § tartozik az erre kirendelt chirurgus forensis kerülete összes kéjनोंit kéthetenként megvizsgálni.

7. §. Minden leány fáradozásáért két garast fizet neki.

A chirurgus köteles a legkisebb tisztátalanságnál, amit észrevesz, utasítani a tulajdonost, hogy a leány szobájában maradjon.

8. §. Ezen utasításnak a tulajdonos köteles eleget tenni, mert ellenkező esetben viseli a betegség minden költségét, amelyről kimutatható, hogy leányai egyikétől ered.

9. §. Ha a leány már annyira fertőzött, hogy egyszerű külső tisztogatás és megtartóztatás által nem gyógyítható meg, akkor küldje őt a chirurgus a Charité-kórházba, ahol ingyen gyógykezelésben részesül.”

A rendelet 11. §-ából kitűnik, hogy magánkéjनों-igazolványokat is bocsátott ki a hatóság.

Berlinben 1780-ban, 80.000 lakos mellett, kb. 100 bordély volt 800 bejegyzett kéjनोंvel. A század vége felé a kéjनोंket becsült bevételeik szerint három kategóriába sorolták s a felállított *betegpénztárba* („Huren-Heilungskasse”) ennek megfelelően kellett befizetniök, mert míg ezen intézmény nem lépett életbe, a Charité kuratoriuma úgy döntött, hogy kéjनोंt („infiziertes liederliches Weibsbild”) bizonyos összeg előzetes lefizetése nélkül a Charitébe felvenni nem szabad, amely határozatnak egészségügyi hátrányai csakhamar kezdtek mutatkozni.⁴³⁾ A bordélyok is osztályokba voltak sorozva B az osztályozás szerint dézsmát fizettek a bordély tulajdonosok; egy 1818-ból való porosz rescriptum szerint ez a dézsma nem esik a kereseti adóval egy fogalom alá, mert az államnak bordélyból eredő bevételei nem lehetnek.

Az 1791-ből való porosz királyi rescriptum (leirat) méltányolja azokat a javaslatokat, amelyeket Eisenhardt berlini rendőrfőnök tett s elfogadja a tervezett szabályrendeletet. „Seine koenigliche Majestaet von Preussen... haben aus dem Berichte des geheimen Kriegsrates und Polizeidirektors von Eisenhart. .. seine pflichtmaessige Aufmerksamkeit auf die venerischen Ansteckungen und die dawieder dienlichen Vorkehrungen mit hoechstem Wohlgefallen ersehen”. A rendelet a régi álláspontot foglalja el: „... sind Hurenanstalten leider ein notwendiges uebel...” Nem érdeknélküli a leirat azon rendelkezése, mely nemcsak azt a nemibeteg nőt, aki tudatosan fertőz, hanem a férfit is bünteti: az indokolás külön is kiemeli, hogy a törvény mindaddig csak a nőt sújtotta.

A leirat hangsúlyozza, hogy a prostitúciót mint az állati indulat levezetőjét csak megtűri, de nem tartja megengedhetőnek, hogy ez az

⁴³⁾ P. Richter: Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1912/13., fi. sz.

i. idulat mesterségesen idéztessék elő, illetőleg fokoztassék s ezért eltiltja a kéjnök feltűnő öltözködését, festését, a megszólíthatást, szeszisitaloknak bordélyokban való kiszolgáltatását.

A bordélyos olyan nőt, aki még nem volt bordélyban, csak a rendőrségen való előzetes bemutatás s a rendőrség engedélyezése alapján vehet fel. A rendőrség pedig kiskorúnak, amennyiben már előbb ezt az életmódot nem folytatta, a felvételt nem engedélyezi.

Jólképzett ezredsebészek („geschickte Regimentschirurgen”) adjanak oktatást a bordélyosoknak és kéjnöknek azt illetőleg, melyek azok a jelek, amelyek alapján a látogató fertőzöttsége megállapítható, hogy az ilyet visszautasíthatják. De még többet fog érni – ez az oktatás abból a szempontból, hogy a kéjnök a saját megbetegedését felismerik s ezáltal a baj továbbvitelének elejét veszik.

A fertőző férfiszemély is, feljelentés esetén, büntetés alá esik.

A büntetéspénzek a nemibetegkórházak javára szolgálnak.

Nem mellőzhető el a titkos prostitúció, főként ennek az a formája, mely nappal foglalkozást űz; éppen ezért az éjjeli örök, a rendőrök, az őrjáratok, a szegénygondozók („Nachtwächter, Polizeidiener, Patrouillen, Armenwächter”) kioktatandók a titkos prostituáltak őrizetbevételét illetőleg.

Ezen rescriptum rendelkezései fellelhetők a porosz Allgemeines Landsrecht (1794.) következő §-aiban:

996. §. „Kerítők, akik fiatalembereket vagy nők, illetve férjezett egyéneket fajtalankodásra csábítanak, ehhez alkalmat nyújtanak, vagy más módon elősegítik, hat hónaptól két évig terjedhető fegyházzal... büntetendők”.

999. §. „Céda nőszemélyek, akik testükkel kereskednek, az állam felügyelete alatt álló bordélyokba kötelesek belépni”.

1000. §. „Ilyen nyilvános házak csak nagy, népes városokban s ott is csak félreeső utcákban és egészen távolfekvő helyeken tűrhetők meg”.

1001. §. „De egytől két évig terjedhető fogházbüntetés terhe mellett még itt se merészkedjék senki az illetékes rendőrhatalóság kifejezett engedélye nélkül ilyen vállalkozásba belekezdeni”.

1002. §. „A rendőrség köteles az ilyen házakat állandó, pontos ellenőrzés alatt tartani és orvos bevonása mellett gyakrabban megvizsgálni, ... általában mindent elkövetni, ami a nemibetegségek további elterjedésének megakadályozását szolgálhatja”.

1003. §. „Az ilyen házakban szeszisitalok eladását a rendőrség nem engedélyezheti”.

1004. §. „A rendőrség előzetes tudomása és engedélye nélkül a tulajdonos, esetenként 50 tallér büntetés mellett, nem vehet fel új nőszemélyt”.

1005. §. „Ha egy érintetlen személy a tulajdonos tudta vagy beleegyezése mellett csel vagy erőszak árán kerül ilyen házba, a tulajdonos hattól tíz évig terjedő fegyházzal büntetettik”.

1007. §. „Fiatalkorú nőszemélyek ilyen házakba ne vétessenek fel és ha ez mégis bejelentés nélkül vagy talán éppen a rendőrség ti-

lalma dacára megtörtént, a tulajdonost egytől két évig terjedő várfogság vagy fegyház éri”.

1008. §. „Ha egy ilyen házban egy nő teherbe esik, a tulajdonos köteles erről a rendőrhatalóságot azonnal értesíteni, mihelyt az ilyesmi tudomására jut”.

1009. §. „Ha ezt elmulasztja s titkolt szülés következik be vagy éppen gyermekölés történik, akkor a tulajdonost csupán a bejelentés elmulasztása miatt, a 998. §-ban meghatározott büntetés éri”.

1010. §. „Az ilyen személy gyermekágyi ápolásáról a tulajdonosnak kell gondoskodnia, ha a gyermekágyas nő ápolására nyilvános intézet nem áll rendelkezésre”.

1013. §. „Ha egy ilyenfajta házban egy nőszemély nemibajban megbetegszik, a tulajdonosnak ezt azonnal be kell jelentenie a rendőrségnél és ennek utasítása szerint a kezelésről és a további fertőzés megakadályozásáról kell gondoskodnia”.

1014. §. „Ha ezt elmulasztja, első esetben háromhavi fegyházzal, ismétlődés esetén hathavi fegyházzal büntetendő”.

1015. §. „Ha a fertőzött nőszemély bajját elhallgatta és ezáltal a betegség tovaterjedését idézte elő, hat hónaptól egy évig terjedhető fegyházzal büntetessék”.

1017. §. „Ha az ilyen házban lopás, verekedés, vagy más bűntény történt, a tulajdonos a károsultnak, amennyiben ez más módon kárpótláshoz nem jut, kártérítéssel tartozik”.

1019. §. „Ha a tulajdonosok az ilyen bűntények megelőzése céljából nem követnek el mindent, a mulasztás mérvéhez képest pénz-büntetéssel vagy szabadságvesztéssel sújtandók”.

1020. §. „A bordélyból való kilépést semmiféle kéjné részére, aki életmódját meg akarja változtatni és tisztességes úton kívánja magát fenntartani, lehetetlenné tenni vagy megnehezíteni nem szabad”.

1021. §. „A tulajdonos ilyen nőt, még ha az előleg vagy adósság miatt tartozik is neki, akarata ellenére a követelés elvesztésének terhe mellett nem tarthat vissza”.

1023. §. „Nőszemélyek, akik a kéjtelést keresetszerűleg üzik anélkül, hogy magukat a rendőrség különös felügyelete alá helyeznék, kutattassanak fel és háromhavi toloncházi munkára ítéltessenek”.

1026. §. „Mindazon bordélyházban nem élő személyek, akik tudják, hogy nemibajban szenvednek és mégis nemileg érintkeznek és fertőznek, háromhavi fegyházzal vagy fegyházzal büntetendők”.

A királyi rescriptum és az Allgemeines Landsrecht idevonatkozó §-ainak tekintetbevétele mellett jelent meg 1792-ben a „Rendelet a fiatal leányok bordélyba való csábítása és a nemibaj elterjedésének megakadályozása ellen”. A rendelet kimondja a kötelező gyógykezelést, a gyógykezelés fedezésének céljából a kötelező betegségi biztosítást.

A berlini prostituáltak ebben az időben a Schloss-platzon, a Lustgarten-ben, a Lindenallee-n (Unter den Linden) és a Tiergartenben „stricheltek”; a bordélyok pedig a Behren-, Französische- és

Kanonierstrasse-ban állottak. Számuk a lakosság szaporodása dacára állandóan fogyott; míg 1700-ban 100 bordély, 1795-ben csak 54 volt 190 nővel, 1810-ben 43 164 nővel, 1839-ben 33, 1844-ben pedig 26.

1809-ben Frigyes Vilmos porosz király Grüner berlini rendőr-főnökhöz intézett kabinetparancsában a következőket mondja: „A bordélyok az erkölcsiségre és a közegészségre gyakorolt nagy befolyásuknál fogva a rendészeti igazgatás nagyon fontos tárgyát képezik. Fontolja meg azt is, mit lehetne tenni, hogy az ilyen üzemekre a legmélyebb elvetemültség és gyalázatosság bélyege nyomassék”. Ennek megfelelően a berlini városatyák elhatározták, hogy az összes bordélytulajdonosok foglalkozásuk alávalósága miatt elvesztik polgárjogukat és hogy ennek terheiben, de nem jogaiban osztoznak.

1810-től kezdve az 1809. évi porosz királyi rendeletnek megfelelően új bordélyengedélyt nem adtak ki; 1844-ben Berlinben megszüntették a bordélyokat, az 1846-ban megjelent „legfelsőbb parancs (ordre)” pedig az egész országra nézve így rendelkezett.

*Frankfurtban*⁴⁴⁾ a XVIII. században a konsistorium, mely egyházi bíróság volt, örködött az erkölcsrendészet felett. Bár Berlinben már 1700-ban tolerálták a bordélyokat, a frankfurti konsistorium a prostituáltak ellen még 1730-ban új büntetési nemet talál ki: a faekaliákkal telt szekér húzását. Az éjjeli öröknek volt feladatuk, hogy a gyanús nőszemélyeket a legközelebbi őrsegnél előállítsák. Az utcai prostitúció leküzdését szolgálta az 1760-i tanácsi ediktum, amely éjjel lámpás vivését kívánta meg s 1762-ben a város kivilágítását rendelte el.

A prostitúció mindezek dacára felburjánzott s míg a bordélyházak idején éles határt lehetett vonni a hivatásos prostitúció és a tisztos polgári elem között, addig az most át- meg átszötte a város egész társadalmát. Bornheim nevű külváros annyira hírhedtté vált kocsmáival, ahol az ivásnak, evésnek, táncnak, szerencsejátéknak és a prostitúciónak áldoztak, hogy nők jelenlétében még a nevét sem volt szabad kiejteni. A „Hattyú”-hoz címzett bornheimi kocsmáról volt nevezetes, hogy tulajdonosa, aki orvos volt, női személyzetét meg szokta vizsgálni s ezért kocsmájának igen jó híre volt.

A konsistorium 1801-ben egy törvénytervezetet dolgozott ki, amely ugyan törvényerőre sohasem emelkedett, de mégis a kor felfogásának érdekes dokumentumát képezi. Ezen tervezet szerint el kell rendelni, hogy az orvosok és sebészek a náluk betegként jelentkező férfiaktól a fertőzés forrását pontosan megtudakolják, s a beteg nevének elhallgatása mellett erről jelentést tegyenek.

1810-ben, amikor Frankfurt nagyhercegséggé alakult, a prostitúciót reglementálják, amikor is egy-egy sergeant felügyelete alá rendelt 36 nyilvános házat engedélyeznek. A titkos prostituáltakat még mindig úgy büntetik, hogy spanyolbagnak nevezett kalodába szorítják be fejüket és végtagjaikat s úgy korbácsolják meg „leur

⁴⁴⁾ W. Hanauer: Geschichte d. Prost, in Frankfurt a. M. 1903., 46. o.

pauvre derrière”, – ahogy azt a város leírója, Le Plat du Temple mondja.

Hamburg városa 1807-ben alkotott szabályzatot, melyet 1834-ben követett a „kék könyv” név alatt ismert s Hudtwalker rendfőnöktől eredő szabályzat.

1. §. „Először is az összes bordélytulajdonosok és bejegyzett kéj-nők sohase feledkezzenek meg arról, hogy a magában véve gyalázatos és megvetendő foglalkozásukat csak megtűrjük, de sem nem engedélyezzük, még kevésbé autorizáljuk vagy hagyjuk jóvá. Még kevésbé képzelhetik azt, vagy éppen talán más tisztességes polgárokkal szemben nem képviselhetik azt az álláspontot, hogy foglalkozásuk, mert tőlük illetéket (Abgabe) szedünk, más engedélyezett keresetekkel egy fokon áll. Mindig gondolják meg, hogy az illeték szedése a rendőri ellenőrzésük és azon betegségek gyógykezelési költségeinek fedezésére történik, amelyeket a nyilvános nők száj ha életmódjukkal maguknak szereznek; épp ezért minden alkalommal szerényen s főként a rendőrséggel és rendeleteivel szemben engedékenyen lépjenek fel, s nem pedig szemtelenül és fennhájzóan.”

A bordély nyitásához vagy magánkéj-nőnek foglalkozása megkezdéséhez rendőri engedélyre van szüksége. Lakásváltozás csak a rendőrség előzetes engedélye alapján lehetséges.

6. §. „Nem ideilletékes nőknek, akiket egyes férfiak itt kitarának, az itteni tartózkodáshoz a rendőrség engedélyét kell kérelmezniök s ezenfelül az elsőosztályú illetéket kell fizetniök, bár orvosi vizsgálatnak nincsenek alávetve. Ennek ellenében rendes befizetés esetén ingyenes gyógykezelésre van joguk a közkórházban. Amennyiben kimutatható, hogy az ilyen nő több férfival érintkezik, vagy hogy éppenséggel férfiakat nemibajjal megfertőzött, úgy a nyilvános nőkkel egyforma elbánás alá esik”.

9. §. „Bár a nő kora nem lehet egymagában kritériuma annak, vajjon bejegyzése engedélyezhető-e, mégis általában a huszadik év előtt nem jegyezhető be, kivéve ha bebizonyul, hogy már régen defloráltatott és hogy nincs kilátás a rossz életmódtól való visszatartására ...”.

Tánc, zene, kártya- vagy más szerencsejáték tilos a bordélyban. Italkimérés bordéllyal kapcsolatban csak akkor üzhető, ha a rendőrség kivételesen engedélyezi.

A bordélyos nem kötelezheti a kéjnőt arra, hogy akarata ellenére nemileg érintkezzék. A Ratschirurgus által eszközölt orvosi vizsgálatok hetenként történnek, de szükség esetén gyakrabban is és pedig lehetőleg a reggeli órákban a kéjnő lakásán, ill. a bordélyban. A nemibetegségekről szóló tudnivalók a rendelethez csatoltan fekszenek el. Nemibajos vagy arra gyanús férfiak részére tilos az érintkezés. A vizsgálóorvos a vizsgálat eredményét a kéjnőnél lévő kis-könyvbe bejegyzzi; a vizsgálaton megnevezett nőről a rendőrségnek haladéktalanul jelentést tesz.

A hamburgi kéjnők főként a börze előtt és a Jungfernstieg-en sétálgattak. A bejegyzettek száma 1824-ben 500 körül volt; a bordélyoké pedig 90.

Az 1835-ből való porosz „Sanitätspolizeiliche Vorschriften bei ansteckenden Krankheiten” 69. szakasza elrendeli: „A rendőrhatalóság gondoskodjék arról, hogy az orvosok, különösen a kórházakban alkalmazottak, ha lues-szel fertőzött egyént vesznek kezelésbe, kikutassák és a rendőrhatalóságnak bejelentsék, kitől indult ki a fertőzés, hogy ezáltal a ledér és vagyontalan egyének, akiknek könnyelműsége folytán a baj továbbterjedésétől lehet tartani és akiknél az orvosi segély önkéntes igénybevételét nem lehet várni, megvizsgáltassanak, kezelésbe vétessenek és egyáltalán a baj tovaterjedése ellen a körülmények által diktált rendszabályok alkalmaztassanak”.

Franciaország.

Csak természetesnek kell találnunk, hogy a Lajosok korában feltörekvő gáláns erkölcsi felfogás kifejezésekként a XVIII. században a prostitúció tolerálása újra életbe lép. A felvirágzó prostitúció különféle ártalmi azonban hamarosan szembeszökökké váltak; főként a hadseregbe – az állam életére – gyakorolt egészségügyi ártalom volt az, ami a legtöbb megfontolásra adott alkalmat, 1781-ben elrendeli a király, hogy az a katona, ki háromszor volt nemibeteg, két évet rászolgáljon: „de prévenir les maux que pourrait produire sur les Troupes l'excès du libertinage”.

XIV. Lajos hadi ordonnance-ában (1684., 1687.) a filles de mauvaise vie-re még haditörvényszék és fül- és orrlevágás vár. Később liliomot nyomtak az arcukra, festékekkel feketére festették azt, falóra ültették őket stb. Az 1768-i ordonnance azonban már az egészségügyi ellenőrzésre helyezi a fősúlyt, s a katonai parancsnokok kötelességévé teszi a katonakéjnök (füles a soldats) egészségügyi vizsgálatát.

Már megelőzőleg, 1765-ben, *Parisban* elrendelték a kéjnök összeírását („département des demoiselles”). Restif de la Bretonne 1770-ben javasolta a kéjnök hetenként kétszeri orvosi vizsgálatát; javaslatát akkor fantazmagóriának nyilvánították, de már 1778-ban Lenoir párisi rendőrfőnök ajánlatára rendelet jelent meg, amely az összes nemibeteg prostituáltnak kórházbaulását írja elő.

1791-ben a forradalom a prostitúcióval kapcsolatban fennállott összes rendelkezéseket hatálytalanította; de nemsokára maguk a forradalmi hatóságok ráeszméltek a helyzet tarthatatlanságára, s 1798-ban a bureau des mœurs kénytelen volt elrendelni a kéjnök bár tökéletlen orvosi ellenőrzését, mert maguk a bordélytulajdonosok kérték a hatóság segítségét azon érthetetlen közönnyel szemben, amelyet a kéjnök nemibetegségükkel szemben tanúsítottak.

Párisi levéltárak az 1750-60-as évekből őriznek ugyan beszámolókat, amelyeket a tulajdonosnők – „matrones, méres-abbesses” a rendőrfőnökhöz intéztek a bordélyukban történekről; ez azonban nem rendőri szempontokat szolgált, hanem annak alapján pletykálta el a rendőrfőnök a királynak, hogy ki mikor, mely bordélyban járt stb. – fíppúgy az egyes előkelő bordélyok sem rendőri előírás

alaján alkalmaztak saját orvosokat, hanem azért, hogy lehetőleg egészséges kéjnök álljanak látogatóik rendelkezésére.

A X. év ventose hónapjában (1802. május) megjelent rendelet a bordélyos kéjnök havi vizsgálati díját 12 livreben, a magánosokét 13 livreben állapította meg. A közönség azonban a vizsgálati díj ellen fordult, mert az a vélemény alakult ki, hogy a rendőrség a saját hasznára szolgáló vizsgálati díjak érdekében egyenesen favorizálja a prostitúciót. 1829. január 1-ével a vizsgálati díjat el is torolták. (A behajtás rengeteg utánajarást igényelt.) Az 1802. évi rendelet 1-3 franknyi jutalmat biztosított azon detektív részére, aki betegnek talált titkos kéjnököt vagy a vizsgálatról elmaradt bejegyzettet előállított.

1810-ben havonként kétszeri vizsgálatot rendeltek el s a prostituáltak részére külön kórházi osztályt állítottak fel, amely dispensaire-ben tanácskérés, kezelés és ingyen gyógyszer céljából minden kéjnök megjelenhetett. Ez az osztály 1836-ban a Saint Lazare-fogházba került.

MintKbgy az a felfogás alakult ki, hogy vannak jobbfajta prostituáltak, akiket a bejegyzéstől a közönségekkel való érintkezés s azok gúnyolódása tart vissza, 1820-ban a dispensaire-től különálló épületben egy ú. n. cabinet de consultation-t rendeztek be, ahol ezen fémmé galante-ok vizsgálata történt volna, de két év múlva a részvétlenség miatt meg kellett szüntetni.

Az 1823-ik év rendőrfőnöke, Delavau, tette azon kijelentést: „A rendőrség nem autorizálja a prostitúciót, a rendőrség ellenőrzi és minden módon azon van, hogy az ellenőrzés minél hatásosabb legyen.⁴⁵⁾

1826-ban a rendőrfőnök a magánkéjnök lakáson való vizsgálatát eltiltotta, a bordélyházi kéjnököt illetőleg pedig elrendelte, hogy az erődítési övön belül a vizsgáló orvosok évenként változzanak.

1828-ban a rendőrfőnök elrendelte, hogy a) az erődítési övön belül fekvő bordélyházakban a nőket hetenként kell megvizsgálni; b) a dispensaireben vizsgálatnak a magánkéjnök – még pedig kéthetenként – és a titkosak, továbbá hetenként az erődítési övön kívül lakó bordélyos kéjnök; c) a letartóztatott kéjnököt a rendőrségi depótban vizsgálják. A vizsgálatok hüvelytükörrel ejtendők meg!

Ducoux prefektus, aki orvos volt, 1848-ban (!) eltörölte a bordélyházi vizsgálatokat, minden bordélyos kéjnök a clispensaireben volt hetenként megvizsgálandó, a magánkéjnök pedig tíznaponként. Minden bordélyház részére a chlormeszes oldat tartását írta elő. 1849-ben, minthogy a nők a szigorú rendelkezéseknek nem voltak hajlandók magukat alávetni, a hatóság kénytelen volt a régi eljáráshoz visszatérni.

Parent-Duchâtelet szerint 1812-ben 1293, 1822-ben 2902, 1832-ben 3558 bejegyzett kéjnök volt Parisban. Az erkölcsrendészeti vizsgálatokat végző Orvosi személyzet 1823-ban 12 orvostól állott.

Egy 1829-es arrét egyes közkertekben, bouievardokon való megjelenéstől eltiltotta a kéjnököt (addig főként a Palais Royal kertje

⁴⁵⁾ *Lecour*: La Prost, à Paris et à Londres 1789-1871.

nyüzsgött tőlük); 1830-ban az utcán való fel- és alásétálás megengedését is visszavonták; a magánkéjű is csak bordélyházat vehetett igénybe, ahová csak lámpagyújtás után mehetett. Egy-két hónap múlva kitört az 1830-as forradalom, amely az erkölcsrendeleteket úgy módosította, hogy a prostituált lámpagyújtás előtt és éjjeli 11 óra után nem jelenhet meg feltűnést keltő módon az utcán.

Lyon-bán 1803-ban vezették be a havonta egyszer a bordélyházban történő egészségügyi vizsgálatokat; 1830. óta ezen vizsgálatokat kéthetenként eszközölték.

Genf-ben több maison de débauche alakult a XVIII. század elején. A város 1798-ban Franciaországhoz került s így a francia rendszer elvei alapján történt 1809-ben a prostitúció reglementálása.

Olaszországban több városban, így Nápolyban, a XVIII. század közepén a kéjűk Összeírását rendelték el. A XIX. században Napóleon (1802.), Beauharnais és Murát kormányai egyes városokban francia mintára bevezették a reglementatit.

Spanyolországban VII. Ferdinánd (1808-1833.) újra engedélyezte a bordélyokat s a reglementált prostitúció egyéb formáit.

Belgiumban az 1836-ból való városi törvény előírta, hogy egy, a polgármesterből és városatyákból álló bizottság köteles örködni a prostitúció felett. Ezen bizottság feladata megfelelő szabályrendeleteket alkotni; Brüsszel városa 1844-ben készítette el szabályrendeletét. Egyidőben voltak bordélyok, amelyek a kéjűt a megrendelő fél lakására küldték (ma „maisons a telephone” neveznek őket).

Svédországban 1847-ben honosították meg a reglementatit, bár egyes rendszabályokat a prostituáltakkal szemben már előbb is életbeléptettek, így 1812-ben és 1839-ben és pedig azért ilyen aránylag későn, mert Svédországban ebben az időben nagyvárosok nem voltak.

Norvégiában 1840-ben lépett életbe a reglementatio.

Dániában a XVIII. században teljes érvényben maradtak a megelőző rendelkezések, amelyek a prostitúciót büntették. Még 1755-ben úgy rendel a kopenhágai városi tanács, hogy a kocsmáros csak egy és pedig 24 éven felüli nőt tarthat kiszolgálás céljából, aki nem öltözhet jobban, mint ahogy tisztos polgárok cselédei a házimunka végzésénél fel vannak öltözve, nem ihat, nem dalolhat, s nem évdhet a vendégekkel. A gazda nem adhat neki előleget ruházkodásra, több bért a szokásosnál nem ígérhet neki. Az ilyen italmérés csak az utca felé feket s nem attól távoleső helyiségekben.

Az 1788. évi rescriptum engedményeket tesz: „Ahol Kopenhága területén kívül nyilvános kéjűk megtűretnek, általában ezek is bizonyos időközökben vizsgálat alá esnek... A „vadaskertiben és charlottenburgi erdőben tartott nyári multságok idején az ottani italmérőhelyiségekben alkalmazott női kiszolgáló személyzet többször vizsgálat alá kerül.”

„Az összes gyógy- és egyéb költségeket, amelyek a nemibajok (illeni védekezés során előállanak, beleértve a hivatalosan alkalmazott orvosok tiszteletdíját is – általában két tallért minden meggyógyított beteg után – a közpénztárak viselik.”

Angliában az 1679-ben kibocsátott Habeas Corpus-acta, mely szerint a rendőrség csupán bűncselekmény elkövetése vagy bírói parancs felmutatása mellett hatolhat be magánlakásba, különleges reglementatios rendeletek kiadásának útját állottá. A londoni utcai prostitúció a XVIII. században a Drury Lane- és Covent Garden-színházak környékére lokalizálódott, majd a XIX. század elején átment a Haymarket-re és az újonnan megnyílt Regent-Street-re.

Oroszországban a belügyminiszter 1843-ban rendelte el Szentpéterváron, Moszkvában, Rigában, Vlnában, Varsóban és a vásár idejére Nizsnij-Novgorodban a kéjnök bejegyzését, a bordélyos és magánkéjnök orvosi ellenőrzését és kényszerkezelését. A bordélyok száma ezidőben Szentpéterváron 178 volt, 770 nővel. Helsingforsban 1847-ben honosították meg a reglementatit.

Ausztria. Mária Teréziának 1769-ben életbelépett büntető-törvénykönyve (Constitutio criminalis Theresiana) 81. cikke a következőket mondja: „1. §. közönséges paráznalkodást (Hurerei) elköveti. 8. Az a hajadon nőszemély, ki erkölcstelen életre adja magát és mindenkinek rendelkezésére áll. 2. §. ... ami végül a szajháak harmadik fajtáját illeti, ezek elle mindenkor érzékeny testi büntetésnek és az országból való száműzésnek, an helye.” Bécsben Maria Terézia bezáratta az összes bordélyházakat s 1752-1769. között egész sereg ausztriai hivatásos prostituáltat a Dunán – „per Wasserschub” – Győrbe, Komáromba, Péterváradra, Temesvárra és a Temesközbe toloncoltatott, ami ellen gróf Grassalkovich, m. kir. udvari kamarai elnök élénken tiltakozott.⁴⁶⁾ Mária Terézia léptette újjólág életbe 1751-ben a hírhedt Keuschheits-kommission-t.

Érdekes, hogy ezen „erénybizottság” működéséről akták nem maradtak vissza, aminek alapján egyesek a létezését is kétségbe-vonták, viszont azonban Mária Terézia kortársai említést tesznek róla és a „per Wasserschub” küldött egyének nagy száma tanúsítja működését.

Az 1745-ben kiadott rendelet betiltotta gyanús üzelmek miatt azon fogadókat, kávé- és játékházakat, amelyek ablakai nem az utcára nyíltak, majd 1774-ben eltiltották a pincérnök alkalmazását.

Ezen rendelkezések következtében a prostitúció a „család” álarcát vette magára; fiktív férjek feleségeiket bocsátották áruba vagy a háztartás több cselédet foglalkoztatott, akik tulajdonképen a gazda részére kereső prostituáltak voltak.

II. József trónralépésekor azonnal eltörölte az „erény-bizottság”-ot és a prostitúcióra megállapított büntetéseket, mint az utcaseprést, bilincsbeverést, hajlenyírást, szürke fegyencruha és kalap viselését, a kikorbácsolást, de a büntetőtörvénykönyvnek a keresetszerű kéjnelgés elleni rendelkezései továbbra is életben maradtak.

Ennek dacára a viszonyok odafajultak, hogy Nicolai szerint

⁴⁶⁾ I. Schrank: Die Prost, in Wien 1886., I. köt., 160. o.

1787-ben nem átalították a kéjnök a Belvedere-parkban a zeneidő alatt fákra kifüggeszteni díjjegyzéküket.

Nem érdektelen e helyen megemlíteni, hogy az orthodox abolitionisták hangját ez időben is halljuk már; Fezzel 1798-ban „Skizze von Wien” c. művében így ír a tervezett reglementatioval kapcsolatban: „Tényleg azt hiszik, hogy olyan nagy dolog, ha pár-ezer fővárosi flaszterkoptatót megmentenek attól az évenkénti egy higanykúrától?”

Ausztriában a XIX. század első felében a prostitúció hivatalos elismerést (tolerancia) nem nyert, mert a büntetőtörvénykönyv 509. §-a tiltotta a prostitúciót: „Azok megbüntetését, akik testükkel fajtalan keresetet folytatnak, a helyi rendészeti szervnek (Ortspolizei) kell átengedni.”

Magyarország.

Az 1709. évi komáromi, az 1720. évi győri statútumokból kitűnően a városi hatóságok a „jó rendtartás” (= gute Ordnung) érdekében szigorral léptek fel a prostituáltakkal szemben. Minthogy azonban ezen rendelkezések a polgárságnál megszálló kéjnök s ^a nekik szállást adók ellen irányulnak, bordélyokról pedig említés nem történik, azt kell hinnünk, hogy az előző századhoz hasonlóan a kifogásokat nem a bordélyos, hanem a mai nap „titkos”-nak nevezett prostitúció váltotta ki.

Természetesen Mária Terézia azon lépésének hatása, mellyel elrendelte a bécsi bordélyok bezárását, hazánkban sem maradhatott el, ahol ugyancsak kezdtek fellépni a bordélyok ellen, amelyek Pesten – mint általában azon helyeken, ahol megtűrték őket – a városfalakon belül, azok szomszédságában foglaltak helyet. A pesti városfalak pedig a mai belső körút belső oldalán húzódtak a jelenlegi Deák-térig, onnan pedig a Deák Ferenc-utcán végig a Dunáig. Ennek megfelelően a Bástya-, Magyar- és Semmelweis-utcák voltak – s maradtak nagyjában (az utóbbi utcától eltekintve) még a XX. század második évtizedében is – a belvárosban a prostitúció tanyái.

Ebbe ^ az időbe esik, hogy a vezető hatóságok kezdik felismerni a nemibajoknak a katonaság egészségügyére gyakorolt kedvezőtlen hatását. Ezért 1754-től kezdődően igen gyakran akadunk rendeletekre, amelyek a katonaság egészségügyét veszélyeztető prostituáltak ellen teendő lépéseket tárgyalják. A Mária Terézia által 1765-ben Pozsonyban kiadott országos rendelet a katonaságot elcsábító prostituáltak „kiirtását” írja elő, amely „kiirtás” megbüntetésben, bebörtönzésben, eltoloncolásban állott. Főként a Temesközben voltak igen kedvezőtlenek a viszonyok, amint azt Brambilla tábornok, a határőrvidék egészségügyi parancsnoka 1785-ben kifejtette.⁴⁷⁾

Szlávy Pál királyi biztos 1767-ben a pesti közállapotokról szóló

⁴⁷⁾ *Nékám*: A syphilisnek kihatása a világtörténelemre, Orvosi Hetilap., 1930. 38. sz.

jelentésében kifogásolja, hogy nagyon sok a prostituált s hogy π város bírása ezeknek a személyeknek néhány krajcárért türelmi bárcát (*scheda protectionalis*) adott. A kir. biztos felhívta a hatóságot, hogy ezen nőszemélyekkel szemben erélyesen lépjen fel; minthogy ezen felszólítása eredménnyel nem járt, a saját hatáskörében *razziát* foganatosított. A türelmi bárcák híre eljutott Mária Teréziához is, kinek rendeletére a helytartótanács 1770-ben utasította a pesti városi tanácsot, hogy nyilatkozzék, melyik városbíró, mikor, kinek beleegyezésével vezette be a *protectionalis* cédulák elítélendő rendszerét, s miért tűri a municipiuni a külvárosokban rejtőző romlott nőket.

1782-ben II. József a budai egyetemnek a syphilis elleni küzdelem módozatairól szóló véleménye alapján a prostituáltak összefogdosását és javítóintézeti elhelyezését rendelte el, hogy itt egyrésztől lakójának szabados életükért, másrésztől pedig gyógykezelésben részesüljenek.

Az 1788-ban megjelent „Kriminal-Gerichtsordnung” bűnösnek bélyegzi azt a férfit vagy nőt, „aki testével ipart üz és paráználkodásából jövedelmet húz, vagy aki lakásán paráználkodást enged meg, vagy azáltal óhajt jövedelemhez és nyereséghez jutni, hogy a két nemhez tartozó személyek számára paráználkodási alkalmat szerez”.⁴⁸⁾

1816-ból való az utolsó helytartótanácsi rendelet, mely a prostitúciót nem tolerálja; azt kívánja Pest városától, hogy kutassa ki a kéjnőket és szorítsa őket munkavállalásra; visszaesésnél az idegen illetőségűeket előzetes gyógykezelés után toloncolja ki, a helybelieket pedig fogja közmunkára.

A tudományos felfogás kezdett nem egyezni a budai egyetemi orvosi fakultás 1782-ben adott véleményével; Bene Ferenc, a pesti egyetemen a közrendészeti orvostan tanára, 1807-ben megjelent „Elementa Politiae Medicae” c. könyvében a prostitúció és a lues védekezésmódjait a következőkben foglalja össze: „Mivel nincs olyan módszer, amely megszüntetné a syphilisre való hajlamot, a rendészetnek igyekeznie kell elhárítani a fertőzés minden lehető alkalmát; a legközönségesebb alkalom a megnemengedett nemi érintkezés; ennek elhárítása céljából meg kell könnyíteni a házasságot; a serdülők gyenge lelkébe be kell csepegtetni a jóerkölcs elveit; kéjnőket sem magán-, sem nyilvános házban nem szabad megtűrni; amíg azonban a városok berendezése oly tökéletlen, hogy a polgárok nagy száma nötlenségre kényszerül, a törvénytelen érintkezéseket semmiféle törvények nem tudnák megakadályozni, mert ellenkezné-

⁴⁸⁾ Téves *Doros* (A nemi betegségek kérdése Budapesten 1931., 700. o. megállapítása, aki úgy látja, hogy a rendelet a szeméremelleni cselekményeket „politikai bűn”-nek deklarálja. A XVIII. században a köz az államhatalomtól várta, hogy testi és lelki jólétét istápolja és megvédje. Az államhatalom ezen funkcióját értették a „gute Polizei” név alatt. (K. Melcher: Die Geschichte d. Polizei 1926., 51. o.) Aki a politia (nem rendőrség!) jelzett feladatai elé akadályokat gördít, az „politikai” bünt követ el, vét a közérdek ellen (contre „le bien public en très bonne police”, ahogy már a XV. század ordonnance-ai mondják).

npk az emberi természettel; hogy mégis a férjes asszonyok boldogsága meg ne zavartassék, a kéjnéket minden városban szükséges rossznak kell tekinteni, miért is Berlin példájára, rendőri felügyelet alá kell őket helyezni.”

1827. szeptember 4-én (2072. sz. rendelet) elrendeli a helytartótanács, hogy a kéjnök vizsgálatát a városi orvosok személyesen kötelesek eszközölni s azzal chirurgusok (sebészek) meg nem bízhatók. A városok ezen vizsgálatokról háromhavonta jelentést tesznek. A sebészek ezen jólfizető jövedelemforrás elveszésébe nem nagyon tudtak belenyugodni, mert még a negyvenes években is arra kérték a helytartótanácsot, hogy a kéjnök vizsgálatát adja vissza nekik.⁴⁹⁾ 1835-ben a temesvári katonai parancsnokság azt kéri a vármegyétől, hogy a katonaság nagy érdekeire való tekintettel a bordélyházi kéjnök hetenkénti vizsgálatát az ezredchirurgus végezhesse és pedig a bordélytulajdonosok által fizetendő 50 krajcár díj mellett. A nemes vármegye ebbe nem egyezik bele, mert van „rendszerénti főorvosa”, ki majd eszközölni fogja ezen vizsgálatokat (*Bálint Nagy István*).

A helytartótanács 1836-ban rendelte el a pesti rendőrség újjászervezését. A Mednyánszky Lajos királyi biztos elnöklete alatt összeült városi tanácsi bizottság kidolgozta a főkapitány ügykörét s annak a nyilvános rendről szóló fejezetében a főkapitány kötelességévé teszi, hogy a kéjnök összeírásáról, bárcával való ellátásáról, rendszeres egészségi vizsgálatáról és gyógykezeléséről gondoskodjék; a főkapitány kötelessége továbbá a titkos prostitúció bűnhelyeit főként a hírhedt kocsmáknak gyakori vizsgálata által kinyomozni s a feslett nőszemélyek számát őrizetbevétel és kitoloncolás által csökkenteni.⁵⁰⁾

Ugyanezen időben honosodott meg hivatalosan Pest-Budán a bordélyrendszer.

1848. november 16-án a kereskedelmi minisztérium (6569. sz. rendelet) elrendeli, hogy a tisztiorvosok hetenként vizsgálják a kéjnéket; a bujasenyvben szenvedők pedig a „hatósági kórházakban díj nélkül gyógyíttassanak”. Ezen ügyiratra Pest város tanácsa az alábbi elintézést vezette rá: „... ezen eredetben a levéltárba teendő rendelvény másolatban ... a kapitányi hivatallal pedig oly végből közöltetik, hogy a kéjhölgyeket egyáltalán szigorú felügyelet alatt vevén, különösen őrszemmel kísérje azoknak úgynevezett csavargó osztályát.”⁵¹⁾

A katonai hatóságok nem szűnnek meg a prostitúció egészségügyi ártalmára ráutalni, sőt a prostitúció főbűnéként a katonaság megfertőzését jelölik meg.

A katonai parancsnokság 1834-ben megvádolja Trencsénteplic fürdőbiztosát hogy nem ellenőrzi kellőképen a fürdőbeli kéjnéket, a katonaság nagyfokban megfertőződött. 1836-ban a hely-

⁴⁹⁾ *Magyary-Kossa*: A magyarországi prost. múltjából 1929.

⁵⁰⁾ *Komharmn*: A Rend 1927. május 11.

⁵¹⁾ *Daday A.*: Népegészségügy 1929., 4. sz.

tartótanácsi leirat felhívja a pesti városi tanácsot, hogy a váci vám környékén levő kiskocsmákban tanyázó s a katonaságot luesszel fertőző szajhákat minél előbb toloncolja el, visszaszökés esetén pedig testileg büntesse őket. 1841-ben a hadi főkormánysezék átirata alapján hasonló ügyben a budai városi tanácshoz ír le a helytartótanács; az akkori városkapitány válasza szerint: „Ami pedig a városban tartózkodó kéjnéket illeti, ezek időről-időre orvosilag megvizsgáltatnak és az olyanok, kik bujakórbetegségben lenni tapasztaltatnak, orvosoltatás végett városi nőkórházba küldetnek.” Ellenben a budai városi tanács azt panaszolja, hogy a közkatonaság a takarodó után sem tér szállására, hanem a külvárosokban romlott nőkkel szórakozik; olyan mérveket öltött már ez a túrheterlen állapot, hogy a városi tanács öt-hattagú őrségeket volt kénytelen kiküldeni a „katonasággal társalkodó személyek” összefogdosására. Azt is elpanaszolja a városi tanács, hogy a vidéki hatóságok a kiutasítottakat nem kísértetik illetőségi helyükre, úgyhogy azok csakhamar visszaszökösnek Buda utcáira. Budán egyébként a prostitúció tanyája továbbra is a Tabán és a Rác- és Sáros- (mai Szent Gellért-) fürdő közé eső Dunapart volt; Korn Frigyes 1833-ban írja: „Cythere papnői ... majdnem az egész jobboldali Dunapartot teleépítették templomaikkal, üres óráikban szemérmetlen öltözékükben a kapuban ölnék és hangosan énekelt trágár dalaikkal mindenkinek tudtul adják, hogy tulajdonképen mi is a foglalkozásuk.”

Nagyszében városának 1782-ből való elszámolásából kitűnően a prostituáltakat a letartóztatottakkal és cigányokkal együtt („Ares-tanten, Huren und Cigainer”) közmunkák részére alkalmazták.⁵²⁾

Egyiptomban Mehmed Ali († 1849) törölte el a kéjnéknek egy sejk felügyelete alatt álló hivatalos testületét.⁵³⁾

A prostitúció hatósági szabályozása történetének tárgyalásánál nem mellőzhetjük azon intézmények ismertetését, amelyeket a kéjnéknek jobb útra való térítése érdekében a múltban életbehívtak.

A következőkben lesz még mód foglalkozni az ezen intézmények által elért eredményekkel; minthogy a prostituált személye az évszázadok alatt nem változott, a javításra irányuló törekvések elégtelen eredményekkel jártak úgy évszázadokkal ezelőtt, mint a későbbi idők folyamán.

A foglalkozásukkal felhagyni kívánó prostituáltak befogadására szolgáló első menházat, amelyről tudomásunk van, Theodora császárnő, I. Justinianus bizánci császár felesége alapította a VI. század elején. Bár kiváló ellátást, gondtalan életet biztosított részükre a császárnő kegye, – aki, mielőtt a patrícius Justinianus

⁵²⁾ Fr. Zimmermann: Das Archiv d. Stadt Hermannstadt u. d. sächsischen Nation 1887., 73. o.

⁵³⁾ O. Henne am Rhyn: Die Gebrechen u. Sünden d. Sittenpolizei 1897., 128. o.

felesége lett volna, hírhedt műlovarnő volt, – az intézet jelentkezők hiányában hamarosan bezárt.

A középkorban IX. Lajos francia király próbálkozott ilyen házak berendezésével (1226-ban alakult megtért prostituáltak részére a filles Dieu-szerzetesrend), bár szentföldi útja után elveit megváltoztatva egy időre üldözni kezdte a prostitúciót.

Németországban a XV. században Goslar közelében, a frankenbergi kolostor szolgált megtért nők részére menedékhelyül (sorores de poenitentia). Bécsben már 1384-ben volt egy otthon, melynek célja volt, hogy „menedékhelyül szolgáljon a bordélyokból, vagy egyáltalán a bűnös élettől Istenhez megtért szerencsétlen kéj nők részére”. Ezt („St. Hieronymus-Busserinenhaus”) 1450-ben Aeneas Sylvius Piccolomini (a későbbi II. Pius pápa) is meglátogatta. Nápolyban arragóniai Sancho királynő alapított hasonló intézményeket. VII. Kelemen pápa elrendelte, hogy az elhunyt kéj nők hagyatékának fele a Santa Mária della Penitenza-kolostorra essék.

A középkorban sokat reméltek a prostituáltak férjhezmenetelétől s ezért kiházásításuk céljára végrendeletileg hagyományozott összegek gyakrabban szerepelnek. Amikor 1429-ben Bécsben a pékek céhje effektuálni kívánta azt a tilalmat, mely szerint mester vagy legény prostituálttal házasságra nem léphet, a városi tanács ezen tervet visszautasította azzal, hogy a „szabad leányokat” az erkölcsös élethez való visszatéréstől elzárni nem lehet. – 1515-ben az avignoni városi tanács öt forintot adott egy „szegény bűnös nő esküvőjéhez, aki, miután elhagyta a bordélyt, a városban házasságra lépett” (...pro maritagio cujusdem pauperis peccatricis quae, relicto prostibulo, matrimonium contraxit in presenti civitate).

A XVII. században Európában nagy számmal keletkeztek ilyen Magdolna-otthonok: így Parisban Mme. de la Combé 1698-ban a „Jó pásztor” c. házat hívta életbe; ilyenek voltak a „Maison de Sainte Marié PEgyptienne”, „Couvent des filles repenties”, „Filles de la Madelaine”, „Casa das Convertidas de Nossa Senhora de Natividade” (Lisszabon), „Casa della Penitenza” (Nápoly), „Santa Maria Maddalena” (Messina). A felsorolt s éppen csak kiragadott intézmények között nem egynek csak egészen rövid volt az élet-tartama.

1758-ban alapították a Magdolen-Hospitalt, majd 1784-ben a Lock-Asylum-öt, azzal a céllal, hogy a londoni venereás kórházból – Lock-Hospital-ból – kibocsátott nőket időlegesen magába-fogadja. Ezt több kisebb-nagyobb hasonló célú intézmény alapítása követte (The society for the suspension of vice 1802, London Female Penitentiary 1807, Guardian society 1812, The London society for the protection of young females and of juvenile prostitution 1835, stb.

III.

A prostituált nő.

Parent-Duchâtelet, aki elsőnek foglalkozott tudományos szempontból a prostitúció nagy kérdéseivel, 1836-ban megjelent összefoglaló művében¹⁾ igyekezett a prostituált nő lehetőleg egységes – a természetudósoknál szokásos – leírását adni, amennyiben kereste a prostituált nőt jellegző testi és szellemi tulajdonságokat. Igyekezeteért megrovásban részesült, amennyiben szemére vetették, hogy a prostituáltat mm az emberi fajnak meghatározott sajátságokkal rendelkező külön species-ét („bête humaine”) kívánta beállítani.

Szerinte a később tárgyalandó szellemi tulajdonságokon kívül a következő somatikus jellegzetességek találhatók fel a prostituáltknál:

A havibaj zavarai.

A *szülések kis száma*, ami azonban szerinte nem is annyira a fogamzás ritkaságára, mint inkább a terhesség korai megszakadására vezetendő vissza. – Kétségtelennek kell tartanunk, hogy mindkét momentumban a foglalkozásból eredő gyakori méhgyulladás játssza a főszerepet.

*Schrank*²⁾ a prostituáltak terméketlenségének okát a foglalkozással együttjáró hüvelygyulladásban, illetőleg az ezáltal előidézett vaginalis aciditasban véli megjelölni. *Döderlein* és *Sehr öder* vizsgálatai azonban rámutattak arra, hogy a hüvelyben mindig feles mennyiségben jelenlevő bacillus vaginalis állandó tejsavtermelést okoz, úgyhogy nem maga a savanyú vegyhatás az, ami az ondószálcsák életképességét befolyásolja, hanem a savfoknak (hydrogenion-concentrationnak) bizonyos mértéken túli volta az, ami az ondószálcsákat előlni képes. Miután a hüvelyi vegyhatás mindig savanyú, s nem mint *Schrank* idején felvették, csak kóros körülmények között az, a hüvelyi savfok emelkedésének túlzott jelentőséget a prostituáltak sterilizációja szempontjából nem tulajdoníthatunk, bár *Kreselics Lászlónak*³⁾ módjában állott a magas savfokú hüvelytartalomnak a meddőségére gyakorolt káros befolyását constatálni.

Az *elhízásra való hajlam*, amelynél a veleszületett disposition kívül a sok alkoholfogyasztás, a bőséges táplálékfelvétel és a munka kerülése szerepel – A budapesti prostituáltak jelenlegi – fiatalabb

¹⁾ De la Prost. dans la ville de Paris 1836.

²⁾ Die Prost. in Wien 1886. II. köt., 219. o.

³⁾ Orvosképzés 1932. jun.

évjáratok által fel nem frissített – anyagában a bejegyzettek négytizede mondható kövérnek vagy ahhoz közelállónak.

A *sajátságosan durva mély hang* (vox rauca), amelynek létrejöttében főként a hangszálak megbetegedése (lues, erős szeszitalok fogyasztása, dohányzás, sok kiabálás, meghűlés) bír jelentőséggel, bár a későbbi vizsgálatok kimutatták, hogy férfias jellegű a gégejük felépítése is.

Parent-Duchâtelet-t követőleg *Lombrose* és *Ferrero**) voltak azok, akik közös munkájukban az általa felállított tant továbbépítve, a prostituáltban a veleszületettség, a determinált prostituált ismérveit keresték. *Lombroso* rámutatott arra, hogy a prostituált az uomo delinquente típusai között a csavargó női aequivallense: „donna dequente e prostituta”. „Ha tulajdonképeni büntettet aránylag keveset is követ el, ez onnan van, mert fizikai gyengesége és intelligenciájának sekély-sége ezt megnehezíti, de főként, mert a prostitúcióban módja van arra, hogy kívánságait kielégítse és a legkisebb erőfelhasználás elvének alapján inkább azt választja”. S ha azt választja, *A. Baumgarten* szerint lelkiismerete nem furdalja s legalább pályája elején még sexualis vágyát is kielégíti.

Tehát a prostituált nem a családi és gazdasági viszonyok mostoha-sága, a nevelés hiányossága, a környezet rossz példaadása miatt lesz prostituálttá, hanem a testi és szellemi jelek által kifejezett veleszületett lelki degeneratioja miatt. Ezen somatikus és psyches degeneratio jeleket a prostituáltaknál *Lombroso* nagyobb tömegben vélte megtalálni, mint az egyéb fajta női bűnözőknél. A prostituáltaknak a bűnöző emberrel való közeli rokonsága kifejezésre jut *Lombroso* szerint a prostituáltban megnyilvánuló nagy bűnözési hajlamban (lopás, hazudozás), a bűnöző világhoz való ösztönszerű vonzódásában, az erkölcsi érzés defektusában, munkakerülésben, rendetlenségben, alkoholizmusban, a tekintélytisztelet hiányában, a társadalmi rendből való kiközösítéssel szemben tanúsított közönyösségében stb.

Ströhmberg ⁵⁾ szerint is a prostitúció maga biológiai degeneratio jelenség, amely a parasitizmusnak kifejezője; a Parasitizmus alatt érti azt, hogy emberek mások munkájának gyümölcsét munka nélkül igyekeznek kisajátítani, mint szájalomkeltés (koldulás), vagy csel és erőszak (csalás, lopás, rablás), vagy felkínálkozás (prostitúció) útján. A prostituált a munkaszonyban szenvedő parasita megtestesülése, testének felajánlásával koldul s mert ily módon könnyen megkeresi kenyerét, nincs szüksége arra, hogy cselhez és erőszakhoz forduljon, ezért van több dolga a rendőrségnek a prostituálttal, mint a bíróságnak; úgy a prostituált, mint a csavargó, többet fordúl meg a toloncházban, mint a fogházban.

Azonban *Lombroso* szerint is vannak, akiknél a prostituálást az alkalom szüli, s nem a bennük lakozó moral insanity az egyedi ok.

⁴⁾ Das Weib als Verbrecherin u. Prostituirte 1894.

⁵⁾ Die Prost. 1899

Tarnovszki Paula ⁶⁾ igyekezett *Lombroso* és *Ferrero* állításait megrögzött prostituáltakon végzett vizsgálataival alátámasztani. Megállapításai szerint az ezeknél fellelhető koponyaméreték, az elfajulásos jelek csoportos előfordulása és a meglevő lelki degeneratíós tünetek egyenesen ráutalnak arra, hogy örökletes alapon terheltégben szenvednek, ami őket a prostitúcióra hajtja.

Tarnovszki Paula a szentpétervári Kalinkin-kórházban fekvős legalább három év óta bordélyházban tartózkodó 150 prostituált vizsgálata alapján arra a következtetésre jutott, hogy a legfontosabb koponyaátmérők, és pedig a Broca-féle diameter antero-posterior (hosszirányú átmérő) és a legnagyobb harántátmérő kisebb a prostituáltaknál, mint a parasztnőknél, akiknél viszont kisebb, mint a városi intelligencia nőinél. A kisebb koponyaméretekből következik a koponyaürtartalom csekélyebb volta, az agy kisebb súlya, s ezzel együtt a szellemi fejlettség és erkölcsi felfogás alacsonyabb foka. Ezzel szemben a prostituáltakon az arcsontok méretei (a járomcsontok, az állkapocsszögletek távolságai) nagyobbak, mint a másik két kategóriánál.

	prostituált	100 parasztnő	
	koponyaméretei milliméterekben		
hosszátmérő	178.28	181.45	183.20
harántátmérő	142.51	144.80	145.20
koponyakörfogat	531.62	537.00	538.50
járomív-köz	113.25	111.60	112.70
állkapocsszöglet-köz	100.10	95.36	98.00

Míg az intelligens nőknél 2%-ban, a parasztnőknél 14%-ban talált *Tarnovszki P.* sematikus elváltozásokat, addig a prostituáltaknál 82.6%-ban lelt fel koponyarendellenességet (plagio-, platy-, sphenooxikephalia), ferde, benyomott, nyeregorrot, sajkaalakú vagy túlrövid szájpadot, farkastorkot, kettős nyelvcsapot, nyúlajkat, foganomáliákat, Hutchinson-fogakat, a fülkagyló különféle szokatlanságát, így lenőtt, szabálytalan alakú és elhelyezésű fülkagylót, odanőtt fülcimpát, az arc ferdeségét, a végtagok különlegességét stb.

Tarnovszki P. a vizsgálatokat kiterjesztette a prostituáltak szüleinél fellelhető kóros állapotok: iszákosság, eskőr, elmebaj, gümőkór stb. vizsgálatára is s mindezek alapján arra a felfogásra jut, hogy a professionista prostituáltak örökletesen terhelt, fejlődésükben visszamaradt egyedek, akik a körülmények befolyása alatt veleszületett adottságuknál fogva válnak prostituáltakká. Ezen nézetet magáévá tette *Tarnovszki B.* is⁷⁾ Szerintük a felfogásuk helyességét bizonyítja az is, hogy az ókori római lupanar lakója éppen olyan lelki vonásokat, szokásokat és életmódot tüntetett fel, mint a mai prostituált s a mai prostituáltak a fennálló fajkülönbségek dacára a világ minden táján hasonló jellegbeli tulajdonságokat mutatnak.

⁶⁾ Étude anthropométrique sur les prostituées et les voleuses 1881)

⁷⁾ Die Prost, u. Abolitionismus 1890.

Tarnovszki B. szerint kétségtelen, hogy a socialis, morális, ethikai és kulturális nyomor hatása alatt olyan nők is a prostitúcióra adják magukat, akik a viszonyok kedvező kialakulása esetén ettől távoltartották volna magukat, míg gazdasági jólét, megfelelő családi élet, jó nevelés, szigorú erkölcsök mellett csak azok lépnek a prostitúció útjára, akik veleszületetten bűnös hajlamokkal terheltek. Ezek közül kerülnek ki a Messalina-típusú nők; a lübecki bordélyról szóló 1476-ból való feljegyzések arról beszélnek, hogy sűrűn elfátyolozott jómódú polgárnők is látogatták⁸⁾; a francia Lajosok idejéből tudjuk, szokásban volt, hogy előkelő nők Preville nevű kerítőnő rue Mazarine-ben lévő házában esetleg az utcán felcsípett férfival betértek: „dames de condition viennent faire des passades”; Burmann bárónő a bordélyt előnyben részesítette⁶⁾. Egyébként a titkos prostitúció felé hajlanak. *Dreuw*^{TM)} praxisából említést tesz egy milliomos nőről, aki majdnem minden este lement az utcára „strichel”-ni. Az ilyen nő nem felel ugyan meg a prostituált klasszikus fogalmának, mert anyagi ellenszolgáltatást nem fogad el, nem fogad el egyszerűen azért, mert nincs reá szüksége, bár tudjuk, hogy Messalina, a császár felesége, a bordélyházban örömmel vette át látogatóitól az előírt díjakat.

Amint a legkisebb külső behatás elegendő ahhoz, hogy a prostitúcióra praedestinált nő tényleges prostituálttá is váljék, éppúgy az olyan nő, akit az anyagi gondok, a rossz példa, a hiányos nevelés vittek rá a prostitúcióra, keresni és megragadni fogja a legelső alkalmat ahhoz, hogy a tisztességes élethez visszatérjen. Ez a magyarázata annak, hogy volt prostituáltakból jó feleségek és családanyák képesek válni.

Lehetetlen el nem ismerni, hogy *Tarnovszkiék* fejtegetéseinek magva helytálló. Ha nem is *Lombroso* és *Ferrero* által felfogott értelemben, de mégis valami veleszületett adottság (a szeméremérzet mánya és az erkölcsi érzés gyengesége: moral insanity) az, ami hasonló viszonyok között élő nők közül az egyiket az erkölcstelenségre, a könnyelmű életmódra viszi, még akkor is, ha a külső körülmények azt nem indokolják, míg a másik inkább küzd, szenved, tűri a sors mostohaságát, de nem adja el magát.

Az »újabb szerzők (*During, Loewenstein*) is azon a véleményen vannak, hogy a fiatal korban jelentkező prostitúciónál a milieu és a nevelés szerepe a veleszületett adottság (szellemi és lelki csökkenértékűség) alapján jut érvényesüléshez. „A defekt «gyén részére a valószínűség, hogy alkoholistává, csavargóvá vagy prostituálttá válik annál inkább fokozódik, minél mostohább nevelési hatások alatt állott” (*Bonhoeffer*). *Neisser*¹¹⁾ szerint is a legkevésbé kezelhető prostituáltak csökkent lelkiértékű és beteg egyedek, akik éppen ezen defectusok folytán kerülnek a prostitúcióba.

¹⁴⁾ *M. Fleischer*: Zur Reglementierungsfrage d. Prost. 1905., 12. o.

¹³⁾ *Bloch-Loewenstein*: Die Prost. II. köt. 1925., 198. o.

¹²⁾ Die Sexualrevolution 1921., 84. o.

¹¹⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1915., 3. sz.

Ép ezért nem teljesen helytálló *Blaschko* és *Schreiber* érvelése, mely szerint a fenti tanok helyessége esetén a prostituáltak között a női népességnek összes rétegei éppoly arányban lennének képviselve, mint amilyen arányban az összes női népességben előfordulnak. A bejegyzettek között érthető okokból nem is fognak egyforma arányban szerepelni, de mind egyforma arányban prostituálja magát, bár nem anyagi ellenszolgáltatásért, mert *E. Fischer* szerint, ami a moral insanity-ben szenvedő, szegény leányt a prostitúcióra csábítja és kényszeríti, azt hasonlóképpen praedisponált gazdag nő meg tudja magának szerezni anélkül, hogy odadobná magát. Hogy mégis miért a legtöbb a volt-cseléd? Mert aránylag nagy a számuk s mert mint bejegyzettek prostituálhatnak a legkönnyebben, míg a gyári munkásnő, az üzleti, irodai alkalmazott más, neki megfelelőbb módokat választhat. A berlini statisztikák a múlt század közepéig visszamenőleg azt mutatják, hogy míg 1855-ben a bejegyzettek 70.0%-a munkásnő volt s 7.1%-a volt cseléd (*Hueppe*), addig 1898-ban 43.4% volt a munkásnő s 51.3% a cseléd (*Behrend*), azaz a cselédek százalékos száma előtört, míg az ipari alkalmazottaké csökkenést mutat.

Nem érdektelen kutatni a prostituáltak *előzményi* adatait. *Bonhoeffer* 190 szabadságvesztés-büntetésre ítélt prostituáltat tanulmányozott Boroszlóban s azt találta, hogy közülök 100 iszákos szülőktől származott. *Tarnovszki Paula* 180 prostituált szüleinél 38%-ban talált chronikus alkoholizmust. *Bürt* által eszközölt vizsgálatoknál 23%-ban a szülők bűnözők voltak.

A stuttgarti prostituáltak 64%-a félig vagy egészen árva volt. 670 boroszlói 'bejegyzett között 150 volt, aki nem a szülői házban nőtt fel. Egyes statisztikák tanúsága szerint, a prostituáltak között nem feltűnően több a törvénytelen gyermek, mint a lakosság egyéb rétegében. A Münchenben 1907-ben titkos prostitúció miatt eljárás) alatt állott nők 23%-a törvénytelen volt; viszont Felső- és Alsó-Bajori országban, ahonnan 60%-uk rekrutálódott, 18.9%, ill. 15.7% volt i törvénytelenek arányszáma.¹³⁾ A Bécsben¹⁴⁾ 1928. dec. 31-én bejegyezve volt 927 prostituált közül 178, azaz 27.6% volt törvénytelen, ami tekintettel arra, hogy a törvénytelen születésűek száma Ausztriában legalább a jelenben a 25%-hoz közeledik, aránylag alacsonynak mondható.

Viszont a leonbergi patronage-otthon adatai szerint, mely a stuttgarti önként jelentkező vagy hatóságilag beutalt prostituáltakat fogadta be, időnként a bennlakók fele törvénytelen származású volt¹⁵⁾.

Ami a *szülők foglalkozását* illeti, az alsó osztályokból kerülnek ki. 2574 müncheni titkos prostituált között 44.5% atyja iparos volt, 35%-é munkás, 9.5%-é földműves, 4.5%-é kisebb alkalmazott; 261

¹²⁾ A prost. 1917. 45. o.

¹³⁾ *Meher*: Die geheime u. öffenti. Prost in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 229. o.

¹⁴⁾ Jahrbuch d. Polizeidirektion in Wien f. d. J., 1928., 141. o.

¹⁵⁾ *Meher*: loco cit. 220 o.

– 1902-1905. között – előállított stuttgarti prostituált közül 38.6% apja iparos, 23.4%-é napszámos, 14.2%-é földműves, 10.7%-é munkás 9.6 %-é kisebb alkalmazott volt; 2224 berlini prostituált között (1872.) 69.9% munkásnak és iparosnak, 14.4% kisebb alkalmazottnak és csak 4.1 % volt földművesnek leánya.

Az *iskolai végzettség* szempontjából vizsgálva a kérdést, az 1915. évi budapesti adatok azt mutatják, hogy az ezen évben újonnan bejegyzett 612 kéjő között 66 Volt írástudatlan, míg 81-nek az elemi iskolánál magasabb iskolázottsága volt (*Schreiber E.*) (az analphabeták ezen 10.6%-a ugyan jóval alatta marad azon 13.6%-nak, melyet *Illyefalvi* Budapest női lakosságának írni-olvasni nemtudását illetőleg 1920-ra nézve kimutatott). Düsseldorfban 1910-ben 176 bejegyzett között csupán egy analphabeta akadt, viszont Oroszországban 1899-ben a bejegyzettek 77.6%-a (bordélyházi), ill. 79.6%-a (magánkéjő) írástudatlan volt.

Vizsgálat tárgyává tették a prostituáltak *vallását* is. Amint várható volt, az nyert megállapítást, hogy a prostituáltak között a vallás szerinti megoszlás megegyezik a női lakosság azonos megoszlásával. Ahol ettől eltérések vannak, az különleges viszonyokban leli magyarázatát, így Lipcsében a prostituáltak között a katolikusok jóval nagyobb számmal szerepelnek, mint az a város női lakossága százalékának (1910-ben ág. evang. 91.6%, rómi. kath. 4.5%) megfelel. Ennek magyarázata az, hogy a lipcsei prostituáltak között nagyon sok idegen országbeli: bajor, osztrák, cseh és lengyel van, akik a katolikus kéjők «számát szaporítják. Nem helytálló az a nézet, hogy zsidók nincsenek a prostituáltak között (Budapesten jelentékeny a számuk).^j

Ami a prostituáltak megelőző *foglalkozását* illeti, az alábbi adatok állanak rendelkezésünkre:

Budapesten az újonnan bejegyzettek megelőzőleg a következő foglalkozásokat üzték¹⁷⁾:

	1923.	1924.	1925.
cseléd	90 – 33.1%	52 – 33.1%	38 – 31.4%
gyári munkásnő, ipari alkalmazott	44 = 16.2%	20 = 12.7%	14 = 11.6%
keresk. alk., pincérnő és egyéb has. fogl.	51 = 18.8%	36 = 22.9%	31 = 25.6%
színésznő, artista	0	2	2
nevelőnő	1	1	0
háztartásbeli foglalkozásnélküli	62 = 22.8%	35 = 22.3%	26 = 21.5%
	0	1	0 -
	24	10	10
	272	157	121

¹⁶⁾ A kenyérkereső nő Budapesten 1930., 117. o.

¹⁷⁾ Journal de la Soc. Hongr. de Statistique 1930., 1-2. sz.

*Ströhmborg*¹⁸⁾ a bejegyzettek között 13%-ot talált, akik minden további nélkül kijelentették, hogy eladdig semmivel sem foglalkoztak. A többi bemondásának valódisága is kétséges; minél fiatalabb korban jelentkezik valaki bejegyzésre, annál nagyobb annak a valószínűsége, hogy komoly foglalkozása nem volt; dorpai anyagában – kisebb vidéki városról van szó – a 235 bejegyzett között 124, azaz 53% volt-cseléd szerepel. *Eslava* szerint a madridi prostituáltak 27%-a volt azelőtt cseléd, *Róna* régebbi budapesti statisztikája szerint 41.2%, *Schrank* szerint a bécsiek 55.1 %-a, illetőleg *Baumgarten* szerint (1906.) 44.5%-a, míg *Leonhard* szerint a düsseldorfiak 37%-a a cselédek, 23%-a pedig a munkásnők sorából került ki.

Marquardt Mártának 1900-1901. évekre (1900. márc. – 1901. febr.) terjedő statisztikája szerint a berlini rendőrségnél bejegyzésre jelentkezett 1689 nő között 379 vallotta magát aktív cselédnek, e\^elül megelőzőleg cseléd volt 300 munkásnő, 176 varrónő, 171 pincéernő, úgyhogy az egy év alatt jelentkezettek között 1026, azaz 60% egyszer cseléd is volt. A berlini statisztikai hivatal közlése szerint¹⁹⁾ 1925-ben a bejegyzettek 35.2%-a munkásnő, 25.6%-a cseléd, 14.9%-a a confectioniós szakmabeli (szabónő, varrónő, kalaposnő), 11.0%-a kereskedelmi alkalmazott (gyors- és gépíró, könyvelő, pénztáros, eladó), 4.7%-a pincéernő, buffet- és barleány volt; ugyanazon időben a kereső berlini nők 25.8%-a munkásnő, 16.0%-a cseléd, 10.2%-a confectioneuse volt. – A Bécsben²⁰⁾ 1928. dec. 31-én bejegyezve volt 927 kéjő közül 33.9% (295) állította azt, hogy a bejegyzés előtt cseléd, 28.5% (264) azt, hogy munkásnő volt, 23.0% (122) a confectioniós szakmában működött, 8.4% (78) kereskedelmi alkalmazott volt, 3.2% (30) pedig mint pincéernő és buffet-leány dolgozott.

Frida W.-nek 1918-1922. között 406 bejegyzett és 362 titkos prostituáltról gyűjtött adatai szerint a különböző állított foglalkozások eloszlása a következő volt: cseléd 42.6%, munkásnő 22.8%, varrónő- és divatárusnő 10.9%, háztartásbeli 6.8%, pincéernő 5.8%, elárúsítónő 4.8%, egyéb foglalkozásbeli 6.3%.

Grandhomme és *Grünwald*²¹⁾ a frankfurti bejegyzettek között 30% cselédet és 21.8% pincéernőt mutattak ki.

A cselédek *Commence* (Paris) statisztikájában 39.2 %-kai szerepelnek, *Stürmer-ében* (Szentpétervár) 45.5%-kai, *Welander-ében* (Stockholm) 41.6%-kal, illetőleg egy későbbi közleményében 68.8%-kal.

A Budapesten előállított titkos kéjő foglalkozását illetőleg *Schäffer J.* (1916.) 3348 nő és *Doros*²²⁾ (1924-1926.) 4787 nő adatai alapján a következő százalékokat közlik:

¹⁸⁾ Die Prost. 1899.

¹⁹⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1930., 2. sz.

²⁰⁾ Jahrbuch d. Polizeidirektion in Wien f. d. Jahr 1928., 141. o.

²¹⁾ Geschlechtskrankh. u. Prost, in Frankfurt a. M. 1903., 17. o.

²²⁾ A nemi betegségek kérdése (Budapest 1931., 81/ o.

	1916.	1924-1926.
cseléd	38.8%	32.3,,
elárusítónő	3.3 ,,	1.1 ,,
felírónő	3.5 ,,	0.4 ,,
foglalkozásnélküli	5.7 ,,	22.9 ,,
gyárimunkásnő	8.9 ,,	7.7 ,,
kéjő, ki kivonta magát az ellenőrzés alól	3.5 ,,	-
háztartásbeli	4.0 ,,	6.2 ,,
pincérnő	8.3 ,,	2.9 ,,
varrónő	8.1,,	- ,,

Amint látható, tíz év alatt igen jelentős eltolódások jöttek létre. Ennek dacára is a cselédek vezetőhelyüket megtartották. 1916-hoz képest, amikor női munkaerőkben nagy kereslet volt, a foglalkozásnélküliek jelentékeny mértékben előretörték. – A pincérnők száma Budapesten a háború óta erősen esett, a helyüket a férfiak foglalták el, ezért csökkent a statisztikában kimutatott számuk is; az újonnan bejegyzettek között ugyan 1926-ban is 12.6%-kal szerepeltek, de ezek az új jelentkezők a vidékről jöttek fel, a vidéken pedig sok helyen a pincérnők a prostituáltak aequivalensei. – Az 1924-1926. évi statisztika adataiból továbbá úgy látszik, most már nincs kéjő, aki az ellenőrzés alól hatósági engedély nélkül kivonná magát; a >bejegyzésüket kérők számának folytonos csökkenése kifejezésre jut abban is, hogy bejegyzésüket csak olyanok kérik, akiknek eltökélt szándékuk a reglementatio keretén belül maradni.

*Parent-Duchâtelet*²³⁾ a Parison kívül született prostituáltak *születési helyét* taglalta. Azt találta, hogy az egyes département-ok a Paristól való távolságukkal fordított arányban szolgáltatják a párisi prostituáltakat. Viszont azonban azok a távolabbeső département-ok, melyek székhelye vagy kereskedő-, kikötő- vagy helyőrségi város, kivételt képeznek.

Leonhard, továbbá *Le Pileur*, *Neisser*, *Stelzner* stb. közölt adatokat azt illetőleg, hogy a defloratio melyik életévben következett be, de ezen adatok ismeretéből semminemű következtetést nem tudunk levonni.

Az alábbi táblázat²⁴⁾ feltünteti a *kort*, amelyben 1915-1918-ban Budapesten belépett 2294 kéjő bejegyzése idején volt:

	1915-ben	1916-ban	1917-ben	1918-ban
17—18-éves volt	42	23	22	9
19—20- „ „	61	81	120	68
21—25- „ „	234	266	312	194
26—30- „ „	190	210	147	80
31 éven felüli „	85	215	25	0
	612	695	626	351

²³⁾ loco cit. 39. o.

²⁴⁾ *Grúsz* Teleia 1931., 7. sz.

Schreiber E. abból a körülményből, hogy a frissen bejegyzettek 37%-a (852 nő) élete 25-ik évén túl volt, érvet lát a veleszületett prostituált fogalmának helyessége ellen. Szerintem ez nem teljesen jogos, mert a bejegyzés a prostituálásnak csak egy adminisztratív étape-ja; a döntő momentum annak a megállapításában rejlik, hány éves korában kezdte magát az illető válogatás nélkül, pénzért odadobni?

A prostituáltaknak *lelki világa* a szerzők (*Parent-Duchâtelet, Strömberg*) szerint a következő jellemvonásokat tünteti fel: irtóznak a munkától, akaratnélküliek, részben azért, mert állandó belső nyugtalanságuk folytán képtelenek figyelmüket valami hasznos cselekvésre összpontosítani; ég bennük a vágy a szabad és fesztelen élet után; könnyelműek, meggondolatlanok, közömbösek, nem törődnek jövőjükkel, nemibajukkal; a nemiéletben képmutatók, hazudoznak, megbízhatatlanok (már a római jog esküjüket és tanúvallomásukat nem értékelte); kapzsiak és tékozlók, cicomázást kedvelők, hiúak, ezzel ellentétben tisztátalanok, erősen festett hajukban gyakran fellelhető a hajtetű petéje; elegáns toilette-jük és az előkelő világot utánozni akaró viselkedésükkel éles ellentétben állanak alvilági idiomákkal kevert nyelvezetük, szitkozódásuk, az egymásnak adott gúnynevek; szeretnek jól enni, falánkok, sokat isznak (*L. Frank* szerint a brügge-i női menedékhely lakói között lévő 249 prostituáltból 119, vagyis 47.7% megrögzött iszákos volt; *Wislouch* vizsgálatai szerint Moszkvában 548 prostituált közül 473 (86.3%) bizonyult alkoholistának); ethikai érzékük eltompult, szegényérzetnélküliek, a jószóra nem hajlanak, dühkitöréseik vannak, bosszúállóak, szeretnek elégtételt venni, mert restéinek gyáva színben feltűnni, zavargást szítanak (kórházban, tolonházban); babonások, esetleg könyörületesek, a bajban segítik, támogatják egymást, a beteget szeretettel ápolják s a temetésen őszinte együttérzésüknek és részvételüknek adnak kifejezést; a bűnözés iránt fogékonyak, lopnak, 'zsarolnak, helyüket szeretik változtatni.

A megjavításukra irányuló törekvés a legtöbb esetben hiábavaló; akinek nincs zenei hallása, még ha szereti is a zenét, nem lehet valamely hangszer játszására megtanítani; *Tarnovszki* szerint épp ily kevés sikerrel lehet megrögzött prostituáltba erényt és jó tulajdonságokat beoltani, pedig sokan áhítattal hallgatták a nevelő, fel-emelő szózatokat. De hogy lelkük termékeny talajjá válják, ahhoz a prostituáltaknál az alapprincípiumok hiányoznak. *Max Gruber*²⁵⁾ nézete szerint a férfiak gonoszságának és a kapitalisztikus kizsákmányolásnak azok „különben belsejükben erény dús, sorsuk felett kétségbeesett áldozatai, akiket vénleányok és szocialista ábrándozók regényeikben ábrázolnak, legalább is abban a periódusban, amikor jól megyiaz „üzlet”, alig lesznek feltalálhatók, bár kétségtelenül ezen nők között is akad még javulásraképes.

Bloch ugyan a psyches élet ismertetett jellegzetességeit úgy magyarázza, hogy azok nem a prostituált lényegében rejlenek; nem

²⁵⁾ Die Prost. vom Standpunkte d. Sozialhygiene aus betrachtet 1905., 31. o.

mint meglévő adottságok hajtják a prostitúcióra, hanem a foglalkozás következményei, annak folytán fakadnak ki.

Intelligenciájuk, éppúgy mint iskolázottságuk, nagyon különböző fokot mutat. *Parent-Duchâtelet* szerint a legnagyobb részüknél a szellemi képességek csökkenése van jelen, míg *Lombroso* szerint az idiótától kezdve felfelé a szellemi intelligencia minden skálája fel-lelhető közöttük. A csökkent szellemi képességű vagy gyengeelméjű nők nem képesek állásukat megtartani, mert a követelményeknek nem tudnak megfelelni, s ha egy nekik való elfoglaltságra tesznek szert, nem maradnak meg, szeretik helyüket változtatni s a végén hely nélkül maradnak, ami prostitúcióhoz vezet.

Bonhoeffer boroszlói anyagán 33%-bán nem talált kóros lelki elváltozást; a fennmaradó 67% így oszlott meg:

idióta	3.1%,
imbecillis	28.0 „
hysterias	5.2 „
epilepsiás	7.0 „
paralytikus'	1.0 „
alkoholista	21.0 „

Christian Müller csupán 20%-ban, *Sichel* 28%-ban nem talált feltűnő ethikai és intellektuális defektusokat. A berlini Magdolnaotthon lakóinak 30-50%-a nem bizonyult psychopathának.

Bizonyos fokig nevelhetők; a büntetéstől való félelem ráveszi őket az orvosi vizsgálatokon való pontos megjelenésre, a tisztasági szabályok betartására és a nyilvános helyeken mutatott szerényebb viselkedésre.

Vallásosak is akadnak közöttük és pedig abban az értelemben, mint amikor a gonosztevő pl. Olaszországban, ex voto-t ajánl fel a lorettói Madonnának, ha gaz terve sikerrel jár; vallásosságuk természetesen nélkülözi a mélységet. Külföldi szerzők említik, hogy szobáikban szentképek, feszület, örökmécses lelhetőek fel; Budapesten - legalább az olyan kéjnlakásokon, ahol látogatót fogadnak - ennek nyoma sincsen. Olaszországban gyakori a kéjnök között a vallásos jellegű taetovatum: kereszt, Madonna, V. S. A. - viva San Anna.

Nápolyban szokás, hogy az öreg kéjnök misék mondásával kívánják ifjúkori bűneiket levezekelni. Az orosz prostituáltak hús-vétkor gyónni mennek s óriási lelki fájdalom gyöttri őket, mert nem nyernek feloldozást²⁶⁾

Feltűnő, hogy mennyire közömbösek aziránt, hogy nemibajjal mficiálnak valakit. Ebben, valamint abban, hogy esetleg gyámoltalan feleiket kizsákmányolják, tisztos rendőrségi közegeket megvesz-
tegetnek, *Wulffen*²⁷⁾ a sadismus megnyilvánulását látja.

A nemibaj csak abból a szempontból érdeklí őket, hogy annak manifest volta esetén foglalkozásuk üzésétől eltiltatnak; ezért kere-

²⁶⁾ *Nazzel*: Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1909/1910., 11. sz.

²⁷⁾ *Der Sexualverbrecher* 1910., 681. o.

sik fel a nem-hivatalos kezelési lehetőségeket. Ennek dacára is sértésnek veszik annak feltevését, hogy nemi betegségben szenvednek; van, aki látogatóját lebeszéli óvintézkedések alkalmazásáról, mert arra nála szükség nincs, s egymás között súlyos sértés számba megy, ha az egyik a másik nemibetegségét említi.

Mínthogy a nők között a prostitúción kívül a leggyakoribb delictum a lopás, a prostituáltak között is gyakran szerepel, és pedig főként a cohabitatio lopás, amelynek azonban nem minden esete jut a rendőrség tudomására. *Ströhmborg* 462 prostituált között 128-at talált, akit lopás miatt s 47-et, akit bűnsegédség és orgazdaság miatt elítélték. Főként ezek a tolvaj nők azok, akik a kórházakban és toloncházakban a zavargások kiinduló pontját képezik. - Hazánkban ritka a taetovált nő (*Leonhard* 1910-ben 176 düsseldorfi prostituált között 16 taetováltat talált); a taetoválás különben is, amYxii azt „régebben kimutattam,²⁸⁾ nem a bűnözési hajlam kifejezése (*Lombroso*), hanem a prostituálás és a taetováltatás ugyanazon csökkent szellemi és erkölcsi értékűségének megnyilvánulásai.

*Parent-Duchâtelet*²⁹⁾ idejében elég taetovált nő volt fellelhető, de csak a prostituáltak legalsóbb, „filles a soldats” osztályában, amely a katonasággal való szoros nexusánál fogva vette át a taetoválás ízlését. *Parent-Duchâtelet* kiemelni kívánja, hogy ezek a taetovatumok – ellentétben a férfiakkal feltalálhatókkal – sohasem szemérmetlenek.

A sexualis aberratio köréből a tribadia a prostituáltak (között elég gyakran fordul elő, aminthogy a bűnözők között is gyakoribb; *Moll* szerint a berlini prostituáltak 25% -a üzi. A prostituáltakat a kórházi és toloncházi tartózkodás szoktatja hozzá. Az active fellépőket bordélyokban nem tűrik, így hát a magánkéj nők között lelhetők fel, akik között esetek ismertek, amelyekben az activ fél szerelmét elzárva otthon tartotta. *Guyot* szerint Parisban bordélyok vannak, ahol a szabályok szerint női látogatók részére is rendelkezésre állnak a kéj nők.

Az egyéb sexualis perversitasok közül nem ritka a sadismus, masochismus, fetisismus, sodornia (*Lombroso*, *Parent-Duchâtelet* stb.), bár a két első fajta megnyilvánulás talán nem bennük lakozik, hanem magyarázata az, hogy ilyen módon több pénzt szerezhetnek.

A figyelmét minden részletre kiterjesztő *Parent-Duchâtelet* azon megfontolás alapján, hogy a fokozottan igénybevett szerv túlteng, vizsgálat tárgyává tette azt a kérdést is, vajjon a prostituáltak külső genitáliáin fellelhetők-e olyan különbségek, főként hypertrophikus elváltozások, amelyek quasi mint foglalkozási alteratio szerepeltethetők.

Sem ő, sem az általa megkérdezett, sokat vizsgált erkölcsrendészeti orvosok ilyen jellegzetes elváltozásokról nem tudnak. A clitoris és a nymphák hypertrophiája érintetlen nőknél éppen olyan

²⁸⁾ A taetoválás és kriminalisztikai jelentősége. Rendőrségi Lapok 1922., 7-8. szám.

²⁹⁾ loco cit. 78. o.

számban feltalálható, mint a prostituáltaknál. Magam a prostituáltaknál gyakrabban fellelhető elváltozásnak tartom a hymeni carunculáknak nem-szült prostituáltaknál is jelenlévő vaskosabb, tömegeesebb voltat a hüvelyi nyálkahártya turgescenciájának csökkenését és a hámnak 'a fertőtlenítő anyagok használata folytán előállott kicserzettseget Mint a gyakori cohabitatio következménye volna még szerepeltethető a hüvely kitágulása, falának elernyedése és a nyálkahártyaredőzetnek elsimulása. Viszont *Kenyeres*²⁶⁾ felhívja a figyelmet arra, hogy alkalma volt 26-éves prostituáltat boncolni, kinél a redők elsimulása nem volt érezhető, sőt a harántredőzet igen kifejezett volt.

²⁶⁾ törvényszéki orvostan. 1909. I. köt. 294. o.

IV.

A prostituált nő életsorsa.

Az összes regiementarista szabályrendeletek súlyt helyeznek arra, hogy a kéjőnőnek a rendes életbe való visszatérése – amennyiben a hatóság kellő garantiát lát ezt illetőleg, – minden különösebb nehézség nélkül – a *bejegyzésnek törlése* (radiation) által, aminek lehetőségére a kéjőnőt már a bejegyzéskor figyelmeztetik, – könnyedén keresztülvihető legyen, hogy ezáltal is tanúbizonyság tétessék: nem helytálló az abolitio azon érve, amely a reglementationak szemére veti, hogy a bejegyzés által megbélyegzett nő többé már nem képes visszatérni a társadalom egyéb rétegei közé. – *Le Pileur* ¹⁾ már 1534-ből közli egy besangon-i kéjőnő levelét, aki a város vezetőségét arra kéri, hogy miután szülőfalujába, édesatyjához kíván hazamenni, hazautazásáig tűrjék meg a városban.

A kártya legutolsó szakasza, amelyet a párisi kéjőnő bejegyzésekor kap s amely a rá vonatkozó szabályokat tartalmazza, így szól: „*Fontos figyelmeztetés.* A bejegyzett nők kérésükre az ellenőrzésből törölhetők, ha tapintatos és óvatos módon eszközölt utánjárásunk igazolja, hogy megszűntek prostituálni.”

A megrögzött prostituált életét azonban egoistikus céljainak tekintetnélküli kielégítése, az erkölcsi gátlás és a munkakészség hiánya irányítják. Ennek megfelelően helyezkednek el életük további folyamán; minden lépésükben ezek a szempontok vezetik őket. Vannak, akik életük végéig megmaradnak prostituáltaknak, mások a férjhezmenést választják, mert ez előnyösebbnek mutatkozik, mások pedig a bűn útjára térnek. Csak az olyan prostituált, akit tényleg csupán a körülmények mostohasága tett prostituálttá, tér vissza a rendes életbe. Ez *Schreiber E.* szerint csak ritkán történik meg. *Tarnovszki, Ströhmberg* ebben a prostituáltról alkotott véleményük beigazolását látják, mert ők a prostituáltat erre – a benne lévő adottságoknál fogva – már eleve képtelennek tartják.

Cselédek, pincérnők, gyári és ipari munkásnők évenként többször is törlésüket kérik, mert munkát vállaltak, de újra meg újra visszatérnek a prostitúcióhoz, mert irtóznak a munkától.

E. H. Müller szerint a zürichi prostituáltak között különleges helyet foglalnak el azok a nők, akik 30-ik életévük után adják, magukat a prostitúcióra. Ezek között sok jobb sorsra érdemes nő

¹⁾ La Prost, du XIII. au XVII. siècle 1908., 105. o.

van, akit a kétségbeesés hajt arra, hogy az utcán keresse meg kenyérét, amit tisztességes módon nem tudott megszerezni. Vannak azonban olyanok is, akiknél hiányzik a munkához, a rendes élethez szükséges energia és akarat; ezek nem találnak kiutat, hogy a prostitúciótól megszabaduljanak. A sors dobálja őket s képtelenek maguk kormányozni életük hajóját.

Nem szabad azonban előfordulnia annak, amiről *M. Fleischer*²⁾ említést tesz, hogy miután a bejegyzésből törölt valami tisztességes foglalkozást vállalt s ott megbecsülte magát, hetek múlva megjelent egy egyén, aki mint a rendőrség embere legitimálta magát s a nő viselkedése iránt érdeklődött; erre a főnök a többi alkalmazottra való tekintettel – bár egyébként semmi más kifogása nem volt – kénytelen volt elbocsátani.

A törlés általában ideiglenese egy bizonyos próbaidő (3-6hónap) után válik véglegessé; férjhezmenetelnél azonnal végleges.

A prostituáltak gyakran *változtatják helyüket*, sok városban hamar eltűnnek a bejegyzettek közül. *Commence* szerint Parisban évente 1000-2500 bejegyzettet törölnek „comme disparues”. Berlinben is hasonló volt a helyzet; az 1888-1891. években átlag 4000 volt a bejegyzettek száma; hetenkénti egyszeri vizsgálat mellett 208.000 vizsgálatnak kellett volna évente történnie, pedig de facto a vizsgálatok száma csak 94.500-ra rúgott.

Güth a berlini prostituáltak fluctuatióját illetőleg a következő adatokat közölte:

	1902.	1903.	1904.	1905.	1906.
erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt állott	3976	3815	3709	3287	3135
belépett	538	590	683	917	1207
távozott az év folyamán (ki-lépés, férjhezmenés, átköltözés, betegség, szabadságvesztés, elhalálozás folytán)	699	696	1108	1069	824

Budapesten a bejegyzésből távozott:

1922-ben	42 kéjné, az	összlétszám	2.0%-a,
1923-ban	23 „ „ „		1.1 %-a,
1924-ben	133 „ „ „		7.7 %-a,
1925-ben	127 „ „ „		7.4%-a,
1926-ban	10 „ „ „		0.6 %-a.

Neisser statisztikája szerint az 1894-ben bejegyzett boroszlói Prostituáltak közül egy év múlva még fellelhető volt 81.8%, két év 65.7%, három év múlva 55.2%, négy év múlva 49.5%, öt év 44.7%, azaz öt év alatt 55.3% távozott; Dorpatban (*Ströhm*-ugyanannyi idő alatt 60% távozott, Stockholmban (*Weland*-der 58.3%, Párisban (*Parent-Duchâtelet*) 36.2%.

²⁾ Zur Reglementierungsfrage d. Prost. 1905., 52. o.

Ezzel szemben Stuttgartban (*Bendig*)³⁾ az első év végén csupán 21.2% volt még jelen, a második év végén 6.7%, a harmadik év végén 3.1%, a negyedik év végén 1.3%, az ötödik év végén 0.5%, azaz öt év után csak elenyésző töredék maradt. *Bendig* ennek okát abban látja, hogy a Stuttgartban alkalmazott szigorú egészségügyi ellenőrzés az, ami a kéjnéket olyan városba készíti, ahol az ellenőrzés kevésbé körültekintő. Az 1926-ban megszűnt 15 strassburgi bordélyban évente 600 nő változtatta helyét, az átlagos ottléti időtartama két hónap volt; ezen számítás alapján öt év alatt 3000 prostituált (fordult meg Strassburgban (*P. Gemahling*)⁴⁾

A réglementációs rendszer elégtelensége demonstrálására hangoztatták egyebek között azt is, hogy sok kéjnő, mihelyt betegnek tudja magát, *kivonja magát* az ellenőrzés alól s így fertőz. *Auga-neur* Lyon-i syphilidologus a párisi bordélyokat védő *Butte*-nek szemére vetette, hogy míg *Butte* szerint a kérdéses évben a párisi bordélyokban egyetlen lueses megbetegedést sem állapítottak meg, addig öneki ugyanakkor alkalma volt három párisi bordélyházi kéjnért gyógykezeltetni, akik tehát megbetegedésük kezdeti tünetjeinek jelentkezésekor eltűntek a párisi erkölcsrendészet szemei elől. Ismeretes az is, hogy a marseilles-i beteg prostituáltak előszeretettel menekülnek a közelfekvő Nîmes-be.

Fiaux Brüsszelre nézve az 1887--1894. évek, *Butte* pedig Párisra nézve az 1911. év adatai alapján megállapítja, hogy a razziaikon előállított bejegyzettek megbetegedési száma a vizsgálatokon rendszeresen megjelenőknél kétszer nagyobb; nem egészen helytálló azonban az abolitionista *Fiaux* és *Blaschko* azon következtetése, hogy éppen megbetegedésük miatt maradtak távol a vizsgálatól; kézenfekvő annak a lehetősége is, hogy fokozottabb fertőzöttségük a vizsgálatól való távolmaradásuk ideje alatt fejlődött ki.

Míg külföldön így állanak a viszonyok, azaz a kéjnő más városba való távozása által hatálytalanítja az ellenőrzést, addig hazánkban – hála a rendőrség éber őrködésének s a bejelentési kötelezettségnek – kevésbé feltűnő ez a jelenség; vidéki városokban menten szemet szúr egy [újabb] prostituáltnak megjelenése.

A prostituáltak más városba költözésénél szerepet játszik továbbá a jobb megélhetési viszonyok keresése; továbbá országokban, amelyekben még vannak bordélyok, az a körülmény, hogy a bordélyok friss „árut” kívánnak. Az augsburgi bordélyokban gyakori jelenség volt a kéjnéknek mindössze 8-14 napos otttartózkodása.

*Strohmbew*⁵⁾ a dorpati kéjnéknél azt tapasztalta, hogy a fiatalabb ikorosztálybeli kéjnök inkább változtatják helyüket, mint az idősebbek; a fiatalabbakban inkább van meg a remény azt illetőleg, hogy más városban jobban el tudnak helyezkedni.

Ez a vándorlás némely városban egész nagymérvű; Drezdában,

³⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1911., 1. sz.

⁴⁾ La réglementation de la prost. jugée d'après les faits 1927.

⁵⁾ Die Prost. 1899., 47. o.

ahol az év végén a bejegyzettek száma mindössze 285 volt, 1912-ben 473-an kerültek bejegyzésre, 481-et töröltek: a létszám 75%-a kicserélődött. Az olyan országok fővárosaiban azonban, ahol a főváros nagyságával a 'vidéki városokat messze felülmúlja, így pl. mint Budapest, – egészen imás a helyzet.

A lakásviszonyok is arra kényszerítettek sok kéjnéőt, hogy ki-lépjen s míg lakásra nem tud szert tenni, addig ágyrajár és titkos prostitúciót folytat,

A különféle patronage-ok munkásságának eredményességéről a „prostitúció megelőzése és leküzdése” c. fejezetben szólok. Az elért eredmények kielégítőeknek nem mondhatók.

Egyes prostituáltak hosszú évtizedeken keresztül folytatják mesterségüket. *I. W. Sámson* által megvizsgált 1277 kéjnéő között 51-55 év között volt 12, 56-60 között 9 és 60-on felül 2. *Eslava* a kb. 2000 madridi prostituált között 158-at talált, aki 50-évesnél idősebb volt; 86 több mint 15 éve volt bejegyezve. Stuttgartban bebizonyított titkos prostitúció miatt 1895-1904-ben' eljárás alá került 932 nő között egy 64-éves és egy 71-éves akadt (*Meher*).⁶⁾ Az 1909. októberében ellenőrzés alatt állott 143 müncheni kéjnéő között 130-nál volt a bejegyzés ideje megállapítható; közülök nyolc 21-30 év óta volt Münchenben bejegyezve.⁷⁾ Életkoruk a következő-kép oszlott meg:

21-30-éves	79 = 55.3%,
31-40-éves	51 = 35.6%,
41-52-éves	13 = 9.1%,
	143 = 100.0%,

azaz majdnem a fele 30-évesnél idősebb volt, viszont Bécsben Meria-nak⁸⁾ 1908-ra vonatkoztatott statisztikája szerint a bejegyzettek 58.9%-ának: majdnem $\frac{2}{3}$ -ának életkora a harmadik évtizedbe esett s csak 27.6%: az összes $\frac{1}{4}$ -e volt 30 évnél idősebb. *Merta* ebben jelentős szerepet tulajdonít annak, hogy az idősebbek, miután a reglementatio fortélyait kiismerték, kevésbé terhesnek, könnyebbnek látják az ellenőrzéstől mentes életet. A Bécsben 1928. december 31-én bejegyezve volt 927 prostituált között 50 éven túl volt 50, akik közül a legidősebb 65-éves volt.

A hamburgi 1920. április 14-én bejegyzett 1138 prostituált között 51-55-éves volt 12; 56-60-éves 6; 61-, 66-, 71-éves volt 1-1-1 (*Urban*).⁹⁾

[Budapesten jelenleg a legidősebb bejegyzett 63-éves; van 62-éves is. Mindkettő 21-éves korában jegyeztette be magát, azaz 1891. illetve 1892. óta – 42, illetve 41 éve (!) – állanak bejegyzés alatt.

⁶⁾ Die geheime u. öffentliche Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 88. o.

⁷⁾ idem, 206. o.

⁸⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. IX. köt., 187. o.

⁹⁾ Staat u. Prost. in Hamburg, 1927., 106. o.

Bizonyára ezek az idősebb prostituáltak igyekeznek korukat leplezni, bár a gerontophilia psychosexualis-nak nevezett s állítólag nem ritka perversitas folytán még kereslet is nyilvánul meg irántuk.

Parent-Duchâtelet az általa vizsgált prostituáltak csupán 17.4 %-ánál találta azt, hogy több mint 10 éve (állanak bejegyzés alatt; 3517 között csak egy akadt, aki 21 éve volt bejegyezve.

Parisban a Saint Lazare-kórházban a prostitúció invalidusai részére külön osztályt tartanak fenn, ahol anyagi gondoktól menten várhatják utolsó órájukat.

Vannak prostituáltak, akik *férjhezmennek*; általános óhaj az, hogy a iférjhezmenés révén a bejegyzés automatikusan megszűnjék, vannak azonban szabályrendeletek, melyek ezt a kívánságot, nem honorálják, sőt a kéjné talán éppen a férjhezmenés által szerzi meg az illetőséget, amely bejegyezhetőségének feltétlen kel- léke. Egyes prostituáltak *Moll* és *E. >H. Müller* szerint példás felesé- gek és családayák lettek.

A lipcsei prostituáltak között a férjhezmenések száma a követ- kezőképen alakult:

1863-ban 310 kéjné közül férjhezment 11,	
1864-ben 318	7,
1865-ben 328	10,
1866-ban 326	10,
1867-ben 342	9,
1868-ban 356	13,
1869-ben 368	-

(*Reclam.*)

Berlinben 1904-ben 3709 bejegyzett közül házasságra lépett 46, 1905-ben 3287 közül 50 (*C. K. Schneider*).¹⁰⁾

A kéjné *megbetegedés* folytán képtelenné válhat a prostitúció folytatására; kérésére orvosi bizonyítvány alapján történt igazolás alapján törlését Parisban Debelley prefektus 1828-ban engedélyezte; egyes szabályrendeletek (mint pl. a 160.100/1926. B. M. ez. rend.) bizonyos megbetegedések és a terhesség fennforgása esetén a tör- lést hivatalosan előírják.

A kéjnök életmódjuk, lakásviszonyaik miatt *tuberculosisra* haj- lamosak; *Spielmann* 1905-ben a nancy-i prostituáltak 36%-ánál találta meg a tuberculosis jeleit, *Bernheim* és *Diamantberger* pedig 1909-ben 480 közül 197-nél, azaz 41%-nál.

Sok prostituált az idült alkoholismus következményeiben pusztul el.

Már *Parent-Duchâtelet* kutatta azt a kérdést, vajjon a genita- liák *rákja* prostituáltaknál gyakrabban fordul-e elő, azaz bizonyos fokig mint foglalkozási ártalom szerepeltethető-e. Direkt prostituál- takra vonatkozó statisztikai adatok nem állanak ugyan rendelkezésre, de *Bäcker* és *Hofmeier*¹³⁾ rámutattak arra, hogy méhrák fel- tűnő gyakran jelentkezik olyan nőknél, akik elhúzódó idült méh-

¹²⁾ Die Prostituierte u. die Gesellschaft 1908.

¹³⁾ Handbuch d. Frauenkrankheiten 1913., 377. o.

gyuladásban szenvedtek. *Touraine* pedig azt állítja, hogy bizonyos fajtájú mellrákoknak a syphilisszel való összefüggése kétségtelen. Márpedig úgy a chronikus méhgyulladások, mint a lues prostituáltknál igen gyakoriak.

A bejegyzettek *halálozási* száma alacsony és pedig azért, mert megbetegedésük, megrokkánásuk jelentkezésekor törlésüket kérik. Bécsben pl. 1880-ban 1475 bejegyzett közül 12, 1881-ben 1327 közül 17 halálozott el. A halál oka az esetek 33.63%-ában tüdő-tuberculosis volt.

A ki vénült prostituáltak sem hagyják el általában foglalkozási körüket, a prostitutionalis üzemben valami alkalmazást találnak; a vállalkozóbbak és pénzesebbek üzlet- (bordély-, találkahely-) tulajdonosok lesznek, a többiek kerítéssel foglalkoznak, lakásukat fiatalabb prostituáltaknak találkozási célokra engedik át, prostitutionalis üzemekbe alkalmazottként (házvezetőnő, szobaasszony) lépnek be.

Miután az akaraterő hiányzik belőlük s ami esetleg volt, azt is kiölte a prostitúció üzése, szélhámosok, nagyobbstíliű bűnözők ritkán kerülnek ki közülük, de annál több kivénült prostituált válik koldussá és csavargóvá.

Zárt intézeti elhelyezést igénylő *elmebajnak* a prostituáltak között való előfordulásának kérdésével *Tschick és Hollós István* foglalkoztak. Az előbbi szerint a prostituáltaknál az elmebaj aránylag ritkán fordul elő; külföldi adatok tekintetbevétele mellett azt találta, hogy 13.853 elmebeteg nő között 43 prostituált szerepelt és pedig 16 paralysisben, 4 alkoholismusban és 13 epilepsiában szenvedett. Viszont *Hollós I.* a lipótmezei elmeógyintézet 1880-1907. közti anyagán azt észlelte, hogy az ezen idő alatt felvett 6471 nőbeteg között több (70) prostituált volt, mint amennyi a női lakossághoz arányított számuknak megfelelt volna. A 70 beteg között 26-nak, azaz 37%-nak volt paralysis, ami ötszörösen felülmúlja a paralysisnek a többi női betegek közötti előfordulási számát, ami 7.9%-öt tesz ki. A kéjnőknek luessel való fertőzöttsége, tekintettel arra, hogy lueses fertőzés nélkül nincs paralysis, kellő magyarázattal szolgál.

Nem érdektelen megemlíteni, hogy *P. Kompert*¹²⁾ a prostituáltak részére állami és municipális támogatás mellett működő betegségi és rokkantsági biztosítás intézményes megvalósítását tartja kívánatosnak, mert a prostituáltak közhasznú functiot teljesítenek. *M. Gruber*¹³⁾ is szükségesnek véli a prostituáltaknak meglévő betegségi biztosító intézetbe való kötelező beléptetését, hogy betegségük ideje alatt táppénzsegélyben részesülhessenek.

Elég gyakran fordul elő a prostituáltaknak lakásukon való kegyetlen meggyilkolása. Spanyolországban *Quirós és Aguilaniedo*¹⁴⁾ szerint oly gyakori a prostituáltaknak az ablakon keresztül való ki-dobása, hogy ezen halálmód egyenesen jellegzetes a prostituáltak meggyilkolására.

¹²⁾ Sozialversicherung u. Prost., Sexualprobleme 1909., 507. o.

¹³⁾ De Prost, vom Standpunkte d. Sozialhygiene aus betrachtet 1905., 36. o.

¹⁴⁾ Verbrechertum u. Prost, in Madrid 1909.

V.

A prostitúció okai.

*Bayet,*¹⁾ *A. Flexner*²⁾ a prostitúció főokát egyszerűen a kereslet és kínálat jelenségében vélik feltalálni. Nem veszik azonban tekintetbe, hogy legalább látszatra – a kínálat van túlsúlyban: míg Berlinben 1875-1900 között a lakosság száma évenként 3.4%-kal emelkedett, addig a bejegyzett kéjnéké évi 6.1%-kal nőtt; ezt bizonyítja a berlini Friedrichstrasse mai képe s *Neuhaus* asszony, birodalmi képviselő bejelentése, mely szerint a berlini hivatásos prostituáltak az alkalmilag prostituáltak concurrentiája miatt memorandumban arra kérték, lépjen közbe abban az irányban, hogy az új német antivenereás törvény védelme alatt ne prostituálhasson mindenki, mert ők – a hivatásosok – nem tudnak megélni.

Már *Bebel* megmondta „Die Frau und der Socialismus” című művében, hogy „a nőknek kéjelgési célokra való felkínálkozása nagyobb mértékben fokozódik, mint a kereslet; a mindig súlyosabbá váló socialis viszonyok, nyomor, elcsábítás, a külsőleg csillogó, látzólag szabad életmódban való tetszés minden társadalmi rétegből szállítják az új jelentkezőket”.

A kérdés ilyen irányú – csupán a kereslet és kínálat szempontját tekintő – megválaszolása egyszersmind túlságos leegyszerűsítést is jelent; ahogy *A. S. Johnson*³⁾ mondja: ez a formulázás „nagyon sivár és cinikus”, s ebben az alakban valótlan is. Kétségtelen, hogy sokkal komplikáltabb mechanizmus játszik szerepet a prostitúció kialakulásában.

Az okok, amelyek szóba kerülnek, három csoportba sorolhatók: olyanokra, amelyek az *egyénben*, a *családban* s amelyek a *társadalomban* („socialis milieu”) rejlenek.

Egyéni okok. A prostituált nőről szóló fejezetben láttuk, hogy a par excellence prostituált nőnek bizonyos anthropologiai adottságai vannak, amelyek a prostitúcióra praedisponálják; családi és társadalmi momentumok azok, amelyek azután a prostituálást ki is váltják. Ezen anthropologiai adottságban szerephez jut az örökletes terheltség is, amely a csiraplasma bántalmazottsága (lues, alkohol, elmebaj, degeneratio) által jön létre.

¹⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1908/1909., 11. sz.

²⁾ Prost. in Europe 1913.

³⁾ *Seligman* (szerkesztő): Tho Social Evil 1912., 6. o.

A prostitúció oka azonban természetesen nem csupán a nőben, hanem a férfiban is rejlik, aki a nőnél fokozottabb mértékben igyekszik nemi ösztönét kielégíteni, s amennyiben házaseset keretén belül él, a nőnél nagyobb fokban hajlik a polygamia felé. A férfi ezen tulajdonsága tehát keresletet képez, amelyet nyomon követ a kínálat. *Meher*⁴⁾ megállapította, hogy Stuttgartban a nyári hónapokban, amikor a legnagyobb az idegenforgalom, történik a legtöbb feljelentés titkos prostitúció miatt, azaz ekkor a legerősebb vele szemben a kereslet. *Neisser*⁵⁾ szerint azonban a férfiak részéről való kereslet legfeljebb a nemi vágy kielégítésére irányul, de a férfiak nem ambicionálják azt, hogy feltétlenül a prostitúció legyen az, amely ezt a szükségletet kielégíti. Hogy a nők részéről ez a kielégítési lehetőség a prostitúció képét veszi fel, ebben a nők veleszületett adottsága, az általános socialis viszonyok játszanak szerepet.

De teljesen rabulisztikus az abolitionisták azon nagyhangú állítása, amely a férfiak erkölcstelenségében, élvvágában látja a nők felkínálkozásának kizárólagos okát s a prostituáltakat mint a férfiak éhségének áldozatait tünteti fel. A tapasztalat inkább azt igazolja, hogy amikor a prostituált először elbukik, nem a férfiak állítólagos éhsége okozza vesztét, hanem öbenne rejlő okok, elsősorban is a túltengő sexualitas. *During* is úgy látja, hogy a fiatalkorúak prostitúciójához a promiscuitason keresztül vezet az út.

Ilyenkor legalább is annyi szerepe van a nő felkínálkozásának, mint a férfi vágyának s a kísértésben gyakran nem a nő a gyengébb nem. *Welander*⁴⁾ nagy anyagán – legalább svéd viszonyokra nézve – azt állapította meg, hogy a férfi első nemi érintkezésénél az esetek 81%-ában (Stockholm) fiatalabb volt, mint a nő s ebből azt következteti, hogy a nő volt a legnagyobb valószínűség szerint a csábító fél. A jelzett abolitionista felfogás a női emancipatio elgondolásával sem hozható összhangba; azok, akik azt hangoztatják, hogy a nő önálló cselekvésre képes lény, a sexualis téren sem vonhatják kétségbe ebbéli felelősségét.

*Strohberg*⁷⁾ továbbmegy; szerinte a prostituált foglalkozása nem más, mint a férfi élet- és lélektani *gyengéinek kizsákmányolása*. *J. Weber*⁸⁾ is arra utal, hogy míg a férfi a prostitúcióban egy természeti szükségletet elégít ki, addig a nő saját szükséglete nélkül nyereszkedési célból mások szükségletét fedezi.

Nem érdektelen felemlíteni *M. Vaerting*⁹⁾ azon nézetét, mely szerint a prostitúciót nem a nemek egymástól eltérő sexualis igénye szülte, hanem a nemek között fennálló azon lényeges különbség, mely a nemek különböző sexualis potenciájában nyilvánul meg; a férfinál a prostitúció csak a passiv homosexualitas terén fejlődött

4) Die geheime u. öffentliche Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 21. o.

5) Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskrankh. 1903/1904., 9. sz.

6) idem 1911., 11. sz.

7) Die Prost. 1899., 33. o.

8) Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskrankh. 1917., 4. sz.

9) idem 1917., 1. sz.

ki, mert a férfi sexualis képességét annak kimért volta miatt áruba nem beláthatja, míg a nő testi erőinek különösebb feláldozása nélkül napi felszázat túllépő cohabitatióra képes.

Kétségtelen továbbá, hogy a prostituált az erkölcsi érzék teljes hiánya folytán kielégülési alkalmat nyújt oly sexualis perversitasok részére, amelyek egyébként kielégülést nem találnának s így a férfiak ilyen irányú kívánságai táplálják a prostitúciót, viszont vice versa a prostitúció élesztgeti ezen pervers vágyak fellobbanását.

Az egyénben rejlő kiváltó okok között szerepel továbbá a testi gyengeség, amelynél fogva a nő elégtelen intelligentiájának megfelelő testi munka végzésére képtelen, a restség, a munkától való iszony, amely jobb családok leányait is a prostitúció karjai közé hajtja, a cifrázkodásra való hajlam, a könnyelmű és munkanélküli élet utáni vágy, az? iszákosság. Egyesek (*Hügel*¹⁰) szerint a nymphomania vagy a határos esetek bírnak jelentőséggel; mások szerint meg éppen a túlkorai nemiérintkezés bizonyos anaesthesiat idéz elő, aminek folytán azt teljes indifferentia kíséri. *Havelock Ellis* azt állítja, hogy a veleszületett frigiditas vagy homosexualitas hajtja a nőt a prostitúció felé. Már magának a nemiélet megkezdésének, az első szerelemnek hatása van bizonyos irányban: sok nő ilyenkor megváltozik, „megbolondul”; az a gyári munkásnő vagy cseléd, aki éveken át szorgalmasan dolgozott egy helyen, kezdi munkáját elhanyagolni és helyét szaporán változtatja.

Hatalmas hajtóerő az utánzás vágya, hogy olyan elegáns legyen, mint a prostituált, akinél finomabb nőt talán soha sincs alkalma látni s aki azért is utánzandó, mert keze munkája nélkül él.

Szereppel bír ezenfelül az elcsábítással szemben való csekély ellenállás, teherbeesés, Aminek következtében a nő elköltözik szégyene helyéről, az elhagyás, megözvegyülés.

Színésznők, táncosnők, görlok, próbakisasszonyok (mannequin), modellek elvesztik állásukat, ha egy bizonyos koron túl vannak, ha súlyuk túllépi a megengedett mértéket, ha hangjuk megfakul s ez sok esetben a prostitúcióhoz vezet.

De téves volna azt hinni, hogy az ilyen katasztrófák a prostituálttá válásban általában nagy szerepet töltenek be. Dosztojevszkij („Bűn és főúnhódás”) és Tolsztoj („Feltámadás”) Szonya és Katyusa Mazlova személyében (Szonya bejegyezteti magát, hogy hozzátartozóin segítsen, Katyusa prostituálttá válása pedig az uraság részéről történt teherbeeséssel áll összefüggésben) mesterileg írtak le ilyen eseteket, de ezek kivételek, mert az esetek túlnyomó számában *lassan ható* okok azok, amelyek kiváltják. Abolitionista felfogás az, mely a prostituálásban csupán a kedvezőtlen körülmények nyomása alatt végrehajtott elhibázott pályaválasztást látja.

¹⁰⁾ Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost, 1864., 217. o.

A *családi okok* között a legnagyobb súllyal a család fogalmának megszűnése, *desorganisatioja* esik latba, amely beáll, ha az, egyik vagy mindkét szülő elhal, ha elválnak, de a család felbomlása bekövetkezik akkor is – amint *Kampffmeyer*¹¹⁾ mondja, – ha a szülőknél nem a fizikai, hanem a *morális halál*, az erkölcsi értékek elvesztése áll be, mert akkor sem tudnak eleget tenni nevelő feladataiknak.

Poroszországban 1902-ben gondozás alá helyezett 2063 fiatal-korú nő között 1098-nál volt kimutatható a család hiánya; nevezetesen:

406 törvénytelen gyermek volt,
 169 elvesztette az apját élete 6-ik éve előtt,
 16 anyját élete 6-ik éve előtt,
 4 mindkét szüleit élete 6-ik éve előtt,
 10 az apját élete 6-12-ik éve között,
 16 „ anyját élete 6-12-ik éve között,
 mindkét szüleit élete 6-12-ik éve között.

A Stuttgartban 1894-1908. között bejegyzettek 24.6%-ánál mindkét szülő halott volt, 22.3%-ban az apa, 17.3%-ban az anya nem élt már.¹²⁾

Dacára azonban annak, hogy *Kampffmeyer* a család jelentőségét ilyen helyesen értékeli, sajnálattal kell nélkülöznünk a socialista körök részéről a család consolidálására irányuló igyekezetet; sőt miután „a bourgeois-ia ellenes socialis rend a családban a kapitalismus utolsó mentsvárát látja, a család gyengítése érdekében nem emel kifogást a nő kereső foglalkozása ellen” (*Gortvay*¹³⁾).

A szerzők megállapítása szerint a gyermeki halálozás igen magas azon vidékeken, ahol a dolgozó nők száma praevaleál és pedig azért, mert hiányzik a megfelelő anyai gondozás. Bizonyára nem-csupán a test, de a lélek is megsínyli annak hiányát. *Pinára* szerint az anyaszívet és anyatejet soha semmi nem fogja pótolhatni.

A családban rejlő ok az is, ha a szülők indifferens magatartást tanúsítanak a leánygyermekkel szemben, ha életmódját nem ellenőrzik, ha kimaradásai, viselkedése, öltözködése felett szemethunynak vagy rosszul bánnak vele, kire gyakran már azért is haragszanak, mert hivatlanul jött a világra. A szülők rossz példája, az erkölcstelen életre való biztatás, megnemfelelő életpálya választása, a koldulásra stb. kényszerítés siettetik a leány elbukását. Mai napság igen nagy szerepet játszik még az, hogy a szülők túlságosan cicomázzák leánygyermeküket s nem nevelik őket a komoly munkára.

¹¹⁾ Die Prost. als Soziale Klassenerscheinung und ihre sozialistische Bekämpfung 1905., 91. o.

¹²⁾ *Bendig*: Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1915., 1. sz.

¹³⁾ Journal de la Soc. Hongr. de Statistique 1930., 1-2. sz.

A *társadalmi okok* nagyon sok irányúak; *Papritz Anna* szerint a három leginkább tekintetbe jövő ok: a bérek elégtelensége, a kedvezőtlen lakásviszonyok és a hiányos nevelés, amihez mint negyedik csatlakozik: a környezet rossz példája.

A leggyakrabban szerepeltetett ok a *gazdasági viszonyok* mostohasága (oekonomiai ok), amely már a szülői háznál kezdődik azzal, hogy az nem tud a nőnek betevő falatot adni s ezért kilöki a világba, hontalanná teszi vagy pedig elnézi, sőt rászorítja, hogy prostituálással szerezze azt meg (Japánban szokásos, hogy az önfeláldozó leány szülei nyomorúságos helyzetén segítő, azok beleegyezése mellett bizonyos időre bordélyba „szerződik”) s folytatódik a munkaalkalom tartós vagy időleges hiányában („morte saison”) (igen nagyjelentőségű annak a constatalása, hogy pl. az 1928. április 1-én felvett budapesti statisztika tanúsága szerint a munkanélküli nők legnagyobb tömegét – 23.4% – a 20-24 év közöttiek tették ki; de 23%-ra rúg a 15-19-évesek száma is), a kinemelégitő kereseti viszonyokban, amikor a nő, hogy megélhessen, vagy hogy beteg, munkanélküli vagy munkakerülő férje keresetét pótolja, a prostitúcióhoz fordul.

Meyer¹⁴⁾, aki a titkos prostitúció mérésére a rendőrséghez évenként befutott feljelentések számát veszi, ezen adatoknak és a stuttgarti városi munkaközvetítő hivatal kimutatásainak összevetéséből arra a megállapításra jut, hogy a titkos prostitúció miatt tett feljelentések száma a legkisebb azokban az években, amelyekben a munkaalkalmak és a munkakeresők száma között a legkevésbé kirívó a különbség. Amikor Württembergben a múlt század nyolcvanas éve első felében olyan nagy volt a gazdasági depressio, a lues enormis módon elterjedt, mert az emberek ezreit tették a gazdasági bajok földönfutóvá. A délafrikai háborút követőleg Londonban a kéjnértarifa jelentékenyen leszállott, bár nem állapítható meg, vajjon a kéjnök számának szaporodása vagy az általános pénztelenség miatt állott-e ez elő.¹⁵⁾ Ezzel szemben *Mauriac* azt állítja, hogy a poroszfrancia háború után Parisban azért csökkent a prostitúció, mert az elszegényedés következtében a munkásosztályok pénztelenségük miatt nem keresték, hanem inkább megházasodtak (ez ugyan nem helytálló, mert az, hogy háborúk után a házasságok száma szaporodik, általános biológiai jelenség).

Az *alacsony bér* nem mindig áll a prostitúcióval egyenes oki összefüggésben. Vannak kitarított nők, akiket barátjuk helyez el, hogy legyen elfoglaltságuk, hogy ne csalják meg; ezeknél az alacsony munkabér nem számít. Mások az ilyen bérrel dotált állásokat azzal a szándékkal foglalják el, hogy ott majd módjukban lesz prostitutionalis üzelmek céljára újabb kört szerezniök.

Vannak foglalkozások, amelyeknél általában olyan alacsonyak a fizetések, hogy abból kijönni nem lehet s a titkos prostitúcióból eredő

¹⁴⁾ Die geheime u. öffentliche Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 18. o.

¹⁵⁾ Downward Paths 1915., 144. o.

jövedelemre történik félrenemérthető utalás. Kardalnoknőktől, táncosnőktől gyakran olyan ruhatárat kíván meg az igazgató, melynek fedezésére a fizetés távolról sem elegendő. *Flexner* szerint annak idején a hannoveri udvari színház ballerínái tíz márka havi fizetést kaptak s *Engel-Reimers Charlotte* primadonnákról tesz említést, akiknek évi fizetése 1200 márka volt, színházi ruhatáruk kiadása pedig 2000 márka. *Schrank*¹⁶⁾ szerint a nyolcvanas években Bécsben a ballerínák, kardaloszok és statiszták átlagos havi fizetése 6-15 forint volt; ezzel szemben 15 forintba került a túllszoknya és tricót, amelyet egy ballerínának havonta be kellett szereznie. *Schrank* idejében a színházak a hatáskeltés fokozása céljából minden fizetés' nélkül ú. n. luxus-hölgyeket alkalmaztak, akik csupán színpadi megjelenésükkel és toilettejükkel voltak hivatva az összhatást fokozni.

Pincéernők gyakran nem is kapnak fizetést, sőt még ők fizetnek a tulajdonosnak azért, mert helyiségében munkaalkalmat ad nekik; ezzel függ össze az a jelenség, hogy csak kevés pincéernő tagja valamely szakszervezetnek. A borralalóra lévén ráutalva, nemcsak kénytelenek túrni a vendégek feltolakodását, akik különben is a pincéernőket könnyen megkaphatóknak tartják, hanem kedveseknek, megéjtőeknek kell lenniök a vendégekkel szemben, hogy azok minél többet fogyasszanak. A szállodai szobaleányok, kávéházi felírónők, kenyeresleányok stb. is olyan foglalkozási ágat képeznek, melynek moralitásáról a közönségnek nincs magas véleménye. Nem lehet azt mondani, hogy minden pincéernő és hasonló foglalkozású prostituált, de kétségtelen, hogy a pincéernő a prostitúció veszélyeinek sokkal inkább ki van téve, mint más kereső nő.

Hogy egyes német városokban milyen nagy a pincéernők száma, kiderül abból, hogy Lipcsében 222 italmérőhelyiségben (az összes 18%-ában) női kiszolgálás van. Érdekes, hogy *H. Richter*¹⁷⁾ a kávéméréseket – számuk 114, – amelyekben mind nők szolgálnak ki, legalább felerészben 'mint „Ánimierkaffee”-kat jelöli meg. Nézete szerint a pincéernőknek talán harmada-fele azelőtt bejegyzett vagy hivatászerű titkos prostituált volt. Szerinte a pincéernőket illetőleg Dél- és Északnémetország között különbséget kell tenni. Míg Északnémetországban a pincéernőség mindig gyanús azt illetőleg, hogy prostituált, addig Délnémetországban nem okvetlenül van így.

Ki kell azonban emelni, hogy a *nyomor*, az éhség magában még nem tesz senkit prostituálttá. *Finger* is élénken kikel a gazdasági okok hangsúlyozott szerepeltetése ellen. *Thea Graziella-Schneid Huber*¹⁸⁾ a berlini „Madchenschutzhaus”-ról szóló beszámolójában nyomatékkal kiemeli, hogy az intézetbe elhelyezett 293 leány között egy sem volt, akit az éhség („der leibliche Hunger”) hajtott volna az utcára. *Neisser*¹⁹⁾ a kiskorú prostituáltakat illetőleg ugyanezt a nézetet vallja; a berlini erkölcsrendészet vezetője, ugyancsak hangoztatja,

¹⁶⁾ Die Prost, in Wien 1886., I. köt. 372. o.

¹⁷⁾ Die Prost, in Leipzig 1932., 43. o.

¹⁸⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1915., 2. sz.

¹⁹⁾ idem 1915., 3. sz.

²⁰⁾ idem 1908., 2. sz.

Közvetlenül maga a nyomor csak ritkán ránt valakit a prostitúcióba.

Ströhmberg 462 stuttgarti prostituált között egyetlen egyet sem talált, valamint nem talált *Leontiard*²¹⁾ sem az általa megkérdezett 180 düsseldorfi prostituált között, aki nyomora miatt lépett volna erre a pályára. *Schreiber E.* tapasztalata az, hogy az idősebb kéjnéket sokszor a nyomor, a munkanélküliség hajtja a prostitúcióra, mert *E. Müller* szerint elfelejtették, miként kell a sorssal birokra kelni, a fiataloknál azonban minden más ok, főként a munkától való iszony, a könnyelmű élet utáni vágy, inkább szerepel.

*Fr. Bierhoff*²²⁾, amidőn concedálja, hogy a szegénység gyakran hajtja a prostitúcióba a nőket, kifejti, hogy ha ez volna az egyedüli döntő tényező, akkor az Északamerikai Egyesült Államokban kevesebb prostituálnak kellene lennie s ezek között is az alacsonyabb osztályokban nagyobb számmal kellene szerepelniök. A bevándorolt olaszok nagy szegénységben élnek és sok közöttük az analphabeta, mégis jóval kevesebb prostituált kerül ki soraikból, mint a brit és szláv fajoknál. A szláv nők az újvilágba érkezve, jobb viszonyok közé kerülnek, mint ahogy voltak régi hazájukban, de amíg ott a nyomorúságosabb viszonyok között megmaradtak a tisztességes életnél, az új hazában a prostitúció karjai közé vetik magukat. *Alvin S. Johnson is azt* állítja, hogy a béke éveiben, amikor gazdasági conjunctura volt az Északamerikai Egyesült Államokban, a különben kenyérkeresettel bíró nőket a szemükben monoton munkától menekülnivágyás vezette a prostitúcióba; ők is azt vallják, hogy az élet végcélja az egyéni boldogság, amit pedig a munkájuk nem nyújt.

Vannak még nők szép számmal, akik szembenéznek a nehézségekkel vagy inkább a halált választják. Az igazi prostituált azonban munka nélkül kívánja elérni az általa óhajtott luxust s gyakran épp ez a2 óhaja rántja anyagi bajba.

Hogy nem csupán a gazdasági viszonyok játszanak szerepet a prostitúció kialakulásában, bizonyítják a nagyháború tapasztalatai is. Budapesten azt tapasztaltuk, hogy 1917-ben a bejegyzettek száma oly magasságra hágott (2400), amelyet sem azelőtt, még kevésbé azután, soha meg nem közelített, pedig akkoriban a sok férfikéz hiánya miatt egy kis jóakarattal könnyen tisztességes kenyérhez juthatott minden nő. Közismert továbbá, hogy mindenütt a világon a bejegyzettek f ökontingensét a házicselédék teszik ki s tették ki a háborút megelőző években is, amikor igazán nem lehetett állítani, hogy a cselédék részére nehéz volt az elhelyezkedés.

*Welander*²³⁾ Stockholmban azt találta, hogy az ottani bejegyzettek 60% -a volt cseléd és pedig olyan gazdasági állapot idején, amikor nagy volt a kereslet cselédekben.

A *cselédék* jelentékeny prostituálódásánál szereppel bír elsősor-

²¹⁾ Die Prost. 1912., 14. o.

²²⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1909/1910., 10. sz.

²³⁾ idem 1911., 11. sz.

ban az hogy a cselédek igen jelentékeny része a vidékről való s ezáltal elszakadnak a szülői háztól, a környezettől, más milieu-be kerülnek. 1927-ben a budapesti háztartási alkalmazottaknak (mindenes, szakácsnő, szoba-, gyermek-, mosogatóleány, dajka, házvezetőnő, komorna) csupán 4%-a született Budapesten, 96%-a vidékről vándorolt be. A környezettől való elszakadás korán következik be: *Illyefalvi* adatai szerint 1927-ben a budapesti háztartási alkalmazottak 29%-a, tehát több mint negyede, 20-évesnél fiatalabb volt.

A cselédet a prostitúció felé tereli egyebek között egyes vidékek azon szokása, hogy a pubertaskorabeli fiatalság nemi érintkezésében kivetni valót nem találnak, próbaházasságfélének tartják, továbbá az egyedüllét, amelyben az ilyen falusi leány magát szolgálati helyén találja, a törekvés, hogy rövid „kimenő”-je alatt az általa öhajtott életörömeiben kitombolhassa magát; a szabadság utáni vágy gyakran arra serkenti, hogy előbb gyári munkásnő vagy minálunk minden előképzettség és hajlam nélkül „ápolónő” legyen, hogy azután a még több szabadságot adó és semmiféle munkát nem kívánó prostitúció karjába szédüljön.

Továbbá befolyással bír a cselédeknél még a faluról hozott naivitás és kisebb intelligencia, fokozott libidójuk, a gazda nemtörődömsége, gyakran a háziak vagy vendégek csábítása, a cselédeknek a külföldön (Francia- és Németországban) szokásos – a gazda lakásától független – elhelyezése a manzárdon („au sixième”), ahol szabadon Jetnek és szabad préda tárgyát képezik.

A felsoroltakon felül szerepel még a férficselédség autoritativ fellépése és közelsége, a nagyvárosi élet, annak szokatlansága, csábításai, amelyekkel szemben a városban felnőtt nő kevésbé idegenül áll. A cselédek továbbá különös tiszteletet éreznek a feléjük közeledő, náluknál finomabb emberrel szemben, azt hiszik, hogy a vele való érintkezés őket is felemeli.

A cselédeknek az excessiv nemi érintkezésre való hajlama kitűnik egyebek között abból is, hogy igen nagy számmal szerepelnek a törvénytelen gyermekek anyái között, így 1903-ban a majnamenti Frankfurtban az összes törvénytelen gyermekek 44%-a cselédektől született, Budapesten pedig 1927-ben 37.3%-a.

Tekintetbe kell vennünk azt is, hogy a cselédek jó része a sexualitás szempontjából leginkább szóabajövő életkorban van; 51.579 budapesti háztartási alkalmazott közül 27.506, azaz 53.3% élete 16-25-ik évében volt, viszont az összes háztartási alkalmazottaknak csupán 4.7%-a volt férjnél vagy élt közös háztartásban (1927. évi adatok).

QUITOS és *Aguilanedo*^{2*)} azt hiszik, hogy a cselédleány a reglementált prostitúcióban egy állami intézményt lát s az az érzése, hogy ha oda belép, quasi állami szolgálatba áll, a közhatalom részesévé válik; ez neki éppen olyan hivatása, mint a bátyjának a katonai szolgálat. Kétségtelen, hogy minálunk is a falusi népnek az állami szolgálat (rendőr, hivatalszolga, kézbesítő, postás, vasutas stb.) utáni éhsége

²¹⁾ Verbrechertum u. Prost, in Madrid 1909., 221. o.

igen nagy s a még oly szerény állás elnyerése büszke öntudattal és meglepedettséggel tölti el.

A. *Gettingen* moralstatisztikus a cselédekkel kapcsolatban azt hangoztatta, hogy az akarataknak a szolgálat során történő systematikus elnyomása az önbizalmat és ezzel együtt az erkölcsi ellenálló képességet megtöri. Sőt van szerző,²⁴⁾ aki azt mondja, hogy már a cselédi teendők olyanfajtaúak, amelyek testileg egészséges, de alapjában véve kissé korlátolt nők szolgálatait kívánják meg. Minthogy pedig a korlátoltság a prostitúcióra praedisponál, ez a körülmény a faluról feljött s a nagyváros sajátos viszonyai közé került s abban helyét feladni nem tudó cseléd prostituálását elősegíti.

Braun Lily szerint különben is van valami hasonlatosság a cseléd és a prostituált sorsa között. Egyik sem független, egyik sem részesül abban a tiszteletben, amely egyébként a női nemet megilleti.

Mélyen szántó meglátással állapította meg *Nékám*²⁵⁾ hogy a prostituálás szempontjából igen nagy veszedelmet representál a *pyomor és a conjunctura állapotainak váltakozása*; mindnyájan tudjuk, hogy a falusi lakosságnak a háborút követő években előállott anyagi felledülése nem csupán perzsaszőnyeget, pezsgőt és selyemharisnyát vitt a faluba, hanem az erkölcsök romlását is; ahogy a németek kettős értelemben mondták: „aus der Lustseuche ist eine Volksseuche geworden”. Sokkal megnyugtatóbb lenne a szerény, de állandóan szilárd existencia.

Az *industrialisation* a háziipar megszűnése, a nőknek tömeges bevonulása a gyárimunkások közé, a szoros együttműködés, az ottani beszédthemák, esetleg közös öltözőhelyiségek, főként a világháború alatt nagy mértékű öltött hivatalbajárás, az így kifejlődött önállóság, az igényeknek ezzel együtt járó felfokozása, a férfikollégák, a sexualis követelésekkel fellépő főnökök, munkafelügyelők, – mind alkalmat és módot szolgáltatók a prostituálásához.

A csupán női alkalmazottakat tartó üzemekben folytatott beszélgetések és viselkedés is néha az erkölcsi érzéket merőben megcsúfolják. Az érintetlen leányra ujjal mutogatnak, kigúnyolják s belerántják az elesésbe.

Egyik-másik férfivevő tolatkodó magatartást tanúsít az elárusítónővel szemben, akinek gyakran nincs védelme, mert az illető ú. n. jó vevő; a munkavezető a vele szemben tanúsított kegyek arányában osztja ki a munkát darabszám való dolgozásnál, többet nyújt az olyan nőnek, akit kedvel (egyik londoni gyárban sztrájk is tört ki emiatt). A női divatüzletek alkalmazottai állandó csábításnak vannak kitéve: folyton finom holmik mennek át a kezükön, ízlésük foglalkozásuk közben fejlődik, elegáns hölgyközönséggel érintkeznek – fellép bennük is a vágy, hogy mindebben nekik is legyen részük s hogy ezen kívánságukat ki is elégíthessék, – a prostitúcióhoz fordulnak.

A revuek, színdarabok statisztáinak kiválogatásánál sexualis szempontok igen gyakran játszanak szerepet. A válogatás oly rövid

²⁴⁾ Downwards Paths 1916., 165. o.

²⁵⁾ Népegészségügy 1926., 22. sz.

idő alatt történik, hogy nincs mód meggyőződni a tehetségről, ami különben sem fontos ilyen másodrendű szereplőknél. A sok hasonló kvalitású nő közül kiválasztott érzi különleges helyzetét s felajánlközásával igyekszik háláját kifejezni, vagy azon van, hogy további előrelépését ily módon elősegítse.

Nem csekély vád illeti a munkaközvetítőket, akik megnemfelelő helyekre szerződtetik el a nőket, ahol egyrésztől vállalt feladataiknak nem tudnak eleget tenni, másrésztől pedig olyan a foglalkozás, amelytől a prostitúció nem áll messze.

Kétségtelenül szereppel kell bírnia azon körülménynek is, hogy a kereső nők között olyan kevés a férjezett; *Gortvay*²⁷⁾ hazai adatai szerint a férjezettek száma éppen csak egyötödét (21.16%) teszi ki a kereső nők összes számának, míg több mint a fele (54.38%) hajadon s 23.27% özvegy.

Kimondhatatlan az a kár, amit a helytelen *lakásviszonyok* okoznak, amiben nem mindig a szegénység játssza a főszerepet, hanem az, hogy itatra, ételre, ruházkodásra, szórakozásra van lelkük áldozni, de a rendes, jó lakás iránt érzékkel nem bírnak. Ennek hátrányait még fokozza az *ágyrajárás* rendszere. Emberek tízesével laknak, fekszenek egy szobában; nem csinálnak titkot egymás előtt életük semmiféle megnyilvánulásából.

1905-ben Berlinben 24.440 olyan kétszobás lakás volt, amelyben 11 és több ember lakott, Hamburgban 6662, Boroszlóban 6876. Budapesten 1925-ben a lakosság fele (49.2%) egyszobás lakásban lakott és pedig ezek 21.0%-a negyed-, 17.4%-a ötöd-, 28.5%-a hatod-tizedmagával (l) együtt.

Az osztrák cipészek lakásviszonyaira vonatkozó adatgyűjtés 1906-ban azt mutatta, hogy Bécsben a cipészek lakásainak 30.7%-a ad ágyrajáróknak otthont, Prágában 32.4%-a, Krakkóban 29.7%-a, Grazban, Brünnben, Lembergben 26-26%-a.²⁸⁾

Nem csoda tehát, hogy egészen serdületlen proletárgyermekek, bár minden sexualis érzés nélkül, csupán a felnőttek utánzása iránti vágyból, sexualis érintkezést folytatnak, ami nem kerül felszínre, mert defloratioval vagy éppen terhességgel nem jár. Az ilyen környezetben élő emberek előtt a szemérem ismeretlen fogalom; amíg a férj nappal a gyárban dolgozik, az éjjeli munkát végző albérlő sokszor a gyermekek szemeláttára folytat viszonyt az anyával; itt a női becsületnek nincsen értéke s a felnövő leánygyermek talán azt is látja, hogy Prostituált nővére keresetét az, ami a családot eltartja s ezért a családtagok részéről még megbecsülésben is van része. Erre vezethető vissza az, hogy egyes családokban a prostituálttá válás szinte ragadós. *Paris-Duchâtelet* 5183 prostituált között 252 testvért, 436 vérrokot talált. Ismeretes az 1740-ben született s iszákos Ada Juke leszármazott-hjainak családfája: az 1893-ban élt 834 személy közül 106 törvénytelen, 181 *prostituált*, 142 koldus és csavargó volt, 64 volt szegényházi ápolott, 76 volt betörő, akik közt hét gyilkos is akadt.

²⁷⁾ Journal de la Soc. Hongr. de Statistique 1930., 1-2. sz.

²⁸⁾ itschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. IX. köt. 90. o.

Nem ritkaság a vérfertőzés a gyakran egy ágyban alvó fiútestvér vagy az izákos apa részéről; ha az anya meghal, az idősebbik leány foglalja el a helyet.

óriási veszedelmet képvisel az ilyen sűrűn lakott lakásokban az is, hogy többen alusznak egy ágyban. Egy berlini iskolai kerület tanulóinak közül csak 33% feküdt egyedül az ágyban, míg 63.5 % kettesével, 3.5% többedmagával.

*Neuber Ede*²⁹⁾ megállapítása szerint 1557 debreceni 1. elemi osztályú tanuló közül 514 aludt egyedül (épúgy mint Berlinben 33%), míg 1043 másod-, illetve többedmagával. Egy bécsi tízéves polgárista azzal védekezett rendszeres iskolai mulasztása miatt, hogy reggel soha sincsen kialudva, mert ágyát egy „kisasszony”nyal kell megosztania, akinek ha férfilátogatója akad, akkor ő az ágy alatt kénytelen tartózkodni.

Az ilyen körülmények között felnőtt gyermekek a legveszedelmebb mételety képviselik, amely a többi velük érintkező gyermekeket is megrontja.

A prostitúció melegágyát képezik ezek az állásnélküli vagy kizsárolású nők által igénybevett „kvártélyos” helyek azért is, mert itt magukhoz hasonlóan rossz sorsban lévő, de már a prostitúció útjára tért nőkkel kerülnek össze, vagy mert a kerítők – ismerve a viszonyokat – előszeretettel szoktak oda befurakodni. Az ilyen helyeken csak éjszakára tűrik meg a lakókat; nappal az utcára kell menniök s kószálással töltik vasár- és ünnepnapjaikat.

Sok háztulajdonos nem fogadja be a sokgyermekes családokat, úgyhogy azok kénytelenek a prostituáltak által előzőnlött városrészek felé orientálódni, ahol a házak rossz híre miatta lakások bére is jelentékenyen olcsóbb; a prostituáltak állandó közelsége a bűn felburjánzását hihetetlen mértékben elősegíti.

Socialis jelenségként kell felfognunk a *nevelés hiányát*, amely miatt ezeknek a nőknek nincs erkölcsi érzékük és ellenálló képességük, ami a prostitúciótól vissza tudná tartani őket. Esetleg nem csupán az apa jár munkába, hanem az anya is, akinek így nincs ráérő ideje ahhoz, hogy a gyermekkel foglalkozzék; vagy pedig a szülők életmódja nem szolgálhat jó példával, a gyermekek nélkülözik a család védő szerepét. „Le travail féminin diminue le sentiment de l'attachement familial et dissout l'unité morale de la vie de famille” (*Grtvay*³⁰⁾).

Az *iskolázottság*, a szakképzettség csekély foka miatt továbbá kevésbé könnyen tudnak kereső életpályán elhelyezkedni s amikor pl. a női divat-, kalap-, fehérneműszalonokban választott életpályájukat megkezdik, vaj jön a munkaadók azon vannak-e, hogy tanulóéveik alatt a kellő szakismereteket megszerezzék? Mint kifutókat alkalmazák, ami által sok tanulásra alkalmas idő elvész, de másrészt az utcák rovása kifejleszti bennük a csatangolás, a csavargás utáni vágyat.

A szakképzettség hiánya miatt kevesebb érdeklődést is tanúsíta-

²⁹⁾ Orvosi Hetilap 1931., 21. sz.

³⁰⁾ Journal de la Soc. Hongr. de Statistique 1930., 1-2. sz.

nak munkájukkal szemben, foglalkozásukat könnyedén változtatják s így nem képesek eredményt elérni.

A nehéz gazdasági viszonyokból eredő további társadalmi mozzanat az is, hogy az emberek nem tudnak családot alapítani, ahhoz a kereső férfi és nő együttes jövedelme sem elég; még kevésbé jöhet létre házasság, ha csak a férfi keres; bizonyos pályákon (katonaság, banktisztviselők) a házasságot magasabb korhoz és bizonyos jövedelem kimutatásához kötik s ezáltal is megnehezítik.

A nőknek a kereső pályákon való elhelyezkedése lerontotta a munkabérekét; az alacsony munkabérek folytán nem csupán a nő ajánlja fel magát a prostitúcióra s ezáltal kínálatot teremt, hanem a bérek elégtelen volta miatt a férfi nem tud megnősülni s így kénytelen a prostitúcióhoz fordulni, ami által kereslet támad.

Jelentősége van a prostitúció kitermelésében annak is, hogy a nemek számaránya újabban további eltolódást szenvedett; míg Budapesten 1869-ben 21-40 év közti 100 férfira 96 azonoskorú nő esett, addig 1925-ben már 126.³¹⁾

A házasságonkívüli teherbeesés és szülés is képes a velejáró anyagi gond s esetleg a szégyen miatt a nőt a prostitúció karjai közé hajtani. A szégyen oka nem mindig a házasságelötti nemiérintkezés tényében rejlik, hanem abban, hogy a férfi a bekövetkezett terhesség dacára sem volt hajlandó a nőt feleségül venni.

A nő prostituálása terén azonban általában nem szabad a törvénytelenül született gyermek szerepét túlbecsülni. Vannak esetek, amikor a nő éppen a gyermek halála után válik prostituálttá, mert addig a gyermek iránti gond visszatartja attól, mert tudja, hogy az elhagyott gyermek körül ott settenkedik a betegség és a halál.

Az irodalom, a színház, a világnézet megváltozása, a *pornographia*, az általános szabados felfogás, a ruházatban megnyilvánuló meztelenség, a szabad szerelem tanai mind hozzájárulnak a prostitúció kifejlődéséhez.

Miután főként a nagyváros szolgáltatja a felsoroltakhoz az anyagot, a *nagyvárosi élet* – a város nagyságával egyenes arányban – flagy mértékben hozzájárul a prostitúció kitermeléséhez. A város szerepe azért is igen jelentős, mert a prostitúció utáni kereslet (sok nőtlen férfi) és a felkínálkozási lehetőségek is (alacsonyabb- és niagabbrendű mulatók stb.) a város nagyságával állanak arányban.

A francia Ain-département-ban és székhelyén, Bourg-ban, 1925-ben a lueses megbetegedési esetek számának szaporodása volt észlelhető. Az ezzel kapcsolatban megejtett kutatásról szóló beszámoló a következőket mondja: „... a fiatalok – férfiak és nők – minden vasárnap szórakozni bejárnak a városba, hisz mindegyiknek van kerékpárja, motorbiciklijje, automobilja. Fiúk és leányok összetalálkoznak a számtalan kávéházban, tánchelyiségben, amelyek valóságos bordélyok.

Város azonfelül bizonyos szórakozási éhséget fejleszt ki s mi-

³¹⁾ *Illyefalvi*: A kenyérkereső nő Budapesten 1930.

után ennek csillapítására az anyagi eszközök hiányoznak, a prostitúcióra való felajánkozás segít ki a nehézségből.

Nem mellőzhető el azon körülmény sem, hogy a nagyvárosban úgy a prostituáltak, mint az őket kereső férfiak magánélete kevésbé ellenőrizhető s ezért kevésbé van korlátok közé szorítva. *Meher*”) azt találta, hogy az ulmi titkos prostituáltak 6.3%-a, a karlsruheiek 13%-a és a müncheniek 20%-a volt az illető városból való. Ezen adatokból azt a következtetést vonja le, hogy minél nagyobb a város, annál kevésbé tartja vissza az odavaló nőt az ismerősöktől és rokonoktól való szégyen attól, hogy ott helyben prostitúcióra adja magát.

Ezen megállapítással érdekes ellentétben áll *Urban*³³⁾ azon közlése, mely szerint az 1907. június 12-én vizsgálat tárgyává tett 408 hamburgi bordélyházi kéjné között csak 10.8% volt hamburgi, ugyanakkor pedig a lakosság 50.2%-a volt hamburgi születésű. Ennek oka az, hogy Hamburg, mint a világ egyik legnagyobb kikötőhelye, oly nagy idegenforgalommal rendelkezik, hogy az egész Németországból odaözönlő nők kiszorították az odavalósiakat.

E. H. Müller^{3*)} a zürichi anyag alapján arra a meggyőződésre jut, hogy a zürichi illetőségű nők azért szerepelnek kisebb számban a bejegyzettek között, mint a távolabbról valók, mert egyrészt a szégyenérzet visszatartja őket, – akit nem tart vissza, az súlyosabb fokban psychice degenerált, – másrészt pedig a városban, ahol felnőttek, nem állnak olyan idegenül, mint azok, akik odavetődtek.

A középkorban is a prostitúció kialakulása, rendszerré válása a fejlődő városiasodással állott összefüggésben. A város szerepe a prostitúció kialakulásban kitűnik *Blaschko* adataiból is, melyek szerint 1886-1895. között Kopenhágában 1000 lakosra számítva évenként 20.1, a vidéki városokban 3.02, a falvakban 0.38 bejelentett nemi megbetegedés esett.

Az *alkoholnak*, mint „fléau social”-nak szerepéről sem szabad megfeledkezni. Sok prostituált alkoholista szülő gyermeke, az alkoholista szülő erkölcstelensége rontja meg, durvasága hajtja ki az utcára; az alkohol akut hatása alait a nő könnyebben adja oda magát s az alkohol fokozza a férfiban is a nő utáni vágyat s végül sok helyen az alkohollal együtt kínálják és szolgálják fel a nőt is: *Animiermädchen*, „bármacska” stb. A chronikus alkoholizmus pedig aláássa az egyéniséget és az erkölcsi érzéket, már pedig az iszákos nő erkölcsileg sokkal gyorsabban süllyed, mint az alkoholista férfi.

Bonhoeffer vizsgálatai szerint az ú. n. késői prostituáltakat, akik egy bizonyos koron túl lettek prostituáltakká, rendszeren a megelőző iszákosság vitte erre a pályára, míg a fiatalon rirostituálni kezdőket az életmódjuk tette alkoholistává.

A *kokainnak* kis adagban, a hozzászokás első idejében a nemi-vágyat fokozó hatása van, amely tulajdonságát később elveszíti. De

³²⁾ Die geheime u. öffentliche Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 63. o.

³³⁾ Staat u. Prost, in Hamburg 1927., 105. o.

³⁴⁾ Zur Kenntnis d. Prost, in Zürich 1911., 7. o.

O. JuliusburgerTM) szerint a kokain a megelőzőleg élvezett alkohol hatását felfüggeszti s rengeteg alkohol fogyasztására teszi képessé az illetőt, ami az Animiermadchen-eknél nagy súllyal esik latba.

Szerepet játszanak továbbá a különböző fajtájú kéri tők (*Eslava* a madridi prostituáltak között 34%-bán vélte felfedezni ezt az okot, míg a szegénység 24%-ban bírt volna szereppel), a kerítési alkalmak, a rábeszélés, romlott barátnők (prostituáltak szeretnek másokat pályájukra csábítani), a *rossz példa*; ahogy *Kampffmeyer* mondja: „a prostituált aranytól csillogó szerencséjének meséje a szélvész gyorsaságával terjed el a négyemeletes bércaszárnyában” s a kávé és krumpolin élő agyondolgozott, szegény leányban felébreszti a könnyelmű élet utáni forró vágyat. *Baumgarten* egyenesen a környezet prostituáló szerepéről beszél s ennek tulajdonítja a legnagyobb jelentőséget.

Mint okot szeretik felhozni azt is, hogy a vagyonos osztályok elrabolják az alacsonyabb osztálybeli nők ártatlanságát (már *Parent-Duchâtelet* említette, hogy 5183 bejegyzett közül 289-et a gazdája ejtett teherbe) s ezután a prostitúció fertőjébe lökik. Ez a megállapítás tényleg az abolitionismus szájaíze szerint való, kapóra jött a marxizmusnak is, mint a bourgeois-ia gyalázatos kizsákmányolásának egyik válfaja, de nem állja ki a tárgyilagos kritikát. Aki ezt állítja, még nem látott razzián elfogott titkos prostituáltat, mert akkor nem hinné el, hogy jobb anyagi viszonyok között lévő férfiak ilyen szutykos, gyakran tetves nők után áhítoznak. *Maxime du Camp* élesen visszautasította ezt a felfogást, rámutatott arra, hogy ezek a proletár-lányok olyan környezetben nőnek fel, ahol csak rossz példát látnak s a női erkölcs semminemű megbecsülését nem tapasztalják; itt senkisé sem ütközik meg a szüzesség elvesztésén; nem a vagyonos osztályok áldozatai lesznek a proletár-leányok, hanem a saját fajtájukbeli férfiaké („les fiiles du peuple sönt perdues pár le peuple”). Ezt *Kampffmeyer*³⁶) socialista író is acceptálja, de kijelenti, hogy a prostituálás csak akkor kezdődik, amikor a proletár nő magasabb társadalmi osztály tagjának adja oda magát és pedig anyagi előnyért.

Maxime du Camp statisztikája szerint a stuprumok 95%-át a munkásosztályhoz tartozó férfiak követik el; azok az állítások, melyek szerint az első szerelem gróf, katonatiszt, magasrangú hivatalnok stb. volt, a mesék világába tartoznak. *Martineau* is ugyancsak ezt állítja: „a gazdagok csak a már leszakított virágokat fizetik meg” (Guy de Maupassant). 607 általa megvizsgált prostituálnál a defloratio 487 esetben 5-20 év között történt és csak 120 esetben a 20-ik életév után; 525 munkásnő közül 450 azt állította, hogy a saját osztálybeliek defloreálták s csak 75 vádolta a polgári osztályhoz tartozókat.

Debel „A nő és a socialismus” c. művében socialista mivoltának megfelelően hangsúlyozza a prostitúciónak a kapitalizmussal való összefüggését, de ugyancsak ezen könyve más részében ecseteli a pros-

³⁵) Mitteilung, d. DGBG. 1928., 2-3. sz.

³⁶) Die Prost, als soziale Klassenerscheinung u. ihre sozialpolitische Bekämpfung 1905. 26. o.

titúció nagymérvű kiterjedését a középkorban, amely pedig nem ismerte a kapitalizmust s inkább épült fel ideális kommunizmus alapján. *Kampffmeyer*³⁷⁾ a kapitalizmusnak tudja be, hogy fenntartja a prostitúció iránti keresletet. A proletár sexualis igényét megfizetett prostitúció nélkül is ki tudja elégíteni, amint azt a német gyárvárosokban szerzett tapasztalatok bizonyítják, ahol a prostitúció kevésbé harapódzott el, mint az olyan városokban, amelyekben a társadalmi különbségek kifejezettek; a magasabb társadalmi osztályok, miután a maguk fajtájabeliekkel házasságonkívüli érintkezést nem folytathatnak, nősülésüket pedig bizonyos anyagi szempontok kitolják, a prostitúció utáni keresletet fokozzák.

Az elmondott okok sokfélesége, amelyek azonban egymásba fonódnak, bizonyítja, hogy egyetlen okra még adott személlyel kapcsolatban sem lehet visszavezetni a prostitúciót. Általánosságban azt az álláspontot foglalhatjuk el, hogy az egyénben rejlő adottságokra, individuális okokra ható külső tényezők döntenek el a nő prostituálttá válásának kérdéséről, mely külső tényezők között a socialis viszonyok játszószék a legfőbb szerepet. De saját akarata, saját kívánsága ellenére még egy nő sem élte a prostituált életét. Azok a kinemelégető tapasztalatok, amelyek szerte a világon a prostituáltak jobb útra térítése céljából felállított intézetekben tettek, bizonyítják azt, hogy nem egyedül a szegénység, a munkanélküliség, az erkölcsi és vallási érzés hiánya, tehát nem a külső életviszonyok kényszerűsége az, ami a megörögzött prostituáltat erre a pályára hajtja, mert ezek az intézetek minden anyagi és lelki jóval ellátják őket s mégis ott hagyják, visszahagyják régi életükhöz, mert a vérük viszi őket...

Természetesen a prostitúcióra disponált nőnél is a család, a nevelés, a vallás oly védőerőket representálnak, amelyek az ilyen nőt is képesek a prostitúciótól visszatartani.

³⁷⁾ loco cit. 28. o.

Reglementatio és abolítio.

A *reglementatio* alatt a keresetszerű kéjlegéssel foglalkozóknak, a prostituáltaknak közrendészeti nyilvántartását, rendszeres ellenőrzését és nemi megbetegedésük esetén kényszergyógykezelését értjük; az orthodox *abolitio* (a megjelölés egy, a rabszolgaság ellen küzdő északamerikai tömörülés nevéből ered) ezzel szemben tiltakozik egy bizonyos rétegnek hatósági ellenőrzés alá való helyezése ellen, mert ezáltal egyrészt állami elismerést nyer a prostitúció, melyet az orthodox *abolitio* bűnnek tekintett (az újabb abolitionista értekezletek ugyan mindenkor igyekeznek leszegezni, hogy a prostitúció legalább is nem crimen), másrészt pedig igazságtalanság rejlik abban, hogy az ellenőrzés csak a női nem ellen irányul. A prostitúcióval szemben követett harmadik rendszer volna a prostitúció elnyomása, *repressioja*, mert a prostitúció erkölcstelen, bár a jog előtt a prostitúció indifferens jelenség. De a prostitúció elnyomását célzó hatósági fellépést contraindikálja a törvények megbecsülése iránti aggodalom is, mert a törvény tekintélyét lejárhatja, ha az általa kiszabott tilalmak és büntetések hatástalanok.

A reglementationak fenti meghatározása talán inkább neoreglementarista színezetű; a XIX. században, főként a kérdés mélyére nem hatolok, a reglementatióban kizárólag rendőri intézményt láttak s az egész rendszer tengelyévé a rendőrséget tették s nem egészségrendészeti nyilvántartásról, hanem „rendőri” nyilvántartásról beszéltek. Pedig ez a felfogás téves; téves pedig azért, mert amikor a *reglementatio* a XVIII. száz. végén a mai formáját felvette, a végrehajtó hatalom, melyre a prostitúció feletti ellenőrzés bízott, a *politia* volt ugyan, de a XVIII. száz.-ban s a XIX. száz. elején a *politia* fogalma nem a rendőrséggel volt azonos. Az eredeti *πολιτεία* még a politikát, az államtudományt, a nemzetekkel mint életüket irányító „tényezőkkel foglalkozó tudományt jelentette. A francia Lajosok korában a *politia* alatt a közrendészetet értették, melynek főjellemtana *Concha*¹⁾ szerint az, hogy a kor szellemének megfelelően feladatának megoldására *discretionarius* kényszerhatalommal rendelkezik. *Delamare*-nak 1705. évben megjelent „*Traité de police*”-a a közigazgatás minden ágát felöleli s nemcsak azokat, amelyeket mai

¹⁾ Politika 1907.

napság a rendőrség fogalmával összekötni szoktunk, hanem pl. az egészségrendészetet is.

A közrendészet tudományos elméletének kiépítésében a németek jeleskedtek s elsősorban *Mohl*²⁾ fejtette ki a Polizeiwissenschaft alapelveit. Szerinte az államhatalomnak jogvédelmet és támogatást kell nyújtania az állampolgároknak. A jogvédelmet az igazságszolgáltatás adja; a támogatás a közrendészettől ered („die Gewährung der Unterstützung fällt dagegen der *Polizei* anheim”). Ennek megfelelően a közrendészet – a politia – feladata állami erővel eltávolítani azon külső s jogsérelmet nem képező akadályokat, amelyek az egyén és közérdek észszerű fejlődését akadályozzák s amelyeket az egyén vagy köz elhárítani nem tudnak. Feladata tehát a kor eudaimonistikus szellemének megfelelően az állam által nyújtott hatalom segítségével megvédeni a polgárokat a prostitúcióban rejlő egészségügyi, erkölcsi és kriminálisztikai ártalmaktól. Innen a neve: „erkölcsrendészet”.

Mohi felosztása szerint a közrendészet működése („die Tätigkeit der *Polizei-Gewalt*”) három térre szorítkozik: az állampolgárok testi, szellemi és vagyoni mivoltának körére. Az első felöleli a népmozgalmi, a közegészségi, továbbá az árdrágítói s a jóléti rendészetet. A második a tanulás, az erkölcs, a vallás és a művészi ízlés rendészetét. A harmadik az anyagi javak megszerzésének lehetőségét, az anyagi javaknak elemi csapások elleni védelmét, a nyersanyagok előállításának, feldolgozásának és forgalombahozatalának szabadságát és az anyagi javak megengedett élvezetét biztosító tanokkal foglalkozik.

Ezekből kitűnőleg a közrendészet, a politia fogalma nem egyezik a rendőrség fogalmával. A közrendészeti feladatok nagy általánosságban nincsenek a rendőrséghez kötve. A közrendészet és a rendőrség között mindössze annyi összefüggés van, hogy a közrendészetből az idők folyamán kialakult közigazgatás egyik ágát képezi a rendőri igazgatás. A közrendészet és közigazgatás tana között az a különbség áll fenn, hogy a közrendészet tana szerint az államot a polgárok felett discretionalis hatalom illeti meg, amellyel a mostani közigazgatás keretén belül csupán a rendőrség rendelkezik.

*K. Wolzendorff*³⁾ velem teljesen egy véleményen van: „kézenfekvő, hogy politia (*Polizei*) alatt nem azt értem, amit a modern állami jog szerint érteni kell, hanem általában a közigazgatásnak kényszerhatalommal felruházott tevékenységét”.

A reglementatio tehát a prostituáltakkal szemben követett *közrendészeti* – s nem kifejezetten rendőri – eljárás. Kétségtelen, hogy ezen közrendészeti feladatok megoldását a múltban a reglementarista államok a rendőrségre bízták, mint amely akkor ennek a célnak a leginkább megfelelt; ez azonban nem jelenti azt, hogy a jövőben – mint pl. a jelenben Németországban látjuk – a jelzett közrendészeti feladatok végzésével ne a rendőrség, hanem más hatóság bizassék meg.

A reglementatio elleni újabbkori harc első jelei Németországban a napóleoni időket követő felvilágosodás korszakában, a XIX. század

²⁾ Die Polizeiwissenschaft 1866., I. köt. 6. o.

harmincas éveiben mutatkoznak, amikor bizonyos vallásos-asketikus dogmatizmus kezdte hatását éreztetni a kormányzati maximák felett. Az 1837- és 1839-ben kiadott porosz miniszteri rescriptumok már azt hangoztatják, hogy a „rendőrség a bűn üldözésével sohasem hagyhat fel”.

Schiirmayer 1856-ban megjelent művében („Handbuch der medicinischen Polizei”) a bordélyok egészségrendőri ellenőrzését azért ítéli el, mert ennek célja az erkölcstelenséget az ezzel természetszerűleg együtt járó és előrelátható következményektől mentesíteni.

A reglementatio és az orthodox abolitio közti küzdelem pedig *Butler Jozefin-nak* (1828-1906.) 1875-ben történt fellépésével indult meg igazában. Alkalmat a küzdelem kilobbanására az angol „Contagious diseases prevention Act” szolgáltatta, amely a nemibajoknak a hadseregben való nagyszámú előfordulása miatt 1864-ben elrendelte, hogy eleinte 11, majd újabb 7 helyőrségi és kikötővárosban a kéjnők periodikusan vizsgálat alá vétessenek s megbetegedésük esetén kényszergyógykezelésben részesíttessenek. Butler Jozefinnak és társainak mozgalma Nagybritániában eredménnyel is járt, mert ennek hatása alatt 1886-ban az addigi részleges reglementatiót is megszüntették.

Az abolitionista mozgalomnak nemzetközivé válásában pedig nagy szereppel bírt az 1873-ban Bécsben tartott internationalis orvoskongresszus azon határozata, mely a prostitúciónak a brüsszeli reglementatiós rendszeren felépülő nemzetközi szabályozását kívánta. Ez a határozat váltotta ki a nemzetközi abolitionista szervezetnek 1875. évben történt megalakulását.

Ezen Butler Jozefin által kezdeményezett orthodox abolitio nagyban különbözött attól, amit a mai neoabolitionisták kívánnak. Butler Jozefin, a winchesteri kanonok felesége, az ő anglikán puritanismusával nem tudta összeegyeztetni azt a megaláztatást, amelyet a prostituáltaknak, akik egyébként testükkel keresik kenyerüket, az orvosi vizsgálat jelent. Tehát nem azon akadt fenn, nem azt tartotta erkölcstelennek, lealacsonyítónak, hogy a nő prostituál, hanem azt, hogy a hatóság ellenőrzi. Ez ellen indított harcot azzal a lelkesedéssel, amely az *id. Fournier* szerint az elmúlt hitbuzgó századok nagy hitvalló nőit jellemzi; nagy tisztelője; *Yves Guyot* szerint pedig: „A középkorban Butler asszony sienai Szent Katalin lett volna; de a XIX. században úgy vélte, hogy az égi ideál nem kielégítő és ezért szellemi energiáját, expansiv törekvését, erkölcsi tevékenységét földi, emberi munkára fordította”. Jelszavai az igazság, az erkölcs, a törvény, a szerencsétlenek védelme, az elnyomorítottak istápolása, az önkény megszüntetése, a személyes szabadság helyreállítása voltak.

Ezen az alapon épült fel az abolitionista doctrina, „mely a legszigorúbb pietismusnak, az anglikán pietismusnak megnyilvánulása”. Az *id. Fournier* – elragadtatásában talán – még 1902-ben is a nemibetegségek leküzdésére Brüsszelben tartott II. nemzetközi értekezleten, az ott előterjesztett referátumban a következőket mondta az orthodox abolitionismusról: A jó religious man-ek rendszerében a nemibaj úgy szerepel, mint isteni rendeltetésű büntetés a sexualis vétekekkel

szemben; főként a lues a par excellence kiengesztelő betegség”. A prostitúció ártalmainak leküzdéséhez nem hatósági beavatkozások szükségesek, hanem a nemi abstinencia gyakorlása – állapítja meg egy orthodox abolitionista resolutio. A férfikat a nemibajoktól való félelem vissza fogja tartani a prostituáltaktól (caste vivat qui se sanum cupit – mondta már *Astruc* (1684-1766.); akik erre képtelenek, azokért nem kár, mert így legalább nemibetegségben hamarosan elvesznek s kipusztulnak azok az elfajzott egyedek, akiknek a prostitúció szükségletüket képezte.

„A vérbeli abolitionista közegészségügyi szempontból nem más mint egy nihilista, akinek nincs más programja mint a rombolás, amit különben maga sem tagad, anélkül azonban, hogy arra is gondolna, hogy a romok felett valamit építsen” (*Fournier*). Az államnak nem lehet az a célja, hogy a prostitúció reglementatioja által egészségügyi feladatot oldjon meg, mert itt nem a járványokhoz hasonló általános veszedelem leküzdéséről van szó, hanem olyan bajról, amelyet mindenki maga keres, bár veszedelmes természetét ismeri, – mondja egy másik abolitionista aphorisma.

Más helyen *Fournier* így nyilatkozott: „Az abolitionisták szük-moralitású pietisták, akik nem törődnek a közjával”.

A harc a reglementaristák és abolitionisták között az érvek és ellenérvek felsorakoztatása mellett a Butler Jozefin fellépését követő évtizedekben hevesen dühöngött; ma úgy látjuk, hogy az ellentétek – amennyiben a fősúlyt a kérdés *egészségügyi* oldalára helyezzük – nem olyan nagyok a két irányzat között: a reglementatio és abolitio között összekötő hidak építhetők; de természetesen nem az orthodox abolitioról beszélünk ebben a vonatkozásban, amelynek elve a „laissez fairé, laissez aller” volt, hanem a neoabolitionismusról, amely belátta, hogy a prostitúció és a nemibajok ellen tenni kell, csupán a megoldás módjaként nem fogadja el a reglementatio rendszerét. Az elmúlt század vége felé módosulás történt a reglementatio értékelésében is; a XVIII. és XIX. század forduló pontján a nemibajok terjedése megcrátlásának egyedüli módját a prostitúció megrendszabályozásában látták; a mai reglementarista, akit azért még nem nevezhetünk neo-reglementaristának, nem vindikál rendszerének olyan tulajdonságokat, amelyekről mai ismereteink mellett kézenfekvő, hogy a dolgok téves megítélésén alapultak. A mai reglementatio már nem tartja magát a nemibetegségek elleni küzdelem sarokkövének, de a venereák elleni harcban az őt megillető helyre jussot formál s azt állítja, hogy a részére kijelölt területen sikerrel tud küzdeni a nemibajok ellen.

Angliában a reglementatio megdőlésében az etnikai felfogás és érzelmi momentumok győzedelmeskedtek a tudományos megállapítások és a józan megítélés felett; hiszen az 1879-ben kinevezett kir. bizottság, mely a kérdést három évig tanulmányozta, a reglementatio mellett nyilatkozott. Az Északamerikai Egyesült Államokra vonatkozólag *Fr. Bierhoff*,⁴⁾ a naturalisait amerikai, egyenesen kijelenti, hogy ott hysterias fanatikuskok irányítják a közvéleményt („wir sind eine

⁴⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1909., 1. o.

hysterische und heuchlerische Nation”), akik előtt a józan mérlegelés és a fennálló intézkedések horderővel nem bírnak.

Butler Jozefinákat diadalra segítette a pietismuson kívül az angol-szász népnek az *egyéni szabadságról* vallott nézete; a Habeas Corpus-acta (1679.) a „my house is my castle” elve alapján megakadályozza a rendőrséget, hogy bűncselekmény elkövetésének gyanúja vagy bírói végzés felmutatása nélkül behatoljon magánlakásba; a himlőoltás, dacára annak, hogy évenként százával fordulnak elő himlőmegbetegedések, Nagybritániában ma sem kötelező, mert »az államhatalom senkit sem kötelezhet arra, hogy a vaccinatio által habár legyengített formájú betegségnek tegye ki magát; itt mindenki azt tehet a testével, ami jólesik, az államhatalom azt nem ellenőrizheti.

Kétségtelen, hogy a promiscuitas, mely a prostitúció üzésével jár, a nemibetegségeket terjeszti, hiszen végeredményben a promiscuitas a venereák elharapózásának kiindulási pontja. Mi sem természetesebb mint az, hogy a kiindulási pontul szolgáló megbetegedéseket le kell leplezni s a közre nézve veszélytelenné kell tenni; a veszélytelennétevés pedig csak oly módon történhetik, hogy ezen betegeseteket a promiscuitasból kirekesztjük mindaddig, amíg a megfelelő gyógykezelés mellett megszűntek fertőzőképesek lenni. Ebben reglementarista és „neoabolitionista” körök között nézeteltérés nem lehet.

Az orthodox reglementatio azonban a fenti elgondolást csak azokra a nőkre alkalmazta, akik keresetszerű kéjelgést folytatnak, pedig a nemibetegségek terjesztése szempontjából a promiscuitast folytató mindkét nembeli más egyedek is veszedelmesek. A megállapítás a helyes. Az elérendő cél a „neoabolitionismus” által felállított ezen követelmény volna, amelyet azonban megvalósítani gyakorlatilag nem lehet. Tulajdonképpen a promiscuitasban élő összes egyének egészségügyi ellenőrzése a *reglementatio universalis* lenne és mint ilyen a reglementaristák ideálját representálná. *Tarnovszki*⁵⁾ már 1890-ben azt kívánta, hogy az orvosrendőri ellenőrzés alatt álló helyeken (bordély, találkahely) a látogató férfinak előzetes vizsgálata is kötelező legyen. Azok a tapasztalatok azonban, amelyeket az elmúlt félévszázad alatt szerezeni lehetett, a mai gondolkodás mellett a „neoabolitio” jelzett kívánságát utópikusnak tüntetik fel.

A reglementatio legalább megragadja a promiscuitasban élők azon tömegét, mely kétségtelenül a leginkább excellált abban, főként pedig ott, ahol bordélyok voltak. Az egészségügyi neoabolitionok a reglementatio által alkotott mag körül kellett volna kijegecesedni; nem a „tertium non datur” elve alapján kellett volna állani, amely csak reglementatio és abolitio között tud választani, hanem a reglementatiót a nemibetegségek elleni küzdelemben mint értékes fegyvert továbbra is meg kellett volna hagyni. Tévesnek bizonyult ugyan a XVIIJ. század azon felfogása, hogy a nemibajok egyedüli terjesztője a prostitúció, tehát a venereák elleni harc egyedüli eszköze sem maráthatott a reglementatio, de letagadni azt, hogy a keresetszerű kéjelgés a venereák terjesztésében szerepet játszik, nem

⁵⁾ Prost. u. Abolitionismus 1890, 188. o.

lehet s ép ezért az ellene való küzdelem eszköze: a reglementatio továbbra is fenntartandó.

Más kérdés az, hogy a reglementatio mellett milyen más védelmi berendezések léptetendők életbe abban az értelemben, ahogy azt a „neoabolitionisták” kívánják.

Sajnálatos az, hogy a reglementatio és az abolitio közötti harc nem egészségügyileg iskolázott tényezők között zajlik le. Még Butler Jozefin idejéből az az ideológia honosodott meg, mely a reglementatio és abolitio között oly ellentétet lát, mint amilyen a tűz és víz között van. Pedig valójában a gyakorlati élet kívánalmainak tekintetbevétele mellett egy közbeeső megállapodás fogadható el: a prostitúció megrendszabályozásának hívei belátják a rendszer hibáit, tökéletlenségeit, kijelentik, hogy az ideális állapotnak az abolitionisták által „neoabolitio”-nak, általam reglementatio universalisnak nevezett, a prosmicuitasban élők minden egyedére kiterjedő rendszert tartják, de viszont a „neoabolitio” fanatikusai is el kell ismerjék, hogy inkább a reglementation rendszer gyakorlati hiányosságai tüntetik fel előttük a neoabolitionismust mint kívánatosabb állapotot, mert a reglementatio elgondolása s maga az egész rendszer felépítése elméletileg kifogástalan, de végeredményben szélesebb alapra volna fektetendő, mert a jelen, kor igényeit már nem elégíti ki.

Az is baj, hogy a reglementatio és az abolitio kérdésének megítélésénél más szempontok is érvényesültek, mint tisztán egészségügyiék s bizonyos vonatkozásban rendészetiék. Amint már láttuk, Butler Jozefint és híveit az egészségügyi kérdés egyáltalán nem érdekelte; ők – a női emancipáció előharcosai – azt a szerintük megszégyenítő-helyzetet látták maguk előtt, amikor egy a nemükhöz tartozó kénytelen magát annak a lealázásnak kitenni, hogy a férfiak egészsége érdekében hatósági orvosi vizsgálat alá kerül. Tényleg hiányossága a reglementationnak, hogy csak a nőkre vonatkozik. De mivel nemcsak a nő, hanem a férfi is terjesztője a bajnak, a korszellem segített ezen: az új antivenereás törvények nem ismerik a nemek különbségét. Legyen „égalité des sexes devant l'hygiène”, ahogy *Torot* mondta.

Az 1870-es francia commune pedig egyszerűen eltörölte – nem a reglementatiót, – hanem a prostitúciót; kimondta, hogy az nincs. Mi sem természetesebb, hogy ebben a légkörben a prostituáltak a párisi rendőrfőnökhöz már előbb intézett beadványukban azt fejtegették, hogy az orvosi vizsgálatokon többé nem hajlandók megjelenni, mert az „új idők, új erkölcsök” az ellenőrzés megszüntetését kívánják. Azonban nemcsak g, commune ideológiája diktálta ezen megállapításokat, hanem azon körülmény is, hogy *Proal* szerint a commune rémségeiben aktív szerepet játszott nők jórésze a prostituáltak közül került ki. A magyarországi kommunizmus idején is – bár még nem törölték el a reglementatiót, – az a nézet kezdett kialakulni, hogy a dolgozók államában prostitúciónak helye nincsen, mert nem fog akadni nő, aki ily módon kívánná megkeresni a kenyerét. A prostituált természetrajzának mily hiányos ismerete nyilvánul meg ezen felfogásban! Kleopátra és Messalina és a francia gáláns idők márki-

női munkanélkül is megélhettek volna s mégis bordélyházban prostituáltak magukat.

A jelenlegi orosz szovjet, minthogy nem tud mindenkinek munkát adni, elismeri a prostitúció jogosultságát. Az 1918-1919. évek „katonai kommunizmusa” a prostitúcióban csak a munkaiszony kifejezését látta s a prostituáltakat kényszermunka céljából táborokba koncentráltta.

A marxismus is a prostitúciót mint társadalmi jelenséget szemléli, szerinte benne a bourgeois-ia a proletariátust a nőin keresztül lopja és alázza meg. Szocialista gondolkozással a reglementatio tehát össze nem egyeztethető. *Yves Guyot* szerint: „A prostitúció reglementálása az erősnek a gyengével szemben való védelmét jelenti: minden aristokratikus intézménynek ez a jellemzője. A prostitúciót, az aristokratia és a tőke ezen rabszolgáját, fel kell szabadítani”.

Ha a múltba visszatekintünk, azt látjuk, hogy míg a XV. és XVI. század fordulópontján a lues pusztító fellépése – tehát egészségügyi momentum – a prostitúció szigorú ellenőrzését tette szükségessé, addig a reglementatio eltörlését célzó s a következő évtizedekben megjelent rendelkezések az erkölcsi megújulásra, a reformatiora és ellenreformatiora, tehát a hygienikus megítéléstől messzeeső szempontokra vezethetők vissza.

Politikai szempontok érvényesültek a reglementationak Csehországban az 1922. évi július 11-i törvénnyel való eltörlésekor („die Reglementation ist eine hygienische Massnahme, die Abolition ist Politik”, *Pilar* prágai rendőrőorvos) s főként a baloldali német pártok voltak azok, amelyek a marxista elgondolás és egyenlőség elve alapján állva, 1927. február 18-án a német antivenereás törvényt megszüntették. Meg vagyok győződve, hogy amikor ezt tették, csak az a kiszólás lebegett előttük: „von nun an ist die Reglementation im deutschen Reiche aufgehoben”, de egyikük sem látta meg azt, hogy az új rendszer tulajdonképpen a nemi promiscuitásban élő lakosság minden tagjára kiterjedő reglementatiót honosított meg, miközben eldobta azt a kipróbált rendszert, amelyet éppen a németek tettek tökéletessé s mely az új systemába is könnyedén beilleszthető lett volna.

Az újabb idők csak igazolták *Bettmann-t*⁶⁾ aki már 1905-ben azt mondta, hogy a reglementatio megszüntetése „kevésbé egészségügyi hatástalanságának felismeréséből eredt, mint inkább humanitárius áramlatok és politikai eszmék gyümölcseként született meg”. (*Piánk*⁷⁾ jogügyi tanácsos: „... der zweite Teil, der aus *sozialpolitischen* Erwägungen die Aufhebung jeglicher Reglementierung brachte..”.)

Hiba volt az, hogy a reglementatiótól oly eredmények felmutatását követelték, melyeket megvalósítani mai tudásunk mellett a reglementatio hívei szerint sem áll a reglementationak módjában, amely eredmények különben is sem pozitív, sem negatív irányban számszerűleg nem mérhetők.

⁶⁾ Die ärztliche Überwachung d. Prostituierten 1905.

⁷⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1932., 11-12. sz.

A reglementaristák és a mai abolitionisták az alábbi érveket és ellenérveket sorakoztatják fel:

1. A reglementatio célszerű és hasznos voltának igazolására az *id. Fournier* a józan belátásra appellált s ezt „*argument de bori sens*”-nak nevezte. Szerinte egyszerű számítással bizonyítható a reglementatio hasznossága s nem helytállóak azok a hasonlatok, amelyek azt állítják, hogy a reglementatio csak „egy csepp a tengerben” vagy annyi mint ha „karddal akarnók keresztüldöfni a vizet”. *Fournier* szerint, ha egy beteg prostituált naponta *X* férfit fertőz meg, akkor egy évben 365 *X-et* fertőzhet meg. Azzal, hogy elzárjuk a fertőzés terjesztésétől, ennyi férfit óvunk meg az infectiótól. *Butte*, a Saint Lazare orvosa, ezt így formulázza: Parisban 1903-ban megvizsgáltak 382 bordélyházi, 6257 igazolványos és 2594 titkos kéjnéjt; ezek között nemibeteg volt 1075 (303 luesszel). Átlagosan 30 napig voltak a Saint Lazare-ban, azaz 32.000 napig; ha minden napra 4-5 infectio-lehetőséget számítunk, ez 150.000 körüli fertőzést tesz ki. Az abolitionista *Blaschko*⁸⁾ is azt mondja, hogy semmiféle szőrszálhasogató, agyafűrt számítással nem lehet ezen tétel helyességét, tehát a reglementatio ezirányú hasznát meghazudtolni annál is kevésbé, mert ugyancsak *Blaschko*⁹⁾ megállapítása szerint bárki veszélyességi foka az általa üzött promiscuitas mérvének négyzetével arányos. Az a nő, aki 6 férfival érintkezik, háromszor inkább ki van téve a fertőzésnek, mint az, aki csak kettővel folytat viszonyt. Ha viszont ez a nő megbetegszik, háromszor több egyént fertőzhet mint az, aki csak két férfival érintkezik; tehát veszélyességi foka $3^2 = 9$, azaz kilencszer inkább terjesztheti a ragályt, mint a másik.

Az abolitionisták ezzel szemben azt az érvet hozzák fel, hogy minden a „forgalomból kivont” beteg kéjnéj helyébe egy másik lép, aki ugyancsak hamarosan megbetegszik s így hasonlóképpen a fertőzés forrásává válik, tehát a beteg kéjnéj kivonásának nem túlságosan nagy a haszna. Ahogy egy amerikai szerző mondja: Hiába vesszünk el vizet a malom kerekéhez vezető csatorna alsó végéből, azért a csatornában levő víz mennyisége nem változik; abban változás csak akkor áll elő, ha a víznek a csatornába folyását annak felső végén módosítjuk. Ez az állítás a helyzet nemismerésén s szándékos félreismerésén alapszik. Igaz ugyan, hogy a prostitúciónál is érvényesül bizonyos fokig a kereslet és kínálat elve, de a kereset-szerű prostitúcióból élők tömegéhez viszonyítva oly kevés a betegség miatt egyidejűleg kórházban tartottak száma, hogy ez egy nagyvárosban semmiféle betöltésre váró „vacuum”-ot nem idéz elő. A prostitúciónál nincsenek „pályázók”, akik üresedésre várnak, aki prostituálni kíván, az eo ipso már prostituált. A prostituáltak tömege egy állandó számot képez s ha innen kiemelünk, mint Parisban a *Butte* által ismertetett példában, havonta százat-százat, még mindig annyi prostituált marad, hogy ennyinek hiánya észre sem vevődik. Arról sem szabad megfeledkezni, hogy ugyanannyi gyó-

⁸⁾ Syphilis u. Prost 1893., 150. o.

⁹⁾ ibidem 65. o.

gyült prostituált kerül ki a kórházból. Hasonlóképpen nem áll meg *M. Gruber*¹⁰⁾ azon érve, mely szerint a megbetegedett prostituáltak kivonása folytán a visszamaradt egészséges bejegyzettek nagyobb mértékben vétetnek igénybe, s ezáltal inkább ki vannak téve a fertőzés veszélyének.

2. Magam a legmélyebb hatást keltő „argument de bon sens”-nak a *bejegyzett és titkos kéjnök megbetegedése* közti arányszámot tartanám. Budapesten a titkos kéjnelgés miatt előállítottak 44%-a találatot 1916-ban nemibetegnek, 1917-ben 47%-a (azaz majdnem minden második).

1923-ban 30 % (gonorrhoea 23 %, lues 5 %, lágyfekély 2 %),
 1925-ben 21 % („ 15 %, „ 4.8%, „ 1.2%),
 1926-ban 18.3% („ 12.9 %, „ 4.2%, „ 1.2%),
 1929-ben 17.7% („ 13.75 %, „ 3.1%, „ 0.8%),
 1930-ban 26.1% („ 19.9 %, „ 4 %, „ 1.1%).

Ezzel szemben megállapítható, hogy 1923-ban az erkölcsrendészeti vizsgálatokon átlag megjelent 2056 bejegyzett kéjnök közül az év folyamán a minden héten kétszer eszközölt vizsgálat során mindössze 978 megbetegedés (580 gonorrhoea, 276 lues, 131 lágyfekély) fordult elő.

A 2056 kéjnőnél az év folyamán $2056 \times 104 = 213.624$ vizsgálat történt volna, de a 978 megbetegedés! eset – tegyük fel átlagban hat hétig – távolt volt, úgyhogy tényleg nem 213.624, hanem $978 \times 12 = 11.756$ vizsgálatot kevesebb, azaz 201.868 vizsgálat eszközöltetett. Ezen kerekszám 200.000 vizsgálat során találtak 978 beteget, mondjuk kerekben ezret.

Míg tehát 1923-ban a titkos kéjnelgés gyanúja miatt előállított nőknél az egyszeri vizsgálat 30%-bán talált nemi megbetegedést, addig a rendszeres orvosi ellenőrzés alatt álló nyilvános kéjnőknél az egyszeri vizsgálat nem egészen $V_2\%$ -ban állapított meg nemibajt.

1925-ben az átlagos 1711 kéjnök létszám mellett 468 megbetegedés volt (291 blenorroea, 101 lues, 38 lágyfekély). A fenti számítás szerint kapott szám 3‰ alatt van.

	A budapesti bejegyzettek átlagos havi létszáma	az évi megbetegedések száma	kankó	és pedig lues	lág; fekély
1929.	1450	127	61	54	12
1930.	1315	124	68	32	24

A bejegyzettek és titkosak megbetegedés! számai között ez a nagy különbség mindenütt fennáll, ahol reglementált prostitúció van. *Commence* szerint Parisban az 1888-1897. közti években a magánkéjnök 2.72‰ -e, a bordélyházbéliek 2.5‰ -e, a „füles du depot” (az ellenőrzés alul magukat kivont bejegyzettek) 12.4‰ -e, a titkosoknak pedig 32‰ -e bizonyult betegnek. *Fournier* 1866-ban 56 fertő-

¹⁰⁾ Die Prost, vom Standpunkte d. Socialhygiene aus betrachtet 1905., 16. o.

zés közül titkos prostituáltra 44-ct, míg bejegyzettre csak 124 tudott visszavezetni. *Bierhoff* 87 berlini esetében (1899-1900.) ^csak öt-ször mutatott rá bejegyzett kéjnére mint a fertőzés forrására.

Boroszlóban, ahol igen pontos vizsgálatokat végeznek (górcsövi vizsgálat céljából öt helyről vesznek váladékot) 1890-ben a titkos kéjnök 19%-a, 1891-ben 21%-a, 1892-ben 18%-a, 1893-ban 17%-a, 1894-ben 15%-a találtatott betegnek, míg a rendszeres egészségügyi ellenőrzés alatt állóknál a megfelelő százalékok 1.4, 1.0, 0.9, 1.0 és 1.0% voltak.

Ezen adatok helyességét kénytelen elismerni *Blaschko* is, aki pedig az abolitionista rendszer igen heves szószólója volt. Az ő adatai szerint a berlini rendőrség által titkos kejelgés miatt előállított pincérnők 30%-a volt beteg. Ugyancsak *Blaschko* mutat rá arra, hogy az 1880-1889-ig terjedő tíz évben a titkos kéjnök 17.6%-át helyezték el a Charité-kórházban, míg a bejegyzetteknel ugyanezen időben a megejtett vizsgálatok 1.12% megbetegedést tüntetnek fel.

*Bettmann*¹¹⁾ kimutatása szerint a titkosok között nemibeteg volt Hamburgban 31%, Kölnben 33%, Marseilleben 39%, Stuttgartban 42%, Prágában 33-50%, Brémában 50%, Hannoverben 60 %, Triestben 65%.

Hamburgban¹²⁾ 1913-ban a titkos prostituáltak 27.3%-a, 1919-ben 22.4%-a, 1922-ben 19%-a, Altonában, a Hamburggal szomszédos kikötővárosban, 1919-ben 64%-a (!) találtatott betegnek. Münchenben 1920-ban az előállítottak 19%-a, 1921-ben 20%-a, 1922-ben 19%-a, 1923-ban 18%-a, 1924-ben 16%-a volt nemibeteg (1909-ben még 31.6%-a). Danzigban 1904-ben a 328 bejegyzett egy vizsgálatra számított megbetegedési száma 4.13% volt, míg a titkosaké 46.72%.

Bécsben 1925. december 31-én a bejegyzett kéjnök száma 1097 volt; az év folyamán kórházi kezelésbe utaltak kankó miatt 95, lues miatt 47 és lágyfékély miatt 5, összesen 147 kéjnököt. Ezzel szemben a titkosok megbetegedéseiről a következő adataink vannak.¹³⁾

	titkos kejelgés miatt előállítottak száma	ebből nemi beteg	titkos kejelgés miatt előállított fiatalkorúak száma	ezen fiatal korúak között nemibeteg
1922.	5541	1163 = 20.9%	366	126 = 45.9%
1923.	5316	1146 = 21.5%	535	218 = 40.7%
1924.	4752	895 = 18.2%	543	180 = 27.6%
1925.	4453	768 = 17.2%	387	119 = 30.7%
1926.	4319	731 = 16.9%	304	114 = 37.0%
1927.	3786	512 = 13.5%	380	89 = 23.4%
1928.	3756	678 = 18.5%	479	113 = 23.6%

Tehát azt látjuk, hogy a fiatalkorúak (18 év alatt) igen nagy mértékben fertőzöttek; Budapesten az 1911-1916. években a 17-

¹¹⁾ Die ärztliche Überwachung d. Prostituierten 1905.

¹²⁾ *Urban*: Staat u. Prost, in Hamburg, 1927., 135. o.

¹³⁾ Személyes közlés.

éveseknél a megbetegedés! százalék az átlagos 37%-öt felülmúlóan 50% (!) volt. Münchenben a betegeknek talált titkosak 57%-a 18-évesnél fiatalabb volt.

Lipcsében a bejegyzettek és titkosak között az alábbi megbetegedési adatok állottak elő:¹⁴⁾

	bejegyzettek		titkosak	
	vizsgálatok száma	betegségi esetek száma	vizsgálatok száma	betegségi esetek száma
1917.	12.027	187	1328	306
1920.	11.739	176	1924	525
1922.	9.105	87	1125	294

Kétségtelen az is, hogy bejegyzettek között a nemibajok azon elhanyagolt, inveterált, nagykiterjedésű s ezért erősebben fertőzőképes formái, amelyeket a titkosaknál fellelünk, nem találhatók fel. Pl. széles condylomák csoportjai, amelyeket titkosaknál látunk, bejegyzettnél el sem képzelhetők.

Ezen adatokkal szemben tagadhatatlanul szellemesen azt mondja *Blaschko*¹⁵⁾, miszerint ezek nem a reglementatio hasznos voltát bizonyítják, hanem csak azt, hogy a reglementatio csupán a prostituáltak kevésbé veszedelmes rétegére terjed ki, míg a nagyon veszedelmesekre, a titkos prostituáltakra, csak időnként képes rá-rácsapni.

Ugyancsak *Blaschko*¹⁶⁾ más helyen, bár bevallja, hogy a bejegyzett kéj nők között kevesebb a beteg, mint a titkosak között, a következőképp nyilatkozik: „mégis rá akarok itt mutatni arra, hogy nem az ellenőrzés, hanem a betegeknek ahhoz csatlakozó kezelése az, amelynek javára írandók az esetleg elért eredmények”.

A hamburgi egészségügyi hatóság 1928. okt.-1929. márc. közötti félévben 8700 vizsgálatot eszközölt nőknél, akik hivatalos prostituáltakból, fertőzési forrásként bejelentettek közül, kezelésből elmaradtakból vagy magukat betegnek tudó vagy attól féltő egyénekből tevődtek össze. *Anite de Lemos*¹⁷⁾ szerint a fiatalokúak gondozóintézetének lakóival tett összehasonlítás azt a bámulatos eredményt adta, hogy míg az egészségügyi hatóság által eszközölt 8700 vizsgálat során 4.3%-bán volt a hivatásos prostituáltak, a betegeknek jelzett vagy magukat annak tudó egyének között nemibaj fellelhető, addig a gondozóintézetek lakói között, akiknél a vizsgálat csak mint a felvétel kelleke szerepelt, 10%-öt tett ki a nemi-betegek száma.

Doros¹⁸⁾ nem tartja helyénvalónak, hogy a bejegyzett és titkos prostituáltak en bloc esnek megbetegedés! százalékukat illetőleg összehasonlítás alá. Kétségtelen ugyanis, – amint az a *Sperk*

¹⁴⁾ *H. Richter*: Die Prost .in Leipzig 1932., 77. o.

¹⁵⁾ Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskrankh. 1914., 6. sz.

¹⁶⁾ Syphilis u. Prost. 1893., 73. o.

¹⁷⁾ Mitteilung, d. DGBG 1930., 1. sz.

¹⁸⁾ Népegészségügy 1927., 15. sz.

és *Neisser* által közölt adatokból is kitűnik, – hogy a prostituáltak fertőződési képessége az évek folyamán csökken. Ha most ilyen idősebb bejegyzettek megbetegedés! százalékát hasonlítjuk össze olyan titkosakkal, akik éppen fiatalok miatt be nem jegyezhetők s akik még nem estek át az említett immunisáló folyamaton, úgy még feltűnőbb eltéréseket találunk a bejegyzettek és titkosak megbetegedés! száma között. Nem csupán *Sperk* és *Neisser* adatai mutatnak rá az idősebb prostituáltak jelzett relatív immunitására. *Pinkus* azt találta, hogy a berlini inscribáltak 45.9%-a, *Doros* pedig azt, hogy a budapesti bejegyzettek 44.3%-a már a bejegyzés előtt luest acquirált, azaz amikor a bejegyzés keretei közé került, már kevesebb chance-a volt ahhoz, hogy manifest tüneteket mutasson fel.

Doros ezért az egy korosztályhoz tartozók megbetegedés! számait tartja összehasonlíthatóknak. – Ezen megállapítás csak a statisztikus szemében helytálló, aki arra törekszik, hogy az azonos jelenségeket értékelje. A magam részéről az összehasonlítás ezen módját feleslegesnek vélem, mert amidőn a reglementatio hasznosságát kutatjuk, azt keressük, vajjon 100 válogatás nélküli titkos prostituált vagy 100 bejegyzett képez-e nagyobb közegészségügyi veszélyt. *Doros* kiválmát tekintetbe véve az 1926. évi budapesti adatok alapján azt látjuk, hogy 494 19-21 év közti titkos között 117, azaz 23.7% volt az *egyszeri* vizsgálaton nemibetegnek deklarálendő; az ugyanilyen korú 40 bejegyzett között 5, azaz 12.5% találtatott betegnek az *egész éven át* megejtett vizsgálat során (a megbetegedett bejegyzettek kisé száma miatt az egy vizsgálatra eső megbetegedési százalékot nem igyekeztem megállapítani).

Doros 1922-ből egy statisztikát közöl, mely szerint

a 16-éves titkosak	40	%-a,
a 17- " "	46	%-a,
a 18- " "	50.5	%-a,
a 19- " "	61	%-a,
a 20- " "	66	%-a

szenvedett nemibetegségben, míg az átlag ennél jóval alacsonyabb volt. Már fentebb utaltam arra, hogy míg 1911-1916. években Budapesten a titkosak megbetegedés! átlag százaléka 37% volt, addig a 17-éveseké 50% volt. Feltűnő azonban, hogy míg az 1911-1916. években a titkosak között a legnagyobb megbetegedési számot a 17-évesek adták, addig *Doros* 1922-es statisztikája szerint a 20-évesek szolgáltatják, akik 66%-kal (!) szerepelnek. Ez azt jelenti, hogy az 1911-1916. években az, aki elérte a bejegyezhetőség életkorát, a 18-ik évet, inscribáltatta magát, míg jelenleg tovább prostiúál mint titkos. Akkor a legveszedelmesebb korosztály 50%-kai szerepelt, ma 66%-kal! Ezt a jelenséget azonban nem vagyok hajlandó a reglementatio hátrányára írni és hibájául felróni; a reglementatio hiányossága az, hogy a 17-éves nem jegyezhető be, de az, hogy a 19-20-éves titkosak veszélyességi foka így emelkedett, az a feltörő abolitionista szellem megnyilvánulása. Ennek megfelelően

1926-ban 1700 budapesti bejegyzett között 19-éves volt 3, 20-éves 10) és 21-éves 27.

Míg az abolitionistáknak meggondolásaik vannak a bejegyzettek és benemjegyzettek megbetegedési eseteinek a korra való tekintet nélküli összehasonlításával szemben, *Neisser*¹⁹⁾ ugyancsak kifogást emel, de éppen ellenkező értelemben. A két anyag nem való összehasonlításra, mert a) a benemjegyzetteknél a lues és lágyfekély sokkal elharapozottabb formái szerepelnek, sokkal több a heveny gonorrhoea, amely esetek nagyobb mértékben fertőzők is; b) meg kell fontolni azt is, hogy míg a bejegyzetten feltehetőleg a megelőző vizsgálat óta fejlődtek ki a tünetek, esetleg a kórházba-utaláskor csak a betegség gyanúja áll fenn, addig a titkosak florid tünetek mellett esetleg hetek, hónapok óta fertőztek; c) a vizsgált bejegyzettekkel ellentétben nem minden előállított nőről eo ipso biztos, hogy szokványos prostituált; lehetséges, hogy az előállítottak közé nagyobb számmal keverednek olyan nők, akik csak esetlegesen voltak a razzia alkalmából abban a milieu-ben, melyből előállították Őket: ezek a nem szokványosan prostituálók jobb megbetegedési százalékukkal javítják a szokványosan prostituáló titkosak megbetegedési percentjét.

*E. H. Müller*²⁰⁾ a zürichi (előállított) prostituáltak vizsgálata alapján a következő tények ismeretéhez jutott:

a) A legkevesebb lueses megbetegedést a külföldi származású, volt-bejegyzett kéjnök kategóriája tünteti fel, mert általában túlvanak a 21-ik éven s ahhoz a korosztályhoz tartoznak, amely már átesett a lueses fertőzésen, továbbá mert a reglementált helyeken már kezelésben, sőt többrendbeli utókezelésben részesültek.

b) Az előállítottak megbetegedés! száma a nyári hónapokban a legkedvezőbb, ami összefüggésben áll azzal, hogy ilyenkor tartózkodik Zürichben a legtöbb külföldi volt bejegyzett; mihelyt ősszel jórészt eltávozik, a megbetegedések százalékos arányszáma romlani kezd.

A reglementatio ezen pontban kifejtett érvére *A. S. Johnson*²¹⁾ a következőképp válaszol: „Valami gyermeki van ebben az okfejtésben. Ha a nemibajok ijesztően el vannak terjedve a titkos prostituáltak között, ahogy azt a reglementatio minden védelmezője állítja és ha a titkos prostituáltak száma annyival felülmúlja a bejegyzettekét, amint azt a reglementaristák ugyancsak állítják, akkor az a férfi, aki megmenekül attól a veszélytől, hogy beteg bejegyzett fertőzze, ép annyira ki van téve annak, hogy más prostituált veszélyeztesse”.

3. *Wolff* (Strassburg) mint a „*loi de balancement*”-t, az egyensúlyozottság törvényét, *Étienne* (Nancy) mint a „parallelismus” elvét emlegették 1899-ben a brüsszeli conferentián azt a jelenséget, mely abban nyilvánul meg, hogy: „ugyanazon a helyen a férfiak megbetegedési numerusa és a kényszergyógykezelés alatt álló nők száma között fordított arány áll fenn”. *Doros* a fenti tétel tarthatatlansá-

10) Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1903., 3. sz.

20) Zur Kenntnis d. Prost, in Zürich 1911.

21) The Social Evil 1912., 111. o.

gát azzal a példával kívánja demonstrálni, hogy való volta esetén az abolitionista államoknak el kellene özönlöve lenniök a veneroás bajokkal. – Wolff és Étienne jelzett megállapítása, amely körülírt földrajzi egységen tett megfigyelés kifejezője, nem dedukálható ad absurdum. A francia nyelv nagyon finom nuance-beli különbségeket tud kifejezésre juttatni; valószínűleg Wolff és Étienne azt válaszolnák, hogy fenti szabályuk csak addig bír érvénnyel, míg valóban „balancement” van; ha a mérleg egyik serpenyőjében akkora túlsúly jelenik meg, mely a balancement-nak, a mérleg nyelve játszásának véget vet, megszűnik az ő tételük érvényessége is. É. Richard is megtalálta a Midi-nemibetegkórházat ambulánsán felkereső férfiak és a bejegyzett kéjnök száma között ezt a „matematikai formulát”.

Általában ezek az észlelések csak kisebb helyekre nézve érvényesek; nagyobb városokban a titkos prostitúció annyival felülmúlja a reglementáltat, hogy a reglementatio rendszerben beálló változások kevésbé képesek a nemibetegségek számának alakulásában közreműködni.

4. Amint a prostitúció hatósági szabályozásának történetével foglalkozó részben láttuk, a közhatalom az idők folyamán igen nagy súlyt helyezett arra, hogy a hadsereget a prostitúció ártalmaitól mentesítse s éppen ez a törekvés volt többrendbeli rendszabály kiinduló pontja. *A katonai hatóságok, legalábbis a hadműveletek idején, mindenütt a prostitúció reglementálása mellett nyilatkoztak.* Ezt elismeri Doros²²⁾ is: „Speciálisan a katonaság egészségügyi védelménél a reglementatio valóban eredményes szerephez jutott”. Ez a véleménye Töply²³⁾ osztrák-magyar vezérfőtörzsorvosnak és W. Habermayer²⁴⁾ német főtörzsorvosnak is, de Blaschko²⁵⁾ is, aki egyébként a reglementatiót „brutálisnak, észszerűtlennek és hiábavalónak” jelezte, már a világháború első idejében ugyanezt az álláspontot foglalta el.

Amikor 1898-ban az Északamerikai Egyesült Államok hadserege a Fülöp-szigeteket occupálta, a hadsereg vezetősége az ottani bordélyokat a legszigorúbb ellenőrzés alá vette; a nagy keresletre való tekintettel külön tartalékot szervezett, mely szintén rendőri felügyelet alatt állott.²⁶⁾ San Francisco-ból odaözönlő nők nagy tömegéből pedig azokat, akik prostitúcióval voltak gyanúsíthatók, eleinte nem engedte partra szállni. A jelzett intézkedések oka pedig az volt, hogy ezen hadjáraj alatt minden hatodik beteg katona nemibajos volt.

Kubának 1899-1902-ben történt megszállása alkalmával pedig ugyancsak az Északamerikai Egyesült Államok hatóságai a már addig fennállott spanyol reglementatiót megszigorították, minek

²²⁾ Népegészségügy 1927., 15. sz.

²³⁾ Die venerischen Krankheiten in den Armeen 1890.

²⁴⁾ Das Dienerwesen in d. Heeren u. seine Bekämpfung 1914.

²⁵⁾ Deutsche Med. Wochenschr. 1914., 40. sz.

²⁶⁾ L. Fiaux: La prost, reglementée et les Pouvoirs publics.

folytán a negyedmillió lakosú Havanna-ban egy év alatt a bejegyzettek száma 408-ról 852-re emelkedett.

Vagy amidőn a világháborúval kapcsolatban szükségesnek mutatkozott Panama-köztársaság csatorna-zónájának megszállása, a nemibetegségeknek a katonaság körében folyton növekvő száma arra kényszerítette az U. S. A. katonai hatóságait, hogy 1918. májusában Panama és Colon városokban az összes prostituáltakat egy bizonyos megállapított városrészbe internálják, amely városrészből deportálás terhe mellett nem távozhattak, amit rendőri őrzéssel akadályoztak meg. Ezen nőkkel szemben a legszigorúbb egészségügyi ellenőrzést gyakorolták azzal a módosítással, hogy a látogató férfiakat is vizsgálat alá vonták és a távozáskor chemiai védőszer használatára kényszerítették őket.

Ezeket a rendszabályokat léptették életbe hadseregeik érdekében az Északamerikai Egyesült Államok, amelyeknek csupán egy-kettejében leljük fel egyébként és akkor is csak hosszasan kutatás mellett, a reglementált prostitúció nyomait.

A brit szigetországban a nemibajoknak a hadseregben való nagyszámú előfordulása miatt a Contagious diseases prevention Act 1864-ben eleinte 11, majd újabb 7 helyőrségi és kikötővárosban elrendelte a kéjnök periodikus orvosi vizsgálatát és kényszergyógykezelését. Ezen törvény 1886-ig volt érvényben.

Ezzel kapcsolatban a brit hadseregben a luetikus esetek száma a következőképen alakult:

1864. a reglementatio bevezetése

1865.	252	‰
1866.	245	„
1867.	225	„
1868.	254	„
1869.	249	„
1870.	222	„
1871.	201	„

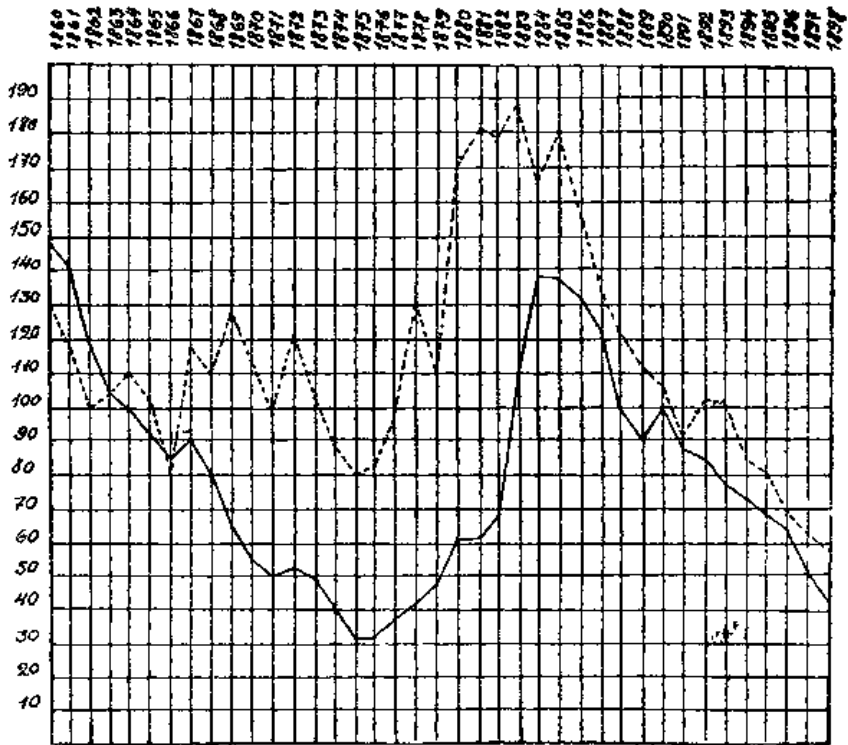
1886. a reglementatio eltörlése

1886.	267	‰
1887.	253	„
1888.	224	„
1889.	212	„
1890.	197	„

azaz a reglementatio általános bevezetésével a megbetegedések számában 252‰-ról egész 201‰-ig fokozatos esés volt tapasztalható (volt olyan reglementált garnison, ahol 48‰-ig zuhant – *Tarnovszki*), míg a reglementationak 1886-ban történt megszüntetésével 267‰-re való ugrás járt együtt. *Augagneur* lyon-i syphilidologus, *Fournier*

ellenfele, – akitől a fenti adatokat vettem s aki az 1873-1885. közti számadatokat nem közli -, a reglementaristák által a regimentatio javára írt ezen tünetben egyszerűen a betegségek szokásos hullámzását látja.

Valóban mély impressziót kelt azonban az a görbe, amelyet *Melville*²⁷⁾ közölt s amely 14 reglementált és 14 nem-reglementált helyőrségi városban az ulcus venereummal kórházba került katonák számát tünteti fel százalékban kifejezve.



1. sz. ábra.

— reglementált helyőrség.
 - - - - - nem-reglementált helyőrség.

²⁷⁾ The History & Epidemiology of Syphilis in the more Important Armies 1896-1898.

Melville csak azt mondja, hogy „feltűnő jelenség a két görbe párhuzamos volt”, nem mutat azonban rá arra, hogy az ú. n. „védett” helyőrségekben állandóan jóval alacsonyabb volt a megbetegedési szám.

Amerikai hypocrisis A. S. *Johnson*²⁸⁾ azon megállapítása, hogy miután a statisztika az *ulcus venereum* rovatába sorolta a lágyfekélyt is, a statisztikában kifejezésre jutó javulás felvehetőleg jórésben ezen különben könnyen befolyásolható bajra esik; miután pedig a lágyfekély egészségügyi szempontból jelentéktelen fontossággal bír, a józan ész ellenzi olyan rendszer életbentartását, amely csak ilyen szegényes eredményt képes produkálni.

Azonban gondosan kerüli a *secundaer syphilis*re vonatkozó adatok taglalását, dacára annak, hogy közli őket (pedig talán ilyen módon megnyugtathatná kételkedő lelkét).

	Esetek <i>secundaer lues</i> 1000 katonára a reglementált és a nem-reglementált helyőrségekben	
1860—1863-ban (a reglementatio előtti időben)	40.0	30.5
1870—1873-ban (a reglementatio idejében)	20.3	27.5
csökkenés	49%	10%

Ezen összehasonlítás elveszi *Blaschko*²⁹⁾ kijelentésének erejét, aki azt állítja, hogy a reglementatio bevezetésének kezdetén az angol hadsereg *venereás morbiditásában* megnyilvánuló javulás azokra a hygienikus intézkedésekre vezethető vissza, amelyeket Herbert lord hadügyminiszter még 1860-ban meghonosított; a további látszólagos javulás magyarázata pedig abban rejlik, hogy Cardwell lord hadügyminiszter 1873-ban a nemibeteg katonák részére a zsold fizetését megszüntette; amikor 1879-ben ezt az intézkedést hatályon kívül helyezték, újabb emelkedés állott elő. *Lawsori*³⁰⁾ vezértörzsorvos szerint: „The stoppage of pay showed its effect in 1874 by a fall at each class of stations – in 1880, with the cessation of the stoppage of pay, there was a general rise.” *Blaschko Lawson* ezen nyilatkozatát, aki pedig éppen a *Contagious diseases prevention Acts* jótékony hatását kívánta közleményében igazolni, úgy veszi, mint aki a sorok között neki ad igazat, pedig *Lawson* ezen megállapítása csak azt bizonyítja, hogy a zsold fizetése szerepet játszik úgy a reglementált, mint a nem-reglementált helyőrségekben a beteg jelentkezések számá-

²⁸⁾ *Seligman*: *The Social Evil* 1912., 102. o.

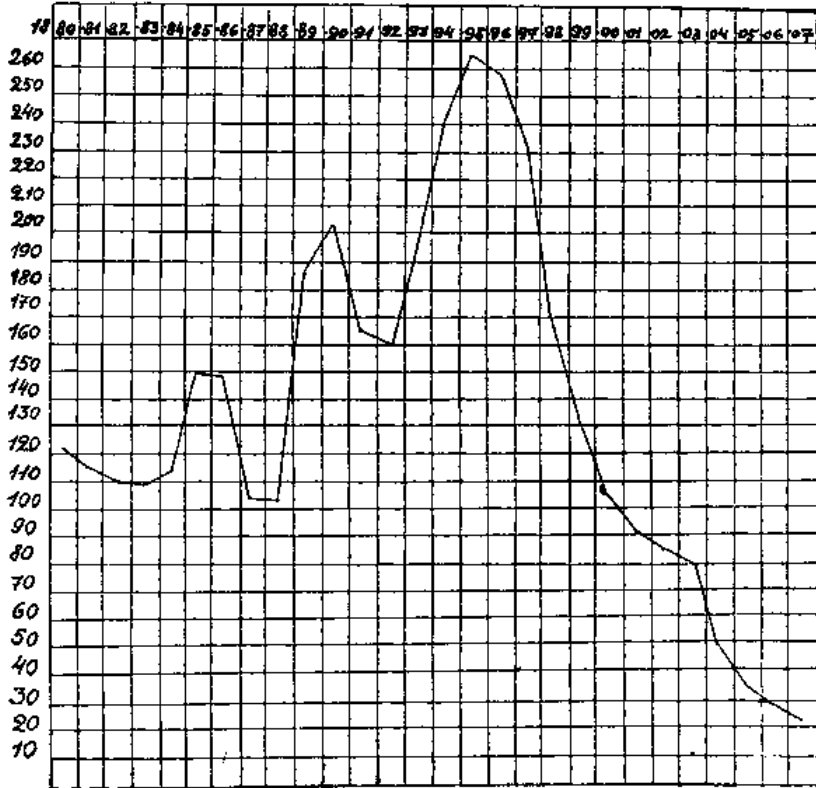
²⁹⁾ *Syphilis u. Prost*, 1893., 139. o.

³⁰⁾ *The Lancet* 1891. febr. 7.

nak kialakulásában, de nem dönti meg azt a tényt, hogy a reglenuMált helyőrségek morbiditási görbéje állandóan a nem-reglementáltaké alatt maradt.

Blaschko azt is hangoztatja, hogy 1883. májusában jiaagszámú fertőzött csapat tért vissza Egyiptomból.

Az Indiában állomásozó brit hadsereg luetikus megbetegedésének görbéje, ezrelékben kifejezve, 1880-1907. között a következő volt (*Flexner*³¹) nyomán):



2. az. ábra.

³¹) Prost. in Europe 1913.

1886-ban törölték el az anyaországban a reglementatiót; valószínűleg kevéssel azután megszüntették Indiában is (Hongkongban 1890-ben). A görbe 1895-ig erős emelkedést mutat, azután meredeken esni kezd. Adatok hiányában ezen esést méltatni nem tudom; *Flexner* nem kíséri magyarázattal a görbét. Valószínűnek kell tartanunk, hogy a brit katonai hatóságok védekező lépésekre szánták el magukat, hisz Roberts lord a reglementationak az anyaországban történt eltörlése évében elrendelte, hogy „ezredbázárokat” kell felállítani (ahol prostituáltak kávé mérnek); a jól vezetett ilyen intézményektől azt várja, hogy a katonák nem fognak olyan nőkkel érintkezést keresni, akik nem állanak orvosi ellenőrzés alatt.

Dyer 1888-ban a brit parlamentben felhozta, hogy a lucknow-i kaszárnyák közelében a katonai hatóság 72 lakást magába foglaló utcát építtetett a kéj nők részére.

Egyiptomban 1896-ban újra bevezették az angolok a reglementatiót. Hongkongban 1899-ben kimondották, miszerint szigorú büntetés sújtja a bordélyháztulajdonost, aki beteg kéj nőt tart (azt pedig, hogy nem beteg, a tulajdonos csak orvosi vizsgálat által igazolhatja).

A búr háború alatt sem volt a brit hadsereg bordélyok nélkül; minthogy a prostituáltak főként francia származásúak voltak, Capetown-ban a prostituáltakat „French lady” vagy „French girl” névvel illették.

A máltai szigeteken – felvehetőleg a katonaságra való tekintettel – Nagybritánia a prostitúciót 1931-ig reglementálta; erre vall a máltai kormány egészségügyi főnöke 1927. évi beszámolójának azon kitétele, mely szerint megnyugvással állapítja meg, hogy az egészségügyi ellenőrzés alatt álló nők csak kivételesen szerepeltek mint a fertőzés kiindulási pontjai.³²⁾

Ezen, Máltát illető kedvező tapasztalatot már a brit tengerészet 1862. évi beszámolója is leszögezi: „Ezen betegségnek a Földközi-tengeren való ingadozása egyenes összefüggésben áll a légénységnek rövidebb vagy hosszabb tartózkodásával az olyan kikötőkben, ahol a prostitúciót szigorúan vagy kevésbé szigorúan őrzik ellen, így pl. Máltában és Korfuban, amint erről a jelen évben meg lehetett győződni, kevés aggályra szolgáltat okot a légénységnek a szárazfölddel való érintkezése, míg ellenkezőleg Nápolyban már a legrövidebb tartózkodást is mindig a venereák jelentékeny szaporodása követte.”³³⁾

1906-ban a brit és a többi hadseregek venereás meg-

³²⁾ Health & Empire 1928. dec.

³³⁾ *J. Jeannel*: Die Prost, in d. Städten im neunzehnten Jahrhundert 1869., 91. o.

betegedési táblázata *ezer emberre* vonatkoztatva (a következőképpen alakult:⁵¹⁾

	nennibeteg	ebből luetikus
Északamerikai Egyesült Államok	181.2 (Fr. Bierhoff) ^}	
Nagybritánia	174.0	34.9
Osztrák-Magyar Monarchia	61.0	18.8
Németalföld	48.2	9.0
Franciaország	37.5	7.8
Románia	37.0	13.0
Oroszország	36.1	12.0
Belgium	33.0	6.5
Németország	29.9	6.8

Az élen a két abolitionista állam halad, bár kétségtelen, hogy a zsoldos hadsereg különleges elbírálás alá esik.

Delorme, a francia katonai egészségügyi szolgálat feje, „Mémoire sur la syphilis” c. memorandumában (felolvasta a francia orvosi akadémián 1907. április 23-án) helyi példákkal igazolta, hogy a csapatoknál a nemibajok és különösen a lues elterjedése arányos a titkos prostitúció felburjánzásával; ahol a városi hatóságok a katonaság megkeresésére erőteljesebb rendszabályokat léptettek életbe – vagy az eltörölt bordélyokat visszaállították (Belfort, Chalons-sur-Marne) -, a helyzet azonnal javult. „Vannak városok, melyek elnyomták (a bordélyokat), de ezen városok – meg kell mondani – megszenvedtek a kísérletért, amelyet megpróbáltak.”³⁶⁾ *Delorme* szerint a francia hadseregben az elsődleges syphilis háromszor ritkább, mint az ugyanazon korú polgári lakosságnál.

Drezdában 1890-ben megszüntették a bordélyokat. Ezzel kapcsolatban a helyőrségnél a nemibetegségek száma szaporodott, de a vizsgálat szigorításával és a beteg prostituáltak nagyobb számban történő kórházba küldésével a helyőrség megbetegedési száma csökkent. Ugyanezen időben a városi kórházban a nemibajjal felvett férfiak és nők száma emelkedett (*Bettmann*).

*Hammer*³⁷⁾ azt vallja, hogy a stuttgarti helyőrség megbetegedési százalékában 1894-ben beállott tartós javulás a titkos prostitúcióval szemben tanúsított erőteljesebb lépésre vezethető vissza.

M. Müller^{TM)} nagy bizonyító értéket tulajdonít annak, hogy a

³⁴⁾ *G. Vorher* g: Freiheit oder gesundheitliche Überwachung d. Gewerbsimzucht? 1907.

³⁵⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1910., 5. sz.

³⁶⁾ La police des moeurs devant la commission extra-parlamentane du regime des moeurs (*Fiaux*) III. köt., 1910., 555. o.

³⁷⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1914., 12. sz.

³⁸⁾ idem IV. köt., 201. o.

mikroszkopos kéjnovizsgálatok bevezetésével kapcsolatban a metz-i gnrnison gonorrhoeas megbetegedés! száma jelentékenyen csökkent, míg a luetikus kb. állandó maradt. Azért tarja a metz-i észleletet különösen bizonyítónak, mert a helyőrség száma a prostitúciót igénybevenni szokott katonai és polgári lakosság együttes számának több mint a felét teszi ki.

Az olasz hadseregben a Crispi-féle reform behozatalát követő-lég, mely abolitionista rendszabály volt, a nemibetegek száma 65%-kai emelkedett, sőt *Pisano* szerint Turinban 92%-kal; *Bertarelli* szerint pedig Milánóban a helyőrség között egyenesen járvány tört ki.

*Wolffhügel*³⁹⁾ arról számol be, hogy a kínai boxer-lázadás alkal-mával 1900-ban, Paotingfu-ban, miután az ott állomásozó nemzetközi csapatok fertőzésének lecsökkentésére nem bizonyult elegendőnek a legénység kioktatása, a parancsnokság a fertőzés kiindulási pontja-ként szereplő kínai bordélyt bezáratta. Amikor ennek bezárása után a titkos bordélyok kezdtek felburjánozni, a parancsnokság elren-delte a legénység hetenként kétszeri vizsgálatát, az egyes fertőzési forrásnak bizonyult nőknek a városból való eltávolítását. Mindezen lépések elégtelen volta arra készítette a katonai hatóságot, hogy reg-lementálja a prostitúciót. *Wolffhügel* szerint megszálló katonai csapat részére csak ez a megoldás lehetséges, vagy az, hogy minden nőt, bármilyen is a kora, az illető helységből eltávolítsanak.

*During*⁴⁰⁾ azon kijelentése, mely szerint „nevetséges dolog a helyőrség venereás megbetegedésében mutatkozó ingadozásokat a bordélyok felállításával és ellenőrzésével összefüggésbe hozni”, rá-vall arra az abolitionistára, aki míg hivatalos állásban volt, ex offó a reglementatio mellett tört gyakorlatilag is pálcát.

A szövetséges (angol-francia-belga) rajnai bizottság a meg-szállott német területre nézve 1921. április 14-én Koblenz-ben kelt rendeletével „abban a megfontolásban, hogy a *prostitúció ellenőrzése* és a nemibetegségek leküzdését szolgáló rendszabályok a *megszálló csapatok biztonságát szolgálják*”, a német reglementációs rendszer fenntartására adott ki utasítást. A brit főparancsnok a brit katonai rendőrség tagjait, hogy a német hatóságok kezére járassanak, a prostitúció rendszete szempontjából a német rendőrség tagjainak jogaival és kötelességeivel ruházta fel.

*Hamson*⁴¹⁾ ezredes, az angol egészségügyi minisztérium anti-venereás osztályának vezetője, az Union Internationale contre le Peril Vénérien 1931. évi kongresszusán is kijelentette, hogy Indiában a „bazarhölgyek”-nél nem elégedett meg a vizsgálatokkal, mert a ma egészséges prostituált holnapra inficiálódhat, hanem azon feltevés álláspontjára helyezkedett, hogy minden prostituált beteg, s ezért bőséges öblítések formájában mindennapos kezelésüket vezette be; „és az eredmény – amely eredmény valószínűtlennek tűnhet fel és mégis igaz – az volt, hogy ottmüködése utolsó hat hónapja alatt

³⁹⁾ Münch. Med. Wochenschr. 1903., 48., 49. sz.

⁴⁰⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtschrank. 1904-1905., 8-9. sz.

⁴¹⁾ Assemblée Generale (Londres 1931.) 181. o.

ebben a prostituált-negyedben egyetlen blenorrhoea-esetünk sem volt”.

5. Kétségtelenül igaz, hogy a reglementationak a katonaság egészségügyére gyakorlott kedvező hatásától eltekintve, nehéz a reglementationak a *polgári lakosság megbetegedésére* vonatkozó előnyös hatását számszerűleg bizonyítani abban az értelemben, hogy a fennálló reglementatio a nemi megbetegedések számát csökkenti; viszont egy későbbi (27.) pontban sikerül azt bizonyítani, hogy a reglementatio eltörlése káros következményekkel jár. Azonban maga a különben abolitionista *Blaschko*⁴²⁾ igazolta azt, hogy a prostitúció reglementálásában különleges rendszert követő Bréma városában az újoncok között kevesebb a nemibeteg, mint a többi hasonló nagyságú német városban. (Az már régebben megállapítást nyert, hogy a város nagyságával együtt emelkedik a megbetegedettek számaránya.) A brémai újoncok között észlelt jelenség jelentősége annál inkább kedvező, mert kikötővárosok venereás megbetegedési aránya rosszabb szokott lenni, mint a többi hasonló nagyságú városé.

Stürmer-nek módjában állott a múlt század második felében összehasonlításokat tenni reglementált és nem-reglementált orosz városok luetikus morbiditása között s azt találta, hogy az utóbbiakban igen magas volt a megbetegedési szám.

6. *Lépine* párisi rendőrfőnök utalt arra, hogy a reglementatía előírásainak egészségügyi szempontból nevelő és felvilágosító hatásuk van. Főként alacsonyabb műveltségű nők erkölcsrendészet nélkül nem bírtak volna tudomással arról, hogy nemibajok léteznek, hogy azok kezelést igényelnek, hogy megelőző rendszabályok alkalmazhatók velük szemben. *Doros* szerint a reglementatio ezen jótékony hatása akkor érvényesül, amikor már késő, amikor a kéjnjő már átesett a bejegyzését megelőző időben a nemibetegségeken. Helyesebb volna, ha nem a reglementatios bejegyzés révén jutna a kéjnjő ezen egészségügyi ismeretek birtokába, hanem előbb. – Ez teljesen igaz; de kérdem, a reglementatio megakadályozza-e, hogy ez a felvilágosító munka megtörténjék s ha már nem történik meg, előnyösebb-e, ha a fentiek tudatára jut a bejegyzett s nem marad meg abban a tudatlanságban, mint amelyben titkos társnői leledzenek. *E. H. Müller*⁴²⁾ megállapítja, hogy a Zürichben gondozói tevékenység alá vont prostituáltak közül azok, akik valamely – főként németországi – városban már bejegyzés alatt állottak, a megbetegedések kisebb számát tüntetik fel, mint azok, akik – mint pl. a svájciak – reglementatio hiányában a megfelelő egészségügyi kioktatásban, nevelésben nem részesültek.

Az 1916-ban titkos prostitúció üzése miatt Budapesten előállítottakat bementett foglalkozásaik alapján vizsgálva, azt találjuk, hogy a varrónők 45.0%-a, a pincérnők 42.6%-a, a gyári munkásnők 38.5%-a, a felíronők 38.2%-a, a cselédek 38.1 %-a volt nemibeteg, míg a volt-

⁴²⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1916., 1-2. sz.

⁴³⁾ idem 1913”, 7. sz.

prostituáltaknak csupán 17.4%-a, amely tény kétségtelenül *Lépine*-nek ad igazat.

7. A *társadalom* maga *kívánja* a prostitúció egészségügyi ellenőrzését, mert azt látjuk, hogy Angliában és az Északamerikai Egyesült Államokban szervezetek vannak, amelyek feladata egészséges prostituáltakkal ellátni a piacot.

Az Északamerikai Egyesült Államok 13-ában (így pl. Arizona, Illinois, Kansas, Kentucky, Maryland, Montana stb.) a törvény tiltja a prostituáltak részére egészségügyi bizonyítvány kiadását. Ez a rendelkezés igazolja, hogy az ilyen bizonyítványok iránt kereslet van, mert a köznek szüksége van *egészséges* prostituáltra.

A német antivenereás törvény sem tudott szemethúnyni a prostitúció felett, hanem olyan egészségügyi ellenőrzési kereteket létesített (gyakran váltakozó nemi érintkezés s ennek folytán a nemi betegség jelenlétének és továbbterjesztésének alapos gyanúja), amelyekbe egyéb más mellett a prostituáltak is beleilleszthetők és bele is illesztettek.

H. *Haustein*⁴⁴⁾ szerint az 1907. óta életben lévő finn rendszer is nagyon magán viseli a reglementatio jellegét, mert főként csak a nők ellenőrzésére szorítkozik; H. *Hecht*⁴⁵⁾ azt mondja, hogy a prágai tisztifőorvosi hivatal azon rendelkezése, melyet az ő javaslatára vezettek be s amely abból áll, hogy különféle éjjeli helyiségek állandó látogatóit felszólítják egészségi állapotuk igazolására, főként a keresetszerű prostitúció ellen irányul. Ezen példák is azt bizonyítják, hogy a neoabolitionista államokban is szükségét érzik annak, hogy a törvény által nyújtott lehetőségek között a keresetszerű prostitúciót regiementálják.

8. *Tarnovszki*⁴⁶⁾ aki a megrögzött prostituáltakon örökléses és somatikus stigmákat vélt felfedezni s épp ezért szellemileg és testileg abnormis lényeknek tartja őket, lehetetlennek véli, hogy ezen, a közre nézve adottságuknál fogva veszedelmes egyének minden további ellenőrzés nélkül garázdálkodjanak, mint ahogy elmebetegeket sem lehet a maguk útjára engedni s nem lehet őket meggyőzéssel téveszméiktől eltéríteni s erőszakos cselekedeteiktől visszatartani. A közveszélyes elmebeteg sokkal kevesebb kárt okozhat a társadalomnak, mint a prostituált; az előbbit az első közveszélyes cselekménye után internálják, az utóbbi azonban reglementatio hiányában továbbfolytathatja vészes mesterségét, amelytől eltéríteni a tapasztalat szerint semmiféle módon: rábeszéléssel, elhelyezéssel stb. nem lehet.

9. *Ströhmberg*⁴⁷⁾ a reglementatio hasznának tudja be azt, hogy a megbetegedett prostituáltakat nem hagyja sorsukra, hanem – tekintettel arra a feltűnő közönyre, amellyel betegségükkel szemben viseltetnek, – kényszereszközök alkalmazásával gondoskodik arról, hogy bajuk felfedeztessék s így kezelésbe kerüljenek. („Welche

⁴⁴⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1925., 12. sz.

⁴⁵⁾ idem 1926., 1. sz.

⁴⁶⁾ Prost. u. Abolitionismus 1890., 151. o.

⁴⁷⁾ Die Prost. 1899., 134. o.

Grausamkeit und Hartherzigkeit läge nicht in der Vordering, diese unglücklichen Inficirten gleichgültig ihrem Schicksale zu überlassen! Bei ihrer eigenen Gleichgültigkeit gegen derartige Erkrankungen ist aber eine Behandlung ohne Bevormundung seitens des Staates, mit anderen Worten: ohne staatliche Controle, ein Ding der Unmöglichkeit.”)

10. *L. Butte* azt fejtegeti, hogy ha senki sem botránkozik meg a dajkák kötelező vizsgálatán, akik épúgy bérbeadják testüket, mint a prostituáltak, akkor teljesen érthetetlen a prostituáltak vizsgálatával szemben tanúsított magatartás.

11. A cseh- és németországi tapasztalatok szerint a reglementationáir 1922-ben, illetve 1927-ben történt megszüntetését követőleg *erőteljesen f elburjándzott a prostitúció*. Ebben *Pilar*⁴⁸⁾ prágai rendőrfőorvos és *Melcher*⁴⁹⁾ esseni, majd berlini rendőrfőnök szerint a legnagyobb súllyal a titkos prostitúció büntetendő voltának megszűnése hat közre. Ennek következtében nagyon sok nő, akit eddig a prostitúciótól visszatartott a rendőri beavatkozástól, orvosi vizsgálatról való félelem s ezzel együtt a családjukra való tekintet, most nem veti meg, hogy mellékkeresetképen a prostitúcióhoz forduljon. A hivatásos prostitúcióval szemben olyan árnyomó concorrenza indult meg, hogy a berlini volt-bejegyzettek tömegesen fordultak azzal a kéréssel *Neuhaus* asszony birodalmi képviselőhöz – amint ő azt a német antivenereás egyesület (DGBG) 1929. évi kongresszusán előadta -, tegyen lépéseket, mert különben a hivatásos prostituáltak nem győzik azok tisztességtelen versenyét, akik – nem ez lévén egyedüli keresetforrásuk – náluk olcsóbb díjtételekkel dolgozhatnak. *Galewszky* egyetemi tanár ugyancsak megállapította, hogy Németországban 1927. okt. 1-ét követőleg nagyon hangossá, szembetűnővé vált a nyilvános prostitúció. Karlsruheban az utca képe, főként a régi városrészben, erősen megváltozott; a női rendőrség teljesen tehetetlen e tekintetben.⁵⁰⁾

A kitarított férfiak száma is határozott emelkedést mutat, aminek talán oka az, hogy a rendőrség által helyhezrögzített prostitúció mellett ezeknek rendőri megfékezése is könnyebben megoldható feladat volt.⁵¹⁾

*E. H. Müller*⁵²⁾ már 1911-ben hangoztatta, hogy az abolitionista Zürichben úgy a prostitúció egészségügyi ártalmainak leküzdését, mint ubiquitását illetőleg a viszonyokat mindennek inkább lehet mondani, mint kedvezőeknek.

Téved, aki azt hiszi, hogy az abolitionismus hazájában, Angliában magában azért, mert ott 1546. óta, amikor VIII. Henrik a bordélyokat bezáratta, csak rövid ideig volt reglementatio, – ami pedig az abolitionisták szerint egyenesen a paráználkodásra biztat, – a nemi er-

⁴⁸⁾ Személyes közlés.

⁴⁹⁾ Mitteilung, d. DGBG. DGBG.), 1. sz.

⁵⁰⁾ Sozialhyg. Mitteilug. 1929., 13. sz.

⁵¹⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1930., 1. sz.

⁵²⁾ Zur Kenntnis d. Prost, in Zürich 1911., 20. o.

köles terén fényes viszonyok uralkodnak. Maga VIII. Henrik nyújtotta példáját annak, hogyan lehet hat feleségtől brevi manu (kivézés, kolostorba menesztés) megszabadulni. *Dr. Talbot* 1836-ban London Lambeth nevű városrészében 1173 bordélynak minősíthető házat keresett fel. A *The Lancet* 1853-i évfolyamában egy orvos azt írja, hogy London egyes főközlekedési helyein „olyan jelenetek játszódnak le, amilyenekre Európa legerkölcstelenebb városaiban sem akad az ember”, óriási feltűnést keltett az a cikksorozat, mely 1885-ben a *Pali-Mall-Gazette* hasábjain *Stead* tollából megjelent, s az azt követő bírósági tárgyalás, amelyből nem csupán a londoni prostitúció nagyarányú volta derült ki, hanem az is, hogy 9-10-éves leányok is már kereslet tárgyát képezik s mert a látogatók félnek a fertőzéstől”, igen drágán fizetik meg a deflorálást: a kerítők orvosi bizonyítvánnyal igazolják az ajánlott áru virgo intacta voltát s intézetek léteznek, ahol a deflorált hymenszélek összevarrását eszközlik. Ezek reglementált országokban ismeretlen jelenségek. Hasonlóképen nem tudunk arról, hogy teherben lévő nők iránt különös kereslet volna, mert a fogamzás állítólag garancia azt illetőleg, hogy a nő nem beteg. *Ströhmborg*⁵³⁾ szerint a londoni állapotoknál hathatósabb bizonyíték az abolitionisták azon állításával szemben, hogy a prostitúció reglementálása a titkos prostitúciót elősegíti, nem is lehetséges.

Nincs tehát sok igazság *J. Butler* azon határozati javaslatában, melyet az 1880-ban Genuában tartott abolitionista kongresszus egyhangúlag elfogadott, nevezetesen, hogy „a fehér rabszolgaság elkerülhetetlen következménye azon törvényes rendelkezéseknek, amelyek révén a prostitúció hivatalos elismerést nyer; a rendészet a prostituáltakat mint árut tekinti s az orvos a minőséget pecsétjével igazolja”.

A zürichi büntetőtörvénykönyv 128. §-a bünteti azokat a nőket, „akik nyilvános helyen felajánlják magukat vagy paráználkodásra csábítanak”. Ennek következtében – amint *Flexner* is megjegyzi, – kifejlődött a „dohánytőzsde-rendszer”. Svájcban a dohányáruda nem képez állami monopóliumot. A zürichi bordélyháznak 1897-ben történt bezárását követőleg gomba módjára nyíltak meg ilyen kisdohánytőzsdék, amelyek polcain néhány, főként üres doboz áll, \ de ahol tudomására adják a vevőnek, hogy egy hátsó szoba áll rendelkezésre, ahol alkoholt is kiszolgáltatnak. (Ezeket a kéjnéket nevezi *E. H. Müller* „*Zigarreuse*”-oknak). Ahogy 1906-ban a zürichi jogászegyesület ülésén *Keller-Huguenin* mondta: „Ma a dohányárudák álláspontján állunk. A rendőrség tudja ugyan, hogy ezen árudákban mi folyik, de nem lép közbe, mert hydrával találja magát szemben. Ezért szemethúny ezen árudák felett. És miért? Mert a büntetendő tényálladék kimutatásának módja körülményes”.

Prágában jelenleg kb. 200 masseurszalón van, amelyek legnagyobb része bordély. A legolvasottabb napilapok hirdetései részének

⁵³⁾ Dic. Prest. 1899., 139. o.

megtekintése mutatja, hogy egy új, szemlátomást nagyszerűen menő ipar fejlődött ki.⁵⁴⁾

Anita de Lemos-nak⁵⁵⁾ a hamburgi gondozóintézet fiatalkorú női lakói között végzett vizsgálatai kiderítették, hogy míg 1921-1926-ban a nemibetegek között lehetséges volt a fertőzés forrását felderíteni, addig az utóbbi években ez mind kevesebb esetben sikerül, mert az infectio kiinduló pontját túlnyomó számban olyan *futó* viszonyok képezik, amelyeknél a fertőzött nők a férfira nézve semmi közelebbi adatot nem tudnak szolgáltatni. Továbbá, míg a jelzett esztendőben a defloratio átlag a 18-ik életévben történt, addig a mostani időkben csak 16 évet tesz ki az átlag. Kétségtelen, hogy ezen jelenségekben nem a német antivenereás törvény (1927.) játssza a főszerepet, de talán valami laza kapcsolat mégis megállapítható.

Ha az ember *Kneeland*-nek „Commercialised Prostitution in New-York City” (Bureau of Social Hygiene kiadása, 1914.) c. művét vagy a „Downward Paths” (1916.) c. könyvet olvassa, amely a prostitúció okait Londonban kívánja megvilágítani, az a benyomása, hogy a jelzett művek a világ bármely városáról megjelenhettek volna, mert a sexualis élet ezen abolitionista országokban is ugyanazt a formát veszi fel, mint a reglementált országokban; egy különbség azonban van: ezen adatok mögött nem érezzük, nem tudjuk a közhatalom kezét, mely egyrésztől segíteni akar, másrésztől pedig fékentart.

12. *Schwéers* a berlini egészségügyi hivatal igazgatója, aki különben nagy meggyőződéssel kelt csekélységgel szemben az új német antivenereás törvény védelmére, kénytelen volt megállapítani, hogy az ú. n. *Absteigequartier*-ok száma, melyeket pedig a törvény értelmében tilos fenntartani, hihetetlenül felszaporodott. *Absteigequartier* = a prostituált üzemei folytatása céljából egy második lakást bérel; teszi ezt főként azért, mert különben a lakástörvény értelmében főlakása felmondható és mert ilyen módon igyekszik otthon foglalkozását leplezni. Amiért *Schwéers* és *Deibanco* a törvény jelzett rendelkezésének megváltoztatását kívánja, az az *Absteigequartier*-ok egészségügyi ellenőrzésének teljes hiánya, már pedig ezen helyeken az egészségügyi viszonyok minden képzületet megcsúfolnak, *Lesser* szerint „égbekiáltó állapotok uralkodnak”.

Ezen „égbekiáltó állapotok” mibenlétét *Willy Corto*-nak⁵⁸⁾ leírása világítja meg; „helyiségek ezek, melyeket már nem lehet szobának nevezni, hanem odúnak, ahol nyüzsögnek a poloskák és patkányok, a penész ujjnyi vastagon fekszi meg a falakat, ahova soha egy lélegzetnyi friss levegő be nem jut, ahol víz, szappan – hát még a fertőtlenítő szerek – majdnem ismeretlen fogalmak és ahol mégis félhomályban naponta 30-40-50 emberpár megfordul”.

Galewszky is a német antivenereás egyesület fentemlített kongresszusán a prostitúció céljait szolgáló helyiségek ellenőrzését Sívánta.

⁵⁴⁾ „Expres” (Prága). 1930. jan. 25.

⁵⁵⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1930., 1. sz.

⁵⁶⁾ Welt am Montag 1929. ápr. 8.

Annak, hogy a hatóság a prostitúció localisálását nem őrzi ellen, Németországban más káros hatását is tapasztaljuk. Egyrészt a prostituáltak a városok olyan részein is elhelyezkedtek, ahonnan azelőtt ki voltak tiltva s behatoltak olyan házakba, amelyek lakói nem hajlandók velük együttmaradni, vagy ha együttlaknak, lelkileg megfertőződik az ifjúság; másrészt pedig kifejlődött a hónapos szobákkal üzőtt uzsora; Mannheimban 8, Drezdában pedig ellátással 15 márka az ilyen szoba napi ára.

13. Csak a *reglementatio* rendelkezik azzal az erőhatalommal, amely a *beteg prostituáltakat a kórházban visszatartani* s a kórházi kezelés hatásosságát biztosítani tudja. A német „*lex veneris*”-szel kapcsolatban általános a panasz⁵⁷⁾ amiatt, hogy a kórházba utaltakat nem lehet sem az ottani rendes viselkedésre, sem a kezelés (injekciók) keresztülvitelére kényszeríteni s a gyógyulatlan állapotukban való távozás sem akadályozható meg. Sőt, a boroszlói egyetemi bőrklinika jelentéséből az derül ki, hogy miután másként velük szemben eljárni nem tudtak, a rendetlenkedő betegeket kénytelenek voltak *kiküldeni* a kórházi osztályról és pedig az esetek 7.6%-ában; az így elküldött 116 nemibeteg közül 44 még erősen fertőzőképes állapotban volt⁵⁸⁾. A párisi *Lourcine*-kórházban, ahol a titkos kéjnöket ápolják, a kellő szigor hiánya miatt *Martineau* szerint napirenden volt, hogy a beteg a syphilis legfloridabb stádiumában elhagyta a kórházat, hogy valamit keressen, barátnőjének segítségére legyen, vagy hogy egy kissé „kiruccanjon”; ha ezek után szíveskedett újra visszatérni a kórházba, ez tőle nagyon jónéven vették, mert legalább újra kezelésbe lehetett venni.

A dán *lex veneris* is csak úgy látta a törvény célját biztosított-nak, hogy a *rendőrség* közbelépését vette igénybe a kezeléssel szembe-helyezkedők ellenében.

14. Az abolitionista gondolkozás nem ismeri hivatalosan a prostituált fogalmát s ezért a beteg prostituáltakat a kórházi kezelésnél nem különíti el, hanem a megrögzött prostituáltakat együtt helyezi el tisztességes férj és asszonyokkal, fiatal leányokkal. *H. Hecht* nyíltan rámutatott azokra a viszonyokra, amelyek a prágai kórházakban uralkodnak. Az idősebb prostituáltak antisocialis gondolkozása, cynikus beszéde, erkölcstelen magatartása, látogatóik hasonló viselkedése a legnagyobb fokban alkalmas arra, hogy a velük együtt tartózkodókra nézve erkölcsi mételet képezzen.

15. A büntetőtörvénykönyv az egészségháborítással szemben jogvédelmet nyújt, amely egészségháborítás fogalma alá tartozik a nemi-betegséggel való fertőzés is. A gyakorlati élet igazolja, milyen nehéz ennek bizonyítása. Ha így áll a dolog, nem kötelessége-e a közhatalomnak a törvény szellemében eljárva, a prostitúció reglementálása révén elejét venni az egészségháborításnak, miután a dolog természeténél fogva csak a legkritkább esetben lehet a tettest, a fertőzés kiinduló

⁵⁷⁾ *Stem*: Mitteilhing, d. DGBG. 1928., 8. sz., *Neumann*: idem 1929., 11-12. sz.

⁵⁸⁾ *Kapp*: idem 1931., 9/10. sz.

pontját felelősségre vonni s ilyen módon az igazságszolgáltatás elve nem juthat érvényre.

A fent felsorolt reglementarista érvekkel szemben abolitionista körök a következő megfontolásokat sorakoztatják fel:

16. A reglementatio tökéletlen rendszabály, mert a promiscuitasból élő nők csak egy kis részére terjed ki, sőt *Neisser* szerint a rendőrség nem is *akarja* kiterjeszteni, mert az ezzel járó egészségügyi feladatoknak (ellenőrzés, gyógykezelés) úgy sem tud eleget tenni, míg az ugyancsak veszélyes férfinépséget egyáltalán nem öleli fel. – Már az, előzőkben fejtegettem, hogy a reglementatio egymagában nem képviselheti a nemibajok elleni küzdelem egész haderejét. A reglementatio a venereák elleni harcban csak egy egység, amelyet a küzdelem hevében azonban harcba kell állítani s elhanyagolni nem szabad. Semmiféle harcban nincs *quantité négligeable*! A felhozott érv nem helytálló, mert hasonlít ahhoz, mintha a világháború során egy zászlóalj vagy ezredet vagy hadosztályt kivontak volna a rajvonalból s helyét betöltetlenül hagyták volna, mert hiszen a felsorolt csapatrészek által megszálható vonal hossza a Keleti-tengertől a Fekete-tengerig húzódó védelmivonal nagyon csekély részét teszi ki. Vagy pedig, ha a bűnügyi rendőrséget azért akarnák megszüntetni, mert úgy sem képes az összes bűnözőket megfékezni.

Abból, hogy a reglementatio csak kis részét öleli fel azon egyedeknek, akik a nemibetegségek tovavitelében szerepet játszanak, nem az következik, hogy a reglementatio eltörlése által még ezen töredék is kivonja magát a szigorú ellenőrzés alul, hanem az, hogy az ellenőrzés valamelyes formáját a többi szóbajövő érdekeltre is ki kell terjeszteni.

Ennek egyik módja a titkos prostitúció ellenőrzése. A szerzők a titkos prostitúció mérvét igen magasra teszik; nem kívánok számokra hivatkozni, mert azok természetesen megbízhatatlanok; a titkosság fogalmában rejlik az, hogy száma meg nem állapítható. Szokásossá vált, hogy a szerzők valamely reglementált helyen a titkos prostitúcióból élő nők számát a bejegyzettek tízszeresére teszik. Miután nagyvárosokban, mint Parisban, Berlinben, Budapesten, Bécsben a bejegyzettek száma ezen megállapítások idején az 1500-6000 között változott, tízezrekre kell tennünk a titkos prostituáltak számát. Ha pl. Budapestre és az 1917. évre nézve, amikor a bejegyzettek száma 2400 körül volt, ezt a tízszeres szorzószámot elfogadjuk, – bár tekintetbe kellene vennünk, hogy a kérdéses év a világháború idejére esett, amikor a bejegyzettek száma hirtelenül felemelkedett – úgy a jelenlegi 1300-as bejegyzett szám mellett, tekintettel arra, hogy a 'prostitúció csökkenése nem valószínű, a *mai* titkos prostitúció mérvének megállapítására nem a tízszeres, de a húszszoros szorzószámot keil alkalmaznunk.

De akármekkora számokat is tüntet fel a titkos prostitúció, az erkölcsrendészet által előállítottak s így egészségügyi vizsgálat alá vont titkos prostituáltak száma a nagy számok mellett sem hanyagolható el teljesen.

Így 1927-ben Budapesten 1468 volt a bejegyzettek száma; a rendőrség előállított titkos kéjelgés gyanúja miatt 2246 nőt; ha a titkos prostitúcióból élők számát a bejegyzettek húszszorosára tesszük, még akkor is azt találjuk, hogy a titkosak 8%-át eléri a hatóság keze s ez is valami.

A reglementatio igyekszik helyenként, így pl. Parisban a titkos kéjnéket is az egészségügyi ellenőrzéssel szorosabb összeköttetésbe hozni. Parisban feltűnt, hogy a titkos kéjelgés miatt előállított nők száma állandóan 150-180 között volt. Ennek magyarázata *Bizard*,⁵⁹⁾ a párisi erkölcsrendészeti vizsgálóintézet vezetője szerint abban rejlik, hogy a titkos kéjnök egy bizonyos kategóriája, amely erre méltónak bizonyult, („elle n'est accordée qu'à un certain nombre de privilèges comme une mesure de faveur et de bienveillance”) meghatározott helyen és időben várja a rendőrség embereit, akik bekísérik, megvizsgáltatják, azaz bizonyos fokig egészségügyi ellenőrzés alatt tartják s ezután elbocsátják. A rendőrség tehát ezen „jó magaviseletűk” alapján tolerálja titkos nemi életüket. Az eljárás helytálló vagy helytelen voltáról nem kívánok nyilatkozni.

A fenti példával csak azt akarom bizonyítani, hogy a jelenlegi reglementatio is eléri a titkos prostitúció bizonyos részét. Nem kívánom a titkos prostitúció fogalma alá sorolni azokat a prostituáltakat, akik egyes rendőrhatalóságok ú. n. diszkrét ellenőrzése alatt állanak, mert a statisztikák a prostituáltak ezen kategóriáját is az ellenőrzöttek között szokták feltüntetni.

17. Szemére vetették a reglementationak azt is, hogy *kizárólag* a *férfi morál* alapján áll. Erre rácsófol a magyar 160.100/1926. B. M. jsz. rendelet, ez az abolitionista megállapítás szerint⁶⁰⁾ reglementarista szempontból „hiánytalan alkotás”, amely az orthodox reglementatio unilateralitásán jelentékeny részt ütött, amikor elrendelte (13. §.), hogy a razziák alkalmával előállított férfiaktól egészségi bizonyítvány beszolgáltatását kell megkívánni, illetőleg ennek hiányában rendőrhatalósági vizsgálatnak kell őket alávetni. Tehát egy reglementarista rendelet, mely nem csupán a nőkre kívánja hatáskörét kiterjeszteni.

Hamburg rendőrsége a német reglementatio idejében, az 1918. december 11-i birodalmi rendelet alapján állva, nemcsak a razziákon elfogott férfiakat vizsgáltatta meg, hanem mindazon férfiakat, akikkel az erkölcsrendészet működése során érintkezésbe került, mint a homoszexuálisokat, striciket stb. Ilyen módon 1926-ban 4000 férfit vettek kényszergyógykezelésbe, míg a fodrászokat, élelmiszerekkel foglalkozó egyéneket egyenesen kórházba utalták.⁶¹⁾

Tehát már az-orthodox reglementatio is arra törekedett, hogy a prostituált nőkön kívül más, promiscuitasban élő egyéneket ellenőrzési körébe vonjon.

18. Ma – a socialhygienés gondolkozás idejében – talán már obscurusnak imponáló nézet szerint a reglementatio által elért ered-

⁵⁹⁾ Paris Medical 1022. márc. 4.

⁶⁰⁾ MONE 1927., 5. sz.

⁶¹⁾ Személyes

mény nem áll arányban a ráfordított anyagi áldozattal. Egyrésztől ez az anyagi áldozat nem számottevő, másrésztől oly tételekből adódik, amelyek semmiféle rendszer keretén belül nem mellőzhetők; ilyenek az orvosi vizsgálat, kórházi kezelés, kihágási administratio, a köz-erkölcs és közrend védelme, a leánykereskedelem, pornographia stb. elleni harc költségei. Végül a reglementationak még az abolitionisták szerint is mégis csak van valamelyes közegészségügyi és köz rendészeti haszna, ami a ráfordított kiadások egy részével arányban áll. Le kell azonban szögeznünk, hogy egészségügyi téren pengőkkel mérni a takarékossgot nem lehet.

19. Miután a legtökéletesebbnek mondott reglementationos rendszer - mellett is csak hetenként kétszer történik az orvosi vizsgálat, a közbeeső idő alatt bőséges idő van ahhoz, hogy ragályozni képes tünetek fejlődjenek ki; azaz a ma megejtett vizsgálat nem garantálhatja azt, hogy a legközelebbi vizsgálatig fertőző jelenségek ne lépjenek fel. Ez tagadhatatlan, de összehasonlíthatatlanul kedvezőbb, ha a prostituált csak 3-4 napig képezi a fertőzés forrását, mintha ellenőrzés hiányában mindaddig fertőzne, míg tünetei maguktól vissza nem fejlődnek. A vizsgálatok végeredményben akár naponként is megismételhetők lennének.

20. Igen könnyen elképzelhető, hogy a beteg férfi fertőző vírusát deponálja s ily módon fertőződik egy következő férfi anélkül, hogy a prostituált maga inficiálódna, tehát az egészségügyi ellenőrzés ebben az értelemben hatástalan. A *virus-depot* jelenlétét *L. Bory*⁶²⁾ igazolta. De ez nem-reglementált prostituálnál is megtörténhet: a reglementationak jelen esetben éppen az a feladata, hogy a prostituáltat kitanítsa, megértesse vele, hogy vannak módszerek (kiadós hüvelyöblítés minden cohabitatio után), amelyek alkalmazása mellett a fertőzés veszélye csökkenthető.

Vannak továbbá a syphilisszel való fertőződésnek olyan esetei - két ilyen közölt „la syphilis sans chancre” cím alatt *Milian*⁶³⁾ -, amikor a luetikusnak bizonyult egyénnel való érintkezés után a másik felel a legszorgosabb utánakatás dacára sem fedezhetők fel a lues jelei s csak a hetek múlva fellépett pozitív seroreactio vagy klinikai manifestatiók bizonyítják a fertőzés megtörténtét, azaz az illetőnél fennállott egy felismerhető tünetekkel nem járó néhányhetes szak, amely alatt azonban fertőzni képes volt. Ugyancsak *Milian*⁶⁴⁾ bizonyította be annak lehetőségét, hogy fertőzés a primaer affectio incubationis idejében is történhet. *Savink*⁶⁵⁾ a szájban, *Gellhorn* és *Ehrenfest*, *Fuchs* Dóra⁶⁶⁾ a hüvelyben találtak spirochaetákat, bár ott lueses elváltozások nem voltak. *Hó f mann* tünetmentes egyénnél a vérben mutatta ki a syphilis kórokozóját.

Minthogy azonban ezen esetek *kivételesek*, a reglementatio elleni érvként ezek szerepeltetése nem jöhet szóba.

62) Soc. dermat. 1925. ápr. 2.

63) Paris Medical 1930. ápr. 2G.

64) Revue Franc. de Dermat. öt Vénéról. 1925. jan.

65) Zentralblatt „f. Haut- u. Geschlochtskrankh., 1921., II. köt.

66) Berl. Med. Wochenschr. 1920., 42. sz.

A virus-depot és a leírt fertőzési módok lehetősége ellenére azt állítják pl. a franciák, hogy a bordélyházak, ahol pedig a prosmicitas n legnagyobb, fenntartandók (*Bizard*⁶⁷). *Burnier* szerint Jeanselme Saint Louis-kórházi osztályán 1926-ban észlelt 490 primaer sclerosis közül csupán 3%-ban volt a baj bordélyházi fertőzésre visszavezethető.

21. A baj kezdeti jeleit magukon észlelő prostituáltak félve a kórházi kényszergyógykezeléstől megszöknek, kivonják magukat az ellenőrzés alul s így fertőznek. Ez külföldön tényleg képezte panasz tárgyát. Míg Berlinben a bejegyzett kéjnéknél 1000 vizsgálatra 11 beteg jutott, addig a vizsgálatról elmaradt s a rendőrség által a razziák alkalmával előállított volt kéjnéknél 1000 vizsgálatra 167 beteg esett. Így azt tapasztalták, hogy azok a kéjnök, akik Marseilleben összeütkezésbe kerültek az egészségügyi hatóságokkal, a közelfekvő Nimes-be menekültek s ott garázdálkodtak, míg fel nem fedezték őket (*Cavaillon*⁶⁸). Magyarországon ez nem nagyon képzelhető el. A budapesti erkölcsrendészet mostani vezetősége azonnal gyanútkeltő momentumnak találja, ha a kéjnök nem jelenik meg a számára előírt délelőtti vizsgálaton; délután már detektív keresi a lakásán. Egy vidéki magyar városban pedig menten híre terjedne annak, hogy idegen prostituált tűnt fel, ami a rendőrség azonnali közbelépését vonja maga után.

22. *Rövid*, tehát elégtelen az 1%-2½ perc között változó *vizsgálati idő*, amely egy kéjnöre esik, – mondják az abolitionisták. – Annak az eldöntése, vajjon a vizsgálati idő elegendő-e, mindig csak a körülmények mérlegelése alapján eszközölhető. A vizsgálandók mindenütt lemeztelenített állapotban (legfőljebb egy szál ingben) lépnek be a vizsgálóhelyiségbe, tehát a kéjnévizsgálatnál nem telik el az idő, mint a magánrendelésen a vetkőzéssel és az öltözködéssel, mert ez a vizsgálóhelyiségen kívül történik. Nem kell továbbá a vizsgálandó részére semmiféle magyarázatot tartani arra vonatkozólag, hogy a vizsgálat során milyen magatartást tanúsítson: a vizsgálandót nem kell arra felszólítani, hogy megmutassa magát s a vizsgálóasztalra a megfelelő módon felfeküdjék. Ez az időtrabló tényező a bejegyzettek vizsgálatánál nem szerepel, minden automatische megy. Függ az egyes vizsgálathoz szükséges idő attól is, vajjon egyszerre több nő áll-e a vizsgálóorvos elé vagy pedig a nők egyenként jönnek be; az előbbi esetben, amikor a vizsgálatok 10-12-15-ös csoportokban történnek s ugyanaz a vizsgálatféleség kerül egyszerre egymásután kivitelre – a Taylor-rendszer módjára –, sokkal kevesebb időre van szükség, mintha minden egyes nőt külön-külön vizsgál végig az orvos. Függ az egy nőre eső vizsgálati idő elégséges vagy elégtelen volta attól is, van-e az orvosnak segítsége, aki a vizsgálandók neveit olvassa, a vizsgálatnál assistál stb. Különbség van aszerint is, vajjon minden kéjnénél meghatározott időközökben (pl. kéthetenként) történik-e gonococcus-vizsgálat (s ilyenkor hány helyről vesznek váladékot), vagy pedig csak a gyanús esetekben van-e górcsövi vizsgálat. Természetesen nem indif-

⁶⁷) Bull. de la Soc. Franc. de Dermat. et Syphilis 1927. 105. o.

⁶⁸) Conference de la Defense Sociale contre la Syphilis, Nancy 1928.

ferens az sem, vájjon a baktorioskopiát a vizsgálóorvos végzi-e, vagy más valaki, aki lehet laboratóriumi segéderő (Berlin), amikor pozitív esetekben a vizsgálóorvost a készítmény megtekintésére odahívták, vagy pedig orvos (Budapest), amikor a vizsgálóorvos mentesül attól, hogy a készítményt megnézzé. Jelentőséggel bír az is, vájjon a spirochaeta-vizsgálathoz az anyagot maga a vizsgálóorvos veszi-e, vagy pedig a górcsővező (Budapest).

Mindezek tekintetbevétele mellett, ha az összes vizsgálati tényezők optimálisan vannak beállítva, a rendelkezésre álló vizsgálati idő kevésnek nem mondható.

A kéjné-vizsgálatoknál nagy jelentősége van azon szokásnak is, hogy a kórházba utalt prostituáltat, bármely okból kerül is oda, klinikailag teljesen végigvizsgálják. Budapesten 1927. óta az a rendszer van életben, hogy minden kéjné bizonyos előre megállapított terv szerint, mint fekvőbeteg kórházba kerül, ahol igen alapos vizsgálaton esik keresztül.

Nem mellőzhető annak a felemlítése sem, hogy a kéjnék rendszeres vérsavóvizsgálat (Budapest, Bécs) alá esnek. Azt is tudjuk, hogy az idősebb prostituáltak a nemibetegségekkel szemben nagyobb fokú immunitásra tesznek szert s a kéjnék mai napság a syphilitikus tünetek megjelenésének megelőzése céljából praeventive gyógyítatják magukat. Ezen körülmények is bizonyos fokig a rendszeres vizsgálat megbízhatóságának előnyére válhatnak.

Kétségtelen, hogy csak a kellő körültekintéssel eszközölt vizsgálat bír értékkel. A tökéletlen vizsgálat nem azonosítható a reglementatioval. Azt a vizsgálati methodust, melynél 50 évvel a gonococcus felfedezése után górcsővet még nem használnak, nem írhatjuk a reglementatio rovására. *Doros* említi, hogy Parisban egy vizsgálatra negyedenc esik. Ez természetesen nem a reglementatio ideálja s egyáltalán az egész párisi vizsgálat magán viseli a hiányosságok jellegét. A franciák rendszeresítették ugyan a reglementatio orvosi vizsgálatot, de nem folytatták kiépítését. *A. Flexner*⁶⁹⁾ így ír: „A párisi vizsgálat külön szakaszt érdemel. A durván berendezett szobában két orvos végzi felületesen visszataszító feladatát. A lányok sorbaállnak s kinyitott szájjal és kinyújtott nyelvvel sietve elvonulnak az orvos előtt, aki ugyanazt a nyelvlapocot használja mindnyájuknál, bár piszkos törülközőjével időnként sebtiben letörli. Ennek befejezte után ez a csoport egymásutánban felül a két sebészi székre, hogy futólagos vaginalis megtekintést engedjen; az orvos pedig köztük állva nem vesztegeti idejét, mert csak éppen annyi ideig van egy vizsgálatot elfoglalva, míg a másik széken az új vizsgálandó le nem fekszik; előre és hátra oly gyorsan mozog, amily gyorsan a nők csak fel- és leszállni tudnak”.

23. *Sperk* azt találta, hogy a bejegyzett kéjnék közül a bejegyzést követő első évben 14.7%, a második évben 14.3%, a harmadik évben 4.1%, a negyedik évben 1.6%, az ötödik évben 0.9%, azután évente

⁶⁹⁾ Prost. in Europe 1913.

Kb. 0.1% betegszik meg luesben; *Neisser* a kankót illetőleg – amelylyel szemben, úgy látszik, relatív immunitás kevésbé fejlődik ki - arra az eredményre jutott, hogy a bejegyzés első évében a kéj nők 13.2%-a, a második évben 12.1%-a, a harmadik évben 7.0%-a, a negyedik évben 9.6%-a, az ötödik évben 11.0%-a, a hatodik évben 9.2%-a, a hetedik évben 8.1%-a, a nyolcadik évben 8.5%-a, a kilencedik évben 3.3%-a, a tizedik évben 5.5 %-a mutat fel gonorrhoeas tünetekét; ezen magas számokból *Doros*⁷⁰⁾ azt a következtetést vonja le, hogy az ezekben kifejezésre jutó nagyarányú fertőződés a prostituáltaknak a hatóság által elősegített nagyforgalmú keveredésének eredménye. Kétségtelen, hogy ezen jelentékeny megbetegedés! százalékok a gyakori promiscuitas eredői, de téves az a megállapítás, hogy ezt a gyakori promiscuitast s vele együtt a gyakoribb megbetegedést a reglementatio maga váltja ki; kiváltja egyáltalán a gyakori nemi érintkezés, de nem azért, mert a reglementatio erre módot nyújt. Hisz maga *Doros*⁷¹⁾ állapította meg budapesti vizsgálatait során, hogy a prostituáltak 44.3%-a felvétele előtt, tehát titkos korában, már syphilises volt, azaz a gyakori megbetegedésben a gyakori érintkezés s nem a hatóság közreműködése játszik szerepet. Ha *Sperk*-nek a bejegyzést követő egyes évekre vonatkozó s az évenkénti lueses fertőződési adatait összeadjuk (14.7+14.3+4.1 + 1.6 + 0.9+0.1+... +0.15, az évek sora alatt nem nyerünk olyan magas számot, mint amelyet (44.3%) a jelen esetben a titkos prostitúció feltüntet.

24. *Elégtelennek* tartja a neoabolitio azt a *kezelést*, amelyben a reglementatio a beteg prostituáltakat részesíti. A múlt évszázadban tényleg a „weissmachen”, a „blanchiment, maquillage” volt divatban; a lueses prostituáltak rövidesen azután, hogy a kezelés folytán a lueses manifestatiók eltűntek, elbocsátották a kórházból s a gonorrhoea téréen is körülbelül így jártak el. De éppen úgy, ahogy a neoabolitio felismerte e rendszer tarthatatlanságát, más nézőpontot foglalt el a reglementatio is.

A klosterneuburgi női kórházban, ahova a bécsi erkölcsrendészet úgy a bejegyzett, mint a titkos prostituáltakat beutalja, 1925-ben egy syphilises nő átlag 61 napot töltött,⁷²⁾ ami a régebben szokásban volt 10-14 nappal szemben igen nagy haladást mutat. Igaz, hogy volt kankós beteg, aki mindössze tíz napig volt a kórházban (talán ennyi idő alatt bebizonyult, hogy gonococcusok megjelenése ki nem provokálható), viszont a leghosszabb kórházi kezelési idő 360 napot tett ki.

Budapesten 1927. óta bizonyos rendszer szerint kórházba utalják az összes kéj nőket, természetesen első sorban azokat, akiknél újabb antilueses kúra esedékes; tehát nemcsak egy antilueses kúrában. fészkesül a kéj nő.

A luesnél a modern therapia elve a *Neisser* által felvetett chroni-

⁷⁰⁾ A nemi *egészségügy* problémái 1928., 65. o.

⁷¹⁾ Orvosi Hetilap 1927., 4. sz.

⁷²⁾ a bécsi erkölcsrendészet személyes közlése

kus intermittáló kezelés, ami ambulanter eszközölhető. Berlinben ezt a kezelést még a reglementarista rendszer alkalmazta; *Szentkirályi*⁷¹⁾ Hódmezővásárhelyen 1922. augusztusában vezette be; Lyon-bán - a reglementatio hazájában - 1909. óta kezelik ambulánsán a latens luesben és chronikus gonorrhoeában szenvedőket.⁷¹⁾ A gonococcusmentes blenorhoeák járó kezelése Berlinben is honos volt. Budapesten ez a rendszer, bár 1927. eleje óta folynak az erre irányuló munkálatok, gyakorlatban száz százalékig még nem került kivitelre, de ennek csak gyakorlati s nem elvi nehézségei vannak.

Már az 1911-ben életbelépett bécsi erkölcsrendészeti szabályrendelet 24. §-a kimondta, hogy „a kórházi kezelésből elbocsátott kéjné köteles eleget tenni a kórházi osztály abbéli felszólításának, hogy bizonyos meghatározott időközökben további ambuláns kezelés vagy egészségi állapotának megfigyelése céljából jelentkezni tartozik”. Igaz ugyan, a gyakorlatban nem alkalmazták, mert a bécsi erkölcsrendészet felfogása szerint a kezelést igénylő kéjné kórházba való.

Mindezen helyeken természetesen rendszeresítették a periodikus vérsavóvizsgálatokat is. Budapesten is megtörtént az összes kéjnök vérsavójának átvizsgálása; a kórházban minden kéjnénél - bármely okból kera is oda - szintén elvégzik. A 160.100/1926. B. M. sz. rendelet megkívánja, hogy a bejegyzésre jelentkezőnél lehetőleg eszközöltessék a vizsgálat. Bécsben, Drezdában negyedévenként, Lipcsében félévenként ejtenek, ill. ejtettek meg serologiai vizsgálatokat.

Hogy az elmúlt idők „weissmachen”-rendszerétől eltérőleg a modern therapiás elgondolások alapján eszközölt berlini reglementatio kezelés milyen kiváló eredményekkel járt, kitűnik abból a közleményből,⁷⁵⁾ amely a berlini tanácsadó állomások által az állítólag kinemelégitő egészségügyi eredményeket adó reglementatiótól 1927. okt. 1-én átvett volt-bejegyzettek vérsavóvizsgálatának eredményét tárja fel: bár a rendelkezésre álló előzményi adatok szerint lues miatt ezen volt-bejegyzettek 80% -a már megelőzőleg kezelés alatt volt, s mivel ismerjük a prostituáltak lueticus infectiojának természetrajzát, azt is tudjuk, hogy a fertőzés az esetek túlnyomó számában még a bejegyzés előtti időben történt, amikor tehát sem rendszeres ellenőrzés, sem megfelelő kezelés alatt nem állottak (pedig a luesnél nagyon fontos az erőteljes kezelés minél korábban való bevezetése), - mégis a vérsavóvizsgálatok az esetek 75%-ában negatív eredményt adtak.

25. Nagy lévén a bejegyzett forgalma, kézenfekvő, hogy fertőzöttsége szintén - még a legközelebbi orvosi vizsgálat idejéig is - számos fertőzés kiindulási pontja lesz. - A nagy forgalom nem mindennütt egyforma. Azoknak a bordélyoknak a látogatottsága, amelyeket a franciák a megszállott német területeken felállítottak, tényleg igen nagy volt; azokban a bordélyokban is, melyeket a német katonai hatóságok a világháború alatt Lengyelország nagyobb városaiban megnyi-

⁷³⁾ Orvosi Hetilap 1927., 38. sz.

⁷⁴⁾ *Carry*: L'Avenir Medical 1927. dec.

⁷⁵⁾ Mediz. Klinik 1928., 1077. o.

tottak, 40-50 látogató is esett egy kéjnőre; *Bizard* szerint van olyan párisi bordély, mely szombaton és vasárnap ezer férfit lát falai között. Ezzel szemben a legismertebb budapesti bordélyban – a bordélyoknak 1928. május 1-én történt bezárását megelőző időben – volt olyan nap, amelyen kevesebb volt a látogató, mint az ottlakó kéjnők száma. *Schivink* Nürnbergben 1923. februárjában és márciusában 46 bordélyházi kéjnőt szólított fel arra, hogy látogatói számát jegyezze; átlag 6.47 látogató esett egy nőre és egy napra.

De különben is a reglementatio nem azonosítható a bordély fogalmával; vannak reglementarista államok bordély nélkül s majdnem minden abolitionista államban megtaláljuk a titkos bordélyt. A magánkéjnő fogalmával pedig együtt jár a csökkent igénybevétel, amely sokszor semmivel sem nagyobb, mint a titkos prostituálté.

A fenti abolitionista tétel meg is fordítható: igaz ugyan, hogy egy fertőzött egyén sok fertőzés kiindulási pontja lehet, de a bejegyzettek között aránylag kevés a fertőzniképes stádiumban levő. *Bizard* éppen kiemeli, hogy azért „áldásosok” a párisi bordélyok, mert bennük 1917-1926. között mindössze 26 luesesetet észleltek, viszont a fertőzöttség ilyen kis arányának előnyében évente legalább 1,200.000 látogató részesül („Ces maisons sont nécessaires; elles ont été fréquentées par 1,200.000 clients”. *Burnier*⁷⁶⁾ statisztikája szerint Jean-selme osztályán 1926-ban jelentkezett 490 primaer sclerosis közül 3%-ban volt bordélyházi fertőzés f eltehető. Bécsben 1925. folyamán a klinikai és közkórházi erre kijelölt osztályokon megejtett negyedévi vizsgálat során mindössze 45 pozitív gonococcus esetet találtak.

*Louste és Thibaut*⁷⁷⁾ megállapítják, hogy 190 olyan friss lueseset közül, amelynél szavahihető adatokat nyertek a fertőzés forrását illetőleg, csupán tíz állította azt, hogy baját hatóságilag ellenőrzött bordélyházban szerezte. A gyanúsított nők beható (vérsavóvizsgálattal egybekötött) vizsgálata két prostituálnál teljesen negatív eredményt adott, úgyhogy 190 friss lueseset közül mindössze 8 fertőződött bordélyházban, ami 5%-nak felel meg. (Tekintettel arra, hogy *Louste* és *Thibaut* ezen eredményt annyira kiemelik, fel kell tételeznünk, hogy Franciaországban a bordélyok erősen látogatottak s az alacsony fertőzési szám nem abban a körülményben leli magyarázatát, hogy a bordélyházi prostituáltakat csak kevésbé veszik igénybe).

*J. Benech*⁷⁸⁾ (Nancy) „Az ellenőrzött nők syphilise” c. közleményben azt írja: „d'ailleurs il est très rare qu'une plainte parvienne pour syphilis s'ontre une femmé surveillée”.

*Ch. Laurent*⁷⁹⁾ (Saint-Étienne) a következőket fejtegeti: „Mi a fertőzés eredete? A fertőzés leggyakoribb forrását a titkosak, a kávéházi kiszolgálók, az utca leányai, a tánchelyiségek női (les clandestines, bonnes de caffè, füles du trottoir, femmes des dancings) képezik ..., ezzel szemben azonban Saint-Étienne-ben sohasem látjuk a

⁷⁶⁾ Presse Médicale 1927. febr. 23.

⁷⁷⁾ Conference de la Defense Sociale centre la Syphilis. Nancy, 1928., 47. o.

⁷⁸⁾ idem 50. o.

⁷⁹⁾ idem 52. o.

bordélyokból kiinduló fertőzéseket, inért az ottani nőket a városi szolgálat orvosai rendszeresen gondozzák (ellenőrzik és kezelik), vérsavójukat szigorúan controlálják, úgyhogy ennek folytán a látogatóik a bordélyokban nem fertőződnek”.

26. *Delbanco*⁸⁰⁾ szerint a reglementatio hátrányára írandó az is, hogy a rendőrségi beavatkozástól, a rendőrségi szigorú rendszabályok alá kerüléstől való félelem visszatartja a nemibeteg nőket attól, hogy kezeltessék magukat. – Ezzel szemben azt kell állítanunk, hogy a kopenhágai észlelet szerint a reglementationak 1906-ban történt eltörlését követőleg a kórházi ápolásra jelentkező nők száma nemhogy szaporodott volna, hanem egyenesen csökkent.

S ha ez a félelem netalántán tényleg fennáll, semmiképpen sem indokolt; éppen az orthodox reglementatio volt az, amely ilyen módon sohasem igyekezett a reglementatio alá esők számát szaporítani; az egészségügyi reglementatio: a neoreglementatio, továbbá a neoabolitio rendszere mellett kell inkább attól tartania az egészségügyi előírásokat, a kezelésre vonatkozó utasításokat benemtartó egyénnek, hogy bajáról s azzal annak eredési módjáról a hatóság tudomást szerez.

27. Az abolitionisták azt állítják, hogy a reglementatio eltörlése vagy megreformálása sehohsem vezetett a nemibetegségek megszáporodásához. – Ha helyesen fogjuk fel a reglementatio jelentőségét, ha tisztán látjuk és kellően mérlegeljük és nem az 1800. körüli évek szemével nézzük a reglementatio szerepét a nemibetegségek elleni küzdelemben, ha a reglementatiótól csak annyi eredményt várunk, mint amennyit a józan megítélés alapján nyújthat, úgy eleve be kell lássuk, hogy a reglementatio megszüntetésétől egy egész állam venereás megbetegedési számának feltűnő rosszabbodását nem várhatjuk. De a 4. pont alatt sikerült kimutatnunk, hogy olyan közületek venereás morbiditására, amelyek az adott viszonyok folytán a reglementált prostitúcióra vannak ráutalva, a reglementatio igen jelentékeny befolyást gyakorol. *Catteau*, a francia hadügyminisztérium egészségügyi szolgálatának vezérigazgatója, a következő kijelentést tette: „Amikor főként fertőző vagy ragályos bajokról van szó, a hadsereg igen érzékeny reagensnek bizonyul. A hadsereg körülírt, egynemű, ugyanolyankorú egyedekből álló közületet képez. Azonkívül rendszeres, pontos és bizonyos mértékben állandó vizsgálat alatt áll. Ennélfogva statisztikai adatai megbírják a kritikát és nagyhorderejű bizonyítékot képeznek”. 1889-ben Briangon-ban, a francia-olasz feszültség idején, hirtelen emelték a helyőrség létszámát. Ezzel együtt a nemibeteg katonák, még pedig főként a luesesek száma váratlanul és szokatlanul megszáporodott. A katonai hatóságok szerint ennek oka abban rejlett, hogy a le-bujokat előzőnlötte Grenoble női söpredéke. A jól ellenőrzött bordély megnyitása a kóros állapotot megszüntette. *Boigey* katonarvos szerint a versaillesei tüzérdandárnál a bordélyok látogatói majdnem teljesen mentesek a nemibajoktól, ilyenek csak a szegény katonák között vannak, akik alacsonyrendű nőkhöz fordulnak.

A Conference de la Defense Sociale contre la Syphilis 1928-ban

⁸⁰⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1925. 3. sz.

Nancy-ban tartott ülésén *L. Dekeyser* a reglementatioval kapcsolatban így nyilatkozott: „Igazságtalanság azt mondani, hogy a küzdelem ezen módja alig adott eredményt (n'a guére donné des résultats). A prostituáltak ellenőrzése, a betegek találtak kezelése bizonyos mértékben egészen biztosan csökkentette a baj terjedését”.

Nem kívánom a reglementatio számlájára írni, ha egy országban ii venereás bajok görbéjének változása és a prostitúció reglementálása között kézenfekvő összefüggés nyilvánul meg; a reglementatio sokkal kisebb tényező, semmint ilyen hatásokat kiváltson s azt is jól tudom, hogy a nemibajok számának alakulásában sok más tényező szerepet játszik. Mégis fel kell említenem az *oslo*-i tapasztalatokat, amelyekből *M* tünt ki, hogy a norvég reglementationak 1888-ban történt eltörlése után az oslói kórházakban ápolt luetikus esetek görbéje, amely 1888-ban mély pontján állott, felfelé menő tendenciát kezdett mutatni, úgyhogy az oslói orvostársaság túlnyomó többsége a reglementatio visszaállítása mellett nyilatkozott. Ez az emelkedés tartott egész 1900-ig. Az emelkedés nem a nőkre, hanem a férfiakra vonatkozott, azaz a beteg férfiak száma nőtt; a nők száma pedig úgy maradt állandó, hogy a prostituáltak kényszerkezelésének eltörlésével a kórházban most már önként jelentkező kéjnők száma a megelőző szám egy-negyedére esett s helyüket a nagyobb számban megbetegedfcmás nők foglalták el.

Az oslóihoz hasonló, bár az irodalomban kevésbé tárgyalt adatokat tüntet fel a *müncheni* észlelés, amelyet a reglementationak 1861-ben történt felfüggesztésével kapcsolatban tettek (*Tarnovszki*). A müncheni kórházak lueses fekvőbeteg forgalma a következőképen alakult:

	lues miatt felvételre került	
	férfi	nő
1859-ben	633	341
1860-ban	667	322
1861-ben	1003	318
1862-ben	1116	370
1863-ban	1074	374
1864-ben	1034	379
1865-ben	1456	378,

azaz hét év alatt a luetikus férfiak száma több mint megkétszereződött, míg a kórházi kezelést felkereső nőké majdnem állandó maradt az egész idő alatt. Nürnbergben ugyanezt a tapasztalatot tették: 1861-ben 267, 1864-ben 466 volt a lues miatt kórházi kezelésben álló betegek száma.

Amikor az 1850-es években a frankfurti senatus három bordélyt bezárattott, be kellett látnia, hogy helytelen lépésre határozta el magát, mert az Absteigequartier-ok száma a magánlakásokban felszaporodott, a cselédek és munkásnők prostitúciója fokozódott s a syphilises megbetegedések száma addig elnemért magasságig emelkedett.⁸¹⁾

⁸¹⁾ *W. Hanauer*: Geschichte d. Prost, in Frankfurt a. M. 1903., 53. o.

Berlinben a Charité 1844-ben 1398, 1845-ben – a bordélyok bezárása előtti esztendőben – 1225 luetikus polgári egyént ápol; 1847-ben 1655, 1848-ban 1814 volt a számuk.-Míg 1845-ben egy-egy eset ápolási napjainak száma 342-ot tett ki, addig 1847-ben már 43 ½ napra volt szükség. *Lohmeyer* vezértörzsorvos a berlini helyőrségi kórházban mutatta ki az azonos jelenséget.

Olaszországban a Crispi-féle „regolamento”-nak 1888. júl. 19-én történt kibocsátását követőleg, amellyel kapcsolatban Crispi azt írta: „megszüntettem az erkölcsrendészetet, az erkölcsi és testi fertőzés kútfejét”, az első esztendőben a hadsereg morbiditási száma, amely a Cavour-féle szabályozás idején pl. 1867-1887. között 66%-re szállított alá, 104%-re emelkedett. A katonai kórházak 1888-ban 1000 embert ápoltak nemibaj miatt, 1889-ben 1625-öt. A haditengerészetnél 1888-ban 128.5%, 1889-ben 141°/oo, 1890-ben pedig 199.5%o volt a megbetegedések arányszáma.⁸²⁾

Vagy *Dániában* a reglementationak 1906-ban történt eltörlését követő években a következő észleleteket tették: míg 1905-ben 1774 nemibeteg nőt vettek fel a kopenhágai kórházakba, addig 1908-ban. csak 812 jelentkezett; ezzel szemben pedig az abolitio behozatala előtt 1905-ben 804 nemibeteg férfi kérte kórházi felvételét, addig a regiémentatio eltörlése után 1908-ban 1385. Ebből azt a következtetést lehet levonni, hogy a beteg nők a reglementatio eltörlése után még jobban kivonták magukat a kezelés alól, azonban a férfiakat fokozottabb mértékben fertőzték.

A nemibaj miatti kórházi felvételek száma Kopenhágában:

	férfi	nő
1905-ben	804	1774
1906-ban	858	1931
1907-ben	1164	566
1908-ban	1385	812

Az új német antivenereás törvénnyel kapcsolatban Karlsruheban a városi kórház női bőrosztálya úgyszólván teljesen kiürült, valószínűleg a prostituáltaknak biztosított szabad orvosválasztás folytán⁸³⁾. Altonában a bőrgyógyászati klinika prostituált osztályán általában 50 volt a fekvőbetegek száma; 1928-ban néha csak hárman feküdtek az osztályon.⁸¹⁾

A boroszlói egyetemi bőrklinikán a kopenhágai tapasztalatok ismétlődtek meg: az antivenereás törvény életbenlétének második évében a lueses szám 106-ról 183-ra emelkedett, de ez a szaporodás a férfiakra esett, mert míg a lueses nők száma az első évben (1927. okt. 1-től 1928. szept. 30-ig) 54 volt s a második évben (1928. okt. 1-től

⁸²⁾ *G. Vorherg*: Freiheit oder gesundheitliche Überwachung d. Gewerbsunzucht? 33. o.

⁸³⁾ Sozialhygien. Mitteilung. 1929., 13. sz.

⁸⁴⁾ *Kagelmann*: Mitteilung, d. DGBG. 1928., 6. sz.

1929. szept. 30-ig) 59, azaz változatlan, addig a vérbajos férfiak száma ugyanazon években 48-ról 124-re emelkedett.⁸⁵⁾

A Kopenhágában bejelentett venereás betegségek 10.000 lakosra vonatkoztatva a következő számokat adják:

	gonorrhoea	syphilis	lágycékély
1892-1896.	126	35	19
1897-1901.	130	49	21
1902-1906.	119	39	13
1907.	129	45	17
1908.	142	56	26

Egész Dániára vonatkozólag a következő számok állanak rendelkezésünkre:

a bejelentett lues I-II. esetek száma 10.000 lakosra vonatkoztatva:

1900.	0.95	1908.	1.21	1916.	1.32
1901.	1.11	1909.	1.05	1917.	1.22
1902.	0.96	1910.	1.14	1918.	1.15
1903.	0.91	1911.	1.26	1919.	1.46
1904.	0.85	1912.	1.13	1920.	1.40
1905.	0.70	1913.	0.87	1921.	1.20
1906.	0.72	1914.	1.06	1922.	0.79
1907.	0.96	1915.	1.10	1923.	0.75
1924.	0.66				

A norvég abolitionisták a megbetegedéseknek a felhozott oslói példában megnyilvánuló felvirágozását az oslói 1895-1899. közti gazdasági conjuncturával hozzák kapcsolatba, míg a későbbi csökkenést a gazdasági élet elsorvadásával magyarázzák. Míg 1879-1888. között Christiania (Oslo) lakosságának évi szaporodása 2200-t tett ki, addig 1889-1898. között az évi szaporodás 8200 volt. *During*, aki a német abolitionisták szóvivője, ezzel szemben azt fejtegeti, hogy a deconjunctura segíti elő a prostitúció kifejlődését s ezzel együtt főként a syphilitikus megbetegedések szaporodását, mert a tartósabb viszonyok (maitresse) ilyenkor felbomlanak. *Neisser*⁸⁶⁾ ezzel ellentétben azt hiszi, hogy a munkabérek csökkenése a férfiakat az alacsonyabbrendű, tehát fertőzöttebb prostitúció igénybevételére serkenti, azaz az elszegényedésnek a nemibetegségek számának emelkedését előidéző hatása van. Más helyeken észlelt jelenségek a gabonaárak *alacsony* voltára mutatnak rá s a rajnai angol megszálló csapatok 1921-ben constatált feltűnően magas megbetegedés! száma, illetőleg későbbi jelentékenyjavulása a márka *elértéktelenedésével* (valuta-prostitúció) s későbbi megszilárdulásával állana összefüggésben. Szóval egyöntetű magyarázat nem alkalmazható.

*Jakobi*⁸⁷⁾ azt tapasztalta, hogy a freiburgi (i. Br.) bordélyoknak

⁸⁵⁾ *Rapp*: Mitteilung, d. DGBG. 1931., 9/10. sz.

⁸⁶⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskranke. 1903., 3. sz.

⁸⁷⁾ Münch. Med. Wochenschr. 1909., 23. sz.

1908. április 15-én történt bezárását követőleg (aminek következtében tekintettel arra, hogy az orvosi vizsgálatokat az egyik bordélyban ejtették meg, a magánkéjűnk egészségügyi ellenőrzése is megszűnt) a klinikáján kezelésre kerülő férfiak és nők között a lues arányszámát illetőleg igen nagyfokú eltolódás állott elő:

1906-ban	luetikus	volt	a férfiak	31.7%-a,	a nőknek	20.4%-a,
1907-ben	„	„	„	28.2%-a,	„	21.2%-a,
1908-ban	„	„	„	63.1%-a,,	„	60.4%-a,

Jakobi nem hiszi ugyan, hogy nagy városokban a prostitúció reglementálása a nemibajok számának kialakulására valami különös kihatással lenne, de megállapítja, hogy „a prostitúciónak Freiburgban alkalmazott bordélybaszorítása és a prostituáltak rendőrorvosi vizsgálata..... a lues elterjedésével szemben hatalmas védőeszközt képvisel”. „Freiburgban a prostitúció ellenőrzésének a helyi hatóságok akarata ellenére eszközölt felfüggesztése egészségügyi szempontból a legkedvezőtlenebb befolyással van”.

Ugyanezt az észleletet tette *Szentkirályi*⁸⁸⁾ is, aki abból, hogy a hódmezővásárhelyi kórház anyagában 1925-1928-ban jelentékenyen emelkedett a friss luesben szenvedő férfiak száma, joggal vél arra következtetni, hogy a bordélyoknak még az 1928. máj. 1-ét megelőző időben történt lassú kihalása s ezzel együtt az ellenőrzött prostitúciónak megszűnése, illetőleg a titkos prostitúció felburjánzása és a friss fertőzések számának szaporodása között összefüggés áll fenn.

Kecskeméten mint vidéki városban a prostitúció főként a bordélyházba localisálódott. *Nagy György*⁸⁹⁾ adataiból az tűnik ki, hogy a bordélynak 1928. május 1-én történt eltörlését, tehát mintegy az addig életben volt reglementatio megszűnését követő években a titkos prostituáltak megbetegedés! száma jelentékenyen emelkedett:

az 1927-ben előállított	115 nő	közül	beteg	volt	31, = 27%,
az 1928-ban	95	„	„	„	20, = 19%,
az 1929-ben	157	„	„	„	67, = 43%,
az 1930-ban	176	„	„	„	63, = 36%.

A duisburgi tanácsadóállomás havi betegforgalma átlag 180 új beteget tett kik között 1928. szeptember haváig általában 1-2 lágyfekély-eset szerepelt. Ettől kezdve ezen megbetegedés számának feltűnő szaporodása volt észlelhető, amennyiben 1929. szeptemberében már 61 lágyfekélyes egyén jelentkezett. A megejtett puhatolás során megállapítást nyert, hogy a ragályt a rajnai ha jóskéjűnk terjesztik. Ezért *Rottmann*⁹⁰⁾ azt javasolja, hogy a folyamórség ellenőrizze a hajókon meghúzódó nőket, a rendőrség pedig a kikötők csapszékeit és bordélyait.

⁸⁸⁾ Népegészségügy 1929., 1-2. ez.

⁸⁹⁾ idem 1932., 5. sz.

⁹⁰⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1930., 2. sz.

*Anita de Lemos-tól*⁹¹⁾ mi sem áll távolabb, mint azt bizonyítva látni, hogy a hamburgi gondozóintézeti fiatalokú nők között 1928-1929-ben mutatkozott megbetegedés! emelkedés a német (1927.) anti-venereás törvény terhére írandó, mi mégsem tudunk e jelenség felett minden további nélkül szemet hunyni.

1924-ben 1841 megvizsgált nő között nemibeteg volt	10.0%
1925-ben 1812 „ „	8.1%
1926-ban 1358	6.5%
1927-ben 1200	8.5%
1928-ban 1093	10.3%
1929 első felében 508	11.0%

28. Az abolitionisták azt állítják, hogy a reglementatio felesleges már azért is, mert csak kevés férfi veszi igénybe; csupán a középkor láthatta a reglementált prostitúcióban azt a biztonsági szerepet, amelyen keresztül a tisztességes nők megóvása érdekében a férfiak nemi ösztöne levezetődik. – Hibázik az abolitio, amikor olyan nagy szerepet kíván a reglementationak tulajdonítani, amely nem illeti meg, amelyet nem is vindikál magának. Minthogy nagy az aránytalanság a házasságon kívül nemiéletet folytató férfiak és a bejegyzett kéjnők száma között (Budapesten a nemi érettség korában levő nőtlen férfiak számát *Doros* 115.000-re teszi, míg a bejegyzetteké mindössze 1300), a reglementatio természetesen nem vezetheti le a férfiak egész promiscuitását, de egy bizonyos részt kétségtelenül levezet, mert különben miből élnének meg a bejegyzettek.

29. Tökéletlen rendszer a reglementatio, mert a magas bejegyzési korhatár miatt az egészségügyileg legveszedelmesebb korosztályra nem terjed ki. – Ezzel szemben tény az, hogy a reglementatio mindig hangoztatta, miszerint a bejegyzési korhatár felemelése reglementarista szempontból a legnagyobb fokban aggályos. Már a 2. pontban rámutattam arra, hogy minél fiatalabb egy prostituált, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy fertőzött. Morális és humanitárius szempontok az egy bizonyos rationalis életkor – mondjuk 18. év – alatti bejegyzést lehetetlennek tüntetik fel, pedig a való élet azt mutatja, hogy az, aki prostituált akar lenni, ezen korig már számtalan fertőzés kiinduló pontja lett. Hogy a reglementatio ezen fiatalokúakat nem jegyzi be, ez nem a reglementatio hiányos voltát mutatja, mert a reglementatio egyenesen *nem akarja* az ilyenek bejegyzését, ugyanis javulásukat reméli. Egészségügyi szempontból azonban a helyes eljárás az volna, ha a reglementatio, miután a fiatalokúak megjavítását kényszernevelés útján hiába próbálta meg, a fiatalokúakat is egészségügyi ellenőrzés alá venné, mert ezek az idősebbeknél egészségügyi szempontból jóval veszedelmesebbek; így nem állhatna meg *Blaschko* kifogása, aki éppen azt veti a reglementatio szemére, hogy a fiatalokúakkal nem törődik, futni hagyja őket s csak a „beérkezett” prostituáltakat vonja egészségügyi gondozása körébe.

Ha nem is helyezkedünk *Parent-Duchâtelet*, *Lombroso*, a *Tar-*

⁹¹⁾ Mitteilung. d. DGBG. 1930., 1. sz.

novszki-ak álláspontjára, akik a prostituált sorsát a bejegyzésnek arra gyakorolt hatásától függetlennek látják, hisz szerintük a prostituált életpályája determinálva van, mégis a praxis tapasztalatai alapján a 25-éves bejegyzési korhatárt (amely pl. Drezdában volt érvényben) túlzottan magasnak s az elérni szándékolt célon túlmenőnek kell véle-ményeznünk.

30. A *reglementatio* részéről erkölcstelen az a törekvés, mely a hivatásos prostituáltakon kívül más kategóriák egészségügyi ellenör-zésére irányul. – Éppen a gyakorlati élet hívta fel a figyelmet arra, hogy bizonyos foglalkozási csoportok (pl. pincérnők, szállodai szoba-lányok, kaszírnök, kenyeres- és virágárusító leányok, fodrászüzleti al-kalmazottak, ú. n. *masseuse*-ök stb.) a fennforgó fontos közegészség-ügyi szempontokra való tekintettel valamilyen formában egészségügyi vizsgálat alá kényszeríttessenek. Minthogy azonban kényszerbejegy-zés nincs, ezen kategóriákat sem kívánja senki kényszerbejegyezni. Viszont azonban tagadhatatlan, hogy a felsorolt kategóriákban a tit-kos prostitúció üzése igen gyakori, másrésről pedig egyesek oly fog-lalkozással bírnak, amelynek folytatása a fennálló rendelkezések értel-mében fertőző nemibetegség fennforgása esetén nem gyakorolható. Kétségtelen, hogy ezen rendelkezések mindkét nembeli egyénekre egy-formán vonatkoznak, tehát mindkettőjük egyformán orvosi vizsgálat alá vonandó és pedig annál is inkább, mert foglalkozásuk olyan, amely mellett a *promiscuitas* fokozott volta közismert. Az 502/1922. N. M. M. sz. rendelet, mely tehát nem rendőri hatóságtól ered, előírja: „Tilos az italmérő üzletekben az italokkal való bárminemű elbánásra vagy a fogyasztók kiszolgálására oly egyént alkalmazni, aki nyílt gümőkör-bah, *bujakórban* vagy bármely másokat ragályozó, továbbá undort kellő betegségben szenved. Ily betegség gyanúja esetén az engedélyes, illetőleg üzletvezető az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóságot haladéktalanul értesíteni, ez pedig az alkalmazottat 48 órán belül a hatósági orvossal megvizsgáltatni köteles. (6. §). A pincéreket, élel-miszerkereskedéssel foglalkozókat, *masseur*öket illetőleg hasonló elő-írások vannak Németországban, az Északamerikai Egyesült Államok-ban; Németországban nemcsak a foglalkozás gyakorlásától tiltják el, hanem kényszergyógykezelésbe is veszik. Ezek után joggal merül fel a kérdés: helyes-e, kielégítő-e csupán megalkotni a rendszabályt s nem talál-módot arra, hogy a benne lefektetett elgondolás gyakorla-tilag is keresztülvihető legyen? A felsorolt kategóriák igenis szigo-rúbb ellenörzés alá vonandók; az ellenörzésnek nem kell bejegyzésnek lennie, hatósági orvosi bizonyítvány megkívánásának módszere is tel-jesen elegendő.

31. Az *abolitio* a *reglementatio* indirect egészségügyi ártalmának tudja be azt, hogy a férfiakban a megelőző orvosi vizsgálat a fertőzés veszélyét illetőleg indokolatlanul szilárd bizalmat kelt, míg talán a félelem („das Moment der Angst” *Neisser*) egyeseket a prostitú-ciótól visszatartana. *Diday* leírja, Parisban gyakori jelenség, hogy fiatal emberek a prostituáltakat a *dispensaire* kapujában várják, hogy az éppen megtörtént vizsgálat után lakásukra kövessék őket.

Szerintem ez a körülmény nem írható a reglementatio rovására; a reglementaristák csak arról vannak meggyőződve, hogy a reglementált prostitúció igénybevétele kevésbé veszélyes, mint a titkosé, de veszélytelen voltát nem hirdetik s rámutatnak arra, hogy a különféle előírások (mint a kifüggesztett táblák, a kéjnébárcában levő utasítás) egyenesen felhívják a figyelmet óvőrendszabályok alkalmazására. Már egy 1839-ben megjelent porosz miniszteri rendeletben olvassuk: „Senkinek sincs joga azt kívánni a rendőrségtől, hogy nemi szükségletének esztelen kielégítésénél az óvja meg az ártalmaktól és a fertőzéstör.⁹²⁾

Annak a köztudatba való vitele, hogy a reglementált prostitúció is nemi megbetegedések kiinduló pontja lehet, elsősorban a felvilágosító munka feladata. Sőt a reglementatio egyenesen azt mondja, hogy a prostitúciót azért kell reglementálni, mert *közveszélyes*.

Brémában a fertőtlenítő szerek bevezetését követő tíz évben – dacára annak, hogy a Kontroll-strasse-ban lakó kéjnök kedvező és folyton csökkenő megbetegedés! aránya köztudomásúvá vált, – nem tapasztalták, hogy a Helenen-strasse látogatottsága – amit, lévén az. utcába csak egy bejárat, pontosan ellenőrizni lehetett – a lakosság szaporodása mértékét túlhaladóan fokozódott volna.⁹³⁾

*Schweers*⁹⁴⁾ a berlini prostitúció ellenőrzésének mai rendszerét tárgyaló cikkében odanyilatkozik, hogy a tanácsadóállomások propagálása szempontjából jelentős értékkel bírt minf csalogató (Lockmittel) és propagandaeszköz az, hogy a tanácsadóállomások ingyenes megelőző és desinficiáló eszközöket szolgáltatnak ki. Kérdem, nem alkalmas-e az abolitionisták szerint neoabolitionista, szerintem neo-reglementarista német rendszerbe iktatott ezen eljárás szintén arra, hogy az azt igénybevevőkben indokolatlanul a szilárd biztonság érzését keltse?

32. A prostitúció reglementálása tartja fenn a *leánykereskedést*, illetőleg ahogy az ellenvetést később módosították, a bordélyok a leánykereskedés életelemei. A bordélyok azok, amelyek a leánykereskedést folytonos mozgásban tartják, mert folyton új árut kívánnak. – A bordélyoknak új áruval való ellátása – amennyiben az ország belsejében történik – még nem leánykereskedés, hanem legfőlebb ügynöki tevékenység, közvetítés. A mai jogszabályok mellett európai bordélyokban akarata ellenére senkit visszatartani nem lehet, hivatalosan elismert bordély lakói közé hatósági engedély nélkül belépni nem szabad. A hatóság pedig a bordélyokra nézve érvényes magasabb korhatár révén gondoskodik arról, hogy kezdő, tapasztalatlan, elcsábítható, befolyásolható prostituáltak bordélyba ne léphessenek.

A bordély különben sem a reglementatio velejárója; hazánkban sincs bordély dacára annak, hogy reglementatio van életben.

33. A reglementált prostitúció termeli ki a többi gyalázatos fog-

⁹²⁾ E. Miller: Die Prost. 1898., 37. o.

⁹³⁾ T jaden: Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1916., 1-2. sz.

⁹⁴⁾ Grotjahn-Langstein-Rott: Ergebnisse d. Sozialen Hygiene u. Gesundheitsfürsorge 1930., II. köt. 360. o.

lalkozásokat: a kerítőket, kitarottakat, a bordélyosokat, leánykereskedőket, egyszóval azokat a harmadikokat, akik a prostitúcióból hasznot húznak.

A németországi jelenlegi rendszer azt mutatja, hogy a reglementationak 1927-ben történt eltörlése óta, amikor a prostitúció különállását a törvény megszüntette, a kitarottak száma, akikkel nem lehet bírni, jelentékenyen felszaporodott; a lakás-, „pensio”-tulajdosok pedig szemérmetlenül igyekeznek kizsákmányolni a náluk lakó prostituáltakat. Végül a kerítés valószínűleg együtt jár a promiscuitással, s nem csupán a prostitúció csatlósa.

34. *Blaschko* azon érve, mely szerint a reglementatio ténye a közületeket abba a tévhitbe ringathatja, hogy a reglementatio életbeléptetésével a nemibetegségek elleni harc érdekében már minden teendőjüket elvégezték, – az antivenereás küzdelem mibenlétéről mai napság vallott felfogás mellett már nem időszerű s ezért komoly helyen fel sem vetődhetik. *Finger* is beismeri azonban, hogy a reglementationak megvolt a múltban ez a hibája: a közhatalom úgy vélte, hogy a nemibajok elleni küzdelem feladatait kimerítette a prostitúció reglementálásával.

35. Azzal az abolitionista ellenvetéssel, amely a reglementatiót azért tartja elvetendőnek, mert az egyéni szabadságokba való túlságos beavatkozást jelent, nem érdemes komolyan foglalkozni, hiszen ez a korlátozás nem az összességre, hanem csak azokra az egyénekre vonatkozik, akik a prostitúció folytatására önként vállalkoznak. Azok, akik így érvelnek, ugyanezt az érvet hozzák fel a himlőoltás ellen is, dacára annak, hogy Nagybritániában honos himlő járvány elég kézzelfoghatóan bizonyítja a himlőoltás kötelező elrendelésének hasznos voltát.

36. Az abolitionisták szerint az *inscriptio* a prostituáltaknak a prostituáláshoz *jogot* szolgáltat, tehát az állam egy erkölcstelen ténykedést sanctionál.

Ez teljesen téves; mindenkinek mindaddig, amíg ebből más egyedre vagy a társadalomra nézve kár nem származik, egyéni joga az, hogy testét ellenszolgáltatás nélkül áruba bocsássa; ezt üldözni, büntetni nem lehet, tehát az *inscriptio* által ettől mentesíteni sem lehet.⁹⁵⁾ Már a régi prostitucionalis szabályzatok mindig csak a prostitúció megtűréséről beszéltek. „La police n'autorise pas la prostitution; eile la surveille ét se donne tous les moyens possibles de rendre cetté surveillance efficace” (*Delavau* párisi rendőrfőnök 1823.). Az 1834-ben kiadott hamburgi „kékkönyv” így ír: „1. §. Először is az összes bordélytulajdosok és bejegyzett kéjnök sohase feledkezzenek meg arról, hogy a magábahvéve gyalázatos és megvetendő foglalkozásukat csak megtűrjük, de sem nem engedélyezzük, még kevésbé autorisáljuk vagy hagyjuk jóvá”. Ismételten találunk utalást arra, hogy az illeték, amelyet a bordélyosok befizetnek, nem bír adó jellegével, a bordélyos tehát nem adófizető polgár, mert az illeték az administrate és a gyógykezelés költségeinek fedezésére szolgál.

⁹⁵⁾ *Twinovszki*: Prost. u. Abolitionismus J890., 67. o.

Sőt az államhatalomnak az a törekvése, amellyel a társadalmat a prostitúció reglementálása által annak ártalmaitól mentesíteni kívánja, erkölcsös tevékenység jellegével bír s az erkölcstelenség éppen abban rejlenek, ha az államhatalom szemethúnyna olyan jelenség felett, melynek létezését és káros behatásait jól ismeri.

Nevetséges, amikor *Helen Wilson*⁹⁶⁾ – angol nő létére – külön kiemeli, hogy a prostituáltak Angliában a reglementatio bevezetését követőleg, minthogy a kormányhatalom elismerte őket, a „királynő leányaidnak nevezték magukat. Nekünk ez furcsának tűnik fel, mert minden más országban „királyi” jelzővel csak az államhatalom szolgálatában álló tényezőket ruházzák fel, de Angliában a már Shakespeare idejében létezett „őfelsége színeszei” (the king's players) sem voltak az udvari színház tagjai, Angliában a „királyi” megjelölés nem bír azzal az értelemmel, mint pl. minálunk.

37. Az abolitionista felfogás szerint inconsequens az államhatalom akkor, amidőn játékbárlangokat nem engedélyez, míg a prostitúció üzésének kezére jár. – Először is *Tarnovszki* szerint a játékszenvedély nem minden emberben tanyázó oldhatatlan szenvedély, míg a sexualis kielégülés vágya mindenkiben ott szunnyad, melynek kielégítéséhez prostitúcióra van szükség, de egyébként is magát a kártyajátékot az államhatalom engedélyezi, bár megrendszabályozza.

Inkább a kocsmaengedélyezéssel lenne összehasonlítható a dolog. Az iszákosság bűn, az italmérő helyiségeket mégis engedélyezi az államhatalom, de távolról sem azzal a célzattal, hogy az iszákosságra módot szolgáltatson. S az államhatalom az italméréseket ellenőrzi, rendelkezéseket bocsát ki, hogy az iszákosságot korlátok közé szorítsa.

38. Az inscriptio elvetendő, mert annak megtörténte bélyegzi a nőt prostituálttá és elvágja előtte a tisztességes életmódra való visszatérés útját. – Ellenkezőleg, nem a bejegyzés ténye által válik valaki prostituálttá, hanem az csak egy már fennálló helyzetet rögzít meg, egy már létező állapotot tesz hivatalos declaratio tárgyává. Minden szabályrendelet továbbá igen magasra értékeli a bejegyzettnek a tisztességes élethez való visszatérési igyekezetét s a jegyzékből való törlést nem köti máshoz, minthogy bebonyítva lássa a kért törlés alapját képező életmódváltoztatás megtörténte. Sőt az inscriptio ténye alkalmas arra, hogy visszariassza, észhez térítse azt, akinél még lehetséges a szándék megmásítása.

Hogy a bejegyzettek közül kevesebben térnek vissza a rendes élethez, mint a benemjegyzettek közül, annak magyarázata abbam rejlik, hogy a titkosak között még számosan vannak, akik a pályájuk eleién állanak, míg a bejegyzettek mögött hosszabb múlt áll. már meg-rögzöttek foglalkozásukban.

39. Erkölcsi szempontból nehezen érthető, hogy míg a kereset-szerű kéjelgést az államhatalom bünteti, ha nincs ellenőrzés alatt, addig ugyanaz a cselekmény megengedhetővé válik, ha a gyakorlója bejegyzeteti magát. – Erre csak azt lehet megjegyezni, hogy az állam hatalom magát a promiscuitast nem üldözi, de a keresetszerűség

⁹⁶⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1930., 6. sz.

kritériumának fennállása mellett a köz érdekében közbelép ügy, mmt minden más ipari foglalkozás üzésénél, amelyek hatósági engedél> alapján háborítatlanul folytathatók, míg anélkül a hatóság lépéseket tesz velük szemben.

40. A gyakori érintkezés, amely a reglementatio folytán a rendőrségi közegek és a prostituáltak között adódik, serei az államhatalom tekintélyét és a rendőri alkalmazottak erkölcsét károsan befolyásolja. – Az a körülmény, hogy az államhatalom ellenőrzést gyakorol, meg nem sértheti a tekintélyét; csak az ellenőrzés keresztülvitelében lehet hiba, de ennek oka magában a végrehajtó közegben rejlik s nem a rendszerben; ugyancsak a végrehajtó közeg a hibás abban, ha az ellenőrzés az erkölcsét megrontja. Még soha nem hallottam azt, hogy egy fertőző baj elleni védekezés azért nem eszközölhető, mert a végrehajtó közegek a fertőzés veszedelmének vannak kitéve.

41. Miután szokás a prostitúciót az osztályharc szempontjából tekinteni, felvetődhet a reglementatio ellen az a kifogás is, hogy csupán a vagyonos osztályok érdekét szolgálja. – Ez a megállapítás teljesen téves, mert a reglementált prostitúció nemcsak ezeknek, hanem a proletariátusnak is kielégíti igényeit; kétségtelen, hogy a szegényeb néposztályok nem keresik fel a prostitúció költséges helyeit, de alacsonyabbrendű találkahelyek egészségügyi vizsgálatánál gyakran volt alkalmam hallani szeneslegényekről, napszámosokról, mint eme helyek látogatóiról. A brémai csupán egy bejárattal bíró Kontroll-strasse hivatalos ellenőrzése során constatálni lehetett, hogy a látogatók a köz minden rétegéből rekrutálódnak.

42. Hipokritaság arról beszélni, hogy a kéjnök, aki pénzért látogatója mindennemű aljas vágyának eleget tesz, a hatósági orvosi vizsgálat dehonestálja.

43. A moralista abolitionisták szerint a reglementatio a prostituáltakat alacsonyabbrendű lényeknek tekinti s a reglementatio lényege nem egyeztethető össze az emberi méltóságról alkotott fogalmunkkal és az egyforma jogra való igénnyel. – Erre csak azon megjegyzés tehető, mely szerint a reglementatiót elsősorban nem a prostitúciót folytató egyének maguk érdeklik, a prostitúció előtte jogi szempontból irreleváns ^momentum, hanem azon közegészségügyi, közrendészeti és közerkölcsiségi hátrányok, melyek a prostitúció üzéséből erednek; tehát ezért jár el velük szemben különleges szabályok alkalmazása révén s nem azért, mert prostituáltak; az emberi méltóság lealacsonyítása a prostitúció üzésében s nem annak ellenőrzésében van; s amint a fertőző betegnek nem lehet azt a jogot megadni, hogy kénye-kedvé” szerint járjon el, mert veszélyes a közre, úgy a prostituálttal szemben is helyénvaló korlátozó rendszabályok alkalmazása.

*Blaschko*⁹⁷⁾ egy léccsel tovább megy: úgy látja, hogy a társadalom az asocialis női elemeket azon hibás felfogásból kiindulóan, miszerint prostitúcióra szükség van, a prostitúció keretei közé kényszeríti, hogy legalább ilyen módon legyen a társadalomnak valami

⁹⁷⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh, 1914., 6. s.ä.

haszna belőlük. Eltekintve annak a vitathatóságától, vajjon a társadalmi jelenségek során ilyen teleologikus szempontok érvényesülnek-e, más helyen maga *Blaschko* elismeri, hogy a társadalomnak joga és kötelessége az asocialis, elmegegye és degenerált egyénnel szemben, akiknél talán ellenőrzés hiányában féknélküli affectusaik anarchikus kitörésekben nyilvánulnának meg, kényszerrendszabályokat alkalmazni.

44. *M. Minod*⁹⁸⁾ szerint teljesen jogtalan és helytelen a prostituáltat a veszélyes üzemek számára kijárási ellenőrzés alá helyezni, mert az sem nem mesterség, sem nem kereskedés. A prostituált nem termel semmit, nem vesz át árut, nem ad át, nem közvetít. Az, hogy „a testével kereskedik”, csak közönséges kiszólás, de jogi szempontból nem állja meg a helyét. A prostituált fizetség ellenében szolgáltatást nyújt, de ez csak őt s csak azt illeti, aki a szolgáltatást elfogadja s ezzel együtt annak risico-ját is magára veszi.

45. A reglementatio erkölcstelen intézmény, mert csak a nőket reglementálja, de a férfiakat nem veti egészségügyi ellenőrzés alá. - A férfi és nő között azonban többrendbeli jelentős különbség van. 1. A férfi csak kivételképpen prostituálja magát, mert azok a veleszületett degeneratív praedispositiók és külső kedvezőtlen behatások, amelyek a nőnél a prostituálttá válást kiváltják, a férfiaknál nem a prostituálásban, hanem a bűnözés más fajtáiban, mint a csavargásban, koldulásban, lopásban, betörésben stb. nyilvánulnak meg, amelyeket az államhatalom szintén üldöz. 2. A férfinál a nemi érintkezések lehetőségének száma élettani határok közé szorított. Ezért a prostituált nő, aki egy nap, mondjuk, négy férfival érintkezik, baját négy egyénre olthatja át, míg ugyanakkor a férfi csak egyre. 3. Főként az angol statisztikák utalnak rá arra, hogy aránytalanul kevesebb nő jelentkezik önként nemibaj miatt kezelésre, mint férfi; nemcsak azért, mert a szégyenérzet, nemtörődömség attól visszatartja, hanem azért is, mert sok esetben bajáról tudomást sem szerez.

Éppen a jelzett különbségekben megnyilvánuló egészségügyi hátrány az, ami nyomtatékkal kívánja a prostituáltak ellenőrzését.

46. A tiszta női morál destruálását nem a bejegyzettek által nyújtott példa segíti elő – amint azt az abolitionisták állítják –, hanem egyáltalán a prostituáltak példája. Nem vált a női morál javára az a jelenség, amelyet a reglementatio megszüntetésével kapcsolatban Német- és Csehországban tapasztaltak. Nők, akiket addig a prostitúció szabadon üzésétől visszatartott a rendőrségi beavatkozástól, vizsgálatól, ellenőrzéstől való félelem s ezzel kapcsolatban a családjukra való tekintet, most nem vetik meg, hogy mellékkeresetként a prostitúcióhoz forduljanak (*Melcher*⁹⁹⁾ essen rendőrfőnök). *Pilar*¹⁰⁰⁾ prágai rendőrfőorvos és *Proháza* prágai tisztifőorvos a cseh fővárost illetőleg ugyanezt a képet nyújtották: a gyári munkásnő arra használja fel déli pihenőjét, hogy keresetét fokozza.

⁹⁸⁾ Zeitsch. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. IV. köt. 193. o.

⁹⁹⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1929., 1-2. sz.

¹⁰⁰⁾ Személyes közlés.

47. Az abolitionisták attól félnek, hogy főként a bordélyos prostitúció a közerkölcsök romlását segíti elő. – Ha azt látjuk, hogy a bordélyok, a „bűn ezen iskolái” maguktól minden hatósági beavatkozás nélkül elsorvadnak, a közerkölcsiség kialakulásában nagy szerepet nem tulajdoníthatunk nekik.

48. A reglementatioval együtt járó nyilvános felkínálkozásnak káros hatása van főként a serdülő férfiifjúságra és az alkohol hatása alatt álló egyénekre. – Le kell szögeznünk, hogy a reglementatio egyik célja éppen a nyilvános felkínálkozás leküzdése. Ha abolitionisták szeretnek is arról írni, hogy a regimentarista és abolitionista városok utcáinak éjjeli életében a felkínálkozást illetőleg nem látnak különbséget aszerint, hogy melyik rendszer van az illető városban érvényben, mégis csak a reglementatio számlájára írható az a feltűnő változás, amely pl. Budapesten a Kossuth Lajos-utca éjjeli életében az elmúlt 5-6 év alatt beállott.

A prostitúció országos szabályozásáról szóló 160.100/1926. B. M. sz. rendelet 27. §-a is kimondja: „Tilos a kéjnének!... látogatókat ablakból vagy utcán integetéssel, avagy egyébként hívogatni, becsalogatni, illetve feltűnő viselkedéssel a közfigyelmet magára vonni; 2. az utcákon – amennyiben az ott-tartózkodás meg van engedve -, akár egyedül, akár többedmagával acsorogni”, tehát a nyilvános felkínálkozás nem a reglementatio karakteristikonja, a reglementatio küzd ellene.

Ezzel ellentétben *Hansteen*¹⁰¹⁾ egyenesen kiemeli, hogy Oslo-ban a reglementatio eltörlését követőleg az utcai prostitúció sokkal feltűnőbbé vált, mint volt régebben. *Cold* szerint Kopenhágában a reglementatio megszüntetését az általános erkölcsi niveau esése követte („eine ungläubliche Sittenverwilderung herrsche”).

Azon az értekezleten, amelyet Berlinben 1931. április 15-én a népjóléti minisztériumban „az utca képe az antivenereás törvény életbelépése után” címmel tartottak, *Rotling Frida*, az egyik referensnő azt hangoztatta, hogy a városok jórésze szomorú és lehangoló tapasztalatokat tett, különösen Stuttgart, Bréma és Osnabrück városai panaszkodtak nagyon. Sok panasz hangzott el a család- és ifjúsággondozó közegek, a szülők részéről, akik szerint a „törvény ki-gondolói okai gyermekeik megromlásának.”¹⁰²⁾

*Tarnovszki Zs.*¹⁰²⁾ szerint a Dél-Olaszországban honos családi prostitúció kifejlődésének oka abban a nyomásban rejlik, amelyet a pápaság világi hatalmának vége felé a nyilvános prostitúcióra gyakorolt. A prostitúció mintegy visszafojtatott a család körébe és ennek folytán usussá vált, hogy míg az apa az utcán kínálgatja leányát, addig az érkező előtt az anya teszi a honneur-öket s Rómában és Nápolyban előfordul, hogy az idősebb fiútestvér a látogatóra bizza» vájjon hűgát vagy öccsét választja-e.

A serdülő fiatalságnak rossz példával a prostitúció mint olyan szolgál. Nem hiszem, hogy a serdülő *gyermekifjúság* a reglementált

¹⁰¹⁾ Zeitschrift, f. Bokämpf. d. Geschlechtskrankh. 1909., 4. &z.

¹⁰²⁾ Mitteilung, d. OGBG, 1931., 5/6. sz.

¹⁰¹⁾ Prost. u. Abohtionismus 1890., 27. o.

prostitúciót venné igénybe, mert ahhoz anyagi erői hiányoznak, egyébként is módja van ahhoz, hogy nemi vágyait másként elégítse ki: az alsóbb városi néposztálynál már a gyermekek között kezdődik a nemi érintkezés, alkalom és mód megvan rá, a tanulóifjúságra pedig régi tapasztalat szerint a házi cselédek képezik a legnagyobb veszélyt. *Fuchs* boroszlói orvosnő egyenesen azt állította a Deutsche Gesellschaft z. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1929. évi kongresszusán, hogy a – legalább is német – fiatalságnak a mai leányok erkölcsi felfogása mellett nincs is szüksége a prostitúcióra, az legfeljebb az idősebb férfiak igényét elégíti ki.

Kétségtelen, hogy az *ittas egyének* az alkoholnak az erkölcsi és akaratbeli ellenállóerő gyengítésére, az ítélőképesség befolyásolására, meghamisítására, a képzelőtehetségre gyakorolt hatása folytán olyan nemi érintkezésre is elhatározzák magukat, amilyentől józan állapotukban tartózkodnának s mint könnyen elérhetőhöz ilyenkor a reglementált prostitúcióhoz fordulnak, de nem igényel bizonyítást, hogy mivel Bacchus és Venus együttjárnak, az az ittas egyén, aki ma nem fordul a titkos prostitúcióhoz, amelyet sok helyen az alkohollal együtt szolgálnak fel („konzum-macska”, „Animier-mädchen”), az reglementált prostitúció nemlétében az útjába tolakodó titkosat keresné fel. Az alkoholizált egyének ilyenfajta ballépéseiben tehát a főszerepet maga az alkohol élvezete játssza.

49. *Blaschko* a reglementatio morális hátrányának tudja be, hogy a reglementált prostitúció mint a közhatalom által sanctionált intézmény, mindkét nembeli egyének előtt elveszti erkölcsileg visszataszító jellegét s igénybevétele mint etikai szempontokból megengedett cselekmény szerepel. Ahogy *Rosenberg Augusztá*¹⁰⁴⁾ mondja: „Az erkölcsi közfelfogás... átalakulna a reglementatio eltörlésének pusztá tényétől: senki sem látná többé a prostitúcióban a szükséges rosszat s a társadalom szégyennek tekintené a kínálatot és keresletet egyaránt.”

Ezzel szemben rá kell mutatnunk arra, hogy a politia a prostitúcióra minden időben az infámia bélyegét nyomta; azt megtúrte, de egyet vele nem értett. Ha a törvény, a jog valamely cselekvést, a jelen esetben a prostitúciót nem bünteti, mert részére indifferens jelenséget képez, ebből még nem következik az, hogy erkölcsi, etikai szempontból is megengedettnek tartja.

Egyébként pedig a valláserkölcsi nevelés feladata a házasságonkívüli nemi érintkezés elvetendő voltának propagálása s nem a reglementatioé, amely különben azért reglementál, mert magát a cselekményt szabadjára nem engedheti.

50. Azt állítani, hogy a reglementatio, a kulturális elmaradottság, a neoabolitio vagy akár az abolitio a kulturális haladás kifejezője, túlságosan merész. Azt lehet mondani, hogy miután a XIX. század közepe táján majdnem minden kulturállam meghonosította a reglementatiót, később többen, az államok csaknem fele, az abolitiora,

¹⁰⁴⁾ A nemibajok leküzdésének irányítása. A Nemzetvédő Szövetség Törvényelőkészítő Szakértekezletének munkálatai. 1918., I. köt. 665. o.

illetőleg neoabolitoria tértek át s ez a más rendszerre való áttérés még napjainkban is folyik, – de azt állítani, hogy amely államok a rendszerváltozást még nem hajtották végre, azaz időbelileg elmaradtak, azok egyszersmind a kultúra szempontjából is hátramaradtak, nem lehet. – Minden nyitott szemmel látó magyarnak volt alkalma meggyőződni arról, hogy hazánk – bár reglementarista – az egyetemes kultúra részére sokkal többet produkál, mint amennyi az ország nagyságának és a magyarság számarányának megfelel. Belgium, Franciaország, Olaszország és Japán rossz néven vennék, ha az emberi haladás szempontjából a prostitúció kérdésében elfoglalt álláspontjuk miatt az abolitionista államok mögé helyeznék őket.

Az 1930. évi drezdai egészségügyi kiállításról írva azt mondja *Darányi*:¹⁰⁵⁾ „A jugoszláv pavilion tanúságot tesz, hogy egészségügyi tekintetben a háború után ez az ország tette a legnagyobb haladást”, – és Jugoszlávia a feltörő egészségügyi szellem dacára sem tért el a reglementatiótól.

El kell fogadnunk azt az álláspontot, hogy az illető államok adott viszonyai mellett az éppen uralkodó rendszer a legmegfelelőbb, kijelentette, hogy míg az abolitio jogosultságát az angolszász elismeri, a francia prostituáltakat reglementatio nélkül nem tartja megfékezhetőnek; ami talán Kanada angolok lakta tartományaiban helyes lépés volt, az Kanada francia őslakosú tartományaiban vészes következményekkel járt, mert egy rendszert nem lehet keztyüként az egyik kézről a másikra felhúzni.

A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal tengerészeti bizottsága néni átalotta a közelmúltban ajánlani, mint a tengerészek venereás megbetegedései elleni védekezés egyik eszközét, a kikötőket ellepő prostituáltak ellenőrzését és orvosi vizsgálatait; amire az International Council of Women végrehajtóbizottsága 1929. április 29.-május 3. között Londonban tartott ülésén efelett megdöbbenésének adott kifejezést.¹⁰⁶⁾

Az is vita tárgyát képezheti, hogy az orthodox reglementatióról való eltérés, amint az pl. Németországban történt, neoabolitionak minősítendő-e, vagy mégis inkább neoreglementatio.

A ^történelmi századok távlatából tekintve a dolgokat, nem szabad arról sem megfedkezni, hogy az abolitionista és reglementarista törekvések minderi ország történetében váltakoztak. A középkori Németország regiementatios rendszerét a reformationak idején felváltotta az abolitio; a XIX. század megint a reglementatioval köszöntött be, amelyről a XX. század áttért a neoreglementatorra. - IX. (Szent) Lajos francia király legalisálta a prostitúciót; 1560-ban az orléans-i ordonnance tűzzel-vassal pusztítandónak jelentette ki; 1798-ban felállították a bureau des moeurs-t, mely ma is működik.

Magyarországon is a klasszikus reglementatióról való eltérés nem azért nem következett be, mert az ország kulturális foka erre

¹⁰⁵⁾ Népegészségügy 1930., 17. sz.

¹⁰⁶⁾ Health & Empire 1929. június.

biztosítékot nem szolgáltatott, hanem mert az adott viszonyok, lehetőségek erre módot nem nyújtanak.

51. A reglementatio igazán nem hivatott arra, hogy a bejegyzettekben azt a hitet keltse, amint *Mahling*¹⁰⁷⁾ állítja, miszerint ők a társadalomban – az államhatalom jóvoltából – privilegisált helyet foglalnak el. Ellenkezőleg, mindegyikük nagyon jól tudja, hogy csak megtúrt egyének.

52. *Lucas* szerint a reglementatio szolgálatában álló orvos megsérti az orvosi titoktartást s ezáltal büntetendő cselekményt követ el akkor, amidőn a prostituált betegségről jelentést tesz, – tehát a reglementatio és az orvosi foglalkozás egymással össze nem egyeztethető fogalmak. Ezzel szemben *Butte* utal arra, hogy a vizsgálatra kerülő nő nem paciense az orvosnak, nem bíz rá semmit az orvosra, a vizsgáló orvos a hatóság felszólítására csupán mint szakértő működik közre.

53. Régebbi reglementarista szerzők hivatkoznak arra a hatásra, amelyet a reglementatio a törvénytelen születések számának kialakulására gyakorol, így a berlini bordélyok számának 1840-ben történt megszorításával s 1846-ban eszközölt teljes bezárásával kapcsolatban a következő adatok állanak rendelkezésre:¹⁰⁸⁾

ezer születésre esett Berinben az

1838-1841. években 859.1 törvényes és 140.9 törvénytelen gyermek, azaz 60 megszületett gyermek között 10 volt törvénytelen;

1842-1846. években 843.5 törvényes és 156.6 törvénytelen gyermek, azaz 54 megszületett gyermek között 10 volt törvénytelen;

1847-1849. években 840.7 törvényes és 159.3 törvénytelen gyermek, azaz 52 megszületett gyermek között 10 volt törvénytelen.

Ezzel szemben az orthodox abolitionisták csodálatos módon azt hangoztatták, hogy a reglementatio a törvénytelen születések számát fokozza. Ezzel ellentétben már *Parent-Duchâtelet* a prostituáltak Karakteristikenjaként szerepeltette azok meddőségét; *Tarnovszki* is felemlíti. Kétségtelen azonban, hogy ez nem veleszületett tulajdonságuk, hanem a foglalkozásúzés következménye (metritis, salpyngitis, mechanikai traumák stb.).

Az államnak kötelessége a köz érdekében a prostitúció egészségügyi ártalmaival törődni s ezért nem mondhat le azokról az előnyökről, amelyeket a prostitúció reglementálása jelent. Ha az a meggyőződés alakul ki, hogy a prostitúció ellenőrzésénél a fősúly az egészségügyi kontrolion van, akkor valósuljon meg az, amit referátumukban *Finger* és *Baumgarten* kívántak: „az erkölcsrendészeti ellenőrzés alakíttassék át egészségügyi ellenőrzéssé és a lehetőség szerint terjesztessék ki a titkos prostitúcióra is”, de a jelenlegi reglementatiót ne

¹⁰⁷⁾ Der gegenwärtige Stand d. Sittlichkeitsfrage 1916., 81. o.

¹⁰⁸⁾ *E. Müller*: Die Prost. 1898., 48. o.

kövesse egy olyan lépés, mely kevesebb eredményt tud felmutatni, mint a jelenlegi rendszer.

Ami hibái a reglementatio rendszerének egészségügyi szempontból vannak, azok újabb rendelkezésekkel áthidalhatók, mert eredetük az újabb tudományos megállapításokban gyökerezik s ezen újabb megállapítások eredményeinek és következtetéseinek felhasználásával a reglementatio rendszer egészségügyi része a kor színvonalára emelhető. A *spirochaeta pallida* és a Wassermann-reakció ismerete előtt az volt a tudományos felfogás, hogy a lues csak manifest tünetek fennállása esetén fertőzhet. Amint a gonococcus felfedezése a blenorrhoeás fertőzés kérdését más alapokra helyezte, amivel a reglementatio számolt is, úgy a *spirochaeta* biológiájának ismerete új szempontok kialakulását tette szükségessé úgy a vizsgálatot, mint a kezelést illetőleg. *Schreiber Emil*¹⁰⁹⁾ főkapitányhelyettes, a budapesti erkölcsrendészeti osztály sok éven át volt vezetőjének véleménye szerint a korral való nem-haladás s az ebből következő közegészségügyi hiányosságok s nem az abolitionisták kongresszusain elhangzó erkölcsi tanok voltak azok a tényezők, amelyek az európai északi államokat arra vitték, hogy a klasszikus reglementatioval szakítottak. Épp ezért a reglementatio keretén belül is értékesíteni kell a tudományos bűvárkodás eredményeit, modernizálni kell, de a reglementatiót nem dobhatjuk el; s ha eldobjuk, jönni fog egy idő, amely az akkori kinemelégitő eredményeket a reglementatio hiányára fogja visszavezetni – amint az a történelem folyamán egy párszor már történt, – s a köz a korszerű reglementatiót éppoly hevességgel fogja kívánni, mint amily lelkesedéssel várnak nagy eredményeket a reglementatiót elejtő rendszertől.

De nemcsak egészségügyi, hanem közrendészeti, bűnügyi, nemzetgazdasági szempontok is kívánatosak a reglementatiót.

Rendőrember szemében a reglementationak kétségtelen közrendészeti előnyei vannak. A németországi reglementatio eltörlése semmiképpen sem szolgálta a berlini Friedrich-strasse éjszakai képének javulását. Sok vidéki városban a bordélyok teljesen magukba fogadták a prostitúciót, amelynek a nyilvános helyeken ennek folytán a nyoma sem látszott. Bréma büszke volt az eredményre, amelyet a prostituáltak utcájának létesítésével elért. Az a kritika¹¹⁰⁾ amelyet a karlsruhei evangélikus egyleti székházban tartott értekezleten a felszólalók kifejezésre juttattak, nevezetesen, hogy az új német antivenereás törvény által előidézett helyzetnek, mely a prostituáltak és a kitarottak számának megszorodásában, a lakosságnak molesztálásában és az ifjúságnak fokozott erkölcsi veszélyeztetésében nyilvánul meg, a mérgefogát ki lehetne húzni, ha a közönség feljelentéseivel a rendőrség fordulna, amely feladatát kifogástalanul látja el, – tulajdonképpen rámutat a rendőrség fontos szerepére, melyet a közrend és közérkölc megóvása terelj betölt. – *H. Roeschmann*¹¹¹⁾ azt mondja:

¹⁰⁹⁾ Teleia 1926., 3-4. sz.

¹¹⁰⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1929., 3. sz.

¹¹¹⁾ idem 1931., 1-2. bz.

„Ott mindenütt, ahol az egészségügyi hivatal jól működik és a rendőrséggel, továbbá a veszélyeztetettek gondozójával (Gefährdetenfürsorge) együtt dolgozik, az egészségügyileg ellenőrzöttek száma jelentékenyen nagyobb, mint volt régebben.”

Maga *Blaschko*¹¹²⁾ is oda nyilatkozik, hogy semmi kivetnivalót nem talál abban, ha a rendőrség éppúgy, mint a bűnözők más fajtaíait, pl. a betörőket, politikailag megbízhatatlan egyéneket, homoszualisokat, hamis játékosokat stb., a prostituáltakat is nyilvántartásba veszi és állandó felügyelet alá helyezi.

A prostitúciónak a *bűnözéssel* való összefüggése közismert. *Lombroso* szerint a prostituálás a férfi bűnözés aequivalense, „a prostitúció a kriminalitásnak csupán női megjelenési formája, mindkettő analóg, parallel tünet, amely egymással összefolyik ...” A női bűnözők általában prostituálnak is, a prostituáltak maguk is bűnöznek, bűnözők leszármazottjai; *Havelock Ellis* szerint gyakori, hogy míg a család férfitagjai bűnözők, addig a nők prostituáltak. A prostituáltak a bűnözők között élnek, akik előszeretettel menekülnek hozzájuk, szeretőik, kitarítottjaik a bűnözők közül kerülnek ki; *A. Moll*¹¹³⁾ szerint a prostituált azért vonzódik előszeretettel a bűnözés felé, mert éppen olyan megvetettnek érzi magát, mint a bűnöző. *Wulf f én*¹¹⁴⁾ szerint a bűnözők bizonyos kategóriája zsákmányát előszeretettel prédái ja el prostituáltak között, amint azt a bűnügyi rendőrségnél jól tudják. - Ahogy *Aschaffenburg* mondja, a prostitúció a kriminológiai szempontból aggályos nők jelentékeny részét absorbeálja.

Bettmann szerint a prostitúció és a bűnözés sem nem aequivalensei, sem nem ellentétei egymásnak, de annál inkább egyesülhetnek, mert gyakran ugyanabból a complexusból nőnek ki. A rendőri büntetések nagy száma, amellyel a rendőrség egyes prostituáltakat sújtani kénytelen, mutatja, hogy egyesek a rendhez szokni nem tudnak és nem akarnak. Ha nincsenek is a continensen olyan prostitutionalis helyek, ahol a látogatót kifosztják, sőt meg is ölik s a csatornába dobják a holttestet (*The Lancet* 1853.), a prostitúció és a kriminalitás közti összefüggés tagadhatatlan s ezért ezt az osztályt a hatóságnak szemmel kell tartania.

Nem ritka a látogató meglopása, esetleg az, hogy a kialakodtnál nagyobb díjazás kieroszakolása céljából mint nyomós argumentum a szekrényből előlép a „strici”, aki a kéjnével együtt szeret közös akciókat lebonyolítani (pl. a kéjné „falaz”, vagy a kirabolható lakást kipuhatolja).

Guerry szerint az 1843 – 1854. között Londonban kinyomozott lopások közül 36%-ban prostituált volt a tettes, pedig érhető okokból nem minden prostituált által elkövetett lopást szokás bejelent *Strömhbera*¹¹⁵⁾ 462 dorpati prostituált között 175-öt talált, mint tol vaj nők voltak ismereteseek.

¹¹²⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1915., 9. sz.

¹¹³⁾ Polizei u. Sitte 1926.

¹¹⁴⁾ Der Sexualverbrecher, 682. o.

¹¹⁶⁾ Die Prost. 1899.

A bordélyhoz nem kötött prostitúció függvénye a kitarzott: a kitarzott pedig az emberiség egyik legveszedelmesebb söpredéke. *W. Luz*, aki szabadságvesztésre ítélt kitarzottak önéletrajzait analysálta, a következő conclusiora jut: „... nem ok nélkül sorolják a prostitúciót a bűnözés megnyilvánulási formái közé, hisz' egyenes oki összefüggésben áll a kriminalitás egyik legközönségesebb megjelenési alakjával, a kitarzottsággal.”

Nemzetgazdasági szempontból felmérhetetlen az az emberanyagvesztés, amit a nemibajoknak a prostitúció útján való terjesztése által megnemszületett, életképtelen vagy a megbetegedés folytán idő előtt elhalt egyedek képviselnek. A betegség folytán előidézett munkavesztés, rokkantság, a gyógykezelési kiadások stb. a nemzeti vagyonnak olyan nagyarányú megterhelését jelentik, hogy efelett elsiklani nem lehet. – A stuttgarti rendőrpénztár számításai szerint az 1895-1905. között nemibetegség miatt kórházba utalt 293 bejegyzett és 2605 titkos kéjnének gyógykezelése 100.237 márka kiadást jelentett.¹¹⁶⁾

Nemzetgazdasági szempontból nem érdektelen felemlíteni e helyen, hogy töméntefen az a pénzösszeg, amelyet a prostitúció nap-nap mellett elnyel. *Leonhard*¹¹⁷⁾ – a háborúelőtti viszonyokat véve tekintetbe – egy-egy németországi kéjné napi bevételét átlag 20 márkára teszi, mert bár sokan csak 3-4 márkát keresnek, épp annyinak a napi keresete 10-40 márkára felmegy. Az 1910. körüli 48.000 bejegyzett mellett 350 millió márkára tehető az az összeg, melyet a német birodalom alacsony ösztönök kielégítésére egy év alatt kiad.

¹¹⁶⁾ *Meher*: Die geheime u. öffentl. Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 249. o.

¹¹⁷⁾ Die Prost. 1912., 56. o.

VII.

A bejegyzés.

A prostitúció hatósági – akár rendészeti, akár egészségügyi - szabályozásának legelső kellékét képezi a prostitúciót űzők nyilvánartatása, bejegyzése. Már a rómaiaknál felleljük amelyre azért volt főként szükség, mert a prostituáltak kiváló adóalanyok voltak. A középkorban a bordélyházi kéjnéket tartotta nyilván a hatóság, elsősorban azért, hogy az előírásnál több vagy kevesebb kéjné ne lakjék a bordélyban. Amikor 1765-ben a párisi prostituáltak összeírása határozottatott el, főleg rendészeti kérdések játszottak szerepet. 1798-tól kezdve azonban, amikor a kötelező orvosi vizsgálatot is bevezették, a bejegyzés úgy rendészeti, mint egészségügyi célokat szolgált. Nem nélkülözheti a prostitúcióból élők nyilvánartatását a jelenlegi Németország sem, amely pedig törvényben mondta ki, hogy reglementatio nincs; nem nevezi ugyan bejegyzésnek, mert az *inscriptio reglementarista* megjelölés, de alapján véve ugyanaz: a gyakran váltakozó nemi érintkezést folytatók s azért nemibetegsége gyanús egyéneknek az egészségügyi ellenőrzés keresztülvitele céljából történő regisztrálása.

A bejegyzés vagy önkéntes, vagy kényszerbejegyzés lehet. Vannak államok, mint pl. hazánk, ahol csak az *önkéntes* jelentkezésen alapuló bejegyzést ismerik; sőt mai napság a bejegyzésnek az illető saját elhatározásától függő voltát annyira hangsúlyozzák, hogy módot és alkalmat nyújtanak ahhoz, miszerint a jelentkező még az utolsó pillanatban eltéríttessék elhatározásától: egyrésztől bizonyos korlátozások (korhatár, idegen állampolgárság, férjzettség) által szabják szűkre a bejegyezhetek számát, másrésztől figyelmeztetik a bejegyzés mibenlétére és a prostituálás veszélyeire, továbbá különböző erkölcsnemesítő és emberbaráti tényezőknek lehetővé teszik, hogy a morálra való hatás, elhelyezés, anyagi támogatás által a jelentkező szándékától eltéríttessék. Budapesten a „Magyar Egyesület a Leánykereskedelem ellen” c. egyesület hölgytagjai azok, akik a bejegyzésüket kérő nőkkel az erkölcsrendészeti osztályon felveszik az érintkezést. Hamburgban a jelentkezőket előbb átutalták a gondozóhivatalhoz (Pflegeamt), mely környezettanulmányt végzett, eljárta a szülőknél, rokonoknál, esetleg a saját otthonában helyezte el őket. Ha mindezen munka sikertelen volt, akkor következett a bejegyzés.

Bécsben a jelentkezőhöz előbb egy gondozónőt küldenek ki, aki igyekszik lebeszélni (ami a legtöbbször sikerül is). Ha ennek dacára

is megmarad szándéka mellett, a vizsgálatát végző orvosnő hivatott arra, hogy élénk színekkel ecsetelje előtte azokat a veszedelmeket, amelyek ezen a pályán várnak rá.

A bejegyzésnek ez a faja az, mely a kor abolitionista gondolkodásmódjával inkább összeegyeztethető: ha van bejegyzés, eszközlésénél legalább a kényszer ne játsszék szerepet, hanem önkéntes legyen s így a jelentkező a bejegyzéssel együtt járó rendészeti és egészségügyi következmények, előírások betartásának kötelezettségét önkéntesen vállalta; bár a legújabb antivenereás törvények mutattak rá arra, hogy az egészségügyi kötelezettségek olyan természetűek, melyek a köz minden tagjára – bejegyzés hiányában is – egyformán kötelező erővel bírnak.

Brüsszelben a városi tanács mondja ki a bejegyzést, *Lindenau* a bejegyzés elrendelését bírói ténykedéssé kívánja deklarálni.

Az önkéntes bejegyzésnek is vannak bizonyos kritériumai, amelyek között a leginkább vitatott a *kor*, amelyen túl a bejegyzés eszközölhető. Az abolitionista felfogás túltengése jut kifejezésre abban a megfontolásban, hogy egy kiskorú egyénnek, aki a törvény erejénél fogva bizonyos jogügyleteket nem bonyolíthat le, megengedjük azt, hogy önkéntes elhatározással bírjon olyan nagy fontosságú lépésnél, amilyen a bejegyzés, amely, ha megtörtént, „lasciate ogni speranza...”. Ezek az abolitionisták nem gondolják meg azt, hogy 1. a prostituáltak jegyzékéből való törlés olyan nő részére, akinek erősen eltökélt szándéka a jövőben távortartani magát a prostitúciótól, semmi különös nehézséggel nem jár, 2. senki sem akkor válik prostituálttá, amikor a bejegyzésre jelentkezik (hisz (virginitas jelenléte esetén a bejegyzést meg kell tagadni), 3. a megbetegedés! statisztikák azt tanúsítják, hogy a fiatalabb évjáratok azok, amelyek között a legtöbb nemibeteg fordul elő s amelyek ellenőrzése volna a leginkább kívánatos. A német rendszer módot nyújt az ezekről való gondoskodásra is; a gyakorlat azonban mégis azt bizonyítja, hogy a rendőrség sokkal hatásosabban tudott élni a kezébe adott hatalommal, mint a mai rendszer.

A bejegyzési korhatártól különálló az a korhatár, amely mellett a kéjnő bordélyházba léphet be; ez általában 2-3 évvel magasabb az előbbinél. A divergentia abból a megfontolásból eredt, hogy a bordélyházi bejegyzésre való elhatározás magasabb szellemi érettséget kíván. Fejér vármegye 1892. évi szabályzata ugyan már 17-éves nő bordélyházi felvételét engedélyezte.

Hazánkban, Bécsben 18 év a bejegyzés korhatára; Németországban is ez volt a minimum; Lyonban 21, Innsbruckban 24, Drezdában 25 (!) év. *Kaposi* még a 16 évet elegendőnek tartotta, Lembergben 14 évvel, Stockholmban 15, majd 16 évvel, Sarajevóban 1908-ban ugyan csak 16 évvel jegyezték be.

Ismeretes a bejegyezhezhetőség felső korhatára is: a zágrábi szabályzat 40, az esseni 45, az elbmg-i 60 évben állapította meg. A Bécsben bejegyzésre jelentkezett legidősebb prostituált 49-éves volt; *Parent-Duchâtelet* egy 62-éves új jelentkezőről tesz említést.

Mai felfogásunk mellett természetesen csodálkoznunk kell azon,

hogy *Parent-Duchâtelet*¹⁾ könyvében 3248 párisi kéjnről szóló statisztikájában arról tesz említést, hogy közülök kettő 10-éves, három 11-éves, kilenc 12- és 13-éves volt.

Az újonnan bejegyzettek kora Budapesten a következőkép osztott meg:

	a bejegyzések száma	18 évnél fiatalabb	18—20-	21—25- é v e s	26—30-	30 évnél idősebb
1915.	612	42	61	234	190	85
1916.	695	23	81	266	210	115
1917.	626	22	120	312	147	25
1918.	351	9	68	194	80	—
1919.	221	—	46	112	61	2
1920.	313	—	85	156	68	4
1921.	202	—	28	112	52	8
1922.	235	—	18	144	65	8
1923.	277	—	31	175	55	16
1924.	157	—	12	82	56	7
1925.	119	—	10	54	44	11
1926.	31	—	1	19	8	3
1927.	12	—	—	6	4	2
1928.	18	—	—	9	4	5
1929.	25	—	—	10	11	4
1930.	25	—	—	8	11	6

(Grúsz²⁾).

Nem jegyezhető be az idegenhonos nő; ennek elrendelését a Népszövetség ajánlotta mint a leánykereskedelem elleni harc egyik védőeszközét.

A prágai rendőrség a prostituáltaknak a fővárosba való özönlésétől tartva, csak prágai illetőségűeket és Prága környékéről valókat jegyzett be; a más helyről származó kéjnőket igyekezett eltoloncolni. (Ezzel ellentétben a középkor a városra nézve szegyennek tartotta, ha a bordélyházi kéjnő a városból való. Úgy az 1892., mint az 1912. évi fejérvármegyei szabályrendelet 25. §-a kimondja: „Illetőségi és lakhelyén kéjnő bordélyházba fel nem vétethetik”).

Etnikai szempontok, a házasság ideáljának és a családnak védelme kívánják a *férjezett nők* bejegyzésének megtagadását (Magyarország, Bécs, Lipcse 1868.); nem lehet megengedni, hogy a házasság intézménye maga is prostituáltassék azáltal, hogy idegenhonos kéjnők az illetőség megszerzése és ilyenformán a bejegyezhetés céljából — a leggyakrabban anyagi áldozatok hozása útján — hasonszőrű egyénnel úgynevezett „házasságot” kössenek. Brüsszelben a jelentkező férjes nő férjét figyelmeztetik felesége szándékára s felhívják, hogy igyekezzenek más útra terelni őt. Franciaországban a férj és nőt csak akkor jegyzik be, ha férjével nem él együtt s a férj a bejegyzés ellen nem tiltakozik.

¹⁾ De la prost. dans la ville de Paris 1836., 60-61. o.

²⁾ Teleia 1931., 7. sz.

Nem jegyezhető be az érintetlen nő (Magyarország, Bécs), aki - még ha talán csak demi-vierge is – még megmenthető; a terhesség akadálytalan kiviselése érdekében a teherben lévő nő; aki fertőző betegségben szenved; a vérbajjal való fertőzöttség eldöntése céljából a magyar rendelet szerint a vérsavó vizsgálata is lehetőség szerint észközlendő. Míg a magyar rendelet előírja a nyilvánvalóan gyengeelműek, idült alkoholisták bejegyzésének mellőzését, mint akik egyrésről a bejegyzés tárgyát felfogni néni tudják, másrésről pedig a bejegyzéssel egybekötött rendészeti s egészségügyi kötelezettségeknek a legkevésbé hajlandók eleget tenni, – addig más szabályrendeletekben ez nem szerepel s pl. Bécsben csak szóbeli utasításuk van az orvosoknak azt illetőleg, hogy gyengeelmű, epilepsiás, elmebajos egyének bejegyzését ne véleményezzék.

Az önkéntes bejegyzésnél érvényesülő kizáró okok természetesen a kényszerbejegyzésnél is szóhoz jutnak. Kétségtelen, egyáltalán azon körülmény, hogy ilyen kizáró okok léteznek, hogy ilyeneket fel kellett állítani, illetőleg hogy ezek alapján a bejegyzést meg kell tagadni, rengeteg sok hátránnyal jár, mert a bejegyzés megtagadása a jelentkezőt nem fogja visszatartani attól, hogy prostituáljon, az egészségügyi szempontból igen nagyjelentőségű különbség azonban az lesz, hogy azt egészségügyi ellenőrzés nélkül fogja üzni.

A bejegyzések száma Budapesten állandó csökkenést mutat, mert amint láttuk, számos ok fennforgása mellett a bejegyzést nem eszközlik, másrésről pedig a kéjné nem látja azt, hogy a bejegyzésből valami különös előny háramlanék reá.

1917-ben bejegyezték 626 kéjné (háborús conjunctura),

1920-ban bejegyezték 313 kéjné (részben olyanokat, akik a commune által okozott rendkívüli viszonyok – főként a Budapesten uralkodó éhínség – miatt 1919-ben töröltették magukat),

1921-ben bejegyezték	202 kéjné	
1922-ben	„ 236	„ (inflációs conjunctura)
1923-ban	„ 272	„
1924-ben	„ 157	„
1925-ben	„ 121	„
1926-ban	„ 31	
1927-ben	„ 12	
1928-ban	„ 18	
1929-ben	„ 25	
1930-ban	„ 25	
1931-ben	„ 26	
1932-ben	– „ 43	

A *kényszerbejegyzés* rendszerét felleljük Ausztriában, Belgiumban, Franciaországban és ez dívott Németország jó részében is az 1870. évi július 7-i porosz miniszteri rendelet értelmében. Míg azonban Berlinben azt az informatiót nyertem, hogy alig volt önkéntes bejegyzés, addig a hamburgi erkölcsrendészeti főnök szerint a kényszerbejegyzés náluk, bár 1869-ben történik először említés róla, ritkaság számba ment. Augsburgban, Stuttgartban, Münchenben nem al-

kalmazták. Drezdában 1912-ben önként jelentkezett 461, kényszer útján jegyezték be 12-t; Dortmundban „a bejegyzések 80%-a önkéntes volt. Kényszerbejegyzésnek azonban csak akkor volt helye, ha az illetőt a birodalmi büntetőtörvénykönyv 361. b. §-ának rendelkezése alapján: „elzárással büntetik ..., aki keresetszerűleg kéjeleg anélkül, hogy rendőri ellenőrzés alatt állana”, *bíróilag* vétkesnek mondták ki, azaz bíróilag prostituálnak nyilvánították; Berlinben az 1870. évi júl 7-i porosz ministeri rendelet alapján ehhez a lépéshez pedig csak akkor fordult a rendőrhatalóság, ha az illető már egyszer titkos prostituálás gyanúja miatt megfordult előtte; ezen első alkalommal figyelmeztették arra, hogy tisztességes életmódot folytasson, mert különben kény szerbe jegyzik, amire *Schmölder* azt mondja, hogy „a rendőrség az egyént feláldozza a közjónak”.

A 18-21 év közöttiek részére az 1902. évi szept. 11-i rendelet értelmében még külön előírások állottak fenn: ha a kényszerbejegyzés nyomós indoka forog fenn, akkor a rendőrség az árvaszékhez és a kiskorú törvényes képviselőihez (szülők, gyám) fordul s felhívja őket, hogy a nő megmentése érdekében tegyenek lépéseket. Csak ha ezek a törekvések sikertelenek maradnak, a nő újra prostituál, a gondozó-intézet segítségét visszautasítja stb., akkor történt meg a bejegyzés.

Brüsszelben egyidőben a bejegyzetteknek csaknem felét hivatalból jegyezték be, Parisban viszont *Parent-Duchâtelet* 12.544 önkéntes jelentkező mellett csak 720 kényszerbejegyzést talált.

Schreiber E. szerint a kényszerbejegyzés erkölcsrendészeti szempontból szembetűnő előnyöket mutat, mert módot nyújt a rendőrségnek arra, hogy a prostitúcióból élőket a prostitúció ártalmainak leküzdése érdekében a rendészeti és egészségügyi rendszabályok betartására kényszerítse. *Galli*³⁾ odanyilatkozik, hogy a kéjné beleegyezése, minthogy ezáltal a prostituálás üzésének megtűrését kívánja kieszközölni, erkölcstelen és azért semmis, de a rendőrhatalóság tekintélyével sem egyeztethető össze, hogy a beleegyezéstől függjön: a rendőrhatalóságnak módjában kell álljon, hogy az ellenőrzést kényszer útján is keresztülvigye.

Mindazonáltal a kényszerbejegyzéssel kapcsolatban az abolitivisták részéről a francia rendőrséget annyi támadás érte, az egyes szórványos eseteket, amelyekben a rendőrségi discretionarius jog tévesen kezeltetett, a világirodalomban annyiszor pertraktálták, hogy reputatioja érdekében elsősorban a rendőrség az, amely a kényszerbejegyzés jogával nem kíván élni. A reglementatio ellenei a kényszerbejegyzésben látják az erkölcsrendészet corruptiojának alapját; szerintük az ezen ügyekben eljáró alacsonyabb műveltségű rendőrközegek megkönyékezhettek, más oldalról pedig téves jelentések, hamis feljelentések, nem-igazolt gyanúkok alapján az ítélkező rendőrségi fórumok helytelen lépésre szánják rá magukat, amikor az inscribált bélyegét nyomják az eléjük állított nőre.

De gyakorlati szempontok sem indokolják a kényszerbejegyzést, mert egyszerűen kényszer útján, jószándék nélkül nagyon nehéz a

³⁾ *Mahling*: Der gegenwärtige Stand d. Sittlichkeitfrage 1916., 14. o.

kényszerbejegyzetteket rendszeres orvosi vizsgálatra s az egyéb rendszabályok betartására bírni (a párisi rendőrfőnökség hivatalos felfogása). Talán az a körülmény, hogy Berlinben olyan szabadon Alkalmazták a kényszerbejegyzést, szolgáltatja magyarázatát annak, hogy amikor 1927. okt. 1-ével áttértek az új rendszerre s lát egészségügyi hatóság a 4610 bejegyzett kéjnt felhívta, hogy egészségi állapotát igazolja, 27% ezen felhívásnak egyáltalán nem tett eleget.

A kényszerbejegyzéssel egybekötött felelősség súlya bírta rá a hatóságokat arra, hogy a kényszerbejegyzés mikéntjén változtassanak, illetőleg hogy jogorvoslat számára lehetőséget nyújtsanak. Belgiumban az „inscripton d'office” kérdésében a polgármester és a tanács dönt; Hamburgban a kényszerbejegyzett a bírósághoz fordulhatott, de az 1921-1925. közti években ez csak egyszer történt meg.

Főként egészségügyi szempontból a bejegyzés túlságos megszigorítását károsnak kell tartanunk, mert a bejegyzésre elnemfogadottak tömegei a titkos és így egészségügyi ellenőrzés, gyógykezelés alatt nem állók számát szaporítják. Míg régebben aggályosnak tartották a bejegyzettek számának esetleg mesterséges szaporítását (*Schreiber E.*), mert a kínálat a keresletet fokozza, mai napság ettől tartanunk nem kell, mert a bejegyzésre jelentkezők számának állandó csökkenését kell tapasztalunk. Ebben az inscriptio megnehezített voltától eltekintve a korszellem s az játsza a főszerepet, hogy a titkos prostituált nem látja semmi előnyét a bejegyzésnek, ez legfeljebb az ellenőrzés kellemetlenségeivel jár számára. Ismeretes, hogy a titkos prostitúció üldözése az önkéntes jelentkezések szaporításának legalkalmasabb módja.

Így állván a viszonyok, teljesen feleslegesek azok a törekvések, amelyek egy bizonyos város bejegyzett prostituált szükségletét s ennek alapján a prostituáltak numerus claususát kívánják megállapítani. Mindenesetre az összehasonlítások rámutatnak arra, hogy egyes városokban a bejegyzettek száma feltűnően alacsony; így *Ströhmberg* utalt arra, hogy ha a majdnem félmillió lakossal bíró Varsóban a bejegyzettek száma 2806 volt, azaz a lakosság 5.63‰-e, akkor ebben az arányban az abban az időben kb. 2,830.000 lakost számláló Parisban legalább 16.000 bejegyzettnek kellett volna lennie.

Az egyes európai városok bejegyzett prostituáltjainak száma a következőkép alakult:

<i>Budapest</i> 1876.	298	(<i>Jurkiny E.</i>)
1877.	288	
1878.	281	
1879.	265	
1880.	258	
1881.	241	
1882.	280-308	(<i>Rózsaffy</i>)
1883.	349	
	406	

1885.	631	(bordélyos: 407, magán: 224)				
1886.	661	(„	500,	„	161)
1887.	743	(„	540,	„	203)
1893.	828	1906.	1982	1919.	1967	
1894.	1115	1907.	1735	1920.	1916	
1895.	1265	1908.	1620	1921.	2015	
1896.	1332	1909.	1783	1922.	1960	
1897.	1336	1910.	1848	1923.	2056	
1898.	1216	1911.	2042	1924.	1725	
1899.	1300	1912.	2148	1925.	1711	
1900.	1355	1913.	2404	1926.	1696	
1901.	1304	1914.	2444	1927.	1468	
1902.	1406	1915.	2403	1928.	1423	
1903.	1818	1916.	2480	1929.	1450	
1904.	1596	1917.	2495	1930.	1315	
1905.	1898	1918.	2119	1931.	1247	
				1932.	1183	

A budapesti kéjnök létszámában megnyilvánuló ingadozásokban a következő tényezők szerepe ismerhető fel:

1. Úgy látszik, az 1885. évi jelentős emelkedés a bordélyügyet szabályozó 837/1884. kgy. sz. fővárosi szabályrendeletre vezethető vissza.

2. Az 1896. évi kisebbmértvű emelkedés egybeesik a millenáris ünnepségekkel és kiállítással.

3. Az 1903. évi kiugrásban felvehetőleg az erkölcsrendészeti methodusok megváltozott szellemben való alkalmazása játszott szerepet; ez a szellem nyilvánul meg a 49.465/1900. fk. I. sz. rendeletben is, mely az „egészségi lappal bíró nők” kategóriáját rendszeresíti. Ezen nők száma, akik az elgondolás szerint a prostitúciót csak mellékfoglalkozásként üzték s ezért csupán egészségügyi ellenőrzés alatt állottak, a rendszer fennállása ideje alatt a következőkép alakult:

1902.	291	1905.	450
1903.	333	1906.	487
1904.	399	1907.	550

4. 1908-ban mély pont van, mert ebben az évben megszűnt az ú. n. „egészséglaposok” osztálya.

5. Az 1919. évi esés a commune következménye: egyrészt a kommunista ideológia azt hirdette, hogy a dolgozó társadalomban a prostitúciónak nincs helye, másrészt pedig a főváros rossz élelmiszeri viszonyai, a fejét felütő éhség riasztották el Budapestről a bejegyzetteket.

6. A következő években a megelőző visszaesés reakciójaként stagnatio jelentkezett, amelyet azóta folyton tartó esés váltott fel.

Berlin 1845 600

1847 1250 (*M. Fleischer*)

1848-1250

1859-1131

1860-1090

1861- 1001 (*E. Miller*): dacára annak, hogy a város erős fejlődésnek indult, a bejegyzettek száma csökkent, felvehetőleg azért, mert a rendőrség más-irányú elfoglaltsága miatt kevesebb gondot fordított a titkos prostitúcióra.

1875.	2241	1892.	4663	1900.	4147
1880.	3186	1893.	4794	1901.	3976
1886.	3006	1894.	4847	1902.	3815
1887.	3063	1895.	4995	1903.	3709
1888.	3392	1896.	5098	1904.	3287
1889.	3713	1897.	4754	1905.	3115
1890.	4068	1898.	4544		
1891.	4343	1899.	4349		(<i>P. Hirsch</i> ⁴)

A bejegyzettek számának 1897. óta észlelt csökkenése a rendőrség abbeli fokozott igyekezetére vezethető vissza, amellyel minden módot megragad, hogy a jelentkezőt a bejegyzésről lebeszélje, másrészt a kilépést nagyon megkönnyítette s megelégszik a gondozóhivatal védelmével is.

1910. 3800 (*Leonhard*)

1912. 3559; a lakosság száma 2,071.257, azaz 582 lakosra jut 1 kéjné.

1913. 3611

1919. 5667

1917. 6093 1922. 5820

(*H. Richter*)

1925. júl. 1. 6191; 728 lakosra esik 1 kéjné (és pedig a belvárosban – Mitte – az arány 1:161, Tempelhofban 1:34.005).

1927. 4610 (*Schwéers*).

<i>Hamburg</i>	1877.	826	1906.	1291	1918.	1330
	1880.	886	1910.	935	1919.	1258
	1890.	982	1913.	1088	1920.	1209
	1900.	939	1914.	1120	1921.	1309
	1903.	1195	1915.	1308	1922.	1313
	1904.	1266	1916.	1486	1923.	⁵) 1088
	1905.	1258	1917.	1501	1927.	1100

München 1898. 50—60 409.307 lakos mellett,

1907. 175

1913. 173

596.467 lakos mellett (*A. Flezner*)

⁴) Verbrechen u. Prost. 1907. 10. o.

⁵) *Urban*: Staat u. Prost in Hamburg 1927.

<i>Köln</i>	1898.	500	322.000 lakos mellett	(C. K. Schneider ⁶)
	1910.	450	511.000	„ „ (Leonhard)
	1913.	600	516.527	„ „ (A. Flexner)
<i>Frankfurt a. M.</i>	1898.	450	229.000 lakos mellett	(C. K. Schneider)
	1910.	250		(Leonhard)
<i>Düsseldorf</i>	1910.	200	356.000 lakos mellett	(Leonhard)
<i>Lipscse</i>	1888.	293	1921.	189
	1893.	253	1924.	156
	1911.	357	1925.	24
	1918.	243	1926.	
<i>Wiesbaden</i>	1910.	100		(Leonhard)
<i>Mannheim</i>	1910.	80—90	193.000 lakos mellett	(Leonhard)
<i>Magdeburg</i>	1910.	200		(Leonhard)
<i>Drezda</i>	1905.	394	1920.	220
	1910.	250	(Leonhard)	1924.
	1913.	293	548.308 lakos mellett	1926.
			(Flexner)	188
	1918.	165		(személyes közlés).
<i>Hannover</i>	1910.	240		(Leonhard)
<i>Stuttgart</i>	1895.	29	158.321 lakos mellett	(Meher)
<i>Bécs</i>	1873.	1546	1906.	1422
	1876.	1283	1910.	1441
	1880.	1475	1913.	1689 (Flexner)
	1885.	1530	(Schrank)	1917.
	1896.	2400	1,528.623	1919.
			lakos mellett	1353
	1900.	1780	1922.	1349
	1901.	1721	1925.	1097
	1902.	1709	1926.	1030
	1903.	1601	1927.	985
	1904.	1579	1928.	927
	1905.	1478		(személyes közlés)

⁶) Die Prostituierte u. die Gesellschaft 1908.

⁷) Die Prost. in Leipzig 1932., 29. o.

<i>Páris</i>	1812.	1294			
	1822.	2914			
	1832.	3558	(Parent-Duchâtelet)		
	1845.	3966	1,050.000 lakos mellett		
	1852.	4231			
	1860.	4199			
	1870.	3656			
	1875.	4645			
	1880.	3582	2,200.000 lakos mellett		
	1889.	1730	2,500.000	„	„ (Ströhmborg)
	1901.	6428	(bordélyházi: 503, magán: 5925)		
	1902.	6686	(„ 429, „ 6257)		
	1903.	6413	(„ 382, „ 6413)		
	1908.	7267			
	1913.	6000	2,888.000 lakos mellett		(Flexner)
<i>Marseille</i>	1913.	639	550.619 lakos mellett		(Flexner)
<i>Lyon</i>	1926.	549	570.840	„	„ (Carry)
<i>Bordeaux</i>	1913.	410	261.678	„	„ (Flexner)
<i>Toulon</i>	1913.	325	104.582	„	„ („)
<i>Brüsszel</i>	1889.	219	438.843	„	„ (Ströhmborg)
	1913.	182	659.000	„	„ (Flexner)
<i>Stockholm</i>	1871.	322	134.000	„	„ (Ströhmborg)
	1913.	554	346.599	„	„ (Flexner)
<i>Szentpétervár</i>	1892.	3242	1,035.939	„	„ (Ströhmborg)
	1908.	3240			
<i>Moszkva</i>	1892.	1834	826.444	„	„ (Ströhmborg)
<i>Odessza</i>	1892.	404	328.014	„	„ („)
<i>Varsó</i>	1892.	2806	498.448	„	„ („)
<i>Róma</i>	1913.	225	342.123	„	„ (Flexner)
	1931.	223	900.000	„	„ (személyes közlés)
<i>Madrid</i>	1884.	900	1891. 930		
	1885.	1131	1909. 2000		(Quirós és Aguilaniedo)
	1890.	1000			

Nem tartom ugyan különös jelentőséggel bírónak annak a kutatását, hogy valamely városban hány lakosra esik egy kéjő, – ugyanis sok körülmény érezteti hatását, – mégis közlök Flexner nyomán néhány adatot:

Párisban	481 lakosra esett	1 kéjő,
Berlinben	582	„ „ 1 „
Stockholmban	625	„ „ 1 „
Marseilleben	861	„ „ 1 „
Hamburgban	995	„ „ 1 „
Bécsben	1203	„ „ 1 „
Drezdában	1871	„ „ 1 „
Rómában	2409	„ „ 1 „
Münchenben	3441	„ „ 1 „
Brüsszelben	3621	„ „ 1 „

A XIX. század elején a párisi prostitutionális rendőrség felismerte azt, hogy vannak prostituáltak, akiknél promiscuitasuk miatt csupán *egészségügyi aggályok* merülhetnek fel, de akik a közrend szempontjából aggálytalanok s akiknél el lehet várni, hogy a rendőrség különösebb nyomása nélkül is a rendszeres orvosi vizsgálatnak és kényszerkezelésnek alávetik magukat. Ezek részére rendszeresítették 1820-ban a *petit dispensaire*-t, a *cabinet de consultation*-t, ahová a *femmes galantes* megjelenését várták, de amelyet a mutatkozó részvétlenség miatt be kellett zárni.

A hamburgi rendőrség 1871-ben vezette be a „megkönnyített” ellenőrzés rendszerét, amely alá estek azok a kéj nők, akik férjhezmenési szándékukat bejelentették – házasságkötésükig, vagy pedig akik tisztos életre kívántak térni – hat hónapig. 1895-ben ezt a rendszert kiterjesztették a másnemű keresettel bíró, vagy túlidős prostituáltakra is. Jogos kétely merülhet fel azonban azt illetőleg, vajjon hány ilyen enyhébb kontroll alá helyezett nőnek volt tényleg más megélhetése; ugyanis amikor a hamburgi rendőrség 1901-ben – tekintettel a szóba jő vő prostituáltak munkaviszonyaira – beállította a vasárnapi vizsgálatokat, a 161 ilyenfajta ellenőrzés alá eső nő közül csak 17 jelentkezett olyan, aki kijelentette, hogy a munkanapokon való elfoglaltsága miatt inkább a vasárnapi vizsgálatot választja.⁸⁾

Bécsben is ismeretes volt 1908-ban a diszkrét ellenőrzés rendszere, amely alkalmazható volt, 1. ha a kéj nő saját lakással rendelkezett, 2. pontosan megjelent a rendőrorvosi vizsgálatokon, s 3. lemondott az utcai „strich”-ről.

Budapesten 1909-ig – nyolc éven át – állott fenn az „egészségi lapos” kéj nők intézménye. A rendszer azt a célt lett volna hivatott szolgálni, hogy a jobb helyről kikerült nők, főleg ha a prostitúciót csak mint mellékkeresetet gyakorolták, a szokásos rendőri ellenőrzés mitigálása mellett részesüljenek az elsősorban fontos egészségügyi kontroliban. Ezek a nők lakásukat szabadon választhatták, a bejegyzésre való jelentkezés és az orvosi vizsgálat nem a hivatalos helyiségekben, hanem a rendőrorvosok magánlakásán vagy erre a célra bérelt rendelő helyiségeiben történt, illetőleg a kéj nő lakásán. Betegség esetén a közkórházi kezelés csak akkor volt kötelező, ha a betegség fertőző természete vagy a kéj nő külső körülményei azt indokolták tették, egyébként a kéj nő a gyógykezelés módját maga választhatta meg. – A rendszer nem bizonyult életképesnek: nem olyan elemek kerültek be keretei közé, amelyek részére a hatóság eredetileg elgondolta; nem érezvén közvetlenül maguk mögött a hatóság tekintélyét, a vizsgálatokon igen rendszertelenül jelentek meg.

A porosz 1907. december 11-i ministeri rescriptum is módot nyújtott ahhoz, hogy az ilyen, bár erkölcstelen, de a közrendet semmiféle formában nem sértő életmódot folytató nők formális bejegyzés nélkül is egészségügyi ellenőrzés alá kerüljenek. Amennyiben azonban

⁸⁾ *Urban: Staat u. Prost, in Hamburg, 1927., 121. o.*

a beléjük helyezett bizalomnak nem feleltek meg, a közigazgatási eljárás közrendészeti alakult át s bejegyezték őket.

A bejegyzéssel kapcsolatban a prostituáltak természetesen alávetik magukat a prostitúcióra vonatkozó általános és helyi rendelkezéseknek, amelyek a prostituáltak viselkedésére, magatartására, lakásviszonyaira (1. „a prostitúció localisálása” c. fejezetet), az orvosi vizsgálatra és gyógykezelésre (1. „az orvosi vizsgálat és kezelés” c. fejezeteket) vonatkoznak. – Tiltják a nyilvános helyen való feltűnő viselkedést (Lipcseben a dohányzást is), csoportosulást, férfiak csábítását (megszólítás, jeladás, intés, merev ránézés stb. által való figyelmeztetés, cím vagy fénykép átadása útján), bizonyos utcákon, tereken, parkokban, temetőkből, pályaudvarokon való tartózkodást, színházak, hangversenytermek vagy legalább is a jobb ülőhelyek, továbbá egyes előkelő kávéházak, lóversenyek, múzeumok látogatását, katonai díszszemléken és nyilvános hangversenyeken való megjelenést, Lipcseben a kutyatartást.

VIII.

A prostitúció localisálása.

Régtől kezdve szokás a prostitúció szabályozását annak helyhez-kötöttsége szerint osztályozni. A régi szerzők három rendszert különböztetnek meg: 1. a bordély- (*concentralt*) rendszert, 2. a magánlakás- (*isolált*) rendszert és 3. az ezekből adódó *vegyes*-rendszert. *Mohl* ¹⁾ a concentrált rendszert két részre osztja: a bordély- és kéjnépteleprendszerre s ilyen módon öt rendszert tud megkülönböztetni: 1. bordély-, 2. kéjnéptelep-, 3. magánlakás-, 4. bordély- + magánlakás-, 5. kéjnéptelep- + magánlakásrendszert.

Az ilyenfajta osztályozásra irányuló törekvést a mai viszonyok mellett csak alárendelt jelentőségűnek kell tartanunk; kétségtelen ugyanis, hogy pl. bordélyokkal a kérdés nem oldható meg, már csak azért sem, mert az egész prostitúciót nem lehet bordélyokba szorítani.

A *bordélyokat* felleljük az ókorban; a középkorban – a városiasodás idején – mint társadalmi intézmények szerepelnek s a XVII. és XVIII. században a prostitúció par excellence megtestesítői, Főként a XX. század volt az, amely rámutatott arra, hogy a prostitúció nem feltétlenül a bordélyokhoz kötött jelenség, sőt mai napság már csak mint csökevény szerepel. Még kevésbé azonosítható a bordély és a *reglementatio*; vannak országok, ahol nincs *reglementatio* s mégis bőségesen fellelhetők a bordélyok (New-York, London); a *reglementált* államok közül pedig többen nem tűrik meg a bordélyokat. Magunk sem osztjuk *Lecowr*-nak, a párisi erkölcsrendészet vezetőjének a véleményét, mely szerint a bordély „la base de toute *reglementation de la prostitution*”.

Még a múlt század második felében nagy irodalmi harcok indultak meg a bordélyrendszer körül. *Hügel*²⁾, amidőn művében a prostitúció *reglementálásának* Bécsben való bevezetését sürgeti, egyenesen ráutal arra, hogy ez a szabályozás csak a bordélyrendszer keretén belül lehetséges, a magánkéjnépteleprendszer elvetendő. *Tarnovszki* ³⁾ is élesen szembeszáll a bordélyokat illető vádakkal.

A legtöbb magyarországi szabályrendelet a prostitúciónak csak a bordélyházakban való üzését engedélyezte. („Kéjvelgési *üzlet* csak bordélyházakban gyakorolható”, Fejér vármegye szabályzata 1892., 1912.)

¹⁾ Polizei u. Sitte 1926.

²⁾ Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost. 1865.

³⁾ Prost, u. Abolitionismus 1890.

A Hágában 1884-ben tartott nemzetközi abolitionista kongresszus a bordélyt mint az erkölcsi süllyedés, a demoralisatio okát állította oda. Nem szorul bővebb bizonyításra, hogy e temperamentumos állítás helytálló, mert a bordély a prostitúciónak csupán egyik megnyilvánulási formája, amely mint ilyen, ugyanazon okokban leli magyarázatát, mint maga a prostitúció.

Kétségtelen, hogy a bordély nem erkölcsnevelő intézet, de hazánkban és a művelt nyugaton elvesztette azt a jelentőségét, amellyel bírt. Mai napság a magán-, titkos bordélyok, massage-szalonok sokkal inkább lehetnek tivornyák» sexualis excessusok és aberratiók színhelyei, mert való igaz az, hogy „peccatur intra muros ét extra”, s az idegekre nézve inkább képezhetnek „attractio”-t, mint a reglementált, mindenki részére megközelíthető bordélyok. Már *Parent-Duchâtelet*⁴⁾ rámutatott arra, hogy a bordélyok számának alakulása még abban az időben is, amikor a hatóság favorisálta a bordélyok felállítását, független volt a bejegyzett prostituáltak számától; a bejegyzett prostituáltak számának emelkedése nem vonta maga után sem a bordélyok, sem azok lakói számának növekedését; egy város vagy kor köz-erkölcsiségének állapotára a bordélyokból következtetést vonni nem lehet.

A modern szabályrendeletek a művelt államokban öröködek afelett, hogy a bordélyokban a közrend megőriztessék s azért alkoholnak, kábítószereknek stb. kiszolgáltatását szigorúan tiltják.

*Kampffmeyer*⁵⁾ *Huppe* statisztikusnak azon adatai alapján, amelyek szerint Berlinben 1868-ban a magánkéjűk kb. $\frac{1}{4}$ -e, a bordélyházi kéjűknek csupán 1%-a kérte törlését azon a címen, hogy munkálalás által a prostitúció útjáról le akar térni, azt a következtetést vonja le, hogy a bordély a prostituáltak teljességgel kivetkőzötti emberi formájából; elfelejti azonban azt, hogy az a különbség, amelyet ő annyira kiélez, a legnagyobb valószínűség szerint már a bordélybalépés pillanatában is fennáll.

Szeretik a bordélyt, mint a leánykereskedelem főokát, az export felvevő piacát odaállítani. Az általános európai helyzet nem ismerésén, a délamerikai és távol keleti viszonyoknak Európára való általánosításában kell magyarázatát keresnünk a Népszövetség azon kívánságának, amely a bordély megszüntetésére irányult. A *reglementált* bordélyba nem szokás félrevezetett, tapasztalatlan leányokat csábítani, mert a hatóság vigyáz arra, hogy új lakókként csupán már bejegyzett kéjűk kerüljenek a bordélyba. Sőt a legtöbb szabályrendelet egy lépéssel tovább megy, amikor a bordélyba való belépés korhatárát a bejegyzési korhatárnál néhány évvel magasabban állapítja meg. (Bosszantó olvasni *Turot*-nak a párisi község tanács előtt 1904-ben tartott beszámolójában: „Illendő, hogy gratuláljunk a rendőrfőnökségnek ahhoz, hogy a kiskorúak bordélyházi elhelyezése felháborító actusának véget vetett. Ezen tekintetből Paris dicsekedhet azzal, hogy más főváros-

⁴⁾ De la prost. dans la ville de Paris J 836., 408. o.

⁵⁾ Die Prost. als soziale Klassenerscheinung u. ihre sozialpolitische Bekämpfung 1905., 44. o.

kát, mint Budapestet, Bécsset és Pétervárt megelőzőt, ahol a bordélyok nyüzsgönek a kiskorúaktól”.)

Kétségtelen, hogy a bordélytulajdonosok anyagukat szeretik felfrissíteni s ennek érdekében ügynököket tartanak, de ez teljességgel különbözik a leánykereskedéstől, mert hiszen már bejegyzett prostituáltakról van szó. Az 1910-ben 100.000 lakost számláló Augsburgban csak a bordélyházi prostitúciót túrték meg; az összes bordélyházi nők száma 20 volt. Ezen alacsony szám okozta a bordélyházak gyakori igénybevételét s egyszersmind a törekvést mindig friss „árú” iránt; hihetetlen módon 8-14 naponként cserélődtek a kéj nők. A megfelelő pótlás eszközlése csak ügynökök útján volt lehetséges, akik főként cseh nőket importáltak.⁶⁾

Amíg tökéletes bordélyszabályrendeletek nem voltak, a bordélyrendszer ellenesei joggal hivatkozhattak arra, hogy a tulajdonosok a köztük fennálló függő viszonynál fogva kizsákmányolják a kéj nőket ojomódon, hogy a lakást, ellátást, kiszolgálást igen magas összegben számítják fel, ruhaneműeknek, ékszereknek, toilette-cikkeknek gyakran horribilis áron való eladása által adósságba rántják, amelynek kiegyenlítéséig megakadályozzák a bordélyból való távozásukat; korlátozzák továbbá mozgási és cselekvési szabadságukat s azon helyeken, ahol szeszes italok kiszolgáltatása engedélyezve volt, arra kényszerítették, hogy látogatóikat minél nagyobb fogyasztásra bírják. A megfelelően megalkotott bordélyszabályrendelet feladata azonban az, hogy ezen anomáliák bekövetkezését meggátolja s módot nyújtson arra, hogy a kéj nő panasszal élhessen, amihez pl. az egészségügyi vizsgálatokon való megjelenéskor bőségesen van alkalma. A hatóság különben is ellenőrzést gyakorol s maga is igyekszik a hiányosságokat és anomáliákat feltárni. Egyesek ezen anomáliák, továbbá az alkohollal a tilalom dacára történő visszaélés kiküszöbölése céljából hatósági bordélyok felállítását ajánlották; tehát a bordélyosoktól függő helyzet és az alkoholabusus nem jár okvetlenül együtt – mint sok abolitionista hirdette – a bordélytartással.

*Korach*⁷⁾ leszögezi, hogy ilyen megfelelő hatósági intézkedések mellett „az utcai prostitúció sok vonatkozásban felemésztőbb és kegyetlenebb a prostituáltra nézve, mint a bordély”. *Meher*⁸⁾ által megállapított tény, hogy Teplitz-Schönau fürdőváros 13 bordélyában, amelyek befogadóképessége 34 kéj nőre rúg, 1909. jan. 1. és 1910. jún. 30. között 550 kéj nő fordult meg, ugyancsak nem vall arra, hogy a bordélyból nem bírtak megszabadulni, hisz átlagos bordélyházi tartózkodásuk csak öt hetet tett ki.

Angol abolitionista felelőtlenség nyilatkozik meg a „Downward Paths” (1916.⁹⁾ c., a prostitúció okait kutató gyűjtő munka azon ki-

⁶⁾ *Meher*: Die geheime u. Öffentliche Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 212. o.

⁷⁾ Über d. Kommunalisierung d. Prostituirtenfürsorge in Berlin 1922., 16. old.

⁸⁾ loco cit. 150. o.

⁹⁾ 112. old.

jelentésében, mely szerint „azon országokban, hol reglementatio van érvényben, a rendőrségnek joga van a bordélyházból megszökött leányt oda visszakényszeríteni”.

Nézetünk szerint a legnagyobb súllyal az az ellenvetés esik latba, mely a bordélyházi kéjnök fokozottabb igénybevételében – főként amióta ismerjük a fertőző vírus deponálásának jelentőségét, – közegészségügyi szempontból nagyobb veszedelmet lát, mint a magánkéjnökében. Meg kell engednünk, hogy amennyiben a jelentékenyen fokozottabb igénybevétel ténye fennáll, valóban ez az eset van jelen. Halottunk a világháború alatt bordélyokról, amelyekben – amennyiben nagy volt az illető város helyőrsége a lakosság számához viszonyítva – egy-egy kéjnök napi forgalma 30-40-50 és ennél több volt. A rajnai női liga által kibocsátott brochura szerint a színes franciák („farbige Franzosen am Rhein”) részére a francia katonai hatóságok parancsára felállított mainzi bordélyokban hétköznapon 40-50, szombat és vasárnap 70-80 látogató esett egy kéjnöre. *Lande*, Bordeaux polgármestere, a francia „extra-parlamentaris bizottság” előtt előadta, hogy egy dalosünnepély alkalmával az általa elrendelt számlálásból kitént, hogy egyetlen prostituált egy nap 82 látogatót fogadott. Ezek olyan exorbitans számok, amelyek mellett a kéjnöknek nem is áll módjában a szükséges tisztálkodást eszközölni. Ezek azonban különleges viszonyok voltak. Mai napság a bordélyok látogatottsága fokozatosan csökkenőben van. *Schwink* Nürnbergben 1923. februárjában és márciusában 46 bordélyházi kéjnököt szólított fel arra, hogy látogatói számát jegyezze. Átlagban 6.47 látogató esett egy nőre, ami kétségtelenül még mindig elég magas szám. De a brémai kéjnökutcában, ahol annak zsákutca voltánál fogva ez keresztülvihető volt, az utcába belépő férfiak megszámlálása útján 1900-ban megállapították, hogy 24 óra alatt 4 látogató esik egy prostituáltra. 1927-ben Budapest legelőkelőbb bordélyában azt a felvilágosítást nyertem, hogy a nyomott gazdasági viszonyokra való tekintettel van nap, amikor egyik-másik kéjnöknek egyetlen látogatója sem akad.

A fokozottabb igénybevétel különben természetes magyarázatai szolgáltatja egyes statisztikák azon adatainak, amelyek szerint mine fertőzési forrás gyakrabban szerepelnek a bordélyházi prostituáltak, mint a magánkéjnök. Aki gyakrabban érintkezik, könnyebben fertőződhet és könnyebben is fertőz.

A fokozottabb igénybevételben rejlő hátrányt ellensúlyozni hivatott az, hogy a bordélyházi kéjnök a tisztaságra, a betegségmegelőzésre nagyobb súlyt helyeznek, mint a magánkéjnök, akikben ez az érzék kevésbé van kifejlődve; a találkahelyet igénybevevő kéjnöknek nem kell attól tartania, hogy infectio esetén feljelenti a megfertőzött, akinek a bordélyházi kéjnök identifikálása nem okoz nehézséget; nem kell attól félnie, hogy a tulajdonos elbocsátja, aki merő üzleti érdekből vigyáz arra, hogy üzletének jó híre legyen (a pozsonyi szabályrendelet előírta, hogy a tulajdonos azokon a napokon, amelyeken nincs orvosi vizsgálat, köteles a kéjnököt megvizsgálni s ha betegségre gyanakszik, ezt a vizsgálóorvosnak jelenteni; előkelő párisi

bordélyok tulajdonosai most is külön orvost tartanak, aki a kéjnéket ellenőrzi és gyógykezeli; a hamburgi bordélyokban a háziorvosi intézmény még a reglementatio (1807.) előtti időben ismeretes volt; üzletvezetői állásra pályázó nők külön hangsúlyozzák, hogy a kéjnök vizsgálatában gyakorlattal rendelkeznek). Viszont azonban a magánkéjnot hajtja a megélhetés gondja, nem válogathat, nincs lelkierője visszautasítani az általa betegnek vélelmezett férfit, míg a bordélyházi kéjnök megteheti, mert megélhetése biztosítva van. (*Blaschko*¹⁰⁾ ugyan azt állítja, hogy a bordélyházi kéjnök az, aki nem válogathat, mert hozzá jön a férfi, a magánkéjnonek pedig ez módjában áll).

De nem is állanak a magánkéjnök részére oly fokban rendelkezésre a betegség megelőzését szolgáló berendezkedések, mint a bordélyházi prostituáltaknak. Továbbá a bordélyházba a kéjnök általában csak abban a korban léphetnek be, amikor a nemibetegségekkel, főként pedig a syphilisszel szemben már bizonyos immunitásra tettek szert.

A fokozottabb igénybevétel dacára az *id. Fournier*¹¹⁾ a következőket mondhatta: „Valójában a bordélyház a prostitúció más gócaihoz viszonyítva, úgy mondjuk, az ártalom minimumát képezi”. (En réalité, la maison de tolerance offre, par rapport aux autres foyers de prostitution, ce qu'on peut appeler un minimum de nocuité).

A párisi bordélyházi kéjnök számát és az év folyamán észlelt luetikus esetek ezrelékét a következő táblázat szemlélteti¹²⁾:

	lueses megbetegedések bordélyházi kéjnök száma	száma ezer kéjnőre vonatkoztatva
1872.	1092	239
1875.	1152	245
1880.	1107	179
1885.	913	60
1890.	663	99
1895.	536	65
1900.	490	47
1901.	504	16
1902.	429	2
1903.	382	0
1904.	387	6
1905.	360	0
1906.	420	0

Nem érdektelen megemlíteni, hogy *Augagneur* ezen táblázatra azt válaszolta, miszerint az 1903. évből való adatok nem hitelesek, mert Lyon-i osztályán ez évben 3 párisi bordélyházi luetikát kezelt, amire *Butte*, a dispensaire orvosa megjegyezte: ő sohasem állította,

¹⁰⁾ Syphilis u. Prost. 1893., 75. o.

¹¹⁾ La Police des Moeurs devant la Commission extra-parlementaire 1910., II. köt., 179. o.

¹²⁾ G. Vorberg: Freiheit oder gesundheitliche Überwachung d. Gewerbeunzucht? 1905., 14. o.

hogy a párisi bordélyházi kéjnök immúnisak a luetikus fertőzéssel szemben, csupán azt, hogy ilyet a vizsgálóorvosok nem fedeztek fel; amint *Augagneur* által előadottak bizonyítják részben azért is, mert a magukat betegnek tudó bordélyházi prostituáltak elhagyják a párisi bordélyt, mielőtt a vizsgálóorvos megállapítaná bajukat s más helyre – jelen esetben Lyonba – mennek kezeltetni magukat.

*Bizard*¹³⁾ azt állítja, hogy az 1917-1926-ig terjedő tíz év alatt a párisi bordélyházi kéjnök között csak 26 esetben constatáltak manifest luest.

Carry szerint Lyonban 1926-ban bordélyházi kéjnonél egyáltalán nem észleltek lueses megbetegedést vagy lágyfekélyt.

*Burnier*¹⁴⁾ szerint Jeanselme-nek a Saint Lazare-kórházban lévő osztályán 1926-ban észéit 460 primaer sclerosis közül csak 3%-ban volt a baj bordélyházi fertőzésre visszavezethető.

Csisztjakov Tarnovszkinak a jobb körökhöz tartozó 500 férfi magánbetege között azt találta, hogy míg 54.6% luesét bejegyzett magán- vagy titkos prostituálnál szerezte, addig a bordélyházi fertőzések száma csak 18.4%-ot tett ki. (Sem *Tarnovszki*, sem *Csisztjakov* nem említi, hogy ezen eltérés oka talán abban van, hogy a jelzett patienskör kevésbé fordul a bordélyházi prostitúcióhoz).

*Blaschko*¹⁵⁾ a fenti adatokból további következtetéseket von le; tekintettel arra, hogy a kérdéses időben Szentpétervárott a bordélyházi kéjnök száma 670 volt, a magánkéjnöké pedig 3376, a megfelelő számokat egybevetve a bordélyházbéliek veszélyességi fokát 5-nek, a magánkéjnökét pedig 3-nak jelöli. *Blaschko* ezen számítása azonban csupán az általa bevezetett „veszélyességi fok” kifejezése, de mégsem fedi a való viszonyokat, mert nem mondja meg, hogy hány érintkezés mellett adódik elő a bordélybéliek igénybevétele mellett az 5 fertőzés és ugyanannyi idő alatt magánkéjnökével történő hány érintkezés adja ki a 3 fertőzést.

A heidelbergi egyetemi hatóságok a nemibajoknak az egyetemi hallgatók között történt elszaporodása miatt lépéseket tettek a bordélyházak visszaállítása érdekében, bár sikertelenül.¹⁶⁾

*Jacobi*¹⁷⁾ azt állítja, hogy húszéves tanársága alatt soha annyi friss syphilis-esetet nem tudott bemutatni a freiburgi egyetemen mint az ottani bordélyrendszernek 1908-ban történt felfüggesztését követő esztendőben.

Veress F. a *Dermatologische Wochenschrift* hasábjain a nagy háború alatt katonailag ellenőrzött bordélyok felállítását ajánlotta.

A bordélyrendszernek el nem vitatható előnyei is vannak, így elsősorban az *utca képének* kialakulásában. A bordélyházba szorított prostitúció csökkenti az utcai prostitúció mérvét, aminek jelentősége főként kisvárosokban ötlük szembe, ahol már néhány kéjnonék az utcán való megjelenése, felkínálkozása, csábítása is feltűnik.

¹³⁾ Bulletin de 'la Soc. Franc. φ Dermat. ét Syph. 1928., 107. o.

¹⁴⁾ Presse Médicale 1927. febr. 23.

¹⁵⁾ Syphilis u. Prost. /1893., 76. o.

¹⁶⁾ *M. Fleischer*: Zur Reglementierungsfrage d. Prost. 1905., 17. o.

¹⁷⁾ Münch. Med. Wochenschr. 1909., 23. sz.

Mintha kis- és középvárosban a bordély közszükséglet jellegével bírna. Kecskeméten Nagy György^{TM)} közleménye szerint a bordélyoknak 1928. máj. 1-ével történt megszüntetését követően a város több helyén 2-3 kéjőnő alkalmi szövetkezése formájában „titkos bordélyház”-ak létesültek.

Sophisma jellegével bír Blaschko¹⁹⁾ érvelése, mely szerint a bordélyházi prostitúció egyenesen megköveteli az utcai prostitúciót, mert hiszen abból rekrutálódik. Helytállóbb Hammer²⁰⁾ azon megjegyzése, hogy mivel a bordélyokban a fiatalabb kéjőnők a keresettebbek, a bordélyból kiöregedett nők az utcai prostitúcióhoz térnek vissza, tehát bordély mellett is van utcai prostitúció – bár az az adott viszonyok mellett kevésbé feltűnő, mintha bordélyok nem volnának.

A bordélyrendszer befolyással van továbbá a prostitúciónak mindenféle alsórendű szórakozóhelyeken, búvhelyeken való kifejlődésére is. Abban az időben, amikor a múlt század negyvenes éveiben a párisi erődítményeket kezdték építeni, a városhatárokon túlra bordélyengedélyeket nem osztogattak. Az építkezésekkel kapcsolatban nagyszámú katonai és munkáscsapatot koncentráltak az erődítést övbe, aminek következtében az ott lévő kocsmákban, kávéházakban és pincehelyiségekben erőteljesen felvirágzott a prostitúció, de ezzel együtt a nyilvános botrányokozások, verekedések végetnemérő sorozata indult meg, úgyhogy maguk az említett helyiségek tulajdonosai kérték a hatóságot, hogy bordélynyitásra adjon nekik engedélyt. Miután a hatóság több bordélyt concessionált, a nyilvános scandalumok is jórészt megszűntek.²¹⁾

K. Wolzendorff²²⁾ is biztonsági és rendészeti szempontokból a prostitúció legnagyobb mérvű izolálását kívánja; minél tökéletesebb az izolálás, annál tökéletesebb a közbiztonság.

A bordélyos kéjőnők úgy egészségügyi, mint rendészeti ellenőrzése sokkal könnyebben, simábban eszközölhető. Hamburgban a bordélyok felfüggesztését követően, ami ellen a kikötőváros senatusa a végsőkig küzdött, a prostituáltakra kirótt szabadságvesztés büntetési napok száma körülbelül azonos prostituált numerus mellett hat év alatt nyolcszorosára emelkedett.

Év	prostituáltak	nap	elzárásra ítélt
1875-ben	240	1153	napi elzárásra ítélték
1876-ban	685	3011	„ „ „
1877-ben	1312	5986	„ „ „
1878-ban	1245	6719	„ „ „
1879-ben	2922	18.180	„ „ „
1880-ban	2432	15.877	„ „ „
1881-ben	1903	10.361	„ „ „

(Tarnovszki²³⁾)

¹⁸⁾ Népegészségügy 1932., 5. sz.

¹⁹⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1915., 9. sz.

²⁰⁾ idem 1904/1905., 8-9. sz.

²¹⁾ Carlier: La prost. 1887., 139. o.

²²⁾ Polizei u. Prost. 1911. 68. old.

²³⁾ Prost, u. Abolitionismus 1890., 53. o.

Az eger-i bordélyrendelet (1903.) előírta: „A bordély tulajdonosok kötelesek különös figyelemmel kísérni a bordély idegen látogatóit s ha valami gyanúsat észlelnek, kötelesek a rendőrséget azonnal és feltűnés nélkül értesíteni”. A bordélyrendszer mellett könnyebben keresztülvihető a fiatalkorúak látogatásának távoltartása is.

Bordélyrendszer mellett kétségtelenül kisebb az a morális rombolás is, amelyet az alsóbb néposztály leányaira a prostituáltak életmódja, példája, a munkanélküli megélhetés lehetőségének szemlélése gyakorol.

A nagyvárosokat látogató idegenek részére egyesek szerint szükségletet képez a bordély, amelyben garanciát látnak a fertőzés és megszarolás veszélyét illetőleg, mert tudják, hogy hatósági ellenőrzés alatt áll. Egyes külföldiek előszeretettel érdeklődnek a bordély iránt. *Kampffmeyer*²⁴⁾ ugyan azt állítja, hogy éppen az a kíváncsiság okozza sok idegen vesztét, aki különben magánkéjnővel szóba sem állott volna.

A bordélyok száma Európában mindenütt évtizedek óta csökkenőben van s így meddőnek tűnik fel a vita afelett, vajjon indokolt-e a bordélyok engedélyezése vagy sem.

Párisban	1843-ban	volt	235	bordély	1450	kéjnővel,
	1850-ben	„	212	„	2008	„
	1857-ben	„	199	„	2008	„
	1860-ban	„	194	„		
	1870-ben	„	172	„		
	1875-ben	„	133	„	1152	kéjnővel,
	1880-ban	„	127	„	1107	
	1885-ben	„	84	„	913	„
	1890-ben	„	64	„	663	„
	1895-ben	„	53	„	536	„
	1900-ban	„	48	„	490	„
	1905-ben	„	47	„	360	„
	1907-ben	„	41	„	390	„

Budapestben a bordélyok száma a következőkép alakult:

1874-ben	54	1900-ban	31	1912-ben	13
1880-ban	49	1901-ben	21	1913-ban	11
1885-ben	62	1902-ben	37	1916-ban	9
1894-ben	43	1903-ban	36	1917-ben	10
1895-ben	38	1904-ben	33	1920-ban	8
1896-ban	36	1905-ben	34	1925-ben	8
1897-ben	30	1906-ban	17		
1899-ben	23	1909-ben	15		

Szentpéterváron volt 1872-ben 220 bordély 1485 kéjnővel,

1886-ban 72 „ 678

bár ez idő alatt a bejegyzettek száma 2532-ről 4054-re emelkedett.

²⁴⁾ Die Prost, als soziale Klassenerscheinung u. ihre sozialpolitische Bekämpfung 1905., 46. o.

Hamburgban a bordélyok száma 1859-ben 124 volt, 1867-ben 96.

Prágában ²⁵⁾	1867-ben volt	86 bordély	423 kéjnével
	1903-ban	51 „	208-228
	1919-ben (dec.)	23 „	120
	1920-ban (okt.)	19 „	120
	1921-ben (dec.)	9 „	63

1922-ben megszűnt a reglementatio.

Amikor a bordélyok száma így csökken, *Carle* nem tudja megérteni a Bordeaux-ban székelő „Ligue FranQaise pour le relèvement de la moralité publique” 1926. elején hozott határozatát, amely a bordélyoknak – ezeknek az „ócska romok”-nak – a földről való eltörlését kívánja, pedig ezen lépés a nemibetegségek terjedését semmivel sem tfogja szűkebb körre vonni: „nobles visions et combats contre les moulins a vent, que tout cela!” – szélmalomharc.

Vidéki kisvárosokban azonban a bordélyok számának csökkenése kisebbmértvű. Az általános vélemény a nagyvárosi bordélyok látogatottságának csökkenését illetőleg az, hogy a bordély már nem felel meg a férfiak sexualis igényeinek; a férfit nem elégíti ki a szerelem könnyű megvásárolhatósága, ami a bordélyokban kifejezésre jut; a férfi romantikát keres, „l'homme préfere une rencontre, qui ressemble a une aventure”, a nőt meghódítani akarja s az utcai prostitúciónál, méginkább a különféle mulatók „hölgyei”-nél inkább megmarad ezen illusioja, mint a bordélyházinál. Csupán *C. Ströhmberg*²⁶⁾ állítja azt, hogy ebben a férfiak fokozódó szemérmessége játszik szerepet. A bordélyok elsorvadásában kétségtelenül az is szereppel bírt, hogy a hatóság mindenütt azon volt, miszerint a bordélyokra nézve már régebben kimondott alkoholtilalomnak érvényt is szerezzen. A jobbfajta kéjnök sem mennek szívesen a bordélyba, ahol mozgási szabadságuk korlátozott. *Pilar* Prágát illetőleg jelentőséget tulajdonít annak, hogy az építkezés fellendülésével kapcsolatban a régi házcsoportokat, ahová a prostitúció befészkelte magát, kezdték lerombolni.

F. W. Müller (1868.), *Tarnovszki* (1890.) és tniások igen melegen ajánlották a bordélyházat látogató férfiak orvosi vizsgálatát is, ami egészen logikus. Oroszország néhány városában, Paris egyik előkelő bordélyában, az osztrák-magyar hadsereg hivatalos bordélyáiban, a Panama-köztársaságot megszálló északamerikai egyesült államokbeli seregeknél gyakorlatilag is alkalmazták. *Parish* *Deutsch* (körkérdést is intézett ebben az ügyben a bordélyháztulajdonosokhoz. Az előkelő bordélyok tulajdonosai keresztülvihetőnek tartják, mert olyan forgalmuk van, hogy az orvosi vizsgálat miatt esetleg elmaradó egy férfi helyébe több lépne már a vizsgálatokkal járó fokozott biztonság miatt is. Alacsonyabbrendű házak azonban látogatóik elmaradásával számolnak.

²⁵⁾ Zpráva o cinnosti policejních lékaru v letech 1912-1918.

²⁶⁾ Die Prost. 1899., 13. o.

Ezen vizsgálatok azonban nem végezhetők olyan megnyugtató módon, mint a kéjnéknél, akiknél nem egy vizsgálatról, hanem a vizsgálatok sorozatáról van szó; a technikai kivitel is jelentékeny nehézségekbe ütközik, végül attól kell joggal tartani, hogy a betegnek talált férfi magánkéjnéhez fordulna.

A nagyobb városok közül is egyesekben, mint Augsburgban, Charkovban csak bordélyprostitúciót tűrtek meg.

Tekintettel arra, hogy a bordélyok iránti kereslet állandóan csökkenőben van, ezek száma folytonos apadást mutat, továbbá azokra a kifogásokra, amelyeket a nemzetközi abolitionista mozgalmak a bordély ellen kitartóan hangoztattak, több reglementált állam – így hazánk, Ausztria, Románia stb. – a bordélyok tartását betiltotta.

Hogy a helyzet félreismerése a bordéllyal kapcsolatban milyen intézkedéseket válthat ki, kitűnik egy orosz nemesi iskola (katonai intézet) parancsnokának 1890-ben kelt parancsából, amely fontos kultur-históriai dokumentum jellegével is bír: „Hogy a nemesifjakat a syphilises fertőzéstől megóvjam, a következőket rendelem el: 1. A nemesifjak csak az általam erre a célra kijelölt

bordélyt látogathatják. 2. Látogatási napok: hétfő, kedd és csütörtök.”– 3. A két század négy oszlopa felváltva soros a látogatáshoz. Ha a soros oszlopból nem jelentkeznek kellő számmal, akkor az őrmester a következő oszlopból vesz pótlást. 4. „A megjelölt látogatási napokon az iskolaorvos d. u. 3-8 óra között megvizsgálja a bordély kéjnéit, azután ott hátrahagyja egészségügyi altisztjét, akinek kötelességei a következők: *fa*) felügyel arra, hogy az orvosi vizsgálat és esti 7 óra közti időben idegen látogató ne lépjen be a bordélyba; *b*) vigyáz arra, hogy a nemesifjak orvosi vizsgálaton meg nem jelent vagy betegnek talált kéjnékhöz ne forduljanak; *c*) a nemesifjakat megvizsgálja és beteg növendékeket semmiképen sem enged az érintkezéshez; *d*) végül rábírja a nemesifjakat arra, hogy közvetlenül a coitus után az iskolaorvos által ezen célra kijelölt folyadékkal megmossák magukat.” – 5. „Az orvossal együtt megy el a bordélyba a soron lévő oszlop oszlopaltisztje is, aki az orvosi vizsgálat megejtése után visszatér az iskolába és jelenti a szolgálattevő tisztnek, hogy hány nemesifjú látogathatja aznap a bordélyt, aminél tekintetbeendő, hogy minden az orvos által approbált nőre három nemesifjút szabad számítani”, stb.

Miután az 1871. évi német birodalmi büntetőtörvénykönyv 180. §-a a bordély tartását büntetendő cselekménynek minősíti, Németországban alakult ki leginkább a „*pensio*”-rendszer, amely mellett a kéjnök a *pensio*-tulajdonostól teljesen függetlenek, köztük állítólag csak az a viszony áll fenn, mint bármely *pensio* lakói és tulajdonosa között. Hamburgban az ilyen intézmény hivatalos megjelölése „*Beherbergerhaus*” volt; az ilyen házban fellépett fizetési differenciákba a rendőrség kezdetben nem avatkozott bele, azok elintézését a bíróságra bízta. 1906-ban azonban szüksége merült fel annak, hogy a bejegyzésre jelentkező kéjnéit „*Merkblatt*” alakja-

ban figyelmeztessék arra, miszerint ilyen irányú panaszával kivizsgálás céljából forduljon a rendőrséghez.²⁷⁾

A kéjnök elhelyezkedésének további formáját képezi a hazai rendeletben említett *magánkéjnötelep*. Ez a magános, tehát izolált kéjnök-lakások conglomeratuma, egy ház, melyben csak főbérlő kéjnök laknak és pedig olyan lakásokban, amelyek önálló háztartás vezetésére alkalmasak. Albérlők nem lakhatnak a kéjnötelepen s úgy a kéjnök háztartásában, mint a rajtuk kívül még ott lakó házfelügyelőjében 40 évnél fiatalabb egyén nem tartózkodhatik.

Strassburgban jelenleg – miután a bordélyokat 1926-ban megszüntették – csak ez az elhelyezkedési mód van életben.

Több ilyen magánkéjnötelepnek egy házcsoportha való sűrítése a „*Kasernierung*”, illetőleg a „*Kontrollstrasse*”, amelyet a brémai városi tanács 1878-ban létesített s amelyet ezért „brémai rendszer”-nek is neveznek. (*M. Mutter*²⁸⁾ azt állítja, hogy Metzben a Kontrollstrasse már a XIX. század elején ismeretes volt.)

A brémai Kontrollstrasse keletkezésének a története a következő: 1878-ban Brémában súlyos építkezési krízis állott elő; ennek folytán egy vállalkozó, ki éppen felépített egy utcát 26 kétemeletes családi házzal, nem tudta őket kiadni. A rendőrfőnök azt a javaslatot tette neki, adja ki a házakat kéjnöknek, így keletkezett a Helenenstrasse-nak nevezett zsákutca, amelyet a főutcától egy kapubejárat választ el, úgyhogy az avatatlan nem is sejti, mi rejlik a kapu mögött. Az utcában *csak* prostituáltak laknak, akiknek csupán takarítószemélyzet áll rendelkezésre, mely este a lakásokat elhagyni köteles. Minden kéjnök lakása három helyiségből, ú. m. lakó-, hálószobából és konyhából áll. A vállalkozó az esedékes házbéreket alkalmazottja útján naponta szedi be. Az erkölcsrendészeti vizsgálóhelyiség az egyik házban van elhelyezve; a másik házban van a fürdő, melyet hetenként kétszer – a vizsgálat előtti napon vagy a vizsgálat napján – volt köteles mindenki igénybevenni.

A brémai városi tanács élesen tiltakozott az ellen, hogy az ismeretett rendszert nem szabatosan „Bordellstrasse”-nak nevezzék, mert bordélyt egyáltalán nem tűrt meg.

Ezt a rendszert követték, ha nem is teljes tökéletességében Altona, Drezda, Essen, Hildesheim, Karlsruhe, Kiel, Magdeburg és Lübeck, amely utóbbi Hansa-város ezt a rendszert ma is fenntartja azon elvből kiindulva, hogy ha a hatóságnak jogában áll bizonyos engedélyezett és a közre nézve hasznos üzemeket a köz érdekében bizonyos városrészekre korlátozni, miért ne köthetné bizonyos helyhez a prostitúciót is? Lübeck városa a jóléti és egészségügyi rendszettel külön is ellenőrizteti ezeket a helyeket.

Dortmund-ban a jelzett célt szolgáló Linienstrasse-t a forgal-

²⁷⁾ *Urban?* (Staat u. Prost, in Hamburg 1927., 90. o.)

²⁸⁾ *Zeitsch. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskrankh.* 1913., 7. sz.

mas Steinstrasse felé oly módon zárták le, hogy az úttestre az állandó rendőrőrszem részére egy kis házat építettek.

A prostitúció ezen localisálását meghonosító német városokban a tapasztalatok kielégítőek voltak; ugyanis ennél a rendszerrel nincs kizsákmányoló tulajdonos, a kéjőnőknek nincs szüksége őt megvédeni hivatott lovagra („strici”), nincs utcai csábítás s a kéjőnőknek a vizsgálóhelyiségbe való vonulása – minthogy a vizsgálóhelyiség az utcában van – nem okoz a városban feltűnést. A kéjőnők többsége maga is arra törekedett Brémában, hogy a Helenenstrasse-ban jusson lakáshoz.

Viszont azonban ez a rendszer csak ott honosítható meg, ahol van olyan utca, melyben csupa kislakásos családiházak vannak. Magában Bréma városában nem sikerült a kikötői és kereskedelmi negyedben egy második ilyen utcát berendezni. Az ilyen utcák életbehívása a szomszéd utcákban lerontja az ingatlanok árát, míg – amint az esseni tapasztalatok bizonyítják – ha a hatóság a prostitúció üzését egy meghatározott utcában való lakáshoz köti, ott a lakások, szobák bére hallatlanul felemelkedik.

Különböen is, mint minden idegen elgondolás átvevésénél, a helyi viszonyokhoz és igényekhez kell adaptálni a rendszert.

A brémai rendszerrel tett tapasztalatok annyira kielégítőek voltak, hogy az 1916. jan. 29-én ülésező Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten véghatározata szerint a prostituáltak elhelyezését illetőleg ezen rendszer az, amely a közegészségügyre és közérkölcsekre való tekintettel a lehetőség szerint kiépítendő.

Nem kárhoztatható azonban eléggé a Brémában meghonosított s az orvosra nézve lealacsonyító azon eljárás, amely szerint a vizsgálóorvostól nagybani árban fertőtlenítő és óvszerek voltak átvehetőek.

Az igazi „Bordellstrasse”-t Sarajevóban leljük fel, ahol 1900-ban, a várostól külön fekvő területet jelöltek ki s ide helyezték el az összes engedélyezett – számszerint hét – bordélyt.

A kéjőnők lakását tekintve, végül marad a *magánkéjőnlakás* rendszere. A prostitúció elhelyezésénél jelenleg, miután a bordélyok száma mindenütt csökkenőben van, illetőleg a bordélyokat sok helyen be is tiltották, – ez a rendszer esik leginkább latba. Tekintettel a prostitúciónak a közérkölcsekre és a közrendre gyakorolt hatására, már az ókorban: a görögöknél, íá rómaiaknál felleljük a kéjőnők lakhatásának szabályozását, amennyiben bizonyos városrészekre korlátozták őket, majd a középkorban kijelölték az utcákat, amelyekben lakást fogadhattak fel. A magyarországi rendelet (160.100.-1926. B. M. sz.) is megkívánja azon utcák meghatározását, amelyekben kéjőnők lakással bírhatnak. Ezenfelül igen nagy súlyt helyez minden szabályzat arra, hogy kéjőnő templom, iskola vagy más közintézmény közelében ne lakják. A müncheni (1903. jan. 5.), hannoveri, stuttgarti szabályrendelet eltiltotta az olyan házban való lakást, amelyben italmérő helyiség van. Drezdában, Lipszében a földszinten,

Hildesheimban (1906.) az utca felé, Hannoverben az utca felé földszinten való lakás is tilos volt. Ezen kikötések a kéjnök elhelyezését igen megnehezítik, annál is inkább, mert amennyiben a kéjnök lakása közelében templom, iskola vagy más közintézmény utólag létesül, a kéjnököt akkor sem szabad megtérni, hanem lakásából a lakbérleti szabályrendeletben megállapított felmondási idő figyelembevételével el kell távolítani. A szabályrendeletek tiltják a prostituáltaknak olyan családoknál vagy olyan házakban való lakását, amelyekben fiatalok tartózkodnak. Ennek keresztülvitele azonban sok helyen nehézségekbe ütközik; egyrésztől ilyen, az előírásoknak megfelelő kiadó szoba nem nagyon akad, másrésztől a sokgyermekes családok előszeretettel telepsznek meg ilyen kéjnöknegyedekben, mert ilyen helyeken olcsóbb a lakbér, a háztulajdonosok kevésbé emelnek kifogást a sok gyermek miatt s számolnak azzal, hogy fizetniképes kéjnököt kaplatnak albérlőnek. A berlini statisztikai hivatal kimutatása szerint 1925-ben a 6191 bejegyzett közül 445 prostituált lakott olyan 404 lakásban, amelyben 424 gyermek és 181 kiskorú tartózkodott.

A fenti felsorolás elsősorban a kéjnök lakását vette tekintetbe. Külön kell azonban tárgyalnunk azon helyiségeket, amelyekben a prostitúció üzése ténylegesen történik, mert a kéjnök lakásául szolgáló Tielyek közül csupán a bordély van eo ipso prostitúció üzésével egybekapcsolva, míg a felsorolt többi megjelölések nem foglalják magukban azt, hogy az ottlakáson felül egyúttal látogatóit is ott fogadja a kéjnök.

Általában ott fogadja, de pl. a 160.100/1926. B. M. sz. rendelet kimondja, hogy a kéjnök lakásán látogatókat csak az alábbi követelmények fennállása mellett fogadhat: 1. ha a kéjnök főbérő, 2. ha az általa lakott házban 18 éven aluli egyének nem laknak, 3. ha a háztulajdonos írásbeli beleegyezését adja, 4. ha a rendőrhatalóság a megajtott helyszíni szemle alapján engedélyezi, 5. ha a periodikus (két-hetenkénti) orvosi vizsgálat közegészségügyi és köztisztasági szempontból kifogásolni valót nem talál. Míg a magyar rendelet csak negyven éven felüli kiszolgáló tartását engedélyezi, addig csodálatos módon az 1903. jan. 5-i müncheni szabályrendelet csak 21 évnél fiatalabb cselédek vagy nőrokonok ottlakását kifogásolta, az 1891. márc. 1-i hamburgi rendelet a 25 évnél nem idősebb cseléd tartását. A brémai rendelet kutyák és macskák tartását tiltotta.

Azon kéjnök készére, akik megfelelő lakással nem rendelkeznek vagy nem kívánják ott fogadni látogatóikat, ami Németországban igen gyakori, mert vagy nem óhajtják elárulni igazi foglalkozásukat, vagy pedig attól tartanak, hogy keresetszerű kéjnelgés miatt a lakbérleti törvény értelmében lakásukat felmondják, — az ú. n. találkahelyek és Absteigequartier-ok állanak rendelkezésre. *Schmölder ezt a megoldást nagyon követendőnek tartja.* Ilyen módon a prostitúció tízése nem annyira szembetűnő, az erkölcsi ragályozás, melyet a látásban folytatott prostitúció a szomszédokra kifejt, nem annyira ke-

zenfekvő s a prostituált is inkább megőrzi a világ előtt emberi méltóságát s könnyebb ennek folytán az oda való visszatérése.

A *találkahelyek* (maison de rendez-vous) a hazai rendelet értelmében kétfélék: magántalálkahelyek és nyilvánosak. Az előbbi alatt oly találkahelyet értünk, melyet csak a találkahellyel nexusban lévő, a találkahelynek állandó clienseit képező kéjnök, a találkahelytulajdonos tudtával és beleegyezésével keresnek fel; a nyilvános találkahely egy garniszálló, amelybe minden bejegyzett prostituált látogatójával betérhet. A gyakorlatban ebből a szempontból is különbség van: a nyilvános találkahelyre az utcáról tér be a kéjnök a férfival, míg a magántalálkahelyen a látogató ott találja a prostituáltakat, akiknek a találkahely tulajdonosa az ott-tartózkodást megengedte* Parisban a találkahelyek nyitása nincs a rendőrhatalóság engedélyéhez kötve, amely csak azt írja elő, hogy csupán bejegyzett veheti igénybe a találkahelyet.

Az Absteigequartier (maison de passe) nem bír a találkahelyek jellegével; ezt a kéjnök bérlí, de nem lakik ott, hanem csak a prostitúció üzésére használja.

A bécsi kimutatás²⁹⁾ szerint a belvárosban (I. kerület) lakó mind a 66 bejegyzett a lakásán fogad, míg a Práter-kerületben lakó 139 közül csak 8; a 927 bejegyzett közül 708 nem a lakásán üzi a prostitúciót.

Főként *Blaschko*³⁰⁾ volt az, aki valami javulást várt attól, ha a prostitúció üzését szolgáló helyiség nem esik egybe a lakással; szerinte a hatóságnak nincs jogában reglementálni a személyt, de az „üzlethelyiséget” ellenőrzés alatt tarthatja. *Sarason*-nak is az a sajátos gondolata volt, hogy csak hygienice jól felszerelt helyeken legyen (?) bármiféle házasságonkívüli érintkezés üzhető. – Kétségtelen, hogy ezen megoldásnak egészségügyi előnyei vannak s elesnek legalább részben azok a káros következmények, amelyek a prostitúció üzéséből a rossz példa által a környezetre haramiának.

A mai német abolitionista szerzők is, mint *Schwéers*, *Delbanco*, *Lesser*³¹⁾ a prostitúció üzésére szolgáló helyiségek közegészségügyi és köztisztasági ellenőrzését kívánják az ott uralkodó „égbekiáltó állapotok”-ra való tekintettel.

Bár Pasquier párisi rendőrfőnök már 1811-ben előírta, hogy a légtartalom és szellőztetés szempontjából kifogás alá eső bordélyok bezárandók, megkívánta, hogy minden kéjnőnek külön ágya legyen, elvárta, hogy a tulajdonosok a tisztálkodáshoz szükséges eszközöket rendelkezésre bocsássák s ezt, valamint az ágyak tisztaságát hivatalos közegeivel ellenőriztette, – rendelkezései csak 1814-ig maradtak életben s hivatalából való távozásakor hatályukat veszítették.³²⁾ A. V. *Knack*³³⁾ nagy érdeklődéssel győződött meg arról, hogy Budapesten a találkahelyek egészségügyi vizsgálat alá esnek, sőt olyan találka-

²⁹⁾ Jahrbuch d. Polizeidirektion in Wien f. d. Jahr 1928., 139. o.

³⁰⁾ Zeitsch. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1916., 3-4. sz.

³¹⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1930., 1-2. sz.

³²⁾ *Parent-Duckatelet*: De la prost. dans la ville de Paris 1836., 167. o.

³³⁾ Mitteilung, d. DGBG. 1924., 4. sz.

helyre is akadt, amelyben mindazon követelmények kielégítését fel-
 lelte, amelyeket *Blaschko* az egészségügyi szempontból tökéletes ta-
 lálkahellyel szemben felállított.

A vizsgálatnak ki kell terjednie arra, vajjon a helyiség megfe-
 lel-e az általános egészségügyi követelményeknek: a tisztaság, szel-
 lőztetés, hőmérsék nem hagy-e kifogásolni valót maga után. Nagy
 súlyt kellene helyezni a jó világítási viszonyokra; a lámpának jól meg-
 kell világítania a szobát annál is inkább, mert a tej üveg vagy bera-
 gasztott ablakokon nem jut be elegendő világosság, különben is nap-
 pal egy bizonyos időt vesz igénybe, míg a szobába lépve a szem a
 csökkent világossághoz adaptálódik, viszont az előírt és ajánlott óva-
 tossági rendszabályok foganatosításához világosság szükséges s a
 kéjné is csak ily módon tud meggyőződni arról, nincsenek-e jelen
 látogatóján nemibajra utaló tünetek. Ezért perhorreszkálom az elő-
 szeretettel alkalmazott világító ampolnákat, és más kinemelégitő vi-
 lágítást nyújtó burákat, pedig a látogatók inkább kedvelik az ezek
 által nyújtott misztikus félhomályt.

Ellenőrzendő az ágynemű tisztasága, az, hogy a megkívánt
 figyelmeztető táblák, fertőtlenítő- és óvszerek (amelyek előírása a
 106.009/1915. B. M. sz. rendelet értelmében a hatósági orvos felada-
 tát képezi; a rendelet a szappanon felül csupán a *tubusban* lévő 5%-os
 borvaselin tartását követeli meg), irrigator (egyes helyeken bidet-t
 is kívántak), szappan, kellőszámú törülköző megvannak-e; Sarajevó-
 ban minden szobában megfelelő magasságban elhelyezett kagylók
 szolgálnak a férfi genitáliák lemosására.

Brémában a beiratkozásnál a kéjné egy kis szekrénykét vett át,
 amely óvszert, sublimat-pastillákat, védőkenőcsöt és 20%-os protar-
 gol-oldatot tartalmazott, amely szerek használatára a vizsgálóorvos
 kioktatta. Ezt a szekrénykét a kéjnök minden orvosi vizsgálatra ma-
 gukkal hozták, hogy az orvos a tartalmukról meggyőződést szerezhet-
 tett Jégyn. A mérgező szerekkel szemben táplált általános felfogá-
 sunk joggal idegenkedik attól, hogy ilyen erős hatású szer, mint a sub-
 limat, a prostituáltak kezében szabadon kallódjék. A brémai hatóságok
 nézete szerint azonban aggodalomra ok amiatt, hogy a kéjnök a
 sublimatot öngyilkosság elkövetésére használják fel, nincs; aki öngyilkosságot
 akar elkövetni, annak a sublimaton kívül más eszközök is rendelkezésére
 állanak s de facto tíz év alatt a 76 kéjnök lakásban mindössze két sublimatmérgezés történt.

A védőszereknek 1905-ben történt bevezetését követőleg a be-
 jegyzettek megbetegedés! száma jelentékenyen esett: 100 vizsgálatra
 jutott 1901-, 1902- és 1903-ban 1.8 megbetegedés, 1904-ben 1.3,
 1906-ban 0.7, 1907-ben 0.6, 1909-ben 0.2, 1910-ben és 1911-ben 0.4.

Nem érdektelen e helyen rámutatni a 72.022/1928. N. M. M. sz.
 rendeletre, mely felhívja a hatóságok figyelmét arra, hogy különle-
 ges fertőtlenítő szereket ne ajánljanak; a hivatalos szerek között
 is akad elegendő, mely a célnak megfelel. A rendelet természetesen
 nem a prostitúcióval kapcsolatos prophylaxis célját szolgáló szereket
 illetőleg adatott ki, de kifejezésre juttatja azt az elvet, amelyhez a
 hatóságoknak ezen kérdésben alkalmazkodniuk kell.

Már Casanova említi, hogy a bordélyokban és a magánkéjnőknél condom volt kapható. A condomon kívül (mely mint védőszer elsőrangú jelentőségű) létező különféle venereás prophylacticumok specialitás voltára való tekintettel véttetett fel a normaliter rendelhető gyógyszerminták sorába a „prophylacticum contra morbos venereos” = ONE, melynek összetétele és használati utasítása a következő: Hydrargyr. bichlorat. corrosiv., nátrium chlorat. äa 0.01, zincum sulf. 0.10, cuprum sulf. 0.02, aqua destill. 0.86, glycerinum 9.0. „A hímvesszőt közösülés előtt meg kell mosni s e folyadékkal jól bekenni. Közösülés után a hímvessző újból megmosandó s a húgycső nyílásába. az üvegpálca segítségével a folyadékból 1-2 cseppet kell cseppenteni. A tiszta hímvesszőt e folyadékkal újból be kell kenni s letörlés nélkül a gyapottal begöngyölni”. Hasonló célt szolgál pl. néhány csepp 10%-os protargol-oldat, a 40% szürke higanykenőcsöt és 14% resorcint tartalmazó urethralis pálcika (*Richter*), a *Neisser-Siebert-féle* kenőcs (sublimat 0.3, nátrium chlor. 1.0, tragacantha 2.0, amyllum 4.0, gelatina 0.7, alcohol 25.0, glycerin. 17.0, aq. destill. ad 100.0), a *Mecsnikov-calomelkenőcs*.

J. Janet a közösülés után a húgycsőnyílás ismételt befogása mellett történt vizelést és akár egyszerűen szappannal való lemosást nem tartja egészen hatástalannak. Erről meggyőzte azon tapasztalata, mely szerint chambre séparée-ban, moziban, stb. helyeken, ahol ezen legprimitívebb óvatossági rendszabályok sem voltak alkalmazhatók^ történt érintkezések nagyobb számú fertőzés kiindulási pontját képezték.

Ami a kéjnőlakáson kifüggesztendő figyelmeztető táblákat illeti, erről úgy a 106.009/1935., mint a 160.100/1926. B. M. sz. rendelet intézkedik, de a táblák egységes szövegét csupán az utóbbi rendelet kibocsátandó végrehajtási utasítása fogja megállapítani.

Neisser^{3*)} szerint a találkahelyeken kifüggesztett tábláknak a férfiakhoz intézett azt a figyelmeztetést is tartalmazniok kell, hogy csak bárcával ellátott nővel érintkezzenek. Metz-ben figyelmeztettek a büntetőtörvénykönyv azon §-aira is, amelyek a nemibajjal való megfertőzést büntetik.

Tagadhatatlan, hogy az egészségügyi előírások alkalmazása terén s így a venereás hygiene szolgálatában jelentékeny szerepet tölthetnek be a kéjnők oly formában, ha a védőszereket nem csupán maguk alkalmazzák, hanem erre látogatóikat fel is szólítják s az alkalmazás módját illetőleg ki is oktatják őket. Sajnos azonban, bár ezek az eljárások a kéjnő egészségét is hivatottak megóvni, nem nagyon lehet bízni a kéjnők ilyen irányú egészségügyi közreműködésében.

A szabályrendeletek általában előírják a kort, amelynél fiatalabb egyéneket a kéjnő nem fogadhat, így a hamburgi (1891. márc. 1.) a 20-ik évben határozta meg ezt a kort, az 1926. évi nov. 6-i olasz közbiztonsági rendelet pedig a 18-ikban. Ugyanezen rendelet tiltja a fegyverrel, szúró- vagy vágóeszközzel való belépést és kizárandóknak jelöli meg az ittas egyéneket.

³⁴⁾ Die Geschlechtskrankheiten u. ihre Überwachung 1916., 72. o.

IX.

Az orvosi vizsgálat.

Egészségügyi szempontból az orvosi vizsgálatnak és a beteg kéjnök gyógykezelésének kifogástalansága képezik a reglementatio tengelyét; ha e két tényező ellen alapos kifogások emelhetők, úgy a reglementatio értéke jelentékenyen csökken. Szerencsére ezek a kifogások nem a reglementatio lényegébe vágók, a kifogásra okot adó, alapot szolgáltató momentumok anyagi áldozatok árán rövidesen megszüntethetők, úgyhogy az e téren megnyilvánuló hibák mégsem essentialisak s nem írhatók a reglementatio rovására, hanem az intéző körök felelősek értük. Mégis ezeket a hibákat szeretik a reglementatio ellenségei fegyvertárukbán mint legnyomósabb argumentumokat szerepeltetni.

A kifogástalan orvosi vizsgálat első feltétele a *vizsgálóhelyiség* jól felszerelt volta.

A párisi prefektus már 1826-ban tarthatatlannak véleményezte a magánkéjnöknek lakásukon való vizsgálatát, *Ducoux* pedig 1848-ban a bordélyházi vizsgálatokat is betiltotta, mert ezek a helyek, főként pedig a kéjnök lakások, nélkülözik azokat a kellékeket, amelyek a kifogástalan vizsgálat végzéséhez szükségesek. Ha már több mint száz évvel ezelőtt ez volt a helyzet, mennyivel inkább az ma, amikor vizsgálóhelyiséget górcső és a hozzávaló „sötétlátterű” apparátus nélkül elképzelni nem lehet.

Berlinben 1886-ban *Schrank*¹⁾ közlése szerint a vizsgálatok csupán az erre kijelölt helyiségekben voltak eszközölhetők, tehát sem az orvos rendelőjében, sem a kéjnök lakásán nem.

Csodálatos, hogy a hamburgi senatus egészségügyi referense 1888-ban odanyilatkozott, hogy a bordélyokban történő vizsgálat előnyösebb, még pedig több szempontból: a vizsgáló orvos egyszersmind a bordélyt is megtekintheti, az otthon fekvő prostituáltat is megvizsgálhatja és vizsgálatokat meglepetésszerűen eszközölhet.

A porosz miniszteri rendelet 1897-ben tiltotta el a kéjnök lakásán való vizsgálatot; általánosságban a vizsgálat helyéül a hivatalos helyiségeket jelöli meg, csak kivételesen engedélyezi az orvos rendelőjében való vizsgálatot. Ennek dacára Mannheimban a bordélyutca egyik házába rendezték be a vizsgálóhelyiséget és pedig telje-

¹⁾ Die Prost, in Wien 1886. II. köt. 147. o.

sen a bordély tulajdonosok és kéjnök költségére; ezek szerezték be a mikroskopt is. – Budapesten 1908. óta folynak a vizsgálatok a VI., Ó-utca 48. szám alatt lévő központi vizsgálóhelyiségben. Ezen vizsgálóhelyiségről *Flexner* a következőket írja: „Facilities to examination as good as those of Berlin exist only in Dresden, Bremen and Budapest”. Hogy az ilyen vizsgálóhelyiségben mennyivel praecisebb munka folyik, kiténik abból, hogy a központi vizsgálóhelyiség üzembeállításával kapcsolatban az első években a constataífc nemi megbetegedések száma jelentékeny emelkedést mutatott. Míg 1907-ben a constataílt gonorrhoeas esetek száma 294 volt, 1908-ban – az év végén már az új helyiségben történtek a vizsgálatok – 369, s 1909-ben 1046; míg ugyanezen idő alatt a kéjnök száma alig emelkedett, addig a megállapított gonorrhoeas eseteké megháromszázszereződött.

Az erkölcsrendészeti vizsgálóhelyiségnek világosnak, tágasnak, jól fűthetőnek és szellőztethetőnek kell lennie, a vizsgálóasztal célszerű és jól megvilágítható legyen. Melegvizet adó mosdó, sterilizáló készülék, irrigator nem hiányozhat; legyen kellő számú lepedő, törülköző, hüvelytükör (hengeres és Cusco-féle), magfogó, kaparókanál, eprouvetta; immersió górcső, „sötétlátóterű” (Dunkelfeld) készülék, gáz- vagy borszeszláng, festékek szükségesek a mikroszkopiai készítmények vizsgálatához; nem nélkülözhető az íróasztal sem.

Természetes, hogy a prostitúció rendszabályozásának tengerentúli tanulmányozói, akik ab ovo abolitionista felfogást vallanak, megöröknyödvé állanak meg a párisi erkölcsrendészet munkája előtt, ha még annak vezetőorvosa, *León Bizard*²⁾ is a következő szavakkal volt kénytelen élni: „A vizsgálószobában hamar piszkolódo lepedővel letakart két kopott vizsgálóasztal van, amely lepedőket a fehérműhiány miatt csak 24 óránként lehet cserélni, miután több mint 500 nőt vizsgáltak meg... Az eszközöket nem lehet sterilizálni; az üveg-pohár, ahova a nyelvlapocokat helyezik, az alumínium „csajka”, amelyben a hüvelytükörök bekenésére szolgáló olajat tartják, de amelyet csak háromnaponként váltogatnak, elegendő példáját nyújtják a berendezés tökéletlenségének”. Frankfurtban 1896., Budapesten 1908. óta veszik igénybe a mikroskopt; Hamburgban csak a bordélyoknak 1922-ben történt eltörlésével s ezzel együtt az ott eszközölt vizsgálatok megszüntetésével vezették be, Parisban 1925-ben még nem alkalmazták.

Egészen csodálatos, hogy *Pilar*³⁾ prágai rendőrfőorvos 1926-ban megjelent beszámolójában úgy nyilatkozik, hogy mivel a kórházak a prostituáltakat gyakran még meg nem gyógyult állapotban szokták volt elbocsátani, egészen felesleges lett volna (Csehországban 1922-ben megszűnt a reglementatio), hogy a vizsgáló rendőrorvosok górcsövi vizsgálatokat végezzenek.

*Ströhberg*⁴⁾ szerint az orvossal szemben az egész világon kifejezésre jutó udvariasság nyilvánul meg abban, hogy csak az olyan

²⁾ Paris Medical 1922. márc. 4.

³⁾ Zpráva o cinnosti policejních lékafü v letech 1912-1918.

⁴⁾ Die Prost. 1899., 173. o.

beteg kívánja az orvos látogatását, aki nem tudja felkeresni; az, hogy ne a kéjnök keressék fel az erkölcsrendészeti orvost, hanem ő menjen pl. a bordélyba vizsgálni, az ars medici-t alacsonyítja le.

Drezdában a vizsgálóhelyiségben a fal mellett vászonfüggönnyel lezárható boxok állottak; itt vetkőztek le a kéjnök teljesen meztelenre s a boxban állva várták, hogy a vizsgálóorvos a kültakarón megejtendő vizsgálatot eszközölje; ezután magukra vették az inget s így jöttek elő a további vizsgálathoz. Sarajevóban ugyancsak külön fülkében vetkőzöttek s léptek fürdőköpenyben és papucsban a vizsgálóhelyiségbe.

A berlini Hauptgesundheitsamt-ban a vizsgálóhelyiséget a folyosótól, ahol a betegek várnak, egy kabinsor választja el. A folyosón lógó üveglapon megjelenő fényjelzés adja tudtul, hogy melyik számú beteg hányas számú fülkébe léphet be; a belépés alkalmával a fülkében kigyullad a lámpa, az eltávozáskor elalszik s így tudják számon tartani, hogy melyik fülke foglalt vagy üres.

Egyébként ilyen berendezések hiányában hozzátartozik a vizsgálóhelyiséghez a kéjnök vetkőzésére szolgáló szoba. Szükség van továbbá egy helyiségre, ahol a Jéjnök vizsgálatra jövetelével kapcsolatos adminisztratív teendők (az ellenőrző lapok kikeresése) lezajlik. *Leonhard*⁵⁾ a megfelelő számú W. C.-éken felül egyenesen nélkülözhetetlennek tartja a fürdőberendezést, hogy ott a nagyon piszkos egyéneket az orvosi vizsgálat előtt előbb megfürdethessék. *E. H. Müller*⁶⁾ sok olyan piszkos előállítottat látott, akinél a roseolák láthatóvá f étele céljából szükséges vőt a megfürdőzés.

Az abolitionisták nehezményezik azt, hogy a vizsgálóhelyiség a rendőrfőnökség épületében van, mert ilyen módon a rendőri színezet túlságosan kiéleződik. A budapesti főkapitányság is osztotta ezt a fel fogást akkor, amikor az erkölcsrendészeti osztály részére a főkapitányságtól különálló épületet bérelt ki. Az, aki a budapesti elgondoláshoz volt hozzászokva, joggal találhatta különösnek azt, hogy Berlinben a 6000 kéjnök vizsgálata a rendőrfőnökség épületében zajlott le; Parisban a dispensaire legalább nem a főépületben van s a bejárás a kevésbé látogatott szajnaparti oldalról történik.

Viszont reglementatio rendszer mellett a vizsgálóhelyiség nem különíthető el teljesen a rendőrségi erkölcsrendészeti osztálytól, ez az elkülönítés több hátránnyal járna, mint amennyit az az előny jelentene, hogy a vizsgálati rendszerben jobban ki volna domborítva az egészségügyi rész, mint ahogy ma van. Ilyen hátrány volna az administratio nehezkesebbé válása, a lefogott titkos prostituáltaknak az erkölcsrendészetről a vizsgálóhelyiségbe való nyilvános kísérése, a kórházba utalt s onnan visszatért vagy bejegyzés céljából jelentkező kéjnöknek a két hivatalos helyiség közti sétálása akkor, amikor az ilyen központi vizsgálóhelyiség ellen azt az érvet hozták fel, hogy a prostituáltak a vizsgálati időben nagyon ellepik az utcákat. Ezen vi-

⁸⁾ Die Prost. 1912., 162. o.

⁹⁾ Zur Kenntnis d. Prost, in Zürich 1911., 13. o.

szont segíteni lehet azáltal, hogy a vizsgálandókat meghatározott órákra rendelik be, mert ilyen módon jobban szétoszlanak.

A központi vizsgálóállomással kapcsolatban a nyilvántartásra nézve igen nagy előnyök adódnak, úgyhogy a decentralisálás, mint az Bécsben van, ahol tíz kapitányságon folynak a vizsgálatok, nem mondható ideálisnak.

Neoreglementaristáknál szóba került az is, hogy a vizsgálatok kórházban vagy klinikán eszközöltessenek. Bécsben a negyedévenként előírt gonococcus- és vérsavvizsgálatot négy kórházi (ill. klinikai) rendelés eszközli, valószínűleg azonban olyan beosztás mellett, hogy a kéjnök tömeges megjelenése ott feltűnést ne keltsen. Ezen okból érthető, hogy kórházak, klinikák a kéjnök vizsgálatának végzésére nem hajlandók vállalkozni, aminthogy Budapesten is visszariadt *Né-kám* ennek a pusztá lehetőségétől is. Különböen is speciálisan a klinikák rendeltetése a tudományos működés s így a kéjnovizsgálatokhoz a szükséges személyzetet és helyiségeket nehezen tudnák nélkülözni.

A tökéletes orvosi vizsgálathoz hozzátartozik az, hogy a *vizsgáló-orvosok* ezen a téren szakemberek legyenek.

Ennek biztosítása érdekében Poroszországban már az 1878-ban megjelent rendelet előírta: „Az erkölcsrendészeti orvosi állás elnyeréséhez nemibajos vagy női osztályon eltöltött kellő hosszú segéd- vagy alorvosi szolgálat kimutatása szükséges”. Ugyanezt a rendelkezést tartalmazza az ugyanazon évben kiadott bécsi rendőrfőnökségi intézkedés is (*Schrank*). Az 1900-ban kiadott porosz rendelet kimondja, hogy erkölcsrendészeti vizsgálóorvosként csak az olyan orvos alkalmazható, aki a nemibetegségek terén kifejtett beható gyakorlati foglalkozását igazolni tudja. Franciaországban az erkölcsrendészeti orvosi megbízásra törekvőknek egy öttagú szak jury előtt kell írás- és szóbeli vizsgát tenni. Legalább régebben a pályázónak bizonyos koron felül lévőnek és nősnek kellett lennie.

Magyarországon a 107.002/1928. B. M. sz. rendelet értelmében m. kir. rendőrorvos csak olyan orvos lehet, aki a törvényszéki orvosi képesítésen kívül a bőr- és nemibetegségek kór- és gyógytanában különleges képzettséget szerzett, amely különleges képzettség igazolására szolgálhat „a) a bőr- és nemibetegségek szakorvosi címének használatát megengedő rendelkezés (149.000/1924. N. M. M. sz. rendelet), vagy b) valamely belföldi tudományegyetemi bőr- és nemikórtani klinika vagy az egyévi kötelező kórházi gyakorlat bőr- és nemikórtani részének megadására jogosított kórház igazgatójának olyan bizonyítványa, amely háromhónapi és megszakítás nélkül teljesített bőr- és nemikórtani gyakorlatot tanúsít, akár hivatalos alkalmazásban (kinevezett minőségben), akár pedig bejáróorvosi (externista) minőségben. Az igazolásnak ily esetben azt is tartalmaznia kell, hogy az igazolás rendőrorvosi állás elnyerése céljából történt”.

Megjegyzendő, hogy úgy Francia-, mint Németországban az erkölcsrendészeti vizsgálatokat eszközölő orvosok semmiféle más, minálunk rendőrorvosinak nevezett feladatot nem végeznek, illetőleg

⁷⁾ Hügel: Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost. 1865., 125. o.

nem végeztek. Minthogy Bécsben a rendőrorvosi szolgálat körülbelül azonos a budapestivel, a rendőrorvosi állás elnyerése képesítéshez van kötve és pedig a tisztiorvosi vizsga leteléséhez, amelyre csak olyan orvost bocsátanak, aki kimutatja, hogy egyévi kórházi gyakorlattal rendelkezik, amely egy évből három hónapot bőr- és bujakóros osztályon töltött. Hazánkban a tisztiorvosi tanfolyam előadási tárgyát képezi a prostitúció reglementálásának ismertetése.

Abolitionista apostolok meg vannak botránkozva afelett is, hogy; a vizsgálatokat férfiorvosok végzik és nem nők („The inspection – by male doctors – ...” *Edith Tancred*⁸⁾). A magam részéről ezen egyáltalán nem vagyok hajlandó fennakadni, sőt – bár elismerem, hogy vannak orvosnők, akik ezen feladatnak kifogástalanul eleget tennének – orvosnők alkalmazását nem tartom kívánatosnak. *Korach*⁹⁾ által arra vonatkozólag megkérdezett kéjnök, vajjon a felállítandó gondozóhivatal élére kit kívánnak, egyértelműleg férfiorvos mellett nyilatkoztak. Még azt az érvet sem vagyok hajlandó honorálni, hogy a titkosak között akadhatnak olyanok, akiknek szeméremérzetét sértheti a férfi által eszközölt vizsgálat és orvosnőnek ilyen vizsgálatnál való alkalmazását csak azért tartanám megengedhetőnek, mert a kisebb számban előállított titkosak vizsgálata kevésbé megerőltető, kevesebb ítéletbeli elhatározást igényel s végeredményképen a titkosakra még nincs ráütve a prostituált bélyegzője – bár a legjobb úton vannak feléje – és így a velük való foglalkozás inkább összeegyeztethető a vizsgáló női mivoltával. A titkosak vizsgálata céljából orvosnőket alkalmaztak többek között Oslóban és Berlinben.

Bécsben a reglementationak 1872-ben történt bevezetését követő esztendőben megpróbálkoztak azzal, hogy a kéjnök a vizsgálóorvost – nemcsak rendőrorvost – szabadon választhassa; a tapasztalatok oly rosszak voltak, hogy ezt a rendelkezést már 1875-ben megsemmisítették. Olaszországban az 1891. évi rendelet értelmében a rendőrhatalóság által approbált orvosok közül a bordélyos bárkit megbízhatott a vizsgálatok végzésével, de a hatóságnak jogában állott ennek működését a saját orvosával *ellenőrizni*, amit általában kéthetenként szoktak volt megtenni. A hatóság szempontjából azonban megnyugtatónak általában a tőle megbízott orvos által eszközölt vizsgálatok mutatkoznak, s ezért az 1923. évi rendelet megváltoztatván az eddigi eljárást, a vizsgálatok végzését a közigazgatási hatóság feje által *kinevezett orvosokra bízta*.

Ami a Vizsgálatoknál alkalmazandó *orvosok számát* illeti, az első sorban a vizsgálandók számával áll egyenes arányban. Viszont különböznek a felfogások azt illetőleg, átlag hány perces vizsgálati idő veendő számításba ahhoz, hogy a vizsgálat kifogástalan legyen. Már a „reglementatio és abolitio” c. fejezetben (115. oldal) kifejtettem, hogy az ezen vizsgálatokra szükséges idő sem a magánorvosi, sem a

⁸⁾ Social aspects of registration of prostitutes in Budapest and Vienna, Health & Empire 1930. szept.

⁹⁾ Über d. Kommunalisierung d. Prostituirtenfürsorge in Berlin 1922., 5. o.

klinikai vagy betegségi biztosítóintézeti gyakorlatban igényelt idővel nem mérhető egyformán. A klinikai és betegségi biztosítóintézeti rendelésnél is, bár általában több beteg kerül egyszerre a vizsgálóhelyiségbe, minden betegnél egyéni vizsgálatot kell megejteni, a vizsgálatnak más és más szempontokra kell kiterjedni, a beteget ki is kell kérdezni s folyton útbaigazításokat kell neki nyújtani azt illetőleg, hogy mit tegyen. A kéjné vizsgálatnál elesik a levetközéssel elvesztett idő, az orvosnak nincs – csak kivételes esetben – kérdezni valója, figyelmét minden egyes vizsgálatnál ugyanarra kell fordítani s végül nem kell a vizsgálándónak külön magyarázattal szolgálnia arra vonatkozólag, hogy pl. nyissa ki a száját, húzza fel az ingét, feküdjék a vizsgálóasztalra stb., viszont a vizsgálándó is ezen műveleteket a legrovidebben hajtja végre.

Természetes, a vizsgálathoz szükséges orvosok számának megállapításánál nagy szerepet játszik az orvosoknak a vizsgálatok végzésében való gyakorlottsága, a napi munkaidő s végül a rendelkezésre álló segédezők mineműsége. Napi háromórás vizsgálatot kell a maximumnak tekintenünk; az Orsz. Társadalombiztosító Intézet központi orvosi tanácsa is arra az álláspontra helyezkedett, hogy az orvos egyvégtében három óránál tovább az orvosi vizsgálatnál szükséges igen intenzív munkát nem bírja, ezen az időn túl a munkateljesítmény minősége csökken s az egyes vizsgálatok végzéséhez szükséges idő is folyton növekedik s amennyiben egy rendelésen akkora beteganyag fordul meg, hogy három óra alatt el nem intézhető, a rendelés négyórás rendeléssé át nem alakítható, hanem a rendelési óraszám szerint fizetett orvosok anyagi megrövidülése dacára is két kétórás rendelés állítandó be. *Clarc* a párisi dispensaire vezetőorvosa odanyilatkozott, hogy: „a tömeges vizsgálatok idején az a sajátságos tény jelentkezik: minél több nőt vizsgálnak meg, aránylag annál kevesebb a betegnek talált” és pedig nem csupán a gyorsabb vizsgálat miatt, hanem a kifáradás és a figyelem élességének letompulása miatt is.

Budapesten a vizsgálati idő 3 óra; Bécsben egy-egy óra hosszát vizsgál az orvos; Parisban és Berlinben kétóránként változnak a vizsgálók.

Ilyen aránylag rövid munkaidő és a vizsgálat kellő folyamatosága mellett lehetséges, hogy percekre terjedő vizsgálati idő alatt is kifogástalan vizsgálatok eszközöltessenek. A szóbajövő vizsgálati idő mellett az sem közömbös, hogy mit is kívánnak meg az orvostól. Természetesen több idő szükséges akkor, ha mint Boroszlóban, öt helyről kellett az orvosnak mikroszkopiai vizsgálatához anyagot venni; ha egy-egy vagy kéthetenként megismétlik a górcsövi vizsgálatot; ha az orvos maga festi és vizsgálja a készítményt (ahogy a legtöbb helyen történik), vagy ha ezt a munkát a laboráns assistensnő csinálja, az orvos csak a gonococcus-gyanús készítményeket nézi át (Berlin), vagy ha a vizsgálóintézethez egy külön orvos van beosztva, akinek feladata a górcsővezés végzése (Budapest).

Bécsben az óránkénti vizsgálatok száma 40, átlagban azonban csak 25-30 vizsgálat történik, azaz egy vizsgálatra két perc esik (górcsővezés nincs); hasonlóképen Budapesten is, ahol a vizsgáló

csak a váladékot veszi, óránként 25 kéjnő kerül egy orvos elé. Drezdában egy-egy orvos két óra alatt 50 vizsgálatot ejtett meg (maga mikroszkopizált). Ezt a budapesti, bécsi, drezdai átlagot – azaz óránként 25 vizsgálatot – tartja *Leonhard* is olyannak, amelyet kétórái munkaidő mellett tisztességesen el lehet látni. *Blaschko*¹⁰⁾ napi 30-40 vizsgálatot tart megengedhetőnek. Berlinben egy orvos két óra alatt 100 vizsgálatot végzett (kéthetenként három helyről vett váladékot, de a görcsövi vizsgálatot nem maga csinálta). (*Blaschko*¹¹⁾ közlése szerint 1891-ben egy órára még csak 31 vizsgálat esett.) Hamburgban egy orvosra három óra alatt 50-60 vizsgálat jutott (minden alkalommal mikroszkopiai vizsgálat történt).

Parisban egy vizsgálatra $\frac{1}{2}$ percet számítanak; ezen túlrövid vizsgálati methodus *A. Flexner-ben*,¹²⁾ ki nem orvos, a következő benyomást keltette: „A párisi vizsgálat külön szakaszt érdemel. A durván berendezett szobában két orvos végzi felületesen visszataszító feladatát. A lányok sorbaállnak s kinyitott szájjal és kinyújtott nyelvvel sietve elvonulnak az orvos előtt, aki ugyanazt a nyelvlapocot használja mindnyájuknál, bár piszkos törülközőjével időnként sebtiben letörli. Ennek befejezte után a csoport egymásutánban felül a két sebészi székre, hogy futólagos vaginalis megtekintést engedjen; az orvos pedig közöttük állva, nem vesztegeti idejét, mert épp annyi ideig van egy vizsgálatnál elfoglalva, míg a másik széken az új vizsgálandó le nem fekszik; előre és hátra oly gyorsan mozog, amily gyorsan a nők fel és le tudnak szállni”. *Yves Guy* öt is már 1882-ben abbéli aggályának adott kifejezést, hogy a párisi felületes vizsgálatok a lues átvitelének mérget rejtik magukban.

A vizsgálatok praecisításának kérdésében igen nagy szerepet játszanak a rendelkezésre álló *segéderők*, akiknek a vizsgálatoknál való jelenlétét az eszközök tisztogatása céljából már az 1898. évi porosz miniszteri rendelet megkívánta. Ezen női segéderőknek egyrészről a vizsgálatoknál szükséges teendők végzésében bizonyos gyakorlattal kell bírniok, másrészről rendesen kell fizetve lenniök, hogy ne szoruljanak rá a kéjnők borraivalóira s ne járjanak annak folytán a kezükre, ne nézzék el különféle, a vizsgálat eredményességének meghiúsítását célzó praktikák (kitörlés, kivizelés stb.) alkalmazását.

Az Orsz. Közegészségi Tanács a m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszterhez intézett felterjesztésében (1928.) ápolónők alkalmazását tartja kívánatosnak. „Az ilyen képzettségű egyéntől el lehet várni, hogy amikor a kéjnő a vizsgálatkor sorrakerülvén az orvos elé lép, a kéjnő személyi lapjáról, az ú. n. Sperk-lapról felolvassa az anamnestikus adatokat, főként tekintettel arra, mikor volt kórházban, mikor jött ki onnan. Ilyen módon a vizsgáló orvos támpontokat nyer, s ha szükségét látja, a Sperk-lapról a részletesebb felvilágosítást megkaphatja. Különösen fel kell hívni ezen segédkező egyén-

10) Syphilis u. Prost. 1893., 158. o.

11) ibidem 66., .o.

12) Prost, in Europe 1913.

nek a vizsgáló orvos figyelmét akkor, amidőn a kéjné a kórházból való elbocsátása után először jelentkezik az orvosi vizsgálaton”.

Ami a kéjnévizsgálatok *gyakoriságát* illeti az ú. n. veszélyességi kategóriákkal kapcsolatban, különféle nézőpontok alakultak ki. Nevezetesen a különböző korú és különböző megbetegedéseken keresztülment kéjnök a fertőzés szempontjából nem egyformán ítélen-dők meg. E tekintetben adatok bizonyítják, hogy minél fiatalabbkorú a prostituált, illetőleg helyesebben minél rövidebb idő óta prostituált, annál fogékonyabb a nemibetegségekkel szemben, annál gyakrabban találunk fel közöttük betegeket, részben azért is, mert a fiatalabbak keresettebbek. Miután a lueses fertőzésen keresztülmentek, bizonyos immunitásra tesznek szert vele szemben. Viszont az a kéjné, aki lueses fertőzésének korai szakában van, mondjuk a fertőzés utáni első öt évben, az gondosabb ellenőrzést igényel, mint aki még nem esett át a fertőzésen vagy akinél a fertőzés időpontja messzebbre van.

Berlinben és a majnamenti Frankfurtban a kéjnök három „veszélyességi” kategóriába voltak beosztva a vizsgálatok gyakoriságát illetőleg. Az I. kategóriába tartoztak a) a 18-24 év közti kéjnök,

b) akiknél az elmúlt két év alatt lueses manifestatiók mutatkoztak,

c) akik még nem voltak egy éve bejegyezve, d) akiknek személyi körülményei azt kívánatosnak tüntették fel – ezek hetenként kétszer jöttek vizsgálatra; II. a 25-34 év közötti kéjnök, amennyiben valamely okból nem soroltattak az I. kategóriába, hetenként jelentkeztek vizsgálatra; III. a 34 éven felülieket kéthetenként vizsgálták meg. (1925-ben az I. kategóriába sorolták Berlinben a kéjnök 40.9%-át, a II.-ba 38.8 %-át, a III.-ba 20.3%-át.)

Parisban a lueses fertőzésen átesett kéjnököt hetenként, a többiekét kéthetenként vizsgálják.

Drezdában, Frankfurtban, Kölnben, Linzben hetenként egyszer, a legtöbb német városban kétszer vizsgáltak (Hannoverben négyszer), hasonlóképen Magyarországon és Belgiumban a hetenként kétszeri vizsgálat van előírva; Antwerpenben mindennapos volt a vizsgálat, Sarajevóban hetenként három vizsgálat volt; két előre meghatározott napon a rendőrorvos, a közbeeső bizonytalan napon a tisztiorvos végezte a vizsgálatot.

A jelzett vizsgálati számok a vizsgálat gyakoriságának minimumát jelentik; természetesen a vizsgáló orvos rendelkezik azzal a joggal, hogy amennyiben pl. kétség esetén szükségét látja, akár mindennapos vizsgálatra is berendelje az illetőt. A praecisitas szempontjából azonban helyesebbnek kell tartanunk, ha a kevésbé veszélyesnek elismert kategóriák is gyakrabban, azaz éppen olyan gyakran mint a többiek, kerülnek vizsgálatra.

Olyan helyeken, ahol a kéjnököt alacsony létszámuk miatt csupán egy turnusba osztják be, ajánlatos, – tekintettel arra, hogy szombaton és vasárnap szokott a kéjnöknek legnagyobb forgalimik lenni, – ha az egyik vizsgálati nap szombatára esik.

Tekintettel arra, hogy a bejegyzettek között jobb és alacsonyabb kategória különböztethető meg, kívánatosnak mutatkozik a vizsgálá-

latra való beosztásnál arra is nézni, hogy a jobbfajta prostituáltak elkülöníttessenek a többiektől.

A kéjő vizsgálata a 160.100/1926. B. M. sz. rendelet értelmében már a bejegyzés előtt kezdetét veszi. Nem jegyezhető be egyebek között ugyanis az, aki 18. életévét még nem töltötte be, nemileg érintetlen vagy áldott állapotban van, vagy aki fertőző betegségben szenved, nyilvánvalóan gyengeelméjű, idült alkoholista (5. §.). Ezen megelőző vizsgálatnak lehetőleg a serologiai vizsgálatot is magába kell ölelnie.

Magának a rendszeres vizsgálatnak nemcsak az ú. n. venerás betegségekre kell kiterjednie, hanem mindazokra a bajokra és állapotokra, amelyek 1. más emberre átvihetők, 2. latens lues esetén fertőzés kiindulási pontjai lehetnek, 3. utálatosak, 4. amelyek fennállása a bejegyzést is kizárja, ill. megszünteti. Tehát heveny és idült fertőző betegségek ezek között a nyílt *tuberculosis* mindenféle formája; *Korach*¹³⁾ szerint Németországban 1922-ben törvényes rendelkezés nem állott fenn, amelynek alapján a tuberkulitikus bejegyzett kéjő a keresetszerű kéjlgés üzésétől eltiltható lett volna; *Köhler*¹⁴⁾ „Tuberkulose und Prostitution” c. cikkében, kiindulva a tuberkulitikus prostituált jelentékeny fertőzési képességéből, a következők fontosságát hangsúlyozza: egészséges lakás, tüdővizsgálat, beteg prostituáltak kezelése, statisztikai adatgyűjtés stb. tetveség (fej-, ruha-, „lapos”-tetű), rüh, trichophytosis, rosszindulatú daganatok, a száj üregben, a nemirészekben és ezek környezetében mutatkozó *hámhiányok* sérülések, erosio, scabies, herpes labialis és genitalis (Lesser¹⁵⁾ molluscum contagiosum (*Mras*), hegyes függőly (*Müller*¹⁵⁾, kóros elváltozások [méh-, végbél előesés, nagy cysta, gyuladósos tumor stb.], súlyos szervi bántalmak, terhesség, elmebaj, alkoholizmus, morphinismus, cocainismus.

Lipcsében nagyfokú szennyezettség esetén, amely a bőrefflorescentiákat elfedi, kórházba utalták a prostituáltat; ezzel szemben *Leonhard* azt ajánlja, hogy a vizsgálóhelyiségeket kell fürdőberendezéssel felszerelni.

Hangok hallatszottak azt illetőleg, hogy *vizsgálati előírások* kiadásának nem sok jelentősége van, mert a vizsgáloban magában kell megenniök azon kellékeknek, amelyek a kifogástalan vizsgálatot biztosítják. Nem is arról van szó, hogy a vizsgálati előírás esetleg az egyes kézmozdulatokat is praecizirozza, hanem hogy felhívja a figyelmet arra, mely körülmények azok, amiket szigorúan szem előtt kell tartani. Ha a berlini Hauptgesundheitsamt által 1927-ben kiadott s később ismertető vizsgálati utasítást tanulmányozzuk, átérezzük amik a fontosságát, mennyire megnyugtató a hatósággra nézve az a tudat, hogy a vizsgálat felölelte az összes szóba jövő részleteket.

¹³⁾ Über d. Kommunalisierung d. Prostituiertenfürsorge in Berlin 1922., 21. o.

¹⁴⁾ Tuberculosis 1916., 1. sz.

¹⁵⁾ Deutsch. Med. Wochenschr. 1918., 29. sz.

¹⁶⁾ Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1916., 16. ez.

A vizsgálathoz a kéjnéket azon helyeken, ahol a létszám azt indokolja, csoportokban engedik be. Budapesten az egyszerre bebocsáthatóak legnagyobb száma 15-ben van megállapítva. Berlinben a nagy létszám dacára egyszerre csak négy kéjnért engedtek be, mert attól tartottak, hogy egyébként egyik-másik a vizsgálat alól kicsúszik.

A vizsgálathoz általában egy szál ingben lépnek be a vizsgálandók. Melltartót, has- és harisnyakötőt fennhagyni nem szabad. A harisnyákat lehető mélyre le kell tolni. Az ideális az, ha a vizsgáló asztalra való felfekvéskor a talpak és a lábujjak közti területek is szabadon megtekinthetők, mert lueses elváltozások *Stürmer* szerint gyakran jelentkeznek ezen helyeken. Drezdában az orvos a meztelenül álló kéjnért abban a külön fülkében szemlélte meg, ahol az illető levetkőzött.

A külső megtekintésnek ki kell terjednie a hajzatos fejbőr megtekintésétől (fejtetű, alopecia areata és specifica, papulak) kezdve le a test felszínére [érdekes, hogy erre *Neisser*¹⁷⁾ különös súlyt nem helyez]; külön figyelmet igényelnek a leukoderma syphiliticum, a lelógó emlők által takart bőrrészletek, a kéz bőre (scabies), a tenyerek. A nyaki, hónalji, könyökhajlati és ágyéki nyirokmirigyeket meg kell tapintani. Megfigyelendők a nem hivatalosan elrendelt antilueseskúra végzését bizonyító jelek (szúrasi hegek, véraláfutasok, szöveti beszűrődések).

A száj üreg, az ajkak megnézésénél minden kéjné! külön nyelvlapocot kell alkalmazni; ezen célból vagy minden kéjné magával hozza a saját lapocát, vagy pedig forró vízben deszficiált fém-, illetőleg használat után megsemmisítendő faspatumok használandók. Különös tekintettel kell lenni a garat- és pofanyálkahártya állapotára; a kéjnéknél gyakori vox rauca sokszor lueses eredetű.

A vizsgálóasztalon megtekintendők (a talpak,) az anus és a vulva körüli bőrrészletek (has, comb bőre), a nagy- és kisajkak, a hátsó commissura, a húgycsőnyílás, a ductus paraurethrales, a Skeen-féle mirigyek kivezető nyílásai, amelyek másodlagos fertőzöttségét *Bergh* 699 urethritisben szenvedő nőnél 112 esetben állapította meg. A húgycsőre és a Bartholini-mirigyek kivezető csöveire nyomás gyakorlandó; Berlinben ezenfelül a húgycső nyálkahártyájának tompa kanállal való megkaparását is megkívánják. A húgycső egyszerű megnyomása annál kevésbé elégséges, mert a kéjnök értik a módját, miként lehetséges közvetlenül a vizsgálat előtt eszközölt vizelés, tamponnak a húgycsőbe való bevezetése által a felgyülemlett genyet eltávolítani. A húgycső megnyomása még titkos prostituáltknál ad kielégítő eredményt, de gyakorlott prostituáltknál nem. *Hügel* 350 Bartholini-mirigygyulladás esetében mindannyiszor ki tudta mutatni a gonorrhoeas eredetet.

A hüvelyt csöves (hengeres) vagy Cusco-féle hüvelytükörrel fel kell tární. Mindkétfajta tükörnek rendelkezésre kell állnia, mert míg a Cusco-féle tükörrel az esetek legnagyobb részében könnyebb

¹⁷⁾ Zeitschr., f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1903., 3. sz.

a méh portiojának beállítása, vannak a méhnek olyan helyzetbeli eltérései, amelyeknél a csöves (hengeres) tükör alkalmazása megfelelőbb. Drezdában domborúvégű dugattyúval ellátott kúpalakú speculumot használtak; a bevezetés után a dugattyút eltávolították.

O. Jersild fontosnak tartja az általa ajánlott vizsgálati technika alkalmazását: miután a portiot tamponnal letöröltek, a csöves tükörrel enyhe nyomást kell gyakorolni a portiora, hogy friss váladék jelenjék meg a nyakcsatorna nyílásában.

A vizsgáló orvost a belső nemiszervek megbetegedései csak anynyiban érdeklik, amennyiben az itt fennálló gyuladások (méh-, parametrium-, tuba-, petefészekgyuladas) a méhnyakcsatornában fertőzniképes váladék megjelenését idézik elő. A gynaekologiai gyuladások különben is fájdalmasságuk miatt a prostitúció üzésére képtelenné tesznek.

A genitáliák vizsgálatánál különös tekintettel kell lenni arra, hogy irrigálás, a húgycső kifecskendezése és megnyomása, tampon, szivacs behelyezése által a kép megváltozik, s hogy nagyvárosokban akadnak egyének, akik a kéjnéknél a vizsgálat előtt toilletet csinálnak („frisieren”; „preparation a la visite”).

A kéjnök gyakran menstruatiot szimulálnak (felkötőt hordanak, szivacsot helyeznek be, vérrel bekenik magukat), számolva azzal, hogy ilyenkor a vizsgálat kevésbé körültekintő.

Csupán Bécsben és Brémában van minden kéjnének külön speculuma; használt tükrök fertőtlenítése általában fővő vízzel történik, Budapesten hydrarg, oxycyanatum-, Hamburgban lysoformoldatban.

A tükör bevezetése, illetőleg kihúzása alkalmával meg kell tekinteni a hüvely falát, be kell állítani a portiot s vele együtt a méhnyakcsatorna nyílását, amelyben esetleg jelenlévő váladéknak górcső vi vizsgálat céljára való vétele szempontjából a legmegfelelőbb – *Tauffer* nézete szerint is – a magfogó; a berlini jelenlegi előírás egészségügyi bizonyítvány kiállítása alkalmával a cervicalis nyílásból tompakanállal vett kaparéknak spirochaetára való vizsgálatát is megkívánja s határozottan kijelenti, hogy a platinkacsnak ilyen célból való használatát kinemelégítőnek tartja s ezért egyenesen perhorreszkálja.

Bőséges hüvelyváladék esetén a hüvelyt előbb tamponnal ki kell tisztítani; esetleg kiirrigálni.

Külön szükséges hangsúlyozni, hogy a hüvelyi secretum vizsgálata a legtöbb esetben eredménnyel nem jár. A hüvelyi flóra úgy túlbujánozza a gonococcusokat, hogy vagy teljesen elpusztítja, vagy pedig nagy tömegénél fogva a felismerhetetlenségig elfedi őket. Bár *Döderlein*, *Welder* bebizonyították a gonococcusoknak kicsípett hüvelyi nyálkahártyarészletekben való előfordulását, a vaginitis. gonorrhoeica a prostituáltknál, kiknek hüvelyi nyálkahártyája a gyakori coitus és irrigálás által nagymértékben ellenállóvá válik, olyan megbetegedés, amelynek fennforgási lehetősége prostitutió-nális vizsgálatoknál teljességgel elhanyagolható.

A cervicalis váladék vizsgálata bír kéjnéknél a legnagyobb

jelentőséggel. A húgycsövi váladék vizsgálatát a kéjné illusorikussá teheti; a hüvelyi váladékban általában nem lehet kimutatni a gonococust; – a cervicalis váladéknak eltüntetése, kitörlése már kevésbé sikerül, a hüvelyváladék sem befolyásolja s azért is nagyfontosságú ez a vizsgálat, mert a belső nemiszervek állapotának kifejezője: genyes volta ezen szervek genyes folyamata mellett szól, amelyet az esetek többségében a gonococcus tart fenn.

A festésnél a methylenkéssel (Loeffler-féle) festés jön szóba; G. Baermann¹⁸⁾ szerint a Gram-festes ennél nem előnyösebb, mert chronikus gyuladással állapotoknál nagy számmal szerepelnek más Gram-negatív coccusok.

Berlinben, Boroszlóban nagy súlyt helyeznek a végbél-váladék vizsgálatára is, mert szerintük a rejtett végbélgonorrhoea a hüvely állandó fertőződésének kiindulópontja. Baer azt találta, hogy a gonorrhoeas nők 38.2%-a, Huber pedig, hogy 24.5%-a végbélgonorrhoeában is szenved.

A gyakori górcsövi vizsgálat mindenkit meggyőzhet arról, hogy a váladék kinézéséből és mennyiségéből nem lehet biztonsággal következtetni annak gonococcus-tartalmára; ezt egyedül a górcsövi vizsgálat hivatott eldönteni.

Ami a gonococcusra irányuló górcsövi vizsgálat gyakoriságát illeti, kétségtelen, hogy ez minden gyanút keltő esetben (mindenkor, amidőn a váladék nem víztiszta, nyúlós és nyákos, hanem zöldesen vagy sárgásán elszíneződött, véresen tingált, sűrű, nem ereszt fonalat) eszközzendő. Vannak helyek, ahol ezenfelül rendszeres időközönként csinálnak górcsövi készítményeket (Frankfurtban már 1903-ban rendszeresen végezték, Berlinben 1905. óta). Bécsben negyedévenként klinikai vagy kórházi rendelésre utalják be a kéjnőket a bakterioskopiai vizsgálat megejtése céljából; a Vilma-kórház ambulanciáján vizsgálat céljából beutalt prostituáltakból vett készítmények 4.2%-a mutatott gonococust; az 1923. május 1. és 1927. szeptember 30. között ismételt megvizsgált 466 kéjné 14.6%-áról volt a jelzett négy és fél év alatt megállapítható, hogy gonorrhoeában szenved. – Berlinben az I. és II. veszélyességi osztályokba sorolt kéjnőknél 14-naponként vettek váladékot a méhnyakcsatornából, a húgycső- és a végbélnyílásból; a III. osztályba tartozó 34 éven felüli kéjnőknél havonta; Lipcsében 1924. január 1. óta kéthetenként Drezdában nyolcnaponként, Hamburgban hetenként kétszer vizsgálták a húgycső és a cervix váladékát; Mannheimban az urethralis váladék vizsgálatát hetenként, a méhnyakcsatornáét havonta eszközölték. Győrben 1929. januárja óta az „egészségvédelmi intézet” kéthetenként eszközöl rendszeres górcsövi vizsgálatot.¹⁹⁾

Kétségtelen, hogy a rendszeres periodikus górcsövi vizsgálat a praecis, megnyugtató eljárás, bár az ilyen minden válogatás nélkül eszközölt vizsgálatoknál véleményem szerint csak kisszámú eset tüntet fel pozitív gonococcus-leletet, s épp azért csodálkozom azon

¹⁸⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1903.. S. ez.

¹⁹⁾ Hochstrctsser Emil: Teleia 1932., 3. s*.

közléseken, amelyek – mint a *G. Güth-é*²⁰⁾ – arról számolnak be, hogy a berlini bejegyzett prostituáltaknál 1910. december – 1911. március hónapokban megejtett négyszeri vizsgálat 28%-bán adott pozitív eredményt; az előbb említett legújabb bécsi vizsgálatok más mutatnak, bár a *G. Güth-énél* régebbi közlemények, mint *Gauer-é* (1895.), *Lochte-é* (1901.) arról tesznek említést, hogy míg az egyszeri vizsgálat során 18.8%, illetőleg 16.2%-ban volt a gonococcus kimutatható, addig többszöri vizsgálatnál 37.6%, illetőleg 35%-bán.

Felfogásom szerint az olyan kéjné, akinek váladéka bár gonococcusmentes, de sok genyesejtet tartalmaz, fertőzni képes s ezért kórházi elhelyezést igényel, mert csak olyan nőt bocsáthat az erkölcsrendészet foglalkozása üzésére, aki emberi számítás szerint nem fertőz. Csodálkozva kell *Bierhoff*²¹⁾ tollából olvasni, hogy a cikk megjelenési évében (1911.) még akadtak kéjnévizsgálatokkal megbízott orvosok, akik a fertőzőképesség szempontjából nem nagy jelentőséget tulajdonítanak annak, hogy vízszerű váladékban vagy kaparékban néhány gonococcus lelhető fel.

Drezdában genyes cervicalis váladék mellett az elhelyezés kérdése mérlegelés tárgyát képezte; de genyes húgycsőváladéknál csak a pozitív eseteket utalták kórházba. – Berlinben a jelenlegi előírás szerint gonorrhoea-mentesnek a vizsgált nő sok genyesejt esetén csak akkor minősíthető, ha húgycsőváladéka a két-három nap múlva megejtett második vizsgálatnál is gonococcus-mentesnek bizonyul; sok genyesejtet mutató cervicalis váladék esetén pedig az első vizsgálatot követő 8-10 nap alatt újabb három vizsgálatot MI eszközölni; ezen vizsgálatot cervix-capsulának 24 órán keresztül való hordása révén meg lehet rövidíteni: az így összegyűlemlt geny kerül vizsgálatra.

A görcsövezéshez ajánlatos két készítményt készíteni arra az esetre, ha az egyik eltörik vagy másként tönkremegy, illetőleg ha <rram-festés is eszkozlendő. A megvizsgálandó tárgylemezek befogadása céljából igen jó szolgálatot tesz az ú. n. készítmény-album.

Bár a gonococcus kitenyésztése körülményes, és a legtöbb szerző szerint ritkán ad pozitív eredményt ott, ahol a bakterioskopia nem talál gonococcust, kétes esetekben mégis igénybeveendő.

A kéjnök vizsgálatánál természetesen a *serologiai* vizsgálatok sem mellőzhetők. A következőkben csupán a lues serologiai vizsgálatáról kívánok szólni. A gonorrhoea serodiagnostikája a prostituáltak vizsgálatánál gyakorlati értékkel nem nagyon bír, legfeljebb annyiban, hogy pozitív volta a mikroorganizmus gyakori keresésének szükségességére utal. A bejegyzését kérő nő előzetes vérsavóvizsgálatát nálunk a prostitúció szabályozásáról szóló rendelet előírja. Rendeletileg azonban a rendszeres vizsgálatok ezideig még nincsenek szabályozva (a rendelet a kibocsátás stádiumában van). Budapesten az összes kéjnök vérsavóját átvizsgálták; bizonyos schema szerint az erkölcsrendészet alapos megvizsgálás és utókeze-

²⁰⁾ Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskrankh. 1912., 1. sz.

²¹⁾ idem 1911., 5. sz.

lés céljából minden kéjnt kórházba utal, ahol a bármely bajjal beutalt kéjntnél elvégzik a vérsavóvizsgálatokat is. A rendszeres serologiai ellenőrzés azonban, amint az pl. Hódmezővásárhelyen 1922., Győrben 1929. óta életben van, Budapesten még nem honosodott meg. Bécsben 1923. május 1. óta a kéjnt negyedévenként köteles a kijelölt napon a reánézve illetékes klinikai vagy közkórházi ambulancián jelentkezni, ahol a mikroszkopiai vizsgálat mellett a vérsavóvizsgálatot is megejtik. Drezdában ugyancsak háromhavonta volt rendszeres vérsavóvizsgálat, amelyet magánorvos is eszközölhetett. A majnamenti Frankfurtban (1912. óta) és Lipcsében félévenként kívánták meg a vérsavóvizsgálatot; az utóbbi helyen a vért a vizsgáló rendőrségi orvos vette, a serologiai vizsgálatot pedig az egyetemi közegészségtani intézet végezte a kéjnt költségére.

A vérvizsgálat bevezetése a kéjntk részéről sehohsem találkozott ellenszenvvel.

A megejtett vérsavóvizsgálatok eredményének megítélésében jelentős nézeteltérések vannak az egyes vizsgáló helyeken. Budapesten + + +és ++++ mellett a kéjnt feltétlenül kórházba utalják. Bécsben pozitív reakció mellett a rendőrorvos ajánlja a kezelést, de kényszerkezelést nem alkalmaznak, mert a bécsi rendőrség felfogása szerint a pozitív seroreakció nem kritériuma a fertőzőképességnek. A drezdai nézet szerint az infectiotól számított első három évben a pozitív reakció a fertőzőképesség megnyilvánulása; pozitív seroreakció esetén tehát az első három évben kórházba utalták a kéjnt. Positív reakció mellett a harmadik év után is megkivánták a kezelést, de ez ambulanter is eszközölhető volt, magánorvosnál is. Tehát a harmadik év után fennálló pozitív reakciónak a fertőzési képesség szempontjából jelentőséget nem tulajdonítottak. *Neisser*²²⁾ ugyanezen nézetének adott kifejezést, *Guszman* és *Engel*²³⁾ szerint is a pozitív Wassermann-reakció a fertőzéstől számított 4-5 év elteltével, amennyiben közben erélyes kezelés történt, nem jele a fertőzőképességnek. *Pautrier*²⁴⁾ odanyilatkozott, hogy véleménye szerint *gyakorlati* szempontból a pozitív Wassermann-reakciót mutató s egyébként tünetmentes nő fertőzési képessége elhanyagolható. *Rothman István*²⁵⁾ úgy hiszi, hogy a legtöbb szerző (*Uhlenhuth*, *Mulzer*) túloz, amikor a latens lues fertőzőképességét hangoztatja s valójában curiosumszámba menő eseteket, mint pl. latens luetikus spermájával történt fertőzést, mint mindennap előadódóakat állít be.

G. *Güth*,²⁶⁾ a berlini erkölcsrendészet vezetője továbbment: a primaer affectiotól számított 3-5-ik éven túl a pozitív vérsavóreakció nemcsak agálytalan, hanem még kedvező phaenomen, mert azt jelenti, hogy az illető újabb fertőzéssel szemben immun. Túloz azonban *Güth*, amikor az ilyen idős lues-esetknél egyrésztől feleslegesnek tartja a vérsavó állapotának kutatását, másrésztől a

22) Die Geschlechtskrankheiten u. ihre Bekämpfung 1916., 210. o.

23) A syphilis 1928.

24) Société dermatol. 1925. febr. 12.

25) Népegészségügy 1928., 8--9. sz.

26) Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1917/1918., 9. sz.

közegészségügy szempontjából veszélyesnek véli a sterilisatiót, mert az újabb syphilises fertőzés lehetőségét hozza magával; bár kétségtelen, hogy a reinfectio esete, amelynek lehetőségét olyan syphilidologusok, mint *Ricord*, *Fournier*, *Hebra* tagadták, a mai napság alkalmazott erőteljes kezelés mellett előfordul; így *Hornyánszky Károlynak*²⁷⁾ a szegedi klinikáról ismertetett hat esete közül három 22-26 év közti bejegyzett prostituáltra vonatkozik.

Mintogy az ideglues esetén negatív seroreakció mellett is számolni kell azzal, hogy a gerinccsatornai liquor positiv eredményt ad, felvetődött az a kérdés, vajjon a diagnosis praecisebbé tétele céljából a kéjnéknél alkalmazható-e a liquor-vizsgálat, amit általában súlyosabb beavatkozásnak kell tartanunk s az általános felfogás szerint járólág nem is végezhető. Nem találtam adatot arra vonatkozólag, hogy a kéjnéket liquor-vizsgálat alá vonták volna, mert mindenütt olyan természetű beavatkozásnak tekintik, amelyre senkit kényszeríteni nem lehet, – csupán Drezdában eszközölték a lues miatt kórházi kezelésben álló kéjnök mindegyikénél.

A *spirocheta*-vizsgálatokon kívül időnként szóba jön a köpetnek *tuberculosis-bacillusra* való vizsgálata is.

A *vizsgálati adatok* eredményének rögzítése elengedhetetlen követelmény, mert a vizsgáló orvos csak ilyen módon tekintheti át & kéjnök összes előzményi adatait, amelyek ismerete igen nagy-jelentőségű. *Sperk* volt az, aki ezen célból Szentpéterváron bevezette a róla elnevezett kartonlapokat, amelyeken feljegyzésre kerülnek a kéjnök megbetegedéseire, gyógykezelésére vonatkozó dátumok. Kívánatos az volna, hogy a kórházi tartózkodásra vonatkozó összes vizsgálati és kezelési adatok is a *Sperk*-lapokon fellelhetők lennének. A *Sperk*-lapnak nyitott könyvnek kell lennie, amely a kéjnök egész sexualis életét feltárja. A lapokon lévő adatok nemcsak a kéjnök szempontjából bírhatnak nagy fontossággal, hanem a statisztikai adatgyűjtés céljait is szolgálnák; egészségügyi gondozásunk most kezd ugyanis abba a stádiumba kerülni, hogy a statisztikai adathalmazban rejlő érték kellő méltánylást nyer. – A budapesti *Sperk*-lapok a személyazonosság megállapíthatása céljából fényképpel vannak felszerelve. Ezen lapokat kartothekek-rendszer szerint őrzik.

Az egészségügyi vizsgálat megtörténtét a kéjnök egészségi lapjára, bárcájára szokás a legtöbb helyen bejegyezni (*Neisser* az „egészségi” megjelölést elhagyandónak véli, mert félremagyarázásra adhat alkalmat). Ez a bárca nemcsak az eljáró ellenőrző közegek előtt szolgál annak igazolásául, hogy az előirt napon az illető a vizsgálaton megjelent, hanem sok férfi súlyt helyez arra, hogy frissen vizsgált vagy legalább is ellenőrzés alatt álló nővel érintkezessen, sőt a 106.009/1915. B. M. sz. körrendelet egyenesen kötelességévé teszi a kéjnöknek, hogy bárcakönyvét felszólítás nélkül

²⁷⁾ Orvosi Hetilap 1931., 5. sz.

előmutassa látogatójának. Bécsben a bárca csak legitimatio jellegével bír, oda bejegyzést nem eszközölnek. Egyes városokban azonban, mint Berlinben, Stuttgartban, Frankfurtban a bárcákat nem adták a kéjnök kezébe, azok a rendőrségen maradtak.

*Bettmann*²⁸⁾ nem tartja helyesnek az „egészséges” megjelölés bejegyzését, mert esetleg nem fedi a tényeket, hiszen csak a vizsgálat negatív eredményét tanúsítja, másrészt a férfiban indokolatlan bizalmat és biztonságérzést kelt; mégsem lehet azonban az „egészséges” bejegyzésről úgy nyilatkozni, mint azt *E. Miller*²⁹⁾ teszi, aki az ilyen bejegyzést a rendőrhathoz méltatlannak tartja, mert a rendőrhathoz „nem állíthat ki formális ajánló-bizonyítványokat a prostituáltak részére”. *Bettmann* szerint elegendő annak igazolása, hogy a kéjnök a vizsgálaton megjelent. *Jadassohn* s vele együtt *Neisser*, a bárcákban még külön feltüntetendők tartják azt a figyelmeztetést, mely szerint a vizsgálat nem zárja ki az olyan betegséget, amely természeténél fogva annak során felderíthető nem volt, tehát a fertőzés veszélyét illetőleg garanciával nem szolgál, legfeljebb a vizsgálat során diagnosztizálható betegségek kiiktatása révén a fertőzési lehetőségeket csökkenti.

E helyen kívánom megemlíteni, hogy a század elején Lipcsében, miután a kéjnöknek havi vérzésük ideje alatt foglalkozásukat üzni nem volt szabad, ú. n. menstruatios listákat fektettek fel.³⁰⁾

Mai felfogásunk szerint, amit *Hügel*³¹⁾ már 1865-ben hangoztatott, helytelennek kell tartanunk azt, hogy a kéjnök a vizsgálatért fizet. A köz érdeke ez a vizsgálat s a köz viseli annak költségeit. Ilyen módon elkerülődik annak a látszata is, hogy a vizsgáló orvos existenciája a kéjnök által fizetett vizsgálati díjjal összefüggésben áll (betegségek biztosítói tagoknál, akiknek egész családjá után 2.40 P „háziorvosi” díj esik egy évre az orvosra, látjuk a hajlandóságot azt illetőleg, hogy orvosukat tőlük anyagilag függő viszonyban lévőnek tekintsék), másrészt inkább ki van zárva annak a lehetősége, hogy az előírtnál nagyobb taksa nyújtása által megvesztegetés történjék.

Azt sem tartom ennek alapján megengedhetőnek, hogy a prostituáltakat, amint azt Düsseldorfban, Wiesbadenben és Prágában tették, fizető és nemfizető osztályba sorozzák, ahol megvan a mód arra, hogy aki nem akar vagy nem tud fizetni, a másik osztályba kérje magát.

Sarajevóban a vizsgálatokért a prostitució alapba két koronát fizettek be; ebből honorálta a városi hatóság a vizsgáló orvosokat, de ugyancsak ezen alpból nyertek anyagi támogatást a rászoruló, beteg, a kilépni szándékozó prostituáltak is.

Spanyolországban is, míg a bordélyokat el nem törölték, az itt-történi orvosi vizsgálatokért befizetett díjakat a szegény kéjnök

²⁸⁾ Die ärztliche Überwachung d. Prostituierten 1905.

²⁹⁾ Die Prost. 1898., 70. old.

³⁰⁾ *H. Richter*: Die Prost, in Leipzig 1932., 7. o.

³¹⁾ Zur Geschichte, Statistik u. Regelung d. Prost. 1865., 124. o.

kórházi és üdülési segélyezésére fordították. Egyébként a dispensaire-ben folyó vizsgálatok díjtanok voltak, az egyéb helyen történő vizsgálatok díjait a közös pénztárba történt befizetés után a vizsgáló orvosok között osztották fel (1910. szeptember 28-i királyi rendelet).

Bécsben csak a vizsgálat ingyenes. A kéjnők régié-költség fejében évi 40 schillinget fizetnek. Lipcsében a vérvizsgálat díja nehezedett mint külön kiadás a kéjnőre, míg az erkölcsrendészeti ellenőrzéssel kapcsolatos kiadások (vizsgáló eszközök, irodai szükségletek) a „prostituáltak pénztára”-t terhelték.

A kéjnő vizsgálatoknál az orvosnak humánus bánásmódot kell tanúsítania. Míg egyrésztől nincs helye annak, hogy az orvos a prostituáltakat túlközel engedje magához, a durva magaviselet sem jogosult. Teljességgel kerülendő a kéjnők tegezése, szidalmazása, tekintélyt lehet éneikül is tartani; viszont azonban teljes szigort kell tanúsítani abban az irányban, hogy a vizsgálatokon pontosan, tisztán jelenjenek meg, hogy ott csendben viselkedjenek stb.

X.

A bejegyzett kéjnök megbetegedései

Közismert, hogy a nemibetegségek elterjedése állandó hullámzást mutat, amely hullámzás létrejöttében különböző tényezők játszanak szerepet. Ezen tényezők egyikének-másikának mibenlétét ismerjük, de van egy factor, melyet Közelebbről meghatározni nem tudunk s melyet a *fertőző* betegségeknek genius epidemicus-nak neveztek a regiek. A nemibajok számának emelkedésére befolyással bírnak a háborús mozgalmak, a népesség vándorlása (*Jeanselme, Pautrier*), a gazdasági viszonyok, a kezelés elégtelensége, az erkölcsi felfogás megváltozása.

Természetesen, ugyanezen tényezők érvényesítik hatásukat a prostituáltak megbetegedéseinél is; ezenfelül a rendőri, illetőleg egészségügyi ellenőrzés elégtelensége az, amelynek a megbetegedések számának növelésére gyakorolt hatása nemcsak kézenfekvő, hanem gyakorlatilag bebizonyított is.

Így míg Lyonban 1904-ben a bejegyzettek megbetegedés! száma 7% volt, 1905-ben 12.5 %-ra, 1907-ben 16.4%-ra emelkedett. *Carry*¹⁾ ennek okát abban látja, hogy 1905-ben a rhöne-i prefectus az Emberi Jogok Ligájának nyomására az erkölcsrendészeti vizsgálóhelyiség városházájában egy közlés kifüggesztését engedélyezte, mely a kéjnök tudtára adja, miszerint sem az egészségügyi ellenőrzés, sem a gyógykezelés nem kötelező („... leur disant que la visite n'était pas obligatoire, pas plus que l'internement a Thôpital en cas de maladies, et qu'elles pouvaient légalement refuser Tune et l'autre”).

Az egészségügyi ellenőrzés szigorúsága és körültekintő volta is emeli a megbetegedések kimutatott számát, míg de facto végeredményben a megbetegedések számának csökkenését idézi elő. A vizsgálati methodus szerepét élénken megvilágítják az alábbi tapasztalatok:

*Blaschko*²⁾ közlése szerint míg 1885-ben 15, 1886-ban 9, 1887-ben 34 kéjnököt gyógykezelték a boroszlói Szentháromság-kórházban, addig 1888-ban 175-öt és 1889-ben 278-at. A jelzett számokban mutatkozó igen nagy különbség abban leli magyaráza-

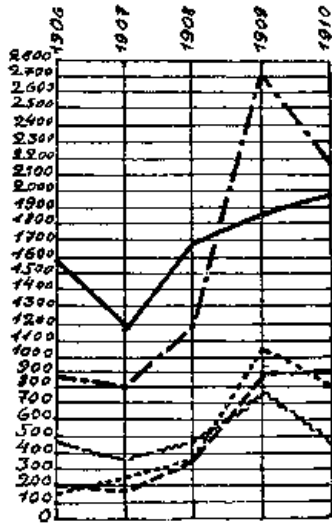
¹⁾ L'Avenir Medical 1927., 10. sz.

²⁾ Syphilis u. Prost. 1893., 70. o.

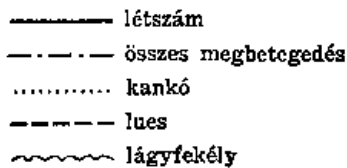
iat, hogy 1888-ban bevezették a méhnyakcsatorna és a húgycső váladékának görcsövi vizsgálatát.

A stockholmi vizsgálatoknál 1904. február 3-án tértek át a rendszeres görcsövezésre. Míg az ezt megelőző félévben 111 esetet utaltak kórházba gonorrhoea miatt, addig a következő semesterben 381-et, azaz 3.4-szer többet (*Moeller*).³⁾

A budapesti hasonló viszonyokat a központi vizsgálati rendszernek és a mikroskop használatának 1908. október 1-én történt bevezetésével kapcsolatban a következő görbe és táblázat szemlélteti:



3. sz. ábra.



³⁾ Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1907., 7.

	1906.	1907.	1908.	1909.	1910.
a bejegyzettek száma .	1591	1184	1679	1822	1978
az összes nemi megbetegedések száma . . .	886	802	1166	2709	2167
a kankós megbetegedések száma	167	228	369	1046	820
a lueses megbetegedések száma	200	179	332	897	902
a lágyfekélyes megbetegedések száma . . .	465	375	465	766	445

A bejegyzési korhatár emelésével csökken a bejegyzettek megbetegedési százaléka, mert a legjobban keresett s leginkább fertőzött fiatalabb évjáratok kiesnek; tehát abban, hogy a Bécsben 1898-ra kimutatott 1684 bejegyzett 1151 megbetegedés! esete 1907-ben 1341 bejegyzett mellett 426-ra csökkent, – azaz míg a bejegyzettek száma 20%-kal lett kevesebb, addig a megbetegedés! eseteké 71%-kai, – nemcsak az egészségi viszonyok javulása játszik szerepet, hanem az is, hogy a bejegyzési korhatárt közben jelentékenyen felemelték.

A budapesti főkapitányságon bejegyzett prostituáltak megbetegedési számát az 1876-1932. években a 188. és 189. oldalakon közzölt görbék tüntetik fel.

	Bejegyzettek száma	Az összes nemi megbetegedések száma	gonorrhoea	E b b ő l lues	lágycékély
1876.	298	433	—	—	—
1877.	288	492	—	—	—
1878.	281	708	—	—	—
1879.	265	741	—	—	—
1880.	258	690	—	—	—
1881.	241	628	—	—	—
1882.	298	507	201	104	202 ⁴⁾
1883.	349	501	142	72	287
1884.	406	652	176	86	390
1885.	631	693	223	80	390
1886.	661	607	232	69	306
1887.	743	729	279	82	368 ⁵⁾
1893.	828	—	—	—	—
1894.	1115	—	—	—	—
1895.	1265	—	—	—	—
1896.	1332	—	—	—	—

⁴⁾ Rózsaffy A.: A fővárosi rendőrség főorvosi hivatalának az 1882-ik évről szóló jelentése 1883.

⁵⁾ A fővárosi m. kir. államrendőrség főorvosi hivatalának jelentése az 1883-1887. évről 1889.

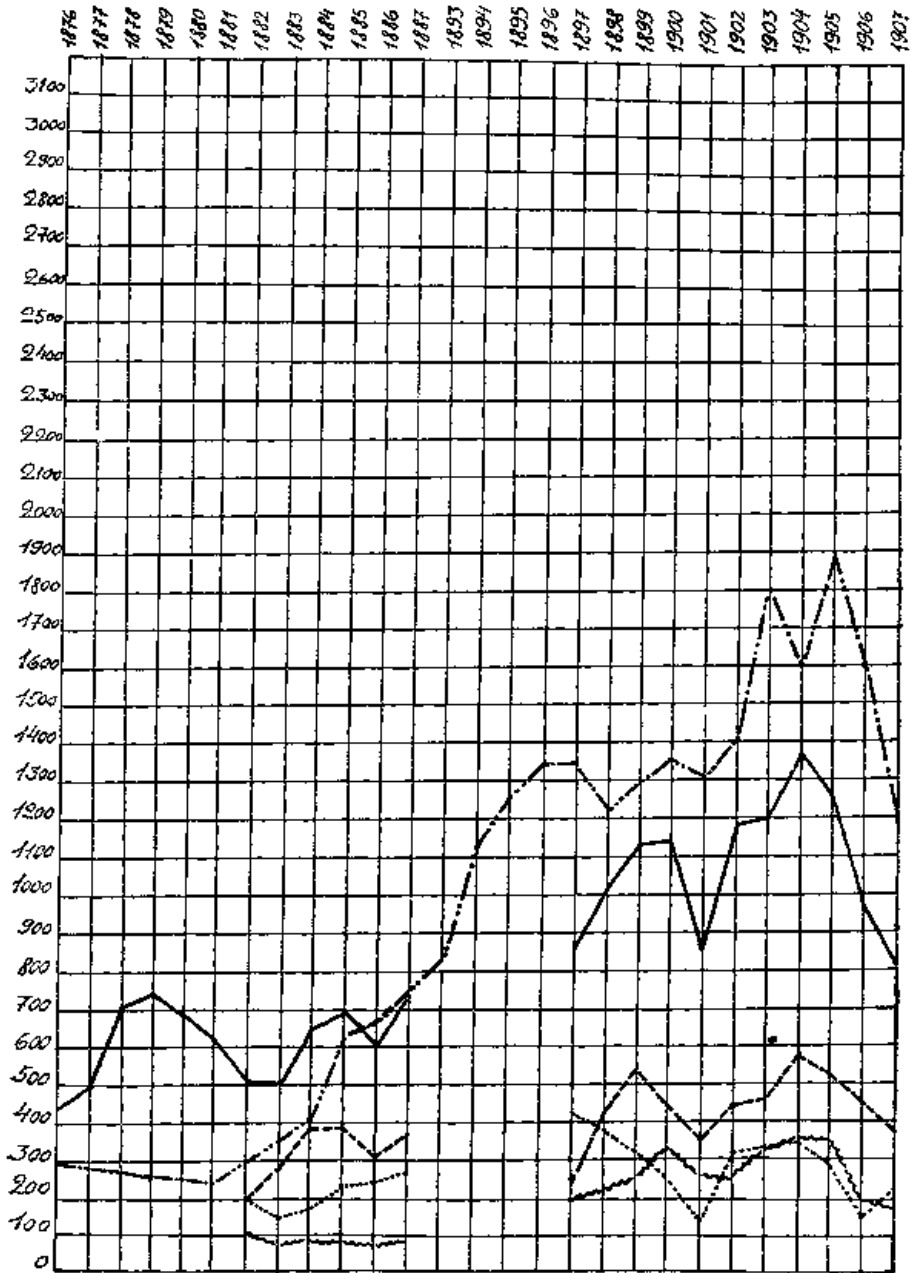
	Bejegyzettek száma	Az összes nemi megbetegedések száma	gonorrhoea	E b b ő l lues	lányfekély
1897.	1336	858	421	201	236
1898.	1216	1017	388	212	417
1899.	1300	1132	322	268	542
1900.	1355	1042	265	327	450
1901.	1304	758	154	255	349
1902.	1406	1095	309	250	436
1903.	1818	1099	327	317	455
1904.	1596	1279	346	352	581
1905.	1898	1158	292	346	520
1906.	1591	886	167	200	465
1907.	1184	802	228	179	375
1908.	1679	1166	369	332	465
1909.	1822	2709	1046	897	766
1910.	1978	2167	820	902	445
1911.	2042	2098	837	697	564
1912.	2148	1934	—	—	—
1913.	2404	1655	674	600	381
1914.	2444	1658	792	567	299
1915.	2403	1959	649	747	563
1916.	2480	3055	1690	815	550
1917.	2495	3126	2494	521	171 ⁶⁾
1918.	2119	1453	575	544	334
1919.	1967	846	318	343	185
1920.	1940	1255	552	428	275
1921.	2002	793	361	270	162
1922.	1960	899	502	246	151
1923.	2056	970	576	265	129
1924.	1725	601	409	96	96
1925.	1711	430	291	101	38
1926.	1696	189	125	42	22
1927.	1468	284	98	171	15
1928.	1423	265	67	179	19 ⁷⁾
1929.	1450	127	61	54	12
1930.	1315	124	68	32	24
1931.	1247	123	70	36	17
1932.	1183	221	144	44	33

Pietsch István*) az 1920-1929. évekre nézve a 190. és 191. oldalakon lévő számadatokat közölte.

⁶⁾ A Budapest fő- és székvárosi állami rendőrség évi jelentései 1897-től 1917-ig.

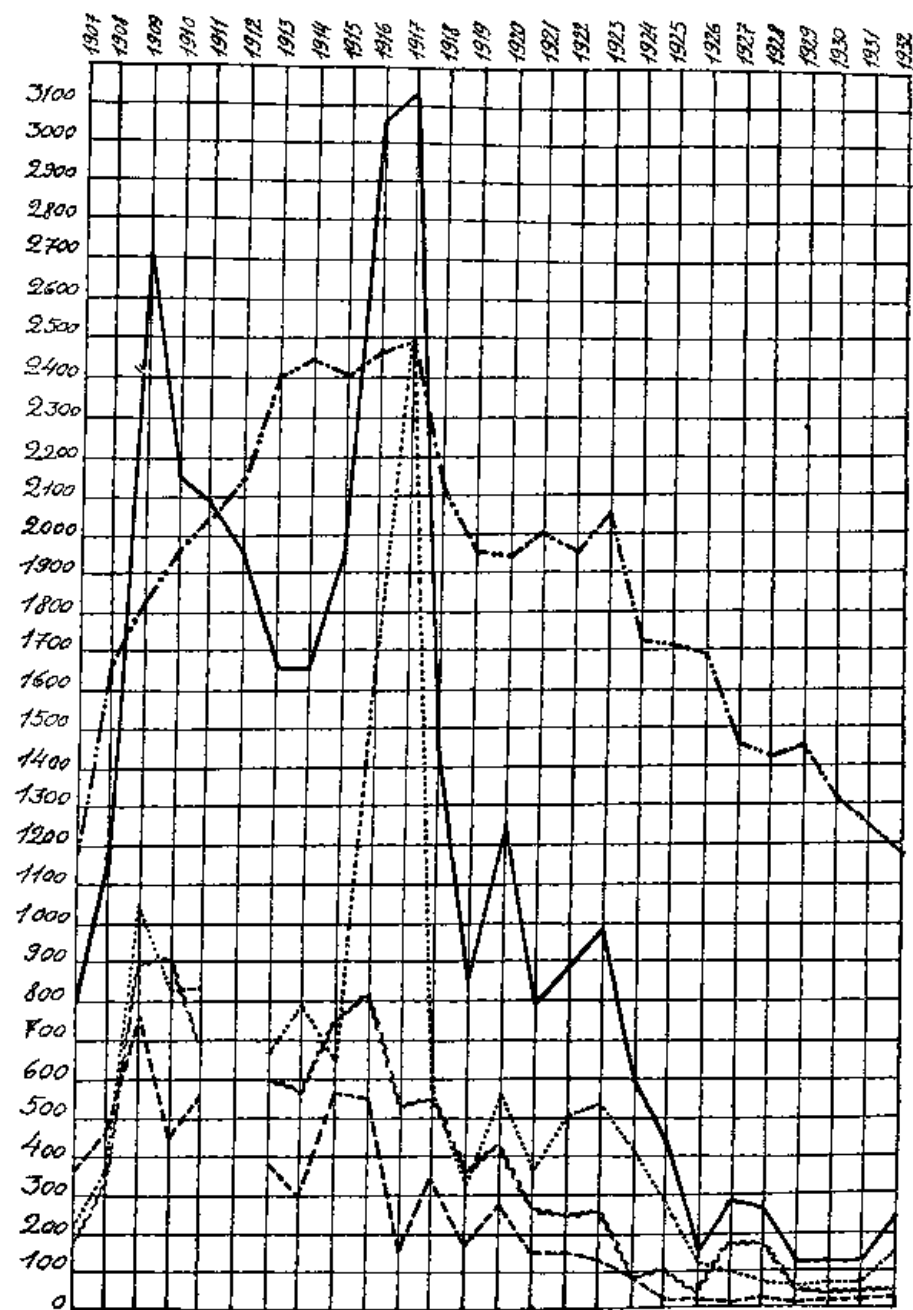
⁷⁾ Grusz: Teleia 1931., 7. sz.

⁸⁾ Népegészségügy 1930., 24. sz.



4. sz. ábra.

- - - - - létszám
 ———— összes megbetegedés
 gonorrhoea



5. sz. ábra.

~~~~~ lues  
 - - - - - lágycékély

| Év   | januárban     |                |         |          | februárban    |                |         |          | márciusban    |                |         |          | áprilisban    |                |         |          | májusban      |                |         |          | júniusban     |                |         |          |
|------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|
|      | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen |
| 1920 | 2.36          | 1.05           | 1.86    | 5.28     | 2.45          | 1.80           | 2.15    | 6.41     | 2.14          | 1.44           | 2.34    | 5.92     | 2.67          | 1.63           | 1.77    | 6.08     | 2.05          | 0.90           | 1.85    | 4.80     | 2.16          | 1.24           | 1.89    | 5.29     |
| 1921 | 0.50          | 0.80           | 1.75    | 3.05     | 1.53          | 0.36           | 0.97    | 2.86     | 1.26          | 0.20           | 1.66    | 3.12     | 1.67          | 0.30           | 0.76    | 2.73     | 1.31          | 0.85           | 0.95    | 3.11     | 1.91          | 0.88           | 1.03    | 3.82     |
| 1922 | 1.49          | 1.30           | 1.14    | 3.94     | 1.50          | 0.58           | 0.97    | 3.96     | 2.28          | 0.87           | 0.83    | 3.49     | 2.04          | 0.52           | 1.43    | 3.99     | 2.50          | 0.49           | 1.52    | 4.51     | 1.67          | 0.44           | 0.69    | 2.79     |
| 1923 | 1.90          | 0.38           | 0.92    | 3.21     | 1.75          | 0.44           | 0.92    | 2.11     | 2.46          | 0.77           | 1.40    | 4.63     | 1.83          | 0.58           | 1.21    | 3.62     | 1.32          | 0.49           | 0.69    | 2.50     | 2.16          | 0.79           | 1.52    | 4.47     |
| 1924 | 2.24          | 0.41           | 1.17    | 3.82     | 2.06          | 0.71           | 1.31    | 4.08     | 2.01          | 0.85           | 1.26    | 4.12     | 2.20          | 0.34           | 0.85    | 3.39     | 1.81          | 0.50           | 0.91    | 3.22     | 1.83          | 0.41           | 0.61    | 2.57     |
| 1925 | 1.09          | 0.11           | 0.49    | 1.69     | 1.08          | 0.11           | 0.54    | 1.73     | 1.53          | 0.27           | 0.55    | 2.35     | 1.05          | 0.39           | 0.69    | 2.04     | 0.88          | 0.11           | 0.38    | 1.37     | 1.74          | 0.17           | 0.39    | 2.30     |
| 1926 | 1.56          | 0.05           | 0.38    | 2.00     | 0.82          | 0.06           | 0.18    | 1.06     | 0.63          | 0.34           | 1.33    | 1.82     | 0.82          | 0.29           | 0.35    | 1.46     | 0.81          | 0.12           | 0.17    | 1.10     | 0.41          | 0.18           | 0.23    | 0.82     |
| 1927 | 0.59          | —              | 0.06    | 0.65     | 0.80          | 0.06           | 0.24    | 1.19     | 0.73          | —              | 0.30    | 1.03     | 0.74          | 0.06           | 0.37    | 1.17     | 0.87          | 0.12           | 0.74    | 1.73     | 0.56          | 0.06           | 0.62    | 1.24     |
| 1928 | 0.27          | 0.06           | 0.04    | 0.38     | 0.75          | —              | 0.33    | 4.58     | 0.34          | 0.14           | 1.59    | 2.07     | 0.63          | —              | 0.14    | 0.77     | 0.14          | —              | 0.36    | 0.50     | 0.51          | —              | 0.51    | 1.01     |
| 1929 | 0.43          | —              | 0.14    | 0.57     | 0.29          | 0.07           | 0.43    | 0.79     | 0.29          | 0.22           | —       | 0.51     | 0.36          | —              | 0.22    | 0.58     | 0.58          | —              | 0.44    | 1.02     | 0.37          | —              | —       | 0.37     |

\*) A megjelölt hónapokban Wa-vizsgálatot is alkalmaztak.

| Év   | júliusban     |                |         |          | augusztusban  |                |         |          | szeptemberben |                |         |          | októberben    |                |         |          | novemberben   |                |         |          | decemberben   |                |         |          |
|------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|---------------|----------------|---------|----------|
|      | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen | gonorrhoeában | ulcus molleban | luesben | összesen |
| 192  | 2.90          | 1.07           | 1.23    | 5.20     | 3.45          | 0.67           | 2.10    | 6.22     | 1.95          | 1.40           | 1.95    | 5.30     | 1.93          | 1.32           | 1.48    | 4.73     | 3.05          | 0.93           | 1.35    | 5.33     | 1.51          | 1.58           | 1.45    | 3.49     |
| 1921 | 1.47          | 0.35           | 1.12    | 2.94     | 1.4           | 0.30           | 1.69    | 2.93     | 1.71          | 0.55           | 0.70    | 2.97     | 2.08          | 1.26           | 1.65    | 4.99     | 1.62          | 0.99           | 1.09    | 3.70     | 1.43          | 1.18           | 0.69    | 3.30     |
| 1922 | 2.40          | 0.75           | 0.60    | 3.75     | 2.22          | 0.64           | 1.82    | 4.68     | 1.97          | 0.54           | 0.88    | 2.39     | 2.17          | 0.64           | 0.89    | 3.71     | 2.71          | 0.49           | 1.38    | 4.58     | 1.76          | 0.65           | 0.65    | 3.06     |
| 1923 | 3.83          | 0.43           | 1.30    | 5.56     | 3.04          | 0.54           | 0.78    | 4.36     | 2.42          | 0.39           | 1.04    | 3.84     | 2.23          | 0.50           | 1.29    | 4.01     | 2.42          | 0.45           | 0.76    | 3.13     | 2.37          | 0.41           | 0.77    | 3.56     |
| 1924 | 1.39          | 0.15           | 0.57    | 2.11     | 2.28          | 0.25           | 0.61    | 3.14     | 1.29          | 0.36           | 0.77    | 2.42     | 1.46          | 0.31           | 0.36    | 2.13     | 1.21          | 0.61           | 0.55    | 2.37     | 1.16          | 0.26           | 0.55    | 1.99     |
| 1925 | 2.41          | 0.22           | 0.56    | 3.20     | 1.62          | 0.17           | 0.50    | 2.29     | 1.58          | 0.11           | 0.22    | 1.91     | 1.52          | 0.17           | 0.51    | 2.19     | 0.57          | 0.11           | 0.39    | 1.07     | 1.17          | 0.18           | 0.35    | 1.69     |
| 1926 | 0.65          | 0.30           | 0.24    | 1.18     | 1.04          | 0.18           | 0.31    | 1.53     | 0.65          | 0.06           | 0.41    | 1.12     | 0.77          | 0.06           | 0.35    | 1.18     | 0.95          | 0.06           | 0.18    | 1.18     | 0.88          | 0.06           | 0.29    | 1.24     |
| 1927 | 0.25          | —              | 1.02    | 1.27     | 0.44          | 0.32           | 0.32    | 1.08     | 0.25          | —              | 0.19    | 0.44     | 0.26          | 0.07           | 1.32    | 1.65     | 0.20          | 0.13           | 2.81    | 3.14     | 0.41          | 0.14           | 3.06    | 3.61     |
| 1928 | 0.07          | —              | 0.14    | 0.21     | 0.36          | 0.07           | 0.07    | 0.50     | 0.43          | —              | 0.07    | 0.50     | 0.43          | —              | 0.43    | 0.86     | 0.70          | 0.07           | 0.21    | 0.98     | 0.28          | —              | 0.14    | 0.42     |
| 1929 | 0.52          | —              | 0.22    | 0.74     | 0.37          | —              | 0.22    | 0.59     | 0.58          | 0.22           | 0.29    | 1.08     | 0.15          | 0.22           | 0.29    | 0.65     | 0.07          | 0.07           | —       | 0.14     | 0.30          | —              | 0.15    | 0.47     |

\*) A megjelölt hónapokban Wa.-vizsgálatokat is alkalmaztak.

Bécsben a bejegyzettek megbetegedés! esetei a következőképp alakultak:

|            | 1906. | 1907. | 1908. | 1909. | 1910. | 1925. |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| gonorrhoea | 127   | 87    | 107   | 70    | 94    | 95    |
| lues       | 224   | 162   | 185   | 206   | 168   | 47    |
| lágylékély | 128   | 97    | 82    | 80    | 70    | 5     |
| Összesen:  | 480   | 346   | 374   | 356   | 332   | 147   |

A *Szentkirályi*<sup>9)</sup> által 1922-1924. években vizsgált 214 hódmezővásárhelyi prostituált 81%-a adott pozitív *Wassermann-reakciót*; az 1925-1927. években vizsgáltaknak – akiknek egy része feltehetőleg már részesült a *Szentkirályi* által bevezetett intenzív intermittáló ambuláns kezelésben – 60%-a mutatott seropositív reakciót.

*Doros*<sup>10)</sup> 200 budapesti bejegyzettnél megejtett vizsgálatánál 32 %-ban talált erősen seropositív (++) és (+++) reakciót, egyáltalán seropositív volt a reakció 42%-ban; a rendőrség által megejtett vizsgálatok során 29%-ban volt erősen pozitív a reakció, egyáltalán pozitív reakciót adott 39.5%. Ezek a budapesti adatok szinte jobbakként, mint azt várni lehetett, hisz az 1926. októberében nyilvántartott 1574 budapesti kéjny nyilvántartási lapjának (Sperk-lapok) áttekintéséből az derül ki, hogy 888, azaz 56.4% bejegyzése óta mutatott fel lueses tüneteket (természetesen nagyon sokan – *Doros*<sup>11)</sup> szerint 44.3% – már a bejegyzés előtt fertőződtek).

A bécsi Vilma-kórházban az 1923-1927. években 509 bejegyzettnél végzett 2177 vérsavóvizsgálat során a kéjnyök 49.2%-a, azaz a fele pozitív reakciót mutatott; minél gyakrabban eszközölték egy nőnél a vér savó vizsgálatot, annál nagyobb volt a valószínűsége annak, hogy a vizsgálat pozitív eredményt nyújt, így a csupán egy ízben vizsgált nők 34.1%-ánál volt pozitív a reakció, míg a kilenc-tizenhétszer vizsgáltak 64.7%-ánál. A vizsgálatok során pozitív vérsavó-reakciót mutató esetek 64.8%-a – azaz jóval több, mint a fele – már az első vizsgálatnál annak bizonyult; egynegyede (24.8%) csupán a második-negyedik vizsgálat során; 10.4%-nál a még további vizsgálatok során jelentkezett a pozitív reakció. Minél idősebb a prostituált, annál nagyobb százalékot tesz ki a pozitív reakciók száma. (*A. Fessler*<sup>11)</sup>).

Lipcsében 1925-ben 26.6%-ban, 1926-ban 18%-ban volt pozitív a félévenként megejtett *Wassermann-vizsgálat* (a rendőrfőnökség közlése), Bécsben az egyik, a rendőrfőnökség épületében levő vizsgálóállomáson 14%-ban találtak pozitív reakciót (*Weinberger* udvari tanácsos közlése).

Egyéb külföldi adatok a következők: *Becker* 80 kiélti prostituáltnál 41.2%-ban, *Dreyer* és *Meirowsky* 98 kölni prostituáltnál 66.3%-ban, *Hoehne* 107 berlini prostituáltnál ellenben csak 21.5%-ban és *Klemm* 295 lipcsei prostituáltnál 27.5%-ban talált pozitív

<sup>9)</sup> Orvosi Hetilap 1927., 38. sz.

<sup>10)</sup> idem 1927., '45. sz.

<sup>11)</sup> idem 1928., 32. sz.

<sup>12)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1928., 2-3. sz.





idősebb prostituáltak nagyobb gondot fordítanak a hygienes előírások betartására; a korosabb prostituáltak genitális szerveinek nyálkahártyája a megelőző helyi kezelések és fertőtlenítések következtében meg-edződik s így a fertőző csirok letelepedésével szemben ellenállást tanúsít.

*Sperk* és *Neisser* adatainak ismeretében helyesen mutat rá *Doros*<sup>15)</sup> arra, hogy a bejegyzett prostituáltak morbiditási statisztikája az új bejegyzések számával correlatióban áll: olyan nőknek a bejegyzett prostituáltak között nagyobb számban való megjelenése, akik a nemibajokkal szemben „relatív immunitas”-ra még nem tettek szert, a megbetegedések számát szaporítja.

Ezt szemléltetik az alábbi budapesti adatok:

|                      | 1921. | 1922. | 1923. | 1924. | 1925. | 1926. |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| új bejegyzések száma | 202   | 236   | 277   | 157   | 119   | 31    |
| megbetegedések „     | 793   | 899   | 970   | 601   | 430   | 189   |

*Neisser*<sup>16)</sup> az életkort – nem a , bejegyzéstől eltelt időt – tekintve, az alábbi számokat közli Poroszországra nézve:

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| a beteg prostituáltak 31.3%-a | 15-20-éves         |
| 43.1%-a                       | 21-25- „           |
| 13.0%-a                       | 26-30- „           |
| 9.3%-a                        | 31-40- „           |
| 2.8%-a                        | 41-50- „           |
| 0.5%-a                        | 50 év felett volt. |

Ugyancsak a bejegyzettek életkorát veszi tekintetbe az alábbi kölni statisztika (1904.), amely a porosz rendelet által felállított „veszélyességi kategóriák” szerint csoportosítja a kéjnéket (a „veszélyességi kategória” szerint váltakozik az ellenőrző vizsgálatok szána):

| I. kategória | II. kategória   | III. kategória |
|--------------|-----------------|----------------|
| 24 év alatt  | 25-34 év között | 34 év felett   |
| 58%          | 27%             | 15%            |

A gonorrhoeas megbetegedés elhelyezkedését tekintve *Bendig*<sup>17)</sup> az esetek 73%-ában csupán az urethrát találta megbetegedettnek, Stockholmban 1894-ben a húgycső megbetegedése 74%-ban, a cervixé 52%-ban, a Bartholini-mirigyeké 10%-ban volt jelen; Boroszlóban a correspondáló számok 69.5%, 45.4% és 10.5% voltak. Budapesten a titkosaknál hasonló arány áll fenn, azaz a vizsgálatoknál a gonococcus urethralis localisatioja a túlnyomó, a bejegyzetteknél azonban – bizonyára a megelőző „elsimítás!” manipulatiók (vizelés) miatt – a méhnyakcsatorna megbetegedései jóval nagyobb számban nyernek meg-állapítást,

<sup>15)</sup> A nemibetegségek kérdése Budapesten 1931., 834. o.

<sup>16)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1903., 3. sz.

<sup>17)</sup> idem 1911., 1. sz.

## XI.

### A beteg kéjnök gyógykezélése.

A nemibeteg kéjnököt mindenütt kényszergyógykezelésbe veszik; az összes különben neoabolitionista „lex veneris”-ekben (dán, norvég, svéd, cseh, német) a leghatározottabban szerepel a beteg ember abbéli kötelezettsége, amely szerint kezeltetni köteles magát. Azt gondolni, hogy a beteg kéjnök önként hajlandó magát gyógykezeltetni, *Stürmer* moszkvai tapasztalatai és *Barthélemy* szerint, aki 100 beteg titkos prostituált között egyetlen egyet sem talált, aki megelőzőleg gyógykezelte volna magát, egyszerűen utópia.

A reglement aló államok a beteg kéjnököt kórházba utalják be, mert a fertőzniképes kéjnök szabadon nem hagyható. Ambuláns kezelésnek csak akkor van helye, ha a fertőzőképesség elmúlt ugyan, de a betegség nem gyógyult meg s így visszaeséssel kell és lehet számolni. Az 1005. év augusztus 28-i porosz törvény szerint a rendőrség az olyan Ibejegyzett és titkos kéjnöknek, akik kellő biztosítékot nyújtanak azt illetőleg, hogy megbetegedésük ideje alatt keresetszer üleg nem kéjnélegnek, megengedi, hogy a rendőrség által kijelölt magánorvosok által magukat járólág (és ingyenesen) gyógykezeltessek, csupán meghatározott időközökben kötelesek kezelésük folyamatáról orvosi bizonyítványokat a rendőrségnek bemutatni. („Ezen eljárás főként kis lakosságú és kevésbé élénk forgalmú helységek számára megfelelő, amelyek rendőrhatósága az ambulanskezelésben lévő prostituáltak előírásellenes magatartását könnyen megállapíthatja”, porosz belügyministeri rendelet: 1907. dec. 11.)

Azt kell azonban hinnem, hogy a törvény eme rendelkezése gyakorlati kivitelre sohasem került, mert ellenkezik a józan felfogással. Dacára annak, hogy a bécsi 1911. évi szabályrendelet hasonló intézkedést tartalmaz, Bécsben még a már nem fertőző betegek járó kezelését sem honosították meg, amit néhány német városban (Berlin, Frankfurt) felleltünk.

A kórházbaküldés vagy mindjárt a baj megállapítása után történik vagy pedig még alkalmat adnak a prostituáltaknak arra, hogy hazamenjen s egy-más dolgát elintézzze.

Bécsben és Berlinben a prostituáltak befogadására Klosterneuburgban, illetőleg Reinickendorf-ban külön „női” kórház áll, illetőleg állott rendelkezésre. A klosterneuburgi kórháznak 240 ágya van, amely ágyszám szükség esetén 400-ra emelhető. A berlini 4000

prostituált részére mindössze 150 ágyat rendeztek be, mert a kórházi tartózkodást csak rövid ideig tartónak contemplálták, a kezelésben a fősúlyt a járóbeteg-kezelésre helyezték. A párisi Sainl-Lazare-kórház ugyancsak egyedül a prostituáltak és a velük egyenrangú bűnözők befogadására szolgál, amennyiben a kisebb deliktumokkal vádolt női vizsgálati foglyokat is itt őrzik s az egy évig terjedő szabadságvesztés-büntetést is itt töltik le. Már *Fournier* élénken tiltakozott az ellen, hogy a prostituáltak kórháza tulajdonképpen fogházban van: „Mert tudomásom szerint retesz és rács a lues manifestatioira kimutatható gyógyító hatást még sohasem fejtett ki”. *Stümpke*<sup>1)</sup> ugyan azt hangoztatja a legújabb németországi tapasztalatai alapján, hogy ha nem is fogházban helyezendők el a kényszerkezelés alatt álló renitens betegek, de egy zárt osztálynak rendelkezésre kell állnia. (Ilyen külön prostituált-kórházak voltak Kiéiben és Stettinben.)

Más városok külön prostituált-kórházzal nem rendelkeznek, legfeljebb osztályokkal. Amidőn az újabb socialhygienés törekvések odatendálnak, hogy külön nemibetegkórházak azok megbélyegző voltánál fogva ne állíttassanak fel (*Lépine* párisi rendőrfőnök is ezt javasolta), hanem a nemibeteg-osztályok az orvosi tudomány minden szakát felölelő közkórházak keretén belül helyeztessenek el, az abolitionisták nem látják jószemmel a beteg prostituáltak kórházi elkülönítését; Berlinben az új törvény nem ismeri a prostituált fogalmát, s így a beteg prostituált bármely kórházba beutalható; ugyanez történt Königsbergben is: a meglévő női nemibeteg-osztályt a járóbetegkezelés szempontjából aggályos prostituáltakkal és kényszerbeutalt – azaz a betegségüket illetőleg belátással nem bíró – nőekkel tűzdelték meg.<sup>2)</sup>

Tagadhatatlan továbbá, hogy a kéjnök romboló erkölcsi hatást fejtenek ki betegtársaikra, azért az a követelés a helytálló, amely a kéjnöknek a többi tisztességes nőtől való elkülönítését, továbbá a bejegyzett, megrögzött prostituáltaknak a titkosaktól, tehát esetleg csak időlegesen prostituáltaktól való separálását kívánja. A prostituáltakkal való együttlét visszaszító és visszariasztó az egyéb nemibeteg nőkre is: senki sem tartózkodik szívesen prostituáltak társaságában s mindenkinek megfordul fejében az, hogy ismerősei talán a prostituáltakkal azonosítják őket. Ennek jelentőségét már *Parent-Duchâtelet*<sup>3)</sup> felismerte.

Ezzel kapcsolatban jelentőségteljesnek tartom, ha az ilyen kórházi osztályokon mód és lehetőség van az erkölcsnemesítésre (patronage), továbbá a figyelmet lekötő házimunkák: varrás, szövés stb. üzésére („szellemi betegápolás” *Nagelschmidt*). A milánói bőr- és nemikórtani klinikán három csoportba különítik el szigorú gonddal

<sup>1)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1930., 4. sz.

<sup>2)</sup> *Beusch*: idem 1920., 1. sz.

<sup>3)</sup> De la prost. dans la vilie de Paris 1836., 460. o.

a beteg nőket: az egyikbe kerülnek a megrögzött prostituáltak, a másikba azok, akik a prostituálást mellékfoglalkozásként üzik, a harmadikba azok, akik csábítás folytán vagy házasesetükben fertőzöttek. A klinikához csatlakozik két alapítványi socialis intézmény: a Scuola-Laboratorio Alessandria Ravizza és a Pia Opera Valetudo, amelyekbe kívánságukra a puellákon kívül felveszik a kórházból kikerült egyéb nőket is, hogy egyrészlől a recidiva szempontjából veszélyes időszak alatt is megfigyelésben legyenek, másrészlől pedig, hogy ott-tartózkodásuk alatt lelkük is megedzödjék a külvilággal szemben.<sup>4)</sup>

Az ilyen otthonokban végzett munkáért bizonyos ellenszolgáltatást is kell nyújtani, hogy az így gyűjtött összeg az eltávozáskor mint tőke szerepeljen, amelyre támaszkodva a nő az elhelyezkedéséig az átmeneti nehézségeket leküzdheti; másrészlől az önbizalmat fokozza, erősíti az a tudat, annak az érzése, hogy két keze munkájával is képes magát fenntartani.

A bécsi-klosterneuburgi-kórházban a kiskorúakat elkülönítik a nagykorúaktól, továbbá külön helyezik el a bejegyzett kéjnéket. Ezen csoportokon belül – eltekintve a betegség természetétől – még különbséget tesznek a betegek morális állapota, jelleme szerint.<sup>5)</sup>

A kórházi kezelés általában rövid időre volt méretezve. Manapság nagyjában ugyan kielégítő a helyzet, elegendő kórházi ágy áll rendelkezésre, nem szükséges – mint régebben szokásban volt – a inanifest tünetek eltüntetése után kiküldeni a kéjnéket, hogy helyet csináljanak, így Bécsben 1925-ben egy-egy lueses kéjnére 61-napi kórházi tartózkodás esett (1928-ban 68 nap) s volt olyan kéjnő, aki gonorrhoeája miatt 320 napig volt kórházban, míg a legrövidebb idő 10 nap volt (1928-ban az átlag 51 napot tett ki).

Prostituáltak nagyon elhúzódó makacs méhnyakcsatorna-, méhes adnex-gonorrhoea eseteiben *Krcselics*<sup>6)</sup> a vaginalis totalexstirpációt ajánlja.

Alapelvnek kell elfogadnunk, hogy a kéjnő kórházbaulálásának tényét a legalaposabban ki kell használni úgy az ellenőrzés, mint a gyógykezelés szempontjából. A kórházi tartózkodás ideje alatt a legszigorúbb klinikai (ismételt provokatív, górcsövi, serologiai) vizsgálatok megejtendők, s ha pl. antilueses kúra végzése indikált – mert bár tünetek nincsenek, de a fertőzés időpontjától számítva három év még nem telt el -, ez is elvégzendő. (Frankfurt a. M.-ban már 1894. óta szigorúan alkalmazták ezt a kezelési elvet). Ehhez azonban szükséges, hogy a kórház is rendelkezze a kéjnő összes előzményi adataival.

<sup>4)</sup> *Neuber*: Orvosi Hetilap 1929., 47. sz.

<sup>5)</sup> *Mucha és Satka*: Mitteilung, d. DGBG. 1929, 2. sz.

<sup>6)</sup> Orvosképzés 1932. jún. havi külömfüzet.

A párisi rendőrfőnökség adatai szerint<sup>7)</sup> 291 lueses nő közül a kórházi tartózkodás tartama

|     |       |                      |
|-----|-------|----------------------|
| 122 | nőnél | 10-19 nap            |
| 77  | „     | 20-29 „              |
| 53  | „     | 30-39 „              |
| 43  | „     | 40-49 „              |
| 31  | „     | 50-59 „              |
| 25  | „     | 60-69 „              |
| 10  | „     | 70 és több nap volt. |

Lyonban 1926-ban az átlagos kórházi tartózkodás ideje 33 napot tett ki.

Berlinben a kórházi tartózkodás megrövidítésére irányuló tendenciát látjuk a következő adatokban:

a kórházi tartózkodás átlagideje:

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 1900-1901-ben | 39.5 nap              |
| 1901-1902-ben | 48.8 „                |
| 1902-1903-ban | 3617 „                |
| 1903-1904-ben | 41.0 „                |
| 1908-1909-ben | 23.0 „                |
| 1909-1910-ben | 19.9 „                |
| 1910-1911-ben | 19.6 „                |
| 1911-1912-ben | 22.0 „ volt (Pinkus). |

Ennek magyarázata az, hogy Berlinben a kezelés súlypontja kezdett idővel a kórházi kezelésről áttevődni a járóbeteg-kezelésre.

A stockholmi kórházban 1904-ben a gonorrhoeában szenvedő prostituáltak gyógykezelésének tartama a következőképpen alakult:

|                              |                |        |
|------------------------------|----------------|--------|
| urethritis                   | 23.3           | nap    |
| endometritis                 | 26.4           | „      |
| Bartholinitis                | 13.7           | „      |
| urethritis + Bartholinitis   | 22.7           | „      |
| urethritis + endometritis    | 54.0           | „      |
| urethritis + Bartholinitis   | + endometritis | 63.0 „ |
| Bartholinitis + endometritis | 41.7           | „      |

A *járóbetegkezelés* bevezetését, amelyet Wolff) Strassburgban 1897-ben honosított meg s amely Dorpat-ban *Ströhmborg* ambulatóriumában 1902. óta functionált, Lyonban pedig 1909., Frankfurtban 1911. óta volt meg, kell a mai reglementatio legnagyobb és legidőszerűbb újításának tartanunk. Hazánkban *Szentkirályi*<sup>8)</sup> Hódmezővásárhelyen 1922-ben akadály nélkül megvalósította azzal a módosítással, hogy az intravénás arsenobenzol-készítmény adásakor két napra felvette a kéjnt a kórházi osztályra (feltehetőleg azért, mert

<sup>7)</sup> *Blaschko*: Syphilis u. Prost. 1893., 91. o.

<sup>8)</sup> *Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh.* IV. kot. 76. o.

<sup>9)</sup> *Orvosi Hetilap* 1927., 38. sz.

ezen készítmények az országos betegápolási alap terhére csak fekvő-beteg részére rendelhetők). A járóbetegkezelést Győrben *Hochstrasser* az egészségvédelmi (nemibeteg gondozó) intézet felállításával kapcsolatban 1929-ben vezette be. Az ambuláns kezelés alapelve az, hogy míg a kéjné betegségének fertőzőképes állapotában kórházi gyógykezelésben részesül, addig annak eltelte után a még mindig jelenlevő betegség meggyógyítása (*traitement complémentaire*), illetőleg a recidivák megelőzése céljából (*traitement de consolidation*) továbbá járó-kezelésben marad. Teljesen tarthatatlan az a helyzet, hogy a kéjné – aki pedig a közre nézve fokozott veszélyt képvisel – más kezelésben részesüljön, mint az a mai tudományos felfogásnak megfelel. Kevés syphilidologus áll ma azon az állásponton, hogy a lues egyetlen erőteljes kúrával meggyógyítható: egyetlen kúrával ugyan nemcsak a meglévő manifestációk tüntethetők el az esetek legnagyobb számában, hanem a fertőzői képesség is majdnem teljesen megszűnik, de ennek dacára sem éri be egyetlen kezelőorvos sem ezzel, hanem legalább három éven keresztül tartó további kezelést ajánl még akkor is, ha a luesnek újabb jelei a kezelés folyamán nem mutatkoznak s nem is voltak más jelek, mint amelyek az első kúrát szükségessé tették. Ilyen kezelésben kell részesíteni a kéjné is; ez a kezelés meggyógyítja őt s ezáltal elejét veszi fertőzni képes tünetek újabb megjelenésének. Ez a kezelés járólag keresztülvihető, a kéjné foglalkozását a kezelés alatt is űzheti. Az ambuláns-kezelést épp ezért természetesen szívesebben veszik a kéjnék is, mint a kórházat s ilyen módon az erkölcsrendészeti ellenőrzésnek is könnyebben vetik magukat alá.

Mai tudásunk mellett nem tartható helytállónak oly nagynevű syphilidologusoknak mint *Kaposi*, *Sperk*, *Tarnovszki*, *Finger* és *Jadassohn* azon régebben hangoztatott kívánsága, hogy lueses prostituáltakat prostituált-asyllumokba kell internálni.

A közre nézve a kezelés természetesen költségekkel jár, de a közt megóvjva a fertőzéstől s elejét veszi a kéjné kórházi kezelésének, ami az ambuláns-kezelésnél összehasonlíthatatlanul költségesebb.

*Neisser* a kéjnék antilueses kezelését annyira kiterj esztendőnek vélte, hogy tekintet nélkül arra, esett lueses fertőzésen keresztül vagy sem, minden kéjnének prophylactikus antilueses kezelését tartotta szükségesnek. *Lesser* ezt a háború alatt Varsóban gyakorlatilag meg is valósította. A stovarsol-nak (spirocid *Ehrlich*), egy tabletta formájában bevehető antilueticus készítménynek forgalombahozatala alkalmával újólag felvetődött a prophylactikus immunisálás kérdése, de mert mérgező hatásokat képes kifejteni, ilyenirányú használatát *Nékám*<sup>10)</sup> elveti.

A fenti elgondolás nem azt jelenti azonban, hogy – amint azt Berlinben tették – a kéjné primaer luesnél már 8-14 nap múlva a kórházból elbocsátandó volna. A kórházi tartózkodásnak oly tartamúnak kell lennie, hogy a fertőzői képesség kialakását illetőleg ga-

<sup>10)</sup> Orvosi Hetilap 1929., 48. sz.

ranciát nyújtson, mert prostituálnál arra számítani, hogy nem fog: nemi érintkezést folytatni, teljesen absurd gondolat, hiába leljük fel az abolitionisták által melegen üdvözölt Nicotera-féle olasz rendeletben (1891.), amely, amennyiben a hatóság biztosítékot lát azt illetőleg, hogy a kéjné nem fogja betegségének ideje alatt foglalkozását üzni, – megengedi, hogy a kórházon kívül gyógykezeltesse magát; ez ugyanaz a naivitás, amely az 1700-ban kiadott berlini bordélyrendelt 9. pontjában nyilvánul meg, amely előírja, hogy az a kéjné, aki már annyira fertőzött, hogy egyszerű külső tisztogatás és *megtartóztatás* által nem gyógyítható meg, kórházba küldendő, – de 1700-ban ez még megbocsátható volt.

Berlinben gonorrhoea esetén addig tartották a kéjné a kórházban, amíg a többször megismételt vizsgálat gonococcusokat már nem talált.

A kezelést illetőleg a rendelkezés a következő volt: A kórházból elbocsátott kéjné köteles másnap az ambulatoriumban jelentkezni, ahol egy „zöld” kezelési lapot kap, melynek szövege így szól: „Teljes felgyógyulásához hosszabb járókezelésre van szüksége és ezért utasítjuk, hogy a rendőrfőnökség épületében levő ambulatoriumban kezelés céljából az alábbi napokon, a jelzett órában jelenjék meg:

192 ... ..-án, (a hétköznap neve) ... órákor,  
 192 ... ..-án, (a hétköznap neve) ... órákor,  
 stb.

Ha a meghatározott időben pontosan meg nem jelenik, akkor az erkölcsrendészetnek azonnal jelentést teszünk, egyrésztől, hogy a rendészeti előírások 3. §-ának megfelelően megbüntessék, másrésztől, hogy újra a puella-kórházba szállítsák.

Az utókezelés alatt köteles ezenfelül orvosi vizsgálat céljából az erkölcsrendészetten a kijelölt napjain megjelenni.

Az erkölcsrendészeti vizsgálat napján az utókezelés csak az erkölcsrendészeti vizsgálat után történik.”

Ha az ambulatorium valamely manifest-tünetet vagy gonococcust fedezett fel az utókezelés tartama alatt, a kéjné azonnal az erkölcsrendészeti orvos elé állította, hogy az a kórházi elhelyezése iránt intézkedjék.

Lues esetén az ambulatorium az első kúra lefolytatása után három hónapon keresztül havonta vérsavóvizsgálatot eszközölt. Ha a reakció positívási foka emelkedett, azonnal bevezették az új kúrát, ellenkező esetben csak a három hónap eltelte után.

Az idült, gonococcusnélküli blenorhoea kezelésénél az ambulatorium utasította a kéjnéket, hogy az ú. n. *Pust-féle* – Jenában előállított – celluloid-kupakokat használják, amelyeket maguk vezethetnek be s amelyeknek hivatása – a méh portioján alkalmazva – megakadályozni azt, hogy akár a hugycsőnyílás a cervicalis csatorna felől, akár a méhnyakcsatorna a hugycső felől fertőződjen. Az ambulatorium hetenként 2-3-szor végzett mikroszkopiai vizsgálatot.

A lágyfekélynek ambulanskezelését illetőleg nem oszthatom

*Schlenzka*<sup>11)</sup> és *Doros*<sup>12)</sup>) [felfogását, akik szerint lágyfekélyben szenvedő kéjónél, főként, ha még az ágyéki mirigyek duzzanata is jelen van, a fennálló fájdalom miatt nem kell attól tartani, hogy prostituált.

Ugyan *A. Neisser*<sup>13)</sup> sem tartja feltétlenül szükségesnek a kórházi kezelést s nem zárkózik el adott esetben az ambulánskezelés megengedésétől sem, főként, ha a kéjónő a közönség előtt a hüvelybemenetet vaselinnel bőven bekeni, (úgy látszik, hogy *Neisser* sem ismerte kellőképp a prostituált lelkivilágát.)

Általános szokás, hogy a kórházból kibocsátott kéjónőt a kórtörténetével egyetemben a vizsgáló orvos elé állítják. Természetes, hogy egyes esetekben – különösen, ha az ambuláns-kezelés rendszere nincs bevezetve – az elbocsátás kérdését illetőleg controversiák állhatnak fenn. Hamburgban<sup>14)</sup> ezt 1868-ban a következőképp szabályozták: A kórházi orvos a rendőrorvosnak bemutatja a kibocsátani szándékolt beteget s ha a rendőrorvosnak a kibocsátás ellen aggálya van, további megfigyelés és kezelés céljából legalább 14 napig visszatartani köteles. Ezután a rendőrorvos, ha szükségét látja, a kéjónőt a, toloncházban helyezheti el. Így volt ez 1877-ig.

Nincs tudomásom arról, hogy bárhol is a kezelés a rendőrség kezében lenne, bár *Parent-Duchâtelet* gyakorlati szempontból már 1836-ban ajánlotta. Csupán Hamburg képezett bizonyos fokig kivételt. Itt 1877-től kezdve a vizsgálatot vezető orvos és a Szent György-kórház venerologiai osztályának főorvosa 40 éven keresztül ugyanaz volt. 1906-ban a női venerologiai osztályból lehasították az ú. n. rendőri részt s a barmbecki közkórházba tették át, ugyancsak rendőrorvos vezetésével.

Amikor az 1927. október 1-e előtti időben Berlinben az ambulatorium a rendőrfőnökség épületében volt, akkor is városi intézményként szerepelt, míg a mellette levő vizsgálóhelyiség a rendőrség hatáskörébe tartozott.

Nem látom azonban semmi elvi akadályát annak, amint már 1914-ben *Jeanselme* sem látott semmi kivétnivalót benne, hogy a járóbetegkezelés a rendőrség kezében legyen. *Jeanselme* egyenesen logikátlanak találta, hogy aki pl. latens lues esetén a baj jelenlétéről tudomással bír (mint a vizsgálóorvos), nem kezeli is mindjárt. Ez újabb átmenetet képezne s erősebben rányomná a rendőrség működésére az egészségügyi ellenőrzés jellegének bélyegét s nézetem szerint könnyedén és gyorsan megoldható lenne, míg ellenkezőleg, ha az ambuláns kezelést csupán akkor kívánjuk bevezetni, ha az ország nemibeteg gondozó-állomásainak hálózata kiépült, – s az a benyomásom, *Basch Imre* azt a megoldást kívánta választani, hogy a prostituáltak járóbetegkezelése ezen helyeken történjék – több esztendőre van még szükségünk.

<sup>11)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1916., 8. sz.

<sup>12)</sup> A nemi betegségek kérdése Budapesten 1931., 826. o.

<sup>13)</sup> Die Geschlechtskrankheiten u. ihre Bekämpfung 1916., 222. old.

<sup>14)</sup> *Urban*: Staat u. Prost, in Hamburg 1927., 75. old.



Az újabb antivenereás törvények elgondolása szerint, amidőn az államhatalom a törvény erejével rákényszeríti a nemibeteg egyént arra, hogy kezeltesse magát, az államhatalom kötelessége egyszersmind arról is gondoskodni, hogy mindenki vagyoni állapotára való tekintet nélkül orvosi kezelésben részesüljön. Ebből következik, hogy a kéjnök gyógykezelésének ingyenesnek kell lennie. - Berlinben 1792-ben az új bordélyszabályzat kibocsátásával együtt felállították a „Heilungskasse”-t, amelybe minden prostituált havonta befizetett; Hamburgban 1807-ben rendelték el, hogy a bordélyos minden kéjnök után havi két márkát fizessen be a praetorság gyógypénztárába; amikor pedig a gyógypénztár anyagilag kezdett nagyon kedvezően állni, tekintettel arra, hogy a rendőrség csak a tényleg felmerülő kiadásokat kívánta belőle fedezni, hónapokig eltekintett a befizetéstől. Lipcsében, Stuttgartban a kórházi kezelés a „kéjnök betegségi pénztára” terhére történt, mégpedig nemcsak vénereás baj, hanem egyáltalán minden kórházi kezelést igénylő megbetegedés esetén. A kéjnök szívesen fizették be a heti járulékokat. (Azok a kéjnök, akik bebizonyíthatóan vissza akartak térni a rendes életbe, ebből a pénztárból anyagi támogatást is kaptak.) Lipcsében a 3 márka belépési díj mellett a heti járulék  $\frac{1}{2}$  márka volt, míg Drezdában 4 márka volt a belépési díj és 2.50 márka a heti járulék. *Kotzig*<sup>15)</sup> rendőrfőnök közlése szerint erre a lépésre szükség volt, mert különben a prostituáltakra ránehezedett az a félelem, hogy a dologházban le kell dolgozniuk a kórházi tartózkodásuk költségeit, amint ez régebben tényleg Németországszerte meg is történt. Amennyiben a prostituált-pénztár a kiadásokat fedezni nem tudná, a hatóság vállalja a deficitet.

Ez a rendszere volt életben Belgiumban és Oroszországban is, melynek jogosult vagy jogosulatlan voltával szemben nem tudnék olyan élesen állást foglalni, mint *Schreiber E.*<sup>16)</sup>, aki teljesen perhorreszkálja. Kétségtelen, hogy az újabb antivenereás elgondolás keretében ilyen különpénztárak létesítése felesleges, azt is concedálok, hogy kellőleg megnevelapozott rendszer mellett – értem ezalatt azt, hogy a kéjnök nem előre fizetnek be, hanem csak megbetegedésük esetén róják ki rájuk a kórházi ápolási költségeket, amint azt Boroszlóban és Braunschweig-ban tették – a behajtási igyekezet kevés eredménnyel járt. (így Boroszlóban 18.417 márkát kitevő évi gyógykezelési költségből mindössze 430 márka volt behajtható.) A legtöbb német városban a municipium viselte a kórházi kezelés költségeit. Sarajevóban éppen úgy mint a cselédeknel, 14 napig a bordélytulajdonos, illetve a gazda viselte a kórházi ápolási költségeket, amelyek ezen időn túl az illetőségi alapra háramlottak.

<sup>15)</sup> Zeitschr f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1916., 1-2. sz.

<sup>16)</sup> A prost. 1917., 137. old.

## XII.

### A kéj nők egészségügyi kioktatása.

A gyakorlati élet tapasztalatai rámutattak arra, hogy a reglementatio közegészségügyi nevelő hatásának igen nagy jelentőséget kell tulajdonítanunk. *E. H. Müller* e szempontból feltűnő különbséget látott az abolícionista Zürichben a gondozó intézményhez előállított prostituáltak között, aszerint, hogy valamely reglement ált német városban voltak-e azelőtt bejegyezve, vagy pedig ellenőrzés alatt sohasem állott svájciak voltak-e; a budapesti razziákon előállított volt-bejegyzettek hasonlóképen jóval alacsonyabb megbetegedés! százalékot tüntetnek fel, mint a többi titkosak.

Sajnos azonban, tekintettel a kéj nők psychopatha voltára, amikor egészségügyi kioktatásban részesítjük őket, nem számíthatunk arra, hogy altruistikus közegészségügyi meggondolások óvatossági rendszabályok alkalmazására fogják őket sarkalni. Miután a büntető-törvénykönyvnek az egészségháborításra, a fertőző nemibetegségek átvitelére vonatkozó §-ai gyakorlatilag nem nagyon nyerne alkalmazást, csak egyetlen szempont bír előttük jelentőséggel s ez az, hogy a betegnek talált kéj nőt a hatóság foglalkozása üzésétől eltiltja, onnan kirekeszti. Ezt elkerülendő, hajlandók saját egészségükkel törődni, s mert attól tartanak, hogy látogatójuk megbetegedése esetén a rendőrhatalomnál feljelenti őket, aminek ugyancsak kórházbautalás lehet a következménye, megtesznek egyetmást a látogató egészsége érdekében is.

Felfogásom szerint nem is annyira az oktatás, mint a példa, az utánzás az, ami a prostituáltak az egészségügyi szabályok betartására serkenti. Ez is egyebek között szerepet játszott abban, hogy a bordélyházi kéj nők az egészségügyi követelményeknek inkább eleget tettek, mint pl. a magánkéj nők.

Ennek dacára is azonban, már csak azért is, hogy helyes irányba terelődjék a kéj nő ezen praeventiv jellegű cselekvése, amelynek helyességét maga is belátta, illetőleg amelyet maga is kíván alkalmazni, szükséges, hogy őt egészségügyi oktatásban részesítsük, amely nem csupán szóbeli, hanem a nyomtatott betű útján is igyekszik hatni. Hazánkban a kéj nő-könyvecske egészségügyi előírásokat tartalmaz; ilyen könyvecskét adtak át Drezdában, Lipcsében, Hamburgban a bejegyzetteknek; míg Berlinben mellőzték s Bécsben helyette időnként szóbeli oktatást nyújtanak.

Ezen egészségügyi előírások egyrésztől figyelmeztetik a kényes testének ápolására, másrésztől pedig arra, hogy betegségre gyanús férfival ne érintkezzen, mert *Barthélemy* a nemibeteg látogató lelkületére vonatkozóan nagyon találóan mondja: „... jó árat fizetek a prostituálnak, foglalkozásához tartozik, hogy egészségét kockáztassa és épűgy ne féljen a syphilitól, mint a katona a golyótól”.

Ezért ajánlják ezen előírások a hetenként legalább egyszeri melegfürdőt vagy többszöri zuhanyozást, a hetenkénti fehérműváltást, a naponként háromszori száj öblítést, a hüvelynek minden coitus után való irrigálását. Ezen célból általában a híg kálium hypermanganicum- vagy a lysoform-oldatot (1 evőkanálnyi lysoform 1 l. vízre) írják elő, általában óvnak a cárból vagy sublimat használatától, bár Brémaiban ez utóbbi szert hivatalosan hozták forgalomba. Drezdában védő-pessarium betevését ajánlották.

A látogatót illetőleg figyelmeztetnek azon jelekre, amelyekből a férfi beteg voltára könnyen lehet következtetni; felhívják a figyelmet arra, hogy beteg egyénnel való érintkezésre nem kötelezhetők, attól tartózkodjanak. Előírják, hogy a kéjnő condomot és prophylacticumot tartson készenlétben s ezeket látogatójának ajánlja.

Utalnak az előírások továbbá arra, hogy evő- és ivóedényeknek, evőeszközöknek, törülközőnek, szivacsnak, irrigátornak, ágyneműnek stb. közös használata fertőzésre adhat alkalmat.

*Seuwen*<sup>1)</sup> egyenesen azt kívánja, hogy a concessionált prostituáltak a nemibajok felismerése és a prophylaxis kérdésében való ismereteik bebizonyítása céljából vizsgának vettessenek alá.

<sup>1)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1932., 9-10. sz.

### XIII.

## Jelenlegi rendszerek

Amint a „reglementatio és abolitio” c. fejezetben már kifejtettük, a prostitúcióval szembeni állásfoglalást tekintve a XIX. század végéig három rendszer alakult ki: 1. a reglementatio, 2. az abolitio, 3. a prohibitio (repressio) rendszere. A reglementatio a prostitúcióból élők hatósági ellenőrzését sürgeti, míg az orthodox abolitio mindennemű <sup>^</sup>controllt megengedhetetlennek tart; végül a prohibitio (repressio) a kérdést a prostitúció eltiltásával (elnyomásával) vélte megoldhatónak.

Abból a félreismerésből, mintha a reglementatio a rendőrség működéséhez volna kötve, fejlődött ki a *neoreglementatio* fogalma, amely a prostituáltak egészségügyi ellenőrzését egészségügyi hatóságok kezébe kívánja helyezni, a rendőrség tevékenységét pedig a prostitúció egyébirányú megnyilvánulásaira korlátozza. Minthogy azonban a reglementatio nem rendőri, hanem rendészeti eljárás, a reglementatio és neoreglementatio megjelölésekben kifejezésre jutó megkülönböztetés nem a dolog lényegébe vágó.

Viszont a reglementatio ellenesei is belátták, hogy az orthodox abolitionismus követelései tulajdonképpen az egészségügyi nihilismuson épülnek fel. Miután pedig egyrészt felismerték a veszedelmet, mely a nemibajok terjesztése szempontjából a promiscuitasban rejlik, másrészt azonban elégtelennek tartják, ha a promiscuitasban élők csupán egy csoportját, a prostituáltakat ragadjuk ki, – hatósági közbelépést szorgalmaznak mindazon promiscuitasban élő egyénekkel szemben, akik közegészségügyi szempontból veszedelmesek, mert nemibetegek. Ez a *neoabolitionismus* irányzata.

A reglementatios rendszert leljük fel a következő államokban: Argentina, Belgium, Bulgária, Chile, Ecuador, Egyiptom, Észtország (neoreglem.), Franciaország, Görögország, Honduras, Indokína, Japán, Jugoszlávia, Lengyelország (neoreglem.), Lettország (neoreglem.), Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Marokkó (francia és spanyol), Mexikó, Németország (neoreglem.), Nicaragua, Olaszország, Paraguay, Perzsia, Portugália, Románia (neoreglem.), Spanyolország, Törökország, Tunis, Uruguay.

Neoabolitionista alapon állanak: Ausztráliai Államszövetség, Csehország, Dánia, Délafrikai Unió, Finnország, Izland, Kanada, részben Németország, Norvégia, San Domenico, Svédország, Újfundland, Újzéland.

Abolitionisták abban az értelemben, hogy sem a reglementatio, sem a neoabolitionismus álláspontjára nem helyezkedtek, a következő államok: Brazília, az Északamerikai Egyesült Államok, India, Keletindia, Kína, Nagybritánia, Németalföld, Oroszország, Svájc. Ezen államok során végigtekintve, feltűnik az, hogy közöttük több szövetséges államformával bíró szerepel (Brazília, az Északamerikai Egyesült Államok, India, Svájc), amely körülmény talán szerepet játszik abban, hogy a szövetséges államok között ezen kérdésben való állásfoglalás szempontjából megegyezés nem jött létre.

## MAGYARORSZÁG.

Míg hazánkban a XIX. század elején reglementálták a prostitúciót, addig Ausztriában inkább a tudomásulnemvétel álláspontjára helyezkedtek, viszont a bordélyokat üldözték. Amikor a Bach-korszak kezdetével az 1852. évi osztrák büntetőtörvénykönyv érvényét Magyarországra is kiterjesztették, ennek a kerítésre vonatkozó szakaszai a rendőrhatóságnak módot szolgáltatott ahhoz, hogy főként a pesti és pozsonyi bordélyok ellen eljárjanak. Az ezirányú törekvések azonban annál kevésbé jártak sikerrel, mert Bécsben állandóak voltak a hangok, amelyek az egyéb külföldi városok mintájára – a prostitúció ártalmainak leküzdése céljából – a bordélyok concessionálását sürgették.

*Mittermeier*, a prostitúció jogtudósa szerint, ha valamely országban a prostitúció reglementálása törvényben gyökeredzik, úgy a rendőri önkény túltengésének veszélye kevésbé fenyegeti. Hazánk is azon kevésszámú állam közé tartozik, amelyben a reglementatio törvényen alapszik, – bár *Flexner* tévesen állapítja azt meg, hogy hazánk az egyedüli állam, amelyben a prostitúció reglementálását törvény mondja ki.

Nevezetesen az 1876:XIV. te. (közegészségügyi törvény) 91. §-a szerint „a kéjelgési ügy, amennyiben a közegészségre vonatkozik, rendeleti úton szabályoztatik”, – továbbá az 1879:XL. te. (kihágási büntetőtörvénykönyv) 81. §-a szerint „kéjnök, akik a reájuk vonatkozó hatósági szabályokat meg nem tartják: egy hónapig terjedő elzárással büntettetnek”.

Az 1876:XIV. te. 91. §-ában jelzett országos szabályozás azonban csak 1927. február 18-án látott napvilágot a 160.100/1926. B. M. számú rendelet formájában, addig az egyes törvényhatóságok szabályrendeletekkel rendezték saját területükön a prostitúció ügyét.

A Pest „városi hatósági közgyűlés” által elfogadott 33.474/1867. számú szabályrendeletet 1867. október 31-én hirdette ki a városi tanács. A rendelet bevezető része a rendelet célját egyrészt „a vétek szemtelen gyakorlásából eredhető közbotrány” elhárításában, másrészt a közegészségi veszélyek lehetségszerű csökkentésében jelöli meg.

A rendelet a bordélyok számát 40-ben maximálta; bordélynyitási engedélyt csak 30-évesnél idősebb nő nyerhetett; ötnél kevesebb, de tizenöttnél több kéjő egy bordélyban nem lakhatott; a bordélyok csak 17 éven felüli bejegyzett kéjőket fogadhattak be. A bejegyzés nem centrálisán, hanem a kerületi kapitányságokon történt. Az orvosi vizsgálatot négynaponként a „kerületi főorvos” (nem a /rendőrség orvosa) végezte; a bordélyházi kéjők vizsgálati díja 25 krajcárt, a „külön lakáson lévők”-é 50 krajcárt tett ki.

Az 1872-ben egyesített székesfőváros első szabályrendelete, amelyet a főváros 837/1884. sz. alatt adott ki, 1885-ben lépett életbe. Ezen szabályrendelet a bordélyok mellett engedélyezte a magánkéjőlakásokat is azzal a megszorítással, hogy háromnál több magánkéjő egy házban nem lakhatik. – A rendelet különlegessége az, hogy az újonnan jelentkező, lakását változtató, a kórházból kibocsátott kéjőt a rendőrfőorvos vizsgálta meg; ugyancsak a rendőrfőorvos vizsgálta meg a kéjőket a türelmi bárcáknak kéthavonként eszközölt kicserélése alkalmával is.

A betegnek talált kéjők bárcáját a vizsgáló rendőrorvos magánál tartotta s a rendőrfőorvosnak beszolgáltatta, aki a főkapitányságnak továbbította. A vizsgáló orvos által kiállított utalvány szelvényét a kórházi felvételi orvos láttamozta s ezt vagy a bordélytulajdonos juttatta el a vizsgáló orvoshoz, aki azt a rendőrfőorvoshoz továbbította, vagy pedig a magánkéjőknél a főkapitányság szerezte be.

A vizsgálatok hetenként két napon a bordélyban vagy a kéjők lakásán történtek. Menstruatio esetén annak elmúltával a megállapított naptól eltérő napon eszközlendő vizsgálat volt esedékes és pedig az orvos lakásán, ahová a bordélytulajdonos is elővezette azokat a prostituáltakat, vagy ott jelentkeztek azok a magánkéjők is, akiknél megbetegedési tünetek léptek fel a vizsgálati napok közti időközben.

A vizsgáló orvos feladatát képezte továbbá a bordélyházak és a kéjőlakások egészségügyi vizsgálata is.

A kéjelgés ügyét a főváros újólag a 88-1008/1907. kgy. sz. rendelettel szabályozta, amelynek kibocsátása főként azért volt szükséges, mert a megelőző szabályrendelet jórészt a bordélyházi prostitúciót tartotta szem előtt, közben azonban a bordélyházi prostitúció kezdett háttérbe szorulni. Ezen 1909. május 1-én életbelépett szabályrendelet szerint a bejegyezhetés alsó korhatára a 17-ik év volt, bár mód volt arra is, hogy az ennél fiatalabb, testileg fejlett, előzőleg már keresetszerűleg kéjelgett nő is bejegyeztessék, ha az erkölcsi megjavítás érdekében tett intézkedések eredménytelenek maradtak. A rendelet különbséget tett bárcás és igazolványos kéjők között; az utóbbiak olyan nők voltak, akik azonfelül, hogy keresetszerű prostitúciót folytattak, valamely más, rendes foglalkozással is bírtak; ebbe a kategóriába kivételesen besorozhatók voltak azok a bejegyzett kéjők is, akiknél a hatóság feltételezhette, hogy foglalkozásukat feltűnés nélkül, a közszemérem megsértésének kikapcsolásával fogják üzni.

Ezek az igazolványos kéjnök a 49.465/1900. fk. I. sz. budapesti főkapitányi rendelettel életbehívott „egészségi lappal bíró nők” helyébe léptek. Az „igazolványos” kéjnök lakásukat szabadon választhatták, míg a „bárcás” kéjnök csak a rendőrségnél bejelentett és engedélyezett lakásokban lakhattak.

Ezen szabályrendelet végül kimondta, hogy a rendőrorvosi vizsgálatok díjtalanok és csak az e célra kijelölt hivatalos helyiségekben eszközölhetek.

Mínthogy' az egyes törvényhatóságok által kibocsátott szabályrendeletek jelentős eltéréseket tüntettek fel, továbbá nem vették tekintetbe az 1908:XXXVI. te. 33., 43-46. §-ainak rendelkezéseit, s a belügyminisztérium intencionainak sem feleltek meg, a 120.835/1913. B. M. sz. rendelet a szabályrendeletek alkotásánál a törvényhatóságok részére bizonyos zsinórmértéket kívánt felállítani. Ezen rendelet újjólag kilátásba helyezte a prostitúciónak a kor követelményeinek megfelelő kormányhatósági szabályozását.

A prostitúció kérdésével összefüggő rendelet egyébként csak időnként jelent meg. így a 36.152/1893. B. M. sz. rendelet, amely előírta, hogy azokban a szállodákban, amelyekre nézve annak alapos gyanúja merül fel, hogy ott a női alkalmazottak kéjelgést üznek, rendszeres orvosi vizsgálat vezetendő be. – 48.967/1904. számú rendeletével a kereskedelemügyi miniszter azon szállók engedélyezését, amelyek találka-, s nem szállodacélokot szolgálnak, kivette az ipartörvény rendelkezése alá eső, tényleg szállodai ipart folytató szállók fogalma alól s mint erkölcsrendészeti vonatkozásúakat, a rendőrhatalom alá utalta.

Továbbá a „venereás betegségek ellen való védekezésről” szóló 106.009/1915. B. M. sz. rendelet meghagyja, hogy a kéjnök szobájában látható helyen kifüggesztett táblán tudtára adassék minden látogatónak, hogy a kéjnőnél a hatóság által megállapított árban óvszerek kaphatók; továbbá előírja, hogy minden kéjnőnek tubusban tartott 5%-ös bórvaselinból és szappanból elegendő készlete legyen s a prostituált bárcakönyvét a látogatónak minden felszólítás nélkül mutassa meg. úgy ezen, mint a 30.203/1916. B. M. sz. körrendelet felhívja a hatóságok figyelmét arra, hogy a titkos prostitúció bűnhelyeit gyakori rendőri szemlék (razziák) tartásával ellenőrizzék.

A 119.000/1913. B. M. sz. rendelet szerint a közegészségügyi kerületi felügyelő feladatát képezi annak ellenőrzése, vajjon a kéjelgési ügyre vonatkozó szabályrendeletek végrehajthatnak-e.

A 6625/1918. M. E. sz. rendelet szerint pedig a „belügyminiszter a munkaügyi és népjóléti miniszterrel egyetértőleg jár el: 8. az erkölcsrendészet és leánykereskedelem elleni védekezés ügyében”.

A fővárosban 1896-ban a „futóbárcás” kéjnök osztályát leljük fel: 500 bordélyházi, 645 magánkéjnök mellett ez évben 120 volt a számuk; az „egészségi lappal bíró” kéjnök előfutárai voltak, amennyiben a keresetszerű kéjelgés mellett más foglalkozással is bírtak s prostituálásuk nem volt lakásukhoz kötve.

A már említett 49.465/1900. fk. I. sz. főkapitányi rendelet rendszeresítette először a találkahelyeket.

1902-ben javasolta a budapesti főkapitány, hogy az utcai prostitúció korlátozása céljából egyes kávéházak, vendéglők vagy táncstermek tulajdonosai engedélyt nyerhessenek arra, hogy helyiségeik a bejegyzett kéjnök gyülekezőhelyéül szolgálhassanak; ezt az előterjesztést a 881-1008/1907. kgy. sz. szabályrendelet acceptálta is s a legújabb rendelet is megtartotta ezt az intézkedést.

1908. október 5-én kezdte meg működését a VI., ó-utca 48. sz. alatt elhelyezett központi orvosi vizsgáló s ezzel együtt megszűnt a kéjnöknek lakásukon való, kinemelégitő vizsgálata s a rendőrorvosoknak a kéjnök által történt díjazása is, amely lépés akkoriban Európaszerte meglehetősen újszerű volt, bár a párisi prefectus már 1829-ben eltörölte a vizsgálati díjakat. Ugyanekkor vezették be az egyéni törzslapok rendszerét. Továbbá ettől kezdve kórházbautalás esetén egy polgáriruhás rendőr azonnal kórházba kíséri a kéjnököt, – bár a kéjnöknek meg van engedve, hogy megelőzőleg lakásán a szükséges intézkedéseket megtegye és holmiját biztonságba helyezze.

A. prostituáltak részére a Szent István-közkórházban 308 ágy állott rendelkezésre; a főkapitány 1910-ben javasolta, hogy állami nemibeteg-kórház állíttassék fel ambulatoriummal, amely megoldás mellett a kéjnök kezelése megnyugtatóbb módon volna eszközölhető.

1916. február havában nyílt meg a megbetegedett titkos kéjnök befogadására szolgáló 180-ágyas osztály a régi Szent János-kórházban. (Amennyire helyes volt a bejegyzettek és „titkos”-ak eme különválasztása, épp annyira nehezményezhető a két osztálynak 1932. folyamán a kun-utcai kórházban történt közös elhelyezése.)

1918-ban kezdték a garniszállókat, majd a magántalálkahelyeket lakások céljára elrekvirálni, aminek következtében úgy a bejegyzett, mint a titkos kéjnök a nyilvános találkahelyeket keresték fel, úgyhogy ezek előtt formális sorbaállítás fejlődött ki. A szénellátás és világítás hiányossága miatt a bordélyházak és találkahelyek záróját le kellett szállítani és pedig előbb 11, majd 9 órára, amit a látogatók nem nagyon vettek figyelembe, úgyhogy gyakran a katonai készütséget kellett igénybevenni a bordélyházakat megostromló katonák ellen.

1919-ben a kommunisták a magántalálkahelyeket, egy kivétellel megszüntették; a szocializált nyilvános találkahelyek élére pedig egy-egy „termelőbiztos”-t állítottak.

A fennmaradt rendelettervezetek szerint a „forradalmi kormányzótanács” a) a reglementatio megszüntetését, b) nemibetegeket nyilvántartó hivatalok felállítását s c) a „hanyag vagy környezetüket egyébként veszélyeztető fertőző nemibetegek” nyilvántartását és kényszerkezelését kívánta elrendelni.

A prostitúció reglementálását most már országosan szabályozó 160.1001/1926. B. M. sz. rendelet szövege a következő:



## A prostitúció szabályozása.

*(Valamennyi törvényhatóságnak, a m. kir. állami rendőrség budapesti és valamennyi kerületi főkapitányának.)*

A prostitúció ügye, illetve a keresetszerű kéjelgés, mindaddig, amíg ezzel a fogalommal a társadalmi életben számolni kell, mind erkölcsrendészeti, mind közegészségügyi szempontból szabályozásra szorul.

Magyarországon ez a nagy horderejű kérdés eddig egységesen szabályozva nincs. Ezért részben az eljárás egyöntetőségének biztosítása végett, részben, pedig abból a célból, hogy a társadalmi életben e kérdés rendezésével kapcsolatban megnyilvánuló újabb irányoknak az erkölcsrendészeti és közegészségügyi szempontokkal összeegyeztethető kívánalmait, főként pedig a nővédelem nemes szemwója a lehetőség keretei között mindjobban érvényesíthetők legyenek: a keresetszerű kéjelgés ügyét és az azzal kapcsolatos kérdéseket az ország egész területére kiterjedő hatállyal következőképen szabályozom, illetve ebben az ügyben érdekelt népjóléti és munkügyi és kereskedelemügyi miniszterekkel egyetértően a következőket rendelem:

*L A kéjnékről.*

1. §. Kéjelgést keresetszerűen csak az a nő (kéjnő) űzhet, aki magát a rendőrhatalóságnál a kéjnékről vezetett nyilvántartásba bejegyezteti és ezzel kapcsolatban magát hatósági rendszeres kötelező orvosi vizsgálatnak aláveti.

A kéjelgést keresetszerűen bejegyzés nélkül űzni tilos. Aki ezt teszi: titkos kéjnő.

2. §. Kéjnőnek csakis olyan önként jelentkező, magyar honos nő jegyezhető be, akit a bejegyzést megelőzően az illetékes rendőrhatalóságnál megejtett, lehetőleg vérvizsgálatra is kiterjedő orvosi vizsgálat egészségesnek talált és aki személyazonosságát és személyi adatait (kor, illetőség stb.) fényképpel is ellátott megfelelő hiteles okmányokkal igazolni tudja.

3. §. Kiskorú bejegyzése előtt a rendőrhatalóság köteles a kiskorú atyját, esetleg más legközelebbi családtagjait meghallgatni. A kiskorú bejegyzésének megtörténtéről az illetékes gyámhatóságot értesíteni kell.

4. §. Kényszerbejegyzésnek helye nincs.

5. §. Nem jegyezhető be kéjnőnek, egyéb feltételek igazolása esetén sem:

1. aki 18. életévét még nem töltötte be;
2. nemileg érintetlen;
3. áldott állapotban van;
4. fertőző betegségben szenved;
5. nyilvánvalóan gyengeelméjű;
6. idült alkoholista vagy részegeskedő;
7. vagyon és testi épség elleni büntett vagy vétség miatt büntetve volt;

8. rovatmúltú vagy közveszélyes munkakerülő egyénnel összekötötést tart fenn, vagy ilyennel közös háztartásban él;

9. állandó viszonyt tart fenn olyan férfival, akinek család ja van:

10. férjnél van;

11. gyermeke van és azzal közös lakásban lakik.

6. §. A kéjnök bejegyzésének elrendelése, vagy megtagadása kizárólag a rendőrhatalóság vezetőjének vagy helyettesének ügykörébe tartozik.

Az illetékes rendőrhatalóság vezetője, vagy helyettese köteles a bejegyzés végett jelentkező nőt lépésének súlyos következményeire jóakarátulag figyelmeztetni és őt ebbéli szándékáról lebeszélni. Alapos vizsgálat tárgyává kell tenni azt is, hogy a jelentkező nem áll-e valaki csábításának vagy kényszerének hatása alatt. Amennyiben megállapítható, hogy nyomor, vagy munkahiány kényszeríti az illetőt a jelentkezésre, törekedni kell ez okokat megszüntetni.

A rendőrhatalóság ebbéli munkájának sikere érdekében az ily célra alkalmas társadalmi egyesületek, valamint az állami munkaközvetítő, hivatal közreműködését mindenkor vegye igénybe. A 18 éven aluli jelentkező elutasításával egyidejűleg erről a törvényes képviselőt, a gyámhatóságot, valamint a fiataikorúak felügyelő hatóságát is értesíteni kell.

7. §. A bejegyzés csak akkor rendelhető el, ha minden erkölcsi eszköz igénybevétele mellett sem sikerül a jelentkezőt szándékáról lebeszélni, tisztességes útra téríteni és a jelentkező különben az előírt feltételeknek megfelelő.

Egyébként a rendőrhatalóság vezetője vagy helyettese szabad mérlegeléssel dönt a bejegyzés kérdésében.

A bejegyzés elrendelése esetén a kéjnök okmányait letétbe kell tenni s a kilépésig meg kell őrizni.

A kérés megtagadása esetén pedig utasítani kell a jelentkezőt arra, hogy 8 napon belül rendes keresetforrást szerezzen. A kérésére! elutasítottnak magatartását ez időn belül, de szükséghez képest azon túl is, a rendőrhatalóság figyelemmel kíséri. Ha a kéjnök az utasításnak szándékosan nem tesz eleget és ezt ki is jelenti, ellene, mint közveszélyes munkakerülő ellen kell eljárni.

8. §. A bejegyzésről a kéjnök igazolványt kap, amelyet a rendőrhatalóság indokolt esetben visszavonhat és a kéjnököt a nyilvántartásból bármikor törölheti. Ha az 5. szakasz 3-11. pontjaiban felsorolt esetek valamelyike utóbb merülne fel, a kéjnök-igazolvány visszavonása kötelező. A kéjnök is bármikor jogosult kilépni a bejegyzett kéjnök sorából, okmányait azonban csak akkor kapja vissza, illetve nyilvántartásból csak akkor törlik, ha előzetesen orvosi vizsgálaton ment keresztül.

9. §. Azt a nőt, akinél akár a bejegyzés előtt, akár a bejegyzés tartama alatt (a kilépés előtt) az orvosi vizsgálat nemibetegséget állapított meg, kötelező gyógykezelésre kórházba kell utalni.

10. §. Valakit arra csábítani, rábeszélni vagy kényszeríteni, hogy kéjnök legyen, vagy magát kéjnöknek bejegyeztesse, abban az esetben is tilos, ha a cselekményt nem önérdékből követik el.

11. §. Kéjnnőnek kéjlgés céljából való minden olyan közvetítése^ amely e rendelet rendelkezésével ellenkezik, tilos.

12. §. Fertőző nemibeteg kéjnnőnek (bejegyzett vagy titkos kéjnnőnek), továbbá fertőző nemibeteg férfinak kéjnnővel nemileg érintkezni tilos.

13. §. A rendőrhatóság a nemibetegségek terjedésének meggátálása végett köteles a titkos kéjlgésen ért nő és a vele talált férfi egészségi állapotáról meggyőződést szerezni. E célból a kéjlgésen ért nő és férfi kellő igazoltatásuk után kötelesek minden külön felhívás nélkül 48 órán belül a hely szerint illetékes I. fokú rendőrhatóságnál egészségi állapotukat vagy hatósági orvosi bizonyítvánnyal igazolni, vagy magukat rendőrhatósági orvosi vizsgálatnak alávetni.

Aki ebbéli kötelezettségének az előirt határidőn belül igazolatlanul eleget nem tesz, e rendelet 59. §-a alapján büntetendő kihágást követ el s ezenfelül azt hatósági orvosi vizsgálatra elő kell állítani. Amennyiben akár a hatósági orvosi bizonyítvány, akár pedig a rendőrhatósági orvost vizsgálat fertőző nemibetegséget állapít meg, a hatóságnak az illetőnek kötelező orvosi gyógykezelését és annak igazolását vagy esetleg kórházba utalását kell elrendelnie. A titkos kéjnnő ellen minden esetben, az e rendelet 12. §-ának esetében pedig a vele talált nemibeteg férfi ellen is ja renodőri büntető eljárást meg kell indítani.

E szakasz rendelkezéseit megfelelően kell alkalmazni abban az esetben is, ha a kéjlgés ugyan bejegyzett kéjnnővel történt, de olyan helyen, ahol ez a rendelet szerint nincs megengedve.

14. §. Kéjnnő csak azokban az utcákban lakhat, amelyeket erre a célra az illetékes elsőfokú rendőrhatóság a helyhatóság hozzájárulásával kijelöl. Ha a rendőrhatóság és a helyhatóság közt nem jön létre megegyezés, a belügyminiszter döjti.

15. §. A hatóságok kötelesek a kéjnnők lakására használható utcákat (helyeket) e rendelet életbelépésétől számított egy év alatt kijelölni és e megállapításokat a viszonyok változásának figyelembevételével időnként, legfeljebb minden évben rendszeresen felülvizsgálni.

16. §. Templommal, iskolával vagy más közcélú intézménnyel és közhivatalokkal ugyanegy utcában kéjnnő nem lakhatik. Kivételesen megengedhető, hogy ugyanabban, vagy a szomszédos utcában, de mindenesetre az említett közintézményektől 300 méternél távolabb fekvő házban is lakhassék kéjnnő, ha az a hatóságok megítélése szerint erkölcsrendészeti szempontból nem jár hátránnyal.

17. §. A helyi viszonyok figyelembevételével a rendőrhatóság állapítja meg, hogy egy utcában, vagy házban hány kéjnnő lakhatik.

A kéjnnők kötelesek minden lakásváltozást 24 óra alatt a rendőrhatóság erkölcsrendészeti nyilvántartásánál is bejelenteni.

Ha valamely kéjnnő otthlakása ellen erkölcsrendészeti szempontból utóbb merül fel kifogás, a rendőrhatóságnak joga van a kéjnnőt a lakásból azonnal eltávolítani,

18. §. Ha olyan utcában, ahol egy vagy több kéjnnő lakik, utólag templom, iskola vagy más közcélú intézmény, illetőleg közhivatal létesül és a kéjnnő otthlakása a 16. §. szerint nem engedhető meg, azokat

onnan a lakbérleti szabályrendeletben megállapított felmondási idő figyelembevételével el kell távolítani.

19. §. A kéjtnő lakását látogatók fogadására csak abban az esetben használhatja, ha azt a rendőrhatóság az erkölcsrendészeti szempontból szükséges kikötések mellett engedélyezi. Ha a kéjtnő főbérlő és az általa lakott házban 18 éven aluli gyermekek nem laknak, a rendőrhatóság a megejtendő helyszíni szemle eredményéhez képest, amennyiben a háztulajdonos írásbeli nyilatkozatban szintén *hozzájárul*, engedélyt adhat a kéjtnőnek arra, hogy lakásán is fogadhasson látogatót.

20. §. A kéjtnőnek egyszerre csak egy látogatót szabad fogadnia. Látogatójával zene mellett dorbézolni, vele szeszesitalokat fogyasztani tilos.

21. §. A kéjtnő, mint főbérlő, lakásán sem nő, sem férfi albérlőt nem tarthat. Kiszolgáló gyanánt csak 40 éven felüli nőt lehet alkalmazni.

22. §. Lakbér fejében a kéjtnőtől a helyi viszonyoknak megfelelő átlagos béren felül 30 százaléknál többet követelni vagy elfogadni tilos.

23. §. Tilos a háztulajdonosnak, illetve a főbérlőnek a kéjtnőt bárminő szolgáltatás igénybevételére kényszeríteni vagy az igénybevett szolgáltatásokért a szokásos, díjnál többet követelni vagy elfogadni.

24. §. A főbérlő a kéjtnő-albérlő keresetéből semminemű címen nem követelhet részesedést, tőle ajándékot nem igényelhet, sem el nem fogadhat, neki kölcsönt nem nyújthat, nem hitelezhet, neki semmit el nem adhat, tőle nem vásárolhat vagy vásárlást nem közvetíthet.

25. §. Kéjtnők csakis a rendőrhatóság által a helyi hatóság meghallgatása után a helyi viszonyok figyelembevételével időnként kijelölt utcákon és meghatározott időben jelenhetnek meg. A rendőrhatóságnak jogában áll a kéjtnők bizonyos utcákon vagy egyéb nyilvános helyen való megjelenését erkölcsrendészeti szempontból indokolt esetekben egyáltalában meg is tiltani.

26. §. A kéjtnő szolgálatának díja a kéjtnő és látogatója között szabad egyezkedés tárgya.

27. §. Tilos a kéjtnőnek:

1. bárhol a jó ízlést sértő módon viselkedni, trágár kifejezéseket használni, káromkodni, leittasodni, látogatókat ablakból vagy utcán integetéssel, avagy egyébként hívogatni, becsalogatni, illetve feltűnő viselkedéssel a közfigyelmet magára vonni;

2. az utcákon – amennyiben az ott-tartózkodás meg van engedve -, akár egyedül, akár többedmagával ácsorogni;

3. látogatóul 18 éven aluli fiatalkorút fogadni;

4. tudva nős férfivel állandó viszonyt folytatni;

5. oly férfivel folytatni viszonyt, aki vele kitaratja magát;

6. rpvottmultú, közveszélyes munkakerülők társaságában tar-

tózkodni, ilyenekkel összeköttetést tartani fenn vagy ily egyénnel közös háztartásban élni;

7. orvosi rendelvény nélkül kábítószeret (kokaint, morfiomot, ópiumot stb.) szedni és magánál tartani.

### *II. A bordélyházakról.*

28. §. E rendelet életbelépése után újabb bordélyengedély ki nem adható. A még meglévő engedélyeket pedig kötelesek az illetékes rendőrhatóságok 1928. évi május hó 1-ig, amely időpontban minden ily engedély hatályát veszti, visszavonni.

### *III. A találkahelyekről.*

29. §. Kétféle találkahely engedélyezhető, ú. m.: 1. magán, 2. vagy nyilvános találkahely.

30. §. A rendőrhatóság magántalálkahely-engedélyt, amely személyre szól és át nem ruházható, a háztulajdonos beleegyező nyilatkozata alapján az e célra alkalmasnak talált lakásra olyan magyar honos, büntetlen előéletű, 30 évet meghaladott ön jogú nőnek adhat, aki megbízhatónak látszik arra, hogy e rendelet rendelkezései ellen nem vét és a találkahelyen a rendet biztosítani tudja. Az engedélyezésnél figyelembe kell venni e rendelet 16. §-át is.

31. §. Magántalálkahelyekre a kávéházak mindenkorzi záróra-rendelkezései irányadók. E helyeken a kéjnének és látogatójának ételt és italokat nem szabad kiszolgáltatni, sem azok szeszesitalokat és kábítószeret oda nem hozhatnak magukkal. E helyeken mindennemű hangos mulatozás, bármilyen ének vagy zene tilos. E tilalmak megtartásáért elsősorban az engedélyes felelős.

32. §. A szobák használata kizárólag bejegyzett és az orvosi vizsgálat megtörténtét igazoló kéjnök számára engedhető meg. Egy szobában ugyanabban az időben csak egy pár tartózkodhatik. Minden ágyat használat előtt előzőleg nem használt, tiszta ágyszövetekkel kell ellátni. A hatóságilag előírt, fertőzést gátló és tisztálkodáshoz szükséges szerek és eszközöket minden szobában kellő mennyiségben el kell helyezni, de azok használatáért külön díjat szedni nem szabad. Ezeknek a szereknek a használata minden esetben kötelező.

33. §. A szoba használati díját a rendőrhatóság állapítja meg és az mindenkor csak a látogatótól követelhető. A kéjnőtől az engedélyes nő semmi címen nem követelhet semmit, vele semminemű elszámolási viszonyban nem lehet. Részére ételmezést, lakást adni, kölcsönt nyújtani, tőle bármit vásárolni, neki bármit eladni, vagy ily ügyletet közvetíteni tilos.

34. §. A magántalálkahelyen kiszolgálásra csakis 40. életévét már betöltött, büntetlen előéletű nő alkalmazható.

35. §. Nyilvános találkahely-engedély csakis olyan házra adható, amelyben az engedélyesen és háznépén kívül más lakó nincsen és a ház fekvése e rendelet 16. §-ában foglalt feltételeknek megfelel. A rendőrhatóság az engedély megadása előtt a hely tekintetében a helyhatóságot meghallgatja.

36. §. Nyilvános találkahely és szállodai iparüzem ugyanegy házban nem tartható fenn.

Nyilvános találkahelyet csak olyan külső elnevezéssel szabad el látni, amelyet a rendőrhatalóság előzetesen engedélyezett.

37. §. A személyre szóló és át nem ruházható engedély csakis olyan büntetlen előéletű, 30 évnél idősebb, ön jogú magyar honos egyénnek adható, aki elég vagyonnal rendelkezik a találkahely fenntartására és megbízhatónak látszik arra, hogy a rendelet rendelkezései ellen nem vét és a találkahelyen a rendet biztosítani tudja.

38. §. A szobák használati díját a rendőrhatalóság állapítja meg.

A díjazást feltüntető és a rendőrhatalóság által látomozott kartonlapokat, valamint a rendőrhatalóság által kifüggesztendőnek megjelölt orvosi utasításokat és egészségügyi figyelmeztetéseket minden szobában jól látható helyen kell kifüggeszteni.

A megállapított díjnál többet követelni tilos.

Minden szobát jól működő, megfelelő helyre irányított biztonsági jelzőcsengővel kell ellátni.

39. §. Köteles az engedélyes gondoskodni arról, hogy a szobák és a batorok állandóan tiszták, feregmentesek legyenek és a szobák a hatóság által elrendelt fertőzést gátló és a tisztálkodáshoz szükséges szerekkel és eszközökkel állandóan el legyenek látva.

Minden ágyneműt használat előtt tiszta, előzőleg nem használt ágyneművel kell ellátni.

40. §. Nyilvános találkahelyre férfivel csakis bejegyzett és az orvosi vizsgálat megtörténtét igazoló kéjnt azabad bebocsátani.

Egy szobába egyszerre csak egy pár bocsátható be.

A használati díj csakis a látogatótól követelhető. Az engedélyesnek vagy alkalmazottainak a kéjntvel szemben tilos bármily; követelést támasztani.

41. §. Nyilvános találkahelyen az igénybevett szoba használati ideje a 12 óra időtartamot nem haladhatja meg.

42. §. Nyilvános találkahelyen kiszolgáló, vagy takarító személy gyanánt csakis 40. életévét már betöltött, büntetlen előéletű férfi vagy nő alkalmazható.

43. §. Az engedélyes köteles – szükség esetén a rendőrhatalóság igénybevitelével – gondoskodni arról, hogy a találkahely előtt ennek kapujában vagy udvarában vagy a találkahely közelében a kéjnt ne ácsorogjanak, feltűnő módon ne viselkedjenek.

44. §. Megengedheti a rendőrhatalóság, hogy nyilvános találkahelyen egy, esetleg két várószoba rendeztessék be, de ezek csakis a kávéházakra vonatkozó mindenkor záróráig tarthatók nyitva.

A várószobákat csakis a legegyszerűbb és legszükségesebb bútorokkal lehet berendezni. Különösebb kényelmi célt szolgáló bútorokat vagy díszesebb tárgyakat (pl. pamlag, párnázott karosszék, tükör, képek, szőnyeg stb.) oda beállítani nem szabad. A rendőrhatalóság indokolt esetben a várószobák bezárását elrendelheti.

45. §. Sem a nyilvános, sem a magántalálkahelyre ittas embert bebocsátani és e helyeken ételt vagy italokat kiszolgáltatni, oda ilye-

neket avagy kábítószereket vinni nem szabad; ott mindennemű mulatozás vagy bármiféle ének vagy zene tilos. Találkahelyeken a kéjnök csak utcai ruhában tartózkodhatnak, illetve a várószobákban vagy folyosókon csak ily ruhában jelenhetnek meg.

#### *IV. Szállodákról, fürdőkről.*

46. §. Szállodákban és fürdőkben tilos a keresetszerű kéjelgésre helyet adni.

47. §. Az erkölcsrendészeti szempontból alapos gyanú alá eső szállodákat és fürdőket szigorított ellenőrzés alatt kell tartani épúgy, mint mindazokat a nyilvános étkezőhelyiségeket, ahol szeszitalokat helyben való fogyasztásra kiszolgálják. (1921:IV. törvénycikk 30. §., 94.453/1921. B. M. számú rendelet 5., 12. §-ai.) Ez utóbbi helyeken, valamint a szállodákban, amennyiben a vendégeket kiszolgáló vagy azokkal érintkező egyes női alkalmazottak ellen oly tények merülnek fel, amelyekre a titkos kéjelgés vagy fertőző nemibetegség gyanúja alapítható, a rendőrhatalóság az illető női alkalmazottakat hatályosabb ellenőrzés céljából kötelezőleg felhívhatja arra, hogy egészségi állapotukat záros határidőn belül hatósági orvosi bizonyítvánnyal igazolják.

Aki ebbéli kötelezettségének az előírt határidőn belül igazolatlanul eleget nem tesz, azzal szemben az e rendelet 13. §-ában meghatározott eljárást kell megfelelően alkalmazni.

A szállodákban és a fentebb említett nyilvános étkezőhelyiségekben kiszolgáló női alkalmazottak korhatárának megállapításáról és foglalkoztatásuknak korlátozásáról külön rendelet fog intézkedni.

#### *V. Kávéházakról és vendéglőről.*

48. §. A rendőrhatalóság a kéjnöknek nyilvános étkezőhelyeken való megjelenését egyes vendéglőkre, kávéházakra stb. korlátozhatja.

Ezeken a helyeken a kéjnök kötelesek a feltűnő viselkedéstől, a férfiak csábításától, hangos mulatozástól stb. tartózkodni.

#### *VI. A kéjnök orvosi vizsgálatáról és a találkahelyek orvosi ellenőrzéséről.*

49. §. Minden bejegyzett kéjnök köteles hetenként legalább kétszer az e célból kijelölt helyen és időben hatósági orvosi vizsgálatra tiszta testtel, tiszta fehérműben megjelenni és az orvosi utasításnak megfelelni. Kórházba utalás esetében azonnal – amennyiben pedig helyben kórház nincs, a más helyen kijelölt kórházban – köteles a rendőrhatalóság által megállapítandó legrövidebb időn belül jelentkezni és magát mindenben az előírt gyógymódnak alávetni.

A rendőrhatalóság által beutalt kéjnöknek vagy titkos kéjnöknek, illetőleg a 13. §. alapján kórházba utalt férfinak szabályszerű elbocsátás nélkül tilos a kórházból távoznia, illetőleg a kórházi kezelés alól magát kivonnia. A beutaltak a kórházi szabályokat kötelesek pontosan megtartani.

Az orvosi vizsgálatokat a kinevezett m. kir. állami rendőrorvos, ahol ilyen nincs, a helybenlakó illetékes hatósági tisztiorvos avagy az ezzel a feladattal megbízandó városi, községi vagy körorvos végzi.

Az orvosi vizsgálatért a kéjntől sem díjat követelni, sem elfogadni nem szabad. Olyan helyeken, ahol a vizsgálatot nem kinevezett rendőrorvos végzi és a vizsgálatok száma méltányossá teszi, a vizsgálatokat teljesítő orvosok részére megfelelő díjátalányról az alkalmazó önkormányzati hatóság szabályrendelettel gondoskodik.

A vizsgálatokhoz szükséges műszerek beszerzésének költségét ott, ahol a vizsgálatokat rendőrorvos teljesíti, az állami rendőrség, egyéb helyeken pedig az érdekelt város vagy község viseli.

50. §. Beteg kéjnt a vizsgálóorvosnak még díjtalanul sem szabad kezelni, kivéve, ha a lakóhelyen más orvos nincs.

51. §. Az illetékes rendőrorvos, illetőleg a kéjnök vizsgálatával megbízott hatósági tisztii— avagy városi, községi, körorvos és a rendőrhatóság vezetője vagy annak megbízottja köteles mind a magán-, mind a nyilvános találkahelyeket, valamint az engedélyezett kéjnök-lakásokat közegészségügyi és köztisztasági szempontból kéthetenként együttesen megvizsgálni. A vizsgálatnak a rendelet pontos megtartásának ellenőrzésére is ki kell terjednie.

A vizsgálatért az engedélyes szobánként az állami rendőrség működése területén a belügyminiszter által, egyéb helyeken pedig törvényhatósági szabályrendeletben megállapítandó díjat köteles az illetékes hatóság pénztárába befizetni, amely azt a vizsgálatot teljesítők részére az előírás szerint kiutalja.

Ha az engedélyes e kötelességének eleget nem tesz, engedélyét vissza kell vonni.

(152.790/1927. B. M. sz. körrendelet.

„A prostitúció szabályozásáról szóló 160.100/1926. B. M. számú körrendelet 51. §-ában a magán— és nyilvános találkahelyekre, valamint az engedélyezett kéjnök-lakásokra (kéjnötelepekre) ... előírt hatósági ellenőrző vizsgálat át díját a m. kir. állami rendőrség működési területén szobánként havi 6 (hat) pengőben állapítom meg.

Ezt az összeget az illető engedélyes, illetőleg a lakástulajdonos kéjnök az illetékes rendőrhatóság pénztárába havonként, legkésőbb a hó 5-ik napjáig előre befizetni tartozik. A díj befizetésének elmulasztása esetén az engedélyt vissza kell vonni”.)

### *VII. A kéjnötelepekről.*

52. §. A rendőrhatóság a városokban hely tekintetében a városi tanáccsal egyetértően, nézeteltérés esetén pedig a belügyminiszter döntése alapján engedélyt adhat arra, hogy egyes házak kizárólag kéjnök lakásaul jelöltessenek ki. Ilyen házban csak olyan kéjnök bérelhet lakást és lakhat, aki önálló háztartást vezet. Minden lakást úgy kell berendezni, hogy önálló háztartás vezetésére alkalmas legyen. Minden j\éj nő c\ak mint főb\érlő lakhat ilyen házban és háztartásában 40-évesnél fiatalabb személy sem cseléd, sem rokonii, sem bármely más minőségben nem lakhat. Alb\érlők ilyen házban egyáltalában nem



lakhatnak. A kéjnékön kívül csakis a házfelügyelő lakhat az ilyen házban. Házfelügyelőként csakis olyan egyén alkalmazható, aki mind maga, mind a háztartásában élő személyek mindegyike 40. életévét meghaladta és sem kerítésért, sem testi épség elleni vagy nyereségvágyból eredő büntetért vagy vétségért avagy közveszélyes munkakerülésért még nem volt büntetve, vagy ily címen ellene eljárás nincs folyamatban.

53. §. A rendőrhatalóság mind a találkahelyre, mind a kéjnételepre vonatkozó engedélyt a helyhatóság kívánságára, vagy anélkül is bármikor visszavonhatja, ha ezt erkölcsrendészeti szempontból indokoltnak találja. Az engedély visszavonása címén semminemű kártérítési igényt nem lehet támasztani.

#### *VIII. A titkos kéjnékről.*

54. §. A rendőrhatalóság köteles olyan helyeket, amelyek annak az alapos gyanúja alatt állanak, hogy ott titkos kéjnök szoktak megfordulni, szigorított ellenőrzés alatt tartani. A rendes keresetforrás nélkül lévő azokat a nőket, akik keresetszerű (üzletszerű) titkos kéjlegéssel alaposan gyanúsíthatók, előállításuk esetében a rendőrhatalóság-vezetője vagy helyettese mindenekelőtt orvossal megvizsgáltatja és nemibetegség esetében a nemibetegek kórházába „szállíttatja. Olyan nők ellen pedig, kik rendes keresetet folytatni nem akarnak és magukat üzletszerű titkos kéjlegéssel tartják fenn, az 1913:XXI. t.-c. alapján kell eljárni.

55. §. A titkos kéjlegéssel alaposan gyanúsítható azt a nőt, aki magát az elrendelt orvosi vizsgálatnak nem veti alá vagy ellenszegül, azonnal kórházba kell utalni.

#### *IX. A titkos találkahelyekről.*

56. §. A rendőrhatalóságok kötelesek szigorú ellenőrzés alatt tartani azokat a helyeket, amelyekről alaposan gyanúsítható, hogy ott az üzletszerű titkos kéjlegésre alkalmas és helyet adnak és köteles a keresetszerű titkos kéjlegést minden megengedhető törvényes eszközzel megakadályozni. Az ily titkos találkahelyek fenntartója és a keresetszerű titkos kéjnök ellen, amennyiben rendes keresetforrásuk nincs, e rendelet alapján és ezenkívül az 1913:XXI. t.-c. alapján is el kell járni.

#### *X. Hirdetési tilalom.*

57. §. Tilos kéjlegés céljából a kéjnének magát, a találkahely engedélyesnek találkahelyét avagy bárkinek a lakását akár nyilvánosan, akár burkoltan hirdetni.

#### *XI. Hatóságok:*

58. §. Erkölcsrendészeti ügyekben – az erkölcsrendészeti központi hatóságokon kívül – a következő hatóságok jogosultak eljárni:

*Első fokon:*

- a) kis- és nagyközségekben a járási főszolgabíró;
- b) városokban és oly községekben, ahol a m. kir. állami rendőrkapitányság avagy önálló kirendeltség működik, a rendőrkapitányság, illetve a kirendeltség vezetője;
- c) Budapesten a rendőrfőkapitány.

*Másodfokon:*

- a) kis- és nagyközségekben az alispán;
- b) városokban és olyan községekben, ahol a m. kir. állami rendőrkapitányság vagy önálló kirendeltség működik, a m. kir. állami rendőrség kerületi főkapitánya;
- c) Budapesten a m. kir. belügyminiszter.

*Harmadfokon:*

a m. kir. belügyminiszter.

*XII. Büntető rendelkezések.*

59. §. Azt, aki ennek a rendeletnek a kéjnlőkre vonatkozó rendelkezései ellen vét, az 1879:XL. t.-e. 81. §-a alapján kell büntetni.

Aki az ebben a rendeletben foglalt egyéb rendőri rendelkezések vagy tilalmak bármelyikét megszegi avagy azok megszegésében bármi módon közreműködik, kihágást követ el és őt, amennyiben cselekménye súlyosabb büntető rendelkezés alá nem esik, 15 napig terjedhető elzárással és 80 pengőig terjedhető pénzbüntetéssel kell büntetni.

E rendelet 12. §-a esetében a büntetés kiszabásnak csak abban az esetben lehet helye, ha a cselekmény elkövetője betegségről tudott, vagy arról tudnia kellett volna. .

E kihágások miatt az eljárás a közigazgatási hatóságok mint rendőri büntetőbíróóságok, a m. kir. állami rendőrség működési területén pedig az államrendőrség hatáskörébe tartozik.

60. §. A prostitúciót tárgyaló rendeletek és szabályrendeletek hatályukat veszítik, kivéve a bordélyházakra vonatkozó rendelkezéseket, amelyek átmenetileg legkésőbb 1928. május 1-ig érvényben maradnak.

Az önkormányzati testületek kötelesek e rendelet értelmében, a helyi viszonyok figyelembevételével, legkésőbb 1928. évi január hó 1-ig szabályrendeletben szabályozni mindazokat a kérdéseket, amelyeket e rendelet az ő hatáskörükbe utal.

Ez a rendelet a kihirdetését követő 8-ik napon lép életbe.

Budapest, 1927. évi február hó 18-án.

*Dr. Scitovszky Béla s.*  
m. kir. belügyminiszter.

EURÓPA.  
AUSZTRIA.

Az 1852. május 27-én életbelépett büntetőtörvénykönyv 509. §-a kevés változtatással átvette az 1803. évi törvénykönyv megfelelő szakaszát; az 509. §. szerint a helyi rendőrhatalóság feladatát képezi azon egyének megbüntetése, akik testükkel fajtalan keresetet üznek.

Ennek megfelelően intézkedett a bécsi rendőrfőnökség, amikor 1852-ben elrendelte, hogy kihágási eljárást kell megindítani, ha a kéjné „strich”-el, ha ablakból vagy kapuból, vagy más, a tisztességet sértő módon férfiakat csalogat, ha többedmagával bordélyhoz hasonló módon lakik. Ezeket a nőket orvosi vizsgálat alá kell vetni, meg kell állapítani illetőségüket, kereseti viszonyaikat és előzményi adataikat (priorálás). A betegek kórházba kerülnek. A nem bécsi illetőségűeket ki kell toloncolni, a bécsieket pedig a dologházba kell beutalni.<sup>1)</sup>

Az 1872-ben bevezetett reglementatio az 1870:LXVIII. tc.-en, az egészségügyi törvényen alapszik, amely a közegészségi rendszert gyakorlását a községek hatáskörébe utalja. Ezenkívül az 1885. évi május 24-i törvény, a csavargó törvény tartalmaz rendelkezéseket a keresetszerű kéjelgés ellen és ennek 5. §. alapján, mely bünteti a rendőri előírások ellen folytatott prostitúciót, bocsátják ki az egyes helyi hatóságok a prostitúció szabályozására vonatkozó rendeleteket.

1873-ban Bécsben 1546-an váltották ki „egészségi könyv”-üket; a kéjné orvosát – nemcsak rendőrorvost – szabadon választhatta (egy orvosra legföljebb 60 kéjné eshetett), de már 1875-ben ezt a rendelkezést megsemmisítették s a vizsgálóorvosok a rendőrorvosok és a rendőrfőnökség által a vizsgálatok végzésével megbízott orvosok közül kerültek ki.

A bécsi legutolsó szabályrendeletet 1911. április 5-én bocsátotta ki a rendőrfőnökség. Azóta ezen rendelet a következő módosításokat szenvedte: 1. 1929. március 1-én megszűntek a bordélyok (Grazban 1924. őszén); 2. a bejegyzés korhatára (3. §.) 18 évről 21 évre emeltetett fel; 3. *Weinberger*, az erkölcsrendészeti osztály vezetője, a rendelet 11. §-át, mely három bejegyzettnek egy telepen való lakását engedélyezi, az L kerületre (belváros) nézve kísérletképpen hatálytalanította. Ennek eredményeként az erkölcsrendészeti osztály vezetőjének megállapítása szerint az ittlakó bejegyzettek kiléptek s a kerületi előjárásnál a masseur-ipar üzésére kértek engedélyt, amelyhez gyakorlat kimutatása vagy vizsga letévése nem szükséges. Ezen jelenség alapján kívánatosnak tartaná a bécsi erkölcsrendészet, hogy mint Németországban, úgy Ausztriában se folytathasson nemi-beteg masseur foglalkozást. (A *Neues Wiener Journal* hirdetési oldala hemzseg az „elsőrangú”, „egyéni” és „mondáin” massage-t ígérő hirdetésektől.)

A bécsi rendelet egyebek között a következő előírásokat tartal-

<sup>1)</sup> *Schrank*: Die Prost in Wien 1886., I. köt 316. o.

mázza: férjes nők nem jegyezhetők be (3. §); a bejegyzést kérőt alaposan ki kell hallgatni indokaira nézve és fel kell tártani előtte lépésének jelentőségét; a bejegyzés előtt is van orvosi vizsgálat (4. §); az újonnan bejegyzetteknek megelőző büntetéseikre és nemi megbetegedéseikre vonatkozó adatai beszerzendők (7. §); a kéjné lakását kéjelgésre csak rendőri engedély alapján használhatja (9. §); több mint három kéjné a főbérlnél nem lakhatik (11. §); a kéjné és főbérlo között csak bérleti viszony állhat fenn (13. §); az orvosi vizsgálatok hetenként kétszer történnek (21. §); az orvosi vizsgálatoknál betegnek talált kéjné aznap este hat óráig köteles a kijelölt kórházban jelentkezni (22. §); „a kórházi kezelésből elbocsátott kéjné tartozik a kórházi osztály abbeli felszólításának, hogy további járóbetegkezelés vagy megfigyelés céljából ott meghatározott időközökben jelentkezzen, eleget tenni” (24. §); a vizsgálóorvos köteles időnként a vizsgálat alkalmával a kéjné a vizsgálat célját, a fertőző bajok első jeleit és a megelőző rendszabályokat illetőleg kioktatni (28. §); „azon kéjné ellen, aki előzetes bejelentés nélkül az ellenőrzés alól „magát kivonja, büntetőeljárás indítandó meg, ha szava-hihető módon nem tudja bebizonyítani, hogy az ellenőrzés alól történt kivonása óta tisztességes életet folytatott” (33. §); titkos prostitúció gyanúja alatt álló egyén hatósági orvosi vizsgálata csak bebizonyított tényállás esetén rendelhető el (49. §).

Az 1916. évi kormányrendelet általános szabályozást léptetett életbe, amely nagyjában a bécsi szabályzatra támaszkodott. Ezen rendelet lehetővé teszi a kórházi ambulanskezelés megvalósítását, sőt a rendőrség véleménye alapján magánorvosi gyógykezelést is engedélyez. A rendelet előírja, hogy a vizsgálóhelyiségekben állandóan kifüggesztett hirdetmény útján kell közölni a kéjnökkel, milyen hivatalos utat kell követni ők, ha vissza akarnak térni a rendes élethez.

*Weinberger*, az erkölcsrendészeti osztály vezetője, melynek jelenlegi címe: „Abteilung für Bekämpfung des Mädchenhandels u. der Geschlechtskrankheiten”, 1922-ben egy az 1918. évi svéd törvényen felépülő neoreglementációs rendelettervezetet terjesztett be. A népjóléti minisztérium – minthogy az új német antivenereás törvény előkészületei akkor már folyamatban voltak s különben is erős a tendencia arra, hogy az osztrák és német törvényeket összhangba hozzák (1. az új büntetőtörvénykönyvtervezetet) – be kívánta várni a németországi tapasztalatokat. A bécsi erkölcsrendészeti osztály nézete szerint a németországi tapasztalatok nem kielégítőek, úgy hogy ők jelenleg kitartanak a reglementatio gondolata mellett, addig, míg külső erők: a népszövetség, nőmozgalom, politikai irányzat stb. a reglementatiót fel nem döntenek.

Bécsben a bejegyzettek száma folytonos csökkenésben van:

|       |      |
|-------|------|
| 1900  | 1780 |
| 1910. | 1441 |
| 1913. | 1689 |

|       |          |     |      |
|-------|----------|-----|------|
| 1922. | december | 31. | 1349 |
| 1923. | „        | „   | 1287 |
| 1924. | „        | „   | 1188 |
| 1925. | „        | „   | 1097 |
| 1926. | „        | „   | 1030 |
| 1927. | „        | „   | 985  |
| 1928. | „        | „   | 927  |

Megjegyzendő, hogy Ausztriának 1918. november 1. óta anti-venereás törvénye van, amely a reglementatiót – ellentétben a legtöbb ilyen törvényt alkotott állammal – nem törölte el.

### BELGIUM.

A prostitúció szabályozása az egyes municipiumok hatáskörébe tartozik. Brüsszelben az első szabályrendeletet a városi tanács 1844-ben alkotta meg s 1851-ben és 1855-ben módosította. A „bureau sanitaire”, az erkölcsrendészeti osztály, a városi tanács alá van rendelve. A bejegyzés önként vagy kényszerből történik. A törlést a tanács eszközli. A szabályrendelet bordélyházi (füles de maison) és magánkéjnöket (filles éparses) ismer. A kéjnök orvosi vizsgálatát a bordélyházban, a dispensaire-ben vagy magasabb díj fizetése mellett a kéjnök lakásán eszközölték. Vizsgálati díjat a dispensaire-ben nem fizettek azok, akik 40 évnél idősebbek, akiknek gyermekeik vannak s akik négy héten át rendszeren megjelentek a vizsgálatokon.<sup>2)</sup>

A bejegyzéskor felvett jegyzőkönyv a következő kérdéseket tartalmazta: Élnek-e a szülei és mi a foglalkozásuk? Velük lakik-e, vagy mióta lakik külön tőlük és miért? Iskolai végzettsége; van-e gyermeke és az hol van? Prostituált-e már és mióta? Volt-e már nemibaja? Mely okok vitték a prostitúcióra?

Minthogy ezen municipális szabályrendeletek között jelentékeny eltérések voltak: így egyes városok magánkéjnöket nem tűrtek meg, míg mások a bordélyokat nem engedélyezték, – a kormány egységes szempontok nyújtása céljából 1859-ben egy reglementatios schemát dolgozott ki.

Újabb szabályzat Brüsszelben 1887-ben, Lüttichben 1896-ban, Antwerpenben 1901-ben jelent meg. Sok városnak még ma sincs szabályrendelete. Bár az állam az erkölcsrendészeti kiadásokat nem fedezi – ez a városok feladata –, mindazonáltal kijelentette, hogy subventionálja azokat a városokat, amelyek kifogástalan reglementatiót létesítenek,

A kényszerbejegyzést bőven alkalmazzák s így pl. Brüsszelben a bejegyzettek fele kényszer útján került a listára. Ha a városi tanács a rendőrség indítványára a kéjnök törlését engedélyezte, a reávonatkozó összes hivatalos iratokat elégetik. Kiskorú és férjes nőket csak azután jegyeznek be, ha a szülőket, illetőleg a férjeket előzetesen és

<sup>2)</sup> Pázmány D.: A brüsszeli és a párisi rendőrség 1876.

eredmény nélkül figyelmeztették arra, hogy leányukat, illetőleg feleségüket igyekezzenek a tisztességes életmódhoz szoktatni.<sup>3)</sup>

Kétségtelennek kell tartanunk, hogy Brüsszelben a német megszállás alatt meghonosított német reglementatio legalább a vizsgálatok keresztülvitelét illetőleg nem maradt hatás nélkül.

1924. május 1-től december 31-ig próbaképpen Brüsszelben függesztették a reglementatiót, de mivel a socialis gondozás céljait szolgáló berendezések hiányosaknak bizonyultak, visszatértek a régi rendszerhez.

A bordélyok száma még a múlt században mindenütt csökkenőben volt:

|              |                           |                             |
|--------------|---------------------------|-----------------------------|
| Brüsszelben  | volt 1856-ban 42 bordély, | 1891-ben volt 7,            |
| Antwerpenben | „ 1885-ben 29 „ ,         | 1888-ban „ 15,              |
| Lüttichben   | „ 1881-ben 33 „ ,         | 1887-ben „ 24,              |
| Centben      | „ 1872-ben 25 „ ,         | 1888-ban „ 9. <sup>4)</sup> |

Brüsszelben és Antwerpenben 1925-ben elrendelték a bordélyok bezárását:

#### BULGÁRIA.

Az 1923. március 9-én szentesített egészségügyi törvény magában foglalja a nemibajokra vonatkozó rendelkezéseket.

165. §. „Az egészségügyi hatóságnak jogában áll az olyan személytől, aki nemibajjal gyanúsítható s foglalkozása vagy életmódja által fertőzés forrása lehet, orvosi bizonyítvány bemutatását kívánni.”

166. (§. „Bordélyház nyitása tilos.”)

A prostitúció leküzdése céljából Szófiára nézve új prostitucionális szabályrendeletet bocsátottak ki, amely 17-tagú női rendőrség felállítását írja elő a mulató- és játékhelyek ellenőrzése s az erkölcs-telenség ellen való küzdelem céjából.

Az elvált nő csak a válás kimondása utáni 300 nap leteltével jegyezhető be. Külföldről érkező énekesnők, táncosnők ellenőrzés alá helyezhetők. A hetenként legalább egyszer megejtett orvosi vizsgálatok csak egészségügyi intézetekben eszközölhetek.<sup>5)</sup>

#### CSEHORSZÁG.

Az 1922. július 11-i törvény eltörölte a XIX. század második felében mintaszerűen kiépített reglementatiót s helyette kimondta, hogy mindenki, aki fertőzniképes nemibetegségben szenved, köteles magát orvosilag gyógykezeltetni (2. §.). Ha fennáll annak a lehetősége, hogy az illető életmódja vagy az orvosi előírások benemtartása által a betegségét továbbterjeszti, kórházj gyógykezelésnek van helye (5. §.). „Aki fertőző nemibetegséget acquirált, köteles, ha a

<sup>3)</sup> Schreiber E.: A prost. 1917.

<sup>4)</sup> O. Henne am Rhyn: Die Gebrechen u. Sünden d. Sittenpolizei 1897.

<sup>5)</sup> Cavaillon: Les législations antivénéériennes dans le monde 1931., 107. o.

kezelőorvos vagy a (politikai) hatóság azt szükségesnek tartja és elrendeli, a befejezett gyógyeljárás után is meghatározott időközökben magát újabb orvosi vizsgálatoknak alávetni” (6. §.). Aki az egészségügyi előírásoknak nem tesz eleget s a nemibetegség alapos gyanúja alatt áll, a hatóság rendelkezésére akár intézeti vizsgálatnak is tartozik magát alávetni (4. §.).

A 13. §. a prostitúció ellenőrzésére vonatkozó eddigi rendőri és egyéb adminisztratív előírásokat megszünteti. A 14. §. a bordélytartást a büntetőtörvénykönyvnek a kerítésre vonatkozó szakaszai szerint bünteti.

A 15. §. hivatásos prostituáltak részére menedékhelyek, otthonok felállítását rendeli el.

18. §. „Aki *gondatlanság* folytán más valakit közönség útján vagy más módon nemibetegséggel való fertőzés veszélyének tesz ki, a bíróság által üldözendő kihágást követ el, és ezért egy naptól egy hónapig terjedő elzárás- vagy 50 koronától 10.000 koronáig terjedhető pénzbüntetés sújtja.

Aki más valakit közönség útján vagy más módon *tudatosan* a nemi fertőzés veszélyének tesz ki, vétséget követ el, amely 14 naptól 8 hónapig terjedhető szigorított elzárással büntetetik.”

A 193/1932. sz. végrehajtási utasítás (1923. október 9.) 2. §-a a hatóságnak módot nyújt ahhoz, hogy tetszése szerint magán- vagy közhatalosi orvos, vagy gyógyintézet vizsgálata alapján meggyőződjen arról, vajjon a törvényben előírt gyógykezelési kötelezettségnek eleget tesz-e azon egyén, akinél nemibaj fennforgása hivatalosan megállapítást nyert s keresetszerűleg kéjeleg, vagy akiről a hatóság tudja, hogy erkölcstelen, fajtalan életmódot folytat vagy aki kinem-elégítő kezelés mellett foglalkozásánál fogva – mint borbély, vendéglős, pincér, élelmiszerkereskedő, bába, betegápoló stb. – veszélyeztetheti a közt, vagy aki – mint pl. cseléd, ágyra járó, tanonc, kereskedelmi alkalmazott stb. – a vele együtt élőket, munkatársait fertőzheti.

Az 1924. január 21-én kiadott módosított végrehajtási utasítás értelmében az előbb felsorolt esetekben, még ha a kezelés befejezést is nyert, a hatóság utólagos *periodikus* vizsgálatok megejtését is elrendelheti.

Az 1926. április 29-i rendelet értelmében az állami rendőrség feladata bejelenteni az illetékes hatóságnak azon személyeket, akik „más egyéneket akár nemtörődomségből, akár szándékosan ..... nemi érintkezés útján vagy más módon fertőzés veszélyének tesznek ki”.

*Pilar* prágai rendőrfőorvos már 1927-ben kifejtette előttem, hogy az új törvény a prostitúció felvirágzását segítette elő. – A bordélyok helyébe – *H. Hecht*<sup>6)</sup> szerint – a bárók és masszageszalonok léptek, annak jeléül, hogy van a lakosságnak egy rétege, amely bordély nélkül nem tud megenni,

<sup>6)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1930., Ө. sz.

## DÁNIA.

Hosszú ideig Dánia volt az egyedüli állam, Amely a nemibetegségek elleni küzdelmet törvényileg szabályozta. Az első antivenereás törvény 1874-ben jelent meg, ezt követte az 1895. évi s végül íz 1906. március 30-án „a közerkölcsiség érdekében és a nemi fertőzés ellen” kibocsátott legújabb törvény. Míg az 1874. évi törvény a reglementatio alapján állott, az 1906. évi teljesen szakított vele s a neoabolitionista törvényhozás tipikus példáját képezi.

Főbb pontjai a következők:

1. §. A kereset szerű kéjelgés rendőri ellenőrzése megszűnik. A rendőrségnek jogában áll, hogy oly személyekkel szemben, akik ezen foglalkozást űzik, a csavargótörvény alapján eljárjon. De az 1860. évi március 3-i (csavargó-) törvény 2. §-a csak előzetes figyelmeztetés után alkalmazható.

2. §. Aki valakit prostitúcióra rábír vagy csábít, vagy nyilvánosan oly életmódot folytat, mely a szeméremérintést sérti, nyilvános botrányt okoz, a szomszédság terhére van, elzárással, súlyosbító körülmények vagy visszaesés fennforgása esetén kényszermunkával büntetendő.

3. §. Tilos bordélyokat fenntartani. A kerítésre a 2. §-ban említett büntetések érvényesek.

Aki lakásában megtűri a prostitúciót azért, hogy anyagi előnyben részesüljön, vagy nem a tartós ott-tartózkodás, hanem a prostitúció üzésének elősegítése szempontjából szobát ad ki, vagy 18 éven aluli prostituálnak szállást ad, fogházzal vagy kényszermunkával büntetetik.

4. §. A büntetőtörvénykönyv (1866.) 181. §-ában<sup>1)</sup> meghatározott büntetésben részesül az, aki a jelzett §-ban körülírt körülmények között nemi érintkezést folytat, ha annak következtében a másik fél megfertőződik és betegségének megállapítása után egy éven belül feljelentést tesz.

5. §. Nemibajban szenvedő egyéneknek, tekintet nélkül arra, vájjon kezelésük költségét fedezni tudják-e, jogukban áll közköltségen magukat kezeltetni, viszont azonban kötelesek magukat a nyilvános kezelésnek alávetni, ha nem tudják kimutatni, hogy magánorvos rendszeres kezelése alatt állanak. Ha a nemibetegek olyan viszonyok között vannak, hogy elkülönítésük nélkül bajuknak másokra való átvitele meg nem akadályozható, vagy pedig nem követik a megadott óvatossági rendszabályokat, akkor kórházba kell őket beutalni. *Ezen esetekben dönten a rendőrfőnök illetékes.* Felebbezni az igazságügyminiszterhez lehet. A kezelési kötelezettség figyelmen kívül hagyása a jelzett hatóságok által kirovandó büntetést von maga után.

<sup>1)</sup> „Az ellen, aki bár tudja, vagy gyanítja, hogy fertőző baja van, más személlyel közösül, fogházbüntetés, illetőleg súlyosbító körülmények fennforgása esetén kényszermunka-büntetés alkalmazandó.”



10. S. Aki ellen panaszt úrnőinek, hogy a jelen törvény 1., 2., 4.... §-a, vagy a büntetőtörvénykönyv 181. §-a ellen vétett, az köteles magát a *rendőrség felszólítására* orvosi vizsgálatnak alávetni. Vonakodás és a panasz kellő indokoltsága esetén a bíróság kényszeríti a gyanúsítottat, hogy beleegyezése nélkül is vizsgálat alá kerüljön.

11. §. A 10. §-ban említett orvosi vizsgálatokat a rendőrség által kijelölt helyen a járási vagy városi tisztiorvos, vagy az erre a célra alkalmazott orvos eszközli. A kényszervizsgálatot, ha az illető attól nem tekint el, a gyanúsítottal azonosnemű orvos eszközölje, feltéve, hogy ilyen az illető városban vagy kerületben van, vagy olyan közel lakik, hogy ezáltal késedelem nem áll elő és az illető orvos a vizsgálat végzését vállalja is.

A 12. §. kimondja, hogy a hatósági orvosok a hozzájuk forduló vagy hozzájuk küldött nemibetegeket ingyen kötelesek gyógykezelnéni.

A 13. §. pedig elrendeli, hogy a *hatósági orvos köteles*, amennyiben azt a megelőzés szempontjából szükségesnek tartja, *a beteget meghatározott időpontokban újjólagos vizsgálat céljából magához rendelni*. A rendelkezés áthágását pénzbüntetéssel sújtják, szükség esetén rendőri elővezetésnek van helye.

Tehát a törvény módot ad, hogy azt, aki a prostituálás vagy csavargás gyanúja alatt áll, a rendőrség orvosilag megvizsgálta. Ha ebbe az illető önként nem egyezik bele, bírósági ítélettel kényszeríthető erre. A hatóság ezen reglementatio-mentes országban is él kényszerítő hatalmával és a hivatásos prostituáltak egészségügyi ellenőrzését és kényszergyógykezelését eszközli is. Az erkölcsrendészeti hatóság Kopenhágában évente kb. ezer nőt állít elő, akik orvosi vizsgálat alá is kerülnek. A nemibetegnek talált nőket kórházba utalják. Az egészséges hivatásos prostituáltak és másfajta nők első ízben megintésben részesülnek, második alkalommal megdorgálják őket, gyakori visszaesés után a bíróság börtönre vagy kényszermunkára ítélni őket. (Érdekes az, hogy a bíróság mondja ki ezen ítéletet; mindenütt ez a tendencia, mert csak a bíróság pártatlan, a rendőrség önkényre hajló (?)).

A törvény az első lépést képezte a nemek egyenjogúsága felé; nincs benne külön szó „nő”-ről, hanem egyénről, aki kihágást vagy bűncselekményt követ el.

A törvénnyel kapcsolatban tett tapasztalatok az első években nem voltak kielégítőek. Kórházi kezelésbe sokkal kevesebb nő került – kiestek a reglementatio által beutalt prostituáltak – mint a reglementatio idejében, ellenben sokkal több volt a férfi: nagyobb számmal betegedtek meg, mint azelőtt (1. a „reglementatio és abolitio” c. fejezetet). *Svend Lomholt* az 1914. évi portsmouthi abolitio-nista kongresszuson kénytelen volt kijelenteni, hogy a törvény ama rendelkezésének, amely szerint a prostituáltakkal szemben a csavargótörvény alkalmazandó, különös egészségügyi értéke nincs.

A bordélyokat 1901-ben szüntették meg.

## ÉSZTORSZÁG

A prostitúció reglementálását 1922-ben vezették be a neoreglementarismus alapján. A bejegyzés a városi egészségügyi hivatalnál történik. Tallinn-ban az erkölcsrendészet vezetője egy orvosnő. 1927-ben a bejegyzettek száma az egész országban 560 volt. A bejegyzés alsó korhatára 16 év. Bordélyházak nincsenek, bár 3-4 kéjnének együttlakását engedélyezik, de bordélyszerű kinézést eme társulásoknak nem szabad felvenniök. A fertőző tüneteket felmutató kéjnök kényszergyógykezelése kórházban történik. Az egészségügyi hatóságnak jogában áll olyan nőktől, akik ellen névaláírással ellátott, alaposnak látszó feljelentés érkezett, vagy akik a közerkölcsöt nyilvánosan sértő magaviseletet tanúsítanak, egészségügyi bizonyítvány beszolgáltatását kívánni (1921. évi szabályrendelet).

## FINNORSZÁG

Az 1847-ben életbelépett reglementatio 1907-ig állott fenn. A bordélyokat már 1884-ben eltörölték, amennyiben kimondották, hogy két prostituálnál több nem lakhatik együtt.

Az antivenereás törvény (1907.) által felállított egészségügyi hivatal „feladata megfigyelni a nemibetegségek megjelenését, elterjedését és a körülményeket, amelyektől ezen jelenségek függenek; minden módon megakadályozni továbbterjedésüket; megkönnyíteni a prostitúciót űző egyéneknek az erkölcsös élethez való visszatérését, s elejét venni annak, hogy az erkölcstelen életmódot folytatók hivatásos kéjnékké váljanak”. – Az egészségügyi hivatal orvosa köteles „alapos megfontolás” után a megfelelő, lépéseket megtenni az olyan egyénnel szemben, akik nemibetegség terjesztésével gyanúsíthatók. Az ő kötelessége továbbá „*gyengédséggel és türelemmel* rávezetni a kéjlegést folytató egyéneket arra, hogy gondolkozzanak a veszélyek felett, amelyeknek kiteszik magukat s amelyek a társadalmat fenyegetik, s meg kell minden módjában állót tennie, hogy ezeket a személyeket az erkölcsös élethez visszatérítse”.

Az egészségügyi hivatalhoz beosztott „felügyelő”<sup>4</sup> kötelessége a város azon utcáin, nyilvános kertjeiben és más helyein, ahol általában dologtalan emberek szoktak tartózkodni, megfigyeléseket eszközölni annak megállapítására, hogy ki gyanúsítható keresetszerű kéjlegéssel; amennyiben gyanúját megerősítve látja, mivoltát felfedvén, kötelessége az illető gyanúsított személyt felhívni, hogy vagy jelentkezék az egészségügyi hivatalban, vagy pedig záros határidőn belül mutassa be a meghatározott kérdésekre választadó egészségi bizonyítványt”.

„A felügyelőnek nincs joga senkit letartóztatni, vagy az egészségügyi hivatalhoz vagy a rendőrszemhez kísérni. Ha az egészségügyi hivatalhoz beidéztett egyén ennek nem tesz eleget, a felügyelőnek – miután a főnökétől minden egyes esetre nézve külön felhatal-

mázast nyert – kötelessége a rendőrségtől a karhatalmat igényelni, hogy a kérdéses egyén az egészségügyi hivatalhoz elővezetessék.”<sup>7)</sup>

A finn antivenereás törvény azonban *Nékád*<sup>8)</sup> megállapítása szerint annyira enyhe, hogy a kitűzött célt elérni nem képes s mert a törvényt könnyelműen kezelő hivatalnoknők a prostitúció ártalmaival megbirkózni nem tudtak, a rendőrség vette kezébe a dolgot; a helsinki-i Tölő-kórházat prostitutionális kórháznak nyilvánították s a börtönné átalakított pincében éheztetéssel büntetik a gyógykezeléssel szemben renitens egyéneket.

*H. Hausstein* <sup>9)</sup> szerint az egészségügyi hivatal elé állított férfiaknak a nőkéhez viszonyított csekély száma azt bizonyítja, hogy a hatóság a reglementarista mentalitással nem tudott szakítani.

## FRANCIAORSZÁG.

A franciaországi reglementatio már a múlt század delelőjén kidolgozott egységes rendszer volt, amely azonban az egészségügyi kívánalmakat illetőleg mindig jelentős hiányokat tüntetett fel.

A francia reglementatióban megszakítást csak az 1870. évi commune képezett, amikor a kéjnök a párisi rendőrfőnökhöz intézett beadványukban – tekintettel az új időkre, amely a prostitúciót egyszerűen nemlétezőnek jelentette ki, – az ellenőrzés megszüntetését kívánták.

A reglementatio szabályozása, miután törvényen vagy kormányrendeleten nem alapszik, az egyes törvényhatóságok feladatát képezi; Parisban lényegileg ma is az 1878. évi október 15-i szabályrendelet van életben. A bejegyzés vagy önkéntes (inscripton volontaire, sur demande), vagy hatósági intézkedésre történik (inscription d'office). A bejegyzett neve: inscrite, a titkosé: insoumise (az ellenőrzésnek alá nem vetett). A nagykorú (21 évnél idősebb) nők bejegyzése egyszerű rendészeti administratív úton történik, míg a kiskorúak önkéntes és kényszerbejegyzése felett egy erre kijelölt négytagú rendőrségi bizottság határoz, de akkor sem vehetők fel bordélyba; 18 éven aluli, azaz fiatalokú nő nem jegyezhető be. Férjes nő csak akkor jegyezhető be, ha férjével nem él együtt s ha a férj a bejegyzés ellen nem tiltakozik.

A bejegyzésből való törlés (radiation) ideiglenes vagy végleges. Az előbbi engedélyezett elutazás, eltűnés, bezárás, hosszantartó betegség, bordélyháztulajdonossá válás esetén áll elő; az utóbbi férjhezmenés vagy tisztességes keresetre való áttérés folytán.

A bejegyzett kéjnök vagy bordélyban (maison de tolerance) laknak, vagy magánosan (füles isolées); ez utóbbiakat a rendőrség Mrtyaalakú figyelmeztető nyomtatvánnyal látja el, ezért hivatalos nevük: füles én carte; az utcán való sétálásukról: füles én circulation-nak is nevezik őket.

<sup>7)</sup> *Chatillon*: Les legislations antivénériennes dans le monde 1931., 331. o.

<sup>8)</sup> Népegészségügy 1926., 22. sz.

<sup>9)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1925., 12. sz.

A *párisi* erkölcsrendészeti osztály hivatalos megjelölése, ahogy a nyomtatványokon áll: „Prefecture de Police, 1<sup>e</sup> Division, 2<sup>e</sup> „Bureau, 3<sup>e</sup> Section” – A vizsgálóállomás: dispensaire de salubrité, a Conciergerie ősrégi épületében van s mindössze két hiányosan felszerelt szobából áll.

A vizsgálatokat, melyek d. e. 11-től d. u. 5 óráig tartanak, 16 orvos eszközli; egyszerre két orvos vizsgál s egy vizsgálati turnus IVa óra hosszát tart. A dispensaireben nem foglalkoztatott orvosok a bordélyházi kéjnöket vizsgálják; a szolgálatban esetleg mutatkozó hiányok pótlására még 6 kisegítő orvos is áll rendelkezésre, úgy-hogy az egész erkölcsrendészeti orvosi személyzet a vezetőorvossal egyetemben, aki a titkos kéjnöket vizsgálja, 23 tagból áll. Ellenőrzés alatt álló kéjnököknek magánrendelésen való kezelése hivatalvesztés terhe mellett tilos.<sup>10)</sup>

A luesben szenvedett kéjnök piros, az azt még ki nem állottak fehér ellenőrzőlappal bírnak. A piros lappal ellátott kéjnök hetenként, a fehér lappal ellátottak kéthetenként jönnek vizsgálatra. Ez a múlthoz képest megneppmagyarázható visszaesést jelent; *Hügel*”) szerint 1865-ben minden kéjnököt hetenként kétszer megvizsgáltak. A beteg kéjnöket a Saint Lazare-kórház börtönszerű épületében kezelik.

A párisi bordélyok száma fokozatos csökkenést mutat: 1855-ben 204, 1861-ben 196, 1870-ben 152, 1880-ban 127, 1890-ben 64, 1900-ban 49, 1907-ben 41 volt, jelenleg csak 31 bordély található Parisban; a találkahelyek (maison de rendezvous) száma kb. 220-ra tehető. Dacára a bordélyok száma ezen jelentékeny csökkenésének, úgy látszik Parisban a bordélyok igen keresettek. A bordélyházi kéjnök száma a következőképen alakult:

|       |      |       |     |
|-------|------|-------|-----|
| 1872. | 1092 | 1900. | 490 |
| 1880. | 1107 | 1906. | 420 |
| 1890. | 663  |       |     |

Ugyanez a csökkenés észlelhető minden városban. Lyonban 1854-ben 54 bordély volt, 1888-ban 23, 1927-ben 7; Le Havre-ban 1870-ben 34 bordély volt, 1890-ben 12; Nantes-ban 1861-ben volt 28 bordély, 1881-ben 18.<sup>12)</sup> Strassburgban 1926. február 1-én, Grenoble-ban 1931. január 1-én a hatóság a bordélyokat bezáratta; bordély tilalom áll még fenn Colmar-ban, melynek polgármestere már 1881-ben – tehát a német uralom alatt – bezáratta a bordélyokat, továbbá Mülhausenben és még néhány városban.

A bordélyházi kéjnök orvosi vizsgálata hetenként egyszer a bordélyban (sur place) történik. Megbetegedés! számuk feltűnően kedvező, ami egyrészt arra vezethető vissza, hogy a bordélyba való

<sup>10)</sup> *G. Vorberg*: Freiheit oder gesundheitliche Überwachung d. Gewerbsnucht? 1907., 70. o.

<sup>11)</sup> Zur Geschichte, „Statistik u. Regelung; d. Prost. 1865., 123. o.

<sup>12)</sup> *O. Henne am Rhyn*: Die Gebrechen u. Sünden d. Sittenpolizei 1897., 93. old.

belépés csak a 21-ik év után *levon* lehetséges, abban a korban kerülnek oda a prostituáltak, amikor már a luesszel szemben bizonyosfokú immunitásra tettek szert, másrésről inkább kifejlődik bennük a saját egészségükkel való törődés gondolata. *Bizard*<sup>13)</sup> azt állítja, hogy az 1917-1926-ig terjedő tíz év alatt a párisi bordélyházi kéj-nők között csak 26 esetben constatált manifest luest. *Burnier*<sup>14)</sup> szerint Jeanselme-nek a Saint Louis-kórházban lévő osztályán 1926-ban észlelt 490 primaer fekély közül csupán 3%-ban volt a baj bordélyházi fertőzésre visszavezethető.

Franciaországban a prostitúció reglementálása a municipiumok feladata: sok város még ma sem rendelkezik szabályrendelettel, így sem a 80-ezer lakosú Tourcoing, sem a 30-ezer lakosú Cannes viág-üördő. Ilyen módon vált lehetségessé, hogy 13 város az addig fenn-á'lott reglementcitiót saját hatáskörében megszüntette. A szabály-rendeletek – eltekintve a bordélyal szemben elfoglalt s előbb emlí-tett állásponttól – a legnagyobb eltéréseket tüntetik fel. Egyes sza-bályrendeletek még a bejegyzési korhatárt sem ismerik. *Mme Avril de Sainte-Croix* látott 12<sup>^</sup> éves bejegyzettet. Lyonban 16 év a kor-határ.

A municipalis szabályrendeletek büntetősanctioja a büntető-törvénykönyv 471. §-ában gyökeredzik, mely szerint kihágást követ el az, aki a municipalis hatóságok által kiadott rendeleteknek nem tesz eleget.

Francia jogászok arra utalnak, hogy dacára az 1684. óta ismél-ten kibocsátott rendeleteknek, a párisi rendőrőnök sem rendel-kezik azzal a joggal, hogy magát a prostituáltot letartóztassa; ezen rendeletek kötelességévé teszik, hogy őrködjék a közrend, a közer-kölcs és a közegészségügy felett, de ebbéli tevékenységében csak ellenőrizheti, de általában nem tartóztathatja le a prostituáltat, ille-tőleg csak akkor, ha a törvénybe ütköző cselekményt követ el.

Az 1917. október 1-i törvény elzárással és pénzbüntetéssel sujca azokat az italmérő-tulajdonosokat, akik Helyiségekben a prostitú-ciót elősegítik. A büntetés kétszeres, ha a nők a tulajdonos család-jához tartoznak.

1929-ben a belügyminiszter, valamint a munka- és egészségügyi miniszter szükségét látták annak, hogy a prostituáltak egészség-ügyi ellenőrzését illetőleg közösen országos szabályzatot bocsássá-nak ki.

A vizsgálóorvosokat azon városokban, ahol állami rendőrség mű-ködik, a rendőrőnök, ahol pedig municipalis rendőrség van, a pol-gármester nevezi ki a munka- és egészségügyi miniszter hozzá-járulása mellett.

A kéj-nők, amennyiben a viszonyok megfelelnek, a bordélyházai:-bán vizsgálándók. A vizsgálatok egyébként erre a célra felszerelt hivatalos helyiségekben eszközözlendők.

„A vizsgálóhelyiségek általában hiányosak, úgy látszik, a helyi-

<sup>13)</sup> Bull. de la Soc. Frang. de Dermatol. ét Syphil. 1927. 3. o.

<sup>14)</sup> Orvosi Hetilap 1927., 34. sz.

ségek kiválasztásánál arra törekedtek, hogy minél közelebb legyenek ahhoz a városrészhez, ahol a kéjnök nagyobb számban tanyáznak és hogy minél kevesebb kiadással járjon az intézmény üzembehelyezése, melyet minden tekintetből mint kevésbé fontosat fogtak fel. Sok városban szűk, rosszbeosztású, hiányosan megvilágított és nyomorúságos kinézésű bérleményeket választottak a bordélyházak közvetlen szomszédságában. A városi helyiségek is gyakran nem sokkal szerencsésebbek”.

„... minden tekintetből szükséges, hogy megfelelően képzett és a község (város) által fizetett egyén segítsen az orvosnak” a vizsgálatoknál, amelyeknél fontos, hogy a magánkéjnök kategóriák szerint kerüljenek vizsgálatra. „Sok nő olyan nagy jelentőséget tulajdonít annak, hogy ne kevertessék össze a legnyomorultabbakkal vagy azokkal, kiknek magaviselete sok kívánnivalót hagy maga után, hogy a legjobb eszköz rendszeres jelentkezésük biztosítására annak az engedélyezése, hogy az előzőktől külön napon jelentkezhessenek”.

„... a fiatakorúak be-nem-jegyzett volta nem lehet akadálya az ellenőrzésnek, ami annál inkább szükséges, mert ezek a fiatal leányok a legveszedelmesebbek”.

„A vérsavóvizsgálat kötelező, amint arra már az 1919. jún. 1-i körrendelet felhívta a figyelmet”.

„Egy pillanatil sem lehet szó a nem-fertőző esetek kórházi ápolásáról ... A legegyszerűbb az ellenőrző vizsgálatokat egybekötni az ambulánskezeléssel. Nem szükséges, hogy külön orvos vizsgáljon és külön orvos kezeljen”.<sup>13)</sup>

## GIBRALTÁR.

1922-ben elrendelték a bordélyházak bezárását.

## GÖRÖGORSZÁG.

1922. aug. 12-ével lépett életbe a nemibajokról és prostitúcióról szóló törvény. Minden megyében a nemibetegségek elleni küzdelem és a prostitúció ellenőrzése a 3-5-tagú antivenereás bizottság hatáskörébe tartozik, melynek tagjai a főispán, a tisztifőorvos és a rendőrség vezetője. Ezen bizottság határoz az önkéntes és kény szerbe jegyzés kérdésében; kényszerbejegyzés esetén a büntetőbíróhoz való felebbezésnek van helye. De a bizottság dönt abban is, hogy a prostituáltat bordélyos vagy magánkéjnöknek nyilvánítja-e. Az utóbbi kategóriába tartozók a prostitúciót mint kiegészítő kereseti forrást űzik és pedig vagy a saját, vagy más lakásán, vagy végül a bordélyházban. Az antivenereás bizottságnak jogában áll az olyan magánkéjnököt, ki az előírásokat nem tartja be, bordélyházi kéjnöknek nyilvánítani. A magánkéjnök periodikus orvosi vizsgálatát az egészségügyi hatóság engedélye alapján a kéjnök által választott orvos is eszközölheti. Fertőző megbetegedés esetén csak kórházi kezelésnek van helye, melynek

<sup>15)</sup> *Cavillon*: Les législations anüvénériennes dans le monde 1931., 359.

költségeit a bordélyház vagy a mulató, kaszinó tulajdonosa fedezi. (A rendelet szövegében bordélyházi prostituált – „nyilvános” kéjnök, magánprostituált – „szabad” kéjnök). A bizottságtól függ továbbá a bordélyházak engedélyezése, a kéjnök és tulajdonosok közti anyagi kérdések szabályozása, a kéjnöknek az egyik házból a másikba való átlépése. A bizottság feladatát képezi végül a prostitúció megelőzése és pedig főként azért, hogy a veszélyeztetett nőket szüleiknek, gyámjuknak, illetőségi vagy megfelelő lakóhelyüknek átadják azzal a kötelezettséggel, hogy létfenntartásukról valami módon gondoskodjanak.

Az egészségügyi ellenőrzés adminisztratív részét a egészségügyi felügyelők és a tisztiorvosok eszközlik. A magánkéjnök a maguk választotta szakorvosokat is felkereshetik vizsgálat céljából.

A latens lues-esetek ambulánsán kezeltenek; a magánkéjnök ambuláns kezelését magánorvosok, fekvőbeteg kezelését magánkórházak is végezhetik.

A bordélyházi kéjnök ápolási költségeit a bordélyháztulajdonos, a valamelyes foglalkozással bíró magánkéjnökét az üzlet (mulató stb.) tulajdonosa, a titkos prostituáltakét a helyiség tulajdonosa, bérlelője fizeti, ahol a prostituálást megengedik, egyéb esetekben pedig maga a kéjnök, illetőleg ha szegény, akkor az állam.<sup>16)</sup>

A hatóság szigorúan felügyel arra, hogy úgy a bordélyházak, mint a prostituáltak a hatóság által előírt prophylacticumokat és desinficienseket készletben tartsák. Egyes athéni bordélyok külön e célt szolgáló fülkékkel rendelkeznek.

#### IZLAND.

Nincs reglementatio.

#### JUGOSZLÁVIA.

Az első reglementációs szabályzat 1871-ben jelent meg; 1881-ben és 1884-ben újabb rendelkezések történtek. Legutóbb 1920-ban mondta ki ministeri rendelet a kéjnök egészségügyi ellenőrzését. Bejegyzés alá kerülnek nem csupán a hivatásos prostituáltak, hanem olyanok is, akik bizonyos foglalkozást űznek ugyan (cseléd, pincérnő), de esetenként keresetszerűleg kéj elégnék.

Bosznia-Hercegovinában az osztrák-magyar hatóságok még az occupatio évében szabályozták a reglementatiót, mely Banjalukában 1880-ban, Mostarban 1881-ben, Sarajevóban 1883-ban lépett életbe. A vezénylő tábornok 1885-ben újabb szabályozást bocsátott ki. Az egészségügyi hivatal 1898-ban kiadott utasítása szerint: „a kéjnök megvizsgálásával megbízott orvos hasonlóképp köteles periodice megvizsgálni a bordélyokat és informálni az egészségügyi rendőrséget az egészségügyi helyzetről”.

Belgrádban megszüntették a bordélyokat, Sarajevóban ma is fennállanak.

<sup>16)</sup> *Cavillon* loco cit. 403. o.

Az orvosi vizsgálatok hetenként kétszer történnek és pedig vagy kórházban vagy a rendőrséggel összefüggő épületben vagy mint Sarajevóban, a bordélyutcában berendezett vizsgálóállomáson. Hetenként egyszer górcsövi váladékvizsgálatot eszközölnék s egy-kéthavonként megejtik a vérsavvizsgálatot is.

Az orvosi vizsgálati díjak a prostituáltakat terhelik.

### LÉNGYELORSZÁG.

A cári időkben a reglementatio volt életben; Varsóban egyenesen feltűnően magas volt a lakosság számához viszonyítva a bejegyzettek numerusa.»

A bordélyokat országszerte 1919-ben törölték el, bordély alatt értve az olyan lakást is, melyben kettőnél több prostituált tartózkodik.

Az 1922. szept. 6-i rendelet a neoreglementatio rendszert honosította meg. A prostitúció feletti felügyeletet az ú. n. egészségügyi erkölcs-commissiók gyakorolják, melyek elnökei az elsőfokú közigazgatás vezetői (Lembergben és Krakóban a rendőrigazgatók), akiknek helyettesítését hatósági orvosok látják el. A bizottságnak még három tagja van és pedig az állami rendőrség, a törvényhatóság és a nemibetegségek leküzdését célzó társadalmi egyesületek egy-egy képviselője. A bizottság feladata a kormányzatot tanáccsal támogatni a prostitúció és nemibetegségek elleni küzdelemben; a bizottság dönt afelett, vajjon egy, a keresetszerű kéjelgés gyanúja alatt álló nő besorozandó-e azon személyek csoportjába, akik a hetenként kétszer történő rendszeres kényszerorvosi vizsgálatnak vannak alávetve s határoz a törlés felett is, amelynek csak akkor van helye, ha legalább fél éve keresetszerű kéjelgés nem történt. A bizottság legalább két-hetenként ülést tart.

Az antivenereás törvény az előkészítés stádiumában van.

A rendőrség feladatkörébe tartozik:

a) afelett őrködni, hogy a bejegyzett prostituáltak az egészségügyi erkölcs-commissionak a rendszeres orvosi vizsgálatra és kezelésre vonatkozó előírásainak eleget tegyenek,

b) felderíteni és a jelzett bizottság elé állítani a titkos prostitúciót, őrködni a prostitúció kinövései, a kitarítottak, a leánykereskedés, az utca rendje felett.

### LETTORSZÁG.

1924-ben még a reglementatio volt életben, amely kettőnél több kéjnének együttlakását nem engedélyezte, tehát tiltotta a bordélyt is.

Újabban neoreglementarista rendszert vezettek be. Ennek értelmében a prostituálást mindenki szabadon űzheti, de amennyiben botrányt okoz vagy abba a gyáftuba kerül, hogy fertőző betegséget terjeszt, az *erkölcsrendészet* a városi vizsgálóállomáson megvizsgáltatja.



## LITVÁNIA.

A prostitúció reglementálva van.

A prostitutionalis ügyekben az eljáró hatóságot az egészségvédelmi bizottság képezi, melyet minden valamire való városban meg kell alakítani. A bizottság elnöke a városi vagy járási tisztiorvos, aki a bizottság írásbeli teendőit is végzi, tagjai a rendőrfőnök, a város és a járás egy-egy kiküldöttje, egy katonarvos és a kórház egy orvosa. A bizottság végrehajtó közege a rendőrség.

A prostituátnak bejegyzését az egészségvédelmi bizottságtól kell kérnie; ha a kéjné önként nem jelentkezik, a bizottság dönt afelett, vajjon a rendőrség által bejelentett nő prostituátnak minősíthető-e; igenlő esetben maga elé idézi.

Bordélyház nincs. Kettőnél több kéjné egy lakásban és négynél több egy házban nem lakhat. 18-évesnél fiatalabb egyént a kéjné nem fogadhat.

A vizsgálatok hetenként kétszer történnek. A beteg kéjné kórházba utalják.

## LUXEMBURG.

Az 1848. július 4-i törvény értelmében bírói ítélet alapján a beteg prostituált kényszergyógykezelés céljából internálható. Az 1855. június 6-án kibocsátott rendelet a titkos prostitúció üzését büntetendőnek nyilvánította s a municipiumoknak megadta azt a jogot, hogy bordélyházak nyitására adjanak engedélyt, amely jogot azonban mindeddig egyetlen község sem vette igénybe.<sup>17)</sup>

Az 1915. aug. 13-án kibocsátott nagyhercegi rendelet a fogadókban és kocsmákban alkalmazni kívánt női kiszolgáló személyzetre nézve, amennyiben ragályos bajra vagy nemibetegségre gyanús, 48 óránál nem régebbi orvosi bizonyítvány bemutatását írja elő s megadja a városi tanácsnak azt a jogot, hogy az általa kijelölt orvos által ellenőrző vizsgálatot eszközöltessen.<sup>18)</sup>

## MÁLTA.

A fertőzés forrását illetőleg a kormány egészségügyi főnöke megnyugvással állapítja meg az 1927. évi beszámolójában azt, hogy „nemibajos fertőzés csak kivételesen indul ki oly nőtől, aki egészségügyi ellenőrzés alatt áll” (the disease is only exceptionally contracted from women who are under medical supervision.<sup>19)</sup>

Felvehetőleg ezen ellenőrzés jótékony hatása nyilvánul meg abban, hogy míg 1930-ban Gibraltárban a brit hadsereg nemi megbetegedése 50.5‰ volt, addig Máltában csak 12.3‰, ami az angolországi helyőrségek 16.9‰-énél is kedvezőbb.<sup>20)</sup> A kedvező eredmények dacára is 1931-ben megszüntették a reglementatíót.

<sup>17)</sup> F. Demuth: Mitteilung d. DGBG. 1930., 1. sz.

<sup>18)</sup> Cavaillon loco cit. 460. o.

<sup>19)</sup> Health & Empire 1928 .dec.

<sup>20)</sup> idem 1932. inárc.

## NAGYBRITÁNIA.

*Tait* 1856-ban Liverpool-bán 770, Manchester-ben 263, Edinburgh-ban 203 és Glasgow-ban 204 bordélyt számolt össze. A szabadjára bocsátott prostitúciónak ilyenfokú megnyilvánulása mellett történt, hogy Lord Clarence Paget tengerészeti minister 1864-ben törvényjavaslatot („Act for the better prevention of contagious diseases at certain naval and military stations”) nyújtott be, melyben a tengerészet és a haderő érdekeire való tekintettel a reglementationak 11 kikötő- és helyőrségi városban való bevezetését kívánta. 1866-ban a törvény hatáskörét újabb két, 1869-ben pedig további öt, összesen 18 helyre terjesztették ki. Az a körülmény, hogy a parlamenttel successive sikerült a kiterjesztést megszavaztatni, ellene mond *A. S. Johnson*<sup>21)</sup> azon állításának, mely szerint amikor Paget törvényjavaslatát benyújtotta, a közönség tévedésben volt s ezért nem kelt ki a törvénytervezet ellen; nevezetesen éppen ebben az időben történt, hogy a parlament elé több törvényjavaslat került a szarvasmarha-megbetegedések leküzdése érdekében: „Contagious Diseases (Animal) Acts”, s a közönség azt hitte, hogy egy újabb állategészségügyi törvényről van szó,

A törvény szerint, ha egy rendőrségi közeg a bíró előtt esküvel megerősített nyilatkozatában bizonyítja, hogy alapos oka van azt feltételezni, miszerint az általa feljelentett személy nyilvános prostituált, aki a törvényben megállapított 18 helység egyikében vagy annak tízmérföldnyi környékén lakik vagy pedig, hogy ha nincs lakása, a kéjteljes folytatása céljából tartózkodik ott vagy hogy a feljelentés megtevését megelőző két hét alatt egy férfival érintkezett, aki az előbb körülírt területen bír lakással, – akkor a bíró, kellő mérlegelés alapján, a rendőrség útján az illető nőt megidézi. Akár tesz eleget az idézési felhívásnak, akár nem, a bíró elrendelheti, hogy időszakos orvosi vizsgálatnak vesse magát alá. Minden a törvényben megjelölt helyen lakó nő a rendőrség előtt aláírt kérvényében kérheti – de legfeljebb egyévi időtartamra – a periodikus vizsgálatokra való bocsátást. Ezen nyilatkozat megtevésének épp olyan következménye van, mint a bírói ítéletnek: a vizsgálatokról való elmaradást börtönbüntetéssel és kényszermunkával sújtják. Ugyanez a büntetés éri azt a személyt, aki a kórházat, ahova beutalták, orvosi engedély nélkül elhagyja vagy az ottani előírásoknak nem tesz eleget.

Az orvosi vizsgálatok alóli felmentés iránti kérdésben a bíró dönt; esetleg háromhónapos próbaidőt tűz ki, amely alatt meggyőződést igyekszik szerezni arról, hogy az illető felhagyott a prostituálással<sup>22)</sup>

Az a háztulajdonos vagy főbérlet, aki egy nőnek, akiről joggal feltételezheti, hogy prostituált és nemibeteg, a prostitúció üzée céljából szállást ad, 20 fontig terjedő pénzbüntetéssel vagy hat hónapig terjedő elzárással sújtandó.

Amikor a kormány az 1879-ben kinevezett bizottság véleménye

<sup>21)</sup> *Seligman*: The Social Evil 1912., 104. o.

<sup>22)</sup> *O. Henne am Rhyn*: Die Gebrechen u. Sünden d. Sittenpolizei 1897.

alapján, mely háromévi tanácskozás után a reglementatio mellett döntött, a reglementationak az ország egész területére való kiterjesztését kezdte mérlegelni, a Butler Jozefim által kezdeményezett abolitionista irányzat kikelt a „tudományos canaille-ok fajtalan javaslatai” ellen s keresztülvitte, hogy a törvényhozás 1886-ban a reglementatiót eltörölte.

A prostitúció kinövéssei ellen jelenleg a következő törvényes rendelkezések hivatottak küzdeni:

A csavargótörvény (Vagrancy Act 1898.) értelmében az a prostituált, aki bármely nyilvános helyen botránkyeltő módon viselkedik, egy hónapig, ismétlődés esetén pedig több hónapig tartó elzárással büntethető. Az a személy, akivel szemben jogos az a gyanú, hogy a prostitúció tudatos kizsákmányolása kereseti forrását képezi, két évig terjedhető börtönnel büntetendő, sőt visszaesésnél deresre is húzható (Criminal Law Amendment Act 1912.).

Bűncselekmény valamely nőt rábeszélni, rávenni arra, hogy a) keresetszerűleg kéjelgő („közönséges”) prostituálttá legyen, b) külföldi bordélyban való alkalmazása céljából kivándoroljon (Criminal Law (Amendment) Acts 1885., 1912., 1922.).

Bármely rendőr fel van jogosítva arra, hogy a fenti cselekmények elkövetésének gyanújában álló személyeket minden külön felhatalmazás nélkül letartóztasson.

Engedélyesek helyiségeikben prostituáltak tartózkodását és találkozását nem tűrhetik meg (Licensing Consolidation Act 1910.).

A rendőrség a prostituáltakat megtűri, de a nyilvános felkínáltozást az 1824. évi csavargótörvény és az 1839. évi „fővárosi rendőrségi törvény” (Metropolitan Police Act) alapján kihágásnak minősíti. Az erkölcsrendészeti küzdelem hathatósabb és simább eszközlése céljából egyes angol városok női rendőrséget is felállítottak.

A Contagious Diseases Act-ek felfüggesztésének következményeit és az angolországi prostitutionalis helyzetet illetőleg 1. a „reglementatio és abolitio” c. fejezetet (99. o.)

A. M. Roy *den*<sup>23)</sup> tanúsága szerint a világháború alatt – bizonyára az akkor fellépett idegesség hatása következtében – kísérletek történtek a Contagious Diseases Acts felújítása érdekében.

## NÉMETALFÖLD.

A prostitúció kérdésének szabályozása a múlt században a városi hatóságok feladatát képezte. Csupán a büntetőtörvénykönyv 452. §-a tartalmazott a prostitúcióra vonatkozó törvényes rendelkezést. Ezen §. szerint büntetendő cselekményt követ el az a bordélytulajdonos, aki nőt fogad be a házába anélkül, hogy a polgármester vagy megbízottja előtt annak hivatalos helyiségében megmagyarázta volna neki, hogy házában milyen üzepa van. Amsterdamban nem volt hivatalos reglementatio; Hágában 1897-ben felfüggesztették, míg Rotterdamban továbbra is érvényben maradt egész 1911-ig, amikor a törvény a reg-

<sup>23)</sup> Downward Paths 1916., IX. o.

lementatiot eltörölte s a bordélyok bezárását rendelte el. A bordélyok ugyan már előbb megszűntek; Hágában 1897-ben, Rotterdamban és Amsterdamban 1902-ben. Az amsterdami rendőrhatalósági rendelet szerint (1902. febr. 20.) nem csupán a bordély tartása volt büntetendő, de az ilyen betiltott bordély látogatása is, miután a betiltásról szóló végzés közhírré tétetett. Ezt a rendelkezést később a törvény is átvette.

A fennálló rendelkezések az utca rendjének megóvását célozzák; Amsterdamban és Hágában nagy súlyt helyeznek arra, hogy prostituáltak szeszesitalokat kimérő helyiségek előtt és szomszédságában ne álldogáljanak s magukban a helyiségekben ne csábítsanak. Rotterdam bünteti a kitartottat.

## NÉMETORSZÁG.

*Poroszországban* a prostitúció reglementálása az 1851. évi büntetőtörvénykönyv 146. §-án alapult: „nőszemélyek, akik a rendőri előírásokkal ellentétben keresetszerű kéjelgést folytatnak, 8 hétig terjedhető fogházzal büntetnek”. Ezen §. alapján 1853-ban a berlini rendőrfőnök elrendelte a hivatásos prostituáltakra nézve a kötelező bejegyzést és a hetenként egyszeri orvosi vizsgálatot; azon nőkre nézve pedig, akiknél a prostituálásnak csak gyanúja áll fenn, a többszöri figyelmeztetést s ennek eredménytelensége esetén a kényszerbejegyzést.

Az 1855. évi *szászországi* büntetőtörvénykönyv 354. §-a büntette a prostituálást: „nőszemélyek, akik a kéjelgést keresetszerűleg üzik, három héttől két hónapig terjedő fogházbüntetéssel sújtandók”. Bár e törvényszakaszt csupán 1868-ban helyezték hatályon kívül, úgy Drezdában, mint Lipcsében 1861-ben életbelépett a reglementatio.

Poroszországban a kormányhatalom 1845. december 31-ével elrendelte a bordélyok bezárását; a berlini csapatok között fellépett nagyszámú venereás megbetegedés 1848-ban arra ösztönözte Wrangel-t, a helyőrség parancsnokát, hogy a bordélyok újabb engedélyezése érdekében tegyen lépéseket. 1851-ben újra megnyiták a bordélyok, de a kormány a porosz büntetőtörvénykönyv 147. §-a intentiójának félremagyarázása alapján 1854-ben az engedélyeket visszavonta.

Ezóta Németországban tulajdonképpen nem is volt bordély, mert bár az egyes városok rendőrhatalósági bordélyengedélyeket osztogattak, a birodalmi törvényszék 1883-ban kimondta, hogy a bordélytartás rendőri engedély birtokában is büntetendő, mert így rendelkezik az 1871. évi birodalmi büntetőtörvénykönyv 180. §-a, mely kerítésnek bélyegzi s eszerint bünteti annak cselekményét, aki keresetszerűleg vagy haszonvágyból az erkölcstelenséget közvetíti, engedélyezi vagy arra alkalmat ad. („Wer gewohnheitsmäßig oder aus Eigennutz durch seine Vermittlung oder durch Gewährung oder Verschaffung von Gelegenheit der Unzucht Vorschub leistet, wird wegen Kuppelei... bestraft”). A hamburgi senatus ennek dacára 1876-ig en-

gedélyezte a bordélyokat; ekkor megelőző hosszas harcok után a birodalmi hatóságok felszólítására bezárásukat rendelte el. A badeni Karlsruheban, a bajor Augsburgban még a jelen század első évtizedében csak a bordélyházi prostitúció volt honos; bordélyok voltak találhatóak a rendőrség tudomása mellett Aachenben, Drezdában, Düsseldorfban, Halléban, Kölnben, Lipszéban, Magdeburgban, Mannheimban, Nürnbergben, Strassburgban; *Bohn*<sup>24</sup>) szerint a bordélytartása ezen városokban a napóleoni időkben érvényesült francia hatásra vezethető vissza.

A birodalmi büntetőtörvény könyv 180. §-a azonban tulajdonképpen nem csupán a bordélytartást bünteti, hanem a kéjnének foglalkozása üzésére szolgáló lakásadást is. A német bíróságok feljelentésre – ilyen ugyan ritkán történt, – a törvény előírásához alkalmazkodtak.

Ezzel ellentétben áll a birodalmi büntetőtörvénykönyv 361.§-ának 6. pontja, mely praejudikál a reglementationak, amidőn azt mondja: „elzárással büntetik a keresetszerű kéjteltség miatt rendőri ellenőrzés alatt álló azon nő, aki... a közegészség, a nyilvános rend és tisztesség érdekében kibocsátott rendőri előírásokat nem tartja be vagy aki keresetszerűleg kéj elég anélkül, hogy rendőri ellenőrzés alatt állana”. (Kétségtelen, ha már a törvény a prostituáltak egy bizonyos kategóriája részére büntetlenséget biztosít, lehetővé kell tenni, hogy ezek a prostituáltak valahol meg is húzzák magukat s ezért nem észszerű a lakásadókkal szemben a „kerítőparagraphus” alkalmazása.)

A 361. §. 6. pontjának rendelkezése alapján készültek a helyi rendeletek és statútumok, amelyek életbeléptetését illetően az 1894. évi porosz ministeri rescriptum úgy intézkedett, hogy a kéjnéellenőrzés gyakorlandó mindazon helyeken, a) amelyek lakossága 6000-en felül van, b) ahol helyőrség állomásozik, c) ahol a helyi viszonyok azt indokolják.

A reglementatiót szabályozó további kormányintézkedés volt az 1898. évi porosz belügyministeri rendelet, amely kimondta, hogy az orvosi vizsgálatokat a hivatalos helyiségben és sohasem a kéjné lakásán kell végezni; az orvos lakásán kivételes esetekben engedélyezhetők.

A fertőző betegségek leküzdéséről szóló 1900. Jan. 30-i birodalmi és az 1905. aug. 28-i porosz törvény (8. §) a nemibetegségre gyanús keresetszerűleg kéjtelgő személyek ellenőrzését s a beteg egyének kényszergyógykezelését írja elő. Ezen törvényben *neoreglementarista* tendenciák jutnak kifejezésre, mert a hozzáfűzött 1905. okt. 7-i és 1907. dec. 11-i ministeri rendeletek értelmében olyan személyek ellen is el lehet járni s őket rendszeres szakorvosi (nem rendőri) vizsgálatra kényszeríteni, akik *rendőri bejegyzés alatt nem állanak*. Ezáltal a hatóságok „a prostituáltak egészségügyi ellenőrzését, mint túlnyomóan orvosi berendezkedést, a közérkölc fenntartására hivatott különleges rendszabályoktól elkülöníthetik, ezáltal azt némely terhes mellékhatástól megszabadíthatják és mégis egy-

<sup>24</sup>) Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh. 1907., 10. sz.

idejűleg a társadalomegészségügy érdekében sokkal szélesebb körben alkalmazhatják”. Ennek keresztlvitele céljából gondoskodás történt a rendőrségtől független vizsgálati és kezelési lehetőségek (kórházak, orvosok) beállítása érdekében.

Ezen rendelet módot nyújtott továbbá arra is, hogy a már erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt álló prostituáltknál a hatóság a rendőrorvosi vizsgálatoktól eltekintsen s megelégedjék azzal, hogy ezen prostituáltak a rendőrség által approbált orvosok vagy intézmények bizonyítványával periodikusan igazolják egészségi állapotukat, illetőleg azt, hogy betegségük alatt gyógykezeltetik magukat. De ezen kedvezményben csak azok a kéjnök voltak részesíthetők, akiknek személye és egyéb viszonyai valamelyes garanciát szolgáltatnak (?) azt illetőleg, hogy megbetegedésük ideje alatt nem p rosti tú álnak. *Zinsser*<sup>25)</sup> megjegyzi, hogy az ambulanzkezelés megengedhetőségének ilyen formában való kimondását aggályosnak tartja, mert a fertőző nemibajok jelentőségének alábecsülését látja benne.

Végül ezen rendelet intézkedett arról is, hogy a benemjegyzett prostitúciót folytatók *gondozói* tevékenység alá kerüljenek s ezen intézkedése abban az időben egyedülálló volt.

A bejegyzés önkéntes vagy kényszerbejegyzés volt, amely utóbbit helyenként igen kiterjedten alkalmazta a rendőrség egy 1881. évi birodalmi törvényszéki döntvényre támaszkodva, amely a benemjegyzett és keresetszerű kéjlegesen tettenért nők rendőri ellenőrzés alá való vételét rendeli el, – míg más helyeken az 1907. dec. 11-i ministeri rendelethez inkább ragaszkodtak, amely szerint kényszerbejegyzésnek csak akkor van helye, ha a bíróság megállapította a büntetőtörvénykönyv 361. §-a 6. pontjában meghatározott cselekményt. Kivételnek helye csak oly egyénnel szemben van, aki az erkölcsönrendészeti controll alól történt elbocsátása után újra prostituál.

A reglementatios rendszer Németországban mondhatni mintaszerűen kiépült volt, úgyhogy míg a francia reglementatit classikus reglementationak lehet nevezni, addig a német reglementatio volt aj reglementatio ideálja.

Főként a vizsgálati methodusok voltak kifogástalanok s a kor szellemének felismerésében igen jelentős haladást jelentett az ambulans kezelés bevezetése.

Közben 1920. febr. 20-án a porosz nemzetgyűlés felhívta a birodalmi kormányt, hogy „rövidesen terjesszen elő törvényjavaslatot, mely a prostitúció ellenőrzését lényegesen átalakítja; a rendőrségi és rendészeti különleges elbánások mellőzendők s az eddigi erkölcsrendészet – bűnügyi rendőrségtől való különválasztása után – kizárólag egészségügyi és gondozási célokat szolgáló hivatallá alakítandj át”.

A porosz nemzetgyűlés ezen határozata újabb lökést adott a főként a Deutsche Gesellschaft für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten által képviselt irányzat kialakulásához, amely antivenereás tör-

<sup>25)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskranke 1908/1909., 12. sz.

vény életbeléptetését sürgette. A törvényhozás a „lex veneris”-t 1927. febr. 18-án megszavazta s így az 1927. okt. 1-én hatályba is lépett.

A törvénynek a prostitúcióra vonatkozó pontjai a következők, bár külön ki kell emelni, hogy a törvény férfi és nő, prostituált és nem-prostituált között nem tesz különbséget, a törvény csak „személyek”-ről beszél.

2. §. A nemibetegségekre nézve kezelési kötelezettség áll fenn. Ezen elvből következik az, hogy olyan egyének részére, akik gyógykezelésük költségeit fedezni nem tudják, ingyenes gyógykezelési lehetőségek állanak rendelkezésre.

3. §. „Az e törvény végrehajtásából folyó egészségügyi feladatok egészségügyi hatóságokra bízandók ... A közrendészeti és jóléti rendőrség alkalmazottai a közegészség és a socialis gondoskodás feladatait ... mindenképen előmozdítani kötelesek”.

4. §. „Oly személyeket, akik ellen alapos gyanú forog fenn, hogy nemileg betegek és betegségüket terjesztik, az illetékes egészségügyi hatóság arra kötelezheti, hogy egészségi állapotukról orvosi bizonylatot, különösen megokolt kivételes esetekben az illetékes egészségügyi hatóság által megnevezett hatósági orvos által kiállított bizonyítványt szolgáltatassanak be vagy pedig magukat az ilyen orvos vizsgálatának vessék alá. Az eljáró orvos javaslatára az ily személyek arra is kötelezhetők, hogy hasonló egészségügyi bizonyítványokat ismételten is szolgáltatassanak be. Nemibetegségben szenvedő és a betegség terjesztése gyanúja alatt álló személyeket gyógyító eljárás alá lehet helyezni, kórházba utalni, amikor ez a betegség terjesztésének megakadályozására szükségesnek mutatkozik”.

5. §. Magánindítványra 3 évig terjedhető börtönnel büntetendő az olyan egyén, aki fertőző nemibeteg-állapotában közöszülést folytat.

8. §. Az orvos köteles a beteget betegségéről szóban és írásban kioktatni.

9. §. Az orvos a kezelésről elmaradt beteget az egészségügyi hatóságnak bejelenti.

16. §. A büntetőtörvénykönyv 180. §-a oly módon egészül ki, hogy a kerítés fogalmi körébe esik a bordély és a bordélyszerű üzem is.

Aki 18-ik életévét betöltött személynek lakást ad, az előbbi meghatározás alapján csak akkor büntethető, ha azzal a lakásban elhelyezett személynek kéjteljesre való csábítása vagy ily természetű kiszákmányolása (Ausbeutung) van egybekötve.

Ennek esetét látta a szász legfelső közigazgatási bíróság fennforogni, amidőn a háztulajdonos a kéjnőtől lakásért, világításért és reggeliért a nyújtott szolgáltatást messze felülmúló összeget kért; ennek alapján bizonyítottan vette a bíróság, hogy a háztulajdonos magában a prostitutionalis üzemben kívánt részesedni s részesedett is benne.<sup>26)</sup>

Tilos továbbá „erkölcsöt vagy tisztességet sértő vagy másokat

<sup>26)</sup> Kriminal. Monatshefte 1926, II. s-5.

zaklató módon nyilvánosan kéjelgésre csábítani vagy arra ajánlkozni”.

17. §. Tilos a „Kasernierung”, azaz „bizonyos utcáknak vagy háztömböknek az iparszerű fajtalanúság üzésére való kijelölése”.

Az egyes államok ezen törvényhez külön végrehajtási utasításokat adtak ki, amelyekben igyekeztek az illető állam területén érvényesülő felfogáshoz alkalmazkodni; az egyes közigazgatási közületek is a gyakorlatban más és más keresztülvitelt alkalmaztak, úgyhogy távolról sem alakult ki egységes gyakorlat, hanem a birodalomnak a Rajna felé eső részében a régi rendszerhez való ragaszkodásra irányuló törekvés inkább kifejezésre jutott, mint pl. északon, ami annál is inkább lehetséges volt, mert az új törvényben is fellelhetők a reglementatiora jellegzetes rendelkezések, hiába mondja a porosz végrehajtási utasítás, hogy „oly személyek erkölcsrendészeti ellenőrzését, akik keresetszerűleg kéjelegnek (reglementatio), a birodalmi törvény megszünteti; ezen egyénekkal szemben tehát rendőri intézkedések nem alkalmazhatók, sem rendőri tilalmak ki nem bocsáthatók”.

A „reglementatio és abolitio” c. fejezetben kifejtettem, hogy a prostitúció reglementálása rendészeti és nem rendőri feladat és pedig főként egészségrendészeti feladat, amely amint éppen a német példa bizonyítja, mai napság megoldható anélkül, hogy a fősúly a rendőrség munkájára helyezettnek, bár a rendőrség segítsége semmiképp sem nélkülözhető.

Egyenesen megható az az igyekezet, amellyel a törvényt Poroszországban végrehajtani hivatott közegek arra törekszenek, hogy a törvényben és a végrehajtási utasításban lefektetett reglementatios elveket olyan formába öltöztessék, hogy mégse lehessen reglementationak nevezni, amikor is szigorúan ahhoz az elavult felfogáshoz ragaszkodnak, hogy csak az reglementatio, amiben a rendőrség keze benne van, amitől az távol van, az már nem reglementatio, megfelelkezve arról, hogy a nemes értelemben vett reglementatio célja a keresetszerű kéjelgésből élő nőknek közegészségügyi szempontból való ártalmatlanná tévése.

Közegészségügyi szempontból a reglementatio lényege: 1. a keresetszerű kéjelgésből élő nők nyilvántartásában, 2. orvosi vizsgálatában, 3. kötelező gyógykezelésében áll.

Mindezen kritériumok a jelenlegi németországi rendszerben a legtisztábban fellelhetők. A törvény 4. §-a ezt illetőleg nem hagy semmiféle kétséget; a különféle államokban a helyi viszonyok mérlegetése mellett kibocsátott végrehajtási utasítások az esetleg fennálló kétségeket is eloszlatják s az ötéves gyakorlat bizonyítja, hogy a rendelkezések az egészségügyi reglementatio szellemében nyernek alkalmazást. Véleményem alátámasztására nagyobb tekintélyűé, mint *Jadassohn-ra*<sup>27)</sup>, a Deutsche Gesellschaft für Bekämpfung tier Geschlechtskrankheiten elnöke, aki *Neisser* halála után a legélénkebb szerepet játszotta az új törvény tetőalájuttatásában, nem hivatkozhatom: „ Ne a reglementatio és abolitio közti régi kérdést bolygassuk,

<sup>27)</sup> Mitteilung d. DGBG. 1928., 9. sz.



hanem valamivel alaposabban mutassunk rá újólá arra a részemről is mindig hangoztatott tényre, hogy a törvény a reglementatióból megtartja azt, ami jó volt benne”. *J. Berger*<sup>28)</sup>, a birodalmi egészségügyi hivatal főtanácsosa azt mondja: „Ha meg is szűnt az erkölcsrendészeti ellenőrzés, vacuum mégsem keletkezett, mert a prostitúció orvosegészségügyi ellenőrzését nem mellőzték el”. De maga *Schwéers*<sup>29)</sup> is a Reichstag népegyeztetési bizottságának ülésén mint meghívott szakértő azt a véleményt adta, hogy a 4. §-ban megállapított „kivételes eset” mibenléte pontosabban körülírandó; „*dér Entscheidung ist zugrundezulegen, dass der § 4. des Gesetzes die Möglichkeiten zur offenen Beibehaltung der Reglementierung und zwar für einen weiteren als den früheren Personenkreis, bietet*”. *Schwéers*<sup>TM)</sup> más helyen is ugyanezt a felfogását hangoztatta: az új törvény betűihez való ragaszkodás a réginél szigorúbb reglementálást tesz lehetővé, pedig a törvény intentioja a reglementatio megszüntetése volt.

1. *A keresetszerű kéjelgésből élő nők nyilvántartása.* A porosz végrehajtási utasítás IX. rész 2. §-a szerint: „a rendőrség a jövőben köteles mindazon tudomására jutó egyéneket, akik alaposan gyanúsíthatók azzal, hogy nemibetegek és betegségüket továbbterjesztik, haladéktalanul az egészségügyi hatóságnak bejelenteni”. A IV. a) rész 2. §-a szerint pedig: „... egyéneknél, akik gyakran váltakozó nemi érintkezést folytatnak, nemibetegségnek és továbbterjesztésének alapos gyanúja általában feltehető.” – A gyakorlatban ez azt jelentette, – amit előttem *Schwéers*, a berlini Hauptgesundheitsamt socialhygienes osztályának igazgatója teljes egészében megerősített, – hogy a berlini rendőrség megküldte az egészségügyi hatóságnak mindazon prostituáltak jegyzékét, akik 1927. szept. 30-án mint bejegyzett kéj nők szerepeltek s azokét is, akik a titkos prostituáltak kartothejében foglaltak helyet. Az egészségügyi hatóság ezeket, ha nem is jegyezte be, – az „*inscriptio*”-megjelölés túlságosan a régi rendszerre emlékeztető – de *feljegyezte*, nyilvántartásba vette és pedig azzal a szándékkal, hogy egészségi állapotukról meggyőződést szerez. Hogy pedig a két rendszer közti átmenetnél zökkenők ne legyenek, a rendőrség a bejegyzetteket jóelőre *személyazonossági igazolványokkal* szerelte fel (bárca), hogy ily módon az egészségügyi hatóságnál való jelentkezésnél visszaélések ne fordulhassanak elő.

Az Abolitionist 1928. évi 4. száma szerint a Német Nők Szövetsége által 84 városban rendezett körkérdés feleleteiből kitűnőleg „a reglementatio nem szűnt meg teljességgel (– die Reglementierung ist nicht glatt aufgehoben<sup>30)</sup>, hanem a rendőrségről áttevődött az egészségügyi hatóságokra, ami a volt-bejegyzettekkel szemben kétségtelenül helyes.”

Viszont a Német Városok Szövetsége által 24, tervszerűen kiválasztott német városhoz intézet körkérdés alapján kiderült, hogy hét

<sup>28)</sup> Mitteilung d. DGBG. 1927., 11-12. sz.

<sup>29)</sup> idem 1929., 1. BZ.

<sup>30)</sup> idem 1931., 7-8. sz.

város azonnal a rendőrségre bízta a váltakozó nemiéletet élő nősze-  
mélyek és prostituáltak egészségrendőri felügyeletét, hét város pedig  
később léptetett életbe hasonló rendelkezéseket, úgyhogy a megkér-  
dezett 24 város közül 14-ben a rendőrség közreműködése csaknem  
felülmúlja ennek a törvény életbelépése előtti mértékét. A megkérde-  
zett városok – Berlin, Hamburg, Köln kivételével – mind kötelezték  
a korábbi bejegyzett és titkos prostituáltakat orvosi bizonyítványok-  
nak egy-háromhetes időközökben eszközöndő bemutatására. Berlin,  
Hamburg és Köln egyéenként bírálja el, hogy ilyen orvosi bizonyít-  
ványoknak bemutatása mikor szükséges.<sup>31)</sup>

Gondoskodás történt azonban arról is, hogy az egészségügyi ha-  
tóság nyilvántartásába ne csak a volt-bejegyzettek, hanem a kereset-  
szerű kéjlelésből élő egyének (a törvény a prostituált kifejezést nem  
ismeri) újabb kategóriái is belekerüljenek.

a) A törvény értelmében a rendőrség kötelessége tervszerűen  
nyomozni az olyan egyének után, akik az erkölcsöt és józólést sértő  
módon erkölcstelenségre csábítanak vagy a paráználkodást templom,  
iskola közelében üzik; ezeket a rendőrség bejelenti az egészségügyi  
hivatalnak;

b) a törvény kötelességévé teszi továbbá a rendőrségnek, hogy  
az erkölcsileg veszélyeztetett fiatalokkal törődjék; ezek ugyan  
csak a gondozóhivatal (Pflegeamt) közbeiktatásával kerülnek az  
egészségügyi hivatalhoz, amennyiben a rendőrség a szükséges beje-  
lentést a gondozóhivatalnál teszi meg s ez jár el szükség esetén az  
egészségügyi hivatalnál;

c) a porosz végrehajtási utasítás IX. rész 3. §-ának intézkedése  
szerint „az egészségügyi hatóság azon megkeresésének, amelyben a  
nemibetegséggel és bajuk továbbterjesztésével alaposan gyanúsítható  
egyének felkutatása céljából utcáknak, tereknek, szórakozóhelyeknek,  
vendéglőknek stb. ellenőrzését kéri, helyt kell adni”, ami a reglemen-  
tációs ideológia szerint azonos a *razziával*. O. Schwéers Düsseldorfban  
tartott előadásán, amelyben a törvénynek Berlinben való keresztül-  
vitelét ismertette, megemlítette, hogy „a rendőri befogás (!) céljairai  
Berlinben 140 erkölcsrendőr van alkalmazva”, akik „több ízben vé-  
geznek éjszakai vizsgálatokat”.<sup>32)</sup> (Ugyan Schwéers<sup>33)</sup> legújabb köz-  
leményében azt mondja, hogy a berlini egészségügyi hatóság mindez-  
ideig nem kereste meg a rendőrséget azt illetőleg, hogy minden vál-  
takozó nemiéletet élő nő után kutasson, hanem csak oly után, akinek  
nincs lakása). Schwéers<sup>34)</sup> a cél érdekében azt is tisztázandónal-  
tartja, vajjon joga van-e a rendőrségnek ahhoz, hogy az egészségügyi  
hatóság megkeresése nélkül olyanfajta razziát tartson, amelyet a tör-  
vény életbeléptetése előtt erkölcsrendészetinek neveztek.

d) Schwéers személyes közlése szerint nagyszámú „gondozó-

<sup>31)</sup> Schwéers és Memelsdorff: Die Bekämpfung d. Geschlechtskrankh. in  
deutschen Städten 1930.

<sup>32)</sup> Idézve Somogyi és Grúz közleményéből: Népegészségügy 1928., 4-5. sz.

<sup>33)</sup> Grotjahn-Langstein-Rott: Ergebnisse d. Sozialen Hygiene u. Gesund-  
heitsfürsorge 1930., II. köt. 1860. o.

<sup>34)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1929., 1. sz.

tisztviselő"-it (Fürsorger) arra is felhasználja, hogy nemre és foglalkozásra való tekintet nélkül olyan egyének után kutassanak, akik „gyakran váltakozó nemi érintkezést folytatnak” (nemcsakán prostituáltak, hanem cselédek, diákok stb. is), mert ezeknél a porosz végrehajtási utasítás idézett S-a szerint „a nemibetegségnek és terjesztésének alapos gyanúja általában feltehető”. Ez a kutatás egyebek között az önként jelentkezőknek abból a szempontból való megrostálásában áll, hogy kik gyanúsíthatók közülök a gyakran váltakozó nemi érintkezéssel, továbbá a betegek által megadott fertőzési forrásokot vizsgálják meg e tekintetből. Tehát míg a c) pontból kitűnőleg a rendőrséget nem kívánja minden adandó esetben igény be venni, mert amint ő maga is mondja idézett közleményében,<sup>35)</sup> *ha a porosz végrehajtási utasítás előírásainak megfelelően járnának el, ez nem volna más, mint reglementatio*, – az egészségügyi hivatal személyzetének ilyen irányú közreműködését nem tartja nélkülözhetőnek.

e) *Schwéers* 1929-ben azon tervének is kifejezést adott, mely szerint erős propagandát kíván indítani a nemibetegséggel történt megfertőzés esetén való minél szélesebbkörű feljelentés érdekében. Szerinte a reglementatio idejében a megfertőzött férfiak szíve megesezt az őket megfertőzőkön, mégsem akarták őket rendőrkézre adni, amely talán kényszerbejegyzésre vitte volna a dolgot, de most, amikor csak egészségügyi rendszabályok érvényesülnek, ilyen tekintetek nem fognak szerepet játszani.

2. *Rendszeres orvosi vizsgálat*. A berlini rendőrfőnökség: 1927. szept. 30-án 4610 bejegyzett kéjnév nevét közölte az egészségügyi hivattal, akik között 3377-et tudott az eruálni, mert a többi címzett ismeretlen volt s így az egészségügyi hatóság felhívását nem vette át. *Schwéers* abban, hogy 1233 kéjnév, azaz a rendőrség által nyilvántartottak 21%-a a felhívásnak nem tett eleget, a rendőrségi reglementatio gyengeségét látja; szerintem *Schwéers* ezen megállapítása sophisma; ez a tény legfeljebb az új rendszer gyengéjét mutatja s nem a rendőrségi reglementatioét, amely mind a 4610 prostituáltat a kezében tartotta. *Somogyi* közlése szerint a bejegyzetteket hivatalosan hetekkel előre kioktatták az új törvényre; Lipcsében, ahol 1921-ben 464, 1925-ben 222, 1926-ban 100 volt a bejegyzettek száma - 1927. nyarán azt a benyomást szereztem, hogy az új – október 1-én életbelépő – törvényre való tekintettel a hatóságok nem helyeznek súlyt az újabb bejegyzésre: ilyen módon elterjedt az a felfogás, hogy az új törvény „laissez aller” lesz s a kéjnév ilyen előkészítése mellett nem csoda, hogy az új rendszer ellenőrzése alól sokan kivonták magukat.

A berlini Hauptgesundheitsamt a jelentkezett 3377 volt-inscribáltat a működő 19 tanácsadóállomás között rayonirozta s felszólította őket, hogy vagy kéthetenként jelenjenek meg rendszeresen orvosi vizsgálaton, vagy pedig „megbízható szakorvosinak az átnyújtott formula szerint kiállított bizonyítványát mutassák be ugyanilyen időközökben. A szakorvosnak nyilatkoznia kell arról, hogy

<sup>35)</sup> *Grotjahn-Langstein-Roth: loco cit.*

tudja, mi a vizsgált foglalkozása és hogy milyen célból szükséges az egészségi bizonyítvány.

A *periodikus* orvosi vizsgálat megkívánásához módot nyújt a porosz végrehajtási utasítás, amely szerint „az egészségi bizonylatok *ismételt* beszolgáltatásának szükségessége akkor fog pl. fennforogni, ha . . . oly egyénről van szó, aki gyakran változó nemi érintkezést folytat”.

A végrehajtási utasítás ezenfelül még tovább is megy: bizonyos esetekben nem elégszik meg bármely „megbízható szakorvos” bizonyítványával, hanem a törvény kívánalmainak megfelelően megköveteli, hogy egy hivatalos-bizalmi orvos bizonyítványa mutattassék be. „Oly egyénektől, akikről ismeretes, hogy gyakran változó nemi érintkezést folytatnak és akiknél számolni kell azzal, hogy praktikákkal esetleges nemibajukat elleplezni próbálják, megkövetelhető, hogy az egészségügyi hatóság által kijelölt orvossal, vagy pedig amennyiben nyilvános nemibeteg tanácsadó– vagy kezelő-állomás ott működik, egy ilyennek bizonyítványát mutassák be” (IV. *b*) rész 4. §.). – Königsbergben erre való tekintettel még az új rendszer életbelépése előtt az addigi bejegyzettek közül kiválasztották azokat, akik eddigi magaviseletük alapján eléggé megbízhatóknak nem bizonyultak, vágy-szemlátomást psychopathák voltak és hatósági orvosi vizsgálaton való jelentkezésre kényszerítették őket (*H. Beusch*).<sup>37</sup>) Drezdában *Somogyi*<sup>37</sup>) közlése szerint a tanácsadó állítja össze a jelentkező dermatologusok és nőgyógyászok közül azok névsorát, akiket alkalmasoknak és megbízhatóknak tart s a vizsgálandó ezek között választhat.

Az egészségügyi hatóság előtt tehát az illető egészségi állapotát vagy oly módon igazolja, hogy a tanácsadó állomáson megvizsgáltatja magát vagy pedig „megbízható szakorvos” bizonyítványát mutatja be. (Ebben a kedvezményben a veszélyeztetett fiatalok és hajléktalanok nem részesülhetnek.) A *Schwéers* és *Memelsdorf* által vizsgálat tárgyává tett 24 város közül 8 csak az egészségügyi hivatal által kiállított bizonyítványokat fogadja el.

Berlinben, hogy senki se kerüljön abba a helyzetbe, miszerint azért nem fordulhat magánorvoshoz, mert annál a vizsgálati díjat nem tudja megfizetni, az egészségügyi hivatal bevezette azt az eljárást, hogy amennyiben a vizsgálat nemibaj fennforgását nem igazolja, az egészségügyi hatóság az általa szigorúan előírt módszerek mellett megejtett vizsgálat díját megtéríti az orvosnak. (A hamburgi egészségügyi hatóság nem ilyen adakozó.) Az első – mindhárom nemibajra kiterjedő – vizsgálat díja 11 márka, a vérsavóvizsgálaté ezenfelül 5 márka; a két hónapon belül megejtett újabb vizsgálaté 6 márka.

*Schwéers*-nek adatai vannak ugyan arról, hogy az alvilági prostitúció gondoskodik arról, miszerint olyan orvosok, akiknél gyakori a pozitív górcsövi lelet („trübes Präparat” az ilyen készítmény jargon,

<sup>37</sup>) Mitteilung, d. DGBG 1929., 1. sz.

<sup>38</sup>) Népegészségügy 1929., 1-2. sz.

neve), ne jussanak ilyen vizsgálatokhoz, ennek ellenére a kiállított bizonyítványok 50%-a positivitas mellett szóló adatokat tartalmaz.

Ha a felhívott 48 óra alatt nem tesz eleget a felszólításnak, következik a kényszerelővezetés, melyet legalább is Hamburgban a rendőrség eszközöl. Kétségtelennek kell tartanunk, hogy az egészségügyi hivatal megtalálja a módját – meggyőzés által – annak, hogy a kéjnök magánorvosok igénybevétele által anyagilag túlságosan meg ne terheljék, hanem inkább a tanácsadóállomáshoz forduljanak. Ezt az eljárást „egészségügyi felügyeletinek (gesundheitsfürsorgische Aufsicht) nevezik.

Aki syphilis miatt kényszergyógykezelés alatt állott, arra kötelezik, hogy a fertőzés időpontjától számított öt éven át még rendszeres vizsgálatra járjon; gonorrhoeánál a megállapított gyógyulás után egy évig tart az utólagos rendszeres orvosi vizsgálat. Ezt „elrendelt egészségügyi ellenőrzésinek (angeordnete Gesundheitsaufsicht) hívják. Ez a rendszer *Schwéers* szerint nem burkolt praeventiv control!, hanem inkább abból a meggondolásból született, hogy a fertőző képesség megszűnésének megállapítása nagyon nehéz.

Düsseldorfban, Drezdában, Mainzban hetenként egyszer jönnek a hivatásos prostituáltak vizsgálatra. *Mittermaier* giesseni jogtanár szerint, aki a kérdéssel jogi szempontból foglalkozott: „A prostituált egészségügyileg mindig gyanus marad, amíg csak mesterségét folytatja, tehát egészségi bizonyítványt mindig lehet tőle követelni”.

3. *Kényszergyógykezelés.* A vizsgálati kényszerből magától adódik a kezelési kötelezettség; a törvény 4. §-a a nemibetegségben szenvedő és a betegség terjesztésének gyanúja alatt álló személyek gyógyító eljárás alá helyezéséről intézkedik, sőt amikor ez a betegség-terjesztésének megakadályozása céljából szükségesnek mutatkozik, a kórházbautalást rendeli el. Az utasítás szerint ez utóbbi eset forog fenn akkor, ha „eleve attól kell tartani, hogy a beteg az ambuláns orvosi kezelés dacára nemi érintkezést folytat” (IV. c) rész 1. §.). Ez a feltevés pedig egy prostituálnál kézenfekvő; Berlinben épügy, mint Frankfurt a/Mainban, Düsseldorfban a beteg prostituáltakat kórházba küldik. A braunschweigi végrehajtási utasítás a kórházi kényszergyógykezelés esetét látja fennforogni, ha a könnyelmű életmód, a belátás hiánya eleve kézenfekvővé teszik, hogy a beteg a fertőzőképesség ideje alatt is nemi érintkezést fog folytatni.

A berlini egészségügyi hatóság az ambuláns kényszerkezelés időtartama alatt – bár nagyon ritkán – a munkanélküli segélynek megfelelő pénzsegélyt is ad.

Mindezek után nem tagadható le, hogy Németországban, ha nem is rendőri, de igenis *egészségügyi reglementatio* van életben, amit teljességgel megerősített *S chafer-nek*,<sup>38)</sup> a birodalmi igazságügyminiszterium min. tanácsosának, a törvény codificatorának „Das Gesetz

<sup>38)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1027., 11-12. sz.

vom juristischen Standpunkt” cím alatt tartott előadása. *Melcher* előbb essen, majd berlini rendőrfőnök is a reglementatio universalis érteimében határozta meg az antivenereás törvény által előidézett változást: „Az antivenereás törvény a prostituáltak eddigi rendőri ellenőrzése helyett a nemibetegek egészségügyi ellenőrzését codifikálta”.

Az egészségügyi reglementatio sem tudja teljesen nélkülözni a rendőrség segítségét, még ha alapjában véve el is szakadt tőle. A rendőrségtől vette át az egészségügyi hatóság a prostitúcióból élő nők jegyzékét, a rendőrség eszközli a razziákat, a maga hatáskörében szokványos prostituáltakat eruál, a kezelésről elmaradókat a rendőrség vezeti elő stb. Ezzel kapcsolatban panaszkodtak Drezdában *Somogyi*<sup>39)</sup> előtt arról, hogy „a rendőrséggel semmiféle contactusban nincsenek, noha a szász végrehajtási utasítás szerint az egészségügyi hatóság a rendőrség működését is igénybe veheti”. Mainzban ellenben a rendőrséggel való együttműködés eredményével meg vannak elégedve; a rendőrség az egészségügyi hivatallal közli a prostituáltak be- és kijelentését, az utcán tett észleleteit, a prostituálásból élő nők neveit, razziákat tart, eszközli a megvizsgálás és kezelés céljából szükséges kényszerelővezetéseket.<sup>40)</sup>

*Rothmann István*<sup>41)</sup> szerint Giessenben az új törvény életbelépése óta „a rendőrség munkája .... nem változott; eltekintve a periodikus orvosi vizsgálat megszűnésétől, mely (a kis Giessenben) szintén nem bírt jelentőséggel, a rendőrség beavatkozik és intézkedik erkölcsrendészeti szabályok alapján”. (Hessen külön államot képez, külön végrehajtási utasítása van.)

A németországi rendszerben üdvös újítás az, hogy az „égalité des sexes devant Hygiène” (*Túrót*) elve alapján az egészségügyi ellenőrzés nemcsak a nemibeteg nőkre, hanem a férfiakra is kiterjed s velük együtt a férfi prostitúcióra is (*Schäfer*); erre ugyan már az 1918. december 11-i birodalmi rendelet is módot nyújtott. Hamburgban pl. még az új törvény előtt az erkölcsrendészet megvizsgáltatta nemcsak a razziákon előállított férfiakat, hanem mindazokat, akikkel valamiképpen érintkezésbe került (homosexualisok, kitarítottak stb.). 1926-ban 4000 férfit vizsgáltak meg és vettek szükség esetén kényszerkezelésbe.

*Mayer Anna* megállapítása szerint az új törvény által előidézett, a prostitúciót illető változás abban áll, hogy „1. a prostitúció ügye a rendőrségtől az egészségügyi hatósághoz került át, 2. megszűnik a nyílt és titkos prostitúció közti különbség és az utóbbi büntetethez”.

*Schwéers* az elért eredményekkel meg van elégedve. Míg a berlini reglementatio 1926-ban 3038 titkos kéjnéjt állított elő, azok közül beteg volt 671, addig az új rendszer működése második évében rendőri, orvosi, magánfeljelentés alapján 5200 egyént vizsgált meg, akiknek 50%-a került betegsége miatt gyógykezelés alá. Ugyanezen idő alatt azonban kb. 30.000 egyén önként kereste fel a 20 tanácsadóállomást

<sup>39)</sup> Népegészségügy 1929., 1-2. sz.

<sup>40)</sup> *Sprenger*: Mitteilung, d. DGBG. 1928., 12. sz.

<sup>41)</sup> Népegészségügy 1928., 8-9. sz.

(melyek közül 10 egyszersmind gyógykezelést is nyújt); ez a tömeg a nemibetegségek elleni küzdelemben jelentékeny súllyal bír.

A második évben 5607, 1930-ban 5838 egyén állott az egészségügyi hivatal állandó ellenőrzése alatt, azaz több, mint ahány a bejegyzett kéjnök száma volt. Viszont kevesebb a nemibetegek száma, bár kényszer alkalmazása nélkül több embert lehetett elhelyezni kórházakban, mint régen.

*Roeschmann*<sup>42)</sup> az alábbi összehasonlító adatokat közli:

|            | a bejegyzettek<br>száma 1927. okt.<br>1-én | gyakran váltakozó nemi érintkezés miatt<br><i>folytatólagos</i> egészségügyi ellenőrzés<br>alatt állók száma |                 |
|------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|            |                                            |                                                                                                              |                 |
| Dortmund   | 124                                        | 423                                                                                                          | 639             |
| Erfurt     | 58                                         | 52                                                                                                           | 181             |
| Essen      | 186                                        | 360                                                                                                          | 648             |
| Halle      | 62                                         | (1929.) 157                                                                                                  | 212             |
| Kiel       | 125                                        | 164                                                                                                          | (1930.) 130-135 |
| Köln       | 472                                        | 690                                                                                                          | 976             |
| Königsberg | 259                                        | 304                                                                                                          | 359             |
| Magdeburg  | 143                                        | 170                                                                                                          | 312             |
| Münster    | 8                                          | 100                                                                                                          | 92              |
| Nürnberg   | 47                                         | 133                                                                                                          | 194             |

„A nemibetegségek elleni támadási frontot az új törvény rendkívül kiszélesítette”, mondja *Schwéers*. „... joggal lehet azt állítani, Berlinben az új törvény alatt sikerült anélkül, hogy a reglamentatiohoz tértek volna vissza, a prostituáltak olyan ellenőrzését létesíteni, amely annak nyomós tekintetbevétele mellett, hogy az önkénteségen alapuló rendszabályok megsértése a lehető legnagyobb mértékben kerültesse, mégis ezen kör sanálása szempontjából fundamentális lehetőségeket ígér”. A Deutsche Gesellschaft für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1929. évi kongresszusán az a vélemény alakult ki, hogy inkább helyénvaló az ellenszegülő nemibeteg viselkedése felett szemethunyni, semmint a rendszerre a kényszer bélyegét nyomni.

Berlinben a prostitúció ártalmainak leküzdése az alábbi szervekre van bízva: a) az *egészségügyi hivatal*, amely alá tartozik 20 *tanácsadó állomás*, amelyek közül 10 egyszersmind *kezelőállomás* is;

b) a *gondozóhivatal* (Pflegeamt), amely elé állítja a rendőrség (helyenként annak női tagozata) a speciális razziákon előállított felnőttkorú, támogatást igénylő nőket.

c) Van ezenfelül azonban még egy harmadik szerv is: a *Jugendamt*, amely a fiatalokorúak védelmével foglalkozik; ha azonban a Jugendamt rendelkezésére álló eszközök már nem mutatkoznak elegendőeknek, a gondozóhivatalba utalja őket.

Az *egészségügyi hivatal* a gondozóhivatal tudomására hozza:

1. mindazon 16 éven aluli leányokat és 18 éven aluli férfiakat,

<sup>42)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1932. 5-6. sz.

akiknél az önkéntes jelentkezés dacára fennáll az erkölcsi veszélyeztettség;

2. mindazon az 1. alatt megjelölt koron felül lévő egyéneket, akikről az egészségügyi hivatal azt hiszi, hogy bajuk természetébe nem bírnak kellő belátással vagy veszélyeztetettek;

3. azokat, akiknek nincs lakásuk.

A *gondozóhivatal* 1. anyagi (gazdasági) és erkölcsi (nevelő-) gondozásban részesíti azon erre rászoruló személyeket, akik nemibetegek vagy gyakori nemi érintkezést folytatnak (socialis gondozás);

2. az egészségügyi hivatal megkeresésére véleményt ad arról, vajjon az anyagi helyzet és a személyes tulajdonságok mérlegelése alapján feltehető-e, hogy a beteg a kezelés ideje alatt nemi érintkezést fog folytatni;

3. bejelenti az egészségügyi hivatalnak azokat az eseteket, amelyek nemibajra és annak terjesztésére gyanúsak.

Hamburgban a gondozóhivatal eszközli ezenfelül a nemibeteg vagy ennek gyanúja alatt álló nőknek, a kezelést elmulasztó egyéneknek vizsgálatra való elővezetését és az elrendelt kórházi kezelés esetén a kórházba való bekísérést.

A törvény 16. §-a a kerítés fogalmi körébe vonja a bordély vagy bordélyszerű üzem tartását, továbbá ha a lakásadással a prostitúcióval összefüggő „kihasználás” (Ausbeutung) van egybekötve. Egyes bíróságok megállapították, hogy a bordélyszerű üzemnek nem kritériuma a tulajdonos és a kéjnök közti anyagi természetű függő viszony; éneikül is fennállhatnak azok a kellékek, amelyek a bordélyszerű üzem jellegét adják.

A német rendszernek többrendbeli *hiányossága* és hibája vált az elmúlt idő alatt nyilvánvalóvá.

1. A törvény egyoldalú, mert főképen a syphilis leküzdésére irányul.

2. Hiba az, hogy nincs az egész birodalomra nézve *egységes végrehajtási utasítás*. Ennek következtében – amint azt *Schwéers* és *Loewenstein* megállapították, – a megelőző reglementationál szigorúbb szabályozástól egész az önkéntes jelentkezésen alapuló nemibeteg-gondozásig minden átmenet feltalálható. Münchenben pl. az egészségügyi hivatal teendőit a rendőrség vette át.

Míg a bajor végrehajtási utasítás szerint: „bár az erkölcsrendészeti felügyelet megszűnik, magától értetődően az olyan egvénekkel szemben, akik kereset céljából szokványosan ke jelégnek, amennyiben a közbiztonság és rend érdeke kívánja, rendőri eljárásnak van helye”, addig a porosz végrehajtási utasítás szerint a keresetszerűen kéjlegokkal szemben, miután az ilyen egyének erkölcsrendészeti ellenőrzését (a végrehajtási utasítás hibásan nevezi reglementationak) a birodalmi törvény megszüntette, semmiféle rendőri tilalmat nem lehet kibocsátani.



3. C. Stern<sup>43)</sup> a düsseldorfi orvosi akadémia tanára, már régebben utalt a rendszer azon jelentős hibájára, amely abban leledzik, hogy az elrendelt kötelező gyógykezelést illetőleg *büntető sanctiok* nem állanak rendelkezésre. A porosz végrehajtási utasítás előír ugyan pénzbüntetést, de ennek nincs sok gyakorlati értéke, mert a kényszer-gyógykezelés elsősorban vagyontalan egyénekre vonatkozik. iVewmann,<sup>44)</sup> a hesseni országos társadalombiztosító intézet elnöke is arról panaszkodik, nincs törvényes intézkedés azt illetőleg, hogy a betegek a kórházi rendet betartsák, hogy a hatásos kezelésmódoknak (salvarsan-, bismuth-, higany injectiok) magukat alávéssék s hogy a kórházból ne szökjenek meg. Stern szerint egy intézetet kellene létesíteni, ahol bírói ítélet alapján azon betegeket helyeznék el, akik magatartásukkal gyógyításukat lehetetlenné teszik és ezzel a törvényt megsúfolják. Hazánkfia, Rothman István<sup>45)</sup> giesseni egyetemi tanár korábban arra a meggyőződésre jutott, hogy „amíg ezek a (renitens) betegek is a jóléti gondoskodás hatáskörébe fognak tartozni s nem a járványleküzdés szabályai lesznek itt mérvadók, vajmi kevés eredményre számíthatunk”. Szerinte azok a hesseni tanácsadók tudtak csak eredményt elérni, amelyek a kezelés hathatóságának biztosítása céljából a városi rendőrséggel megállapodást kötöttek.

A törvény ezen hiányossága arra készítette a német antivenereás egyesületet, hogy 1930-ban Drezdában tartott közgyűlésén az asocíális elemekkel szemben alkalmazandó törvényes rendszabályokról tanácskozzék. A referens Ruppert<sup>46)</sup> miniszteri tanácsos, továbbá Mittermaier jogtanár – ez utóbbi abolitionista mivolta hangoztatása mellett – egy ezt célzó „Bewahrungsgesetz” megalkotását tartották multhatatlanul szükségesnek.

Egyes városokban a kórházi renitens betegeket a dologházba utalják át, másokban a rendőrséget alarmírozzák.

Ezen állapotokra való tekintettel élénk vita tárgyát képezte, vajjon a büntetőtörvénykönyv 377. §-a az ilyen egyénekkal szemben alkalmazható-e vagy sem? „Aki az illetékes hatóság által valamely fertőző betegség széthurcolásának megakadályozása céljából elrendelt elkülönítő vagy ellenőrzési rendszabályokat megsérti, két évig terjedhető fegyházzal vagy pénzbüntetéssel sújtható.” Az általános jogi felfogás az, hogy ezen §. alkalmazása nem helyénvaló.

4. C. Stern elhibázottnak tartja a törvény 5. §-ának azon magyarázatát, amely szerint – bár a jelzett §. magánindítványra büntetendőnek jelöli meg azt az egyént, aki fertőző nemibeteg állapotában érintkezést folytat, – csak a sértett feljelentésére indítható meg az eljárás, tehát pl. az antivenereás gondozó vezetőjének nincs módjában lépéseket tenni az olyan prostituáltakkal szemben, akikről biztos tudomása van arról, hogy kezelés alatt lévő, fertőzőképes állapotukban promiscuitast űznek.

5. Dacára annak, hogy a büntetőtörvénykönyv 180. §-a a prosti-

<sup>43)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1928., 8. sz.

<sup>44)</sup> idem 1929. 11-12. sz.

<sup>45)</sup> Népegészségügy 1928., 8-9. sz.

<sup>46)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1930., 7. sz.

tució céljait szolgáló lakásadást bünteti, *Schwéers*<sup>47)</sup> kénytelen volt megállapítani, hogy Berlinben az ú. n. *Absteigequartier*-ok száma 1927. október 1-e óta hihetetlenül *felszaporodott*, mert számítása szerint a prostitúció 70%-a ezeken a helyeken zajlik le. *Lesser, Delbanco* és *Schwéers* szerint a közegészségügyi viszonyok ezeken a helyeken kritikán aluliak. *Roeschmann* egészségügyi ellenőrzésüket sürgeti.

A rendőrség éppen nagy számukra való tekintettel nem is tesz megtorló lépéseket. Lübeck városa ugyan túltette magát a fennálló rendelkezéseken: egy meghatározott utcában helyezte el az *Absteigequartier*-okat, melyeket a jóléti és egészségügyi rendészet ellenőriz. Lübeck példáját követte még vagy 15 város, melyek az általuk ismert *Absteigequartier*-okat egészségügyi szempontból ellenőriztetik.

6. Erőteljesen *elburjánzott a prostitúció* (*Galewsky*,<sup>48)</sup> a DGBG bajorországi csoportjának megállapítása<sup>49)</sup>. *Remmele*, badeni belügyminiszter a karlsruhei *Volksfreund* c. újsághoz írott levelében a következőket mondja: „A bordélyoknak a nemibajok leküzdése érdekében alkotott törvény által szükségessé vált megszüntetése minden német városban olyan állapotokat váltott ki, amelyek kezdenek közrendellenessé lenni. Badenben is a prostituáltak száma, akik az utcán keresik látogatóikat, többszörösen felülmúlja a nevezett törvény bevezetése előtt hatóságilag ellenőrzötteket.

... a kéjnöknek a bordélytulajdonosok által való kizsákmányolása helyébe a kitarítottak és a szállásadók részéről történő sokkal nagyobb-fokú kizsákmányolás lépett. Régebben a rendőrségnek módjában állott a bordélyokban a bérösszegeket ellenőrizni és a prostituált üzleti szempontból kitarított nélkül is tudott létezni.

... közlöm egy részét azon rendeletnek, melyet 1929. július 22-én a badeni rendőrhatóságokhoz intéztem:

„ ... (Ha legközelebb a parlamentben felelősségre vonnak,) senkivel sem értethetem meg, hogy az utcai prostituáltak szemérmetlen viselkedését, csoportosulását, a férfiakra arcátlan megszólítását nem lehet megakadályozni. ... Ezért a rendőrhatóságok legszigorúbb kötelességévé teszem, hogy a rendőrségi alkalmazottakat a legnyomatékosabb közbelépésre utasítsák ...”

Ugyanezt állapítja meg *Lieber*<sup>50)</sup> kormánytanácsos Mannheimra, *Roeschmann* Hamburgra, *Beusch* tisztifőorvos<sup>51)</sup> Lipszére nézve: a prostituáltak előzőnlötték mindazon helyeket, amelyeket a rendglettatip elzárt előlük. A kereskedőket egyes utcákban jelentékeny veszteség éri, mert vevőiket a sétáló, ácsorgó prostituáltak tömegei kirakataiktól távortartják. „Die durch das wahnsinnige Überangebot herabgedrückten Preise mussten durch Massenpreisgabe wettgemacht werden” (*Simon*,<sup>52)</sup> a drezdai rendőrfőnökség erkölcsrendészeti osztályának vezetője).

<sup>47)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1929., 11-12. sz.

<sup>48)</sup> ibidem.

<sup>49)</sup> Népegészségügy 1930., 11. sz.

<sup>50)</sup> Prostitution u. Polizei, Mitteilung, d. DGBG. 1931., 1. sz.

<sup>51)</sup> idem 1932., 9-10. sz.

<sup>52)</sup> ibidem.

A törvény hiába bünteti azt, aki nyilvános helyen az erkölcsöt vagy tisztességet sértő vagy más kellemetlenkedő módon fajtalanságra csábít vagy felkínálja magát, mert ezen nagyon tágítható fogalmak megállapítása a bíró subjectiv felfogásától függ.

A törvény életbelépése előtt Szászországban „Strichverbot” állott fenn, értve ezalatt azt, hogy az utca rendjének megóvása céljából a rendőrség a titkos prostituálással gyanúsítható egyéneket névre szóló felhívással figyelmeztette arra, hogy meghatározott helyeken való megjelenésük esetén hat hétig terjedhető elzárásbüntetésnek teszik ki magukat.

Ezzel ellentétben a szász legfelsőbb törvényszék döntése szerint a jelenben a kéjnök utcán való felállása, sétálása, sőt még a megszólítás, a felajánkozás sem meríti ki a büntetőtörvénykönyv 361. §-a 6. pontjának kritériumát: „in einer Sitte und Anstand verletzenden Weise”, mert a felsorolt jelenségeken felül még valami plus szükséges ahhoz, hogy az erkölcs vagy tisztesség elleni vétség esete beálljon.

Volt bíróság, amely odanyilatkozott, hogy a vétség megállapításához az is szükséges, hogy a sértett a kéjnök eljárását tényleg az erkölcsöt és tisztességet sértőnek és őt „zaklató”-nak (1. a törvény 16. §-át) *érezze*; ez az eset nem nagyon állhat elő egy rendőrségi közegnél, akit pl. az utca képének ellenőrzése közben kifejtett hivatalos munkájában ér ez az insultus.

A lipcsei törvényszék ítélete szerint a kéjnök által nyilvános helyeken általában alkalmazott eljárások nem ütköznek a törvénybe, mert ha ezen a prostitúcióval szervesen összefüggő jelenségeket büntetni szándékozott volna a törvényhozó, akkor magát a prostitúciót jelentette volna ki büntetendőnek; ez az intenciója azonban a törvényhozónak nem volt, a törvény a prostitúciót nem tiltja, tehát ha már egyszer megtűri a keresetszerű kéjelgést, „nem kötheti annak gyakorlását oly szűk keretekhez, amelyek mellett az teljesen lehetetlenné válnék”.

Ilyen módon nem lehet csodálkozni azon, hogy a lipcsei rendőrség egészen elkedvetlenedett. Míg a törvény életbeléptét követő hónapokban a rendőrség erőteljesen lépett fel, amely törekvését az alsóbbfokú bíróságok ítéleteikkel támogatták, addig amikor a felsőbbfokú bíróságok a rendőrség eljárását desavouálták, a rendőrség is másként fogta fel feladatát, s ezzel együtt azonnal leromlott az utca képe. - A heidelbergi rendőrség másként járt el: amikor az odailletékes bíróság egy kéjnök ügyében a már említettel azonos ítéletet hozott, amely – tekintettel arra, hogy kedvükre való volt, – egyenesen forradalmosította az addig visszahúzódóan viselkedő prostituáltakat, a rendőrség a város bizonyos helyeire nézve „Strichverbot”-ot léptetett életbe. Az ez ellen vétőket praeventiv szempontból, hogy az utca rendjét garantálni tudja, néhány órára őrizetbe vette.

*Melcher* a lipcsei törvényszék felfogásával szemben azon a nézeten van, hogy a prostitúciónak nem okvetlenül velejárója a csábítás; ahogy az állomáshelyén tartózkodó taxisoffőr senkit sem szólít fel, hogy igénybevegye, hanem várja a jelentkezőt, úgy elképzelhető az,

hogy a kéjő az utcán álldogál anélkül, hogy bárkit is akár szóval, akár tettel csábítana.

A rajnatartományi országos fiatalkorú hivatal (Jugendamt) határozata,<sup>53)</sup> amely – látva azt, hogy a bíróságok a törvény magyarázása terén a törvényhez fűzött reményeket nem váltották be, – már magát a csábítás tényét büntetendőnek kívánja megjelölni s ezen célból az „in einer Sitte und Anstand verletzenden Weise” kitételnek a törvény szövegéből való törlését kívánja.

*Th. Grüneberg*<sup>54)</sup> szerint Halléban egyszerre („schlagartig”) megváltozott az utca képe. A prostituáltak a régi bordélyutcából mint „operatio basis”-ból rajzanak szét a környező főútvonalakra.

*G. Heiland*<sup>56)</sup> a lipcei rendőrség bűnügyi osztályának vezetője, ahová jelenleg az erkölcsrendészeti teendők tartoznak, kénytelen kijelenteni: „Allerdings tritt naturgemass die Prostitution heute im Strassenbild mehr als früher in Erscheinung, weil sie sich freier bewegen darf” s hogy a bordélyokat pótolni hivatott massage- és kozmetikai intézetek száma nagyon felszaporodott.

*Mueller-Otfried*<sup>57)</sup> képviselő is megállapítja azt a hibát, amely abban rejlik, hogy az antivenereás törvénytől, mely pedig egészségügyi rendszabály, a prostitúció megfékezését kívánják.

7. A *kítartottak* száma (pl. Karlsruhe-ban) egész regiment erősségére emelkedett,<sup>58)</sup> *Simon* Drezdában ugyanezt tapasztalta. A kítartottak solidaritása teljesen lehetetlenné teszi azt a prostituáltat, aki egy kítartottat feljelent.

8. *Neuhaus* asszony<sup>59)</sup> birodalmi képviselő azt találta, hogy a *fiatalkorúak* patronage-hatósága (Jugendamt) elé jelenleg aránytalanul kevesebb erkölcsileg veszélyeztetett fiatalkorút állítanak, mint régebben. Igaz ugyan, hogy míg a prostitúció reglementálása a rendőrség kezében volt, a rendőrség talán túlságosan élt discretionális jogával s gyakran vélt gyanúkteltő tényeket felfedezni, de csak azért, hogy ezen fiatalkorúak segítségére legyen. *Neuhaus* asszony kívánatosnak tartja, hogy az erkölcsileg veszélyeztetett fiatalkorúak érdekében a hatóságok továbbra is úgy járjanak el, mint régebben a rendőrség. A hamburgi Pflegeamt 1928. évi jelentése<sup>60)</sup> is megállapítja, hogy bár a gondozás eredménnyel inkább a fiatalabb nőknél kecsesget, a rendőrség által eléjük állított nők között alig van fiatalkorú, mert ezek még nem lépnek úgy fel az utcán, hogy a rendőrségben a szokványos prostituált benyomását keltsék. *Stümpke*<sup>61)</sup> Hannoverrel illetőleg ugyanezen véleményen van.

<sup>53)</sup> és <sup>54)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1932., 7-8. sz.

*Zülken* asszony birodalmi képviselő más helyen:<sup>54)</sup> „...wie weit die Rechtsprechung Möglichkeiten zerstörte, die der Gesetzgeber festgelegt zu haben glaubte...”

<sup>55)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1930., 11. sz.

<sup>56)</sup> idem 1931., 5-6. sz.

<sup>57)</sup> idem 1930., 7. sz.

<sup>58)</sup> Sozialhyg. Mitteilung. 1929., 13. sz.

<sup>59)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1929., 11-12. sz.

<sup>60)</sup> idem 1929., 6. sz.

<sup>61)</sup> idem 1930., 4. sz.

A müncheni fiataikorúak hatósága azt jelenti, hogy 1930-ban csak a feleannyi fiatakorút állítottak eléje, mint 1925-ben. Düsseldorfban ugyanezen években 213-ról 178-ra, Osnabruckban 58-ról 33-ra szállott alá a prostituálás gyanúja miatt előállított fiatakorúak száma. – Az előállítások kisebb száma arra vezetendő vissza, hogy a hatóságnak az antivenereás törvény értelmében csak akkor van joga eljárni, ha a nemibetegség s a továbbvitel gyanúja áll fenn; már pedig az elsődleges az erkölcsi veszélyeztettség, a nemibaj ezt követi.

9. *Melcher*<sup>62)</sup> esseni, majd berlini rendőrfőnök szerint bár az új törvény jelentékeny mértékben csökkentette a rendőrségre háramló feladatokat, a rendőrség hatáskörét annyira megszorította, hogy a rendőrség ezen szűkreszabott feladatainak sem tud eleget tenni. Már pedig abból az ősi ellentétből kifolyólag, mely a rendőrség és a prostitúció között fennáll, a rendőrség a prostitúció rendellenes viselkedése felett nem hunyhat szemet s ezért a *rendőrség* jelenleg szűkreszabott *hatáskörét* tágítani kell.

10. *Schäfer*<sup>63)</sup> a birodalmi igazságügyminisztérium tanácsosa, rámutatott arra, hogy bár az általa codifikált törvény nemre és foglalkozásra való tekintet nélkül egyformán kívánt eljárni mindazon egyének ellen, akik nemibetegek és bajukat terjesztik, mégis az alkotott bírósági ítéletek mind csupán a prostitúció eseteire vonatkoznak, amelynek különállását pedig a törvényhozás megszüntetni kívánta.

11. Nem sikerült, amint szándékoztak, a prostitúció fészkeit szétszórni. Miután megszűnt a prostituált különállása, a lakáskérdésben vele szemben sem lehetett másképen eljárni, mint más polgárral szemben s így akárhogy is kívánták egyesek bizonyos utcák megtisztítását, ez nem volt lehetséges, mert ehhez a hatóságok nem nyújthattak segítséget, úgyhogy minden maradt úgy, amint volt, csupán a bordélyok rendőri ellenőrzése szűnt meg.

Viszont azonban az altonai tapasztalatok<sup>64)</sup> alapján kiderült az, hogy egészségügyi szempontból azok a kéjnök voltak a legkönnyebben ellenőrizhetőek, mert önként rendszeresen jöttek a vizsgálatokra, akik továbbra is ott maradtak lakni a régi bordélyutcában, míg a városban szétszórodottakat csak nehézségek árán tudják a vizsgálatokon való megjelenésre kényszeríteni. Dessauban hasonlóképpen nem sikerült a kéjnököt kifüstölni. Az ügyészség nem vállalta a vád képviselését, mert a tíz márka napi ellátási díjat nem találta olyannak, amely miatt „kerítés” címén lehetett volna eljárni. A kéjnöknek Dessauban való könnyű elhelyezkedési lehetősége a közeli Lipcsében lévő kéjnökre egyenesen vonzó hatást gyakorolt.<sup>65)</sup>

Ahol a kéjnököt a „Kontroll”-utcából szétszórták, egyesek megint visszazivárogtak, mert miután a volt „Kontroll”-utca épp olyan utca, mint a másik, az ottani megtelepedésüket megakadályozni nem lehetett; erre jogi alap nincs. Félő, hogy fokozatos visszatelepedésük újra vissza fogja adni az utca régi karakterét. Sőt nem egy városban

<sup>62)</sup> Mitteilung. Id. DGBG. 1929., 11-12. sz.

<sup>63)</sup> ibidem.

<sup>64)</sup> *Kagelmann*: Mitteilung, d. DGBG. 1928., 6. sz.

<sup>65)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1928., 8. Sz.

azt tapasztalták, hogy a prostituáltak tömörülése folytán hatósági előírás nélkül is új kéjnéptelep keletkeztek („freiwillige Kasernierung”). Minthogy pedig a hatóság akkor, amidőn a régi kéjnéptelep-  
léseket szétugrasztani kívánta, a megüresedett lakásokba elsősorban sokgyermekes családokat helyezett el, ezeknek a települési helyeknek kéjnök által való újólagos benépesedése folytán ezek a gyermekek és fiatalok a legnagyobb erkölcsi veszélyeztettség állapotába kerültek. A prostituáltak egyébként igyekeztek a városban elhelyezkedni, amely célból csak a szegényebb városnegyedek jöhettek szóba. Tekintettel arra a magasabb bérre, amit a prostituáltak a lakásért fizetnek, szívesen fogadták őket ezeken a helyeken. Ahol fiatalok gyermekek jelenléte a büntetőtörvénykönyv 316. §-a 6. pontjának alkalmazását lehetségesnek mutatta, nem egy esetben a gazdasági bajok által megnyomorított szülők arra vetemedtek, hogy inkább gyermekeiket távolították el a család köréből!<sup>66)</sup>

A fertőzés nemibajjal való büntetendő voltát már az 1918. dec. 11-i rendelet mondta ki: 3. §. „Aki közösül, bár tudja, vagy a körülményekből következtetheti, hogy fertőzés veszélyével járó nemibetegségben szenved, három évig terjedhető börtönbüntetésben részesül, amennyiben a büntetőtörvénykönyv értelmében szigorúbb büntetésnek nincs helye.”

\*

Nézetem szerint annak oka, hogy az új lex veneris a hozzáfűzött várakozásokat nem váltotta be, az, hogy az intézőkörök túlságosan merész, átmenetnélküli lépésre szánták el magukat. Igazának kell azonban lennie *Rotting Fridának*<sup>67)</sup> is, aki arra hivatkozik, hogy amikor a törvényt tető alá akarták hozni, folyton utaltak arra, hogy a törvényhozó magas erkölcsi idealokkal átitatott és szilárd erkölcsi basison álló társadalmat tétélezett fel, – most azonban a rossz gazdasági viszonyok, az ifjúság elerkölcstelenedése, a morálról vallott felfogásnak megváltozása folytán hiányzik az az atmoszféra, melyre szükség volna, hogy a törvény intenciója gyümölcsöt hozó virágba szökkenjen. *Nékám* 1917-ben azt mondta, hogy az abolitionnak csak egy altruizmustól átitatott ideális társadalomban van létjogosultsága. De a neoreglementarismus sem képes megélni egy olyan légkörben, amelyben – mint Németországban – folyton tagadják létezését, illetőleg a nagy tömeg a törvény mibenlétét sem tudja felfogni.

A német antivenereás egyesület nürnbergi csoportja az új törvény előnyeit és hátrányait határozati javaslatában a következőkben jelölte meg:<sup>68)</sup> Egészségügyi szempontból a törvény kielégítő eredményeket hozott, de „az eddig fennállott gátlási képzetek (Hemmungsvorstellungen) megszűnése arra vezetett, hogy mai napság szélesebb

<sup>66)</sup> *Leibner*: Mitteilung, d. DGBG. 1930., 1. sz.

<sup>67)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1931., 5-6. sz.

<sup>68)</sup> idem 1931., 1-2. sz.

körök fordulnak a prostitúcióhoz, mint egyedüli kereseti forráshoz; főként azonban a lakásra és az utca rendészetére vonatkozó korlátozások eltörlése nemcsak az utca képét rontotta meg jelentékeny mértékben, hanem az ifjúság erős veszélyeztetését vonta magával, úgyhogy kötelességünknek tartjuk ezen veszélyekre és áldatlan állapotokra a legnagyobb nyomatékkal és komolysággal rámutatni”.

A német törvény létre jő vételének előharcosa nagynevű elnökei (*Neisser, Blaschko, Jadassohn*) vezetése mellett a Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten volt; csak megöröknyödéssel olvashatja az ember az egyesület lapjának az 1932. év második felében megjelent számaiban a beszámolókat, amelyek megállapítani kénytelenek, hogy a gyakorlatban a *lex veneris* nem a törvényhozó intencióinak megfelelően került alkalmazásba s rendszeti szempontokból nem érte el a kívánt hatást, míg az egészségügyi eredmények általában kielégítőeknek mondhatók.

### NORVÉGIA.

A XIX. század második felében a nagyobb városokban a *reglementatio* volt honos. Miután 1884-ben Oslóban bezárták a bordélyokat, az abolitionisták nyomása alatt egyelőre itt 1888-ban megszüntették a *reglementatio*t. mert ellentétben áll a norvég büntetőtörvénykönyvvel, mely a prostitúciót büntetendő foglalkozásnak nyilvánítja. Ugyanebben az évben megszűntek a bergen-i és tronghjem-i bordélyok, bár a *reglementatio* ezeken a helyeken még hosszabb ideig életben maradt.

Az Oslóban 1888-ban a prostitúcióval szemben bevezetett új eljárás az általános egészségügyi törvénynek (1860.) a fertőző betegségekről szóló §-ain alapszik, amelyek a fertőző betegségben szenvedőnek kötelező bejelentését írják elő. A rendelkezés értelmében minden orvos köteles bár névtelenül bejelenteni az egészségügyi hivatalnak a nemibetegeseket. Ha a fertőzés forrása megállapítható, úgy az is bejelentés tárgyát képezi. Ha a közelebbi utánjárás azt deríti ki, hogy a denunciált személy keresetszerű kéjelgést folytat vagy azzal gyanúsítható, az egészségügyi hivatal orvosi vizsgálatra rendeli be. Ha nemibetegség állapítható meg nála, az egészségügyi hivatal a jelzett törvény értelmében kórházba utalhatja; ugyanis a törvény a hivatalt felhatalmazza, arra, hogy a fertőző betegeket kórházbaküldéssel elkülönítse. De ezen hivatalnak nem állott módjában, hogy bárkit is orvosi vizsgálatra kényszerítsen; csak ahhoz volt joga, hogy egy már bebizonyítottan beteg egyénnel szemben eljárjon.

Az oslói abolitionista tapasztalatok kielégítő eredménnyel nem jártak (1. a „*reglementatio* és *abolitio*” c. fejezetet), sőt míg a lues miatt kórházi ápolásban álló nők száma a negyedére esett (jelöl annak, hogy az addig kényszer útján beutalt prostituáltaknak eszük ágában sem volt önként jelentkezni), a férfiak száma emelkedett, mert nagyobb mértékben fertőződtek. Épp ezért 1901-ben törvényjavaslatot nyújtottak be „a nyilvános erkölcstelenség és a nemi fertőzés megszorítása”-t illetően. Az elfogadott új törvény már maga-

ban foglalja azt, hogy a gyanús eseteket az egészségügyi hivatal orvosi vizsgálatra kényszerítheti, illetőleg az erre feljogosított orvos bizonyítványának bemutatását kívánhatja. Ellenkezés esetében a hatóság a rendőrség segítségét veszi igénybe.

Ebben az időben a közhangulat sürgetésére csupán azért nem tértek vissza a reglementatiohoz, mert közben a nemi megbetegedések görbéje, mely 1900-ig folytonos emelkedést mutatott, csökkenő tendenciát vett fel. *Hansteen*<sup>69</sup>) szerint a reglementatio felfüggesztése óta Oslóban az utcai prostitúció szemérmetlenebbé vált, mint volt azelőtt.

A rendőrség csak azokat a nőket állítja elő, akik az utcán szemérmetlen viselkedésükkel közbotrányt okoznak, egyébként a keresetszerű kéjelgés hatósági korlátozás alá nem esik. Törvényes tilalom áll fenn a bordélyok, a kerítés ellen; ezen tilalmakhoz csatlakozik továbbá a csavargó-törvény.

Az 1900-ban módosított büntetőtörvénykönyv 155. §-a szerint: „Aki – jóllehet tudja vagy gyanítja, hogy fertőző nemibetegségben szenved, – nemiérintkezés vagy fajtalanság által másokat megfertőz vagy a fertőzés veszélyének tesz ki, öt évig terjedhető börtönnel büntetendő.”

A prostitúcióról szóló 1918. évi törvény szerint „a közhatóságok kötelessége minden olyan egyént, akinél feltételezhető, hogy az életfenn tartásához szükségeseket egészben vagy részben büntetendő cselekmény vagy prostitúció által szerzi meg, felszólítani arra, hogy igazolja, miből él”. Kinemelégitő igazolás esetén csavargásért három hónapig tartó elzárással büntethető az ilyen egyén.

## OLASZORSZÁG.

Miután II. Viktor Emánuel megteremtette az Itália unita-t, szükségesnek mutatkozott, hogy Napóleon (1802.), Beauharnais és Murát kormányai által az egyes városokban életbehívott localis reglementatiók és az 1855-ben megjelent szard „regolamento Ratazzi” helyébe egységes szabályzat lépjen, melyet *Cavour* előterjesztésére 1860-ban szentesített az uralkodó. Ezen *Cavour*-féle „regolamento” a francia reglementatio elvein épült fel. Ezt 1888-ban felváltotta a *Crispi*-féle „reform” (riforma), mely megszüntette a magánkéjnök intézményét, a bordélyokban biztosította a kéjnök személyes szabadságát, a kéjnök kötelező *orvosi vizsgálatát felfüggesztette*, de a „kéjnök egészségi állapotáért a bordélytulajdonosokat tette felelőssé, a közrendészeti szervekre bízta a prostitutionalis helyek egészségügyi ellenőrzését s végül ambulatoriumok („dispensarii celtici”) felállításával a nemibajok minél könnyebben való kezelését kívánta lehetővé tenni. A prostitúció ügyében a rendőrséget csak azzal a joggal ruházta fel, hogy a bordélyházakban meglepetés-szerű vizsgálatokat tarthatott és az aggályosnak bizonyult házakat bevárhatta.

Minthogy a *Crispi-féle* „regolamento”-nak a hadsereg, haditengeré-

<sup>69</sup> Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1904., 4.



szét megbetegedési arány számában kifejezésre jutó nem-kívánt következményei voltak, *Nicotem* 1891-ben az ő „ellenreform”-javai („a reform reformja”) új rendszert léptetett életbe, melynek főbb pontjai: Magánkéjű nincs, csak bordélyos. Ha két prostituált együtt lakik, ez már kimeríti a bordély fogalmát. *Egyedülálló nő is bejelentheti, hogy keresetszerű kéjelgésből él és akkor ez is a bordély fogalma alá esik.* A 15. §. még tovább megy: „A hatóságnak jogában áll bordélynak nyilvánítani egyetlen nő által elfoglalt lakást, ha az nyilvános prostitúcióból él és ha bíróilag el volt ítélve, mert a szabályzat előírásaival összeütközésbe került vagy pedig bebizonyult, hogy nemibajjal megfertőzött más valakit.”

1923-ban módosításokat eszközöltek az 1891. évi rendeleten. Az új rendelet szükségét látta annak, hogy az egészségügyi ellenőrzés alá vonja a bordélyban nem-lakó prostituáltakat is, mert kétségtelen, hogy ilyenek is vannak. Az 1891. évi rendelet szellemének megfelelően „titkos”-aknak jelölte meg ezeket, bár fényképes bárcával szerelte fel őket, amelybe hetenként kétszer eszközzendő orvosi vizsgálatok is bejegyzetnek. „A bárcát kizárólag egészségügyi szempontból rendszeresítem és erkölcsrendészeti szempontból semmiképen sem jogosít a titkos prostitúció üzésére” (értvén ezalatt a nyilvános felkínálkozást). A bárca célja erkölcsrendészeti tekintetből az, hogy az előállított prostituált személyazonosságát igazolja s ezáltal őt a személyazonosság más módon való igazolásához szükséges – talán egy éjszakát is igénybevevő - őrizetbentartásától mentesítse, s amennyiben rendszeresen megjelent az orvosi vizsgálatokon, még ha az. újabb orvosi vizsgálatot meg is tagadja, mégsem veendő fel, hogy fertőző nemibeteg, azaz nem utalandó kórházba.

Bejegyzés nincs, de a bordélyos a rendőrséggel közli a belépők neveit. Az 1891. évi rendelet szerint a bordélyos a *hatóság által approbált bizalmi orvost tartott*, aki hetenként kétszer ejti meg a vizsgálatokat; a *hatóságnak* jogában áll saját orvosával ennek működését ellenőrizni, amit általában kéthetenként szoktak volt megtenni.

Mint mindenütt, úgy Olaszországban is, a „bizalmi” orvosi rendszer (más országokban a kéjűnek választhatták, Olaszországban a bordélytulajdonos) az 1923. aug. 15-i belügyminiszteri rendelet szerint nem nyújtott kielégítő eredményt. Ezért szüksége mutatkozott annak, hogy ez a rendszer megváltoztassék. A (vizsgáló orvosokat a tartományi orvos javaslata alapján a közigazgatási hatóság feje nevezi ki, és pedig két év tartamára; a kinevezés meghosszabbítható.

Kényszergyógykezelés *elvben* nincs; megbetegedésnél két eset adódhatik: 1. amennyiben a kéjűnek magánlakása és pénze van és ha a hatóság egyébként garanciát lát azt illetőleg, hogy a kéjű a kezelésnek tényleg aláveti magát, amely célból rendelkezésére állanak az ingyenes ambulatoriumok, és hogy foglalkozását betegsége alatt nem űzi, – akkor szabadon kezelhető magát, amit a hatóság ellenőriz; 2. a hatóság közege útján egy utalványt kézbesít, amelyen fel van tüntetve, hogy melyik kórházi osztályra utalták be. A kórház az eltávozást a hatóságnak bejelenti.

Nicotera rendelete Crispi reformjával ellentétben lehetővé tette tehát azt, hogy minden kéjné vizsgálat alá kerüljön. Ugyanez a rendelet a lex Crispi 16. §-át megtartotta, amely a titkos kéjelgéssel gyanúsított kényszervizsgálatát tiltja (abolitionista felfogás), de azt, aki a vizsgálatot ellenzi, betegnek tekinti s mint ilyet kórházba utalja s addig tartja ott, amíg önként meg nem vizsgálattja magát (reglementatio). Ilyen torzrendelkezés keletkezhetik ott, ahol a törvényhozó a helyzet kellő mérlegelése nélkül alkot jogszabályokat.

A kéjelgési ügyet – de ennek mintegy csupán a prostitúció localizálására vonatkozó részét – az 1926. nov. 6-i, a *közbiztonságról* szóló 1848. sz. királyi decretum is rendezi, még pedig az eddigi rendeletek szellemének megfelelően. Prostitúció csak a hatóság által tudomásulvett helyiségben („*locale di meretricio*”) üzhető; „ugyanaz a rendelkezés alkalmazandó azokra a helyiségekre is, amelyeket egyetlen, szokványosan kéjelgést üző személy foglal el”. Az 1929. jan. 21-én kelt végrehajtási utasítás értelmében ezen rendelkezés nemcsak azokra a helyekre vonatkozik, ahol a kéjné egyszersmind ott is lakik.

A tudomásulvétel kérdésében első fokon a rendőrség, másodfokon egy bizottság határoz, melynek elnöke a rendőrfőkapitány vagy helyettese, tagjai a polgármester vagy helyettese és egy kir. ügyész, harmadfokon pedig a belügyminiszter dönt.

A rendőrhatalomra a kérdés elbírálásánál a végrehajtási utasítás szerint a következő feladatok haramiának: megállapítja, vajjon a kérdéses hely fekvésénél fogva (templom, iskola, kaszárnya, közintézmény közelsége) nem esik-e kifogás alá, a háztulajdonos beleegyezését adta-e, megállapítja a bejáratok számát, *közli a tartományi tisztifőorvossal* (medico provinciáié), hogy a bejelentett prostitutionalis „helyiség hány kéjné fogadhat magába és felszólítja a kérvényezőt, hogy „kötelező nyilatkozathat nyújtsa be. A kérelmező ezen „*atto di sottomissione*”-*ba*,*n* kijelenti, hogy a hatóság által a közegészségügy, a közerkölcs és a közrend megóvása érdekében kibocsátott rendszabályokat be fogja tartani.

Ezen nyilatkozatban az érdekelt *a*) közli a prostituáltak és a személyzet személyi adatait, *b*) kötelezi magát arra, hogy a prostituáltak be- és kijelentését a rendőrhatalomnál 24 órán belül eszközli, *c*) továbbá kötelezi magát arra, hogy csak olyan nőt fogad be, akit a vizsgáló orvos nemibajtól mentesnek nyilvánított, nem tűri meg, hogy a helyiségben akár csak átmenetileg olyan nők tartózkodjanak, akik az egészségügyi ellenőrzés alól kivonták magukat, vagy akik nemibaj tüneteit mutatják vagy arra gyanúsak; nem fogad vissza a vizsgáló orvos bizonyítványa nélkül olyan nőt, akit betegség címén távolítottak el helyiségéből, *d*) kötelezi magát arra is, hogy a prostituáltak és látogatóik érdekeit szolgáló egészségügyi óvszabályokat foganatosítani fogja.

A nyilatkozatot a rendőrhatalom csak a tartományi tisztifőorvos véleményezése alapján veheti tudomásul.

A rendőrhatalom tehát *nem* engedélyezi a prostitutionalis helyiségeket, csak megtűri azokat, amíg bizonyos határok között maradva

a közérdeket nem sértik s a „kötelező nyilatkozat” ellenében csupán tudomásul veszi létezésüket.

A rendőrhatalóság ezen helyiségek bezárását elrendelheti egyebek között, 1. ha a helyiség, telep fertőzési gyúpontnak bizonyul, 2. ha kiderül, hogy a kéjnök a közbiztonsági vagy egészségügyi szervek által elrendelt orvosi vizsgálat alól kivonják magukat, vagy pedig oly kéjnök tartózkodik a házban, aki miután kórházba küldetett, egészségesnek való nyilvánítása előtt tért oda vissza; a rendőrhatalóságnak jogában áll egy évre kitolni a jelzett okok miatt bezárt házak újra való megnyitásának engedélyezését; a bezárás azonban végleges, ha az kábítószeres kiszolgáltatása, vagy ilyenekkel élő egyének összejövelei miatt történt.

A prostitutionalis helyek 21 évnél fiatalabb nőket nem fogadhatnak magukba; 18 évnél fiatalabb egyének ezen helyeket nem látogathatják. A rendeletek nagy gondot fordítanak a prostituált kiuzsorázásának megakadályozására: a bevétel fele a kéjnök részére mindenütt biztosítva van.

*Doros*<sup>70)</sup> kiemeli, hogy igen éles különbség áll fenn a magyar és olasz reglementatio között. „A magyar rendszerben túlteng a rendőri szerep, sőt maga az egészségügyi kontroll is a rendőrhatalóság kezében van. Az olasz systema viszont az egészségügyi részt domborítja ki s a szabad orvosválasztás alapján áll. Nálunk megszüntették a bordélyokat, de korlátlanul engedélyezik az utcai prostitúciót. Olaszországban eltűrik a bordélynőket s párosával lakó prostituáltakat, – ha azok zárt falak között maradnak, – de tiltják az utcai prostitúciót és szigorúan büntetik a nyilvános keresetszerű felkínálkozásnak az utcára való hurcolását.” Valóságban ez az éles ellentét nem vonható meg. Az egészségügyi ellenőrzés kiemelésére irányuló tendentia minden dicséretet megérdemel. A „szabad orvosválasztás” azonban 1923. óta nem létezik s a reglementatiohoz való közeledésről maga az 1923. évi belügyminiszteri rendelet a következőket állapítja meg: „A kivételes rendszabályok, amelyeket a prostitúció szigorúbb kordabartarása céljából a háború alatt meghonosítottak, ... kétségtelenül oly kedvező eredményeket szolgáltattak, hogy amikor a kivételes állapotról a tartós és normális megszervezésre tértünk át, lehetetlen ezeket az értékes adatokat elmellőzni”.<sup>71)</sup>

Kétségtelen azonban, hogy a rendeleteknek a titkos prostitúcióra irányuló tilalma hatásos eredményeket produkál: az utcai prostitúció mintha nem is léteznék pl. Rómában, Firenzében, Velencében. A római erkölcsrendészet mindössze mintegy 100 nőt tart nyilván, mint aki a közérkölcst sértő módon szokott az utcán fellépni. Ennek dacára is Rómában jelenleg (1931.) csak 223 a hivatásos prostituáltak száma; nem sikerült azonban a viszonyok megismerésébe annyira belemélyedni, hogy ezen előttem szokatlan jelenségnek magyarázatát tudnám adni. Esetleg talán a titkos prostitúció igénybevétele túlnyomóan közvetítők révén történik.

<sup>70)</sup> A nemi egészségügy problémái 1928., 197. o.

<sup>71)</sup> *Cavillon*: Les législations antivénériennes dans le monde 1931., 440. o.

## OROSZORSZÁG.

Az egyes nagyvárosokban 1843-ban életbeléptetett reglementatiót 1851-ben követte a reglementatio országos bevezetése, amely rendszer a szovjeturalom kezdetéig fennállott. Kezdetben túltengett, mint mindenütt, a bordélyházi prostitúció; így Szentpéterváron 1858-ban a 770 bordélyházi kéjnök mellett a magánkéjnök száma csak 353 volt. A bejegyzési korhatár 18 év volt, árvák (!) részére pedig 21.

Dacára a fennálló reglementationak, az 1890. évi büntetőtörvénykönyv 155-158. §-ai a keresetszerű prostitúciót törvényellenes cselekménynek minősítették, így a 155. §-a következőképp szól: »Tilos nappal vagy éjjel a saját vagy bérelt házat fajtalanság üzése céljából rendelkezésre bocsátani, ilyenbe belépni és a saját vagyonások kéjlegéséből élni».

Az orosz rendszer sajátossága volt, hogy csupán a rendészeti teendők végzése volt a rendőrség kezében, az egészségügyi ellenőrzést a városi közigazgatás keretén belül alakult orvosrendőri bizottság gyakorolta.

Moszkvában a kilencvenes években kísérletet tettek abban az irányban, hogy a kéjnök kötelező jelentkezését felfüggesztve, az önkéntes jelentkezést vezették be, de *Stürmer* közlése szerint a kísérlet kudarccal járt, mert a kéjnökkel szemben csak a kényszernek van ereje.

Miután a cári Oroszország a leánykereskedést nem üldözte, az hihetetlen mérveket öltött.

Az októberi forradalom (1916.) megszüntette a reglementatiót. Az ezután következett ú. n. katonai communismus kimondta minden állampolgárra nézve a munkakötelezettséget; minthogy azonban a prostituáltak tömegei – már természetük alaptulajdonságánál fogva is – a közmunkák alól kivonták magukat, concentrációs táborokba helyezték el s egyéb ú. n. munkaszökevényekkel együtt kényszermunkára alkalmazták őket.

Az új gazdasági politikához való áttéréskor, munkanélküliség állott elő s ezzel együtt jelentékeny mértékben szaporodott a prostitúció.

A mostani rendszer a prostitúciót megtűri és a szerencsétlen gazdasági körülményekből és elhagyatottságból származónak deklarálja s ezért a prostituáltaknak socialis segítséget kíván nyújtani. Míg az állam nincs abban a helyzetben, hogy minden munkakeresőnek munkát adjon, nincs joga azokat üldözni, akik azért, mert nincs kereseti lehetőségük, a testükkel szerzik meg. A prostituált szánalomraméltó, megvetendőbb az, aki a prostitúciót igénybe veszi.<sup>72)</sup> *Bromer*<sup>73)</sup> nagy jelentőséget tulajdonít az u.,n. *munka-dispensaire*-eknek, amelyek fertőzni képes állapotban lévő munkanélküli nőknek munkaalkalmat hivatottak nyújtani; a nemibeteg nő veszélyt jelent a társadalomra nézve, de a veszély megkétszereződik, ha a nemibeteg nő nem képes

<sup>72)</sup> *Bromer*: Mitteilung, d. DGBG. 1928., 1

<sup>73)</sup> idem 1929., 8. sz.

magát munkájával eltartani. Ezen munkadispenzaire-kben kezelés is folyik, a végzett munkát díjazzák, amennyiben a beteg nő hajléktalan, lakást adnak s a kezelés befejezése után ezen prophylaktoriumnak is nevezett intézményből addig el nem bocsátják, míg számára munkahelyet nem szereznek.

Viszont azonban nagyon szigorú eljárást alkalmaznak a kéri-tőkkel és kizsákmányolókkal szemben, akiknek felkutatása céljából kiterjedt *razziákat* tartanak.

Az 1928. évi rendelet a prostitúció ellen küzdő helyi bizottságok felállítását írja elő. Ezek feladata gondoskodni a nők technikai kiképzéséről, munkahelyeken való elhelyezéséről, a munkapiac javításáról, hajléktalanok befogadásáról, ingyenes kezelési lehetőségekről, a megfelelő propagandáról, a helyi prostitúció viszonyainak tanulmányozásáról stb.

### PORTUGÁLIA.

Ugyancsak az orthodox reglementatio van érvényben. A bejegyzés korhatára 16 év, bár a lisszaboni és oportói hatóságok kiskorúak bejegyzését elvből nem engedélyezik. Általában a kiskorú prostituáltakat hat hónapra intézeti nevelésbe utalják, vagy legalább is hat hónapi védőfelügyelet alá helyezik; az elért eredmények csekélyek.

Az előadódott nyilvános botrányokozások miatt csak olyan bordélyházakat engedélyeznek, amelyek földszintjén prostitutionalis üzem nem folyik.

### ROMÁNIA.

A nagyobb városokban 1862-ben tértek át a reglementationa-Bukarestben 1874-ben nyílt meg a prostituált-kórház. Az 1875. évi egészségügyi törvény a reglementatiót egységesen szabályozta. A rendszer basisa a bordély volt. A tulajdonos köteles volt a nőket naponta megnézni és a beteget a hatósági orvosnak bejelenteni. Ugyancsak vizsgálat alá estek a bordély 35 évnél fiatalabb cselédei és a 45 évnél fiatalabb tulajdonos. Ez utóbbi rendelkezés semmiféle más európai szabályzatban nem volt fellelhető, mert más államok szabályai a tulajdonos tekintélyét kívánják emelni. A kéjnök betegápolási díjait az illetékes község viselte. A lueses nő négy évig állott megfigyelés» alatt.

Az 1923. április 26-i egészségügyi törvény 61. fejezete újólag rendezte a prostitúció kérdését és pedig az orthodox reglementatio alapelvei szerint. A vizsgálatok hetenként kétszer történtek az egészségügyi hivatal helyiségében és sohasem az orvos vagy a prostituált lakásán. *Mme Avril de Sainte-Croix* közlése szerint a bordélyházi kéjnök a tulajdonos kísérete mellett csapatostul vonultak fel Bukarest utcáin, ami közbotrányokozás kiinduló pontjává szokott válni. Ezen kísérés oka felvehetőleg az, – amire *Mme A. de Sainte-Croix* nem mutat rá, – hogy a tulajdonosok büntetés alá estek, ha a prostituáltak nem jelentek meg rendszeresen a vizsgálatokon.

Az 1930. július 4-én megjelent *legújabb egészségügyi törvény* az

egészségügyi reglementatio álláspontjára helyezkedett. A törvény kimondja, hogy minden nemibeteg köteles magát approbált orvos által gyógykezeltetni; ezen célból mindenki ingyenes tanácsadásban és gyógykezelésben részesülhet (292. §). Az olyan nemibeteget, aki egyéniségénél, foglalkozásánál, életviszonyainál fogva a fertőzés veszélyét rejt magában, az orvos köteles az egészségügyi hatóságnak bejelenteni (294. §). Nemibetegek, akik életvitelükkel környezetüket veszélyeztetik, kórházi kényszergyógykezelésbe utalhatók (295. §). „Olyan egyének, akik életvitelük folytán különösen ki vannak téve a fertőzésnek és annak a gyanúja alatt állanak, hogy bajukat terjesztik, meghatározott szabály szerinti, ingyenes *időszakos vizsgálatot járó orvosi ellenőrzés alá helyezendők*. Az illetékes egészségügyi hatóság határozata alapján magánorvosok is eszközölhetik ezen vizsgálatokat.” (279. §)

298. §. „Csak az egészségügyi hatóságnak áll jogában kijelölni azokat az egyéneket, akik a megelőző §. értelmében *különleges ellenőrzés* alá helyezendők. A közigazgatási hatóságok és a rendőrség a legszigorúbb titoktartás mellett kötelesek az egészségügyi hatóságnak bejelenteni mindazon eseteket, amelyek véleményük szerint hasonló | ellenőrzés alá volnának helyezendők.” (Kevésbé áll összhangban ezzel I a constanzai rendőrfőnök ama rendelkezése, amely a kéjnök részére élénkpiros blouse, fekete kötény és a rendőrfőnökség által kiadott számozott fémjelvény viselését írja elő.)

299. §. „A megelőző §. által érintett egyének *egészségügyi passus*-sal látandók el. Az antivenereas dispensaire-k, poliklinikák, kezelőálmások és orvosok az ellenőrzésükre és kezelésükre bízott egyénekről a legnagyobb titoktartás mellett a vizsgálatok eredményét s a kezelés mibenlétét feltüntető lajstromot kötelesek vezetni.”

300. §. Az egészségügyi passusok ellenőrzésére csak az egészségügyi hatóság és közegei jogosítottak, ez a jog a közigazgatás vagy a rendőrség embereit nem illeti meg.

301. §. A 297. §-ban körülírt rendelkezések benemtartása miatt az egészségügyi hatóság elrendelheti valamely nyilvános dispensaire-ben eszközendő periodikus vizsgálatokat. – A bordélyok bezárandók (305. §).

## SPANYOLORSZÁG.

Madridban, Barcelonában, Sevillában és más városokban a XIX. század második' felében (1865-től kezdődően) a francia reglementatiót rendszeresítették.

A régebbi szabályzatok a vizsgáló orvosokat rendőri teendővel is megbízták, így a bordélyokban felfedezett benemjegyzett kéjnök vagy betegnek talált nyilvánosak őrizetbevételével.

A bejegyzettek száma 1910-ben 2000 volt. A belváros egyes utcáit, amelyeket azelőtt elleptek a bordélyok, teljesen megtisztították a prostitúciótól; hogy a rossz hírű utcáknak még az emléke is kiveszzen, a nevüket megváltoztatták.

Az 1918. március 18-án kiadott királyi decretumon alapszik a

jelenlegi reglementatio, amellyel egybekötött teendők két hatóság: a rendőrség és az egészségügyi hivatal között oszlanak meg. A vizsgáló-orvosokat a nemibetegségekre vonatkozó vizsga (praeventio, diagnostika, kezelés) letévése után alkalmazták.

Csak önkéntes bejegyzés van; 23 év alatti nőt bejegyezni nem lehet.

A kéjnök vizsgálata a dispensairekben történik, ahol ambuláns kezelésben is részesülnek. Itt a vizsgálat díjtalan, de a kéjnök kérésére díjazás ellenében lakásán is megvizsgálható. A bordélyházak egészségügyi ellenőrzés alatt állanak; az ezen a címen befizetett díjak az egészségügyi kiadások fedezésére szolgálnak.

A kilépni szándékozó kéjnöknek igazolnia kell, hogy egy bizonyos idő óta tisztességes életet él, megélhetése biztosítva van s a hatóság-élé egy kezeset kell állítania, aki vállalja a felelősséget azért, hogy többé nem tér vissza régi foglalkozásához.

A spanyol *Marokkóban* is csökevényes reglementatio van életben. 1928-ban 8000 prostituált állott ellenőrzés alatt, akiknek  $\frac{2}{3}$ -a bennszülött volt, %-a pedig európai. Kórházi és ambuláns-kezelés van, melynek költségeit helyenként – így Tetuan-ban – a prostituáltak és bordélyosok havi befizetések formájában fedezik.

#### SVÁJC.

A prostitúció reglementálása csak Genfben honosodott meg és pedig a napóleoni időkben, amikor Genf Franciaországhoz tartozott. Szabályrendelet 1885-ben, majd 1909-ben került kiadásra. A rendelet szerint bordélyba csak olyan nagykorú nők voltak felvehetők, akik a rendőrségen személyesen jelentkeztek és rendőrhatóságilag igazolták, hogy erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt már állottak. A magánkéjnök rendszerét később megszüntették, mert az orvosi vizsgálatokon pontatlanul jelentek meg, gyakori fertőzési forrást képviseltek és botrányokozásban gyakran szerepeltek.

Az 1896-ban tartott kantonális népszavazás 8561 szavazattal 4067 szavazat ellenében a reglementatio és a bordélyrendszer fenntartása mellett nyilatkozott. Ebben az abolitionisták, akik pedig Genfben, így pl. 1877-ben ott-tartott nemzetközi kongresszusuk alkalmával, nagy propagandát fejtettek ki, a genfi kanton lakosságának francia voltát és gondolkozásmódját látják kifejezésre jutni.

A reglementatiót 1925-ben a genfi kantonban megszüntették.

*Zürichben* a büntetőtörvénykönyv 120. §-a alapján, mely szerint a kéjnelgésre való alkalomadás és kéjnök albérletben tartása a kerítés büntetést képezi, 1897-ben megszüntették a bordélyokat. Az 1904-ben megejtett népszavazás továbbra is a bordélyok ellen nyilatkozott.

Az előállított prostituáltak között mindinkább nő ezóta a lakással nem bírók száma; ennek magyarázata az, hogy mind kevesebben mernek a 120. §. miatt szállást adni prostituálnak. Bizonyítást nem igényel az, hogy az ilyen hajléknélküli prostituált proletariátus kitenyésztése egészségügyi és socialis szempontból igen nagy hátrányt képez.

Miután zürichi büntetőtörvénykönyv 128. §-a tiltja a nyilvános helyen való felkínálkozást vagy csábítást, a rendőrség az ilyen nők ellen eljár s előállításuk esetén vagy előzetes figyelmeztetés után elbocsátja őket, vagy pedig orvosi vizsgálat után megbünteti, gyámság alá helyezi, javítónevelésbe utalja vagy eltoloncolja őket.<sup>74)</sup>

Ezzel ellentétben a svájci új büntetőtörvénykönyv a prostitúciót illetőleg semmiféle rendelkezést nem tartalmaz s nem vette át a zürichi büntetőtörvénykönyvnek sem 120., sem 128. §-át.

Miként pártatlan szemlélők, így A. *Flexner*, megállapították, a prostitúció főként az ú. n. levelezőlap- és dohányárudákba húzódott.

Büntetik a prostituálást a következő kantonok: Appenzell (Belső Rhoden), Basel-város, Bern, Freiburg, Graubünden, Luzern, Unterwalden ob. d. Wald, Szent-Gallen, Schwyz, Tessin, Úri. A prostitúció elősegítését mint kerítést büntetik Basel-város, Solothurn, Thurgau, Vaud, Zürich.

## SVÉDORSZÁG

Az 1847-ben meghonosított reglementatios rendszert 1859-ben módosították; kevés változtatással ezen szabályzat volt életben 1918-ig, amikor ez év június 20-án kelt antivenerás törvény 31. §-a a reglementatit eltörölte.

A bejegyzettek száma Stockholmban 1904. április 1-én 422, 1905. január 1-én 400, 1906. január 1-én 338, 1907. január 1-én 267 volt, azaz a város lakosságának állandó szaporodása dacára folyton csökkent.

Az 1918. évi törvény szerint minden nemibeteg köteles magát kezeltetni; a díjtalan vizsgálat és kezelés céljából dispensaire-k állítandók fel, illetőleg kezelőorvosok nevezendők ki. Az orvos köteles a beteget a törvény által előírt kivánalmakra figyelmeztetni s amennyiben a beteg a kezelést félbeszakítja, vagy az orvosnak már eleve az a benyomása, hogy a beteg nem a megfelelő módon fog eljárni, az orvos az egészségügyi felügyelőnél feljelenti, aki szükség esetén a rendőrség segítségét veheti igénybe. Minden orvos, aki nemibetegség esetét fedezte fel, köteles a fertőzési forrás után kutatni s annak felderítése után az egészségügyi felügyelőnek jelentést tenni.

*Haustein*<sup>75)</sup> szerint a nemifertőzések forrásaira vonatkozó bejelentések csak 10%-ban vezetnek eredményhez. Ellenben nagyon sok bejelentés történik egyenesen azzal a szándékkal, hogy az illetőknek a vizsgálat által kellemetlenség okoztassék; az ilyen hivatalos eljárások, főként a vidéken, súlyos lelki és socialis következményekkel járhatnak, főleg ha férférj és nőkről van szó.

Bár törvény mondja ki, hogy minden nemibeteg köteles magát kezeltetni, a bírói mérlegelés alapján oly ritkán van alkalom arra, hogy a törvény teljes szigorral csapjon le valakire, hogy mint különleges esetet még az orvosi szaklapok is közlik.

<sup>74)</sup> E. H. Muller: Zur Kenntniss d. Prost, in Zürich 1911., 70. o.

<sup>75)</sup> Zeitschr. f. soziale Hygiene 1921.



„A prostitúció leküzdésével Svédországban már jóideje behatóan foglalkoztak, de kielégítő eredmény nélkül. ... Az a törekvés, hogy a prostituált-gondozás a csavargó-törvénytől elkülöníttessék” (*K. Marcus*<sup>76</sup>).

### TÖRÖKORSZÁG.

A múlt század vége felé honosodott meg a reglementatio, de „nem is lennének Törökországban, ha az ellenőrzés nem volna nagyon laza”, mondta Prof. v. *During* pasa. 1922-ben a szövetségi közegészségügyi bizottság Konstantinápolyban a reglementatiót fenntartandónak véleményezte s az eddig papíron meglevő reglement arismust valósággá változtatta.

Az 1930. május 6-án életbelépett közegészségügyi törvény a prostitúció reglementálását mondja ki (128. §). A reglementatio költségei a községeket terhelik, amelyek a bordélyháztulajdonostól hozzájárulást szedhetnek, de maguktól a kéjnéktől semmiféle taksa nem vehető (131. §).

Ugyanezen törvénynek a nemibetegségekre vonatkozó fejezetének rendelkezése szerint az illetékes hatósági orvosnak jogában áll az olyan egyéneket, kik nemibajra gyanúsak, orvosi vizsgálatra küldeni vagy tőlük orvosi bizonyítvány bemutatását kívánni (106. §).

Ma az isztambuli bejegyzettek száma 2-3 ezer között van.

Miután a Korán, melynek tekintélye azonban manapság lehangyatlóban van, a mohamedán nő felkínálkozását tiltja, a törökországi prostituáltak főként külföldiekből rekrutálódnak.

### AMERIKA.

#### ARGENTINIA.

Igen szigorú reglementatio van érvényben. A rendőrorvosi vizsgálatok a bejegyzett kéjnékön kívül bizonyos egészségügyi szempontból aggályos más kategóriákra (pincérnők stb.) is kiterjednek, sőt férfiakra is, akik foglalkozásuknál fogva, mint pl. a pincérek, fodrászok stb. fertőzés kiindulási pontjai lehetnek.

### BRAZÍLIA.

A reglementatio bevezetésére irányuló törekvésekben nem volt hiány, mert a syphilis elterjedése ráutalt a prostitúció szerepére; így *Bourel-Roncière* 1872-ben az Archives de Médecine navale-ban a következőket írta: „Tudjuk, mennyire elterjedt a syphilis Braziliában, ahol a prostitúció teljesen szabadjára van engedve”; *N. Rey* Annales de Dermatologie et de Syphilographie-ban 1880-ban pedig azt a megjegyzést tette: „Braziliát komolyan meglátogatta a lues... Ezen szomorú állapot magyarázata az egészségügyi rendszet teljes hiányá-

<sup>76</sup>) Mitteilung, d. DGBG. 1928., 11. sz.

ban rejlik.” A reglementarista irányzat kívánalmái azonban II. Pedro császár ellenállásán, aki abolitionista volt, megtörttek. A császárságnak 1889-ben történt bukása után a rio de janeiro-i rendőrőrnököknek a reglementatio meghonosítására irányuló kísérlete sikertelen maradt.

Az 1921. szept. 15-én kelt szövetségi törvény XXII. fejezete foglalkozik a nemibajok elleni küzdelemmel. A nemibetegeket a meggyőzés révén igyekezik a törvény 'kezelésre bírni. A 499. § szerint ennek a meggyőzésnek az egészségügyi hatóság különös gondját kell képeznie oty egyéneknél, „akik életmódjuk, foglalkozásuk, létfenntartásuk mikéntje vagy bármely más kézenfekvő ok miatt gyanúsíthatok azzal, hogy fertőzöttek vagy, hogy ezen bajok kórokozóinak hordozói ...”. Az ilyen egyéneket az egészségügyi felügyelők vagy gondozónők hetenként legalább kétszer meglátogatják s igyekeznek rábeszélni őket arra, hogy valamely venereás rendelkezésen jelentkezzenek (500. §). A törvény ezen §-a módot nyújt tehát ahhoz, hogy az egészségügyi hatóság a prostituáltakra nyomást gyakoroljon. Hogy a prostituáltak részére a kezelést megkönnyítsék, a tanácsadóállomásokon olyan rendelési időket állítottak be, pl. d. u. 2-6 óra között, amelyek a prostituáltaknak a leginkább megfelelnek. „Az arány azon nők száma között, akikről a rendőrség tudja, hogy prostituálásból élnek és azoké között, akik ezeket a rendelkezéseket önként felkeresik, jelentékenyen kedvezőbb, mint sok országban, ahol reglementatio van” (*Araujo*<sup>77</sup>).

A kezelésről elmaradt betegeket a kiszálló gondozónők a kezelés folytatására szólítják fel (512. §). Amikor kórházi fekvőbeteg-kezelés szükségessége merül fel, erről a beteget meg kell gyógyítani. Csupán kivételes esetekben: ha a fertőzés továbbterjesztésének különösen veszélyes lehetősége van jelen, – szabad kórházi kényszergyógykezelést elrendelni (514. §).

A katonai és polgári rendőrség, a tűzoltóság, az állami üzemek munkásai, a letartóztatottak venereás ellenőrzéséről az állam gondoskodik (502. §).

#### CHILE.

Valparaiso 1889-ben és 1898-ban szabályozta a prostitúciót és pedig francia módra. A bordélyház tulajdonosa felelős az orvosi vizsgálatokon való megjelenésért. Santiago szabályzata \ 1896-ból való; 1899-ben 260.000 lakosság mellett 1934 volt a bejegyzettek száma» A nemibeteg kéjnot kórházba küldik, „ha nem kezelhető otthon.” A „takarodó” után katona, csendőr és rendőr nem látogathatja a bordélyt.

A conservatív és clerikális körök a reglementatio ellen vannak, míg a radikálisok mellette.

#### ECUADOR.

A prostitúciót az 1926. évi szabályzat reglementálja.

A bejegyzést a rendőrség eszközli, a vizsgálatokat és a járőkezelést az egészségügyi hatóság végzi; a bejegyzésről szóló végzést a prosti-

<sup>77</sup>) Mitteilung, d. DGBG. 1928., 11. sz.

tuált ez utóbbi hatóságtól kapja kézhez. A bejegyzés alsó korhatára a 18-ik év. Önkéntes és kényszerbejegyzés van; már az először előállított titkossal szemben is alkalmazták a kényszerbejegyzést; a 18-évesnél fiatalabb prostituáltat, mint titkosat tartják nyilván. Külföldi nő is bejegyezhető.

Azonnali törlésnek van helye férjhezmenés esetén. Bejegyzett kéjné csak akkor léphet házasságra, ha hivatalos orvosi bizonyítvány igazolja egészséges voltát. Ha a kéjné kéri, hathónapi megfelelő magaviselet mellett is törölhető; ez idő alatt, ha magaviselete és egészségi állapota javulja, az orvosi vizsgálatoktól el is tekinthetnek a hatóságok.

A bejegyzett kéjné foglalkozását csak akkor űzheti, ha az egészségügyi követelményeknek megfelelő lakással és az előírt *nécessaire*-készlettel rendelkezik. A kéjné húszévesnél fiatalabb, vagy ittas férfit nem fogadhat. Négyévesnél idősebb gyermekét magánál nem tarthatja, cselédje csak bejegyzett, vagy ötvenévesnél idősebb, de ugyancsak orvosi vizsgálat alá kerülő nő lehet.

Nevének feltüntetése és kellő bizonyíték szolgáltatása mellett mindenkinek jogában áll beteg kéjné feljelenteni. A megfertőzöttnek a kéjné a rendőrség és egészségügyi hatóság által megállapított kártérítési összeget tartozik fizetni.

A vizsgálatokat hivatalos orvosok hetenként eszközlik és pedig a kéjné választása szerint vagy a dispensaireben vagy a kéjné lakásán. A beteg kéjné az adott esethez képest vagy ambuláns-, vagy kórházi kezelésben részesül, de esetleg otthon is gyógykezeltetheti magát, magánorvossal is, de hivatalos ellenőrzés mellett.

## ÉSZAKAMERIKAI EGYESÜLT ÁLLAMOK.

A reglementatio ismeretlen fogalom, miután több állam magát a prostitúciót is büntetendő cselekménynek nyilvánította. Connecticut-államban a prostitúcióval összefüggő mindennemű jelenség, nemcsak a prostitúció felkínálása, hanem igénybevétele is, büntetendő cselekményt képez. Illinois, Kansas, Texas közegészségügyi szempontból kívánják a prostitúciót elnyomni, mert a nemibajok gyakori forrása.

Az ú. n. „Vice Repression Law”-t<sup>78)</sup> 10 állam törvényhozása fogadta el. Eszerint nemcsak az anyagi ellenszolgáltatás ellenében válogatás nélkül űzött nemiérintkezés meríti ki a prostitúció fogalmát, hanem a nő gyakori promiscuitása is. Helyiségeknek a prostitúció céljait szolgáló bérbeadása tilos; ezen az alapon büntetés éri azt a járművezetőt is, aki közlekedési eszközt prostitucionális üzelmek céljaira engedí át.

A bevándorlási törvény tiltja prostituáltak, kerítők és kitarítottak partraszállását; ha a külföldi a partraszállás után vesz részt a jelzett üzemekben (kerítésszámba megy olyan orfeumnak, cabaretnek, táncsteremnek vagy a szórakozás vagy összejövétel céljait szolgáló olyan

<sup>78)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1925., 4. sz.

helyiségnek üzemeltetése, amelyet prostituáltak szoktak látogatni), deportationnak van helye.

44 állam, így New-York-állam, bünteti a prostituálásra való csábítást és rábírást, 46 államban pedig (így New-York városában is) tilos a prostituált keresetéből hasznot húzni, abból élni. 28 államban a prostituáltak a „csavargód-törvény alá esnek. Washingtonban az ifjúság védett korhatárát 18 évre emelték fel, s büntetik az ezen koron aluli fiúval történt érintkezést.

Az 1<sup>^</sup>18. júl. 9-i törvény az államok összességére vonatkozó érvénnyel betiltotta a bordélyok üzemeltetését. Természetesen ez a rendelkezés a maga teljes egészében nem volt keresztülvihető olyan városokban, ahol a bordélyok mint New-Yorkban, Chicagóban, San Franciscóban egész külön városnegyedeket foglalnak el. „Die Polizeistand häufig in Einvernehmen mit diesen Wirten, die zum grossen Teil Kuppler und Mädchenhändler schlimmster Sorte sind.” A kínai városrészekben fennálló bordélyok lakói kivétel nélkül fehér nők voltak, míg a belépés csak kínai férfiak részére volt lehetséges.

A prostitúcióval szemben elfoglalt álláspontot illetőleg Nagybritánia és az Északamerikai Egyesült Államok között az a különbség áll fenn, hogy; míg az előbbi angolszász állam tudomást sem látszik venni a prostitúcióról, csak legföllebb durva kinövései ellen lép fel, addig az Északamerikai Egyesült Államok legtöbb állama szigorúan kíván eljárni vele szemben, így New-York Manhattan-városrészében 1907. jan. 1.-aug. 31. között 7350 nőt állítottak a prostitúció gyanúja miatt az éjszakai rendőrbíróság elé. Igaz ugyan, hogy 6200-at szabadon bocsátottak vagy jelentéktelen pénzbüntetésben részesítettek.

A felmerülő erkölcsrendészeti teendők (bordélyok, találkahelyek felkutatása, a közerkölcsiség fenntartása, stb.) eszközlése általában a rendőrség feladatát képezi.

Virginiában az erkölcstelen ház tulajdonosát, lakóját, vagy az utcán „strichelő” nőt nem büntetik, hanem a „községi farm”-ra küldik, ott separálják. New-York-államban a prostitúció, csavargás, iszákosság, kisebb lopás miatt előállított nőket korra való tekintet nélkül az állami javítóintézetbe (New-York State Reformatory for Women – Bedford) utalják.

A következő államokban az orvosok a nemibeteg petéket bejelenteni kötelesek: California, Del-Carolina, Észak-Dakola, Florida, Illinois (ha prostituált, vagy azt látogató, úgy névszerint), Kentucky, New-Hampshire, Ohio, Tennessee, Texas (nemcsak a kezelőorvos, hanem más, a megbetegedésről tudomást szerzett egyén is köteles bejelenteni), Virginia, Wyoming.

Az egészségügyi hatóság, tisztiorvos *kötelessége* a prostituáltakat és látogatóikat egészségügyi szempontból ellenőrizni a következő államokban: Illinois, Kansas, Kentucky, Nebraska, Nevada, New-Hampshire, New-Jersey, New-York, Ohio, Oklahoma, Rhode Island. Marylandban és Virginiában vizsgálat alá esnek az erkölcstelen házak tulajdonosai, a kitarítottak, az erkölcstelen viselkedésűek, a csavargók.

*Jogában áll* az egészségügyi hatóságnak, a tisztiorvosnak az összes

szükséges intézkedéseket foganatosítani, ha nemibaj (fertőző betegség) gyanúját látja fennforogni az alábbi államokban: California, Dél-, Észak-Dakota, Florida, Georgia, Idaho, Iowa (a vizsgálandó orvosnőt kérhet a vizsgálatához és ellenőrző vizsgálatához is joga van), Kansas, Kentucky, Nebraska, Nevada, New-Hampshire, New-York, Ohio, Oregon, Texas, Wyoming,

A feljelentő eskü alatti tanúsága és bírói ítélet alapján Floridában nemibajra mindenki megvizsgálható; Montanában, ha a békebíró nemibetegnek jelenti ki. New-Jerseyben vizsgálat alá vonandó minden egyén, akit a katonaság vagy tengerészet mint fertőzési forrást bejelent.

Connecticut, Florida, Georgia, Idaho, Oklahoma, Oregon és Pennsylvania a letartóztatási intézetekben levő egyéneknek venereás bajokra való vizsgálatát kívánják. Arizona és Maryland csavargás, prostitúció, erkölcsrendészeti vétség, házasságtörés miatt történt letartóztatás esetén írják elő ezen vizsgálatot.

Igen szigorú rendszabályok vannak életben a {megállapított baj továbbterjesztésének megakadályozása céljából. Több államban úgy járnak el, mint az egyéb fertőző betegségek esetén, így Arkansasban, Illinoisban, Tennesseeben, amennyiben a beteg kéjnt nem szállították kórházba, „nemi betegség”, „belépni tilos!” feliratú 10 X 6, resp. 14 X 11 hüvelyk nagyságú figyelmeztetőtáblát kell minden bejáratra kifüggeszteni.

Iowa-államban a nem-prostituált beteg kérheti hazabocsátását, ha írásban és eskü alatt kötelezi magát, hogy betegségének ideje alatt nem prostituál és 1000 dollár cautiót letesz.

Montana a prostitúcióból élők azonnali izolálását (quarantaine) írja elő; Kansas a Lansingben levő State Quarantine Hospital for Women küldi a nőket. Nyugat-Virginia egyenesen kimondja, hogy a prostituáltakat, látogatóikat, erkölcsrendészeti kihágás miatt elítélteket, az olyan egyéneket, akik ellen fertőzés miatt feljelentés történt, izolálni kell.

Kétségtelen, hogy a jelenlegi rendszer több államban nem nélkülözi a szigorú *egészségügyi* reglementatio ismervéit. De az orthodox francia reglementatio sem volt az Északamerikai Egyesült Államok területén mindig ismeretlen fogalom, így Saint-Louisban 1872-1874-ig *volt reglementatio* hetenként egyszeri díjas vizsgálattal; a befizetett díjakat a megbetegedett prostituáltak kórházi ápolására fordították. New-Orleansban 1897-ben a prostitúciót a város körülírt helyére korlátozták; a rendőrség ellenőrizte a bordélyokat, a találkahegyeket, lefektette a prostitúcióból élők és állandó clienseik névjegyzékét, vigyázott arra, hogy éjjeli botrányok ne legyenek. Nashville-ben is volt reglementatio (*Blaschko*). *L. Fiaux*,<sup>79)</sup> a lelkes abolitionista szerint a reglementatio csak olyan államokban üthette fel fejét, melyek alapítói franciák voltak s a reglementarista francia felfogás jutott ezen államokban kifejezésre.

<sup>79)</sup> La prost. reglementee et les Pouvoirs publics.

New-York-államban az 1910. szept. 1-ével életbelépett ú. n. „Page Bill” (Page senator volt a törvényt előkészítő bizottság elnöke) éjjel működő bíróságokat állított fel csavargó utcai kéjnök felett való ítélkezés céljából amely bíróságok ujjlenyomatot vettek fel az előállított prostituáltokról és orvosnő által eszközendő vizsgálatokat írtak elő. Ha a vizsgálat nemibajt állapított meg, a bíróság kórházi kényszergyógykezelést rendelt el. Kétségtelen, hogy a daktylogramm által történt nyilvántartásbavétel az inscriptioval egyenlő jelentőségű, az egészségügyi reglementatio másik két kritériuma is az orvosi vizsgálat és kényszergyógykezelés formájában fennállott.

A törvény ellen az *orvosi vizsgálat miatt* nagyarányú társadalmi mozgalom indult meg, amely azzal az eredménnyel végződött, hogy a legfelsőbb bíróság alkotmányellenesnek nyilvánította a törvénynek az orvosi vizsgálatra vonatkozó részét, amely ily módon 1911. június 16-án érvényét veszítette.

Az orvosi vizsgálat egyébként sem volt kielégítő; az 1910 szept. 1.-dec. 31. között megvizsgált 279 nőnél 81, azaz 29% gonorrhoea eset nyert megállapítást, de egyetlen lues sem, még kevésbé lágyfekély!

Megmaradt s ma is életben van az ujj lenyomat vétel alakjában jelentkező nyilvántartás; a prostituáltakat pénz- vagy dologházi büntetésre ítélik, de a dologházban töltött időt nemibajok kezelésére nem használják fel, mert nincs orvosi vizsgálat.<sup>80)</sup>

Szeretnek arra hivatkozni, hogy az angolszászoknak az egyéni jogról, az egyéni szabadságról alkotott felfogása akadályozta meg a reglementatio életbehívását; a törvények szelleme egyenesen felmagasztalja a magánélet érinthetlenségének becsülését. Ugyan a prostitúció büntetendő voltával kapcsolatban alkotott rendelkezések más meggyőződést keltenek, valamint az alkoholprohibíciós törvény is. Kétségtelen azonban, hogy az egyéni szabadságnak ezen védői akkor, amidőn polgáraink testi épségéről, nemibajoktól való megóvásáról volt szó, abolitionista felfogásukat idegen – nem angolszász – fajok hozzátartozóival szemben nem érvényesítették, hanem a legintransigensebb reglementatiót alkalmazták, így, amidőn 1898-ban az Északamerikai Egyesült Államok hadserege a Fülöp-szigeteket occupálta, a hadsereg vezetősége az ottani bordélyokat a legszigorúbb ellenőrzés alá vette; a nagy keresletre való tekintettel külön tartalékot szervezett, mely szintén rendőri felügyelet alatt állott és csak szükség esetén vétetett igénybe. A San Franciscoból odaözönlő nők nagy tömegéből pedig azokat, akik prostitúcióval voltak gyanúsíthatók, eleinte nem engedte partraszállni.

Kubának 1899-1902-ben történt megszállása alkalmával pedig a már fennállott spanyol reglementatiót megszigorították, minek folytán a negyedmillió lakosú Havannában a bejegyzettek száma 408-ról 852-re szökött.

Vagy amidőn a világháborúval kapcsolatban szükségesnek mutatkozott Panama-köztársaság csatornazónájának megszállása, a

<sup>80)</sup> Fr. Bierhoff: Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrakh. 1912., 2. sz.

katonaság körében folyton emelkedő nemi betegségek száma arra kényszerítette a katonai parancsnokságot, hogy 1918. májusában Panama és Colon városokban az összes prostituáltakat egy bizonyos kijelölt városrészbe internálja, amely városrészből deportálás terhe mellett nem távozhattak, amit rendőri őrzéssel akadályoztak meg. Ezen nőkkal szemben a legerősebb egészségügyi ellenőrzést gyakorolták, azaz a módosítással, hogy a látogató férfiakat is vizsgálat alá vették és a távozáskor chemiai védőszerek használatára kényszerítették őket.

Chicagóban 1910-ben a rendőrség 4194 nőt tartott nyilván, mint hivatásos prostituáltat (a városi tanács által összehívott „bűnbizottság” – vicecommission – jelentése).

A század második évtizede elején hetvenkét jelentősebb városban eszközölt utánakérdezés alapján kiderült, hogy 33 városban a rendőrség in praxi a prostitúció segregatíóját vezette be, míg 2 városban (Atlantic City, Cheyenne) a prostituáltak orvosi vizsgálata is meghonosodott.

Az abolitionista *Blaschko* az 1913. évi londoni nemzetközi orvoskongresszuson a következőket mondta: „Az a kérdés, vajjon az állam» úgy amint azt az abolitionisták kívánják, teljesen ignorálja-e a prostitúciót abban a feltevésben, hogy a nemibajok leküzdése érdekében csatasorba állított tényezők elegendők lesznek a prostitúció megszüntetésére is? Ez teljesen helytelen eljárás volna, mert a tapasztalat azt bizonyítja, hogy azon államokban, amelyekben, mint pl. az Észak-amerikai Egyesült-Államokban, ignorálják, nemcsak az egészségügyi állapotok nagyon kedvezőtlenek, de mindazon hátrányok is, amelyeket az abolitionisták mint a reglementatio következményeit tüntetik fel, mint a prostituáltak kizsákmányolása, a bordélyrendszer, a sexulís perversitasok, a rendőri önkény és corruptio – a legfokozottabb mértékben fellépnek”.

*Fr. Bierhoff*<sup>81)</sup> a newyorki rendőrségnek a prostitúcióval szemben elfoglalt álláspontját európai szem előtt egészen szokatlan színekkel ecseteli. Az erkölcsrendészettel foglalkozó osztálynak számos olyan tisztviselője van, aki rendszeres havi fizetést húz a törvény által különben üldözött bordélyok tulajdonosaitól. A „rendőrfőnök pedig, aki politikai állást tölt be s így a pártok kénye-kedvének van kiszolgáltatva, nem mer és nem tud belenyúlni ebbe a darázs-fészekbe, mert mielőtt reformterveit végrehajthatná, a politikai párt, melyben a prostitúció érdekeltjei és kizsákmányoló! hangadó szerepet játszanak, elsöpörné. A newyorki „tizenötös bizottság” által kiadott beszámoló ezen adatokat mindenben megerősíti. „Ha egy rendőrségi alkalmazott magára vonta valamelyik hatalmas „madame” haragját, az egyszerűsmind az illetőnek „szolgált! okból” való áthelyezését is jelentette!”<sup>82)</sup>

## HONDURAS.

Az 1929. évi prostitutionális és antivenereás törvény értelmében a prostituáltak az egészségügyi hatóság által kijelölt helyen és időben

<sup>81)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1909., 1. sz.

<sup>82)</sup> *Seligman*: Thn Social Evil 1912., 155. o.

hetenként két ízben kötelesek orvosi vizsgálaton megjelenni. A kéj-nővizsgálatokból és a bordélyházengedélyezésekből befolyó díjak a prostitúció ellenőrzésével kapcsolatos egészségügyi kiadások, főként a gyógykezelés költségeinek fedezésére szolgálnak.

#### KANADA.

A domínium büntetőtörvénykönyve tiltja a bordélyházat, bünteti az ilyen tulajdonosát, lakóját és látogatóját (228. §). Bünteti továbbá a kerítést, a kitarottságot, az erkölcstelen élet által nyújtott példaadást (ha 16 évnél fiatalabb egyén lakik a házban) s az elme gyengével vagy elmebeteggel, süketnémával folytatott viszonyt.<sup>83)</sup>

*Alberta-tartomány* 1918. évi, *Brit-Columbia* 1919. évi, *Saskatchewan* 1919. évi, *Új-Skócia* 1918. évi antivenereás törvénye módot nyújt a hatósági orvosnak ahhoz, hogy bármely lakott helyiségben az ottlakók egészségi állapotát megvizsgálja, s amennyiben nemibajt talál, a kezelést illetőleg (kórházi, ambuláns-, házi kezelés) intézkedhetik. A kanadai büntetőtörvénykönyvbe ütköző cselekmény miatt történt letartóztatás (örizetbevétel) esetén a hatóság elrendelheti a nemibetegségekre irányuló vizsgálatot, ha errenézve gyanúja van. A betegeket – a gyakorlatban – a kényszergyógykezelés ideje alatt visszatartják, tekintet nélkül arra, vájjon az örizetbe- vagy letartóztatásbavétel alapjául szolgáló delictumban a későbbi eljárás során bűnösnek találtattak-e vagy sem.<sup>84)</sup>

*Manitoba-tartományban* (1919.) a tartományi egészségügyi bizottság elnöke jogosult az ország vagy a tartomány törvényei ellen vétők egészségügyi vizsgálatát elrendelni, ha a feljelentő esküvel erősíti, hogy az illető nemibeteg, vagy arra gyanús, vagy az volt.

*Ontario-tartományban* (1918.), *Edvárd herceg-szigeten* (1929.), *Uj-Braunschweig-ban* a járási tisztiorvosnak jogában áll egészségi bizonyítvány bemutatására felszólítani az olyan egyént, akiről szavahihető módon azt az információt szerezte, hogy nemibeteg s valakit már fertőzött, vagy fertőzhet. Ha az illető ezen bizonyítványt nem szolgáltatja be, a járási tisztiorvos bármely orvost írásbelileg felhívhat arra, hogy az illetőt megvizsgálja s nyilatkozzék arról, nemibajos-e vagy sem. Positív esetben a vizsgálati költségek a vizsgálat terhelik, ellenkező esetben a hatóságot.

124. §. „A prostitúciót a törvény, mint a nemibajok bőséges forrását jelöli meg és a prostitúció elnyomását közegészségügyi feladatnak nyilvánítja.”

125. §. „Tilos keresetszerű kéjelgésnél való felhasználás céljából olyan bizonyítványt kiadni, mely az illető személynek nemibajtól mentes voltát igazolja ...”

*Québec* egészségügyi törvénye szerint a bíró discretionarius joga elrendelni a csábítás, éjjeli csavargás miatt előállított nők egészségi vizsgálatát; minden, prostitúció vagy azzal összefüggő delictumok miatt letartóztatott egyént pedig eo ipso meg kell vizsgálni.

<sup>83)</sup> *Caraillon*: Les legislation antivivérienes dans le mondo 1901. 111. o.

<sup>84)</sup> *Health & Empire* 1930, szept.



## KUBA.

Az 1928. július 17-én kelt köztársasági elnöki rendelet szerint az egészségügyi igazgatóság elrendelheti nemibaj gyanúja esetén az orvosi vizsgálatot. A kezelőorvosok betekinteni kötelesek azokat az eseteket, melyek az érintkezési tilalmat nem tartják be.

## MEXIKÓ

Mint a latin államokban általában, úgy Mexikóban is a prostitúció reglementálás alatt áll (egészségügyi törvény: 1926. március 6., pro-stitutionalis szabályrendelet: 1926. február 12.).

Az önkéntes bejegyzés mellett kényszerbejegyzés is van, amely utóbbi ellen jogorvoslattal lehet élni. A bejegyzés alsó határa a 18-ik, a felső határa az 50-ik év. A fiatalkorú nőket szülői felügyelet, illetőleg javítónevelés alá helyezik. A személyi okmányokat két, szemből és oldalról felvett fényképpel látják el.

Kéjné 20-évesnél fiatalabb egyént nem fogadhat, „tisztelretméltó személyekkel, ha azok kéjnéi mivoltáról tudomással nem bírnak, társadalmi érintkezést nem tarthat fenn, meg nem látogathatja őket, bejegyzett prostituált kereskedelmi foglalkozást, akár mint tulajdonos, akár mint alkalmazott nem folytathat.

A bejegyzésből való törlés után az egészségügyi rendőrség az esethez mért hosszú ideig ellenőризést gyakorol annak megállapítása céljából, vajjon a törlés után nem prostituál-e.

Tilos az olyan nőnek nemi érintkezést folytatni, aki nemibajban, rühben, impetigóban, erythrasmban, trichophytiasisban, acne varioliformisban, molluscum contagiosumban, végbélelőésésben, rákban, granulomában, kifejezett tuberculosisban szenved. A terhes kéjnököt általában kórházba utalják, ez alól csak akkor tesznek kivételt, ha a prostituált igazolja, hogy megélhetése a prostitúció üzése nélkül is biztosítva van s állandó orvosi ellenőrzés alatt áll.

A kezelés megfelelő adott esetben járólág is történhet.

A kéjné lakásának legalább két helyiségből kell állania, saját W. C.-vel és mosdóval.

A bordélyházakban öt nőre kell egy fürdőszobát számítani; minden szobában folyóvíznek kell lennie (akár házi vízvezetéki berendezésből).

Katonák és tanulók egyenruhában, 20 évnél fiatalabb egyének a bordélyt nem látogathatják.

Tulajdonos, házvezetőnő, cseléd és prostituált között elsőfokú rokonsági kötelék (anya, leány, testvér) nem állhat fenn.

A találkahelyeken felül vannak ú. n. „bejegyzett szállodák” is, amelyek a találkahelyekkel azonos szabályzat alá esnek.<sup>85)</sup>

## NICARAGUA.

A prostitúció reglementálását és a nemibajok elleni küzdelmet jelenleg az 1927. ápr. 18-i rendelet szabályozza; ezen rendeletet ugyan

<sup>85)</sup> *Cavillon*: loco cit., 482. o.

már 1928. július 3-án módosították, de mert ezen módosítás nem bizonyult megfelelőnek, az 1929. febr. 12-i rendelet az 1927. ápr. 18-i rendelet újjólagos életbeléptetését írta elő.

A rendelet különlegessége, hogy az egészségügyi szolgálat orvosát rendőri teendőkkel ruházza fel; a régebbi spanyolországi szabályrendeletek is hasonló rendelkezéseket tartalmaztak. Bár az önkéntes bejegyzésre való jelentkezés a közigazgatási hatóságnál történik, a kényszerbejegyzést megelőző lépések elrendelése az orvos hatáskörébe tartozik, aki ha valamely nő ellen nála titkos prostitúció miatt feljelentést tettek, megbízást ad az egészségügyi szolgálat közegének, hogy a kérdéses nőt tíz napon keresztül feltűnés nélkül ellenőrizze s megfigyeléséről írásos jelentést adjon be hozzá. Ha a gyanú alaposnak látszik, úgy az orvos erről az illető nőt értesíti azzal, hogy térjen jobb útra; ha a kérdéses nő 18-évesnél fiatalabb, de 15-évesnél idősebb, úgy szüleit, gyámját is tudatja. (A 15-évesnél fiatalabb nőket javítóintézetben helyezik el s lehetőleg 18-ik életévükig ott-tartják.)

Egy hónap eltelte után az orvos más közeget rendel ki újabb megfigyelés céljából; ha ennek jelentése az előzőével egyező, kényszerbejegyzésnek van helye. Ha azonban a nő nem nemibeteg, nem rendelik el a kényszerbejegyzést, ha bárki 50 cordobára rúgó összeget három napon belül biztosítékként deponál az egészségügyi hivatalnál. Ha az egyévi megfigyelési idő alatt a nő nem recidivál, a biztosítékot a ihatóság visszaszolgáltatja; ellenkező „esetben az antivenereás prophylaxis céljaira fordítja s elrendeli a kényszerbejegyzést.

A bejegyzettek bordélyházi és magánkéjű nőkre oszlanak, akik könyveiket két cordoba lefizetése mellett kéthavonta kötelesek megújítani. Bár az 1927. ápr. 18-i rendelet csak az orvos rendelőjében vagy a kéjű nő lakásán történt vizsgálatnak díjazását írta elő, a félévvel később kiadott módosítás az antivenereás küzdelem eszközeinek elégtelenségére való tekintettel a dispensaire-ben eszközölt vizsgálatokat is díjazandóknak jelölte meg.

A vizsgálatok (hetenként történnek. A terhesség hetedik hónapjától a szülésutáni 40-ik napig szünetel a vizsgálat (s természetesen ezzel együtt a prostitúció legális üzése).

Férfi is lehet bordélyház- és találkahelytűjajdonos. A 38-évesnél fiatalabb tulajdonosnők orvosi vizsgálat alá esnek. Az ezen helyeken alkalmazott cselédeket a rendelet eo ipso prostituáltaknak tekinti és bejegyzésüket kívánja meg. Közeli rokonságban álló nők, mint anya és leánya, testvérek, együtt nem lakhatnak vagy nem kereshetik fel ezeket a helyeket. 18-évesnél fiatalabb, ittas,;felfegyverzett férfiak nem bocsáthatók be. A bordélyházak és találkahelyek egészségügyi ellenőrzés alatt állanak.

A prostitúció folytatása adókimetés tárgya nem lehet.

Kerítés gyanúja esetén a rendelet három közeg által egymást követő tíz-tíz napon át eszközölt megfigyelést ír 'elő; a gyanú beigazolódása esetén az orvos elrendeli az illető letartóztatását s előállítja a megfelelő hatósághoz.<sup>86)</sup>

<sup>86)</sup> *Cavaillon*: loco cit., 499. o.

## PANAMA.

Az 1930. évi törvény kimondja, hogy mindenki, aki foglalkozása\* szokása vagy életvitele folytán fertőző, ragályos bajt szerez, köteles magát ellenőrzés és orvosi kezelés alá vetni.

Nemibetegség actív szakában szenvedő egyén a közegészségre veszélyesnek tekintendő. Ezért elkülönítendő és a helység közigazgatási vezetőjének rendeletére quarantine-be helyezendő.

## PARAGUAY.

Az orthodox, reglementatio van életben.

## SAN-DOMENIGO.

Az 1919. okt. 13-án kihirdetett egészségügyi törvény a prohibitio álláspontjára helyezkedik; miután „a prostitúció a nemi megbetegedések bőséges kútforrása, a prostitúció elnyomása a közegészségügy megóvását hivatott szolgálni” (22. §). Az egészségügyi hatóság orvosa köteles megvizsgálni – ha ezt a jelen törvény vagy az egészségügyi codex megkívánja – az olyan személyt, akit két vagy több szavahihető egyén mint nemibetegsége gyanúsát feljelentett. A prostituáltak eo ipso ebbe a kategóriába tartoznak (23. §). A helyi egészségügyi hatóságoknak jogukban áll nemibeteg egyéneket quarantine alá helyezni (24. §). Az orvosi gyakorlat folytatására a jövőben csak olyan orvosdoktor nyerhet engedélyt, aki eskü alatt kijelenti, hogy a törvénynek a fertőző és nemibajokra vonatkozó rendelkezéseivel tisztában van (27. §).

Az 1920. szept. 10-én kelt egészségügyi codex a kezelőorvosnak meghagyja, hogy a venereás megbetegedésről az egészségügyi hatóságnak név nélküli bejelentést tegyen; ha a fertőzés felvehető eredete prostituáltra vezethető vissza, annak nevét és címét jelezni kell (176. §). Ha azonban a beteg az orvosi utasításokat nem követi, rendszeres kezelésnek magát alá nem veti, akkor a kezelőorvos bejelenti a beteg nevét és lakcímét is, hogy az egészségügyi hatóság a szükséges lépéseket megtehesse (178. §).

Ha a betegség bordély jellegét magánviselő házból indult ki, vagy pedig a beteg nem hajlandó sem az előírt kezelést folytatni, sem a megkívánt elővigyázatossági rendszabályoknak nem tesz eleget, – úery az egészségügyi hatóság az illető helyiséget vagy a beteg lakását quarantine alá veheti; az ilyen helyiség bejáratára piros cédulát kell kiragasztani „nemi beteg, tilos a belépés!” felírással; kihágást követ el, aki az egészségügyi hatóság engedélye nélkül ilyen helyiségbe (lakásba) belép vagy onnan távozik (179. §).

Bármiféle közhasználatú vagy más, akár bérelhető, akár kikölcsönözhető (jármű vezetőjének tilos járművét prostitutionalis alkalom nyújtása vagy olyan szállítás okából rendelkezésre bocsátani, amelynek célja a prostitúció üzése vagy igénybevétele (183. §).<sup>87)</sup>

<sup>87)</sup> *Cavillon*: loco cit. 535. o.

## UJFUNDLAND.

Az 1921. évi antiveneriás törvény megállapítja a nemibetegségekre nézve a kezelési kötelezettséget (2. §) és a nemi érintkezéstől való tartózkodást (3. §). Ha a hatósági orvos egy letartóztatott vagy elítélt egyénről „azt hiszi, hogy az illető nemibeteg, vagy az lehet, vagy nemifertőzés veszélyének tette ki magát”, orvosi megvizsgálását írhatja elő (5. §). Ha a tisztiorvos hitelt érdemlő értesülést szerez arról, hogy valaki nemibeteg, hogy megfertőzött vagy megfertőzhet másokat, elrendelheti, hogy az illető orvosi bizonyítványt mutasson be. Ha az illető ezen felszólításnak nem tesz eleget, orvosi vizsgálatát írhatja elő. A vizsgálattal írásbelileg megbízott orvosnak jogában áll nappal behatolni bármiféle helyiségbe, hogy az ott-tartózkodók egészségi állapotáról orvosi vizsgálat alapján meggyőződjék (6. §). Az orvosokra nézve névtelen (sorszámszerinti) bejelentési köteleesség áll fenn (7. 1).<sup>88)</sup>

## URUGUAY.

A prostitúció reglementálása van életben.

## ÁZSIA.

## CYPRUS.

A büntetőtörvénykönyvnek 1931-ben életbelépett módosítása szerint 1932. jan. 1-től kezdve tilos bordélyt tartani és büntetendő cselekményt képez, ha valaki más prostituálásából hasznot húz.<sup>88)</sup>

## INDIA.

A prostitúció főként az Indiában uralkodó nagy szegénységgel kapcsolatban nagy mérvet öltött. A nagyobb városokban kiterjedt bordélyrendszer található.

Bombay-ben – valószínűleg az anyaországban 1864-ben elfogadott Contagious Diseases Act hatása alatt – 1868-ban meghonosították a reglementatit, amelyet 1872-ben az 1880-ig tartó abolitio váltott fel.

A nemibetegségeknek főként a megszálló bdt katonák között felépett igen nagyarányú megszorodása arra készítette a hatóságokat, hogy újra visszatérjenek a reglementatiohoz, amely 1888-ig volt életben, amikor is – miután közben Nagybritániában is megszűnt a reglementatio – újra az abolitio került túlsúlyra. Az adatok, amelyekből kitűnik, hogy Lucknow-ben a katonai kincstár 72 lakással bíró bordélyutcát építtetett, hogy a csapatok főparancsnoka (Lord Roberts) elrendelte, miszerint az „ezredbazárok” elegendő számú, jó lakással bíró nőekkel rendelkezzenek, azt bizonyítják, hogy a reglementatio a katonaság érdekeit volt hivatva szolgálni; a reglementatio eltörlését követő tapasztalatok is amellet szólnak, hogy elsősorban a katonaság érezte

<sup>89)</sup> *Cavillon*: loco cit., 589. o.

<sup>90)</sup> *Health & Empire* 1931. jún.

meg ennek káros hatását. 1896-ban az indiai kormány azt volt kénytelen hivatalosan jelenteni, hogy míg 1876-1885. között a csapatoknál a nemibetegek száma évente  $258\text{‰}$ -et tett ki, 1886-1895. között  $443\text{‰}$ -re emelkedett s 1895-ben elérte az  $552\text{‰}$ -et, azaz a létszámnak több mint a fele egy év alatt megbetegedett. Míg 1890-1892. között a német hadseregben a lueses megbetegedések száma  $5.5\text{‰}$  volt, a németalföldiben  $14.8\text{‰}$ , a holland-keletindiai csapatoknál  $47\text{‰}$ , addig a brit indiai hadseregnél  $175.4\text{‰}$ ! Ezen jelentéssel kapcsolatban az indiai államtitkár, Lord George Hamilton, nem zárkozhatott el annak hivatalos megállapítása elől, hogy „a korlátozó rendszabályok és a nemibetegségek, főként pedig a lues számának emelkedése között benső összefüggés áll fenn”.

Bombay-ben a „Social Purity Committee” héthónapi nyomozás után 900 bordély létezését constatálhatta, melyek 5200 perditát rejtenek magukban. Az így kifejlődött társadalmi mozgalom hatása alatt a törvényhozás Bombay-ben és Madras-ben felhatalmazta a rendőrséget a bordélyok bezárására.

### INDOKÍNA.

1883-ban vezették be a franciák a szigorú reglementatiót. A bordélyházak a kijelölt városrészben foglalnak helyet, ahonnan a kéj nők csak az orvosi vizsgálatra távozhatnak hetenként egyszer vagy többször, ha az orvos előírja. *Roux* szerint, aki hosszabb időt töltött Tongkingben, a vizsgálatnak szívesen vetik alá magukat: „Nagyon természetesnek találják, hogy miközben megvédik a társadalmat, az őket is megvédi a betegségek ellen, amelyek súlyos következményeit nagyon jól ismerik”.

### JAPÁN.

1872-ben a törvényhozás kimondta a titkos prostitúció és a leánykereskedés büntetendő voltát s azt, hogy minden énekes- és kéj nőnek tekintet nélkül fennálló adósságaira és szerződésére vissza kell adni a szabadságát. Ezt követte 1873-ban a prostitúció egészségügyi ellenőrzésének országos rendezése, amelyet mint első, *Newton* angol orvos ajánlatára, Jokohama honosított meg 1867-ben.

A mai, európai mintára alkotott reglementációs rendszert 1896-ban vezették be.

A prostitúció már évszázadok óta külön – gyakran a várostól távolos – negyedekben tanyázik, ami a japán prostitúció legfőbb jellegzetessége. A belügyminister kimutatása szerint 1898-ban 546 (1923-ban 548) ilyen negyed volt 10.172 házzal és 49.208 (1923-ban 50.326, 1927-ben 52.250) kéjnővel. Bár a prostituáltak száma valamelyest emelkedett, az távolról nem tartott lépést a népesség szaporodásával. Minden negyedben rendőri kirendeltség van, amely megakadályozza fiatalokú férfiaknak a negyedbe való jutását.

Külön rendőrorvos nincs; tulajdonos köteles egy orvost alkalmazni, aki öt- vagy hétnaponként megvizsgálja a nőket, kezeli vagy

kórházba küldi őket. Josivarában, Tokió megfelelő negyedében, 5000 nő lakik; egy 500-ágyas kórház tartozik a negyedhez, melyet a bordélytulajdonosok tartanak fenn. A szabályzat értelmében „botrány és titkos összebeszélés megelőzése céljából” tilos az orvosnak ápoló kísérete nélkül a kórterembe lépni.

Az érvényben levő előírások értelmében a kéjnök kötelesek titokban értesíteni a tulajdonost, ha 1. látogatójuknál több pénz vagy érték tárgy jelenlétét fedezik fel, mint amennyi egyéb viszonyainak megfelelő; ha 2. látogatójukban a közzétett leírások és fényképek alapján körözött egyénre ismernek; ha 3. valami gyanúkteltőt észlelnek.

A kéjnök a bordélynegyedet csak a családjukban (szülők, testvérek, „nagyszülők, nagybátyák és nagynénék) előforduló gyászeset vagy öromünnepély alkalmával hagyhatják el, továbbá a nevezett közeli rokonok ápolása céljából.<sup>90)</sup>

A törvény (1927. Jan. 1.) rendelkezése szerint úgy a kéjnök, mint a tulajdonosok kötelesek hatóságilag jóváhagyott szabályzattal bíró (ipar-) testületekbe tömörülni s ügyvezető tisztviselőket (igazgató, aligazgató) választani. A bordélyba való belépéskor – amelynek alsó korhatára a 18-ik év – a kéjño megelőző orvosi vizsgálat után szerződést ír alá, melyet a testületi igazgató ellenjegyez. Minden kéjño hatóságilag elismert álnevet, „nòm de guerre”<sup>1</sup> visel. A kéjño a rendőrséghez intézett írásbeli kérése alapján foglalkozását bármikor elhagyhatja. Terhesség esetén a szülés előtti és utáni három-három hónapban tilos a prostitúció üzése.

Engedélyezett utcai prostitúció nincs; az ilyen formában jelentkező titkos prostitúciót a rendőrség a büntetőtörvénykönyv alapján, mely 3-10 napi fogházat vagy 1-195 jen pénzbüntetést ír elő, szigorúan üldözi, az 1927. évi törvény pedig betegség esetén hat hónapig terjedhető kényszermunkát vagy 500 jenig terjedhető pénzbüntetést ír elő. Ily módon adódik az az ellentét, melyet Murray útikönyve így ír le: „Their method, though running counter to Anglo-Saxon ideas, preserves Tokyo from the disorderly scenes that obtrude themselves on the passer-by in our western cities”.

A megbetegedések száma az egész országban a következőképen alakult:

|       | a prostituáltak (napi) átlag száma | az évi vizsgálatok száma | ezer vizsgálatra esett |       |            |            |          |
|-------|------------------------------------|--------------------------|------------------------|-------|------------|------------|----------|
|       |                                    |                          | syphilis               | kénko | lagyfekély | excoriatio | os-ze-en |
| 1915. | 51.299                             | 3.161.059                | 1.5                    | 12.2  | 6.6        | 2.3        | 20.0     |
| 1916. | 54.049                             | 3.052.335                | 1.7                    | 11.3  | 7.8        | 2.3        | 21.4     |
| 1917. | 45.535                             | 2.933.225                | 1.3                    | 12.0  | 8.9        | 2.1        | 22.5     |
| 1918. | 43.832                             | 2.981.124                | 2.0                    | 12.3  | 7.9        | 2.3        | 22.6     |
| 1919. | 47.743                             | 3.068.130                | 2.1                    | 13.1  | 7.4        | 2.2        | 23.1     |
| 1925. |                                    | 3.174.994                | 1.2                    | 11.1  | 5.0        |            | 17.3     |
| 1926. |                                    | 3.136.738                | 1.4                    | 12.1  | 6.4        |            | 19.9     |

Az 1912-ben előállított titkos prostituáltak 80%-a volt beteg; és

<sup>90)</sup> K. Hintze: Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh., 1907., 6. sz.

pedig a betegek 35%-ánál volt fellelhető syphilis, 77%-ánál kankó és 28.5%-ánál lágyfekély (azaz a megbetegedések 38.5%-a halmozottan fordult elő).

Nem érdektelen megemlíteni, hogy pl. a Josivarára nézve statisztikai adatok állanak rendelkezésre a látogatók számát illetőleg (nem a bordélynegyedbe belépők számáról van szó, hiszen a Josivara látványosság, ahol nők is megfordulnak); ezekből kiderül, hogy pl. 1904-ben 119.148 vizsgálat mellett a látogatók száma 1,285.424 volt, azaz öt nap alatt – a vizsgálatok ötnaponként történnek – 10 látogatót fogad átlagban egy kéjő.

Az országban uralkodó magasfokú általános műveltség dacára a tokiói kéjő 40%-a volt 1927-ben analphabeta, további 20% csak az elemi iskola egy-két osztályát végezte el. A prostituáltak műveltségének ezen alacsony foka miatt a reglementatio hívei minden nagyobb horderejű újítás keresztülvitelét aggályosnak tartják.

Külön meg kell emlékeznünk a gésáról, Japán ezen specialitásáról. A *gésa* nem egyenjelentőségű a prostituálttal; a gésát külön intézetekben képezik ki azon célból, hogy az átlagosnál nagyobb műveltsége, zenei és énektudása, jómodora, esetleg a táncban való ügyessége által a vendégeket szórakoztassa, felvidítsa. A gésa-hierarchia legmagasabb fokán állók az ókori hetaerák és a francia maîtresse-k nimbusát érik el, az alsóbbak titkosan prostituálnak.<sup>91)</sup> Egyes praefecturákban a gésák és pincérnők rendszeres orvosi vizsgálata is kötelező.

1927. április havában törvényjavaslatot nyújtottak be a reglementatio eltörlésére, amelyet azonban a kellő előkészítés hiánya miatt elejtettek. Külön ki kell emelni, hogy a jelenlegi japán rendszer elleni harc nem erkölcsi vagy közegészségi aggályokon alapszik, hanem azon, hogy a japán rendszer a maga szűkreszabott korlátaival, a mozgási képesség majdnem teljes lenyűgözésével közeláll a rabszolgatartáshoz.

1930. márciusában a parlament újra foglalkozott ezen kérdéssel s a javaslatot, amelynek következő főpontja van: 1. a törvény életbelépését követőleg új üzemengedélyt nem adnak ki, 2. a meglévő üzemek nem nagyobbíthatók, 3. 1935. májusában az üzemek beszűntendők, – kiadták a bizottságnak.

## KELETINDIA.

Singapore-ban egy külön városrészben százával állottak a bordélyok, amelyek közül a hatóságilag engedélyezetteknek bezárását 1930-ban rendelték el. A hivatalos körök meggyőződése szerint ez a lépés meg fogja hozni a gyümölcsét, a jelenben azonban semmi előnye nem nyilvánul meg, mert az engedélyezett bordélyok eltüntetésével egyidejűleg nagyszámú titkos bordély nyílt meg, azaz a prostituáltak száma Singaporeban nem csökkent, viszont azonban a prostituáltak és bordélyházak, amelyeknek a bűnözéshez való viszonya közismert, kiestek a hatósági ellenőrzés alól.<sup>92)</sup>

<sup>91)</sup> *Minami*: Mitteilung, d. DGBG, 1927., 5. sz.

<sup>92)</sup> *Health & Empire* 1930. jún.

## KINA.

A prostitúció Kr. e. 720. óta államilag szabályozott és állami bevételi forrásként szereplő intézmény. *Ferdinánd Mendez Pinto* portugál utazó a XVI. század közepéről Pekingről közölt leírásában egy utcáról tesz említést, mely a kéj nők számára van kijelölve, egy másik városrészben pedig finom kocsmák találhatók, amelyek tulajdonosai a kormány által kiadott tarifa szerint kötelesek az étel- és italneműeket, továbbá az ilyenkor felvonultatni szokott színészeket, bűvészeket, zenészeket és örömeleányokat rendelkezésre bocsátani.<sup>93)</sup>

A nyilvános prostituáltak bejegyzés alá nem esnek; ivadékaikat három generation keresztül elzárták az állami vizsgák és állások elől, mert az ilyen egyén közvetlen utódai is degeneráltak.

A bordélyok kékre festett ablaktábláik után a „kék ház” nevet viselik, vagy pedig a folyók partjai mellett rögzített hajókon lévőket a „virághajó” nevet.<sup>94)</sup>

Hongkongban 1890-ig az angol Contagious Diseases Acts voltak érvényben; 1880-ban az engedélyezett kínai bordélyok száma 123 volt, 1358 kéj nő vei. A katonaság érdekeire való tekintettel kénytelen volt 1899-ben az angol hatóság kimondani, hogy szigorú büntetés sújtja azt a bordélyháztulajdonost, aki beteg kéj nőt tart; már pedig azt, hogy nem beteg, a tulajdonos csak orvosi vizsgálat által igazolhatja.

A hongkongi kormányzó 1929-ben eltiltotta a „műi csai”-rendszert, amely abban nyilvánult meg, hogy leánygyermekeket örökbe fogadtak azzal a céllal, hogy később mint prostituáltakat eladják.

## PALESZTINA.

A világháborút követően a megszálló katonai hatóság a reglementációt vezette be: a városok csak meghatározott negyedeiben engedélyezett bordélyokat, amelyekben alkoholtilalmat léptetett életbe, tiltotta a nyilvános csábítást és büntetendőnek jelölte meg katonai egyének nemibajjal való megfertőzését.

1925-ben külföldi prostituáltak bevándorlását eltiltották és 1926-ban a Criminal Law Amendment Ordinance alapján bezárták a bordélyokat.<sup>95)</sup>

## PERZSIA.

A prostitúció reglementálását a közegészségügyi központi hatóság által kibocsátott körrendeletek szabályozzák.

Az egészségügyi közigazgatás orvosai eszközlik a kéj nők periodikus vizsgálatát és végzik kezelésüket. Az orvosi vizsgálat kiterjed azon egyénekre is, akik foglalkozásuk űzése közben válhatnak főként lueses fertőzés forrásává, mint a fodrászok, fürdőszemélyzet, mészárosok stb., akiket a fertőző stádiumban foglalkozásuk folytatásától eltiltanak.

<sup>93)</sup> *E. Schnitze*: Die Prost, bei d. gelben Völkern 1918., 19. o.

<sup>94)</sup> *Schlegel*: Histoire de la Prost, en Chine 1880.

<sup>95)</sup> *Nevitte-Rolfe*, Assemblée Generale de l'Union Internationale contre le Peril Vénérien (Paris, 1932.) 115. o.



## AFRIKA.

## DÉLAFRIKAI UNIÓ.

Az Unió kötelékébe tartozó egyes államok, ú. m. Jóreménységfoka, Natal, Transvaal és Oranje az 1902. és 1903. években hozott törvényeikben büntetendőnek jelölték meg a bordélyház tartását. Ezen az alapon mint bordélyból élőt, büntetik a prostitucionalis helyiség tulajdonosát, bérlőjét, tartós lakóját, akár férfi, akár nő, ez utóbbinak férjét is, azt az ott talált nőt, aki a tulajdonos vagy üzletvezető személyét nem hajlandó megnevezni, s végül azt, aki ismerve a pénz eredetét, bordély üzéséből származó pénzt elfogad.

A törvények büntetik továbbá a kerítést, a kitarást.

Az államszövetség által 1919-ben elfogadott egészségügyi törvény kimondja a nemibetegek kötelező kezelését (54. §), a szülők és gyámok részére gyermekeiket és gyámoltjaikat illetőleg ugyanezt a kötelezettséget állapítja meg (56. §);

fertőző nemibetegek részére megtiltja, hogy gyárban, élelmiszerekkel vagy élelmiszerekkel érintkezésbe kerülő eszközökkel foglalkozó üzemekben, háztartásban fertőzőképes állapotban munkát vállaljanak (57. §);

a hatósági orvos kötelessége írásban *felhívni kezelésre az olyan egyént*, akiről tudomást szerez, hogy nemibeteg, vagy *joggal hiheti azt, hogy az* és még sem kezelteti magát; ha a hatósági orvos ezen lépése kellő eredménnyel nem jár, köteles erről a hatóságot értesíteni, amely az illetőt felszólíthatja arra, hogy *a)* orvosi bizonyítványt mutasson be, *b)* a kijelölt orvossal vizsgálta meg magát, *c)* meghatározott helyen és időpontokban rendszeres kezelés céljából jelentkezék, *d)* meghatározott időre vagy a fertőzőképesség megszűntéig kór» házba vonuljon (58. §).

A jelen vagy más törvény alapján szabadságvesztésre ítélt nemibeteg egyén a hatóság rendeletére ambuláns- vagy kórházi kényszerkezelésbe vehető (60. §).

A közegészségügyi minister, amennyiben az egészségügyi főnök jelentése alapján feltételezheti, hogy bizonyos körülírt helyen a nemi megbetegedések nagyobb számmal léptek fel, elrendelheti az összes ottlakók orvosi vizsgálatát (61. §).

A kormány gondoskodik megfelelő számú laboratóriumok, kezelőhelyek felállításáról és az ingyenrendeléseken megjelenők gyógyszerellátásáról (66. §).<sup>96)</sup>

## EGYIPTOM.

Az angolok, miután befolyásukat az ország felett megerősítették, 1896-ban bevezették a bennszülöttek reglementálását, amit az 1905. november 16-i belügyministeri rendelet újólag szabályozott.

Bordélyházi lakó vagy alkalmazott csak nagykorú egyén lehet.

<sup>96)</sup> Les législations antivénériennes dans le monde 1931.,

Az erkölcsrendészet által kijelölt orvos hetenként eszközli a vizsgálatokat. A kórházi költségek felerészben a kéjnt, felerészben a tulajdonost terhelik. A rendőrtisztviselőnek joga van a bordélyt ellenőrizni, orvost is vihet magával<sup>97)</sup>

Amennyiben a bordélyos 50 évnél fiatalabb, ugyancsak orvosi vizsgálat alá esik.

Kairóban 1926 december 31-én a bejegyzettek száma 1184 volt (ebből egyiptomi 859, európai 325); az 1926-ban eszközölt bejegyzések száma 337 (ebből egyiptomi 260, európai 77).<sup>98)</sup>

#### MAROKKÓ (francia).

A franciák, miként Franciaországban, a municipiumokra bízták a prostitutio reglementálását. Casablanca-bán az alábbi szabályozás van életben:

*Lepinay*<sup>99)</sup> szerint a gyakorlatban külön elbánás alá kívánták vonni a bennszülött és külön az európai eredetű prostituáltakat. Az előbbieket, mintegy 500-at, egy külön városrészbe (quartier reserve) koncentrálták, ahol hetenként kétszer orvosi vizsgálaton esnek 4, míg az ápolónők naponta ellenőrzik tisztaságukat és eszközlik a nemirészek lemosását és irrigálását. Az egészségügyi hatóság parancsára kötelesek ruhájukkal, ágyneműjükkel, cókókjukkal a fertőtlenítő intézetben megjelenni.

Az európai eredetű prostituáltakat csupán a neoreglementatio elgondolásán felépülő egészségügyi ellenőrzés alá kívánták vetni, de ezek mihelyt nem érezték magukon a rendőrség kezét, hamarosan megszűntek a maguk választotta orvosokat látogatni, úgyhogy az egészségügyi hatóság ismételt figyelmeztetése után a rendőrség kereste a legelső alkalmat, amikor csábításon in flagranti érthette őket, amire a bennszülöttekhez hasonló rendőri ellenőrzés alá vonás következett.

Ezzel szemben az eredeti szabályzatból<sup>100)</sup> a fentvázolt gyakorlati kivitel nem világlik ki.

Önkéntes és kényszerbejegyzés van; a kényszerbejegyzést nyomozás előzi meg, melyet bevezetnek, ha prostituálás gyanúja forog fenn (prostituáltak által látogatott helyek felkeresése, nyilvános csábítás, szállodai, kocsmái, bar-, dancig-alkalmazott ellen nemifertőzés miatt történt feljelentés és bebizonyított betegség, prostitutionalis házban való alkalmaztatás stb.).

A kényszerbejegyzés ellen bírósághoz lehet felebbezni.

Férj és asszonyok és európai eredetű fiatalok bejegyzése előtt hozzátartozóikat közbelépésre hívják fel. A fiatalokat a megejtett környezattanulmány alapján vagy átadják hozzátartozóiknak, vagy javítónevelés alá helyezik, esetleg hazájukba toloncolják, vagy pedig bejegyzik.

<sup>97)</sup> *J. Juderias*: Recueil des lois et ordonnances en vigueur dans les principaux pays 1913., 198. o.

<sup>98)</sup> *Neville-Rolfe* loco cit., 121. o.

<sup>99)</sup> Conference de la Defense Sociale contre la Syphilis 1928., 165. o.

<sup>100)</sup> *Cavaillon*: loco cit., 463. o.

A bejegyzésnél lenyomatot vesznek a két mutatóújjról és rögzítik az anthropometriai adatokat Bertillonage).

A bejegyzésből való hivatalos elbocsátásnak háromhavi megfigyelés után van helye.

A bordélyházakban minden nőnek téglafallal elkülönített hálószobája kell legyen. Kellő mennyiségű melegvíz állandóan álljon rendelkezésre. Hogy a rendőrség gyorsan értesíthető legyen, minden bordélyházat telefonnal kell felszerelni. Bordélyházra francia vagy nemzeti lobogó nem tűzhető ki. Férfi kiszolgáló-személyzetet csak hatósági engedély alapján szabad tartani; 50 éven aluli női kiszolgáló-személyzet csak rendszeres orvosi ellenőrzés mellett alkalmazható. A bordélyok egészségügyi ellenőrzés alatt állanak.

A szabályzat találkahelynek nevezi azon helyiségeket, ahova az esetlegesen prostituáló nők szoktak járni, tehát a találkahelyeket bejegyzett kéj nők nem is látogathatják. Ezek a nők is azonban hetenként egyszer ingyenes orvosi vizsgálat alá esnek. A találkahelyeken tilos mindenfajta zene és mozgófényképvetítés.

A prostitutionalis helyeken figyelmeztető táblák függesztendők ki.

Megfelelő esetben *ambuláns-kezelés* is van.

A vizsgáló- és kezelő-állomás személyzete ajándékot, borraivalót nem fogadhat el.

Az egészségügyi ellenőrzés és részben a kezelés költségei fejében a bordélyok s találkahelyek tulajdonosai meghatározott összeget fizetnek (a találkahelyeken pl. havonta s szobánként 100 francot).

#### TUNIS.

A kormány 1922-ben prostitutionalis szabályrendeletmintát bocsátott ki, amelyet a helyi viszonyokhoz mért kisebbfokú módosításokkal majdnem minden város átvett. Az ott lefektetett irányelveket a belügyi kormányzat 1930. szept. 27-én kelt köriratában megismételte.

Bordélyházi és magánkéj nők vannak, amely utóbbiak közül azoknak, akik mintegy a prostituáltak elitjét képezik s kifogástalan magaviseletet tanúsítanak és a prophylacticus és orvosi rendszabályokat kellőképpen tudják értékelni, a hatóság megengedheti, hogy a hivatalos vizsgálóhelyiségben történő vizsgálatokra ne a többiekkel közösen, hanem külön jöjjenek.

A kéj nők a városok részére díjat fizetnek; a kórházi ápolás költségeit a városok viselik.<sup>101)</sup>

#### AUSZTRÁLIA.

##### AUSZTRÁLIAI ÁLLAMSZÖVETSÉG.

*Nyugat-Ausztrália-államban* az 1918. évi törvénnyel módosított 1915. évi antivenereás törvény kimondja, hogy minden nemibeteg három nap alatt köteles orvost felkeresni, aki név és cím megjelölése nélkül az esetet bejelenti a közigazgatási hatóságnak; ha a beteg a

<sup>101)</sup> *Cavaillon*: loco cit., Í593. o.

kezelést megszakítja, tíz nap eltelte után az orvos a beteg nevének és címének közlése mellett értesíti erről a hatóságot.

Prostituált vagy olyan nőnek, aki bordélyházban vagy más prostitutionalis helyen lakik, vagy azt szokványosan látogatja, egészségi bizonyítványt kiadni nem szabad: *Victoria*-államban is fennáll ez a tilalom.)

A közigazgatási főnök *a nemibajra gyanús egyént orvosi bizonyítvány be-szolgáltatására hívhatja fel*; ha ennek az illető nem tesz eleget, vagy a bizonyítvány nem kielégítő, hatósági orvosi vizsgálatnak van helye. Fertőzőbetegség esetén a közigazgatási főnök, ha helyénvalónak találja, az illető letartóztatását és legfőlőbb hatheti kórházi internálását rendelheti el. A további visszatartásról a kormányzó dönt. Az ilyen egyén időnként a felső bíróság valamely tagjához, vagy a rendőrbírósághoz ellenőrzőorvosi vizsgálat elrendelése iránti kéréssel fordulhat; a vizsgálatot megejtő két orvos közül az egyik a beteg bizalmi orvosa.<sup>102)</sup>

A *queensland-i* törvénykönyv a prostituáltak kötelező vizsgálatát írja elő. („ . . . prostitutes were examined periodically at 14 trés”.)<sup>103)</sup>

#### ÚJ-ZÉLAND.

Az 1917. okt. 31-én kihirdetett társadalomegészségügyi törvény a nemibetegségekre nézve a kötelező kezelés elvét mondja ki. Fertőző nemibeteg élelmiszerekkel foglalkozó üzemekben nem alkalmazható; a törvény eme rendelkezésének megszegése miatt úgy a munkavállaló, mint a munkaadó büntetendő cselekményt követ el.

<sup>102)</sup> *Cavaillon*; loco cit., 87-90. és 93. o.

<sup>103)</sup> *Health & – Empire* 1930. márc. és 1932. szept.

## XIV.

### A titkos prostitúció.

A reglementatio „titkos”-nak (geheim, clandestin) nevezi azt a prostituáltat, aki a keresetszerű kéjelgést hatósági ellenőrzés nélkül, azaz titokban űzi, amire orthodox reglementarista felfogás szerint van is oka, mert míg a reglementatio a bejegyzett prostitúciót tolerálja, addig a benemjegyzettet üldözi s főként a középkorban nagyon szigorúan (megvesszőzés, spanyol bak, vízbemerítés, kiűzés stb.) büntette; valószínűleg az elnevezés ebből az időből ered.

A valóságban azonban ma a megjelölés nem helyes, mert a legtöbb esetben sem a hatóság előtt nem titok ez, sem az illető nem igyekszik ebből titkot csinálni, sőt az ú. n. titkos prostitúció sok esetben egyenesen tolakodó és szemtelen. A francia *insoumise* (soumettre = alávet; füles soumises voltak azok a nők, akik 1798-ban 'az ellenőrzésnek magukat alávetették) az ellennemőrzött prostitúció megfelelő megjelölése. M. Gruber<sup>1)</sup> „wilde Prostitution”-nak nevezi, mások „Winkelprostitution”-nak. A „közveszélyes munkakerülőkről” szóló 1913:XXI. te. „tiltott kéjelgés”-ről beszél.

A reglementált és titkos prostitúció között mindössze kétrendbeli lényeges különbség van: az egyik administratív természetű s a bejegyzés ténye körül forog, a másik a prostitúció két kategóriájánál fennálló egészségügyi ártalom mérvére vonatkozik.

Bár a határesetek élesen nem írhatók körül, a keresetszerű titkos kéjelgés körébe nem tartoznak a következő esetek: ha a nő több egyénnel is folytat bár nemi érintkezést, de az ellenszolgáltatás csak ajándék jellegével bír; ha a nő teljes ellenszolgáltatást nyer is, de csak időnként érintkezik; ha egymásután több egyénnel van viszonya, akik ellenszolgáltatást nyújtanak, de egyidőben csak egy férfi tartja ki 'stb. Ezen esetek elkülönítése ott bír jelentőséggel, ahol a keresetszerű kéjelgés üzésének megállapítását a kényszerbejegyzés követi.

A titkos prostitúciót három körülmény szüli: az ellenőrzött prostitúció távolról sem elégti ki a fennálló szükségletet, a prostitúcióból élők többsége nem is kívánja magát bejegyeztetni s végül a bejegyzés iránti törekvés elé maga az államhatalom akadályokat emel. A müncheni rendőrigazgatóság 1908. évi jelentésében a titkos prostitúció nagyarányú kiterjedését a bejegyzettek relatíve alacsony számával

<sup>1)</sup> Die Prost, vom 'Standpunkte d. Sozialhygiene aus betrachtet 1905.

magyarázza; nevezetesen míg ez évben a bejegyzettek száma félmillió lakos mellett mindössze 107 volt, addig az előállított titkosaké 2073.

Ezzel kapcsolatban nem érdektelen említést tenni azon theoretikus törekvésekről, amelyek a prostitutionalis szükséglet nagyságát kívánják szám szerint megállapítani, így J. L. Casper<sup>3)</sup> egy félmilliólakosú városra nézve a következő számítást közli: a helyőrséget és az idegenforgalmat tekintetbevéve 10%-ra becsülhető azon egyének száma, akik házasságonkívüli nemi érintkezést folytatnak. A vizsgált városnak ezen szempontból szóbajövő 50.000 férfitagjánál heti kétszeri coitus mellett egy évre 5,200.000, egy napra pedig 14.246 coitust kell számítani. Casper további számításában bordélyházi kéjnőket vett tekintetbe, akiknél napi 10 látogatást lehet calculatioba venni, azaz 1424 bordélyházi kéjnő repraesentálja az illető város szükségletét. Minthogy Budapesten csak magánkéjnők vannak, akiknél napi öt látogatónál több nem jöhet szóba, a lakosság számát egymilliónak véve, Casper számítása szerint kb. 5600 bejegyzett kéjnő fedezné a szükségletet, amikor valójában ezen számnak még egy negyede sincs jelen.

A vásárolható szerelem a társadalom minden rétegében fellelhető, azonban ezek a rétegek a hatóság szemében úgy rendészeti, mint egészségügyi nézőszögből tekintve, nem egyforma súllyal esnek latba. Már a görög nagyság hetaerái, a római kor maitresse-ei felülállottak ezeken a szempontokon, bár szerelmük megvásárolható volt, de csak kevesek számára. Ferrero szerint „miként a coelibatus egyáltalán életbe hívja a prostitúciót, úgy termeli ki az intellectuelek, a költők és művészek coelibatusa a hetaerákat és courtisane-okat”. Nem oszthatom Schreiber E.<sup>3)</sup> nézetét, aki szerint a „titkos prostitúció kritériumának felállításánál csak az a döntő, vajjon főfoglalkozás vagy csupán mellékkereset gyanánt üzi-e valaki a prostitúciót.” Ma, amikor az egészségügyi elbírálás került túlsúlyra, prostituáltak kell minősíteni azt a gyári munkásnőt vagy cselédet, aki a déli munkaszünetet vagy esti szabad óráit arra használja fel, hogy keresetét akárcsak valamelyest gyarapítsa. A morál szempontjából is közböcs ez a megkülönböztetés. A német antivenereás törvény továbbmegy: egészségügyi ellenőrzés alá kívánja vonni mindazon személyeket, akik gyakran váltakozó nemi érintkezést folytatnak (s ezért nemibaj terjesztésével gyanúsíthatók). Ebbe a kategóriába beleilleszhetők a prostituáltak, akik anyagi ellenszolgáltatást nyernek, de ez a kategória felöleli a nők (és férfiak) egyéb nagy rétegét is.

A titkos prostitúció elité-jé, ahová főként a rivalda, a vetítővásznon hősnői (színésznők, artisták, táncosnők, statiszták, kardalások stb. – Teaterprostitution) tartoznak, kevésbé érdekli a hatóságokat, melynek keze nem is éri el őket s kevesebb veszélyt is képviselnek. Botrányt nem okoznak s betegség esetén célszerűségi szempontból gyógykezeltetik magukat, illetőleg erről barátjuk gondoskodik. A titkos prostitúció nyúlványai proteusként a társadalom szá-

<sup>2)</sup> Vierteljahrschr. f. gerichtl. u. offentl. Medizin 1853.

<sup>3)</sup> A prost. 1917., 145. o.

mos helyére elnyúlnak és itt vannak elsősorban azok a nők, akik kizárólagos életcéljukká tették a prostitúció üzését, az ennek révén való megélést, akik esetleg csupán arra várnak, hogy a korhatár elérése idején bejegyeztessék magukat, de a többségnek eleve feltett szándéka mint titkos továbbmüködni; ezek a determinált prostituáltak, akiket balcsillagzatuk vezet végzetes pályájukra s akiknek prostituálttá válásában a prostitúció közismert okai játsszák a főszerepet. A másik csoportot képezik azok a nők, akik már be voltak jegyezve, de a bejegyzésből akár hivatalosan kiléptek, akár kibújtak s most a reglementation kívül állva folytatják mesterségüket. „Ezeknek száma igen nagy; így Parisban 1882-ben 2853 bejegyzett kéjő mellett 1570 távozott az ellenőrzés alól, akik közül 1056 visszatért; minden okunk megvan annak a feltevésére, hogy a bejegyzéstől való távollétük alatt is tovább prostituáltak.

Főként a németországi tapasztalatok arra utalnak, hogy az italmérő-, vendéglő- és szállodaiparral kapcsolatban alkalmazott nők: pincérnők, buffetleányok, felíróknők, kenyeresek, bárókban, éjjeli mulatóhelyeken, bodegákban, tánclókokban, varietékban foglalkoztatott ú. n. Animier-Madchen-ek (inviteuses), „előtáncosnők” (1831.), továbbá szobaasszonyok és leányok azok, akik számukhoz viszonyítva a titkos prostituáltak igen nagy százalékát (Ulmban 47 % kiteszik. Túlnyomó részük a borraivalóra van utalva (Németországban ugyan jelenleg százalékrendszer van), vagy a vendég által elfogyasztott italok és ételek arányában részesedik. Münchenben 1910-ben titkos kéjelgés miatt előállított 715 cseléd abszolút számával veri ugyan a pincérnők és hasonló foglalkozásúak 597-es számát, de tekintettel arra, hogy Münchenben abban az időben a cselédek szarna 30.000-re, a pincérnőké pedig 5000-re volt tehető, kitűnik, hogy a pincérnők relatíve messze elől vezetnek. Hazánkban is – legalább a vidéken – azonos a helyzet, mint az *Schaffer*-nek<sup>4)</sup> az erkölcsrendészeti központi hatóság ügyvezetőjének a kereskedelmi miniszterhez intézett felterjesztéséből kitűnik: „Az ország minden egyes helyén a szobaasszonyok, szobaleányok, kiszolgálónők és felíróknők semmi vagy oly csekély javadalmazást kapnak, hogy abból magukat fenntartani nem képesek s az összes jelentések szerint ezen nők keresetszerű titkos kéjelgéssel foglalkoznak s kevés kivételtől eltekintve, azon fogadók, szállodák, vendéglők, kávéházak, kocsmák, ahol női kiszolgálás van, melegágyai a titkos prostitúciónak”. S miután ügy ár csak *Schaffar*<sup>5)</sup> megállaintása szerint az ipartörvény értelmében pincérnőtanoncok is vannak, bőségesen van mód arra, hogy ezen foglalkozásnál már a 14-15-éves leányok között terjedjen a prostitúció. *M. Fleischer*<sup>6)</sup> a korai zárórának is szerepet tulajdonít: éjjeli tizenegy óra után a pincérnők még elég frissnek érzik magukat ahhoz, hogy az utcán és a kávéházakban felvegyék a versenyt a többi prostituáltakkal. *H.*

<sup>4)</sup> *Elek István*: Titkos prostitúció ellenőrzése. Népegészségügy 19.32, 22. sz.

<sup>5)</sup> *Teleia* 1931., 5. sz.

<sup>6)</sup> Zur Reglementierungsfrage d. Prost. 1905, 59. o.

*Richter*<sup>7)</sup> is lipcsei viszonylatban egyes kávémérések esti hétórai záróráját okolja. Ezzel szemben *Schreiber E.* éppen a megbízhatatlan helyek zárójának megrövidítését kívánja.

A berlini rendőrség által titkos kéjelgés miatt 1881-1885. között előállított 948 pincérnő közül 284, azaz 30% bizonyult az egyszeri vizsgálatnál nemibetegnek. Hazánkban újabban Kecskemét városának tisztifőorvosa (*Tassy*) mutatott rá a népjóléti és munkaügyi minisztériumhoz intézett beadványában arra, hogy a pincérnők és kocsmai alkalmazottak nagy számmal állnak a titkos prostitúció szolgálatában.<sup>8)</sup>

Ezzel a kérdéssel a „prostitúció okai” és a „prostitúció megelőzése és leküzdése” c. fejezetekben is foglalkozom.

Nagy számmal szerepelnek a cselédek; igaz, nagy a tömegük is de emellett is feltűnő a prostitúció iránti előszeretetük. A cselédek oly jelentékeny része folytat promiscuitast alkalmazása ideje alatt, hogy kézenfekvő, ha állás nélkül van, amikor mindenféle zughelyeken húzza meg magát, hogy keresetszerűleg kezd prostituálni. *Meher* azonban utal arra, hogy nem lehet minden további nélkül *Commenge* álláspontjára helyezkedni, aki megállapítja, hogy a cselédek adják ki a titkos prostituáltak legnagyobb részét. A valóságnak megfelelő adatokat csak úgy nyerünk, ha a titkos prostitúció miatt előállított cselédek számát az illető városban található cselédek össz-számával arányba állítjuk. Angolországi tapasztalatok is a házicselédek túlnyomó többségéről („overwhelming preponderance”) beszélnek.

Sok prostituált akad a modellek, virágárusítóleányok, manicure-ök és masseuse-ök között. Míg kezdetben csak a párisi prostitutionalis helyek hirdették magukat mint massage-szalonok, kezd egyenesen feltűnő lenni az a rengeteg hirdetés, amely Prága, BQCS, sőt Budapest egyes napilapjaiban a „massage” rovatban megjelenik. A budapesti hirdetések háromnegyedénél szerepel a „főlépcsőházi bejárat” megjelölés, amely átlátszó célzatot szolgál még akkor is, ha a hazai hirdetések még nem emelik ki a „mindenféle massage” lehetőségét. Éppen ilyen átlátszó a „vasárnap is”, továbbá a „modern fiatal leányok” megjelölés jelentősége.

Sem hazánkban, sem Németországban vagy Ausztriában nincs a masseur-ipar folytatása képzéshez kötve, hanem csak bejelentéshez. Emiatt történt az, hogy amikor a bécsi rendőrség kísérletképen a belváros (I. kerület) területére betiltotta több kéjnének együttlakását, a masseuse-bejelentések száma a belvárosban egyszerre felszaporodott. Lipcsében a masseuse-ök száma a következőképen alakult:

|       |     |       |     |                       |
|-------|-----|-------|-----|-----------------------|
| 1920. | 81  | 1927. | 176 |                       |
| 1921. | 78  | 1928. | 187 |                       |
| 1926. | 143 | 1929. | 162 | ( <i>H. Richter</i> ) |

Valószínűleg sok helyen tanulóleányok is vannak alkalmazva.

<sup>7)</sup> Die Prast. in Leipzig 1932., 45. o.

<sup>8)</sup> Teleia 1931., 5. sz.



Nincs az alacsonyabb szellemi műveltséget igénylő női pályák között egy sem, mely a titkos prostitúció contingensét ne szolgáltatná. *Commence*<sup>9)</sup> rámutatott arra, hogy a nő prostituálódása a kereső pályán való megjelenéssel áll összefüggésben; a különböző pályák ugyan eltérő fokban praedisponálnak. ú. n. háztartásbeli kispolgári leányok prostitúciója a legtrikábban fordul elő Parisban. Augsburgban a titkos prostitúció miatt 1904-1907-ben előállítottak  $\frac{2}{3}$ -a ipari és gyárimunkásnő volt.

Budapesten *Schaffer Jenő* rendőrkapitányhelyettes adatai szerint az 1916. folyamán titkos kéjelgés gyanúja miatt előállított 3348 nő között cseléd volt 38.8%, gyári munkásnő 8.9%, pincérnő 8.3%, varrónő 8.1%, foglalkozás nélküli 5.7%, háztartásbeli 4%, kéjnlő, aki kivonta magát az ellenőrzés alól 3.5%, felírónő ugyancsak 8.5%, elárúsítónő 3.3%.

Az előállított titkosak *korát* tekintve, a 19-21-ik életév van a legerősebben képviselve; a 30-ik éven túli nők száma csökkenést mutat: talán ezek jobban értik a módját, miként lehet a rendőrség ellenőrzését kijátszani.

Hamburgban a titkos kéjelgés miatt előállítottak száma a következőképpen alakult:

|       |      |       |       |
|-------|------|-------|-------|
| 1906. | 1572 | 1915. | 3804  |
| 1907. | 1408 | 1916. | 5236  |
| 1908. | 1766 | 1917. | 6361  |
| 1909. | 2123 | 1918. | 6053  |
| 1910. | 2022 | 1919. | 4696  |
| 1911. | 2359 | 1920. | 7062  |
| 1912. | 2494 | 1921. | 8700  |
| 1913. | 3117 | 1922. | 8064, |
| 1914. | 2835 |       |       |

tehát feltűnő a szaporodás. 1916-1918. között a hadbavonultak feleségei (Kriegerfrauen) adták ki az előállítottak jelentékeny részét, a háborút követően pedig az ú. n. valuta-prostituáltak, akik a birodalom minden részéből odaözönlöttek az ott-tartózkodó nagyszámú jóvalutájú idegenekre való tekintettel.<sup>10)</sup>

*Franciaországban* heves parlamenti viták tárgyát képezte a titkos prostituáltak *előállításának módja*, mert a párisi rendőrség néhány esetben társaságbeli nőket gyanúsított meg. (1928. folyamán az angol parlament is adott esettel kapcsolatban bizottságot küldött ki a Scotland Yard eljárásának tanulmányozására.) Parisban csak akkor állítható elő az illető, ha két „agent” egyidejűleg legalább négy ízben észlelte, hogy csalogat („provocation a la débauche”), vagy pedig titkos bordélyban in flagranti érték.

Tekintettel a közvélemény időnkénti felzúdulásaira s az agentokat ezt követően ért büntetésekre (nyugdíjazás, elbocsátás), a titkosakkal szemben nem lépnek fel túlságos eréllyel.

<sup>9)</sup> La prost, clandestine à Paris 1897.

<sup>10)</sup> *Urban*: Staat u. Prost, in Hamburg 1927., 123. o.

A reglementált *Poroszországban* az 1905. okt. 7-i ministeri rendelet intézkedései voltak érvényben, mely szerint a titkos kéjelgés gyanúja miatt először előállított nőknek a nemibetegek számára fenntartott nyilvános ingyenes rendelések jegyzékét át kell adni azzal az utasítással, hogy onnan vagy egészségi bizonyítványt hozzanak, vagy pedig, amennyiben nemibetegek, igazolják azt, hogy rendszeres, kielégítő orvosi kezelés alatt állanak, vagy kórházi elhelyezést nyertek. Az először előállítottat csak akkor kell rendőrorvos elé állítani, ha nyomós okok szólnak amellett, hogy az illető betegsége esetén önkéntes kezelésnek nem fogja magát alávetni.

Berlinben gyakorlatban ez oly módon került kivitelre, hogy az először előállítottat az erkölcsrendészet megfelelő alosztályára kísérték, melynek minden tisztviselője és a vizsgáló orvosa nő volt; ezen alosztályra szabad belépése csak az erkölcsrendészet vezetőjének és lelkészének volt, aki minden egyes előállítottal külön megbeszélést folytat és erkölcsileg igyekezik rá hatni, míg a patronage-hölgy segítségét ajánlja fel. A rendőrhatalóság ezenfelül egy nyomtatványt ad át, amely első részében (öt oldal) a rendelkezésre álló hatósági és társadalmi támogatás mibenlétét, megszerezhetésének módját tárja fel; a második részben a nemibetegségek jelentőségét ismerteti, s végül a rendőri büntető rendszabályokat közli, amelyek a visszaeső titkos prostituáltakat érintik. – Hamburgban a titkos prostituálás miatt előállítottal jegyzőkönyvet vettek fel arról, hogy a titkos kéjelgés kerülésére, a kihágás büntetendő voltára és a kényszerbejegyzés lehetőségére figyelmeztették.

*J. Fabry*<sup>11)</sup> azt a körülményt, hogy míg a dortmundi Lujza-kórházba nemibaj miatt 1907-ben felvett férfiak száma 275-ről 1911-ben 815-re emelkedett, a nőké 345-ről 274-re csökkent, a jelzett porosz rendelet hatására vezeti vissza; a reglementationak 1906-ban történt eltörlését követőleg Kopenhágában ugyanezt a tapasztalatot tették: a reglementatio eltörlése, ill. Dortmundban a prostituáltak kevésbé szigorú ellenőrzése (ami kifejezésre jutott abban, hogy míg 1907-ben 135, 1911-ben már csak 80 szokványos – bejegyzett és titkos – prostituált nyert kórházi elhelyezést) megszorította a nemibeteg férfiak számát, míg a nők kevésbé igyekeztek magukat gyógykezeltetni, amin, ismerve a prostituáltak természetrajzát, csodálkozni nem lehet, ez előrelátható volt.

A 160.100/1926. B. M. sz. *hazai* rendelet 13. §-a is hasonló rendelkezést tartalmaz, amennyiben a titkos kéjelgésen ért nő (és férfi) részére elrendeli, hogy 48 órán belül vagy hatósági orvosi bizonyítvánnyal tartozik egészségi állapotát igazolni, vagy rendőrorvosi vizsgálatnak kell magát alávetnie; „aki magát az elrendelt orvosi vizsgálatnak nem veti alá, vagy ellenszegül, azonnal kórházba kell utalni” (55. §). Betegség fennforgása esetén a kezelés természetesen kötelező: a kórházon kívüli ambuláns-kezelést igazolni kell, vagy pedig kórházi kezelésnek van helye.

A titkos prostitúció leküzdését célozza az 1884:XVII. tc. 155.

<sup>11)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1916., 5-6. sz.

§-a, mely szerint: „fogadók, kocsmák, sörházak, pálinkamérések, kávéházak és kávémérések tartásának jogától az iparhatóság megfoszthatja azt, akinél oly tények merültek fel, amelyek őt iparának üzhetése tekintetében a közerkölcsiség és a közrendészet szempontjából megbízhatatlannak tüntetik fel”.

A 160.100/1926. B. M. sz. rendelet 46. és 47. §-a foglalkozik a szállodákban (és fürdőkben) üzőtt titkos prostitúcióval; ha ezen helyeken alkalmazott egyes női személyekkel szemben oly tények vetődnek fel, amelyek a titkos kéjtelgés vagy fertőző nemibetegség jelenlétének alapos gyanúját kelthetik fel, a rendőrhatalóság felhívhatja őket, hogy hatósági orvos bizonyítványával igazolják egészségi állapotukat.

A 155.102/1930. K. M. sz. rendelet a fogadókban, vendéglőkben, kocsmákban stb. a női kiszolgáló személyzet alkalmazhatóságának módjait határozza meg. Ugyancsak tiltja a jelzett helyeken a titkos prostitúció üzését s méltányolva *Schreiber E.-nek*<sup>12)</sup> kívánalmait, a nevezett helyek tulajdonosait tiltja attól, hogy oly nőt alkalmazzanak, aki az alkalmazása idejét megelőző 3 éven belül bejegyzett kéjtelgő volt, vagy akiről megállapítást nyert, hogy az említett idő alatt keresetszerű titkos kéjtelgés üzőtt.

A titkos prostitúció ellen való fellépés általános módját képezi végül a *razziák* tartása. A prostitúció ellenőrzését tekintve, vagy oly razzia rendez a hatóság, amelynek kimondott célja az ellenőrzés alatt nem álló prostitúció felfedezése, s ezért figyelmét elsősorban azokra a helyekre terjeszti ki, amelyek mint a különféle garni-szállók, lebu-jok, gyanúshírű mulatók stb. a prostitúció búvóhelyeiként ismeretesek; vagy pedig a razzia általános „rendészeti” jelleggel bír, melynek célja rendészeti szempontból aggályos egyének felkutatása, akik között természetesen a prostitúció üzése szempontjából elbírálandó egyének is fognak jócskán akadni. Az általános „rendészeti” razzia mindenütt a rendőrség tartja; a másik, „erkölcsrendészeti”-nek nevezhető razzia tartása általában ugyancsak a rendőrség hatáskörébe esik, és pedig a reglementált államokban természetesen az erkölcsrendészeti osztályéba. Németországban azonban az ilyenirányú razzia elrendelése az egészségügyi hatóság jogát képezi, amely miután kellőszámu és megfelelő segédszeméllyel nem rendelkezik, a rendőrséghez fordul, amely az egészségügyi hatóságnak razzia tartására irányuló megkeresésének eleget tenni köteles.

E helyen kell megemlítenünk, hogy legalább is budapesti vi\* szonylatban a garni-szállók fokozatos hatósági megszüntetése az erkölcsrendészeti razzia eredményes voltát jelentékenyen csökkentette; eleddig a rendőrség jóformán a készre ment, mert a titkos prostitúció főként a garni-szállókban húzta meg magát. Fokozatos eltűnésükkel kapcsolatban a sokkal nehezebben felderíthető titkos találkahelyek és magánlakások vették át szerepüket.

1886-ban a berlini rendőrség által a bejegyzetteknel eszközölt 94.087 vizsgálat során 832 betegségi eset (= 0.9%) nyert megállapí-

<sup>12)</sup> A prost. 1917., 146. o.

last, a titkosak 2194 vizsgálatánál 342 = 15%.<sup>13)</sup> 1903-1907-ben a titkosoknak megbetegedés! száma 17%, 1909-1910-be« 27% volt.

*Butte* adatai szerint a párisi titkosak között a lues jeleit mutatta:

|               |        |               |        |
|---------------|--------|---------------|--------|
| 1894-ben      | 18.5%, | 1900-ban      | 15.5%, |
| 1895-ben      | 16.5%, | 1901-ben      | 15.0%, |
| 1896-1897-ben | 14.0%, | 1902-1903-ban | 11.0%, |
| 1898-ban      | 16.5%, | 1904-ben      | 14.5%. |
| 1899-ben      | 18.5%, |               |        |

Strassburgban az 1879-1883. években a bejegyzettek 1.46%-a, a titkosak 70.8%-a, 1884-1888-ban pedig a bejegyzettek 3.04%-a, a titkosoknak pedig 49%-a találatott nemibetegnek.

Bécsben az 1926-ban előállított 4319 nő között 731, azaz 11.9% volt nemibeteg, 1928-ban 3756 közül 678 (493 kankó, 233 lues, 2% lágyfekély), azaz 18.0%.

Míg Münchenben

1920-ban az előállított 4363 titkos között 784, azaz 19% volt beteg,

|          |    |       |   |   |      |   |     |       |
|----------|----|-------|---|---|------|---|-----|-------|
| 1921-ben | „„ | 5082  | „ | „ | 888, | „ | 20% | „     |
| 1922-ben | „„ | 5204  | „ | „ | 791, | „ | 19% | „ „   |
| 1923-ban | „„ | 5652  | „ | „ | 787, | „ | 18% | „ „   |
| 1924-ben | „„ | 5728' | „ | „ | 753, | „ | 16% | „ „ „ |

addig Lipszében:

|          |                |            |        |      |      |      |      |        |
|----------|----------------|------------|--------|------|------|------|------|--------|
| 192-ben  | az előállított | 894 titkos | között | 424, | azaz | 47%  | volt | beteg, |
| 1925-ben | „              | „          | 796    | „    | „    | 228, | „    | 36% „  |
| 1926-ban | „              | „          | 1118   | „    | „    | 293, | „    | 26% „  |

Brémában a bejegyzettek és titkosak egy vizsgálatára eső megbetegedési százalékok a következők voltak:

|       | bejegyzett | titkos |       | bejegyzett | titkos |
|-------|------------|--------|-------|------------|--------|
| 1901. | 1.8%       | 66.6%  | 1907. | 0.5%       | 41.3%  |
| 1902. | 1.8%       | 61.3%  | 1908. | 0.6%       | 39.6%  |
| 1903. | 1.8%       | 51.2%  | 1909. | 0.2%       | 31.3%  |
| 1904. | 1.3%       | 49.1%  | 1910. | 0.4%       | 26.9%  |
| 1905. | 0.8%       | 46.7%  | 1911. | 0.4%       | 29.6%  |
| 1906. | 0.7%       | 46.3%  |       |            |        |

Zürichben a gondozói tevékenység során vizsgálatra előállított prostituáltak közül 1909-ben 45.4%, 1910-ben 48.3% volt nemibeteg.

<sup>13)</sup>*E. Miller: Die Prost. 1898., 80. o.*

A budapesti titkosak megbetegedés! arányát az alábbi táblázat tünteti fel:

|       | az<br>előállítottak<br>száma | nemibeteg | %    | e<br>k<br>a<br>n<br>k<br>o | p<br>e<br>d<br>i<br>g | l<br>u<br>e<br>s | %    | l<br>a<br>g<br>y<br>f<br>e<br>k<br>é<br>l<br>y | %   |
|-------|------------------------------|-----------|------|----------------------------|-----------------------|------------------|------|------------------------------------------------|-----|
| 1920. | 922                          | 665       | 72.1 | 403                        | 43.7                  | 202              | 21.9 | 60                                             | 6.5 |
| 1921. | 949                          | 562       | 59.2 | 372                        | 39.2                  | 141              | 14.9 | 49                                             | 5.1 |
| 1922. | 1050                         | 618       | 58.8 | 451                        | 42.9                  | 129              | 12.3 | 38                                             | 3.6 |
| 1923. | 1953                         | 635       | 32.5 | 460                        | 24.0                  | 118              | 6.0  | 57                                             | 2.5 |
| 1924. | 2201                         | 417       | 18.9 | 283                        | 12.9                  | 98               | 4.5  | 36                                             | 1.5 |
| 1925. | 1400                         | 524       | 37.4 | 372                        | 26.6                  | 124              | 8.8  | 28                                             | 2.0 |
| 1926. | 1186                         | 395       | 33.3 | 277                        | 23.4                  | 91               | 7.7  | 27                                             | 2.2 |
| 1929. | 2459                         | 435       | 17.7 | 338                        | 13.7                  | 77               | 3.1  | 20                                             | 0.9 |
| 1930. | 2844                         | 714       | 26.1 | 566                        | 19.9                  | 146              | 4.0  | 32                                             | 1.1 |

A titkosak foglalkozását és nemi megbetegedésük százalékát tekintve, az 1916-ban Budapesten előállítottaknál azt találjuk, hogy a 158 magát varrónőnek nevező 45.0%-a volt nemibeteg, a 162 „ pincérnőnek „ 42.6%-a „ „ a 174 „ gy. mnőnek „ 38.5%-a „ „ a 68 „ felírónőnek „ 38.2%-a „ „ a 666 „ cselédnek „ 38.1%-a „ „ míg a 69 volt-kéjő közül csak 17.4%, pedig az abolitio-

nisták azt állítják, hogy a bejegyzettek, ha betegnek tudják magukat, akkor szöknek meg az ellenőrzés alól; ennek dacára is ez a kategória tüntette fel a legkevesebb megbetegedéstannak jeléül, hogy jobban vigyáznak magukra, mint a többiek.

Külön ki kell emelni, hogy a prostituáltaknál a titkos nemibajok elhanyagolt s épp ezért erősen fertőző formái (pl. condylata lata) túltengnek, annak jeléül, hogy ezen fertőző manifestációk régebb óta fednnállnak.

## XV.

### Fiatalkorú nők prostitúciója.

A reglementationak súlyos kérdését képezi a fiatalkorú nők prostitúciója. Aki ismeri a való életet, akinek rendelkezésére állanak a kórházak és a fiatalkorúak bíróságának adatai, aki a razziákon titkos kéjelgés miatt előállítottak statisztikájába betekintéssel bír, - *Tarnovszki*-nak a determinált prostituáltról vallott nézete nélkül is tudja, hogy a prostituálás alsó korhatára nem állapítható meg. Mindazok a tényezők, amelyek mint a prostitúció okai szerepelnek, hatásukat korán kezdik éreztetni. A nevelés hiánya, a rossz példa, az utánzási vágy, a mostoha lakásviszonyok, az ágyrajárás korán felkeltik a nemi ösztönöket vagy a leánygyermeket ifjan dobják oda prédául; s miután az első lépés megtörtént, azon körülmények fennállása mellett, melyek lehetővé tették, hogy ennyire fajuljon a helyzet, a fokozott promiscuitason át a titkos prostitúcióhoz már nem vezet hosszú út. A fiatalkorúakat tehát nem a nyomor, nem a munkanélküliség hajtja a prostitúció felé.

*Le Pileur* számszerűleg mutatott rá arra, hogy a fiatalkorúak prostituálása terjedőben van. Míg 1872 – 1873-ban a Saint Lazare-kórházban ápolás alatt álló prostituáltak átlagos életkora 22 év 8 hónap volt, harmincöt évvel később – 1907 – 1908-ban – az átlagkor 19% évre szállott alá. Hány fiatalkorúnak betudása kellett ahhoz, hogy az átlagkor így lecsökkenjen!

Sok fiatalkorú – legalább pályája kezdetén – még nem kizárólag az anyagi ellenszolgáltatás kedvéért prostituál; eleinte az utánzási vágy készíti, később kedvét leli benne („pár plaisir”), amit azután követ a keresetszerűség.

*Le Pileur* 35-évi működése alatt azt is tapasztalta, hogy azon nőknek, akik 21-ik életévük után adták rá magukat a prostitúcióra, csak 27%-a maradt meg tartósan a prostitúció mellett, míg a jelzett évnél fiatalabb korban bejegyzettek legnagyobb tömege torhetetlenül kirtartott.

Miután a regiementarista felfogás a titkos prostitúció üzését büntetendőnek jelöli meg, már ezen szempontból sem hunyhat szemmet a fiatalkorúak és gyermeikleányok prostitúciója felett. Egészségügyi szempontok is a fiatalabb korosztályok fokozottabb ellenőrzését teszik kívánatossá, mert a statisztikai adatok tanúsága szerint ezen fiatalabb korosztályok tagjai különleges hajlammal bírnak a nemibajokkal való fertőzések iránt.

Míg az 1911.-1916. években Budapesten a titkosak megbetegedés! átlagszázaléka 37% volt, addig a 17-éveseké 50% volt. *Doros<sup>1)</sup>* 1922-ből való budapesti statisztikája szerint

|                    |                                                                              |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| a 16-éves titkosak | 40%-a,                                                                       |
| a 17- „ „          | 46%-a,                                                                       |
| a 18- „ „          | 50i/2%-a,                                                                    |
| a 19- „ „          | 61%-a,                                                                       |
| a 20- „ „          | 66%-a szenvedett nemibetegségben, míg az átlag ennél jóval alacsonyabb volt. |

A két statisztika adatai között feltűnő az a különbség, hogy míg 1911-1916. között a 17-éves titkosak szolgáltatták a legtöbb megbetegedést, addig 1922-ben a 20-évesek. Ennek magyarázatát adja az a körülmény, hogy amint egyrészt a hivatalos apparátus mindinkább megnehezíti a bejegyzést s első sorban a korai inceptiot (1927. óta Budapesten 21 évnél fiatalabbat nem jegyeztek be), másrészt pedig a bejegyzés effectuálásának mind kevesebb kézzelfogható előnyét és hasznát látja a kéjő a titkos prostituálás felett, - annál kevésbé kerülnek egészségügyi ellenőrzés alá a prostituáltak; ennek következtében egyrészt a fertőzések száma a 20-ik életévig summalódik, másrészt a haladó életkorral a prostitúció üzése közben mind merészebbekké válnak s így mindinkább kiteszik magukat az előállítás veszélyének. Azon városokban, ahol nem 18 év volt a bejegyzés korhatára, hanem pl. 21, ugyanazt a tapasztalatot tették, hogy a 20' év körüli titkos prostituáltak között akad a legtöbb nemibeteg.

Parisban az 1878-1887. között előállított 12.655 kiskorú titkos prostituált között 37.3%-ban találtak nemibeteget; a Bécsben 1926-ban előállított 304 fiatalkorú közül 114, azaz 37.5% volt beteg. Münchenben 1909-ben a 18 év alattiak 57%-a. A szász országos közegészségügyi intézet 1921. évi kimutatása szerint Lipcsében a fiatalkorú titkosak 45.3%-a, Chemnitzben 42.2%-a és Drezdában 40%-a volt nemibeteg.

A fiatalkorú titkos prostituáltak kapósabbak is. Nem csupán bizonyos életkoron túl levő férfiak vonzódnak fiatal és gyermekleányokhoz, hanem, amint a Londonban kipattant botrányok bizonyítják, a fiatalságukban, érintetlen voltukban keresnek garantiat egészséges voltukat illetőleg; de a fiatal leányok csábítóbbak, ingerlőbbek is s a férfi a prostitúció keretében is súlyt helyez erre.

Fokozza a fiatalkorú titkos prostituáltak veszélyességét kezdő voltuk, tapasztalatlanságuk is. Nincsenek tisztában a nemibajok mibenlétével, nem alkalmazzák a legegyszerűbb óvatossági rendszabályokat, válogatás nélkül hajlandók beteg egyénnel érintkezni, de nem ismerik fel saját megbetegedésüket sem s mert a nemibajok jelentőségéről nincsenek kielégítő fogalmaik, nem is gyógykezeltetik magukat.

<sup>1)</sup> Népegészségügy 1927., 15. sz.

A. *Baumgarten* szerint a Bécsben titkos prostituálás miatt előállított nők 52.7%-a 21 évnél fiatalabb volt; 20%-a még nem érte el a 18-ik életévet; *Meher*<sup>2)</sup> szerint ezzel szemben a Stuttgartban titkos prostitúció üzése miatt feljelentettek között a 21-évesek és ennél fiatalabbak csak 25.9%-kal szerepelnek. *Meher* szerint ezen feltűnő különbség magyarázata a két város proletariátusának erkölcsi viszonyai között fennálló eltérésben rejlik: Bécsben az erkölcsstelenség sokkal szemérmetlenebbül mutogatja magát már a serdülő leánygyermek előtt, mint a jóval kisebb Stuttgartban. Münchenben, mint nagyság szempontjából a jelzett két város között álló fővárosban, *Rupprecht* adatai szerint 1911-ben az előállítottak 40%-a volt kiskorú. *Hódossy*-nak budapesti adatai más eredményeket nyújtanak: az 1911-1916. között előállítottak 60.5%-a 16-20-éves volt, és pedig ezek között a legtöbb a 17- (15%) és 18- (14.2%) évesek közül került ki. 12-15-éves volt 3.5%, 21-25-éves 23.1%, 26-30-éves 6.9%, 31-35-éves 3.7%.

Míg az abolitionista szellem a reglementatio legbarbárabb tetének hajlandó feltüntetni a fiatalbbkorú nők bejegyzését s a bejegyzés korhatárának legalább a törvényes nagykorúság idejéig való kitolását óhajtja, addig nem átalja a reglementatio állítólagos hatástalanságának kérdésében arra hivatkozni, hogy mivel még a legvérmesebb reglementarista sem kívánja a fiatalbbkorú egyének azon alacsony évfolyamainak bejegyzését, amelyek között pedig köztudomás szerint a prostituálás már előfordul, – a rendszer hatástalan, mert már ezen okból sem tudja felölelni a prostitúcióból élő nők egész tömegét. Azt azonban a reglementatio igazán nem tűrheti, hogy a fiatalbbkorúság jogcímül szolgáljon a fajtalanság üzésére és a fertőzés terjesztésére. *Neisser*<sup>3)</sup> szerint, „ha valamely okból a kényszernevelés nem eszközölhető vagy ha minden javítási szándék hiábavalónak bizonyult, akkor a fiatalbbkorú prostituálttal szemben éppúgy kell eljárni, mint az idősebbel”. Ez volt *Parent-Duchátele* nézete s ezt vallotta *J. Jeannel*<sup>4)</sup> is.

A fiatal-, illetőleg kiskorú prostituáltakkal szemben különleges eljárások alkalmazását írták elő a különböző államok intézkedései.

A francia 3.909. ápr. 15-i törvény következőkép rendelkezik: / „Bárki feljelentésére a kiskorú, aki szokványosan ke jelég, polgári bíróság elé idézhető, amely határoz arról, milyen módon helyezendő el (saját család, állami intézet; engedélyezett magánintézet; rokonok, magánszemélyek). A gondozás a nagykorúságig, illetőleg a férjhezmenésig tart. A költségekért az állam vállal felelősséget”.

Ennek megfelelően a fiatalbbkorú titkos kéjnököt első sorban a szülőknek adják át. Ha a szülők nem élnek, fel nem kutathatók, vagy képtelenek a nevelésre, vagy pedig a szülői körben is továbbra

<sup>2)</sup> Die geheime u. öffentl. Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u. München 1912., 83. o.

<sup>3)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf, d. Geschlechtskrankh. 1915., 27. sz.

<sup>4)</sup> Die Prost, in d. grossen Städten im neunzehnten Jahrhundert u. d. Vernichtung d. venerischen Krankheiten 1869., 149. o.



fennáll a veszélyeztettség, úgy a kiskorú női átutalják valamely állami javítóintézethez, Magdolna-otthonhoz vagy jótékonyági intézményhez, amennyiben pedig javíthatatlannak bizonyul, kényszernevelési intézetbe küldik. Az intézetekből való elbocsátás felett a nagykorúság elérése előtt az intézet választmányának javaslata alapján a polgári bíróság dönt. Egyik-másik 16-évesnél idősebb nő ellen, aki egy hónapnál hosszabb ideje van távol a szülői háztól és megélhetése biztosítva nincs, a büntetőtörvénykönyv 66. §-a alapján csavargás miatt az ügyészségnél tesznek feljelentést.

Poroszországban az 1900. júl. 2-i törvény módot szolgáltatott ahhoz, hogy a fiatalkorú nőt, amennyiben a szülőkhöz vagy a gyámhoz intézett felhívás hatástalanul hangzott el, a „Jugendbehörde” gondozónevelésbe utalja át, amely a nagykorúság eléréseig – a 21-ik életévig – tart; amennyiben előbb érnek cél, korábbi félbeszakítás lehetséges. Erkölcserendészeti ellenőrzésnek csak akkor van helye, ha az árvaszék a gondozónevelésbe helyezést nem rendelte el e az árvaszék ezen határozata ellen benyújtott felebbezés is elutasításban részesült.

Ugyan fiatalkorúak részére is engedélyezhető a bejegyzés, de erről azonnal értesítendő az árvaszék, hogy esetleg családi, nevelővagy javítóintézeti elhelyezésről gondoskodják.

A kiskorúak prostitúciója elleni küzdelmet Budapesten az árvaszék a rendőrség erkölcsrendészeti osztályával és a „Magyar Egyesület a Leánykereskelem ellen” egyesülettel karöltve folytatja. Az erkölcsrendészeti osztály a nála bejegyzés céljából jelentkező kiskorúra vonatkozó jegyzőkönyv másolatát megküldi az árvaszéknek. Ha a jegyzőkönyvből az derül ki, hogy a leánynak szülei elhaltak vagy nem ismeri őket s nincs gyámja, vagy ha egyáltalán senki sincs, aki a törvény értelmében róla gondoskodni hivatott: az árvaszék – tekintettel arra, hogy az 1877:XX. te. 263. és 264. §-ai általánosságban kötelezik az árvaszéket arra, hogy a kiskorúak szellemi és anyagi érdekei felett őrködjék, – a hivatkozott törvény 170. §-a alapján azonnal gyámot rendel ki és pedig a gyors eljárás érdekében a „Magyar Egyesület a Leánykereskelem ellen” egyesület titkárát (*Melly B.*)<sup>5)</sup>

Zürichben a prostituáló nőket kor szerint osztályozzák; az egyik osztályt a 18 éven alóliak, a másikat a 19-20-évesek alkotják, a harmadikba tartoznak a nagykorúak. A két első osztálybelieket gondozónevelésbe adják, melynek tartama legalább két év; ennyi időn alól tartós hatás elérését lehetetlennek tartják.

A beteg fiatalkorúakat a fokozott erkölcsi veszélyeztettség miatt a felnőtt prostituáltaktól külön kell gyógykezelní. Parisban, nehogy a rossz társaságban végkép elromoljanak, nem a Saint Lázáré-, hanem a Lourcine-kórházban kezelik őket.

<sup>5)</sup> Az árvaszék hivatása a gyermekvédelemben, különösen a házasságon kívül született gyermekek védelmében és a prost. ellőni küzdelemben. 1913., 22. sz.

A becs-klosterneuburgi-kórházzal egybekötött gondozóhivatal tapasztalatai szerint a legkevésbé kedvező eredmények a fiatalokorúaknál érhetők el és pedig azoknál, akiket a szülők kérésére nekik visszaadnak. Ezek majdnem mind, amennyiben a szülők maguk valami nevelőintézetben nem helyezik el őket, kéréselhetetlenül visszaesnek a prostitúció karjaiba. Az állásba juttatott kiskorú nőknél végleges javulásra remény csak akkor mutatkozik, ha kellő felügyelet mellett valahol a vidéken sikerül őket elhelyezni, mert ellenkező esetben a nagyváros csábításainak nem tudnak ellenállani. Eredmény elérésére csupán akkor lehet kilátás, ha a kórházi kezelést hosszabb ideig tartó nevelőintézeti vagy otthonbani tartózkodás követi.<sup>6)</sup>

<sup>6)</sup> V. Mucha és V. Satka: Mittettag. d. DGBG. 1929., 2. sz.

## XVI.

### A prostitúció megelőzése és leküzdése.

Bár arra az álláspontra kell helyezkednünk, hogy a prostitúció kiirtására, teljes megszüntetésére irányuló törekvések teljesen hiábavalók, mert a prostitúciót a föld színéről a történelem tanúsága szerint az emberi természetben rejlő alapokok miatt eltörölni nem lehet, de mert ismeretese azok az okok, amelyek az emberiség átkát képező prostituálást kiváltani képesek, remélhető, hogy az ezen okok megszüntetésére, hatásmódjuk csökkentésére irányuló törekvések, melyek *sexualpaedagogiai*, *socialis* és *legális* reformok alakját öltik fel, mégis bizonyos eredményekkel járnak.

Nagyon helyesen mutat *Leonhard*<sup>1)</sup> és *Schreiber* £7.<sup>2)</sup> rá arra, hogy a prostitúció csak veszélyeire nézve tekinthető közegészségügyi kérdésnek, alapjában véve azonban társadalmi kérdés s azért az ellene irányuló prophylaktikus küzdelemnek a sociologia alapján kell felépülnie, amely nem ismer nemek közti különbséget, úgyhogy mindkét nemre ki kell terjednie; ezen megállapításunk azonban távolról sem kívánja azt kifejezni, hogy a prostitúció létre jő vételében egyszerűen a kínálat és kereslet kérdését látjuk.

Igen nagyfontosságú az egyén *nevelése* a család és iskola keretén belül; nevelés a tiszta erkölcsre, az akaratbeli szilárdságra, a munka szeretetére; a serdülő korban megfelelően alkalmazott nemi felvilágosítás, oktatás a nemibetegségek mibenlétéről és jelentőségéről; hivatkozás a sexualis kérdésekben az emberi méltóságra, a jövőndő családdal és a fajjal szemben fennálló kötelezettségekre; küzdelem az újabban lábrakapott „pajtáskodás”-sal szemben; a nemi abstinencia nemcsak moral-ethikai szempontból dicsérendő, hanem kiemelendő egészségügyi szempontból aggálytalan volta is.

Miután a törvényhozás a munkavállalás alsó korhatárát majdnem minden irányban kezdi felemelni (részben azzal a célzattal, hogy a munkavállalást megnehezítse s ezzel a felnőttek munkanélküliségét csökkentse), szükségesnek mutatkozik a kötelező iskolai oktatás idejének meghosszabbítása, amivel együtt jár a felügyelet alatt léteit tartamának kitolása, s amennyiben ez a leányokat valami kenyérkereső pályára vagy a háztartásra neveli, ezáltal is hozzájárul a prostitúció megelőzéséhez.

Különös gond fordítandó arra az ifjúságra, amely testi és szel-

<sup>1)</sup> Die Prost. 1912., 67. o.

<sup>2)</sup> A prost. 1917., 178. o.

lemi abnormitasok jeleit tünteti fel vagy amelynek socialis viszonyai a vele való fokozott foglalkozást kívánatossá teszik. „Sauvez l'enfant ét il n'y aura plus des hommes a corriger ou a punir” jelmondat a prostitúció leküzdése terén is örökérvényű. Ebből a szempontból világszerte egyedülálló jelenség volt az állami gyermekgondozók életbeléptetését elrendelő 1901:VIII. te., amely a hatóságilag elhagyatottanak nyilvánított gyermek erkölcsi nevelését és tanítását is – a kiegészítő 1901:XXI. te. alapján – a 15-ik életévig állami felügyelet alá utalta. (A 2000/1925. N. M. M. sz. rendelet lehetővé teszi, hogy szükség esetén – az árvaszék javaslatára – ezen gondozási idő a betöltött 18. évig meghosszabbíttassék.)

Az 1908:XXXVI. te. (büntető novella) 15. §-a és a javítónevelés tárgyában 27.200/1909. I. M. és 160.000/1909. B. M. szám alatt kiadott rendeletek módot nyújtanak a hatóságnak ahhoz, hogy *javitónevelésbe* utalja életük 21-ik évének betöltéséig az olyan fiatalkorúakat, akik ugyan büntetendő cselekményt nem követtek el, de züllésnek indultak, vagy környezetükben az erkölcsi romlás veszélyének vannak kitéve (*erkölcsi elhagyatottság*).

A hatóságok kötelessége ezeket az eseteket az árvaszék tudomására hozni, amely a vele közölt és az általa beszerzett adatok alapján kivizsgálja azokat s beigazoltságuk esetén a 15 éven aluli egyéneket a 60.000/1907. B. M. sz. rendelet értelmében (esetleg a 2000/1925. N. M. M. sz. rendelet szerint a betöltött 18. életévig) az állami gyermekmenhelybe utalja, amely vagy nevelő családnál való elhelyezéssel próbálkozik, vagy pedig valamely szigorított nevelésre szolgáló intézetben helyezi el őket, az idősebbeket illetőleg esetleg kieszőzli az igazságügyminiszter felügyelete alatt álló javítónevelő-intézetbe (Rákospalota 370, Cegléd 160 hellyel) való felvételt. Ez utóbbi helyeken (m. kir. Leánynevelő Otthonok) a beutaltakat 1-4 évig tartják vissza. Rákospalotán 1928-ban felvettek 120, 1929-ben 131 leányt, akik közül a 15-évesnél idősebbek között a jelzett két év alatt csak egy virgo akadt, s a 15-17-évesek 65.3%-a szenvedett nemibajban.<sup>3)</sup>

Ha az árvaszék úgy találja, hogy a szülők vagy a gyám hibásak a kiskorú züllésében, úgy azokat a szülői, illetőleg gyámi hatalom gyakorlásától megfosztja s más gyámot, leginkább hivatásos gyámot rendel ki. Nevezetesen a gyámsági ügyek rendezéséről szóló 1887. évi XX. te. 263. és 264. §-ában kimondja, hogy a gyámoltak szellemi és anyagi érdekeinek megóvása és előmozdítása a gyámhatóság legfőbb feladata. A gyámok ilyen irányú ellenőrzése igen nagyjelentőségű; a porosz javítónevelésről és gondozói tevékenységről beszámoló 1901. évi kimutatás szerint a kiskorú gondozottak 30%-a gyámság alatt állott, ami azt mutatja, hogy a hivatásuknak megfelelően nem tudó gyámok az erkölcsi veszélyekkel szemben gyámoltjuk részére semmiféle védelmet nem képviselnek; a teljesen árvák kisérsége viszont azt mutatja, hogy az árvák gondozása ebből a szempontból sokkal hatékonyabb.

<sup>3)</sup> A nemibetegségek kérdése Budapesten 1931., 903. o.

Az a körülmény, hogy hazánkban az árvaszék közigazgatási hatóság, részére a külfölddel szemben jelentékeny előnyt képvisel, mert külföldön a gyámhatóságot a bíróságok gyakorolják, ami az eljárást hosszadalmassá és körülményessé teszi (*Melly Béla*.<sup>4</sup>) Nagyjelentőségűek az olyan családoknál, ahol a szülők egész nap munkában vannak s nem foglalkozhatnak a gyermekekkel, a *napközi otthonok*, de már az óvoda is, amelyek hivatják a gyermeket az utcai csatangolástól, koldulástól, rossz társaságtól távol tartani.

A törvénytelen gyermekeknek legalább anyagi védelmét szolgálják a gyámsági jogról szóló 1877:XX. te. azon rendelkezései, melyek szerint az árvaszék részéről kirendelt hivatásos gyámnak arra kell törekednie, hogy a természetes apát házasságra vagy legalábbis a gyermek örökbefogadására bírja, s amennyiben ezt nem sikerül elérnie, úgy havi tartásdíjat vagy végkielégítést kell kieszközlnie.

A nyomorék gyermekek gondozására, akik fogyatékoságuknál fogva az élet küzdelmeiben úgysis hátránnyal indulnak, nagyobb súly helyezendő s lehetőleg általánossá teendő; a psychopatha, továbbá morális vagy ethikai defektusokkal rendelkező gyermekek külön intézetekben nevelendők. A londoni County Council külön neveltetit azokat a gyermekeket, akik ellen stuprumot követtek el vagy akikről úgy látszik, hogy sexualis dolgokban már nem gyermekek, mert fél a többiek megrontásától.

*Woods Hutchinson* továbbmegy: miután szerinte a prostitúció felburjánzásának legfőbb oka mindkét nembeliek gyengeelméjűségében és szellemi csökkentértékűségében rejlik, ezeket a társadalom kötelessége az egészséges, ép egyénektől teljesen elkülöníteni. *Neisser*<sup>5</sup>) is osztja ezt a véleményt. *Sichel* legalább is azt kívánja, hogy azokat a gyermekeket, akik iskolai idejük alatt erkölcsi és szellemi csökkentértékűséget árulnak el, az iskola elhagyása után gondozásba kell venni.

A megfelelő nevelés dacára mutatkozó szembeszökő erkölcsi hibák már magukban gyengeelméjűségre utalnak.

A nevelés szempontjából fontos volna a szülők munkaidejének olyan beosztása, hogy módjuk és alkalmuk legyen gyermekeikkel foglalkozni.

Az iskolakötelezettségen túlevő fiatalságnál továbbképző gazdasági, háztartási és vasárnapi iskoláztatás útján kell a nevelés, a felvilágosítás munkáját folytatni, úgy a szülőknél, mint a fejlettebb leányoknál megfelelő formában alkalmazott prostitúció-ellenes propaganda is sikerrel járna. A *sport* üzésének, a cserkészetnek, a levente-mozgalomnak felnembecsülhető értéke éppen ebben a korban nyilvánul meg a legjobban.

Hamburgban 1930. nyarán kezdte meg működését a női Gefährdetenpolizei, melynek feladata az erkölcsileg veszélyeztetett

<sup>4</sup>) Az árvaszék hivatása a gyermekvédelemben, különösen a házasságon kívül született gyermekek védelmében és a prost. ellenni küzdelemben 1913.

<sup>5</sup>) Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskrankh. 1915., 3. sz.

leányok és nők gondozásbavétele további veszélyeztetés és kiszolgáltatás megelőzése céljából. Ezen osztály razziákat is tart az olyan helyeken, ahol férfiak is tartózkodnak, az Ordnungspolizei közbejöttével. Az előállítottak egy részét figyelmeztetik és bekísérik, más részét orvosilag megvizsgálják.

|                                |                         |
|--------------------------------|-------------------------|
| A 14-18 év közötti fiatakorúak | 40%-a volt nemibeteg,   |
| a 19-21 „ „ kiskorúak          | 50%-a „ „               |
| és a 21 „ feletti nagykorúak   | 34%-a „ „ <sup>6)</sup> |

Svájc többi kantonjában (Zürich, Genf, Neuchatel) felleljük az ú. n. női rendőrbiztos t, akinek feladata a gyermekek utcaerkölcsrendészete felett őrködni; Zürichben 1926. óta működik a városi „Fürsorgestelle für schutzbedürftige Mädchen”, mely az erkölcsi romlásnak kitett leányok ügyeinek a rendőrhatóságtól való elvónása és a gyámhatóság hatáskörébe való utalása érdekében dolgozik.<sup>7)</sup>

A németországi *iskolanővér* (Schulpflegerin) kötelességei közé tartozik egyebek között az is, hogy az iskola és a szülői ház, valamint a gyermekvédelem szervei között összekötő kapocsként szerepeljen.

A prostitúció megelőzése terén kiváló szolgálatot tehetnek a különféle *patronage*-ok, amelyeket hazánkban az igazságügyminisztérium támogatása mellett főként a katolikus, protestáns és izraelita felekezetek tartanak fenn. A fiatakorúak felügyelőhatósága az ú. n. erkölcsileg „veszélyeztetett” gyermekeket, akiknek hatósági elhelyezése még nem indokolt, a patronage-ok felügyeletére bízza, amelyek a „pártfogók” révén kísérik figyelemmel, őrzik ellen védenek életmódját s tesznek időnként erről jelentést a felügyelőhatóságnak.

A *pályaválasztási tanácsadás* jelentősége sem vitatható el.

Az áldatlan *lakásviszonyok* és főként az *ágyrajárás* rendszere gyökeresen megjavítandó lenne. Lakástermeléssel és megfelelő lakások nyújtásával megszüntetendő lenne a különböző korú és nemű egyének sűrű együttélésének és hálásának problémája. A német szövetséges államok közül Hessen már 1891-ben törvény útján rendszerezette a *lakás felügyeletet* s Hessent követte a legtöbb állam. Az 1918. évi porosz lakástörvény szerint „a lakásfelügyelet feladata a lakásoknak rendszeres vizsgálata abból a szempontból, vajjon állapotuk és használatuk az egészségügyi és *erkölcsi* követelményeknek megfelel-e és az így megállapított hibáknak orvoslása”. A törvény kötelezi a 10.000-nél nagyobb közületeket arra, hogy lakás-szabályrendeleteket alkossanak s a lakásfelügyeletet megszervezzék. A törvény direktívákat is nyújt azt illetőleg, hogy mily rendelkezéseknek kell a szabályrendeletekben meglenniök. A zsúfoltság leküzdését szolgálja az a rendelkezés, mely megállapítja azt a mértéket, ameddig egészségügyi és erkölcsi szempontból a lakó- és hálószobák benépesíthetők. Albérlők és ágyrajárók befogadását a hatóságnak

<sup>6)</sup> Mitteilung, d. DGBG. 1931., i-2. sz.

<sup>7)</sup> Csorna K.: A szociális gyermekvédelem rendszere 1929., 118. o.

be kell jelenteni, amely dönt abban a kérdésben, engedély vagy sem az albérlő vagy ágy rá járó tartása s helyszíni sztrán szigorúan körülírja ennek módjait.<sup>8)</sup>

Az ágyra járók helyzetének könnyítése céljából Anglia és Franciaország több városában egyleti házakat (Logiertu-us) létesítettek, amelyek nőtlen férfiak és hajadon nők részére olcsó szállást és ellátást nyújtanak s ezen felül szórakozó és továbbképzési lehetőségekről is gondoskodnak, így Parisban a Könyörület Leányai (Füles de la Charité) rendnek tizenöt háza van: a Megóvó Szűzanya (Notre-Dame de Bonne Garde) házai.

Nagyvárosokban igen jó szolgálatot tesznek a nők részére fenntartott *vendéglők*, ahol olcsó áron megebédelhetnek, férfiak tolakodásától menten eltölthetik déli szabadidejüket; Parisban ezen *restaurants féminins* 1892. óta virágzanak.<sup>9)</sup> Azon alkalmazottak részére, akik egyébként vagy a munkahelyükön fogyasztják el magukkal hozott hideg ebédjüket, vagy pedig nyíron a közterekre vonulnak vele, ahol gyakori tolakodásnak vannak kitéve, az *ebédmelegítő helyeket* („réchauds de midi”) vezették be, ahol 10 centimé ellenében ebédjüket felmelegíthetik s terített asztal mellett fogyaszthatják el.

A *gazdasági helyzet* javítása a férfiaknál megkönnyíti a korai nősülést és családalapítást, a nőket pedig a megélhetési nehézségek nem hajtják a prostitúció felé. A munkanélküliség esetére szóló biztosítás ugyanezt a célt szolgálja.

Úgy látszik, hogy a *házi cselédek* ügyének felkarolása révén sokat lehet tenni a prostitúció csökkentése érdekében, hisz közismert főként az állástalan cselédeknek a prostitúció felé való özönlése. A hely nélküli cselédeknek szállást adó „kvartélyok” és a cselédszerzők üzletei azok a helyek, amelyek felé a kerítők csápjait kinyújtják. A felekezeti vezetés alatt, azaz vallásos alapon álló cselédotthonok volnának hivatva a hatósági cselédközvetítés mellett ezen a helyzeten segíteni. A rendőrhatalomnak a kijelentőlapok alapján ellen kellene őriznie a helynélküli cselédek sorsát,<sup>10)</sup> s a cselédpatronage-ok (pl. Bethánia-Egyesület, Budapest, VIII., Gyulai Pál-utca 9. sz.) számára hozzáférhetőkké kellene őket tenni. A patronage-ok összeköttetésbe léphetnének a szülőikkel, kiskorúaknál az árvaszékekkel, illetve a gyámokkal s felhívhatnák figyelmüket a veszedelemre, melyekben a cseléd helynélkülisége folytán forog.

Nem ártana, ha a cselédpatronage a vidéki gondozóhivatal részéről már arról is értesülést szerezne, hogy ez vagy az a falusi leány hely szerzés céljából az illető városba elutazott: a patronage már ekkor ráirányíthatná figyelmét, lépéseit szemmel kísérhetné.

<sup>8)</sup> Fenyvessy: Orsz. Orvosszb'vetség 1929., 18. sz.

<sup>9)</sup> F. Lohse: La proist” des Mineures én Francé 1913., 93. o.

<sup>10)</sup> Nagyon egészséges gondolat jutott kifejezésre Kolozsvár 1588. évi statútumában, mely szerint: „... Biro Vramm megkialthassa, hogj ha melj ... Leának gazdaia két hétig nem talatatic hanem chak keonnjen akar it ez Varosban Eejny ... azokat eo kgame (kigyelme) az kalitkába tetesse, mindaddigh migh gazdát nein keresnek”

Kolosvary és Óvári: Magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye 1885., T. köt. 331. o.

Az 1876:XIII. te. 30. §-a szerint: „Köteles a gazda ügyelni arra, hogy cselédje, mint háznépének tagja, józan, takarékos és erkölcsös életmódot folytasson”; az 52. §. értelmében a cseléd felmondás nélkül azonnal elhagyhatja a helyét „a) ha a gazdának, családjá valamely tagjának, megbízottjának bánásmódja által... egészsége vagy testi biztonsága veszélyeztetik”, „b) te a gazda oly lépésekre akarja cselédjét csábítani, melyeket a jóerkölcsök vagy törvények tiltanak”.

Az 1877:XX. te. 94. §-a 4s a cselédek védelmét szolgálja: „Ha a gyám megengedi, hogy gyámoltja szolgálatba lépjen, kötelessége arról gondoskodni, hogy a kiskorú csak olyan helyen vállaljon szolgálatot, ahol erkölcsi veszélynek kitéve nincs és hogy a cselédtörvény által nyújtott előnyökben részesüljön.

A szolgálatbalépett kiskorút akarata ellen a gyám a szolgálatadó gazdától el nem vonhatja, a kiskorú pedig a szolgálatot a gyám beleegyezése nélkül el nem hagyhatja, kivéve az 1876:XIII. te. 52. §-ában érintett olyan eseteket, melyekben a cseléd szolgálatát felmondás nélkül rögtön elhagyni jogosítva van.”

Meg kellene viszont honosítani a *cselédvédelmet* is, amely az egészségtelen lakás, a túldolgoztatás, kinemelégitő ellátás, a munkaadó erkölcstelensége ellen biztosítaná a cselédet; ez utóbbi alatt nem csupán a cseléd sexualis megrontását értem, de azt is, amikor túl magas fizetések és ajándékok, cselédnek nem való ruhvémeük adományozása, elégtelen felügyelet, szeretők tartásának, késői'fej jeli kimaradásoknak engedélyezése stb. által a cseléd erkölcsi nívója mesterségesen leromboltatik. Egyesületek, ahol a cseléd szabad délutánját szolid szórakozás közben eltoltheti, igen nagy szolgálatokat tehetnek. De roppant kívánatos volna ilyen egyesületeknek más foglalkozást nők részére való alapítása is (women's club).

*Nékám*<sup>11)</sup> nagy szerepet szán a férjhezmenetel esetére szóló kötelező biztosításnak, aminek folytán a férjhezmenés anyagi előnyöket nyújt; mint az anyagi helyzet javításának eszköze: a betegség (ideszámítva a terhesség végét és gyermekágyat is), baleset és rokantság esetére szóló kötelező biztosítás – amelyet az 1927:XXI. és 1928:XL. te. a társadalom bizonyos széleskörű kategóriáira nézve elrendelt –, ugyancsak jelentőséggel bír a prostitúció megelőzése kérdésében.

A városokba érkező, főként tapasztalatlan nők megvédése érdekében nagy szolgálatot tesznek a *pályaudvari missiók*, amelyek a művelt Európa minden nagyobb pályaudvarán feltalálhatók. A mozgalom Angliából indult ki s abban áll, hogy a pályaudvaron szolgálatot teljesítő önkéntes vagy fizetett tagok – ha előre értesítik őket – a fogadtatás, az elszállásolás, eligazítás, munkaalkalom keresése révén megbecsülhetetlen segítségére vannak a megérkező nőknek. (A hazánk által is ratificált 1921. évi genfi egyezmény 7. cikke a pályaudvari irissiók felállítását kötelezőleg írja elő.)

A gondozásiaiak ki kell terjednie a *leányanyákra*, akik gyakran

<sup>11)</sup> Népegészségügy 1926., IS. sz.



kétségbeesett helyzetbe kerülnek terhességük és szülésük folyt félrelépett, de egyébként nem-szült leányok is szeretetteljes s« get igényelnek.

Az *alkoholismusnak* a prostitúcióval való relatioja vele eŒ Az' ősi bacchanáliák sexualis orgiákba csaptak át. Az alkohol dőn a cselekedeteket irányító józan mérlegelőképességet megmergezi s ledönti a gátlásokat, könnyen utat nyit a sexualis ingereknek oly körülmények között is, amelyek fennállása mellett az alkohol hatásától mentes hideg megfontolás élénken tiltakoznék. Ezért tiltja a legtöbb szabályrendelet – és pedig már régóta – azt, hogy a hatósági ellenőrzés alatt álló prostitúció alkohol élvezetével legyen összekapcsolva; bordélyokban nem szabad alkoholt kiszolgáltatni, itias embert nem szabad a bordélyba bebocsátani, kéjné nem lakhat olyan házban, melyben italmérés van, stb.

Sok csábító a nő ellenállóképességének csökkentése céljából ajánlja fel az alkoholt.

Ismeretes továbbá az alkoholismus és a prostitúció összefüggése az alacsonyrendű csapszékekben, a különféle mulatókban, az Animiermadchen-ek, pincérnők, felírók személyében, a szeparék világában.

Sok prostituált szülei között találunk chronikus alkoholistákat, akiktől a prostitúcióra disponáló degeneráltságukat örökölték s sok prostituált rabja az itálnak.

Mindezek a példák élénken demonstrálják, hogy az alkoholismus elleni küzdelem a prostitúcióra is hatással van.

A *pornographia* az érzéki csiklandozások felkeltésének igen kedvelt eszköze s mindenütt jelenvalóságával különösen bűnös az ifjúság megrontásában. Berlinben meztelen fényképek hirdették a Friedrich-strasse mellékutcainak kabaréit, az újságárusok állványán a szabadszerelem, a meztelenség kultusza híveinek, a férfi és női homosexualisoknak „hivatalos lapjai” voltak fellelhetők. (Münchenben pl. ennek semmi nyoma nem volt.) Párisi lapok bordélyházak, a vita sexualisra vonatkozó fényképsorozatok és könyvek hirdetéseit közlik. Prágai, bécsi, sőt budapesti lapokban félrenemérthető „massage”-annonce-okat találunk. Lipcsei nagylapok jelenleg csak a rendőrség által erkölcsrendészeti szempontból kifogás alá nem esőknek megjelölt személyek massage-hirdeléseit közlik. A legfontosabb teendő azonban a massage gyakorlásának nemcsak bejelentéshez, hanem vizsgáláshoz és engedélyezéshez való kötése lenne.

A könyvkereskedések kirakatai a tudományosság mezébe öltöztetett, de valójában az érzéki képzeletet felcsigázni hivatott könyveket állítanak ki s JECra^gbjjig „Psychopathia^ sexualis”-a kedvelt olvasmánnyá vált. A~”raion)en nyárspolgári Paris idegenjei részére meztelen revue-keket talál fel s a színházainkban az olyan darab, melyben nincs elég erotika, alig számíthat tartós sikerre.

Hazánk az 1912:L. ic.-ben iktatta törvényei közé a fajtalan közlemények forgalmának elnyomása ügyében Parisban 1910. máj. 4-én kötött nemzetközi megállapodást, amely a szerződő kormányokat a pornographia ellen fellépő központi hatóság felállítására vagy

kijelölésére kötelezi. Az 1929:VII. te. pedig hazánk törvényei közé cikkelyezi a szeméremsértő közlemények forgalmának és a velük való üzérkedésnek elnyomása végett Genfben 1923. szept. 12-én kelt nemzetközi egyezményt, amely kimondja, hogy a szerződő kormányok büntetéssel *sújtandónak* nyilvánítják a szeméremsértő közleményekkel való kereskedést, ezek szétosztását, közszemléretételét, behozatalát, szállítását és kivitelét, amit már az 1878:V. te. 248. §-a is mint „szeméremelleni vétség”-et büntetendőnek jelölt meg.

A közerkölcsiség védelméről szóló 151.000/1927. B. M. sz. körrendelet kihágásnak minősíti egyebek között az erkölcsöt sértő produkciót, táncot, szeméremsértő mozdulatot és taglejtést, tisztességes nőnek ismerkedés céljából való nyilvános megszólítását, tolakodó módon való követését.

*Gondozásban*, de nem büntetésben kell részesíteni magukat a prostituáltakat is és pedig nemcsak a bejegyzetteket, hanem a titkosak *mindkét* kategóriáját is: azokat, akik már végleg elestek s azokat, akik csak időnként prostituálnak. A gondozás azonban nem állhat csupán erkölcsi prédikációkból, mert ritkán szerepel a libidó sexualis mint a prostitúció oka, a gazdasági bajokon, a socialis milieu hiányain, a psychikus defectusokon szép szavak nem képesek segíteni. A főként vallás-erkölcsi nevelésben rejlő erőt ezen helyeken; nélkülözni egyáltalán nem lehet. Amint nem felelnek meg céljuknak I azon vallásos intézmények, amelyek egyedül a vallás-erkölcs tanításaira helyezték a súlyt, éppúgy hibázott a francia 1908. évi törvény, mely az 1850. évi törvénnyel ellentétben a prostituáltak felemelésének egyetlen eszközét valamely foglalkozás, mesterség kitanításában látja. Bizonyos túlzott Optimismus jut kifejezésre *Neisser*<sup>12)</sup> szavaiban, amikor megkönnyebbülten sóhajt fel afelett, hogy a prostitúció bizonyosfokú csökkenése nemcsak a „socialis helyzet” javítása által érhető el, mert a prostituálttá válásban nem az anyagi helyzet játszik szerepet, hanem oly tényezők, amelyek praeventiv jellegű nevelés által ellensúlyozhatók.

A század elején Németország nagyvárosaiban (Borosló, Drezda, Freiburg, Hannover, Kiel, Lipcse, München, Nürnberg, Würzburg stb.) a rendőrségnél egy nőtisztviselői állást szerveztek, hogy a gondozás ügyét egységesen intézze.

Az 1918. július 17-i porosz belügyministeri rendelet a gondozás feladatait a következőkben körvonalazta: A gondozás kiterjed esztendő: 1. veszélyeztetett leányokra, azaz azokra, akiknél a kellő időben alkalmazott közbelépés nélkül a keresetszerű kéjelgés veszélye fenyeget; 2. olyan nőkre, akiket titkos kéjelgés miatt először ítélték el bíróiilag; 3. esetleg megfelelőnek mutatkozó szokványos kéjnőkre is. A rendelet szerint átmeneti tartózkodás számára megszálló helyek, átmeneti otthonok, hosszabb tartózkodás részére pedig menedékhelyek (Rettungsheim), továbbá mezőgazdasági munkaotthonok létesítendőek. (Ausztriában az első ilyen intézet 1927-ben nyílt meg a Grazinnelletti Wiesen-ben „Sonnenheim Pitschgau” név alatt.) A

<sup>12)</sup> Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Geschlechtskranke 1915. 3. sz

gondozásnak a gondozás alatt állók intézetenkívüli felügyeletére is ki kell terjednie s munka és lakás juttatásával meg kell könnyítenie a tisztességes élethez való visszatérést (munkaközvetítés).

Tekintettel arra az általános tapasztalatra, mely szerint kisebb vidéki helyek milieuje a prostitúció üzésére korlátozólag hat, az ilyen helyekről származó főként fiatalokú leányokra, amennyiben ellátásukról és foglalkoztatásukról gondoskodni képes hozzátartozóik vannak, esetenként jó befolyással van, ha a családi körbe visszajuttatják őket, bár kétségtelen, hogy az ilyen leányok a családra magára is erkölcsi veszedelmet képezhetnek.

A francia szerzők (*Mme Avril de Sainte-Croix, F. Lohse*) nagy súlyt helyeznek arra, hogy ezen gondozóintézetek csak kis befogadó-képességük legyenek, bár tudatában vannak, hogy ez a fenntartásukat nagyon megdrágítja. Ha ez nem vihető keresztül, akkor az egyes intézeteken belül kell legfőleg 15-20 egyént magukba foglaló, egymástól teljesen elszigetelt csoportokat (Familiengruppen-system) képezni. Ilyen módon a nevelő, erkölcsjavító hatás intenzívebb s a gondozottak kevésbé erőseknek érzik magukat a vezetőséggel szemben.

Ezekben az otthonokban minden nőnek valamely, hajlamának és képességeinek megfelelő foglalkozást kell kitanulnia (ahogy a jelenlegi Oroszországban hívják: „munkatherapia”). A stuttgart-melletti leonbergi otthon jelentése (1898-99.) szerint „hihetetlen, a leányok a jelenlegi annyira túlnyomó gyári foglalkozás mellett mennyire nem értenek a közönséges háztartási és kézimunkákhoz”, ezért a francia szabályzat a háztartási munkálatokban való oktatást kötelezővé tette.

Természetes, hogy Poroszországban a hivatkozott rendeletben említett különböző kategóriákba tartozó nőket más és más intézetekben helyezik el; Newyorkban külön otthonok (*hostel*) állanak az önként jelentkező és külön otthonok a hatóság által beutalt nők rendelkezésére. Az egymás megrontásának megelőzését szolgálja *Korach*<sup>13)</sup> azon propositioja, amelyben a prostituáltak között gyakori tribadiára való tekintettel egyágas hálószobákat tart kívánatosnak, amit ugyan – legalább a fiatalokúakra nézve – a francia szabályzat már 1913-ban előírt.

Ezen intézetek nem nélkülözhetik a *psychiater* közreműködését; egyes szerzők (*Neisser, M. Fleischer*) szerint minden intézeti lakót pszichiatriai vizsgálat alá kell vetni; az asocialis, magukkal, bajukkal nem törődő, tehát a közre nézve veszedelmes egyedeket lehetőleg távol kell tartani a társadalomtól.

Külön gondozóhelyek (kényszerasylumok) mutatkoznak kívánatosnak alkoholismusban, morphinismusban és cocainismusban szenvedő prostituáltak részére. A súlyosabb psychopathy vagy elmebeteg kéjnök elhelyezése Magyarországon nem okoz nehézséget: az állami elmeorvosintézetben való elhelyezéshez az 1876:XIV. te. 21. §-ában megkívánt közveszélyesség fennforgása kézenfekvő.

<sup>13)</sup> Über d. Kommunalisierung d. Prostituiertenfürsorge in Berlin 1922., 14. o.

Ezen berendezések létesítése természetesen nagy anyagi áldozatokkal jár. De a prostitúció kérdésével kapcsolatban is teljes egészében helytálló az a megállapítás, melyet *Johann Peter Frank* 1786-ban „A tökéletes orvosi rendészet” c. könyvében tesz a nemi-! betegségekről: „az államhatalom által ráköltött semmiféle pénz nem volna sok egy olyan eljárásért, amely képes volna a legborzasztóbb, rossz ezen forrását kiszárítani, vagy ha ez nem lehetséges, legalább j levezetni”.

A gondozásnak ki kell terjednie a kórházban, tolonc- és dologházban tartózkodó prostituáltakra is, sőt az innen való eltávozás után sem szabad megszűnnie. Ezen feladatok végzésére szíves patronage-hölgyek mindig fognak akadni. Ilyen egyesület a „Magyar Egyesület a Leánykereskedelem ellen” (Budapest, IV., Szarka-utca 4. II. 1.) – Hamburgban a kórházból kikerülő prostituáltakat a negyvenéves Alsterheim fogadta magába; a kórház állandóan értesítést kapott az ottani üres ágyak számáról s a távozó prostituáltaknak átadta az otthon címét azzal, hogy amíg munkát kapnak, addig ott lehetnek.

Ahol a gondozás meg van szervezve, ott a kiskorúak hivatalból a gondozó (Pflegeamt – megelőzés -, Fürsorgeamt – orvoslás -) felügyelete alatt maradnak, míg a nagykorúak a hivatal anyagi és erkölcsi támogatását kérhetik.

Hogy a kórházi tartózkodásnak nem szabad a bebörtönözés jellegével bírnia, azt a francia reglementaristák, akiknek betegei a Saint Lazare-kórházban feküdtek, mind hangoztatták. A németországi tapasztalatok azonban bebizonyították azt, hogy a prostituáltakat nem lehet és nem szabad szabadjukra engedni s a budapesti észleletek is bizonyosfokú megszigorítás szükségességét indokolják. Természetesen nem szabad ennek olyanfokúnak lennie, hogy – amint *Steiger-Kazal*<sup>14)</sup> fél tőle – a kórházból való eltávozás után káros psyches reakciót váltson ki. Rendőri szempontból fontos, hogy a beteg prostituáltak kórházi tartózkodásuk alatt – a látogató időben - kitarotakkal és kerítőkkal ne érinkezzenek.

A bécsi – klosterneuburgi – főként prostituált – kórházban nagy jelentőséget tulajdonítanak a *munkatheraphiá*-nak,\* amely-nél azt tapasztalták, hogy nem lehet mindenkit ugyanarra a munkára befogni; először egy varrodával kísérleteztek, amelyben a kórházi fehérműt javították, de az egyforma munka nem volt képes megragadni a henyléshez szokott nők érdeklődését. Változatosságot kellett bevezetni, amire a különféle kézimunkák készítése igen jó alkalmat szolgáltatott; ezenfelül felállítottak egy mosodát, egy cipész-, kosárfonó-, könyvkötőműhelyt, nyomdát; akik kellő kedvvel, kezűgyességgel és szellemi képességgel nem rendelkeznek, azok részére a házimunkák végzése, a kertészet, baromfi-, házinyúl-, sertésenyészet áll rendelkezésre. Minden beteg csak a maga vállalta munkakör-

<sup>14)</sup> Népegészségügy 1928., 3. sz.

\*) Laroche-foucault herceg a Pitié-kórházban már 1820-ban kísérletet tett a kéjnőknek varrással, tépéskészítéssel való foglalkoztatásával; jótékony hatását ugyan nem észlelték.

ben nyer elhelyezést, ezért minden új betegnek párnapi gondolkozás! időt engednek, hogy azalatt egy foglalkozást kiszemeljen magának.

Kétségtelennek mutatkozik azonban előttem annak a szükségesége, hogy főként az otthonok minden lakóját – a nap bármily rövid idejére – be kell fogni szabadtéri foglalkozásra, mert ezt egészségük (vérszegénység), a jó alvás megkívánja.

*Pinkus* szerint a varrógépeknek villanyerőre berendezetteknek kell lenniök, mert medencebeli folyamatban szenvedő nőkre nézve a varrógép lábbal hajtása káros. A hamburg-barmbecki prostituáltosztályon már 1917-ben két varrószoba működött; a dolgozó prostituáltak napi 50 pfennig bérmegeterítésben részesültek, amit a kórházból való eltávozáskor rendelkezésükre bocsátottak.

A különféle gondozóotthonoktól (Magdolna-, Monica– stb. otthonok), még ha tisztességes keresethez is juttatják védenőiket s kellő intellemmel el is látják őket, *Tarnovszki*<sup>15)</sup> sok eredményt nem vár. A dipsomaniában szenvedő alkoholistához hasonlítja a prostituáltat, akit a vére hajt, hogy régi mesterségéhez visszatérjen. A londoni Guardian Society épületében az 1812-1850. években menedéket talált 1932 prostituált közül 843 megszökött vagy viselkedése miatt el kellett távolítani, 533-at a családjuknak adtak át, azaz ugyanazon körülmények közé helyeztek, ahonnan a prostitúció útjára léptek, 53-at illetőségi helyére küldtek, 17 náluk halt meg, 455 valami állási a távozott. Azaz  $\frac{3}{4}$  rész csak átmeneti állomásnak, pihenőhelynek tekintette az otthont,  $\frac{1}{4}$  elhelyezkedett, de talán csak egy-két hónapra s újra visszatért a prostitúcióhoz. A szentpétervári „irgalom háza” lakói közül 1879-ben tízen vállaltak állást; az egy év múlva meg-ejtett vizsgálat szerint egy meghalt, egy még mindig állásban volt, de a többi újra prostituált. Ugyanebben az időben a szentpétervári átlag 3500 bejegyzett közül 15 év alatt évente csak 29 olyan akadt, aki a különben legkiválóbban vezetett „irgalom házá”-t felkereste s ezek között is évente csak egy mondott búcsút a prostitúciónak. Ahogy a színvak egyént a legszebb szavak sem képesítik arra, hogy felismerje és megkülönböztesse a színeket, úgy a megrögzött prostituált sem válik mássá.

*QUITOS* és *Aguikiniedo*<sup>16)</sup> szerint a spanyolországi Magdolna-otthonok sem képesek eredményeket felmutatni, pedig az apácák hite és önfeláldozása több szerencsét érdemelne; ha a prostituált újra kikerül a világba, meggondolás nélkül visszatér a régi foglalkozásához. A kevés kivétel csak erősíti az általános szabályt.

*Commenge*, a Saint Lazare orvosa, a javítóintézetek jó hatását ritkán látta: „le séjour qu'elles venaient de faire dans différents établissements n'avait pas modifié leurs instincts pervers, elles avaient au contraire acquis une science du vice qu'elles ne soupçonnaient pas antérieurement...”. *J. Werber*<sup>17)</sup> szerint az, hogy a prostituáltak ennyi napig vagy hónapig a gondozóhelyeken húzzák meg ma-

<sup>15)</sup> Prost. u. Abolitionismus 1890., 20. o.

<sup>16)</sup> Verbrechertum u. Prost. in Madrid 1909., 2J36. o.

<sup>17)</sup> Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh., 1917., 4. sz.

gukat, nem vall másra, mint arra, hogy abban az időtájban rossz-  
szak voltak a kereseti lehetőségek. *Baumgarten*,<sup>18)</sup> a bécsi erkölcsren-  
dészet vezetője is a prostituáltak áthangelésának lehetőségéről na-  
gyon pessimistikusan nyilatkozik; csak az alkalmi prostituáltaknál,  
akiket az időleges munkanélküliség hajt a prostitúcióra, lát re-  
ményt fennforogni.

*Tarnovszki* szerint ezek az otthonok az olyan nők részére, akik-  
nek lénye a prostitúcióval nem azonosítja magát, igen nagy szolgál-  
latokat tesznek, mert kiemelik őket a prostitúcióból; az eltérített  
kis száma azonban azt mutatja, hogy elenyésző a prostitúcióban  
azoknak az elemeknek a száma, akik csak úgy véletlenül kerültek oda

Ezzel szemben a stuttgartmelletti Leonbergben lévő otthon igaz-  
gatója azt állítja,<sup>19)</sup> hogy 25 nő közül, aki az előírt két évet az intézet  
ben eltöltötte, 19, azaz 75%, a további életben is megállotta a helyét  
Hasonlóképpen valószínűtlen adatokat közöl az üdvhadserege, ame-  
lyek szerint a fennállása 30 éve alatt hostel-jeiben elhelyezett 52.000  
prostituált közül 44.000-et sikerült jó útra térítenie.

Nem lehet teljességgel elzárkózni annak a feltevésétől, hogy  
amennyiben a prostituáltak módjában áll pénzt összegyűjteni, tőké-  
jére támaszkodva inkább képes tisztességes életet kezdeni.

A titkos prostitúció leküzdését célozza továbbá, bár nagyon  
nem-kielégítő módon, a razziák tartása, gyanús helyiségek átvizsgál-  
lása, a prostitúció üzésével jogosan gyanúsítható vagy feljelenteti  
nők előállítására. *Steig ér-Kazal* szerint a razziákon titkos prostitúció  
gyanúja miatt előállított s betegnek talált nőket mindjárt az első alka-  
lommal kórházi kényszergyógykezelésbe utalni nem kívánatos. Ha a  
hatóság kellő garanciát lát, elégedjek meg a beteg járó-gyógykezelésé-  
vel. A kórházba való internálás csak visszaeső, javulásra hajlandó-  
ságot nem mutató nőkkel szemben volna alkalmazandó.

Italmérő-helyiségek, továbbá szállodák tulajdonosait arra kel-  
kötelezni, hogy női alkalmazottaikat hatósági vagy hatóságilag kije-  
lölt orvos által eszközendő vizsgálatokra rábíráják s a beszerzett  
egészségügyi bizonyítványokat a hatóságnak bemutatassák.

Ennek a kívánalomnak tesz eleget a 160.100/1926. B. M. sz. ren-  
delet, amikor 47. §-ában elrendeli, hogy az erkölcsrendészeti szem-  
pontból alapos gyanú alá eső szállodákat és fürdőket, valamint azor  
nyilvános étkezőhelyiségeket, ahol szeszes italokat helyben való  
fogyasztásra kiszolgálják, szigorított ellenőrzés alatt kell tartani. Ez  
utóbbi helyeken, valamint a szállodákban, amennyiben a vendégeket  
kiszolgáló vagy azokkal érintkező női alkalmazottakkal szemben  
titkos kéjelgés vagy a fertőző nemibetegség gyanúja merül fel,  
rendőrhatalóság az illető női alkalmazottakat kötelezőleg felhívhatja  
arra, hogy egészségi állapotukat záros határidőn belül hatósági orvosi  
bizonyítvánnyal igazolják. Ennek elmulasztása esetén kényszervizs-  
gálatnak van helye.

<sup>18)</sup> Zeitschr. f. Bekämpfung, d. Gaschlechtskrankh. X. köt., 145. o.

<sup>19)</sup> *Mehr*: Die geheime u. öffentl. Prost, in Stuttgart, Karlsruhe u.  
München 1912., 236. o.

A fogadóknak (szállodákban, pensiókban), vendéglőkben, kávéházakban, kávéházakban, kávéházakban, tejjívócsarnokokban, kocsmákban és cukrászdákban alkalmazott nőket kívánja védeni a 155.102/1930. K. M. sz. rendelet, amely szerint a jövőben szállodákban és pensiókban szobaasszony! és szobalányi teendők végzésére csak életük 40-ik évét betöltött nőket szabad alkalmazni. A jelzett minőségekben továbbra is alkalmazhatók az olyan 19-40 év közötti nők, akik a rendelet kibocsátása idején már ezen foglalkozást üzték; azok a fogadós-iparosok pedig, akik kötelezik magukat arra, hogy női személyzetük felett szigorú ellenőrzést fognak gyakorolni abban az irányban, hogy helyiségekben kéjelgést ne üzzenek s ha ezen ellenőrzés megejtésére meg is van a lehetőség, a rendőrhatalóság visszavonásig megengedheti, hogy a szobaasszony! és szobalányi teendők végzésére 25-40 év közötti nőket is alkalmazzanak.

A 6991/1933. K. M. sz. rendelet értelmében vendéglőkben, kávéházakban, kávéházakban, kávéházakban, tejjívócsarnokokban és cukrászdákban a vendégek kiszolgálására és a felírói teendők végzésére 20-ik életévüket még benemtöltött nőket alkalmazni tilos, a kocsmákra nézve ezen korhatár a betöltött 24-ik év. Nem vonatkozik ezen rendelkezés azokra a nőkre, akik a rendelet kiadásakor már hasonló állásban alkalmazásban voltak, nem vonatkozik továbbá a tanoncokra és a 18-ik életévüket még benemtöltött felszabadult segédekre, amely utóbbi két kategóriát azonban csak este nyolc óráig szabad foglalkoztatni.

Az összes felsorolt üzemekben tilos olyan nőt tartani, aki az alkalmazása idejét megelőző három éven belül bejegyzett kéj nő volt, vagy akiről megállapítást nyert, hogy az említett idő alatt keresetszerű titkos kéjelgést üzött. A tulajdonos köteles az ilyen alkalmazottnak azonnal felmondani.

A fenti követelmény gyakorlati ke resztül vihetősége céljából *Türei-Osváth*<sup>20)</sup> országos erkölcsrendészeti nyilvántartó hivatal felállítását javasolja.

Igazat kell adnunk *M. Fleischer*-nek,<sup>21)</sup> hogy a titkos prostitúció korlátozása nem jelenti, amint egyesek állítják, a prostitúciónak egyszerűen a hivatalos prostitúcióra való áttolását, mert egy bizonyos számú titkos prostituált által kielégített keresletnek sokkal kevesebb bejegyzett képes eleget tenni.

A *női emancipationnak* magának is szerepe van a prostitúció leküzdésében, amikor a munkaadókat az egyenjogúság alapján a férfiakéval arányos munkabér fizetésére kívánja szorítani, hogy ne legyen a munkaadónak az a hátsó gondolata, miszerint a női munkás alacsony fizetését másként is pótolhatja.

De a magasabbrendű nőemancipationnak abban is kifejezésre kellene jutnia, hogy olyan nők, akiknek otthoni ellátásáról gondoskodás történt s akik a munka vállalása által csupán zsebpénzt kívánnak szerezni, ne nyomják le a fizetéseket, a béreket azon nők kárára,

<sup>20)</sup> Rendőr 1931., 33. sz

<sup>21)</sup> Zur Reglementierungsfrage d. Prost. 1905., 65. o.

akik egészen keresetükre vannak ráutalva. Küzd a nőemancipatio a prostitúció ellen, amikor pl. városi, gyári házakban a kereső nő számára is lakást követel s visszautasítja a háztulajdonos abbéli félelmet, hogy a női lakó nem kívánatos, mert lakását esetleg prostituálásra fogja használni.

A női emancipatio további vívmányának kell tekintenünk, ha keresztül viszi, hogy a defloráltak a deflorálóval szembeni jogai kiterjesztessenek, hogy mindenki meggondolja a következményeket, amelyek érhetik, ha érintetlen leányokkal – csupán élvezeti cikknek tekintve őket – úton-útfélen kikezd; hogy a legalább Franciaországban fennálló *recherche de la paternité-tilalom* eltöröltessék; hogy a tartásdíjak megítélésével és szigorú behajtásával a törvénytelen gyermek és ezzel együtt az anya helyzete megjavíttassék; hogy a törvénytelen gyermek adoptálásának megkönnyítése által annak családjogi statusa fixíroztassék (Norvégiában a törvénytelen gyermek is örököl) s hogy a hosszú együttélés a házasság jellegével ruháztassék fel (*matrimonium per usum*) (*Nékám*). *Zürcher*<sup>22</sup>) szükségesnek tartja azt is, hogyha az apa személye apasági perekben nem állapítható meg, mert a nő abban az időben több férfival érintkezett, ezek egyetemlegesen legyenek a tartásdíj fizetésére kötelezve.

A női emancipationak azért is érdeke «küzdzeni a prostitúció ellen, mert a prostitúció ténye a nemek egyenjogúságának tagadása; az egyenjogúságra való törekvésnek meg kellene nyilvánulnia abban is, hogy az „egyenlő morál” elve alapján állva a nők a sexualis élet terén nem azokat a jogokat vindikálják maguknak, amelyek állítólag a férfiakat megilletik, hanem mint anyák tiltakoznának fiaik sexualis szabadossága ellen, mint menyasszonyok és anyósok visszariadnának az ilyen előéletű völegénytől. Sajnos azonban, ennek csak ritkán látjuk nyomát!

A női emancipatio azonban azt is vegye tekintetbe s a jövőben lépteit aszerint irányítsa, hogy a „független”, a férfival egyenjogú és -rangú nő megteremtésére irányuló törekvései meglazítják a család, az otthon kötelékeit, ami a prostitúció kifejlődését segíti elő.

Miután a prostitúció iránti kereslet a férfiktól indul ki, a prostitúcióelleni küzdelem szempontjából nagy jelentőséggel bír a *férfi-iffúság sexual-ethiban-nevelése*, amely az önmegtartóztatást, minden rendbeli nő megbecsülését célozza.

Nem érdektelen megemlíteni a „Mitternachtmission” intézményét, amely Hollandiában is működött s amely abban áll, hogy a miszió tagjai, férfiak és nők, a rosszhírű házakba belépni szándékozó férfiakat igyekeztek szándékukról lebeszélni.

Fontosságot kell tulajdonítanunk a sexualis delictumok elleni büntető rendelkezéseknek is és annak, milyen szigorúsággal nyernek a büntetőtörvénykönyv ezen paragrafusai alkalmazást. Ezzel kapcsolatban *Németh Péter*, a fiatakorúak bíróságának elnöke, szükségesnek tartja, hogy az absolut védelmi korhatár, amely jelenleg a betöltött 12-ik év, felemeltessék.

<sup>22</sup>) Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlöchtskrankb. 1913., 7. sz.



## XVII.

### Kerítés és leánykereskedés.

A prostitúcióval együtt jár a *kerítés*, melynek kritériumát az 1908:XXXVI. te. valamely nőnek 1. házasságonkívüli nemiközösülés vagy fajtalanság céljából 2. önérdékből 3. más' részére való szándékos megszerzésében (vagy ennek kísérletében) jelöli meg. Az 1878:V. te. (büntetőtörvénykönyv) 247. §-a ugyanezt a cselekményt, amennyiben szülő gyermekével szemben követi el, vagy pedig az követi el, akinek gyámságára, gondnokságára, nevelésére, tanítására vagy felügyeletére volt bízva az illető személy, – *csábítás*-nak minősíti.

Az 1908:XXXVI te. vonatkozó §-ai a következők:

43. §. „Kerítés vétségét követi el, aki valamely tisztességes nőt házasságonkívüli nemiközösülés vagy fajtalanság céljára önérdékbe<sup>1</sup> más részére szándékosan megszerez vagy megszerezni törekszik, ha a nő életének huszadik évét még be nem töltötte.

A bűnvádi eljárás csak magánindítványra indítható meg. A magánindítvány nem vonható vissza.”

44. §. „Kerítés vétségét követi el, aki valamely tisztességes nőt szándékosan reábir, hogy az előbbi §-ban meghatározott célra bordélyházba, vagy hasonló üzletbe lépjen. A kísérlet büntetendő.

Ezen cselekmény büntett, ha a sértett életének huszadik évét még nem töltötte be.

Kerítés büntettét követi el az is, aki valamely nőt bordélyházban vagy hasonló üzletben akarata ellenére bármely okból visszatart.\*

45. §. „Tekintet nélkül a sértett nő korára és erkölcsiségére, a kerítés büntett, ha a tettes:

1. csalárdsággal, erőszakkal vagy fenyegetéssel követi el;
2. a cselekményt hozzátartozója (Btk. 78. §), nevelés, tanítás vagy felügyelet végett rábízott, vagy neki alárendelt nő ellen követi el;
3. a nőt külföldre szállítja vagy szállíttatja;
4. a kerítéssel üzletszerűleg foglalkozik vagy kerítés miatt már egyszer büntetve volt és büntetésének kiállása óta tíz év még el nem telt.”

46. §. „A kerítés vétsége két évig terjedhető fogházzal, a kerítés büntette három évig terjedhető börtönnel büntetendő.

Ha a sértett nő életének huszadik évét még be nem töltötte, a kerítés büntetésének büntetése a 44. S utolsó bekezdésének és a 45. §-nak eseteiben három évig terjedhető fegyház.

Aki az cselekményt nyereségvágyból követi el, a szabadságvesztés büntetésen felül vétség miatt száz koronától kétezer koronáig, büntett miatt négyszáz koronától négyezer koronáig terjedhető pénz-büntetéssel is büntetendő.

Aki a nőt bordélyházban vagy hasonló üzletben elhelyezés végett külföldre szállítja, vagy szállíttatja, öt évig terjedhető fegyházzal és ezer koronától ötezer koronáig terjedhető pénzbüntetéssel, üzletszerű elkövetés esetében, úgyszintén ha a tettes ugyanily büntett miatt már egyszer büntetve volt és büntetésének kiállása óta tíz év még el nem telt, öt évtől tíz évig terjedhető fegyházzal és kétezer koronától nyolcezer koronáig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő.”

47. §. „A kerítés büntette és vétsége miatt a hivatalvesztés és a politikai jogok gyakorlásának felfüggesztése is kimondható.”

A kerítéstől jogilag nehezen elkülöníthető a *leány kereskedés* fogalma. A szó etymológiája az üzletszerűleg üzött kerítésre utal: az 1912:XLIX. te., amely „a leánykereskedés elnyomása végett Parisban létrejött nemzetközi megállapodásit ı cikkelyezi be, nőknek *külföldön* való kéjelgés céljából történő megkerítéséről beszél (1. cikk), míg az 1912:LXII. te., mely címe 'szerint ugyancsak a leánykereskedés elnyomása végett létrejött nemzetközi egyezményről szól, oly jogszabályok kötelező alkotását előíró egyezményt cikkelyez be, amely jogszabályok büntetendőnek nyilvánítják azon delictumokat, amelyeket az 1908:XXXVL te. már kerítésnek minősített s így büntetendőnek jelölt meg.

Mindezek tekintetbevételével megkülönböztethető *a)* az egyszerű kerítés és *b)* az üzletszerű leánykereskedés: *a)* az ország belsejében, *b)* a külföldre. A dolog természetében rejlik, hogy ezen három kategória között átmenet van, amennyiben pl. az, aki az ország belsejében üzletszerűleg foglalkozik nők közvetítésével, adott alkalommal a külföld felé is megteszi.

Kétségtelennek kell tartanunk, hogy a kerítés a nők prostituálttá válásában nagy szerepet játszik; de szerepét túlozni nem szabad, főként nem, ha a prostitúció kérdésében bizonyos fokig elfogadjuk a praedispositio tanát, ami szerint prostituálttá csak az válik, akiben bizonyos megfelelő testi-lelki adottságok rejtőznek, és ha tekintetbe vesszük azt, hogy a legtöbb esetben a kerítés tárgya olyan nő, aki a prostituálódás felé vezető út első lépését már megtette.

A kerítők a legtöbbször csak ajánlják az utat, amelyen a prostituált haladjon, amelyet válasszon. Ugyan nem ritka az, hogy a kerítés félrevezetés formájában jelentkezik: amikor a mitsem sejtő nőt hamis beállítással igyekeznek tévedésbe ejteni. Állást ajánlanak s kiderül, hogy az állás nem létezik, nem tanítónőre, gépirónőre, filmstatisztára van szükség, hanem az ajánlat mögött a prostitúció lappang.

\*) Franc, traite des blanches (ang. white-slave traffic); a „fehér rabszolgakereskedés” elnevezést jelen értelmében először Hugo Victor használta 1870-ben Butler Josephinehez írott egyik levelében: „Amerikában eltörölték a fekete nők rabszolgaságát; de a fehér nők rabszolgasága Európában továbbra is dívik”.

Az ország belsejében az ú. n. leány kereskedéssel foglalkozó kerítők inkább csak közvetítő jellegével bírnak. Adva voltak főként a vidéki városok bordélyai, amelyeket mindig friss anyaggal kellett ellátni, mert ez volt a közkíváalom. Ennek kielégítése céljából ügynökökre volt szükség, akik az új árut beszerezték, felhajtották. Erről a típusról igazán el lehet mondani a „Downward Paths” c. mű egyik szerzőjének szavait: az ilyen kerítő „nem annyira gyümölcstolvaj, mint inkább darázs, amely a lehullott gyümölcsre száll”. Ezek a kerítők vajmi ritkán erőszakoskodtak, ejtették csapdába a kéjnököt, mert a jogszabályok gondoskodtak a 'kéjnök személyes szabadságának, anyagi érdekeinek védelméről.

Azon európai országokban, ahol a bejegyzetteket a kellően megalkotott, kiforrott jogszabályok a jogsérelmekkel szemben megoltalmazzák, a jelen évtizedben az ország belsejében lezajló leánykereskedésről beszélni nem lehet. Az abolitionisták előszeretettel hangoztatják, hogy a leánykereskedés elleni küzdelem első lépését a bordélyházak megszüntetése képezi. Szerintük a bordélyház és leánykereskedés egymáshoz kapcsolódott fogalmak; amíg a bordélyházak vannak, addig a leánykereskedés ellen tett minden lépés illusorikus. Ez az abolitionista állítás azonban csak abban a formában helytálló, hogy a világszerte szétágazó nemzetközi leánykereskedés oka az ugyancsak mindenütt fellelhető bordélyokban rejlik, melyeket mindig újjólag be kell népesíteni. De ezek a bordélyok nem állanak az európai államokban dívó ellenőrzés alatt, amely az új anyagnak leánykereskedés útján való beszerzését lehetetlenné teszi; erre az európai államokban nincs is szükség, mert a nagy kínálat mellett még felesleg is van.

A hatóság, mely bár a reglementatio álláspontján állott, mindig üldözte a leánykereskedést s tagadta, hogy a reglementatio és a leánykereskedés között törvényszerű összefüggés áll fenn, amint azt az abolitionisták hangoztatják, így már 1869-ben 3390. sz. rendeletével úgy intézkedett a magyar belügyminister, hogy keletre nem kaphat útlevelet az a nő, ki nem tudja igazolni, hogy külföldön tisztességes keresetmódja biztosítva van; ugyancsak a belügyminister 23.440/1875. sz. rendeletével tudatja a törvényhatóságokkal, hogy az Északamerikai Egyesült Államok törvényhozása kéjnöknek és „mindazon nőszemélyeknek” bevándorlását, „kik ily üzlet folytatása céljából kívánnak behozatni”, tiltja. Glotzer pesti rendőrfőkapitány a m. kir. belügyministeriumhoz intézett beadványában 1876-ban mint első leplezte le azokat a gyalázatos üzelmeket, amelyek tömegesen juttatták a Bécsben, Budapesten, Nagykanizsán és Fiumében összegyűjtött nőket az Udineben székelő s Délamerika részére dolgozó ügynökök kezébe.

Amikor a hamburgi osztrák-magyar főkonzul Bebel interpellációja alapján 1894-ben tudomást szerzett arról, hogy a hamburgi bordélyok előszeretettel csábítanak magukhoz nőket a monarchia területéről, főként Csehországból, továbbá mint közvetítők szerepelnek a Rigán keresztül Oroszország felé irányuló exportnál, közbe-

## XVIII.

### A kitarzott.

A prostituált nő kísérője, árnyéka a „kitartott”, akivel azért e helyen foglalkozunk

A kitarzott (strici, Berlinben „Louis”, Parisban „Alphonse”, Londonban „bully”, Newyorkban „cadet”) a kéjűő psychikai és fizikai szükségletét elégíti ki. A kitarzott a kéjűő szerelme, mert gyakran váltakozó viszonyai – amelyekben csak kötelességteljesítést iát („Berufspflicht” *Marcuse*) – emotionalis érzésekkel nem töltik eL A sors nehézségei között vigasza; egyszersmind védője is, aki a lakáskiadóval szemben fellép, aki ittas és durva látogatói bántalmazásaitól megvédi; támasza, aki látogatókat hajt fel, stb. A kéjűőnek a társai előtt való tekintélye is nagy mértékben függ „strici”- jenek imponáló fellépésétől és kinézésétől, s ezért előszeretettel választja emberét az erőszakos megjelenésű egyének között.

Amerikában a „cadet” mint „watch-boy” (figyelő), „light-house” (világító torony) kezdi: a prostitutionalis hely tulajdonosának megbízásából lesi, nem közeledik-e a rendőrség.

Az újabb törvényhozás a kitarzottat bünteti és pedig két szempontból: 1. ha a prostituált keresetszerű kéjelgését elősegíti, 2. ha a kéjűő foglalkozásából anyagi hasznot húz.

Hazánkban a »közveszélyes munkakerőrökről szóló 1913. : XXI.

tc. 4. §-a a következőkép intézkedik: „Vétség miatt 15 naptól 6 hónapig terjedhető fogházzal és 500 koronáig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő ... 2. aki kéjűővel vagy tiltott kéjelgésből élő nővel tartatja el magát. A ... 4. § eseteiben a bíróság fogházbüntetés kiszabása helyett a tettest ítélettel dologházba utalhatja, ha munkára nevelés és rendes életmódhoz szoktatása végett szükségesnek mutatkozik”.

Németországban a lex Heinze (1900. jún. 25.) kimondja: „Férfi, akinek existenciája egészben vagy részben keresetszerű kéjelgést üzűő nő erkölcstelen foglalkozásának kizsákmányolásán nyugszik, vagy aki ilyen nőnek fajtalan foglalkozása üzéséhez szokványosan vagy haszon okából védelmet nyűjt, vagy egyébként elősegíti, egyhónapontűű fogházbüntetésben részesűű. Ha a kitarzott a nő férje vagy ha a kitarzott a nűt erőszak vagy fenyegetés alkalmazásával kényszerítette a fajtalan foglalkozás üzésére, úgy egyéventűű fogházbüntetés kiszabásának van helye”.

Hasonlű törvényt hozott Ausztria és Franciaország 1885-ben,

Belgium 1891-ben, Anglia 1898-ban, Norvégia 1902-ben, Spanyolország 1904-ben, Dánia 1905-ben.

A törvények általában férfi kitarottról beszélnek, bár a triadában élő kéjnök között vannak női kitarottak is. Az 1916. december 27-i francia törvény már kétnembeli kitarottról tesz említést; büntetésként a gyarmatokra való deportálás szerepel.

Az új német büntetőtörvénykönyv tervezete öt évig terjedhető börtönbüntetést contemplál, mert az indokolás szerint – a lex Heinze-n túlmenőleg – a kitarott az erőszakra hajlamos közveszélyes egyének legveszedelmesebb rétegébe tartozik. *Weinberg er* szerint a prostitúció és a kriminalitás között a kitarott képezi az összekötő kapcsot, a közbeeső tagot. Ezen körből a bűnözők minden fajtája kikerül. A kitarott nemcsak a kéjnök látogatóját igyekszik megszarolni (pl. váratlanul megjelenik: kilép a szekrényből stb.), de egyenesen arra ösztökéli a prostituáltat, hogy lopja azt meg. A kábítószer-üzérek között nagy számmal vannak képviselve. Mint afféle munkakerülő, iszákos és erőszakos emberek verekedésre, brutalitásokra, lopásra, rablásra, hamiskártyázásra stb. nagy mértékben hajlamosak.

A német büntetőtörvénykönyv-tervezet tehát szembefordul azon helyenként megnyilatkozó felfogással, mintha a kitarott a szó ártatlanabb értelmében vett parasita volna, aki csupán a kéjnök lovagja, aki talán maga is pszichikai degeneráltságánál és az elég gyakori fiatalabb voltánál fogva a kéjnök rabszolgája, aki ugyan asocialis lény, de az állam által megtűrt prostitúció természetes függvénye, s ha már az állam megtűri a prostitúciót, szemet kell hunynia annak velejárója felett is.

Miután ilyen veszedelmes egyének a kitarottak, a rendőrség szeme állandóan rajtuk nyugszik. A hamburgi rendőrség 1929-ben 1506 kitarottat tartott nyilván. A hamburgi rendőrségnek a kitarottakkal szemben tanúsított bánásmódjának különös oldala volt már az antivenereás törvény életbelépte előtt az, hogy valahányszor kitarottal kapcsolatban eljárás indult meg, sohasem mulasztotta el, hogy nemibajra nézve megvizsgálta és szükség esetén kényszer-gyógykezelésbe vegye őket. *Stimpke*<sup>1)</sup> közlése szerint Hannoverben is nagy súlyt helyeznek a kitarottak orvosi vizsgálatára.

Angles párisi rendőrprefectus már 1816-ban tervezte a „mauvais sujets” fogalma alá sorolt „strici”-k, csavargók és munkakerülők orvosi vizsgálatát.

Lipszében annak idején egyes kitarottakhoz rendőri parancsot intéztek, amelyben szigorúan meg voltak határozva a helyek (utcák, vendéglők stb.), amelyeket – a prostituáltakhoz hasonlóan – büntetés terhe mellett kerülniök kellett.

Nem ritka az, hogy a kitarott a rendőrséget oly módon akarja félrevezetni, hogy munkakönyvét – illő díj lefizetése mellett – egy munkaadónál elhelyezi, aki azután a rendőrség előtt igazolja, hogy az illető nála munkában áll.

\*) Mitteilung d DGBG. 1930., 4. sz.

## UTÓSZÓ.

Hazai, s főként a budapesti viszonyokat tekintve, a prostitúcióval kapcsolatos jövődö teendöket illetöleg a következök keresztülvitelét tartanám kívánatosnak:

1. bevezetendö a rendszeres göröcsövi és vérsavövizsgálat;
2. megvalósítandö a nemibeteg kéjnök ambuláns kezelése.

Úgy a vizsgálatot, mint a kezelést Budapesten a rendörség kezében kell hagyni. A francia rendelet sem tartja megengedhetönek, hogy a vizsgálat és kezelés külön-külön kézben legyen. Az egyesítésnek nincs is gyakorlati nehézsége. Ebben jobban kifejezésre jut az általános antivenereás védekezés belga elgondolása is: a nemibajok elleni küzdelem leghathatósabb fegyvere a minél tökéletesebb gyógykezelés.

A vidéken, ahol egyáltalán nincsenek kinevezett rendörorvosok, hanem csak rendörorvosi teendök végzésével megbízott hatósági orvosok, a vizsgálat és kezelés esetleg a nemibeteg gondozó (egészségvédö) intézetek, közkórházi osztályok vagy klinikai rendelések révén eszközzendö.

Mindezen kérdéseket felvehetőleg a fenti értelemben fogja megoldani a prostitúció országos szabályozásáról szóló 160.100/1926. B. M. sz. rendelet végrehajtási utasítása.

A további kívánalom lenne a bejegyzettek számának szaporítása, ami egyrészt a fennálló tilalmi korlátozások csökkentésével volna elérhető, másrészt pedig a rendörhatóságnak megfelelő eszközök alkalmazásával azon kellene lennie, hogy a prostituáltak minél nagyobb számát bírja rá arra, hogy ellenörzés alá helyezték magukat. A bejegyzés tényének ugyanis morális szempontból semmi különös jelentőséget nem tulajdonítok.

Kétségtelen, hogy a fenti kívánalmak hangoztatásában reglementarista felfogás jut kifejezésre. Viszont azonban az is kétségtelen, hogy az „orthodox” reglementatio csak akkor léphet fel joggal

értékesíti az újabb tudományos megismerések eredményeit. A reglementatio egyik hibája az volt, hogy az abolitionista körökkel szemben nem hangsúlyozta, nem igyekezett velük megértetni azt, hogy a reglementatio értékelésénél nem lehet tőle többet elvárni, mint amennyire elgondolásánál fogva képes. A reglementatio a promiscuitásban élö nők egy aránylag szük körére terjed ki, s ezért helytálló volta nem az antivenereás küzdelem általános szempontjából

ítélendő meg. A *reglementatio* másik hibája pedig abban rejlik, hogy a tudományos megítélésekkel nem tartott lépést. Igaz ugyan, hogy erről a részről aránylag kevés támadásban részesült, mert általános felismerést nyert annak tudata, hogy a prostituáltak vizsgálatában és gyógykezelésében mutatkozó anachromsmusok aránylag könnyen orvosolhatók.

A további lépést a német antivenereás törvény által mutatott példában látnám. Erős meggyőződésem az, hogy a jelenlegi német rendszer, amely a gyakran váltakozó nemi érintkezést folytatókat (akik épp emiatt nemibetegség terjesztésével gyanúsíthatók) kívánja ellenőrzési körébe vonni, az egészségügyi *reglementatio* ideálját, a *reglementatio universalis*-t testesíti meg. Az volna kívánatos, hogy azok az egészségügyi berendezések (nemibeteg gondozók, egészségvédő intézetek), amelyek eme rendszer keresztülviteléhez szükségesek, hazánkban is mielőbb munkába állíttassanak.

A német rendszer azonban – talán mert túlságosan kívánt szakítani az eddigi *reglementatio*s gondolattal – megfeledkezett arról, hogy a prostitúció különálló társadalmi jelenséget képvisel, amelynek egészségügyi problémái a nemibetegségek átvitele szempontjából a promiscuitással egyformán ítélandók ugyan meg, de amelynek ezenfelül számos közrendészeti, erkölcsrendészeti és közbiztonsági vonatkozásai vannak, amik a prostitúción kívül űzött promiscuitásnál nem lelhetők fel. A promiscuitással szükségszerűleg együttjárnak a nemibajok, de a prostitúciónak közrendészeti, erkölcsrendészeti és közbiztonsági szempontból jelentőséggel bíró tényezői a nem-prostitutionalis promiscuitásnál nagyjában elesnek.

A német törvény hatásosságának első ötévi mérlegét most igyekeznek felállítani. Megállapítást nyert, hogy egészségügyi szempontból a német törvény majdnem 100%-ban beváltotta a hozzáfűzött várakozásokat. Azonban más tekintetből jelentős hiányokat tüntet fel. Ezen hiányosságok magyarázata pedig abban található, hogy a törvényhozó a megnevelő szövegezés révén módot nyújtott ahhoz, hogy a rendőrség munkája teljesen kikapcsoltassék, s ezáltal a végrehajtó közegek egyéni felfogásától függően teljességgel elhanyagoltassanak a prostitúció speciális vonatkozásai, amilyenek az utca rendje, a prostitutionalis helyek rendszete, a kitarítottak és kerítők üzelmel, a prostitúciónak a kriminalitással való kapcsolatai.

A német abolitionisták bizonyos *resignatio*val szokták megállapítani, hogy a német törvény *compromissum* szülte s így nem egészen az ő elgondolásaik szerint való. Pedig a törvényben kifejezésre jutó egészségügyi *reglementatio*s gondolat az, ami a törvény erősségét képezi. Azért nem hozott a törvény egészségügyi elgondolása csatlódást, mert magáévá tette az évtizedek alatt kipróbált, kidolgozott *reglementatio*s rendszert.

Mindezek szerint az ideális *reglementatio universalis* oly módon lenne kiépítendő, hogy abban *gondoskodás történnék a prostitúció fentvázolt különállásáról*. Kétségtelen, hogy a prostitúció reglementálását is elsősorban mint egészségügyi feladatot kell felfogni, viszont

azonban a rendőrség szerepét nemcsak a fentvázolt okokból nem szabad és nem lehet mellőzni, hanem azért sem, mert még az egészségügyi feladatok megoldásához sem rendelkezik a hatóság a rendőrség közreműködése nélkül a megfelelő végrehajtóerővel. A német törvény is felhatalmazza az egészségügyi hatóságokat arra, hogy a rendelkezéseket benemertartó egyénekkal szemben, vagy razziák eszközléséhez a rendőrség segítségét vegye igénybe.

Az egészségügyi színezet kidomborítását elsősorban abban látom, hogy az erkölcsrendészeti osztály élén rendőr orvos állana. Ez kifelé, a közönség felé is más megvilágításba helyezné a kérdést. A berlini *reglementatio* már rég kacérkodott ezzel a gondolattal. *Güth*, a berlini erkölcsrendészetnek hosszú éveken át volt utolsó vezetője, orvosdoktori diplomával rendelkező rendőrtisztviselő volt. Lehet, hogy ezen posícióba való helyezésénél a jelzett elgondolás szerepet játszott.

Az az érzésem, a jelenlegi erkölcsrendészetnek ilyenfajta átépítésével, az egésznek a *reglementatio universalis* elgondolásába való állításával sikerül a köz érdekében áthidalni azt az úrt, mely egyesek szemében a *reglementatio*t és *neobolito*t elválasztja.

Ha a prostitúció körül kialakult fogalmakat a saját felfogásom szerint még egyszer tisztázni kívánom, teszem azért, hogy egyrészt rámutassak arra, hogy a fogalmak a két ellentábor közeledésének megkönnyítése céljából pontosan körülírandók, másrészt pedig, hogy rávilágítsak arra, hogy a felfogások az egy cél felé való törekvés következtében közelednek egymáshoz.

Szerintem nem lehet „*orthodox*” *reglementatio*ról beszélni, mert tagadom azt, hogy a *reglementatio* fogalma bármikor is azt jelentette volna, hogy a *reglementatio* a rendőrséghez van kötve, hanem hangsúlyozom, hogy a *reglementatio* mindenkor a prostituáltak *egészségrendészeti* ellenőrzését jelentette. Tehát a *neoreglementatio* fogalmát csak abban az értelemben ismerem, hogy a *reglementatio*t nemcsak a prostitúcióra, hanem a *promiscuitas*nak egészségügyi szempontból veszedelmes azon alakjára is kiterjeszti, amely a benne megnyilvánuló gyakori váltakozás miatt válik közveszélyessé. (A *neoreglementatio* azonban a prostitúciót annak különállása miatt különleges elbánásban részesíti.)

Az *orthodox abolitio* – a „*laissez faire, laissez aller*” – a múlté. Amit pedig szeretnek *neoabolition*nak nevezni, amely mindenkire nézve a nemibajok kötelező gyógykezelésének elvét mondja ki, a gyakorlati életben hpzzásimul a *neoreglementatio*hoz, mert bár a kezelési kötelezettség általános, közegészségügyi szempontból a főveszedelem, amely ellen küzdeni elsősorban kell, a gyakori *promiscuitas*ból ered, a főcélnek ezen veszedelem leküzdésére kell irányulnia, amit a *neoreglementatio* tűzött ki magának.

Közegészségügyileg iskolázott emberek között tehát túlságosan nagy ellentétek a jövőben ezen kérdésekben nem állhatnak fenn.



# TARTALOMJEGYZÉK.

|                                                            | Old |
|------------------------------------------------------------|-----|
| Előszó .....                                               | 3   |
| I. A prostitúció fogalma .....                             | 5   |
| II. A prostitúció hatósági szabályozásának története ..... | 8   |
| Ó-kor .....                                                | 9   |
| Középkor .....                                             | 13  |
| Újkor (XVI.-XVII. század) .....                            | 27  |
| XVIII. század és a XIX. század első fele .....             | 37  |
| III. A prostituált nő .....                                | 52  |
| IV. A prostituált nő életsorsa .....                       | 64  |
| V. A prostitúció okai.....                                 | 70  |
| VI. Reglementatio és abolitio.....                         | 85  |
| VII. A bejegyzés.....                                      | 139 |
| VIII. A prostitúció localisálása.....                      | 151 |
| IX. Az orvosi vizsgálat .....                              | 167 |
| X. A bejegyzett kéjnök megbetegedései .....                | 184 |
| XI. A beteg kéjnök gyógykezelése .....                     | 195 |
| XII. A kéjnök egészségügyi kioktatása .....                | 203 |
| XIII. Jelenlegi rendszerek .....                           | 205 |
| Európa .....                                               | 220 |
| Amerika .....                                              | 266 |
| Ázsia .....                                                | 277 |
| Afrika .....                                               | 282 |
| Ausztrália .....                                           | 284 |
| XIV. A titkos prostitúció .....                            | 286 |
| XV. A fiatakorúak prostitúciója .....                      | 296 |
| XVI. A prostitúció megelőzése és leküzdése.....            | 300 |
| XVII. Kerítés és leánykereskedés .....                     | 314 |
| XVIII. A kitartott .....                                   | 319 |
| Utószó .....                                               | 321 |