

# STATISZTIKAI KÖZLEMÉNYEK

SZERKESZTI: Dr ILLYEFALVI L LAJOS

## A NEMI BETEGSÉGEK KÉRDÉSE BUDAPESTEN

ÍRTÁK  
D<sup>R</sup> DOROS GÁBOR ÉS D<sup>F</sup> MELLY JÓZSEF

MÁSODIK RÉSZ

## X.

### A közhatósági és társadalmi megelőzés kérdése.

A legnagyobb valószínűséggel következtethetünk arra, hogy a múlt század derekáig a kultúrnépek halandóságában a hevenyfertőző betegségek: kolera, himlő, hastífusz stb. játszották a legelőkelőbb szerepet. Mikor azonban Pasteur, Koch és mások klasszikus megismerései alapján sikerült ezeknek kórlényegét tisztázni s erre építve az ellenük való védekezést szervezni, ezek a betegségformák mindinkább elvesztették jelentőségüket a halálteki táblázatokban. A fejlett egészségvédelmi kultúrával bíró államokban a régen rettegett kolera, pestis, himlő és kiütéses tífusz elterjedését sikerült nagyon szűk korlátok közé szorítani, még olyan esetekben is, midőn ilyen súlyos betegségek kórcsiráit magukban hordozó egyének az országhatárokat át is lépték. A járványos betegségek elleni küzdelem fényes eredményei mellett már nagyon szerényen húzódhatnak meg az idült fertőző betegségek leküzdése terén elért mérsékelt sikerek. Ezek közül, igaz, hogy végtelenül brutális eszközökkel csak a leprát tudták majdnem teljesen kiirtani. Az idült fertőző bajok közül a tuberkulózis és a szifilisz még ma is szinte változatlan erőszakkal pusztítják az emberiséget. Alkalmunk volt demonstrálni, hogy ez a két betegség a székesfőváros népét is milyen kegyetlenül tizedeli. Munkánk nagyon egyoldalú, sőt talán csekély értékű volna, ha megelégednénk a veneriás betegségek szociális relációinak összefoglalásával, egyes helyi jelentőségű tények bemutatásával s így megfeledeznénk a szociális profilaxis és szociális therápia idetartozó tanításainak és eredményeinek összegyűjtéséről.

Bizonyos, hogy a szifilisz pusztítása az elmúlt századok folyamán erősen lefékeződött de azért ez még korántsem elintézett kérdés, hiszen meggyőző adatokkal igazoltuk, hogy a székesfővárosbari a szifilisz mortalitása a tuberkulózishalandóságot is felülmúlja. És külön fejezetben világítottuk meg, hogy a kankó is milyen veszedelmesen komoly népesedési ártalom. Ennek a két kórformának megzabolázása elegendő volna ahhoz, hogy keservesen lesorvadtnatalitási arányszámunk 20%o fölé emelkedjék s ezzel is biztosítsa népszaporodási mérlegünk aktivitását. Ezek az eredményeink tanúsítják, hogy a tuberkulózis leküzdése mellett az antiveneriás törekvések illenek az egészségügyi politika programjának élére.

Az antiveneriás küzdelem is messze múltba nyújtja gyökereit vissza. Szinte akkor kezdődött, mikor a szifilisz a XV. század végén végigseper Európán. Olyan pusztítást végzett a szifilisz a társadalomban, hogy az nem maradhatott visszahatás nélkül úgy az államhatalom, mint a szervezkedett kollektivitás részéről. Természetesen az antiveneriás küzdelem első periódusa alig tudott sikereket elérni, hiszen célkitűzései és módszerei teljesen elhibáztak voltak. A veneriás betegségek kórlényegének ismerete nélkül, de tudva, hogy ezeknek a betegségeknek terjedése elsősorban a nemi aktushoz van kötve, minden eszközzel a közerkölcsök megjavítására törekedtek. Az eszközökben nem válogattak sa szexuális kihágásokat valóban triviális módon: pellengérral, korbácsolással, száműzetéssel, sőt halállal büntették. Ezek a drákói eszközök azonban eredményeket nem produkáltak s cáfolhatatlanul beigazolódt, hogy az emberiség szexuális életét hatalmi szóval kormányozni nem lehet. A pomiscuitáson nem tudtak változtatni, a prostitúció a kegyetlen beavatkozás dacára se szűnt meg, miért is a veneriás betegségek terjedése elé ilyen módon gátat vetni nem sikerült.

A XVIII. század végén már humánusabb felfogás irányította az antiveneriás küzdelmet. Az üldözések helyébe egészségügyi intézkedések léptek s a hóhérok és poroszlók működését az orvosi tevékenység beállítása váltotta fel. Ezzel kezdődött a küzdelem második periódusa, melynek vezéreszméjévé a reglementáció lépett elő. Emlékeink szerint I. Johanna Szicília királynője ugyan már 1347-ben elrendelte Avignonban a bordélyházi prostituáltak vizsgálatát, sőt Zürichben 1413-ban, Luzernben 1469-ben gondoskodott a városi tanács a puella publicák ellenőrzéséről, mégis a reglementáció mai értelemben Párizsban, 1828-ban született. Hisszük ugyan ma is, hogy a prostituáltak a veneriás betegségek elsőrendű fertőzési forrásai, de azért már nagyon eltávolodtunk attól a felfogástól, mely az antiveneriás küzdelem gerincét a prostituáltak állandó orvosi ellenőrzésében látta. Ez a gondolat is sok csalódást okozott, mert kitűnt, hogy a nemi betegségek terjesztésében nemcsak a bejegyzett prostituáltak vesznek részt, hanem a titkos és alkalmi prostituáltak is, sőt a társadalomnak a nemi keveredésben résztvevő egész férfi és női tömege. Ezért történt, hogy a reglementációt néhány állam még a múlt században eltörölte. A második periódus alkalmazott módszere is csődöt mondott s így helyet adott annak a ma is helytálló princípiumnak, hogy a veneriás betegségek leküzdése csakis átfogó és körültekintően kitervelt s a legnagyobb gondossággal végrehajtott szociálpolitikai és társadalom-egészségügyi programm keretében vihető keresztül. Ma tehát az antiveneriás küzdelem harmadik periódusában élünk, melynek vezérgondolata a társadalomgondozás minél szélesebb kiépítése.

A haladás tempója azonban nagyon mérsékelt volt. És nemcsak azért, mert a reglementációs mentalitás a közvéleményt intenzív szuggesztió alatt tartotta, hanem azért is, mert a veneriás betegségek pathológiája se volt

eléggé tisztázva és a terapia is még nagyon apró cipőkben tipródott. A kankó kórokozójának 1879-ben, még inkább a szifilisz kórcsirájának 1905-ben történt felismerése és nem sokkal később 1906-ban a Wassermann-féle reakciónak, majd 1910-ben a szalvarzánnak felfedezése állították igazán előtérbe az antiveneriás küzdelem problémáját. Hosszú idő telt el, míg úrrá lett az a felfogás, hogy az antiveneriás küzdelemben a betegek szakszerű gyógyításának organizálása mellett legfőképpen a prevenció jegyében kell a védekezést szervezni.

A modern értelemben vett antiveneriás küzdelem az 1899. évi brüsszeli kongresszustól vette kezdetét, melyen orvosok, valamint közigazgatási tisztviselők vettek részt s tárgyalták széles alapon a kérdést. Nem sokkal később, alig három esztendő múlva, 1902-ben ismét Brüsszelben ültek össze a mindenféle nemzetbeli szakemberek tanácskozássra. Az elért sikerek hatása alatt egyes államokban külön egyesületeket alakítottak erre a munkára. Németországban eltértek attól a Brüsszelben alkalmazott rendszertől, mely inkább csak a szakemberek egyesülésére helyezett súlyt, mert olyan egyesülés kialakulására törekedtek, mely a művelt társadalom minél szélesebb rétegeinek bekapcsolására alkalmas. A tömegeket sikerült megmozgatni s 1902 október hó 19-én már 700 taggal alakult meg a »Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.« A mozgalomban résztvevő magasállású tagok tüstént államsegélyt eszközöltek ki, melynek felhasználása nagyarányú felvilágosító munka megindítását *tette* lehetővé. A nagyobb városokban helyi csoportok alakultak, melyeknek közreműködésével sikerült közérdeklődést kelteni a probléma iránt. Ebben a munkában figyelmeztető lapok szétszórását, plakátok kiragasztását, röpiratok terjesztését, előadásokat, filmeket és kiállításokat, tehát a propaganda modern eszközeit használták fel. Az egyesület tudományos és népszerű lapjait mindenütt olvasták, a publicitás mindinkább növekedett olyannyira, hogy a tagok száma már 1916-ban több-ezerre rúgott.

Hazánkban az egészségvédelmi ismeretek népszerűsítésére 1887-ben megalakult Országos Közegészségi Egyesület a higiéne egész munkaterületét felölelve, az antiveneriás küzdelemmel már régebben foglalkozott s így nagyon természetes, hogy az egyesület elnöksége 1925-ben a legnagyobb készséggel teljesítette a m. kir. népjóléti és munkaügyi minisztérium kívánását, mely arra irányult, hogy az egyesület ezeknek a kényes és nehéz feladatoknak a megoldásában a legfelsőbb egészségügyi hatóságnak segítségére legyen. Az egyesület kiváló elnökének, Gerlóczy Zsigmond professzornak javaslatára külön bizottságot alakított, mely Basch Imre egészségügyi főtanácsos, közkórházi igazgató-főorvos elnöklete alatt esztendőök óta komoly sikerrel látja el nehéz feladatát. Ez a bizottság nagy buzgalommal folytatta a nehéz körülmények között is azt az asszanációs munkásságot, amelyet Nékám professzor, mint a nemi betegségek elleni küzdelem egykori kormány-

biztosa, a világháború alatt megkezdett. A bizottság közhasznú tevékenységének illusztrálására itt csak néhány kérdést sorolunk fel, melyeket a bizottság szakszerűen letárgyalt és kidolgozott:

1. Javaslat antiveneriás szakkönyvtár létesítése érdekében.
2. Javast a házasság előtt orvosi vizsgálat és bizonyítvány tárgyában,
3. Javaslat a nemi betegedések országos statisztikai felvételének keresztülvitelére.
4. Javaslat az orvosi egyetemen kötelező előadások tartására a szexuálbiológiáról, higiénéről és etikáról.
5. Javaslat az összes főiskolákon a tanév kezdetén 2-3 antiveneriás előadás tartására.
6. A veleszületett szifilisz ellen szükséges intézkedésekről.
7. Előadások az eugenikáról.
8. »Intőszó« férfiaknak, »Intőszó« nőknek szerkesztése.
9. Közkórházak kiegészítése bőr- és nemi betegosztályokkal, szakfőorvosok kinevezésével.
10. Kisebb kórházakban ingyenes rendelések szegénybetegek részére, megbízható szakorvosok vezetése alatt.
11. Szérumvizsgáló intézetek létesítése.
12. Közkórházakba felvett összes betegek szérumvizsgálata.
13. Nemi beteg-gondozóintézetek felállítása munkaközösségben az Országos Társadalombiztosító Intézettel.
14. Irányelvek nemi beteg-gondozóintézetek felállítására.
15. Az eddigi hazai törvények és rendeletek összegyűjtése.
16. Közreműködés a prostitúció újabb szabályozására vonatkozó rendelet és végrehajtási utasítás szerkesztésében.
17. Az egyéni és társadalmi védekezés programja.
18. Letartóztatott nemi betegek gondozása.

A Basch Imre vezetése alatt hatalmas munkát végzett bizottság közhasznú tevékenysége a fenti hézagos felsorolásból is kiderül és a jelenlegi kitűnő elnök, Neuber Ede professzor, Guszman professzor társelnök, Doros egyetemi magántanár alelnök, Somogyi és Grúsz főorvos alelnökök neve is garancia a további eredményes munkásságra. Bizonyos, hogy ez a szakbizottság volt elnökének, Basch Imre dr.-nak legutóbb az antiveneriás ügyek miniszteri biztosává történt kinevezése révén, a jövőben még inkább hivatott lesz arra, hogy a nemi betegségek leküzdésének ügyében a szükségletek és lehetőségek gondos mérlegelése után, további gyakorlati jellegű javaslatok kidolgozásával, az egészségügyi kormányzat rendelkezésére álljon.

Az antiveneriás küzdelemben jelentékeny helyet foglal el a Teleia-egyesületis, mely 1893-ban csakis a veneriás betegségek elterjedésének megfékezésére alakult. A Teleia szintén modern eszközökkel dolgozik s nemcsak az általa fenntartott ambulatoriumok működésével, hanem előadások rendezésével,

valamint kitűnő és rendkívül agilis főitkára, Emödi Aladár által élénken szerkesztett folyóirata révén is hathatósan szolgálja a nemzetmentő ügyet.

A magyar antiveneriás küzdelem zászlóvivőiről megemlékezve, nem feledkezhetünk meg arról a nagy felbuzdulásról, mely Nékám Lajos professzor nevéhez fűződik. Az a nagy mozgolódás, melyet a világháborúban nagyon megszorodott veneriás betegedések mindenütt kiváltottak, hazánkban, az 1916-1918. években működött »Nemzetvédő Szövetségben nyert kifejezést. A szövetség keretein belül Nékám professzor terjedelmes programot dolgozott ki, de annak végrehajtását az összeomlás megakadályozta. Értékes adatgyűjteménye és megvalósításra érett eszmék tömege azonban fennmaradt, melyek a változott körülményekhez adaptálva jól felhasználhatók ma is az antiveneriás küzdelemben.

A védekezés társadalmi szervezésére végtelenül nagy szükség volt. Mert valóban emberfeletti erőfeszítések szükségesek ahhoz, hogy a rendkívül elterjedt betegségek ellen, de méginkább a nagyközönség idült indolenciája ellen a siker reményével vegyük fel a harcot. Nemcsak Németországban, nemcsak hazánkban, hanem a legtöbb államban megindult a szervezkedés. És amint a fegyverek zaja elcsitult, éppen a népegészségügy munkaterületén indult meg először a hosszú esztendőkön át véres harcokban szemben állott népek közeledése. Egyik dokumentuma volt a közeledésnek az »Union internationale contre le péril vénérien«-nek 1923. évi január hó 27-én történt megalakulása. Az európai államok közül a következők csatlakoztak az egyesüléshez:

Belgium (Ligue nationale belge contre le péril vénérien).

Dánia (Association danoise pour combattre les maladies vénériennes).

Németország (Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten).

Anglia (National council for combating venereal diseases).

Franciaország (Ligue nationale française contre le péril vénérien).

Hollandia (Société néerlandaise de lutte contre les maladies vénériennes).

Olaszország (Lege italiana contro il pericolo venereo).

Lengyelország (Société polonaise de lutte contre la dégénérescence de la race).

Svájc (Société suisse contre le péril vénérien).

Spanyolország (Ligue permanente antivénérienne espagnole).

Csehország (Tschechische Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten).

Magyarország (Teleia).

Azokat az államokat, melyeknek ebben az irányban működő külön egyesületeik nincsenek, leginkább a Vörös Kereszt szervezetei képviselik a nemzetközi unióban. A felsorolt egyesületek programja nagyjából azonos, miért is érdemes annak pontjait Hecht közlése alapján reprodukálni:

1. A népesség felvilágosítása a veneriás betegségek lényegéről és az általuk okozott veszedelemről.

2. Törekvések arra, hogy a veneriás betegeket csak szakorvosok gyógyítsák, valamint arra, hogy önálló osztályok létesüljenek, hol a betegeket ingyen kezelik.

3. A törvényhozás befolyásolása az antiveneriás küzdelem sikere érdekében.

4. Törekvések olyan preventív rendszabályok életbeléptetésére, melyek az egészségeseket megóvják a fertőzésektől.

Az 1921. évi december hó 14-étől 17-éig a nyugateurópai államok szakkonferenciáján, melyen Belgium, Franciaország, Olaszország, Luxemburg, Portugália, Svájc és Spanyolország delegátusai vettek részt, a következő pontokat fogadták el zsinórmértékül:

1. Az antiveneriás küzdelem szervezésére, a társadalmi organizációk közreműködésével maga az államhatalom hivatott.

2. Az első feladat a morális profilaxis kiépítése s ebből a célból klubokat, otthonokat kell létesíteni, valamint sporttelepeket, hogy a fiatalság ezekben találjon szórakozást.

3. A nagyközönséggel meg kell ismertetni a nemi betegségek pusztítását.

4. Az iskolákban kell a kioktatást megkezdeni.

5. Hasonlóképpen a katonák felvilágosításáról is gondoskodni kell.

6. Az egyéni védekezés módjainak ismertetése is végtelenül fontos.

7. Minden eszközzel arra kell törekedni, hogy a betegek minél előbb szakorvosok kezelésébe jussanak. Legjobb az ambuláns kezelés, mert ez a beteg életét legkevésbé zavarja.

8. Az ambuláns kezelés természetesen csak a beteg lakóhelyén történhetik.

9. Minden gyógyító központban szükség van laboratóriumra.

10. Minden betegről kartotéklapot kell kiállítani, de ennek másolatán már felesleges a beteg nevét feltüntetni.

10. A poliklinikák gyógykezelése csak ingyenes lehet.

11. Minden orvos közreműködését biztosítani kell.

11. Az anyagi eszközök csak az államhatalom részéről bocsáthatók rendelkezésre.

12. Vidéken a betegek gyógyítása a községi orvosok feladata.

13. A terhes nőket különösen orvosi felügyelet alatt kell tartani.

12. A betegsegélyző pénztárak kötelesek nemi beteg tagjaiknak megfelelő gyógyításáról gondoskodni.

13. Gondoskodni kell arról, hogy a szifilisz minél korábban kórismézett és gyógyítható legyen.

18. A poliklinikákon kankós betegeket is gyógyítsanak.
19. A gyakorló orvosok természetesen szabadon kezelhetnek, mégis célszerű, hogy orvosi tekintélyek véleménye alapján általánosan irányító utasítás publikáltassék.
20. A főiskolai oktatásban helyet kell szorítani a nemi egészségügy előadásának s módot találni, hogy a hallgatóság ismereteiről az előadó akár vizsga útján meggyőződhessek.
21. A nemi betegségek gyógyítása az egyetemeken külön tanfolyamokon adassék elő.
22. Gondoskodni kell a kuruzslók ártalmatlanná tételéről.
23. Bármilyen magánintézetben is a nemi betegek gyógyítása csak orvosok felügyelete alatt történhetik.
24. Gyógyszereszek nemi betegeknek orvosi rendelvény nélkül tanácsot, vagy gyógyszert nem adhatnak.
25. A betegeket még attól is védeni kell, hogy állapotukat téves szerológiai lelet alapján ítéljék meg.
26. A betegek bejelentése és a kényszerkezelés ezidőszerint csak a hadseregben tehető kötelezővé.
27. A prostituáltak reglementációja, mint olyan intézkedés, mely célra nem vezetett, megszüntetendő.

Hatalmas programot írt elő a nyugateurópai államoknak 1921-ben tartott kongresszusa. Ez természetesen csak átlagban fogadható el irányításul, mert néhány pontja a hazai viszonyokra vonatkozólag már, szerencsére nyitott ajtókat dönget. Sajnos, a bizonyára nagyon kiváló szakértők által összeállított program nagyon keveset gondolt a gyermekek nemi betegedésére, holott ez szintén igen fontos probléma. Természetesen arra kell törednie, hogy ezek is minél előbb szakszerű kezelés alá jussanak. A prevenció tekintetében azonban a gyermekeknél már más eszközökkel kell dolgoznunk. A felnőttek 90-95%-ban nemi aktus révén szerzik a fertőzést, viszont a serdülő gyermekek ritka eseteitől eltekintve, a csecsemők és gyermekek veneriás megbetegedései csak elenyészően csekély részben keletkeznek szexuális úton, túlnyomóan világrahozottak, kisebb részben aszexuális úton szerzettek. Így ebben a tekintetben egészen más irányban kell a profilaxist kiépíteni, mint a felnőttekre vonatkozólag. A legnagyobb veszedelem abban rejlik, hogy a gyermek nem tudja lokalizálni a panaszát, nem veszi észre a betegség tüneteit, sokszor nem is panaszkodik s így a kórfolyamat csak későn derül ki. Ezért terjed így könnyen az infekció. A védekezés módozatainak kiválasztása előtt gondolnunk kell arra, hogy a gyermekkor egyes szakai, valamint az egyes betegségek szerint más és más a fertőzés módja. Az újszülött veleszületett szifilisét magával hozza a világra és csak ritkán szerzheti azt a szülőutakban a szülés alatt. A kankóval a csecsemő szemkötőhártyája a szülés pillanatai alatt fertőződhetik. A csecsemőkorban, ha dajka szoptat, úgy annak esetleges szifilisz fertő-



zöttsége fenyegeti a csecsemőt. Kis gyermekeknél viszont a kankónak szülői részről való átvitele jöhet tekintetbe. A gyermekek szexuális fertőzése már csak a büntetőtörvény által szigorúan büntetendő módon történhetik. Az ilyen utakon történő fertőzések is elég gyakoriak, hiszen Franciaországban a veleszületett szifilist már valóságos nemzeti csapásnak deklarálták. Németországban is újabban mind élenkebben terelődik a közfigyelem a congenitális és a familiárisán átragadt nemi betegségek leküzdése felé. Hazai adataink erre vonatkozólag alig vannak, de semmi okunk sincs az optimizmusra. Ezért örülnünk kell annak, hogy legalább egy speciális ambulatóriumunk van a Stefánia szegénygyermek-kórházban, mely a veleszületett szifilis gyógyításával szakszerűen foglalkozik. Az egyetlen ilyen ambulatórium működését jellemzi, hogy az 1921-1925. években beteganyagában 1186 gyermek szerepelt, kik közül 909 veleszületett szifiliszben, 9 familiárisán átoltott szifiliszben és 268 családi eredetű kankóban szenvedett. Ezek a számok az összes betegek számától persze messze elmaradnak, mert bizonyos, hogy az ezekben szenvedő apró betegek piciny korukban pusztulnak el vagy ha megélnek, akkor is, mint siketnémák, vakok, vagy hülyék tengetik életüket. Innen rekrutálódik jórésztben a társadalom improduktív ballasztja! A társadalom és az államhatalom jól felfogott érdeke tehát, hogy a gyermekek veneriás betegségének leküzdésére a prevenció és therápia eszközeit éppen olyan energiával állítsa sorompóba, mint midőn felnőttekről van szó.

Blaschko professzor, a nemi egészségtan egyik legkiválóbb szakértője, a nemi betegségek ellen való küzdelem feladatait imígyen határozta meg: »Két feladat hárul a nemi betegségek elleni küzdelemben a higiénére: egyik visszatartani az egészségeseket a betegtől, vagyis elérni azt, hogy ezek a ragály veszedelmének ne tegyék ki magukat; a másik pedig távoltartani a betegeket az egészségesektől s ily módon odahatni, hogy azok betegségüket tovább terjeszteni ne tudják.« Blaschko két irányt jelöl meg, de egyfelé törekszik, nevezetesen arra, hogy az egészségesek betegekkal ne keveredjenek. Meghatározásában azonban ezenfelül világosan bennefoglaltatik, hogy a nemi betegségek leküzdéséhez úgy a profilaxisnak az egész vonalon való érvényesítése, mint a betegek szakszerű gyógyításának biztosítása megkívánatik. Munkánknak ebben a fejezetében azokkal a feladatokkal fogunk foglalkozni, melyeknek a prevenció jegyében való megoldása az államhatalom és a társadalom legsürgősebb feladatai közé tartozik. Idevágó anyagunk olyan nagy tömeget jelent, hogy célszerű lesz a tennivalókat csoportosítani. Először tehát azokról a kívánalmakról fogunk szólni, melyek teljesítésére a nemi egészségügy terén a nevelés és oktatás hivatott. Másodsor azokat a módszereket fogjuk ismertetni, melyeknek segítségével a megelőzés érdekében a társadalom felnőtt egyedeihez fordulunk. Harmadsor azokra a társadalmi bajokra fogunk rávilágítani, melyeknek orvoslása preventive aka-

dályozná a nemi betegségek terjedését. Negyedszer majd azokat a követelményeket kapcsoljuk az előzőkhöz, melyek a népesség kulturális és morális színvonalának emelésével szolgálnak az antiveneriás profilaxist. S végül igyekezünk majd minél szélesebb képet nyújtani azokról a törekvésekről, melyek a jogalkotás és a jogszolgáltatás részéről segítik elő a nemi betegségek elterjedése ellen való védekezést. Összefoglalásul pedig majd a kulturállamok ebben az irányban tett erőfeszítéseiről fogunk beszámolni.

Nem kell a régi magyar közmondáshoz fordulnunk annak illusztrálására, hogy a gyermekkori ismeretek vésődnek be legmélyebben az ember lelkébe. A gyermek lelke puha, mint a viasz s az impressziók a képzelet gyorsaságával rakódnak le rá s onnan sokszor már nagyobb kár nélkül aligha távolíthatók el. Ha tehát a társadalmi közfelfogást akarjuk a prevenció szempontjából kedvezőbbre hangolni, akkor a munkát a gyermeknevelés munkaterületén kell megkezdenuk. Csakis akkor lehet szó a társadalom erkölcsi mentalitásának emelkedéséről, ha mindazokat az eszközöket jól és megfontoltan felhasználjuk, melyeket a pedagógia rendelkezésünkre bocsát. A régebbi időkben a nemi egészségügy problémáiról nyilvánosan még csak beszélni se lehetett. Ebben a tekintetben is haladtunk s ma már bátrabban szembe lehet nézni a feltornyosuló kérdésekkel s kissé szabadabban kereshetjük a megoldást.

Nem szükséges Freud tanait százszázalékig magunkévá tenni annak elismeréséhez, hogy a gyermekek előtt végbemenő titkolózás, de. emellett a sokszor véletlenül elejtett kijelentések, mennyire téves irányba indítják a gyermek fantáziáját. Az így gyermekkorban felfokozott emlékek azután sokak szexuális életére örökre markáns kihatással lesznek. Még ha minden gyermek nevelése egyöntetűen történék, akkor talán volna értelme bizonyos életkorig a hermetikus elzárkózásnak. Az élet azonban mást mutat! Az iskolában különböző társadalomcsoportok különféle felfogás szerint nevelt gyermekei kerülnek össze. És az ember társas lényéből folyó eszmecsere a gyermekek csoportjából sem hiányoznak. Egyik ezt, a másik amazt az elfüelt megjegyzést említi társai előtt, miért is olyanok is megszerzik a »titkos« ismereteket, kiket otthon a legnagyobb óvatossággal nevelnek. A titkolózás bizony csak fokozza a gyermekek érdeklődését, szinte csábítja további részletek fürkészésére. Abban semmi kétség se lehet, hogy ez a módszer aligha alkalmas arra, hogy a fiatalságot a nemi élet időelőtti megkezdésétől visszatartsa s ezzel a nemi betegségek által okozott veszedelmeket elhárítsa.

Végtelenül nehéz s mondhatnánk azt is, hogy máig is megoldatlan kérdés a gyermekek helyes szexuális nevelése. Fentebb már említettük, hogy a teljes és szigorú negativizmus nem vezet eredményre, de az is valószínű, hogy viszont a nem kellően adagolt pozitívizmus meg egyenesen nagy károkat okozhat a gyermekek lelkében. A két irányzat követői között még ma is ádáz viták folynak, hogy az etikai vagy naturális gyermeknevelésnek van-e

létfogosultsága? Előbbi az erkölcsös életet, a testi és lelki tisztaságot, a szeméremérzet épségbentartását s végül az önmegtartóztatást propagálja. Utóbbi azonban az életből vett példákra épít; realisabb, amennyiben számol az ifjúság testi és szellemi fejlődésével s ezért a szexuális élet fiziológiás megnyilvánulásainak, valamint az extramatrimonialis nemi élet veszedelmeinek őszinte feltárásával igyekszik célja felé.

Az etikai nevelés a keresztény erkölcstannak szabályaiból táplálkozik s azokat tartja az igazi eszköznek a fiatalság nemi életének helyes irányítására. A keresztény erkölcstan magasztos felfogása szerint a nemi élet nem cél, hanem csak eszköz az emberi faj fenntartására. Az új egyedek természetes termelő helyei a családok. Ha eltekintünk attól, hogy a nemi élet következményei felvállalásának egyetlen etikai formája a család, még akkor is komoly érvekkel támaszthatók alá a keresztény erkölcstan irányító gondolatai. Mert bizonyos, hogy a családban felnőtt gyermekek a házasságon kívül születeknél jóval értékesebb egyedei a társadalomnak. A házasságon kívül született gyermekek között több a halva szülött vagy testi elnyomorodásban született. Hiszen a leányanya titkolja megtevévedésének következményét, terhességét ameddig csak lehet leplezi, ami viszont a magzat fejlődését károsan befolyásolja. De azt se hallgathatjuk el, hogy a csecsemőhalandóság indexei is jóval magasabbak a házasságon kívül született csecsemők sorában. A keresztény erkölcstan szerint nemi életre csak a házasság, a házastársi viszony jogosít, amely tétel elvileg teljes prevenciót biztosítana a nemi betegségekkel szemben. Egyenesen célja a keresztény erkölcstannak, hogy a népeséget házasságra, a társadalom alapegységének, a családnak alapítására szorítsa. Nem ismeri a kettős morált, a promiscuitásnak egyik bőséges táperejét, mely egyfelől a nőtől a házasságig teljes megtartóztatást követel, a férfi részére másrészlől érthetetlen elnézést kodifikál. Ez a tanítása se ütközik a természettudományos felfogással, hiszen a szakemberek is mindig azt hangoztatják, hogy az önmegtartóztatásnak semmiféle káros következménye nincsen. De számol a keresztény erkölcstan a való élettel is, midőn az 1067. kánonban a nő számára a 14., a férfi számára pedig a 16. életévet elég alacsonyan szabja meg az érvényes házasságkötésre. Célja világos, nevezetesen az, hogy a társadalom minden egyes tagja minél korábban kössön érvényes házasságot s így a nemi érés ideje, valamint a házasság között tátongó s a promiscuitást tápláló intervallum minél jobban megszükitessék. Mindazonáltal még a római katolikus egyház is arra inti papjait, hogy a kánon előírásain felül az egyes államok törvényeihez, sőt még a népszokásokhoz is alkalmazkodjanak.

A keresztény erkölcstan tanításai azonban megtörnek a mai társadalmi élet dekadenciáján. A fiatalság szexuális ingerei ugyan nem annyira belülről törnek előre, hanem azok ébredéséről a pornográfiával határos »modern« irodalom, művészet, valamint a szexuálkapitalizmus gondoskodik. A diva-

tosnak mondott színházi előadások, a szerte mindenütt kiakasztott s a nuditást piederstálra helyező képek, szobrok mind hozzájárulnak az ifjúság szexuális ingerléséhez. Hiába ismerjük el a keresztény erkölcsstan magasztos célkitűzéseit, ha azzal a való élet merőben szembehelyezkedik. S míg egyfelől a közerkölcsök, továbbá a divat, a nők öltözködése, mely ma igen sokszor a promiscuitás kiviteléhez idomul, a szexuális ingereket felkorbácsolják, másfelől pedig a gazdasági élet megzavarása a házasodás idejét veszedelmesen kitolja. Tehát olyan körülmények adódnak, amelyek között botlás nélkül csak kivételesen erős és erkölcsükben sziklaszilárd lelkek képesek megállni. Nincs kétség abban, hogy az ideális megoldás a nemi etika teljes érvényre juttatása volna. Olyanná kellene nevelni az ifjúságot, hogy a teljes önuralom és önfegyelmezés révén a venerias ártalmakat biztosan elkerülhesse. Erre pedig csak az az ember képes, ki az extramatrioniális nemi életet messze kerüli, mert hangulatán és vágyain akarataival teljesen uralkodni tud. Már nagyon korán kell az ilyen irányú nevelést megkezdeni. Az olyan gyermek, ki tiszta életű családban növekedik fel, hol a szülők jó példája nap-nap mellett szeme előtt áll, lényegesen könnyebb helyzetbe kerül, mikor a nemi éres időszakába érkezik. Mindenesetre a nemi önmegtartóztatás kivitele két tényezőtől függ. Egyfelől a feltörekvő s a dekadens élet által mesterségesen felfokozott ingerektől, másfelől pedig ezek bölcs fékezőjétől az emberi akarattól. A két tényező szemben áll egymással s a harc" kimenetele sokszor nagyon bizonytalan. A tunya, bőségben dúskáló élet a szexuális ingerek kiváltója. A szabadban való tartózkodás, a testmozgás, az okkal-móddal üzött sport ellenben akadályozzák a szexuális élet túlkorai kifejlődését. De itt most nem arra a strandéletre gondolunk, melyet sikerült hazánkban is meghonosítani s amely a modern szellem jegyében egyik új területe lett a promiscuitást üző nők felvonulásának. És milyen lesz a jövő generáció erkölcsi ellenállóképessége, mikor ma már az apró gyermekek is szemlélik a nuditásban túlhajtott »strandéletet«.

A társadalomnak tehát ma már nincs elég erkölcsi ereje ahhoz, hogy az etikai nevelés a maga eredeti tisztaságában fenntartható lenne. Ha ehhez mereven ragaszkodunk, úgy néhány lelket talán megmenthetünk a sárba-hullástól, de a többiek között ádáz dühvel tombolna a promiscuitás, mely a nemi ragály legbővebb tápere. Ezért kell az etikai nevelés eszközei mellett a naturális pedagógia fegyvertárát is a közjó érdekében kihasználnunk. Ez a tétel különösen a fiúgyermekekre vonatkozik, hiszen a leánygyermek velük-született sajátosságaik miatt sokkal alkalmasabb egyedek az etikai nevelésre. Szembe kell nézni a való helyzettel! Nem titok, hogy világon a serdülő férfínépességnek csak nagyon kis része marad absztinens. Külföldi adataink szerint már a magasabb középiskolába járó fiúk 88.7%-a önfertőző és 32.9%-a közösül. Good vizsgálatai pedig nagyszámú anyagon, 10.000 férfi betegem igazolták be, hogy a betegek 8.2%-a szifilisz fertőzését már

kora ifjúságában, 20. életéve előtt szerezte. Ezek az adatok nem engednek kétséget az iránt, hogy az antiveneriás küzdelemben egymagában az etikai nevelés eszközeire nem építhetünk. Természetesen a legnagyobb vétek volna, ha a házasságon kívüli önmegtartóztatásnak, mint ideálnak beállítását mellőznénk s kizárólag a természetes pedagógiával kívánnánk dolgozni. Szüntelenül és nyomatékkal hangoztassuk mindenkor, hogy a veneriás fertőzések veszedelemes következményeitől házasságon kívül csak önmegtartóztatás védi meg az embert. De azért nagyon indokolt, hogy emellett a természetes pedagógia elvei alapján elsősorban a férfifjúság előtt óvatosan feltárjuk a nemi élet fízológiját és pathológiját. Mint legnehezebb kérdések merülnek fel, hogy mikor, milyen keretekben és hogy ki által történjék az idevágó ismeretek közlése. A legutolsó kérdés tárgyalásán kell kezdenünk. Bizonyos, hogy a szülők állanak legközelebb a gyermekhez s ezért legkézenfekvőbb megoldásnak látszanék ezt a feladatot is a szülőkre bízni. Nehéz volna azonban ezt a szülők feladatává tenni, mert sok szülőnek nincsen meg az erre való képzettsége, de még inkább hiányzik a pedagógiai érzéke ahhoz, hogy ezt a nehéz problémát megoldja. És sajnos, ma nagyon sok szülő nem áll olyan etikai nívón, hogy a kitanítás kényes feladatát rájuk háríthassuk. Az előkészítő munka már teljesen a szülői ház kötelessége. A szülők erkölcsi kötelessége, hogy gyermekeik lelkébe a finom ízlést, nemes és lovagias gondolkodást, erős akaratot, valamint a szabadban űzött sportok szeretetét beleneveljék. Az így nevelt fiatal lélek bizonyára mentesül addig is a botlásoktól, míg alkalmassá válik a szexuális fízológia és szexuális higiéné megértésére.

A higgadt megfontolás tehát arra vezet, hogy a szexuális pedagógia az iskola hivatása. Nagy viták tárgya, hogy ezt a feladatot az iskola miképpen oldja meg. Doros is azt az álláspontot foglalta el, hogy a szexuális pedagógiát két részre kell osztanunk. Az első részt a szexuális biológát, már az alsó osztályokban kell tanítani, különösen a természetrajzzal, a növény- és állattannal kapcsolatosan. A növénytanban megismerkedik a gyermek a sejtek oszlásával, a virágok termékenyülésével, melyek magyarázatát adják a legprimitívebb szaporodási folyamatoknak. Az állattanban már tovább fejleszthetők az idevágó ismeretek is. Ott már utalás történik a madarak, hüllők, emlősök stb. szaporodási módjára. A mikrobáktól az apró emlősökig tenyésztve az élőlényeket, ezekkel szemléltetően lehetne a folyamatot demonstrálni. Egyáltalában szükségtelen, hogy az ember szaporodási módjára külön hívják fel a gyermek figyelmét. Egyszerűen csak azt kell kiemelni, hogy az ember is az emlősök biológiai csoportjába tartozik. A többit a gyermek elképzelésére kell rábízni. A természetrajzon kívül a különböző felekezetek hittan tanítása is segítségül jöhet. A katolikus és protestáns hit- és erkölcsstanban a házasság szentségének magyarázatát szintén fel lehet használni az idetartozó ismeretek bővítésére. Minden erővel arra kell törekedni, hogy a gyermek a szapo-

rodás jelenségeinek természetes voltához hozzászokják, de ne a frivolitás és erotika kíséretében.

A szexuális higiéné természetesen csak a magasabb osztályoknak lehet tantárgya. De itt is gondosan kell kerülni a feltűnést. Szerencsére a középiskolák felsőbb osztályaiiban (VII. és VIII.) kötelező az egészségtan tanítása, melynek keretei a nemi egészségtan legfontosabb tudnivalóit is egyszerűen befogadhatják. Az egészségtan előadási tervébe két helyre kellene a közlendőket beiktatni. A genitális szervek rövid, száraz leírása beleillik az anatómiai fejezetbe, a szexuális pathológia pedig játszi könnyedséggel besorozható az idült, illetve hevenyfertőző betegségek sorába. Mindezeknek az ismereteknek közlése azonban minden hangsúly nélkül történnék és pedig ugyanazon módszer szerint, melyet más kórformák leírásában használnak. És, hogy fel ne tűnjék, tanácsos már eleve minden betegség típusnál kiemelni annak gyakoriságát, szociálpáthológiai jelentőségét, valamint a betegségek elhanyagolásának súlyos következményeit, nemkülönb az egyéni védekezés lehetőségeit és módozatait is. De ez alkalommal is az etikai nevelés legyen az útmutatónk s az egyéni profilaxist csak mint utolsó lehetőséget ajánljuk. A szexuális higiéné tanítása akkor lesz tökéletes, ha minél több tanuló hagyja el az iskolát azzal a meggyőződéssel, hogy házasságának megkötéséig a nemi betegség ellen csak úgy vétkezhetik teljes bizonyossággal, ha az önmegtartóztatás útját választja. Ezzel egyidejűleg arra kell törekedni, hogy minden ifjú átértse, hogy a szexuális élet nem cél, hanem csak eszköz a fajfenntartás magasztos kötelezettségében, a nemzetörzs szükségyszerű megóvásában.

Leghelyesebb megoldás, ha a szexuális biológia alapismereteit a természetrajz tanárai, tehát pedagógusok, a szexuális higiénét pedig az egészségtan tanárai; az iskolaorvosok tanítják. Az anyag közlésének módja végtelen gondosságot és kifinomult tapintatot igényel. Mindig gondoljunk csak arra, hogy a brutális felvilágosítás már sokakat megrontott, de még soha senkit se javított meg. A kérdést nem is lehet az egyes tanárok, orvosok találékonyságára vagy tapintatára bízni, hanem arra volna szükség, hogy az erre a célra szolgáló bőséges és részletes szillabust elsőrendű szakorvosokból és pedagógusokból álló bizottság szerkessze meg. Jelenleg hazánkban is hiányzanak az idetartozó ismeretek az iskolák tantervéből s azok még ma is a negativizmus álláspontját követik. Csak egyes iskolaorvosok követték meggyőződésüket, midőn az iskolát elhagyni készülő, érettségit tett tanulók számára a nemi egészségügyről úgyszólván búcsúelőadást tartottak. A csak a közelmúltban elhunyt kiváló iskolaorvosunk, Schuschny Henrik, is ezt a módot gyakorolta. 'Több, mint negyven esztendő egészségtan-tanári működésében szerzett nagy tapasztalataira támaszkodva, írta meg a »búcsú« előadást, mely azután a Teleia könyvtárában jelent meg a könyvpiacon.

A nemi egészségtan tanítását a középiskolákban meghonosítani eddig még nem sikerült. Ezzel szemben, bár sokszor post festa érvénnyel helyet kapott ez a diszciplína a főiskolákon. Külföldi példák nyomán képzett szakemberek ezt a tárgyat Budapesten úgy a Pázmány Péter tud. egyetemen, mint a m. kir. állatorvosi főiskolán és a kir. József műegyetemen előadják. Az Amerikai Egyesült-Államokban a tanítóképzőintézeteknek körülbelül 65%-ában kötelező tárgy a nemi egészségtan.

A szexuális egészségtan tanításának általános bevezetése nemcsak azért fontos, mert ezzel gondoskodunk az etikai nevelésen felül az anti-veneriás küzdelem hatásfokának javításáról, hanem azért is, mert ilyen módon idővel sikerülni fog a társadalom mentalitásának a védekezés szempontjából kedvezőbb áthangolása. A szexuális pedagógia kétségtelenül nehéz kérdésének megoldása bizonyosan elősegíti majd a veneriás morbiditás és mortalitás lesorvadását.

Az ifjúságnak a naturális, valamint az etikai pedagógia szerint való nevelése a jövőt munkálja. A parancsoló szükségesség nem engedi, hogy a ma élő tömegek sorsára ne igyekezzünk befolyást gyakorolni. Reményünk ugyan csekély arra, hogy a felnőttek házason kívül nemi életet folytató tömegéből a promiscuitást kiirtsuk, mégis valószínűnek látszik, hogy ok-szerű propagatív munkával ezen a téren is javulást tudunk kierőszakolni. Az antiveneriás propaganda már azért is siker reményével kecsegtet, mert a tanításaihoz való alkalmazkodás független a gazdasági közviszonyoktól. Hiába tanítjuk ugyanis a népeiséget arra, hogy egészségének fenntartásához nélkülözhetetlenül szükséges, hogy mindenki tágas, szellős, világos és tiszta lakásban lakjék, ha ennek megszerzését a mostoha anyagi körülmények akadályozzák. Azt azonban, hogy az antiveneriás propaganda közléseit mindenki megszívlelje, már semmi sem gátolja. Ezért kell a fertőzés terjedésének megszorítása érdekében az egyéni profilaxist a felnőttek között is terjeszteni. A propaganda első vezérmotívuma annak hangoztatása, hogy a veneriás betegségeket megfelelő ismeretek birtokában abszolúte el lehet kerülni. De ki kell terjeszteni az ismeretek közlését a veneriás betegségek által okozott károsodásokra is. Ezzel bizonyára szintén sok embert lehet a válogatás néjküli promiscuitástól visszatartani, aminek következménye a veneriás morbiditás és mortalitás annyira óhajtott csökkenése lenne. A felnőtt emberekhez már bátran közeledhetünk a felvilágosítás eszközeivel és ezen a téren már egyáltalában nem kell félnünk attól, hogy közléseinkkel pszichikus károkat okozunk. Talán még az is kívánatos, hogy az ebből a célból tartott előadások, valamint az erre a célra kinyomatott figyelmeztető lapok a veneriás betegségek által okozott egyéni károkat kissé erősebben aláhúzzák. Csakis így számíthatunk arra, hogy a népességnek ezen a téren mutatkozó végzetes könnyelműségét józanabb megfontolás váltja majd ki. Minél nagyobb népcsoportok figyelmét kell felhívni arra, hogy milyen körülmények játszanak

közre a ragály terjedésében. Pontos adatokkal igazoltuk a III. fejezetünkben is, hogy az alkoholizmus terjedése milyen szoros paralellizmust mutat a veneriás betegségek gyakoriságával. Az alkohol nemcsak betegesen fokozza a központi szexuális sphaera izgalmát, hanem egyúttal bénítja a gátlást s így elrabolja az ember higgadt judíciumát. Számos szerző óvott az alkoholizmustól már azért is, mert a legtöbb könnyelmű és fertőződéssel járó kohabitációt alkoholmámorban követik el. Az alkoholmámorban tobzódó ember olyan prostituált karjaiba is odadobja magát, kit józan állapotában messze elkerült volna. Minél erősebben bele kell préselni a köztudatba, hogy még az állandó rendőri felügyelet alatt álló prostituáltak is szaturálva vannak veneriás betegségekkel, úgy, hogy az ilyenekkel történt és fertőzés nélkül végződött kohabitáció szerencse számba megy. S végül rá kellene nevelni az emberiséget, hogy az extramatrimoniális szexuális élettől tartózkodjék, de ha erre mégis képtelen valaki, úgy legalább az egyéni profilaxis mechanikai és kémiai eszközeit legmesszebbmenően használja fel.

Az antiveneriás propaganda sem dolgozik különleges módszerekkel. Ugyanazokat a módszereket állítja szolgálatába, melyekkel az általános egészségügyi népnevelés törekszik eredményekre. Régebben előadásokat és broszúrákat használtak fel erre a célra, újabban már a modern technika vívmányait mind alkalmazzák s így szól ma a propaganda a mozgóképek, plakátok, sőt a rádió útján is a nagyközönséghez. A napi sajtó is megértette az idők szavát s ezért simulékony megértéssel ad helyet mindenütt az egészségügyi propaganda közleményeinek, bár sajnos akadnak ma is maradi sajtóorgánumok, amelyek még idegenkednek attól, hogy a veneriás betegségekre vonatkozó közleményeknek helyet adjanak. Az állandó jellegű és a vándorló kiállításokban is teret kapott ma már az antiveneriás küzdelem. Persze a propagatív munkában ugyancsak fokozatokat kell betartanunk! Először az etika bölcs tanításaival munkáljuk az igazi profilaxist, a promiscuitástól való tartózkodást. Másodsor oktassuk a népet az egyéni védekezésre, a mechanikai és kémiai profilaktikumok használatának szükségességére. S végül harmadszor a veneriás betegségek súlyos következményeinek kidomborításával figyelmeztessünk arra, hogy megbetegedése esetén mindenki minél előbb orvoshoz forduljon. És pedig már a legkisebb gyanú esetén is! A veneriás betegségekben szenvedők zöme a könnyelműek csoportjából rekrutálódik, miért is végtelenül fontos, hogy a propaganda az orvosi tanácsok betartásának és a kezelés teljes befejezésének szükségességét is kiemelje.

Az általános irányelvek betartása körül nagyon sok finom részletre kell még figyelemmel lenni. Miként az ifjúság nevelésében, úgy a felnőttek oktatásában is gondosan kell a formákat és rendszereket kiválogatni. Ha a propaganda nem számol a népesség célzatosan megközelített csoportjainak nem-, kor-, foglalkozás és műveltség szerint való megoszlásával, úgy bizonyosan sikertelenségbe fullad. A nagyvárosi tömegeket markánsabb mód-



szerrel lehet felkeresni, mint a szemérmesebb és érzékenyebb falusi lakoságot. A fiatalabb csoportok oktatásában mindenesetre a szexuális etika tanításai domborodjanak ki s itt inkább az erkölcsi felfogás megszilárdítására törekedjünk. Idősebb emberek körében ezzel a tanítással már elkéstünk s ezek között már inkább az egyéni profilaxis propagálásának lesz helye. De mindenütt egyaránt a kettős morál és kicsapongó életmód ellen kell a küzdelmet felvenni.

Az egészségügyi propagandával eddig elsősorban társadalmi szervezetek foglalkoztak. Hazánkban először az 1887-ben alakult Országos Közegészségi Egyesület, melyhez azután az antiveneriás küzdelem terén 1893-ban a Teleia egyesület, az utolsó évtizedben a népjóléti és munkaügyi minisztérium propaganda központja és legújabban a Vörös Kereszt Egyesület csatlakozott. Sajnos, a sok jóakarattal folytatott propagatív tevékenység meglehetősen szétforgácsolódott, miért is legfőbb ideje, hogy azt maga az államhatalom határozottabban fogja össze. Rendkívül megnehezíti a propagandát az a körülmény, hogy a népesség az idevágó törekvésekkel szemben meglehetősen elfásultnak mutatkozik. Eppen ezért hiába szórjuk a tömegek közé a brosúrákat, mikor tudjuk, hogy komoly dolgot mennyire nem szeretnek az emberek olvasni. Az sem vezet célra, ha előadásokat hirdetünk, melyen már csak egyébként is érdeklődő közönség jelenik meg. Csak olyan propaganda produkálhat eredményeket, mely nem várja a népesség lassú közeledését, hanem ezzel szemben maga igyekszik a tömegek lelkébe belefurakodni. A szolidaritás nemes eszméje által összekovácsolt csoportokat kell felkeresni. Ennek még az az előnye is van, hogy rendszeren egyféle műveltségű emberek közé lépünk s így könnyebben megválaszthatjuk az ismeretek közlésének formáját. A nagy gyárat, ipartelepeket kell felkeresni, továbbá az olyan szervezeteket, melyek a munkások tömegeit gyűjtik össze. A katonaság, rendőrség, csendőrség, pénzügyőrség és levették testületei szintén alkalmas talajt adnak az antiveneriás propagandára. De arra is gondoljunk, hogy az iskola nemcsak a gyermekek, hanem a szülők nevelésére is alkalmas. Az úgynevezett szülői értekezletek megfelelő keretet nyújtanak a szexuális pedagógiai oktatásra is.

Legújabban Bayet professzor hangsúlyozta, hogy bár mindenütt nagy akarással törekednek annak a néppusztításnak lefékezésére, melyet a veneriás betegségek, elsősorban a szifilis okoznak, mégis az eddig elért eredmények szomorúan mérsékeltek. Ha ennek okát keressük, úgy azt észlelhetjük, hogy a munkából leginkább az egységes program hiányzik, amely nélkül pedig a harcba dobott erők szétforgácsolódnak. Az alapprincípiumok megállapítása és a beállítandó módszerek gondos kiválogatása képezik a sikernek elsőrendű feltételeit. Bizony sok idő ment veszendőbe, míg a különböző államok különféle módszerekkel kísérleteztek, most azonban már legfőbb ideje, hogy a tapasztalatokat összegyűjtsék s annak alapján egységes

fronton induljon meg az akció ennek a szörnyű endémiának letörésére. Bayet professzor a belga mintát ajánlja, mely adatai szerint eredményesnek bizonyult. Nem csoda, hogy éppen Belgiumban sikerült megfelelő módszert komponálni. Hiszen már régen említették, hogy Belgium valóságos társadalom-egészségügyi laboratórium, minden kísérletezésre nagyon alkalmas terület. Népsűrűsége, társadalmi rétegződésének homogenitása, valamint népességének a kezdeményezésekre való hajlandósága miatt a valóban megfelelő terület nagyvonalú kísérletezésekre. A veneriás betegségek ellen való védekezésben különösen fontosak ezek a feltételek s az ebben az irányban folytatott tevékenység tudományos irányítása és az eredmények szakszerű megfigyelése nyomatékosan kiemelik a belga akciót más hasonlók közül.

A belga rendszert a megelőzés módszereinek modernizálása és a legújabb tudományos megismerésekhez való alkalmazkodása jellemzi. De különös súlyt helyez a belga antiveneriás küzdelem a módszeres propagandára is. Idejében belátták, hogy a régi, inkább tradíciókon nyugvó eljárás eredményekre nem vezet, miért is társadalmi asszanáció radikális átalakításához folyamodtak. A védekezés új rendszere két pilléren nyugszik! Az egyik az államhatalom, helyesebben a népjóléti és belügyi kormányzat, a másik pedig a veneriás betegségek elleni védekezésre alakított nemzeti liga. Előbbi elsősorban a védekezés anyagi szervezésével foglalkozik, utóbbi pedig a társadalmi propaganda kivitelével, de mindkét tényező a legteljesebb harmóniában halad előre.

Belgiumban a világháború megszűnése pillanatában erélyes beavatkozásra volt szükség, mert a hosszú német megszállás alatt minden körülmény a veneriás betegségek terjedését mozdította elő. Az ifjúság tekintélyes csoportjai növekedtek férfivá ezen idő alatt anélkül, hogy a kellő gondozásban részesültek volna. S ezzel egyidőben tért haza a súlyosan átfertőzött belga hadsereg, melynek leszerelése a kórcsirákat szétszórta az egész országban, így a veneriás endémia szörnyűséges felfokozódásával állottak szemben, mert a szifilis még a legkisebb falvak népességébe is belefurakodott. Ezért intézkedett azonnal a kormányhatóság, hogy az országban működő, körülbelül 300 klinika, kórház, gondozó- és tanácsadó intézet a veneriás betegségek gyógyításához szükséges eszközökkel és gyógyszerekkel el legyen látva. Nem sokkal később a legfelsőbb egészségügyi tanácsot megbízták azzal, hogy az antiveneriás küzdelem programját dolgozza ki. Hat hónapi tanácskozás után, 1920 augusztus hó 5-én, megszületett a program végleges szövege.

A program végtelen egyszerűnek látszik s három pontba fejezi ki a rendszer alapelveit. Első pontja rávilágít arra, hogy az eddigi sikertelenség oka kétségen felül abban rejlik, hogy az eddigi törekvések nem vették kellően figyelembe az új tudományos eredményeket. A második pont mellett az egyetlen helyes álláspont mellett tör lándzsát, hogy a védekezést a csirahordozók sterilizálására kell építeni. A harmadik pont pedig azt hangsúlyozza,

hogy a védekezést csakis az orvostársadalommal való teljes harmóniában lehet a siker reményével megszervezni.

Az első pont radikális reformot jelez, amit Belgiumban mindenben megvalósítottak. Minden megszűnt, ami az új tudományos megismerésekkel nem állott összhangzásban. Az új belga rendszer a reglementáció kérdésével egyáltalában nem foglalkozott, mert azt a múlt század meghaladott társadalmegészségügyi tevékenységének tartja. A tárgyalások folyamán a reglementációról nem disputáltak, hanem efelett, mint jelentőség nélkül való részletkérdés felett egyszerűen napirendre tértek. A bekövetkezett események ennek a felfogásnak helyességét igazolták, mert a szifilis, mely dacolt a reglementáció kétes értékű rendszabályaival, gyorsan veszített teret, amint ellene a tudományos megismeréseken alapuló eszközöket vetették harcba. Beigazolódott tehát, hogy olyan betegségformákat, melyeknek okát elsősorban a betolakodott kórcsirákban kell látnunk, nem rendőri intézkedésekkel, hanem csak gyógyítással lehet megzabolázni. Az erőszakos módszer nem vezethet eredményekre s a meggyőzés fegyvereivel dolgozó propaganda jóval több sikerrel kecsegtet. Szó se lehet komoly eredményekről, ha nem sikerül az akcióba minden polgár jóindulatú támogatását bekapcsolni. A társadalom aktív tevékenységét semmiféle drákói rendszabályokkal nem lehet helyettesíteni. Lassan, de kitartó munkával mindenütt sikerülni fog egészséges egészségvédelmi közhangulatot teremteni s kiharcolni, hogy mindenki vállvetett erővel együtt dolgozzék a közegészségügy hivatott vezetőivel.

A második, de nem kevésbé szilárd alapja a sikereknek az a vezérgondolat, hogy a megelőzés igazi lényege a betegek gyógyítása, a csirahordozók mielőbbi sterilizálása. Ebben is nagyszerű példát mutatott a belga rendszer, mert a szalvarzán-készítmények szétosztásával a szifilis fertőzőképességének idejét kiadósan sikerült lecsökkenteni. A megfigyelések szerint az új gyógyítási módszerek a szifilisz infekcióképességének idejét a réginek  $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{5}$ -ére szorították le, ami epidemiológiai szempontból körülbelül azt jelenti, hogy a friss esetek száma most már évenként a réginek  $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{5}$ -ére esik vissza.

Bayet professzor azonban még ezt a széles körre irányított tevékenységet se tartja elegendőnek, hanem azt kívánja, hogy mindezt az egészségesek jól szervezett felvilágosításával, okszerű propaganda létesítésével támogassuk. Azért kellett ezt előrebocsátanunk, hogy az akció teljes kiépítésének szükségességére rá mutassunk. A társadalom érdekét kell mindenek fölé helyezni s a betegek csirátlanítására irányuló kívánság ezt igyekszik megközelíteni. A módszer a fertőző csirák pusztítására törekszik, arra helyezi a súlyt és nem az egyes áldozatokra. Tehát így nem a baj eredményét, hanem annak okát támadja. De azért az egyének szempontjából is a gyors és sikeres gyógyítás jelent tényleges hasznot. Ezzel az indokolással tervelték ki, hogy az akciót a legszélesebb alapokra kell fektetni s abban minden orvos közre-

működését biztosítani. Abból a tapasztalásból, mely a szifilisznek még a kicsiny falvakba történt szétszóródását dokumentálta, következik, hogy a veszedelemmel municiózusan kell szembe nézni, minden orvos közreműködését megszerezni s nekik a gyógyításhoz szükséges kellékeket rendelkezésükre bocsátani. A belga kísérlet dokumentálja, hogy nehéz viszonyok között az antiveneriás akció sohasem lehet eredményes, ha megelégednek a meglévő intézmények bővítésével és emellett nem fordulnak az orvostársadalom közreműködésének szervezéséhez.

A belga közhatósági tevékenységet néhány szóval ismertetnünk kellett, mert enélkül nem tudnánk megérteni azt a hallatlan erőfeszítést se, melyet a társadalom fejtett ki az antiveneriás küzdelemben. Az ország szellemi arisztokráciájának részvételével már 1922-ben megalakított liga vette kezébe az irányítást. A liga nem késlekedett a népesség széles rétegeit oktatni, a szifilisz nemzetölő veszedelmét megmagyarázni és köztudomásra juttatni, hogy a betegek hol és mikor gyógyíthatják magukat. Erre a célra természetesen modern eszközöket alkalmaztak: előadásokat, mozgófényképeket, színházat, kiállításokat, rádiót, valamint a napi sajtó végtelen publicitását is. A belga propaganda azonban olyan öntudatos volt, hogy részletesebb leírásra tartjuk méltónak.

Két irányban indult meg a propaganda. Az első, főképen egészségügyi jelleggel, arra irányult, hogy az ezekkel a betegségformákkal szemben mutatkozó előítélet eltűnjék, de a népesség ezzel kapcsolatosan megismerje a szifilisz szörnyűséges egyéni és társadalmi kihatásait, sőt megtanulja az egyéni profilaxis módjait is. Szorgos gondoskodás tárgyát képezte, hogy a betegek minél hamarabb a gondozóintézetekbe küldessenek! A másik irányban megindult propagatív munka pedig a gyermekek szexuális nevelésével foglalkozott.

A felvilágosítás művében gyors sikerek mutatkoztak különösen azért, mert az ismeretterjesztő előadásokat úgyszólván a társadalom minden rétege számára megtartották. A szexuális pedagógia inaugurálása érdekében történt cselekvések, a dolog természetéből kifolyólag, már nem vezethettek ilyen gyors tempóban eredményre, de minden reményük megvan, hogy esztendő múlva a vezetőket ezen a téren se fogják csalódások érni. Hat esztendő leforgása alatt körülbelül 4000 előadást tartottak, de nem alkalmi előadók, hanem olyanok, kiket a liga külön erre a célra válogatott össze. Ezenfelül 800 színházi előadást és 3000 mozgófényképbemutatót rendeztek, valamint több mint 50.000 plakátot akasztottak ki a pályaudvarokon és egyéb közhelyeken. A liga nagy áldozatkészséggel ugyanezen idő alatt több, mint másfélmillió oktatófüzetet és repülőlapot szórt szét a társadalomban. Meghízható becslések szerint a propaganda körülbelül hárommillió emberhez férközött közel, de nagyon valószínű, hogy alig akadt ember Belgiában, ki a liga működése révén hasznos ismereteket ne szerzett volna.

A belga propaganda kezdeményező volt, mert érvényre juttatta, hogy nem elegendő, ha előadásokat tartanak, brosrúkat dobálnak szét, hanem ezzel szemben azt is bemutatta, hogy a propagandában rendszert kell alkotni. Bizony, ma már a propaganda vezetése különleges szaktudást igényel és nincs kétség abban, hogy ennek a szakmának is külön törvényei és szabályai vannak, melyek elsősorban pszichológiai momentumokra vannak felépítve. Az egészségügyi propagandának is finom módszerekkel kell dolgoznia, akár csak a kereskedői reklámnak, de emellett még a legnagyobb megfontoltsággal és tudatossággal kell működnie. A belga rendszer a propagandát nagy következetességgel organizálta. Akárhol akarta a liga a propagandát megindítani, mindenütt először a delegátus jelent meg, hogy körültekintsen és előzetes megbeszéléseket folytasson. Erre azért volt szükség, hogy a központi vezetőség a helyi viszonyokról tájékozódjék és a munkában résztvenni szándékozókra számba vegye. A kiküldött előadások tartására alkalmas helyiséget keresett, összeírta azokat a helyeket, hol plakátok kiragaszthatók s végül a központ felé állandó jellegű összeköttetést létesített. Ha a kiküldött alapos jelentése a központhoz beérkezett, akkor először a szintársulatot küldötték el, melynek az volt a célja, hogy a közfigyelmet felkeltse s a közérdeklődést a felvetett témára irányítsa. Az előadás után, körülbelül 14 nap múlva, a propagandafilm bemutatására került sor, melyet ugyancsak plakátok kiragasztása és a helyi lapokban elhelyezett megfelelő cikkek publikálása kísért. Ezt az akciót további két hét múlva szakelőadó kiküldése követte, kinek újabb plakátok és cikkek igyekeznek publicitást biztosítani. A megbeszélések közben intenzíven folytak s ha a helyzet megérett, akkor a központi vezetőség kiszájt a helyi szervezet ünnepélyes megalakítása érdekében, mely azután  $\Sigma$  központtal már a legszorosabb összeköttetésben maradt. Az egész tevékenység komplexumról pontos feljegyzéseket készítettek, felírták az előadásokor résztvettek számát, társadalmi megosztottságát, sőt még azokat a kérdéseket is, melyeket a hallgatóság az előadóhoz intézett. Az így nyer adatokból állapították azután meg a központban, hogy a munkát milyen időközökben és milyen módszerekkel kell folytatni. A belga propagatív módszer részletesebb ismertetését azért tartottuk itt okvetlenül szükségesnek mert demonstrálni akartuk, hogy milyen a jó propaganda. Az elavult módszerekkel, megunt eszközökkel vitt rapszodikus propaganda céltalan s nagykár az erre elvesztegetett költségeikért. A belga módszer olyan eredményesnek bizonyult, hogy azt hazánkban is meg lehetne és meg kellene valósítani.

A propaganda rendszeres megszervezése hasznos munka az antiveneriális küzdelemben, de egymagában erre az akcióra nem építhetünk, mert elég sokszor áthághatatlan akadályokat gördítenek a rossz szociális és morális viszonyok. Először a kedvezőtlen szociális közviszonyok irtózatos kihatásával kell foglalkoznunk, mert ezek jó részben a kulturális és morális közállapotokat is determinálják. Régi tapasztalás, hogy a szociális viszonyok markáns hatá-

gyakorolnak a morbiditás és mortalitás viselkedésére. Már Villermé kiemelte, hogy a szegénység, ha nem is egyedüli, de igen nagy oka a magas halandóságnak. Későbbi tapasztalások azután eminenter rávilágítottak, hogy a Koch által kidolgozott epidemiológiai védekezés csak bizonyos határokig produkál eredményeket, további sikereknek azonban éppen a szociális helyzet szab határt. Ez a tétel még inkább vonatkozik az idült fertőző betegségekre, elsősorban a tuberkulózisra és a szifiliszre. A komoly vizsgálódás rávilágított, hogy a szociális helyzetet jellemző bármelyik tényező számszerű alakulása párhuzamosan mozog ezeknek a kórformáknak morbiditásával és mortalitásával. Akár a táplálkozási, akár a lakásviszonyok, akár a foglalkozási típusok segítségével illusztráljuk a szociális helyzetet, mindig analog képet fogunk rajzolni. Az Engel-féle vagy a Schwabe-féle törvény értelmében, a jövedelem determinálja az egyének, az egyes családok szociális szituációját. Angliában 1869-től 1907-ig az élelmiszerárak 20%-os csökkenését s ezzel együtt a munkabérek 40%-os emelkedését a tuberkulózishalandóság 54%-os apadása követte. A nyomor a háború óta különösen idült endémiává vált s így ezáltal nemcsak a népesség ellenálló képessége szenvedett, hanem a társadalom struktúrájában is erőszakos változások alakultak ki. Legnagyobb részben innen ered a natalitás lesovadása is, melynek orvoslása ezért haladja meg a társadalomegészségtan kereteit. A nagy háborús népmegmozdulás annyira felkavarta a vén Európa rendjét, hogy még tíz esztendő alatt se tudott a gazdasági élet megnyugodni. De még más hibák is találhatók. A gazdasági szervezkedés évszázadok alatt kialakult kereteit szétérték a Párizs körül alkotott »béke«-szerződések, az élet tehát az egész vonalon megnehezült. Se a mesterségesen felduzzasztott, se a megcsönkített országok nem tudnak az új határok között egészséges társadalmi életet biztosítani. A nyerstermények megszerzésének, a piac megteremtésének végtelen nehézségei sok ember szájából vették ki a száraz kenyeret. Lassanként hatalmas szellemi és fizikai proletariátus alakult ki olyan egyedekből, kik képesek volnának és akarnának dolgozni, de nem találnak munkaalkalmakat. Annyira pedig legalább el kell ismernünk az ember öncélúságát, hogyha máshoz nem, de a munkához való jogát mindenkinek koncedáljuk. Hiába addig minden jelszó, mely a népszaporodás előmozdítását hirdeti, míg ezen a szörnyű nyomorúságon változtatni nem sikerül. Ameddig 100 munkahelyre több mint kétszáz munkás jelentkezik, addig az egészségügyi propaganda eredményeket alig produkálhat. Természetes, hogy ezek az akadályok az antiveneriás küzdelem hatályosságát is lefékezik.

Az általános nyomorúság, a rossz néptáplálkozási és lakásviszonyok, az elkeserítő munkanélküliség minden szociálhigiénikus beavatkozást megzavar. De vannak azután egészen speciális ártalmak, melyek az antiveneriás küzdelmet már közelebbről érintik. Ezeknek a megszüntetése, hiszen szervesen kapcsolatosak az általános társadalmi bajokkal, szintén túlnőtt

a társadalomegészségügy keretein, de azért fontos, hogy ezeket is kiemeljük s újabb érveket szolgáltatassunk azoknak, kik a társadalom szociális jellegű bajainak orvoslására hivatottak. A kereső munkakörben való elhelyezkedés nehézségei még az egyéni szükségletek kielégítését is problematikusá teszik, miképpen gondolhatna tehát a tanulmányait elvégzett, nemileg érett fiatalember családalapítására. Holott az előzőkben már említettük, hogy a keresztény erkölcstan tanításai szerint nemi életre csak a házaselet az jogosultságot. A házassulók átlagos életkora mindjobban felfelé tolódik s ezzel mindjobban mélyíti azt a szakadékot, mely a nemi érés és a házasságkötés ideje között tátong. Könyvünk III. fejezetben behatóan fejtegettük hogy ez az eltolódás örök és újabban alaposan megnövekedett forrása a promiscuitásnak, melyből viszont a veneriás ragály terjedése fakad. Nékám professzor szerint az ifjú 20-21 éves korában teljes kifejlődését éri el, házasságot pedig átlagban csupán 29., a nő pedig 26 éves korában köthet. A teljes ivarérettség és a házasságkötés ideje közé tehát 6-8-9 éves időszak ékelődik. És mert keveseknek adatott meg, hogy az etikai tanításhoz alkalmazkodjanak, a promiscuitásban eltöltött periódus majd minden férfi életében helyet kapott. A nőket viszont ugyancsak a házassodási lehetőségek leromlása, valamint a már munkánkban kifejtett nőtöbblet veszedelme és az ezzel párhuzamosan fellépett beteges luxus szorítja arra, hogy egyfelől a szexuális kielégülést, másfelől és ez a legszörnyűbb, hogy testük válogatás nélküli áruba bocsátásával keressék meg a nyomorúságot takaró selymes pompa megvásárlásához szükséges anyagiakat. Általános okokon kívül még speciális rendelkezések is vannak, melyek a házasságkötésnek útjában állanak. A katonák, csendőrök, pénzügyőrök, sőt még a kórházi orvosok egy része is rákényszerített coelibátusban, a valóságban promiscuitásban kénytelen élni. Ha már az általános okokon nem tudunk változtatni, legalább az ilyen egyszerűbb nehézségeket hársítsuk el.

A vidéken valamivel jobbak a viszonyok, mert a lakosság hamarabb jut házassodási lehetőséghez, de ezt bizonyára az a körülmény is elősegíti, hogy ott a nemi ösztön házasságon kívüli kielégítésére jóval kevesebb az alkalom. Nagyvárosokban leginkább a lakáshiányban látják a házasságkötések apadásának okát, pedig ez csak egyik ok a többi között, melyek közül talán leginkább az önálló existencia megteremtésének akadályozottsága ágaskodik ki. A nagyvárosokban nagy a zsúfoltság s különösen a fiatalok, kényszerűségből a bútorozott szobák tömegében húzódik meg. Budapesten 1900-tól 1925-ig alig javult a laksűrűség indexe s az általában 1925-ben 2.29, de az egyszobás lakásokban 3.74 volt. A III. fejezetben] már kiemeltük, hogy 1925-ben a székesfőváros lakosságának közel 9%-a volt albérlő, illetve ágybérlő. A múlthoz mérve ebben a tekintetben valami javulás mutatkozik, de ez nem a gazdasági viszonyok javulásából fakad, hanem abból, hogy a súlyos gazdasági közállapotok a gyengébb existenciákat

egyenesen kiüldözték a fővárosból s nagyon valószínű, hogy ezeket most a közvetlen környék még nyomorúságosabb tömegszállásain találhatnánk meg. A környéki községek népszámának vehemens növekedése ezt a feltevésünket mindenben alátámasztja. Nem kell szavakat keresnünk annak a szörnyűséges morális és szociális ártalomnak ecsetelésére, mely a társadalmat az albérlet és ágybérlet ilyen nagyarányú kifejlődésével érte. Sajnos, erre ezt a nagy tömeget a pauperizmus kényszerítette, mert a lakbéreknek a jövedelmek feletti nívója miatt a költségek megosztása kényszerítette ki, hogy többen béreljenek közös lakást, illetve, hogy családok idegeneket fogadjanak be, hogy a lakbér miatti gondjaikat enyhítsék. Az albérlőnek, az ágybérletnek tulajdonképpen nincsen otthona. Ezért jár korcsmába, lebujokba, mely lehetővé teszi, hogy alkohollal narkotizálva, a prostituáltak ölében keressen feledést. Férfiak és nők egy helyiségben alszanak, leginkább zsúfoltan, ami ezer alkalmat nyújt a promiscuitásra. A legnagyobb rombolás azonban az albérlőkkel terhelt szobákban alvó gyermekek lelkében történik. A gyermek mindent észrevesz, meglátja tehát az albérlők között folyó kohabitációt, amely jóvá nem tehető erkölcsi károsodással jár együtt. Ilyen körülmények között nem csodálhatjuk a veneriás betegségek kontinuens terjedését.

A lakáshiány kétségtelenül komoly oka a házasságok megnehezülésének! Mégis vezetőhelyen az egzisztenciális nehézségek állanak, melyeknek elhárítása szolgálná leghatályosabban a korábbi házasságok szaporodását s ezzel együtt természetesen az antiveneriás küzdelmet is. Ez a veszedelem, sajnos, ma már nemcsak a nélkülöző proletariátus, hanem az anyagilag elsenyvedő középosztály fiatalságát is fenyegeti.

Rendkívül nehéz ezek ellen az ártalmak ellen hatékony orvoslást találni. Olyan veszélyek ezek, melyek csak szociálhigiénikus tevékenységgel le nem küzdhetők. Sokan hangoztatják, hogy egészségesebb jövedelem- és vagyoneloszlás biztosításával, a létminimumnak mindenki számára való előteremtésével az általános szociális nívót kell felemelni és ezzel a nyomort csökkenteni. Minden kultúremler, minden politikai párt helyesli ezt a célkitűzést, de már nagyok a véleményeltérések az idevezető eszközök és módok kiválogatásában. A kérdés részletes taglalása messze vezetne, miért is itt inkább csak egyes, az antiveneriás küzdelemhez közelebb álló akciók regisztrálására szorítkozunk. A munka és kereseti lehetőségek biztosítása érdekében a hatósági munkaközvetítő intézmények további fejlesztését ajánlják. A családfők biztosítása, nemkülönben a munkanélküliség esetére való kötelező biztosítás is sikerre vezető módszernek látszik, ha a munkástársadalom teherbíróképessége ennek költségeit elbírja. A lakáskérdés megoldása már pozitívabb célkitűzés, különösen ha azt a nagyvárosok decentralizálása, munkáslakástelepek létesítése jegyében igyekeznek megközelíteni. A házasságok előmozdítására szolgálna a nős, különösen családós férfiak favorizálása



mindenféle állások betöltésénél. Tudjuk, hogy a prostituáltak legnagyobb kontingense a cselédek sorából rekrutálódik. Ezért volna nagyon fontos, hogy a szociális cselédvédelem és cselédközvetítés hatóságilag intézményesen szerveztesse. A törvény a szeszitalok fogyasztásának megszorítása által a veneriás betegségek elleni küzdelem terén is kedvező eredményekre vezetne. De elsősorban a szexuálkapitalizmus letörésére kell törekedni, a szociális növédelmet teljesen kiépíteni. Sajnos, ezek a célkitűzések egyelőre méginkább jelszavak, melyeknek teljesülésére a közel jövőben reményünk alig lehet. Pedig enélkül az antiveneriás küzdelem is csak mérsékelt tempóban haladhat előre.

Ma a gazdasági kérdések uralják a világot! Ezért hangoztattuk, hogy a népesség közegészségügyi viszonyainak megjavításához mindenekelőtt a tömegek szociális nívójának feltornáztatása szükséges. Nagy hibát követnénk el azonban, ha elfelejtenénk, hogy emellett még a lakosság kulturális és morális helyzetének megjavítása is nélkülözhetetlen. Olyan tömegek, melyekben túlteng a kulturális elmaradottság és az analfabétizmus, nem képesek a higiénikus tanácsok befogadására. Csak azzal azonban, ha a népesség kultúránívóját emelni törekszünk, természetesen megint nem várhatjuk a veneriás betegedések számszerű apadását. A veneriás morbiditást és mortalitást számos tényező szabályozza, melyeknek mindegyikét kedvezőre kell hangolnunk. A kulturátlanság a propagatív munkát nehezíti meg, mert rengeteg idő megy veszendőbe, míg a lakosságba belerögződött téves fogalmakat eliminálni sikerül. A veneriás betegségek köré évszázados babonaháló szövődött. Milyen nehéz a tudatlan tömegek előtt plauzibilissé tenni, hogy ezeket a bajokat specifikus és leggyakrabban extramatrimoniális kohabitáció útján továbboltott kórcsírák okozzák, midőn a nép között apáról fiúra száll az a tévhit, hogy a kankót rossz álmom vagy a megzavart érintkezés okozza. Ezek a nehézségek, nézetünk szerint, csak még inkább sürgetik, úgy a kulturális nívó emelésére, mint az antiveneriás küzdelem energikus folytatására irányuló köztevékenység kimélyítését.

A kultúra és a morál nem futnak párhuzamosan! Sőt a legtöbb kultúrtársadalom sülyedt morális tekintetben legmélyebbre. Míg a kultúra emelése csak közvetve hasznos az antiveneriás küzdelemre, amennyiben elősegíti a propaganda felvételét, addig az erkölcstelenség leküzdése már közvetlenül nyújt kilátást a sikerre. Az egyházi és világi törvények, mint arról már szólottunk, csakis a házasságban folytatott nemi életet ismerik el törvényesnek. A higiéné ezt az álláspontot azzal támogatja, hogy mindenütt hirdeti a nemi betegségeknek ilyen módon való biztos elkerülését. Ezzel ellentétben mindenki, ki házasságon kívül él és a promiscuitásban elégti ki szexuális ösztöneit, többé-kevésbé exponált a fertőzésnek. Ezért mondhatjuk őszinte meggyőződéssel, hogy a népesség moralitása és a veneriás betegségek morbiditása párhuzamosan alakulnak. Ez a tapasztalás nem mai keletű, hiszen már a

veneriás betegségek történetének leírásakor demonstráltuk, hogy a közép-korban elsősorban az erőszakos »erkölcs-csinálás«-ban látták a szuverén panacéat. Az ilyen akciók már a módok és eszközök helytelen megválogatása miatt se vezettek eredményre, de a közerkölcsök megjavításában se értek el sikereket. A Mária Terézia uralkodása alatt felállított erénybizottságok működését is csak meddő erőszakoskodásnak minősíthetjük, mely csak a humoristáknak nyújtott megörökítésre érdemes anyagot. Az »erkölcs-csinálás« a legszörnyűbb tévedésből, a kettős morál elvéből indult ki és csak azt eredményezhette, hogy az erkölcsi züllés s ezzel együtt a veneriás betegségek még jobban elbújtak a hatóságok és az orvosok szeme elől. A kettős morált ma se tudtuk még leküzdeni, pedig hangosan mindenki elismeri annak a lehetetlenségét, hogy míg a nőtől teljes absztinenciát kívánunk, addig a férfinak korlátlanul elnézzük a promiscuitásban való tobzódását. A kultúra, a fejlődés kiemelte a nőt régi alantas társadalmi helyzetéből, de a nőemancipáció jelszava alatt megindult mozgalom ujabban túlzásokba csap, mert nem azt látjuk, hogy a férfi morál mitigálódik a női tisztább erkölcsi élethez, hanem nap-nap mellett arról győződhetünk meg, hogy a nőtársadalom kiterjedt csoportjai az annyira kárhóztatott férfi morál felé hajlanak és szintén a promiscuitásban keresnek kielégülést. Jogos volt, hogy lázadtak a férfi-morál túlzásai ellen, de ebből nem következik, hogy a rossz példát okvetlenül követniök kell. Ha ez a felfogás így, endémiaszerűen terjed tovább, akkor hova lesz a társadalom alapköveinek, a családoknak tiszta és nemes élete? Akár erőszakos beavatkozással is de mindenképpen arra kell törekednünk, hogy a kettős morál megszűnjék, de úgy, hogy általánosan elfogadottá a nők régebbi tiszteletet parancsoló felfogása legyen.

Az immoralitás ellen való küzdelemben is a prevenció nagyszerű eszméje szerint kellene eljárni. Nem akkor kell a véres kardot meghordozni, mikor már itt a veszedelem! Az etikai nevelést már az iskolákban kell megkezdeni s féltő gonddal vigyázni arra, hogy a gyermekek nevelése csak teljesen kifogástalan kezekre legyen bízva. A gyermekekre szülői után tanítói, tanárai lesznek legmarkánsabb hatással, miért is az oktatószemélyzetet nagyon rigorózus ellenőrzés alatt kell tartanunk. Törvények és rendeletek alkotásával és azok szigorú végrehajtásával legfeljebb csak arra lehet reménységünk, hogy az immoralitás legdurvább kinövéseit lenyeshetjük. A jogi megtorlás példát statuáló s ezzel szintén profilaktikus hatású legyen. A kerítés, leánykereskedés, alkalmasszerzés és a nemi erőszak büntetése szigorítandó. És végre itt az ideje annak is, hogy a művészet jelszava alatt bujkáló pornográfiát és a nuditásnak erőszakos piederstálra állítását letörjük. Az államhatalom feladata, hogy a színházat, mozgófényképszínházakat s a szórakoztató hölgyekkel telespékelt »mulatóhelyeket« energikusabban rendszabályozza. Erélyesebben kell az utca tisztességét is megoltalmazni! Cselekedni kell már végre olyan értelemben is, hogy azok a jogi kívánalmak teljesüljenek, melyet

komoly jogászszakértők javasoltak. A Nemzetvédő Szövetségnek 1916-ban tartott törvényelőkészítő értekezletén részletesen letárgyalták az idevágó kérdéseket. Legfontosabb volna a leányok védett korhatárának 14 évről 16 évre való felemelése, fiúkra is ugyanezen életév megszabása, valamint kodifikálása annak, hogy 24 éven aluli nők éjjeli kávéházakban, szállodákban és más hasonló veszélyes munkakörben nem alkalmazhatók. Nem elég azonban ezeket az elveket tiltó rendszabályok formájában kodifikálni, hanem rendkívül fontos, hogy a rendelkezés komoly végrehajtásáról is gondoskodás történjék, különben a megalkotott jogszabály csak írott malaszt marad.

A gyermekkorban a neveléssel kell az amorális ellen való küzdelmet alátámasztani, de a későbbi életkorcsoportla tartozó egyedeket is intézményesen kell az erkölcsi sülyedéstől megoltalmazni. Különösen a leányokat kell a káros milióhatásoktól védeni, miért is nem ok nélkül sürgetik a tanulóleányok számára internátusok felállítását, melyekben azok nemcsak nyugodt otthont találnak, hanem ahol őket tiszteletreméltó valláserkölcsi felfogásra, a becsületes munka szeretetére és tiszta szexualitásra nevelik. Teljesen hasonló célokat szolgálnak a férfi ifjúság számára létesített kollégiumok, melyekben otthont találnak azok a fiatalok, kik leginkább tanulmányi okok miatt időszakosan kikerülnek a szülői felügyelet alól. Ezekre nézve áldásos, hogy megfelelő korlátok között éljenek és ne merithessék fenéig a túlságos szabadság révén a nagy veszedelmeket rejtő élvezetek poharát. A kereskedelmi és ipari pályára készülő ifjúság számára ugyanezen okból kell tanoncotthonokat létesíteni. Ha tudjuk, hogy prostituáltaknak tekintélyes tömege a házi cselédek sorából rekrutálódik, akkor nem kell sokáig indokolni, hogy az állami vagy községi cselédotthonok és közvetítők megszervezése tovább már alig halasztható. A faluról a nagyvárosba átmenet nélkül bekerült fiatal nők itt nemcsak nevelést, oktatást nyernének, hanem hatósági támaszt is olyan esetekben, midőn a mindenünnen acsarkodó csábítás ellen védelemre van szükségük. És nagy szükség volna átmeneti városi munkaotthonok létesítésére is, melyeknek az volna a feladatuk, hogy a munkanélküli fiatal nők foglalkoztatásáról és erkölcsi felügyeletéről gondoskodják. A fiatal nők számára az a pillanat a legveszedelmesebb, midőn kereset nélkül kerülnek a csábítás pergőtüzébe. Ha ezekben a nehéz percekben sikerül a fiatal leányt erkölcsileg és anyagilag megtámasztani, akkor bizonyosan megmenekedik a perdita keserves sorsától. Szaporítani kellene az anyavédő intézetek számát, hogy az elhagyott anyák és szégyenbe esett leányok védelmét még hatályosabbá tehesük. Szükség van ezenfelül még védőotthonokra a csavargásban tengődő fiatalok számára, sőt nagyobb számú javító zárt intézetekre a züllésnek indult fiatal nők megmentésére.

Hazánkban ezekből az intézményekből még sok hiányzik s az elmulasztottakat a jövőben kell pótolni. Az antiveneriás küzdelem hatásfokának kimélyítése érdekében is sürgetnünk kell a gyermekek és fiatalok védel-

mének átfogóbb kiépítését, melynek irányítására az 1877. évi XX. t.-c szellemében kétségtelenül az árvaszékek hivatottak. Erre annál nagyobb szükség van, mert eredményes erkölcsvédelmet csak rendszeres szervezkedéstől várhatunk.

A gyermekek céltudatos nevelése, oktatása, a felnőtteknek pedagógiai elvek szerint szervezett propagandával való megközelítése, nemkülönben a szociális bajok enyhítése és orvoslása, valamint a kulturális és morális nivó emelése a leghatékonyabb eszközök a nemi betegségek elterjedése ellen folytatott akcióban, mégis szükségét érezzük annak, hogy az államhatalom és a társadalomnak a gondozás jegyében folyó tevékenységét tiltó, büntető és kényszerrendszabályok támasszák alá. Természetesen csak olyan jogszabályok lesznek komoly értékűek, melyek a közszellemből fakadnak! Olyanok azonban, melyek a közfelfogásban nem nyertek támasztékot, mint végrehajthatatlanok, eleve magukban hordják a meddőséget. Nagyon valószínű, hogy már a civilizáció kezdetén szükség volt kényszerrendszabályokra ahhoz, hogy az ember szexuális élete valamiképpen szabályoztassék. A reánk maradt emlékek szerint az emberiség nemi életét először vallási, majd társadalmi szabályok s végül az államok törvényei befolyásolták. Addig míg a monogámia, a társadalom normális szexuális berendezkedésévé vált, bizonyosan sok erőszakra volt szükség. Hiszen még ma is elég tekintélyes számú ember él, ki az őállapotban általánosan dívott promiscuitással nem tudott szakítani. Még ma is az a helyzet, hogy bár a legnagyobb tömegek nemi élete az egyház és állam által szankcionált családi élet keretein belül zajlik le, tekintélyes azon emberegyedek száma, kik nemi ingerük kielégítését a csupa kényszerűségből megtúrt promiscuitásban keresik. Ez a megtúrt promiscuitás s annak kellemetlen kilengései, a magyar államhatalomnak mindig sok gondot okoztak, miért is a hatóságok sorozatos büntetőrendszabályok végrehajtásával igyekezett azt korlátok közé szorítani s az abból származó egészségügyi ártalmakat csökkenteni. Érdekes, hogy ezeket a jogszabályokat is a kettős morál téves princípiuma szövi át, mert ezek úgyszólván kizárólag a nők szexuális életének, elsősorban a prostitúciónak egyoldalú szabályozására szorítkoznak s a férfiak promiscuitását nem érintik.

Az Országos Közegészségi Egyesület antiveneriás bizottsága felkérésére a bizottság alelnöke Doros Gábor 1926-ban összegyűjtötte mindazokat az 1876 óta megalkotott magyar törvényeket, megjelent rendeleteket és határozatokat, melyek a nemi betegségekre vonatkoznak. A gyűjteményt az Országos Közegészségi Egyesület külön füzetben adta ki abból a célból, hogy a törvényes intézkedések minél szélesebb körben váljanak megismertté s hogy ezáltal a nemi betegségek terjedése ellen megfelelő alkalmazásban hatásosan felhasználhatók legyenek, sőt biztosítsák nemi betegséggel való fertőzés esetén a felelősségrevonás lehetőségét is. A gyűjtemény másik célja, mint azt Basch Imre, a bizottság akkori elnöke, a mun-

kához írott előszavában hangsúlyozza, az hogy így az eddigi törvények és rendeletek hézagossága és hiányossága még jobban előtűnjék s hogy az ide tartozó jogszabályok tökéletesítése általános kívánsággá lépjen elő.

Doros az anyagát három főkérdés körül csoportosította. Rendszere célirányos volt, miért is ahhoz itt is alkalmazkodni fogunk. Először arra a kérdésre keresett feleletet, hogy milyen rendelkezések vannak érvényben a nemi betegségek legyőzésére, másodsor azt kutatta, hogy miképpen van rendezve a nemi betegek gyógykezelésének ügye s végül azokat a jogszabályokat sorolta fel, melyek a nemi fertőzés megtorlását szolgálják. Valamennyire mégis eltérünk kényszerűségből Doros rendszerétől, mert egyfelől a betegek gyógyításáról kimerítően a következő fejezetben kell megemlékeznünk, másfelől pedig a prostitúcióra vonatkozó jogszabályok részletesebb ismertetését a későbbi speciális fejezetek számára kell rezerválnunk.

A nemi betegségek leküzdése érdekében alkotott külön lex venerissal a magyar judikatúrában nem találkozunk, miért is az idevágó törvényes intézkedések a közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. t.-c. egyes paragrafusaiiban és elszörtan más törvényekben vannak kodifikálva. Ezeknek bővítésére és magyarázására természetesen egész sorozat miniszteri rendelet szolgál. Mindenekelőtt ki kell emelnünk, hogy bár a nemi bajok kétségen felül a ragadós betegségek csoportjába tartoznak, mégis ezek – nyilván speciális sajátságaiknál fogva – hivatalosan nincsenek a bejelentésre kötelezett ragadós betegségek között a 91.954/1894. B. M. rendeletbe besorozva. S azóta ugyan számos rendelkezés bővítette az idetartozó kórformák listáját, de azok közül a veneriás betegségek ma is hiányoznak. Ezért aztán úgy az 1876. évi XIV. t.-c. 80. §-ának a ragadós betegségek bejelentését illető, mint az 1879. évi XL. t.-c. 99. §-ának a bejelentés elmulasztását megtorló határozmányai a veneriás betegségekre nincsenek kiterjesztve. Csak egy kivételt tesz a törvény, nevezetesen a bejelentést kötelezővé teszi akkor, ha nemi beteg prostituáltról van szó s ilyen esetben a mulasztás megtorlását, az 1879. évi XL. t.-c. 99. §-ának alkalmazását megállapítja. Az 1593/1883 B. M. rendelet ugyanis kimondja, hogy az elsőfokú ítélet folytán az 1879. évi XL. t.-c. 99. §-a alapján kiszabott 300 forint pénzbüntetés helyben hagyatik..., mert jelen esetben nem egy tisztességes nőnek, hanem egy nyilvános bordélyházban lévő kéjnének ragályos betegségéről volt szó, minél fogva tekintettel arra, hogy ily nőknek ragályos betegsége által a közegészség nagy mérvben fenyegetve van, az illető orvos a tapasztalt betegségről, a ragály olyszerű továbbterjedésének megakadályozása érdekében, minő az illető kéjné ragályos betegségéből bekövetkezhetett, az illetékes hatóságnál jelentést tenni tartozott. Ezek szerint tehát nem szenved kétséget, hogy a veneriás betegségek az általános bejelentési kötelezettség alá nem tartoznak, annak ellenére, hogy az 1876. évi XIV. t.-c. 89. §-a a bujakórt a ragályos betegségek közé számítja, de sajnos, ez a megállapítása csak a bujakór »nagyobb terjedelemben történt«

elharapódzásának idejére vonatkozik. Ezért azután a bujakór a ragadós betegségek között egészen sajátos helyet foglal el, amennyiben a bejelentési kötelezettség nézőpontjából a bejelentésére kötelezettséggel bíró és a közintézkedést egyáltalában nem igénylő betegségek között helyezkedik el.

A törvény tulajdonképpen mindig bujakórt emleget, amiből a mai nomenklatúra szerint csak szifiliszre gondolnánk. Holott ez az értelmezés téves, mert a m. kir. közigazgatási bíróság 3554/1905. sz. ítélete határozottan kimondja, hogy az 1898. évi XXI. t.-c. 9. §-ában foglalt «bujakor» kifejezés, mint gyűjtőfogalom, a nemi érintkezésből keletkezett összes fertőző betegségeket, ezek közt a húgycsőtakárt (kankót) is magában foglalja, – amint az ugyancsak a 17.783/1902. B. M. sz. rendelettel már előbb hasonlóképpen kimondatott. A közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. t.-c. a bujakór elnevezés alatt szereplő veneriás betegségekre vonatkozólag a következőkben rendelkezik:

Az 1876. évi XIV. t.-c. 89. §-a szerint a hatóság intézkedik, hogy ragályos betegségeknek – hova a bujakór is számítandó – nagyobb terjedelemben történt felmerülte alkalmával, az azokban szenvedő egyének gyógykezelés alá vétessenek. Oly bujasenyvesek, kiknek gyógykezelése vagyoni állapotuk vagy házi viszonyaiknál fogva otthon nem eszközölhető, a legközelebbi polgári, sőt ilyenek hiányában katonai kórházba is szállíthatók, hol teljes felgyógyulásukig visszatarthatók.

Az 1876. évi XIV. t.-c. 90. §-a szerint, amely vidék lakosai között a bujakór oly mérvben van elterjedve, hogy annak elfojtására a fennálló rendszeres hatósági óv- és gyógyintézkedések elégségeseknek többé nem mutatkoznak és kórház is távol esik, ott, lehetőleg a ragálylepte vidék központján szükségkórházak állítandók fel államköltségen. Ily kórházak csakis a *ragály* tartamára szereltetnek fel és megszüntése után azonnal feloszlatandók.

A törvény alkotói annak idején aligha számoltak azzal, hogy a veneriás betegségek állandóan magas nívón mozogva endémiás jellegűek. A 89. §-nak az a megállapítása, hogy a hatóság a ragályos betegségek, így a bujakórnak is, nagyobb terjedelemben történt felmerülte alkalmával a betegek gyógyításáról intézkedik, ma már egyenesen az állandó beavatkozás szükségességét írja elő, mert a szóbanforgó betegségformák állandóan nagyobb terjedelemben fordulnak elő. De még tovább megy a törvény, midőn megengedi, hogy a betegek kórházakban teljes felgyógyulásukig visszatarthatók. Ezzel módot nyújt arra, hogy a fertőzés tovahurcolása olyan betegek révén, kik az orvos beleegyezése nélkül, sőt tanácsa ellenére fertőző állapotban hagynák el a kórházat, még erőszak alkalmazásával is megakadályoztassák. – Sajnos, olyan általános érvényű rendelkezéssel, mely a betegek kötelező gyógyítását írja elő, nem rendelkezünk. A kötelező gyógyítás elve csak a gyermekekre vonatkozólag van kodifikálva, abból a princípiumból kiindulván, melyet

az 1876. évi XIV. t.-c. 19. §-a akként fejez ki, hogy a gyermekek egészségi állapota hatósági felügyelet és intézkedés tárgyát képezi. A törvény 20. §-a még messzebbmenő rendelkezést tartalmaz, amennyiben megszabja, hogy aki a gyermekek ápolására s gondozására törvényszerűleg hivatva van vagy azt magára vállalta, tartozik a hét évnél fiatalabb gyermeket megbetegedés esetén mielőbb orvosi segélyben részesíttetni. A 21. §. szerint ennek a kötelezettségnek elmulasztása ott, hol helyben vagy a közegészségi körben orvos van, 10 frt-ig terjedhető bírsággal, esetleg két napi elzárással büntetendő; Ez a kötelezettség a szó szoros értelmében és speciálisan nem a veneriás betegségekre vonatkozik, de azokat nyilvánvalóan magában foglalja. A büntetés elég alacsony, de alkalmazásának további kifejlesztése a veleszületett szifilisz ellen való küzdelemben hasznosítható volna. Teljesen hasonló szelvényben beszél az 1877. évi XX. t.-c. 92. §-a is, mert azt mondja, hogy tartozik a gyám a kiskorú testi épségének fenntartása felett szigorúan öröködni s betegség esetében őt gyógyíttatni. – A gyermekeknek a fertőzéstől való megóvását célozzák még azok a rendelkezések, melyekhez a bábák tartoznak alkalmazkodni. A 151.403/1912. B. M. rendelet szerint a bábák kötelesek az újszülöttek szemébe a magukkal hozott és sötétszínű üveg dugós üvegben tartott 1% argyument acetícumból egy-egy cseppet belecseppenteni, miután a szemeket langyos bőrvízzel kimosták. Az említett rendelet az újszülöttek szemkankós fertőzésének profilaxisát kiténő eredménnyel szolgálja.

Ezek a törvényen alapuló rendelkezések teljesen azt az álláspontot rögzítik, hogy míg a felnőtt önálló cselekvőképességgel bír, tehát annak egészségi állapota, amennyiben a közre veszélyt nem jelent, nagyrészt az egyén magánügye, addig az ítélőképességgel és cselekvőképességgel nem rendelkező gyermek egészségének megóvásáról az államhatalom köteles gondoskodni. Közigazgatási jogrendszerünk tehát a hét éven felüliek kötelező gyógykezelésétől eltekint, de csak általában, mert némely esetben annak előírását is szükségesnek látja. Ez a gondolat hivatalos formát a 83.874/1902. B. M. sz. rendeletben öltött, mely azt mondja, hogy a népbetegségekkel fajuló idült fertőzőbetegségek, mint például a bujakór és trachoma, melyeknél, ha az illető beteg magát rendszeresen gyógykezeltetni vonakodnék, nem annyira az ő, mint a nagyközönség érdekében a kórházi kényszergyógyítás az 1876. évi XIV. t.-c. 89. §-a és az 1886. évi V. t.-c. 3. §-a értelmében elrendelhető és alkalmazandó. A rendelet már erőteljesen kíván a közérdeknek érvényt szerezni, mikor az indolens beteg kezeltetésének ügyét előtérbe állítja, de sajnos, ezzel még messze elmarad attól az érvényre törekvő princípiumtól, mely minden veneriás betegre vonatkozó kezeltetési kötelezettség elvi álláspontját vallja és attól vár igazán komoly sikereket. A rendelet azután az 1876. évi XIV. t.-c. 89. §-ára hivatkozik, ami megint korlátokat szab az érvényesítésének, mert így a rendelkezés csak a «bujakórnak nagyobb terjedelemben történt felmerülte» alkalmával hajtható végre. És alig valamit

*tágított* ezen a rendelkezésen a különben némi haladást jelentő 160.100/1926. B. M. rendelet, melynek 13. §-a szerint erkölcsrendészeti razziák alkalmával a rendőrség titkos prostituáltakkal együtt talált férfiak és nők egészségügyi állapotáról egyaránt meggyőződést szerez s olyan esetekben, mikor a betegnek talált férfi személyisége és körülményei az önkéntes gyógyítást nem garantálják, kórházi kényszerkezelést rendel el. Tehát rendelettárunkban még mindig hiába keresünk olyan utasítást, mely a közre végtelenül veszélyes veneriás betegek általános kezelési kötelezettségét előírná s a mulasztókra komoly büntetést szabna ki.

Ezen kívül az 1876. évi XIII. t. c-ben találunk érdekes utasításokat, melyekben egyrészt a munkaadónak a cseléd erkölcsi és egészségi állapota felől való gondoskodási kötelezettsége, másrészt pedig a veneriás betegségbe esett cseléddel szemben való eljárásra vonatkozó jogai vannak lefektetve. A törvény 30. §-a szerint köteles a gazda ügyelni arra, hogy cselédje, mint háznépének tagja, józan, takarékos és erkölcsös életet folytasson. Az 52.§. alapján felmondás nélkül is jogosítva van a gazda rögtön elbocsátani a cselédet, ha a cseléd kicsapongásai által ragadós vagy undort gerjesztő nyavalyába esett. Már kevésbé pontosan jelöli meg célul az antiveneriás küzdelmet az 1884. évi XVII. t.-c.-et módosító 1922. évi XII. t.-c. 93. §-a, mely szerint a munkaadó köteles a tanonc egészségére és testi épségére ügyelni és gondosan elhárítani mindazt, ami testi fejlődését hátráltathatná.

Amennyiben cselekménye súlyosabb büntető rendelkezés alá nem esik, kihágást követ el és 600 koronáig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő az a munkaadó, aki a tanonccal szemben fennálló, e törvényben megállapított köteleességek valamelyike ellen vét. A veneriás betegségek méltán sorozhatók azok közé az ártalmak közé, melyek a tanoncok testi fejlődését gátolják, miért is ezt a rendelkezést is fel kellett említenünk. Ezzel aztán az általános küzdelemre vonatkozó első pontot itt kimerítettük, mert ezeken kívül már csak a prostitúció megrendszabályozására szolgáló törvényes intézkedéseink vannak, melyeket azonban munkánk 11. részében fogunk tárgyalni. A gyógyellátásra tartozó törvényekkel és rendelkezésekkel pedig majd a következő fejezetünkben lesz dolgunk s így most már csak azoknak a büntető rendszabályoknak felsorolása lesz kötelességünk, melyek a nemi fertőzéssel szemben alkalmazhatók.

Az erkölcsrendészeti szabályok büntető rendelkezéseitől természetesen ismét eltekintünk s így idetartozó anyagunk nagyon szegényes lesz. Az antiveneriás küzdelemben direkt érvényesíthető egyetlen rendelkezést ismerünk, mely az 1879. XL. t.-c. 106. §-ában van kijelentve. E szerint azon nőszemély, aki tudva, hogy ragályos betegségben vagy bujakórban szenved, mint dajka szolgálatot vállal vagy ha szolgálatba lépte után esik ragályos betegségbe vagy bujakórba, ezen körülményt, mihelyt annak tudomására jő, azonnal fel nem fedezi: két hónapig terjedhető elzárással büntetendő. Ez a rendel-



kezes is elég hiányos. Először nem beszél olyan szülők büntetéséről, kik beteg gyermeküket egészséges dajkával szoptattatják, de ezenfelül nincs a törvénynek elég publicitása ahhoz, hogy morális hatását preventíve kifejthesse. És, sajnos, olyan rendelkezésünk, mely a nemi ragályozás megakadályozására az egész népességre kiterjedő büntető szankciókat tartalmazna, egyáltalában nincsen. Joggyakorlatunk a nemi betegségekkel kapcsolatos törvények hiányában úgy segít a dolgon, hogy minden esetben, mikor nemi fertőzés panaszával eljárás indul meg, a magyar bíróság a testisértésről szóló paragrafusokban előírt büntetéseket szabja ki. A testisértés büntettének megállapításánál azután döntő súllyal esik latba annak beigazolása, hogy a sértő nemi betegségérői bírt-e tudomással vagy nem? Az idevágó rendelkezések az 1878. évi. V. t.-c-ben foglaltnak. Ennek 301. §-a szerint, aki másnak testét szándékosan, de ölési szándék nélkül bántalmazza vagy egészségét sérti, ha az ezáltal okozott sérülés, betegség vagy elmekór húsz napnál hosszabb ideig tartott: a súlyos testisértés büntettét, ha húsz napot túl nem haladott, de nyolc napnál tovább tartott: a súlyos testisértés vétségét, ha pedig nyolc napnál tovább nem tartott: a könnyű testisértés vétségét követi eJ. A büntetés mérvét a 302. §. így állapítja meg: «A súlyos testisértés büntette három évig terjedhető börtönnel, a súlyos testi sértés vétsége egy évig terjedhető fogházzal és 1000 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel, a könnyű testisértés vétsége pedig hat hónapig terjedhető fogházzal és 400 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő. A. 303. §. a súlyosabb esetekről szól imígyen: «Öt évig terjedhető börtönnel büntetendő a testisértés, ha annak következtében a sérült valamely nevezetesebb tagját vagy érzékét, beszélő-, halló-, látó- vagy nemzőtehetségét elvesztette; ha e tagok, érzékek vagy tehetségek valamelyike használhatatlanná lett; ha a sérült nyomorékká vált; ha elméje megzavarodott; ha előreláthatólag hosszú ideig tartó betegségbe esett vagy rendes foglalkozásának folytatására végkép vagy előreláthatólag hosszú időre képtelenné vált vagy feltűnően eltorzított. A 310. §. szerint, aki gondatlanság által másnak súlyos testisértést okozott: három hónapig terjedhető fogházzal és 400 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő. Még ezenfelül a törvény 311. §-a azt is kimondja, hogy a jelen fejezet eseteiben, a sértettnek kívánságára és részére a megfelelő kártérítés is megítélendő, mely tartós betegség vagy munkaképtelenség esetében a megsértettnek személyi és családi viszonyaihoz képest: egyszersmindenkorra megállapítandó tőke vagy évi járadék lehet.

A coitus végrehajtásánál a szándék kétségen kívül a nemi ösztön kielégítésére és nem a partner megfertőzésére irányul. így az elkövetőnek a nemi megfertőzés előidézésére vonatkozó szándéka legritkább esetben volna megállapítható, ha mérvadó jogi álláspont szerint a szándékosságot és a fertőző képességről való tudatosságot egyenértékűnek nem tekintenénk. Olyan esetekben, mikor a tettesnek friss ragályos nemi bajáról feltétlenül tudomással kellett

bírnia, a tudatosság, illetve a szándékosság könnyen megállapítható, lappangó, idült bajnál azonban, midőn a fertőző képesség tudata nincsen meg, bár a körülményekhez képest meg kellett volna lennie, csupán a gondatlanság tényálladéka foroghat fenn. Nehéz az esetet elbírálni, ha két különösebb körülményre gondolunk. Egyik az, hogy az elkövető, ha fertőzése a lappangás stádiumában volt vagy baja talán alig észlelhető kezdeti jelenséggel bírt, esetleg tényleg nem tudott betegségről, de áldozatát mégis megfertőzhetette. Másik nehézség a panaszos ellenőrizhetetlen bemozdásaiban rejlik, mert alig zárható ki annak a lehetősége, hogy az elég hosszú lappangási idő alatt a sértett mással is érintkezett és betegségét nem is a vádlottól szerezte.

A nemi betegségekkel való megfertőztetés ritkán tárgya a büntető eljárásnak. Ha ilyen eset házasságon belül fordul elő, úgy az legfeljebb válóperek kapcsán kerül szóba, különben alig kerül nyilvános fórum elé. Ha pedig extramatrimoniális úton történt a fertőzés, úgy a sértettnek rendszerint ugyanannyi oka van a titkolódzásra, mint a sértőnek. Ezért a büntető eljárás leginkább másfajta bűncselekményekkel: erőszakos nemi közösüléssel, szemérem elleni erőszakkal stb. kapcsolatban indul meg. Ilyenkor a bíróság a bűncselekmények halmazát állapíthatja meg. Erre utalnak a következő kúriai határozatok. A B. I. T. XL III. 9. 1911. évi kúriai határozat szerint a bujakór éveken keresztül gyógyuló betegség lévén, olyan esetben, midőn bujakóros erőszakos nemi közösülést követően el, a sértett nőt bujakórral is megfertőzi: a cselekmény az erőszakos nemi közösülés büntettének (232. §.) és a 303. §. alá eső súlyos testisértés büntettének anyagi halmazatává minősítettett. Másik idevágó és jellemző a B. I. T. XLVII. 74. 1920. évi kúriai határozat, mely szerint az alsófokú bíróságok vádlottat – a közvádoló indítványától eltérően – csupán a Btk. 233. §-ába ütköző szemérem elleni erőszak büntettében mondták ki bűnösnek s ezt a megállapítást a m. kir. Kúria is helyesnek ismerte fel. A közvádoló által vádba tett súlyos testisértés büntette ugyanis a szeméremelleni bűncselekmény mellett s ezzel anyagi halmazatban fennforgó esetben nem állapítható meg, mert bár kétségtelen, hogy vádlott vád tárgyává tett cselekménynél a Btk-nek két különböző rendelkezését sértette meg, az alsófokú bíróságok azonban nem állapítottak meg olyan tényeket, amelyekből azt a következtetést lehetne levonni, hogy vádlott a saját nemi betegségéről s következőképpen arról, hogy azzal a sértettet egészségében megháborítja, tudomással bírt volna: e nélkül pedig a vádlott terhére a Btk. 301. §-ának alkalmazásához megkívánt szándékosság, de sőt a Btk. 310. §-ának alkalmazásához alapul szolgáló gondatlanság sem lévén megállapítható, a sértetten okozott betegség a vádlott terhére csak súlyosítóul tudható be. A két határozat nincsen egymással ellentétben, mert utóbbi is azt az elvet juttatja érvényre, hogy olyankor, ha az említett tudat megállapítható, a testisértés tényálladéka is létesül. Az utóbbi határozatában a m. kir. Kúria csak azért nem mondta ki a testi sértést, mert az alsóbíró-

ságok megfelelő tényeket nem láttak bebizonyítva, már pedig a Kúria mindig kötvé van az alsófokú bíróságok ténymegállapításához.

A nemi betegségek ellen való küzdelem érdekében alkotott törvényeket és rendeleteket így röviden áttekintve, azt kell látnunk, hogy azok leginkább csak humánus célokat és nemes óhajt fejeznek ki, anélkül, hogy a nehézségek végrehajtásuk előtt mind a mai napig elháríthatók lettek volna. Az ebben a tekintetben feltornyosuló nehézségekre már a 61.988/1882. B. M. rendelet is rávilágított, midőn azt hangoztatta, hogy a gyógyítási kényszer alkalmazása előtt a hatóságoknak biztos tudomással vagy legalább alapos gyanúval kellene aziránt bírnok, hogy az egyes egyének valóban bujakórban szenvednek-e? E nélkül bekövetkezhetnék, hogy egyesek személyes szabadságukban ok nélkül háborgattatnának, szeméremérzetükben és erkölcsi öntudatukban alaptalanul és érzékenyen megsértetnének, sőt esetleg anyagi érdekeikben is csorbíttatnának. Ezért hangoztatja a rendelet azt a felfogást, mely szerint az antiveneriás küzdelemben nem annyira a hatósági intézkedés, mint inkább az a módszer vezetne a kívánt célhoz, amely szerint a nagyközönség részint társadalmi úton, részint olyanok által, kikkel leginkább érintkezik és akik iránt bizalommal viseltetik, mint például az orvosok által ezen ügy rendkívül fontosságára s a keletkező veszélyek nagyságára, melyek leginkább a családokat sújtják, kellőleg felvilágosítatnék, hogy saját érdekében is cselédjei, munkásai s mindennemű üzleti személyzetének egészségi állapotát a legéberebb figyelemmel kísérve, mihelyt tapasztalja vagy alaposan gyanítja, hogy azok a nevezett bántalomban szenvednek, egyrészt az azokkal való érintkezéstől óvakodjék, másrészt pedig az illetőnek gyógykezelés alá vétele iránt intézkedjék. A rendelkezés szelleméből folyik, hogy már 1882-ben az államhatalom, látva a nehézségeket, eleve több sikert várt a társadalmi mozgalomtól, a népesség felvilágosításától, mint a törvények és rendeletek által biztosított megtorló intézkedések alkalmaztatásától.

Rendkívül sok vita folyik ma is arról, hogy célszerű-e egyáltalában az antiveneriás küzdelem érdekében azért harcolni, hogy a hatósági védő-, tiltó-, büntető- és kényszerrendelkezések keretei kibővítsenek. Abban se egységes a szakértők felfogása, hogy a haladás helyes útja a már érvényben levő egészségügyi törvényünk novelláris módosítása vagy pedig arra kell törekedni, hogy külön lex veneris-t alkosson a törvényhozás. Külföldön, mint arra még visszatérünk, számos megoldással kísérleteznek. Egyes államok megelégednek az antiveneriás mozgalom legfelsőbb irányításával s a megfelelő anyagi eszközök kiutalványozásával, valamint a szükséges intézmények beállításával, de ezzel szemben a preventív védekezés szervezését a társadalmi organizációkra bízzák. Más államok viszont kiterjedt óvó-, tiltó-, kényszer-és büntetőrendelkezések megteremtésében és azok kegyetlenül szigorú végrehajtásában látják a megoldás lehetőségét. Nehéz ebben a tekintetben véleményt mondani. Franciaországban például a prostitúció

megrendszabályozásán felül tartózkodtak attól, hogy az állampolgárok egyéni szabadságát sértsék, őket felelősségre vonják, viszont az Amerikai Egyesült Államokban az egyes államok valósággal drákói törvényeket alkotnak s a házasságelőtti genitális vizsgálatról, a nemi betegek névszerinti bejelentésétől a kórházi kényszerkezeltetésig, a házasságon kívüli érintkezésen találtak megbüntetéséig a törvény minden szigorát felhasználták a nemi betegségek elterjedésének lefékezésére. És ha az eredményt nézzük, akkor azt keli konstatálnunk, hogy Franciaországban a nemi egészségügy helyzete nem sokkal kedvezőlenebb, mint a drákói szigorúsággal működő amerikai államokban. A drákói törvényeket egyszerűen kijátszák, mert a vizsgálat elől más államok területére szöknek házasságkötés végett, az orvosok kénytelenek a névszerinti bejelentést mellőzni, mert különben a betegek a kuruzslókhoz menekülnek, a promiscuitást pedig a nyilvánosság szigorú kizárásával, természetesen zárt ajtók mögött folytatják, tehát annak megtorlása ezért végtelen nehézségekbe ütközik. Ebből azt a tanulságot meríthetjük, hogy csak olyan törvények és rendeletek lesznek hasznosak, melyek az irrealitás lejtőjére nem csúsznak s melyek nem ingatják meg a hatósági jogalkotás komolyságába vetett hitet. Csak komolyan végrehajtható törvényeknek lesz kellő morális hatásuk a minden korlátozás kijátszására egyébként is rendkívül hajlamos emberiségre. De ilyen bölcs és megfontolt rendelkezések, valamint azoknak széles körben való publikálása bizonyára hatályosan fogja alátámasztani a társadalmi szervezeteknek a prevenció jegyében folytatott antiveneriás küzdelmét.

A külföldi tapasztalások, valamint a hazai viszonyok mérlegelése alapján ezért már időszerűnek tartjuk a veneriás betegek kezeltetési kötelezettségének kodifikálását. Nem ragadós betegség lehet az egyén magánügye, mert azzal másnak kárt nem okoz, de a nemi betegségben szenvedőktől már mindenképpen meg kell követelnünk, hogy magukat gyógykeztessék. Feltétlenül kívánatos, hogy olyan jogszabályunk legyen, mely általános érvénnyel kötelezővé teszi, hogy a közveszélyes, fertőző stádiumban levő nemi betegek magukat szakszerűen gyógyíttassák és egyúttal szigorú büntetést szab meg ezt az állampolgári kötelességüket elmulasztókra. Természetesen a jogszabály megalkotásával egyidejűleg fejleszteni kell az ambulatóriumok hálózatát, hogy a gyenge existenciájúak mindenütt ingyenesen juthassanak gyógyszerhez és gyógykezeléshez. Határozottabban az eddigiéknél kell olyanokkal szemben fellépni, kik tudva, hogy veneriás betegségben szenvednek, mégis nemileg közösülnek. Ilyen becstelen egyének megérdemlik a börtönbüntetést. De még az olyanokat is, kik ugyan fertőző voltak teljességgel nem voltak tudatában, kik látens szifiliszben, idült kankóban szenvednek s mégis közösülnek, legalább érzékeny pénzbüntetéssel kell sújtani. Bele kell végre avatkoznia az államhatalomnak, mert lehetetlen, hogy ez a fertőző embercsoport büntetlenül veszélyeztesse a nagy tömegek egészségét. Ha az élelmi-

szerhamisítókat büntetjük, akkor ezek se menekülhessenek a törvényes megtorlás elől. Komoly indokokkal alátámasztva ajánlják, hogy olyan egyéneknek kötelező megvizsgálásáról kell gondoskodni, kik alaposan gyanúsíthatók a ragály terjesztésével vagy azzal, hogy fertőző jellegű megbetegedésüket elhanyagolják. A vizsgálat megejtését óhajtó bejelentést az erkölcsrendészeti hatóságok, egészségügyi-, gondozó- vagy szociális védőintézetek, orvosok vagy akár más magánszemélyek tehetnék meg. Természetesen a vizsgálat lefolytatására kizárólag az egészségügyi hatóság lehet illetékes, a végrehajtásban a nemi beteggondozó intézet közreműködésével. Az eljárást nagy körültekintéssel kell lefolytatni s a feljelentés alapos mérlegelése után először csak szakorvosi bizonyítvány bemutatását kell megkívánni. Az esetet diszkrécióval kell kezelni, a bizonyítványt akár többszöri felszólítással szorgalmazni s csak akkor nyúlni a törvényadta fegyverekhez, a kényszervizsgálat-hoz és kórházi kényszerkezeléshez (1876. évi XIV. t.-c. 89. §., 83.874/1902. B. M. r.), ha a jóindulatú figyelmeztetés és rábeszélés eredménytelen maradna. Az intézményes családvédelem és a meddőség ellen való küzdelem érdekei kívánják a házasulandó felek kötelező orvosi vizsgálatát. Legközelebbi indoka a szakértők ezirányú sürgetésének az, hogy különösen a városi férfinépeség jelentős tömegei *gyógyulatlan* nemi betegséggel házasodnak. Ezenfelül sokan vannak, kik egyáltalában nem tudnak veneriás fertőzöttségükről, lappangó szifiliszükről. Szentkirályi vizsgálataiból – ha szabad általánosítani – arra kell következtetnünk, hogy a népességnek ez a csoportja körülbelül 8%-ra tehető. Egyelőre nem lehet szó általános vérvizsgálati kötelezettségről, de mindenesetre gondoskodni kellene arról, hogy indokolt esetekben a vérvizsgálatra, de egyébként a kívánt egészségi vizsgálatra és bizonyítványok kiállítására megfelelő intézményeink legyenek, melyek ezt a munkát a vagyontalanok számára díjtalanul elvégezzék. E mellett azonban a szakképzett magánorvosok bizonyítványát is el kellene fogadni. A házasságelötti kötelező orvosi vizsgálatnak ilyen síma módja ellen is sok érvet hoznak fel az aggodalmaskodók. Azt mondják ugyanis, hogy a házasságkötést ilyen módon megnehezítik, ami a házasságok számának apadásához fog vezetni. Ellenvetésük tartathatlan, mert a bizonyítvány beszerzése komoly házasságot kötni akarót tervéől nem fog eltéríteni. Azt is mondják, hogy a vizsgálat értéke csekély, mert még a házasság előtt végzett erélyes kúrával is negatívvá lehet tenni a szeriógiai reakciót s ezzel a lappangó szifiliszt el lehet leplezni. Még ez se bizonyít a rendszer ellen, mert az elsősorban azok érdekeit szolgálja, kik betegségükről nem tudnak. Persze az ilyen vizsgálatnak bizonyos jogi következményei is lehetnének, miért is előre kell hangsúlyozni, hogy a házasságelötti vizsgálatnak csak pozitív lelet esetén lehet jogi következménye, amikor is a törvényes házasságkötést kizárná. Ezt annál inkább ki kell emelni, mert megtörténhetik, hogy a házasodás idején negatív leletet mutató egyének a vizsgálat és a házasság megkötésének ideje között is fertőződhetnek vagy beteg-

ségük később kiújul. Mindezek ellenére üdvös volna, ha a népesség nagy tömegei életükben legalább egyszer, a jövő generációk biztosítása szempontjából a legfontosabb időben, orvosi ellenőrzés alá kerülnének. A legegyszerűbb módszerrel a mindkét nemre vonatkozó klinikai jellegű bizonyítvány felmutatásának vagy kicserélésének kötelezővé tételével kellene az akciót megkezdeni.

Törvényes rendezést igényelne a szakértőknek az a kívánsága is, hogy az orvosok veneriás betegségben szenvedő betegeiknek szóban és írásban való kioktatására köteleztessenek. Ennek a kioktatásnak a betegség fertőző jellegére, a gyógyítás időtartamára, a kezelés alaposságának szükségére, a kohabitáció tilalmára, valamint az elhanyagolás vagy inficiálás súlyos jogi következményeinek ismertetésére kellene kiterjeszkednie.

A szakértők mind nagyobb tömegei hangoztatják a nemi betegek »név nélküli«, diszkrét bejelentésének szükségességét. Eddig ezek a kórformák kimaradtak a bejelentésre kötelezett betegségek sorából. Pedig megbízható és állandó jellegű adatgyűjtés nélkül racionális egészségügyi politika el sem képzelhető. Ha nem ismerjük a betegségnek topográfiai megoszlását, akkor nincs módunk arra, hogy a védekezésben rendelkezésünkre álló eszközöket helyesen vessük harcba. Név szerint való jelentésről (az egészségügyi hatóság részére) természetesen csak akkor lehetne szó, ha valamelyik beteg indolensnek bizonyul s ezzel a cselekményével a közérdeket veszélyezteti. Ilyen esetekben lehetne szó kényszerkezelésről!

Végül a legnagyobb erélyvel kellene azoknak a jogszabályoknak reformját követelnünk, melyek az orvosi reklámok és a kuruzslás tilalmazására vonatkoznak. Erről azonban majd a következő fejezetben fogunk részletesebben megemlékezni.

Bizonyos, hogy az antiveneriás küzdelemben a törvényes rendszabályok végrehajtása elé speciális nehézségek tornyosulnak, mégis arra az állápontra kell helyezkednünk, hogy idevágó jogrendszerünk fejlesztése nagyon kívánatos, mert alkalmas jogszabályok példát statuáló alkalmazása és általában a kellő publicitással bíró törvényes rendelkezések morális ereje hatályosan támasztja alá a társadalmi organizációk által szervezett preventív jellegű tevékenységet.

Ezzel befejeztük azoknak az intézményeknek és intézkedéseknek rövid ismertetéséi, melyek a szociális profilaxisban és szociális therapiában hasznosan értékesíthetőeknek látszanak. Természetesen eddig mindig csak a hazai viszonyokat tartottuk szemünk előtt s egyfelől a hazai meglévő intézményeket és intézkedéseket ismertettük, de másrészt felhívtuk a figyelmet olyanokra is, melyeknek létesítése a jövőben kívánatos, sőt nagyon szükséges volna. Részletesebben megemlékeztünk azokról a kívánalmakról, melyeknek teljesítésére a nemi egészségügy fejlesztése terén a nevelés és az oktatás volna hivatott. Hangsúlyoztuk, hogy bár a felnőttek oktatása nehezebben vihető keresztül, mégis ezt az eszközt is sorompóba kell állítani s a pedagógiai alapon szervezett propagandát ezzel a célzattal is meg kell indí-

tani. Mint nagyon követendő mintára, a belga kísérletre terjeszkedtünk ebben a tekintetben részletesebben ki. Később azokra a társadalmi bajokra világítottunk rá, melyeknek orvoslása preventíve akadályozná a nemi betegségek terjedését. Hozzákapcsoltuk ezekhez azokat a kívánságokat, melyeknek teljesítése a népesség kulturális és morális nívójának emelésével szolgálná az antiveneriás profilaxist. Végül azután elég széles alapon törekedtünk képet nyújtani arról a segítségről, mely a jogalkotás és jogszolgáltatás részéről támasztja alá az antiveneriás küzdelmet. Eddigi munkánkban mindig csak a magyar viszonyokra voltunk tekintettel, legfeljebb néhány esetben, szükségből hivatkoztunk külföldi példákra. Mivel a magyar antiveneriás küzdelem csak most van nekilendülőben s mivel most szinte lázasan keresik a hatósági és társadalmi megmozdulás legcélravezetőbb eszközeit, nagyon tanulságos lesz a kultúrállamok idevágó törekvéseit röviden összefoglalni, hogy azokból hasznosítható megismeréseket olvashassunk ki. Ez a tevékenységünk nem lehet úttörő, mert ehhez értékes alapanyagot találhattunk Dorosnak csak a közelmúltban megjelent könyvében. Ezért azt nagy vonásokban reprodukálva az újabb közleményekből merített adatokkal fogjuk kiegészíteni. Erre is szükség van, mert lehet, hogy kultúrhiúsági céllal, de kétségtelenül igaz, hogy a legutóbbi időkben a kultúrállamok mind intenzívebben teszik közé a szociális- s így antiveneriás küzdelmeikről szóló beszámolóikat. Értékes adatok kerülnek ilyen módon publikációra s ha minden akció nem is számíthat követésre, mégis fontos, hogy azokat szélesebb körben tegyük ismertekké.

*Angliában* a nemi bajok elleni küzdelmet elsősorban a társadalom szervezte s a hatósági rendszabályok alkalmazásának csak másodsorban jut szerepe.

A veneriás betegségek elleni védekezésről külön törvény nem intézkedik, ellenben a szexuális élet bizonyos kártékony kinövéseivel szemben az 1898-ban alkotott »Vagrancy Act«, továbbá az 1912-ből származó »Criminal Law Amendment« és néhány más törvény idevonatkozó rendelkezései érvényesíthetők. Egyes fontosabb rendelkezések a következők:

A 16 éven aluli leánygyermek elcsábítása elzárásra büntetendő cselekmény. (Offences against the Person Act 1861, 53-55.)

Kihágást követ el és büntetendő, aki nyilvános helyen egynél több személy előtt tisztességtelen durva cselekményt űz. (Stephens Digest of the Criminal Law 1904, 190.)

Bűncselekmény valamely asszonyt vagy leányt rábeszélni, illetőleg valami úton-módon rávenni arra, hogy *a)* közönséges prostituálttá legyen, *b)* a Királyságból külföldi bordélyban való alkalmaztatás céljából eltávozzék, *t)* prostituálás okából otthonát elhagyja. (Criminal Law Amendment Act., 1885, 2 és 1912, 2.)

Angliában azonban nincsen törvényes lehetősége annak, hogy valamely hanyag vagy veszélyeztető nemi beteggel szemben kényszerít alkalmaz-zanak. A jogi és közfelfogást a teljes egyéni szabadság eszméje hatja át és a nemi betegek kezelteését is az egyén magánügyének tekintik. Éppen ezért az orvosok és veneriás kezelő-állomások nincsenek hivatva a fertőző források felkutatására és hatósági bejelentésre. Sőt az antiveneriás küz-delemben még az orvost sem terheli speciális törvényes kötelezettség a nemi betegek név nélküli vagy nominatív jelentésére. Nincsen különös törvényes rendelkezés a fertőzés büntetéséről s a nemi betegek házasadási tilalmáról.

Ellenben szigorú tiltó rendelkezések vannak a kuruzslás megaka-dályozására (1917. május 24. törvény), amely hatékonyan védi a kuruzslóktól a nemi betegeket. Nevezetesen kimondja a törvény, hogy olyan kuruzsló, ki valameiy beteg egyént orvosi tanáccsal lát el, akár 6 évi börtönbüntetéssel is sújtható. Úgyszintén súlyos büntetés terheli a veneriás betegségek gyógy-kezelésére való felkínálkozást és a reklámozást!

Mivel a nemi betegségeket nem tekintik a többi megbetegedésektől eltérő olyan bajnak, ami külön törvényes rendszabályokat igényel, a prosti-tuáltakra vonatkozólag is csak a fentebb felsorolt törvényekben térnek ki és külön rendszabályokat nem állítanak fel.

A nemi betegségek elleni küzdelem irányításának középponti szerve a közegészségügyi minisztérium antiveneriás osztálya, mely a minisztérium épületében, a londoni Parliament Streeten székel.

A minisztérium 1916 július 12-én rendeletet bocsátott ki, amely irány-vonalakat tűz ki a nemi betegségek elleni küzdelemben és a veneriás betegek gyógykezelését bizonyos kezelő központok létesítésével biztosítja. Ennek a rendeletnek alapján épült ki a nemi beteggyógykezelő hálózat, melynek rendelőintézetei a kisebb-nagyobb helyiségekben szükséglet szerint vannak felállítva. A veneriás kezelő-állomásokról 1924-ben Angliában és Walesben 191, Skóciában 36 és Írországból 2, az egész brit királyságban összesen 229 működött. A kezelőintézeteknek a minisztérium intenciói szerint lehetőleg úgy kell berendezve lennie, hogy minden beteg részére külön vetkező cella álljon rendelkezésre s a betegek ne láthassák egymást. Az intézetek nemcsak ingyenesen gyógykezelnék bárkit, hanem betegek részére díjtalanul szolgál-tatnak szalvarzánt és egyéb gyógyszereket, sőt még útiköltséget is adnak a távolabb lakó betegeknek. Az antiveneriás küzdelem előmozdítása céljából a közegészségügyi minisztérium elrendelte, hogy az összes gyógyintézetek és nyilvános laboratóriumok kötelesek a gyakorló orvosok által beküldött vérnek és váladéknak teljesen ingyenes vizsgálatát elvégezni. A vizsgálat megejtéséhez, az anyagvételhez szükséges tartányokat és tárgylemezeket is díjmentesen bocsátják rendelkezésre. Az ingyen szalvarzánt minden gyakorló orvos igényelheti.



Dezinficiáló állomások is létesültek egy időben Angliában. Így Manchesterben 1920-ban két ilyen intézmény nyílt meg, melyekben az oda fordulókat cohabitatio utáni profilaktikumokkal látták el. Másfél év alatt 11.782 egyén kereste fel az intézeteket, kik közül csak 775-nél lehetett a dezinficiálás ellenére fertőzést megállapítani. Dacára azonban ezen érdemesnek látszó eredményeknek, morális természetű elvi okokból, a közvélemény erős nyomása alatt a dezinficiáló állomásokat két év múlva megszüntették.

Az egészségügyi minisztérium antiveneriás osztályának jelentése szerint Anglia összes gyógyintézeteiben 1920-ban 83.089, 1921-ben 55.239 és 1923-ban 64.835 beteg jelentkezett friss szifilisszel és friss kankóval. Az összes kiadások 1920/21-ben 470.000 fontra, 1921/22-ben 452.000-re, 1922/23-ban 399.000-re, 1923/24-ben 303.000-re, 1924/25-ben 298.000-re és 1925/26-ban 307.000 fontra rúgtak, amely összegből 82% esett a kezelő állomásokra, 12% laboratóriumokra, 1,5% magánorvosoknak kiosztott szalvarzánra, 2% propagandára és 2,5% egyéb vegyes kiadásra. Az összes kiadásoknak 75%-át az államkincstár vállalja, 25%-a pedig az illetékes közösséget terheli. A dispensairek gyógyeredményei kielégítők. Az intézetek betegeit állandóan ellenőrzik, ha kell diszkrétan a kezelés folytatására szorítják, aminek következtében – a közegészségügyi minisztérium jelentése szerint – a betegeknek mindössze 12%-a tűnik el gyógyulatlanul. Londonban a beteg asszonyokat a gondozónők egyenesen abból a célból keresik fel, hogy azok férjeit és gyermekeit is a gondozóba hívják vizsgálatra.

A társadalmi antiveneriás küzdelmet külön erre a célra alakult angol egyesület vezeti, mely a közegészségügyi minisztériumnak úgyszólván végrehajtó szerve és annak hathatós támogatását élvezi. Az 1914. évben vetették meg a »National Council for Combating Venereal Diseases« (Nemzeti tanács a nemi betegségek leküzdésére) alapjait, mely azóta sok fejlődésen és átalakuláson ment át. Az egyesület tagjai sorában nemcsak veneriológusok és általában orvosok, hanem egyéb foglalkozású férfiak és nők is foglaltak helyet, kik az egyesület munkásságának irányításában puritán felfogásukat erősen érvényesítették. Az egyesület ezért kifejezetten arra az álláspontra helyezkedett, hogy a nemi betegségek elleni küzdelmet a felvilágosítás mellett kizárólagosan szexuális etikai neveléssel és általában az erkölcsi közfelfogás színvonalának emelésével kell szolgálni. Azok, kik a veneriás bajok leküzdését pusztán morális eszközök útján kivihetetlennek tartották, külön tömörültek s megalakították a »Society for the Prevention of Venereal Diseases« (Egyesület a nemi betegségek megelőzésére) című társulatot, mely főszékének az egyéni profilaxis propagálását tekintette. Ez a két ellentétes tábor éles *elvi* harcot folytatott egymással, de végül is győzött a bölcs mérséklet álláspontja s mindenki elismerte, hogy egyikfajta küzdelem sem vezethet a másik eszközei híján kielégítő sikerre. Az 1915. évben alakult meg a ma már hatalmas szervezettel bíró »British Social Hygiene Council« (Angol

társadalmegészségügyi tanács), melyet az angol királyi kormány 1916-ban hivatalos szervnek ismert el s amelybe a két régi szövetség fenntartás nélkül beolvadt.

Ennek a nagy egyesületnek ma 94 vidéki fiókközpontja van, melyeket a vidéki hatóságok ugyanolyan előzékeny támogatásban részesítenek, mint az egészségügyi minisztérium a londoni központot. A vidéki szervezeteket a központ látja el propagandaanyaggal, nyomtatványokkal, filmekkel, plakátokkal stb. Gyakran küld a vidéki fiókokhoz előadó orvosokat, a propagandaanyagot pedig 4 autóval szállítja a különböző előadási helyekre. A kormány jelentékeny segélyekkel, a publikum önkéntes adakozásokkal, a napi sajtó pedig lelkes felhívásokkal támogatja az akciót. De ezenkívül a brit birodalom minden részében: Kanadában, Indiában, Ausztráliában, Új-Zélandban, sőt Délafrikai Unióban is fióktanácsok alakultak, melyeket a dominiumok kormányai mindenütt hathatósan támogatnak. A tanács munkásságáról képet kívánva nyújtani, csak a következő akcióit emeljük ki: az ingyenes kezelés biztosítása, nemi betegek gyógyítására szolgáló rendelők szaporítása, a társadalom biztosítási szabályzatának olyanirányú módosítása, hogy a biztosítás a veneriás betegekre is terjedjen ki, a szexuális biológiai ismereteknek a középiskolákban való tanításának szorgalmazása, valamint a tengerészek között általában nagyon elterjedt veneriás betegségek leküzdésére szolgáló módszerek kidolgozása.

Az angol antiveneriás küzdelem nagyszabású propagatív ténykedésének méreteiről képet nyerünk, ha tekintetbe vesszük, hogy 1918-tól 1924-ig 2,300.000 nyomtatványt osztottak szét az országban, 11.000 előadást tartottak és 250 speciális kurzust rendeztek a tanárok és tanítók részére!

*Argentínában* külön törvényes rendszabályok a nemi betegséget illetőleg nincsenek. Sem a bejelentési kötelezettség, sem a büntető- és kényszerrendszabályok nincsenek törvénybe iktatva.

Ezzel szemben a prostituáltak orthodox reglementálása dívik.

A felvilágosítás és szociális profilaxis céljait az »Argentínai liga« szolgálja, mely a nemi betegségek elleni propagatív füzeteknek és röpiratoknak százezreit osztja szét. A liga sorozatos előadásokat rendez és propaganda-filmeket mutat be a vasút, katonaság, tengerészet és a nagyipari munkások tömegei között, súlyt helyezve arra, hogy a női csoportok előtt nő orvosok, férfiak előtt férfi orvosok végezzék a felvilágosítás feladatát.

*Ausztráliának* hat állama elfogadta és bevezette a nemi betegek kötelező kezeltetésének törvényét. Ugyancsak elrendelték az összes ragályterjesztésre gyanús egyének kényszervizsgálatának és kényszergyógyításának végrehajtását. Általában az antiveneriás küzdelem az egészségügyi közigazgatás keretein belül folyik. A betegeknek név nélkül való bejelentése kötelező, névvel csak akkor, ha indolens és a kezelésről elmarad. A nemi betegség házassági akadály! A tudatos fertőzést

nagyon szigorúan büntetik. Mindezek mellett végtelenül nagy súlyt helyeznek az antiveneriás küzdelemben aktíve közreműködők titoktartására.

*Ausztriában* a legutóbbi időkig speciális törvények nem intézkedtek a veneriás betegségek elleni védekezésről. Az 1872. év óta fennálló reglementációt tekintették a nemi bajok elleni küzdelem oszlopának, társadalmi utón pedig bizonyos egészségügyi vonatkozású alakulatok igyekeztek felvilágosító munkát kifejtteni.

Az 1918. évi november 21-én a »Staatsamt für Volksgesundlieit« a következő főbb pontokból álló rendszabályokat és utasításokat ajánlotta elfogadásra:

1. §. Meghatározza, hogy melyek a rendelkezés keretébe tartozó nemi-betegségek.

2. §. Kimondja, a fertőző nemi betegek kezeltetés! kötelezettségét. Ennek megtörténtéért a felnőttek saját személyükben felelősek, kiskorúaknál és gyámoltaknál pedig az arra hivatott szülő, illetőleg gyám.

3. §. A nemi betegségekre gyanús egyének megvizsgáltatását rendeli el és kimondja, hogy mindazon személyektől, kiktől alapos joggal tehető fel, hogy fertőző bajukat nem kezeltetik, az egészségügyi hatóság orvosi bizonyítványt követelhet, sőt szükség esetén kényszervizsgálatot rendelhet el.

4-5. §§. Az orvos minden esetben, mikor valamely kezelése alatt álló betegnél ragályterjesztésről lehet tartani, az egészségügyi hatóságnak jelentést tenni tartozik.

6. §. A nemi betegségek leküzdése céljából egészségügyi hatóságok felügyelet alatt álló tanácsadó- és kezelőállomások létesítését rendeli el.

7-10. §§. Az egészségügyi hatóságok és a tanácsadóállomások hatáskörét szabályozza. Az egészségügyi hatóságok az átutalt és feljelentett egyéneket vizsgálat céljából a tanácsadó- és kezelőállomásokhoz utasítják. Az itt történő vizsgálat alapján és az illető egyén körülményeihez képest döntenek el, hogy a beteg eddigi kezeltetési helyén megmaradhat-e vagy nyilvános kezelőállomásba utalják, esetleg kórházi kezelésre kényszerítik.

11. §. Minden orvosnak kötelessége a kezelésébe kerülő nemi beteget bajának természetéről, a környezetet fenyegető veszélyről és a betegség ideje alatt fennálló közösülési tilalomról szóbelileg és hatósági nyomtatvány segítségével kioktatni.

12. §. Eltiltja a levélben történő kezelést, az orvosoknak újságban való felkínálkozását stb., mely tilalom áthágását pénzbüntetéssel vagy három hónapig terjedhető börtönbüntetéssel terheli.

13. §. Az általános büntetőrendszabályokat tárgyalja, melyek szerint olyan esetekben, mikor egyéb bűncselekmény a kihágást nem súlyosbítja, a törvény megszegése pénzbüntetéssel és két hónapig terjedhető elzárással büntethető.

A gyógyalkalmak szaporítása terén számbavehető eredményt értek el az osztrákok. A háború óta 39 antiveneriás állomást létesítettek, melyek az arra szorulóknak ingyen kezelést és gyógyszert szolgáltatnak. Ezen kezelőállomások közül 22 van Bécsben és 17 vidéken. Olyan városokban, hol külön dispensairek nincsenek, azokat klinikai, vagy kórházi járóbeteg-rendelések helyettesítik.

A nemi betegségek elleni küzdelem tekintetében felemlítésre méltó *végül* a Bécsben működő házassági tanácsadóállomás, mely a tisztí főorvosi hivatal közelében van elhelyezve. A házassági tanácsadó minden odaforduó házassulót bőségesen ellát a veneriás betegségekre vonatkozó felvilágosítással és kívánságára alapos veneriológiai vizsgálatnak vet alá. Ezen intézmény népszerűsítése érdekében széleskörű propagandát fejtenek ki, minek folytán a tanácskérők száma évről-évre rohamosan emelkedik.

Új lex veneris megalkotásának kérdése állandóan napirenden van.

*Belgium-ban*, mint francia kultúrhatás alatt álló államban, az antiveneriás küzdelem a világháború megszűnése óta erősen áthangolódott. Az újonnan felállított program első pontja szerint a profilaxist át kell alakítani, mert számolni kell a legújabb tudományos megismerésekkel. A második pont a védekezés tengelyének a csirahordozók sterilizálását jelöli meg. S végül a harmadik azt az álláspontot emeli ki, hogy a védekezés csak akkor lehet hatályos, ha abban minden orvos közreműködését sikerül biztosítani. A reglementációt a szakkörök nem is vitatják, mert azt a múlt század társadalomegészségügyi szegényének tartják és eltörlését követelik.

Számos jól felszerelt rendelőintézetben nyújtanak a nemi betegeknek ingyenes gyógykezelést, sőt egyideig minden orvosnak rendelkezésére bocsátották az ingyenes gyógyszereket. Az antiveneriás propagandát pedig a , irályné védnöksége alatt álló, kitűnően szervezett liga fejtí ki. Az új rendszer fényes eredményeiről Bayet professzor csak a közelmúltban számolt be.

*Bolíviában* az 1923. évi október hó 28-án kelt törvény szerint a házasság előtti orvosi vizsgálat s az erről szóló bizonyítvány felmutatása kötelező.

*Braziliában* fertőző gümőkórosok és nemi bajban szenvedők nem házasodhatnak.

Rio Grande do Norte 1921. március 28-án adott ki rendeletet a nemi betegségek és pedig elsősorban a szifilisz leküzdése tárgyában. A rendelet főbb pontjai a következőképpen intézkednek:

2. §. Intézkedik az egészségügyi propagandaszolgálat megszervezéséről és a szükséges profilaktikus szerek közkézre bocsátásáról.

3. §. Kimondja, hogy a kormányzat gondoskodik elegendő antiveneriás gyógyszer (különösen neosalvarsan) beszerzéséről s azoknak a rendelőintézetek és a publikum között való szétosztásáról.

4. §. Ezen anyagoknak beszerzéséről és árusításáról a gyógyszerészeket és droguistákat eltiltja. (Valószínűleg hamisítások és visszaélések indokolják ezt a nálunk szokatlannak látszó rendelkezést.)

13. §. A kezelőállomások működéséről intézkedik és elrendeli, hogy ezek nyilvántartás céljából kötelesek minden egyes betegről pontos feljegyzéseket vezetni.

15. §. Kötelezi az orvosokat, hogy a hanyag, vagy kezelésemből eltűnt betegeket az egészségügyi hatóságnak jelentsék, hogy az az illetőket felelősségre vonhassa.

Az új rendszer eredményei rövidesen jelentkeztek. A Gaffrée és Guinié alap gondozó intézeteiben a betegeknek régebben 36%-a volt szifilisz, 1925-ben már csak 24%, 1926-ban pedig 18%. Az extragenitalis fertőzések száma 1916-tól 1926-ig 9-10%-ról 2%-ra apadt. A központi laboratórium 1921-ben az esetek 32%-ában talált pozitív Wassermann reakciót, 1926-ban pedig már csak 22-45%-ban. Érdekes, hogy a szifiliszmortalitás indexe is lényegesen javult 1914-1918-tól 1922-1926-ig 4-2‰-re, sőt 3-3‰-re. S míg 1923-ban a világrahozott szifilisz miatt elpusztult csecsemők indexe 13-4‰ volt, addig 1926-ban csak 8-8‰-es. A vérbajos anyák kezelésére is nagy gondot fordítottak, úgy hogy 273 anyánál a bevezetett szakszerű kezelés az előzetes terhességekre számított 41'3%-os életvesztéséget 18-8%-ra redukálta. Mindezekon felül gondosan vizsgálják az iskolásgyermeket s a betegeket azonnal alapos kezelés alá veszik.

*Bulgária* kórházi osztályaival és rendelőintézteivel, továbbá a társadalmi egyesületek útján kifejett propaganda segítségével igyekszik a nemi betegségeket korlátozni.

A védekezést a belügyminisztérium egészségügyi osztálya, valamint a bőrgyógyászok egyesülete irányítja. Nagyszabású propagandával igyekeznek a lakosságot a védekezésre kioktatni. Szegények gyógyítását ingyenesen végzik s külön kirendeltségek vizsgálják át a leginkább fenyegetett falvakat s a betegeket jegyzékbe és gondos kezelés alá veszik. Legújabban új közegészségügyi törvény alkotásával is foglalkoznak, mely az antiveneriás küzdelemnek már egészen korszerű alapja lenne.

Az antiveneriás küzdelemben még szerepet szánnak a prostituáltak reglementálásának is.

*Chilének* nincsen külön törvénye a nemi betegségek elleni küzdelem szabályozására. A reglementáció megszüntetésének kérdése körül napjainkban heves vita folyik. A radikálisok a reglementáció fenntartása mellett érvelnek, a klerikálisok pedig eltörlését követelik és általános kezeltetési kötelezettség behozatalát s a nemi fertőzés erélyes büntetését sürgetik.

*A csehszlovák állam* megalakulása után a »közegészségügyi és testnevelési« minisztérium rövidesen hozzáfogott a veneriás betegségek leküzdéséhez és a prostitúció kérdésének újjárendezését célzó törvényjavaslat elkészítéséhez. A tervezetből 1922. évi július 11-én vált hatályos törvény, melynek végrehajtási utasítását a cseh közegészségügyi és testnevelési minisztérium 1923-ban bocsátotta közre. Az 1922. évi cseh antiveneriás törvény főbb pontjai a következők:

1. §. Meghatározza, hogy melyek a törvény rendelkezései alá tartozó nemi betegségek.

2. §. Törvényileg kimondja, hogy nemi betegségét mindenki köteles kezelteni. Ezen kezeltetési kötelezettség kiterjed úgy a betegségek ragályozó időszakára, valamint mindazon állapotokra, melyek alkalmasak arra, hogy belőlük visszaesés folytán infekció keletkezhesek.

3. §. A szegénysorsúak ingyenes gyógyíttatásáról gondoskodik.

4. §. A ragályterjesztéssel gyanúsítható egyének kötelező orvosi megvizsgáltságáról intézkedik. Ha alapos gyanú merül fel, hogy valamely nemi beteg gyógykezelését elhanyagolja, s ezáltal embertársait veszélyezteti, az erre hivatott hatósági orvos őt felülvizsgálat céljából magához idézheti. Ott, ahol hatósági orvos nincsen, a felülvizsgálattal magánorvos, lehetőségig szakember bízandó meg. Ha a nemi beteg vagy betegséggel gyanúsított egyén azt kívánja, hogy a vizsgálatot magán-szakorvos végezze, ez megengedhető, de az illető akkor is tartozik a magánorvostól kiállított bizonyítványt az egészségügyi hatóságnak beszolgáltatni. Mindazonáltal ilyen esetekben is, ha a hatósági orvosnak különös indokai vannak rá, az illető újabb vizsgálat céljából valamely nyilvános intézetbe (klinika, dispensaire) utasíthatja.

6. §. Kórházi kényszergyógykezelést rendel el az olyan egyének részére, kik a gyógykezelés renitens mellőzése vagy veszélyeztető és erkölcstelen életmód által mások egészségét kockáztatják. (A 4-6. §§ intézkedései első-sorban azoknál jönnek tekintetbe, akik *a*) razziák alkalmával vizsgálatra kerülnek, *b*) mint a kezelés alól kibúvó nemi betegek a hatóságnál nyilván vannak tartva és ennek dacára promiscuitást üznek, *c*) prostituáltknál és *d*) bizonyos egyéb veszélyeztető foglalkozási ágaknál, mint a borbélyoknál, szülésznőknél, betegpolóknál stb.)

7. §. Kötelezi az orvost, hogy a hanyag és kezelésből kimaradó beteget, valamint a kinyomozott ragályforrás címét az egészségügyi hatósággal zárt borítékos levélben tudassa. Köteles továbbá az orvos páciensét nemi betegségének természetéről, ragályozó voltáról, a betegség elhanyagolásának következményeiről, az inficiálás büntetéséről stb. szóban és írásban behatóan kioktatni. Az összes orvosi és hivatali ügykezelés tekintetében a legszigorúbb titoktartás és a legmesszebbmenő tapintatosság kötelező.

8. §. A név nélküli betegbejelentés kötelezettségét mondja ki.

10-11. §§. A levélben történő tanácsadást és az orvosi reklamáziát tiltja el.

15. §. A fiatalkorú prostituáltak gondozását és javítását célzó intézetek létesítését helyezi kilátásba.

15. §. A 18 éven aluli ifjúság erkölcsi és egészségi védelméről intézkedik.

16. §. Büntető rendelkezéseket tartalmaz és kimondja, hogy a felsorolt paragrafusok rendszabályainak áthágásáért – amennyiben súlyosabb bűnhalmazat esete nem forog fenn – pénzbüntetés és 30 napig terjedhető elzárás jár.

18. §. A nemi betegséggel való veszélyeztetés és megfertőzés büntetéséről intézkedik. Ha valaki gondatlanságból embertársát veneriás betegségnek teszi ki, pénzbüntetéssel és egy naptól egy hónapig terjedhető büntetéssel büntethető. Aki tudatosan teszi ezt, az 14 naptól hat hónapig terjedhető súlyos börtönnel lakol. Ha pedig nemcsak veszélyeztetés, hanem tényleges fertőzés történt, az esetben a büntető törvénykönyvnek a gondatlanságból, illetve szándékosan történő testisértésről szóló paragrafusára szabja meg a büntetést. Végül, ha a fertőzést előidéző érintkezés nyereségvágyból történt, a fenti büntetéshez külön pénzbírság is társul.

19. §. Azon szifiliszos dajkák megbüntetéséről intézkedik, kik egészséges csecsemők szoptatását vállalják, valamint az olyan szülők, illetve gyámok felelősségrevonásáról, kik szifiliszos csecsemőikhez egészséges dajkát fogadnak.

20-22. §§. A nyilvános felkínálkozás és a nyilvánosság előtti megbotránkoztató viselkedés büntetését határozza meg, különös tekintettel a 16 éven aluli ifjúság védelmére.

27. §. Az összes régebbi intézkedéseket hatályon kívül helyezi.

29. §. A törvény végrehajtását a többi érdekelt minisztérium támogatása mellett a közegészségügyi és testnevelési minisztériumra bízta.

Ez a modern alapokon felépített törvény és rendszer hat éve van Csehországban érvényben, eredményeiről azonban az ellentétes véleményekből még nem lehetett tiszta képet alkotni. A dispensairek, melyekről a törvény megemlékezik, lassú ütemben épülnek, már pedig kellő ingyenes gyógyalkalom híján a kötelező gyógykezelést nagyon nehéz keresztülvinni.

Az államhatalom tevékenysége elsősorban a törvény megalkotásában merült ki, a társadalmi akciót viszont a Prágában 1916-ban alakult antiveneriás egyesület irányítja, mely 1922-ben működését az egész állam területére kiterjesztette. Az egyesület nemcsak a nagyközönség felvilágosítását szolgálja, hanem minden évben orvosok számára is rendez tanfolyamokat, melyeken nem csak a veneriás betegségek pathológiáját és therapiáját, hanem a hatósági és társadalmi védekezés módszereit is előadják. Az egyetemi hallgatók számára is rendes előadásokat tartanak. Az agitáció eredménye, hogy számos tanácsadó és gondozó intézetet sikerült már üzembe helyezni. A tanácsadóhelyek kezeléssel nem foglalkoznak. A német vidékeken a hasonló célból alakult német egyesület működik igen szép eredménnyel.

Az antiveneriás kérdés fontosságát egyébiránt Csehországban minden faktor elismeri. A morbiditás megállapítása céljából 1921 február hónapjában próba statisztikai gyűjtést is tartottak, melynek eredményeit morbiditási fejezetünkben már közöltük. Miután azonban ezen egy hónapi gyűjtés nagyon kevés anyagot ölelt fel s az orvosoknak körülbelül fele tartózkodott a jelentések beküldésétől, a cseh statisztikai eredményeket nem lehet értékesnek tekintenünk.

*Dániában* a nemi betegségek elleni védekezés kérdését először az 1874-évi április 10-iki, azután az 1895 március 1-i, végül teljesen modern egészségügyi felfogás szerint az 1906. évi március 30-iki törvény rendezte.

Az 1906. évi dán »lex veneris« főbb pontjai a következők:

1. §. A prostitúció rendőrségi engedélyezésének, a reglementációnak tilalmát mondja ki.

2. §. Az erkölcstelenkedésre csábító egyének, a nyilvánosan felkínálkozók és szeméreméértő viselkedésű személyek büntetéséről (elzárás, majd kényszermunka) intézkedik.

5. §. A nemi betegségek kötelező gyógykezelését rendeli el.

6. §. Kimondja, hogy az orvosok kötelezettek mindazon betegek hivatalos bejelentésére, kik a kezelésből igazolatlanul elmaradtak.

7. §. Elrendeli, hogy minden orvos oktassa ki nemi betegét bajának jelentőségéről, ragályosságáról s az inficiálás büntetéséről.

9. §. Büntetés terhe alatt megtiltja, hogy szifiliszos dajka egészséges csecsemő szoptatását vállalja és szifiliszos csecsemőt egészséges dajkával szoptassanak.

10. §. Kimondja, hogy olyan esetekben, mikor a fertőzés továbbhurcolásával gyanúsított egyén törvényes beidőzésre nem jelentkezik, a törvényszék az erkölcsterendészet útján kényszervizsgálatot rendel el.

14. §. Megtiltja, hogy kórházi gyógykezelés alatt álló nemi betegek a kórházakat az orvos engedélye nélkül elhagyhassák.

Ezekon kívül kimondja a törvény a szabad orvosválasztást, elegendő ingyenes gyógyító alkalom szervezését s a tudatosan fertőző nemi betegek megbüntetését.

A nemi betegséggel való tudatos fertőzés súlyos büntetését már az 1866. évi törvény 81. §. is elrendeli. Ilytermészetű büntető eljárás azonban Dániában nem gyakori. Évente átlagban mindössze 30-50 esetben hoznak nemi betegséggel való megfertőzés miatt büntető ítéletet, de ennek is igen eredményes elrettentő és népnevelő hatása mutatkozik.

Gyógyító alkalmak teremtéséről a törvény értelmében a kormányzat megfelelő mértékben gondoskodik. Nagyobb városokban kivétel nélkül vannak speciális osztályok és rendelések, kisebb helységeekben pedig a hatósági orvos van kötelezve a nemi betegeknek ingyenes kezelésére. Koppenhágában a kórházi osztályokon, poliklinikákon és 8 városi gondozó intézeten kívül egészen speciális rendszer van bevezetve, mely a dán jelentések szerint kitűnően bevált. Ez a rendszer abból áll, hogy a város különböző részein mintegy 12 fixfizetéses specialista magánorvost bíztak meg, hogy privát rendelőkben (azokra való tekintettel, kik a nyilvános intézetben való kezeltetéstől idegenkednek, de vagyoni állapotuk a magánorvosi gyógyítást különben lehetetlenné teszi) ingyenes rendelőt tartsanak. Ott, hol szakorvos nincs, a hatósági orvosok rendelnek díjtanul.



Veleszületett szifiliszos gyermekek tartós kezelésére Koppenhágában 1905 óta és Helsingörben 1918 óta van egy-egy Welander-otthon.

A vérvizsgálati laboratóriumok ügye egységes rendszerrel, államilag van szervezve. A serológiai kontrolli-munkásság központja a dán »Állami Serum-Intézet«, mely ellenőrző felügyeletét az összes Dániában működő serológiai állomásokra kiterjeszti. A vidék szükségletét is a központi intézet látja el, mely a betegekről kartotékot vezet és a szifiliszos betegeket evidenciában tartja. Kezdebetűk megjelölésével jelentik a betegeket.

A családok és következő generációk nemi egészségügyének preventív védelmére is vannak bizonyos rendszabályok Dániában. Nemi beteg – büntetés terhe alatt – csak akkor köthet házasságot, ha orvosának közbenjöttével választottját a fennforgó betegségről és annak várható következményeiről felvilágosítja. Ha a másik házasulandó fél tudatosan vállalja a rizikót, a házasság elé nem gördítenek akadályt. De a házasság megkötése után kiderül, hogy valamelyik házaspár fertőző nemi baját elhallgatta, ez egyéb törvényes következmények mellett egyben válóok is.

A dánok a fent elsorolt törvényeikkel, intézkedéseikkel és egészségügyi berendezéseikkel elismerésreméltó példát statuáltak a nemi betegségek elleni harcban. Az egész rendszer Dánia népének közegészségügyi érzékét, tudásának fejlettségét, szervezőképességét és humanizmusát dicséri. Az eredmények valóban kielégítőeknek ígérkeznek s a szifilisz-mortalitásnak 1912-től 1922-ig mutatkozó 33%-os visszaesése, nagyrésztben fenti rendszer következményének tudható be. Ez az eredmény mindenesetre felér az antiveneriás küzdelemre fordított költségekkel, mely egy-egy állampolgárra számítva körülbelül 1-5 aranymárkára rúg.

*Észtországban* a svéd törvény mintájára van az antiveneriás küzdelem szervezve. A költségeket teljesen az állam viseli s a törvénynek, mely 1927-ben lépett életbe, végrehajtása a hatósági orvosokra van bízva. A betegeknek név nélküli bejelentése kötelező, de a beteg születési évét és foglalkozását közölni kell a hatóságokkal. A hanyag betegeket a hatósági orvosok egészségi bizonyítvány beküldésére szólítják fel. A városi és általában a közkórházak a fertőző stádiumban levő nemi betegeket tartoznak felvenni.

A nép oktatására is nagy súlyt helyeznek s különösen a Vörös kereszt segítségével igyekeznek az egészségvédelmi ismereteket terjeszteni. Az iskolák felsőbb osztályában az egészségtan tanításából a nemi egészségügyi tárgyalását sem hagyják ki.

Az *Északamerikai Egyesült-Államokban* a XX. század első és második évtizedében kezdtek a veneriás betegségek kérdésével behatóan foglalkozni. Egyetlen állam sincs, mely a nemi bajok ártalmait ellen annyiféle rendszabályt állított volna csatasorba, mint az Északamerikai Egyesült Államok. A törvények ilyen tömeges alkalmazására talán magyarázatul szolgálhat, hogy az amerikai közfelfogás némileg túlbecsülte a nemi beteg-

ségek elleni óvó-, tiltó-, büntető- és kényszerszabályok értékét, másrészt, hogy az U. S. A. számos állama egymástól többé-kevésbé eltérő törvényes rendszabályokat léptetett életbe. A veneriás betegségek elleni hatósági küzdelem Amerikában nem egyöntetűen és nem ugyanazon időben kezdődött.

New-Yorkban már 1912 május 1-én hatályba lépett olyan törvény, mely elrendelte, hogy az összes nyilvános intézetek, kórházak, klinikák, ambulatóriumok, menedékhelyek, otthonok stb. kötelesek a nemi betegekről pontos feljegyzéseket vezetni s a betegek adatait, teljes nevet, nemet, kort, nemzetiséget, fajt, házassági állapotot, betegségi állapotot és pontos lakcímet az egészségügyi hatóságnak jelenteni. Magánorvosokra a név- és lakcím jelentésének kivételével ugyanez a kötelezettség hárul. New-York példája után a többi államok is később fokozatosan bevezették a betegbejelentés kötelezettségét és 1917-ig 13, 1920-ig pedig már 43 állam fogadta el ezt a törvényt. A 43 állam közül 7 rendelt el névszerinti beteg-bejelentést.

Az erkölcsi és a nemi egészség védelmire eddig 28 állam mondta ki törvényileg, hogy a házasságtörés büntetendő cselekmény!

Washingtonban a lányok és fiúk védett korhatárát 18 évre emelték fel és nemcsak azt a férfit büntetik, aki 18 éven aluli lánnyal közösül, hanem a nőt is, aki védett korhatáron aluli fiút elcsábít.

Eddig már 44 állam vezette be a ragályterjesztés gyanúja alatt álló egyének kényszervizsgálatát s az ekként felszínre bukkanó betegeknek »megfigyelő állomások«-on való izolálását. Ugyancsak New-York államban 1919-ben törvénybe iktatták, hogy a nemi betegeket már a fertőzéssel való veszélyeztetésért is büntetés terheli, amit erősen súlyosbít az, ha az inficiálás be is következett.

Montana 1919-ből származó rendeletében kötelezi az orvosokat és a közönséget, hogy minden olyan egyént, aki erkölcstelen viselkedése és változó érintkezése miatt embertársai egészségét veszélyezteti, az egészségügyi hatóságnak jelenteni kötelesek. Ha valakinek ilyen eset tudomására jut és a feljelentést elmellőzi, azt büntetés illeti.

Jowa 1919-ben elrendelte a fent jelzett izoláló állomások létesítését, de megengedte, hogy a razziák és feljelentések folytán ezen megfigyelő állomásokra összegyűjtött egyének közül a nem kifejezetten közönséges prostituáltak 1000 dollár kaució letétbe helyezése és eskütétel után szabadlábra helyezhetők. A nemi betegséggel való megfertőzést Jowában súlyos börtönnel büntetik, ezenkívül azonban a tettes a szenvedő félnek jelentékeny kártérítéssel is tartozik.

A nemi betegségeknek a házassodással kapcsolatos vonatkozására is számos törvényes intézkedést találunk. Már 1918-ig 11 állam jelentette ki a nemi betegségeket házassági akadállyal. A következő, 1919. évben pedig újabb sorozat idevágó törvényt léptettek életbe.

Maine speciálisan a szifiliszesek egyének házassági tilalmát rendelte el s ezen tilalom áthágóinak megbüntetését mondta ki. Egyben büntetés terhe alatt kötelezte az orvost, hogy mindazon szifiliszesek betegeiről, kiknek házassági szándékáról tudomást szerez, az egészségügyi hatóságnak haladéktalanul tegyen jelentést. Ilyen esetekben az egészségügyi hatóság a tényállásról a másik házasságkötéstől hivataltól értesíti.

Oklahoma bármely fertőző nemi betegség fennállása idején fogantatott házasságkötést bűncselekménynek minősíti.

Alabama viszont elrendeli, hogy házasságkötés előtt minden férfi orvosbizonyítvánnyal köteles igazolni nemi betegségektől való mentességét.

Más természetű preventív indokból 31 államban statuáltak az U. S. A.-ban eddig törvényt arra, hogy bizonyos foglalkozási ágak (főként élelmisszerűen dolgozó üzemek) alkalmazottai csak nemi egészségüket is igazoló orvosi bizonyítvány felmutatása esetén alkalmazhatók. Végül 1921-ben 40 állam iktatta törvénybe az újszülöttek szemkankós fertőzése elleni profilaktikus védőeljárások kötelezettségét, valamint a titkos- és kuruzslószeres hirdetésének és árusításának tilalmát stb.

Az Északamerikai Egyesült Államokban a nemi betegek elleni küzdelmet a törvényes rendszabályok védő és büntető intézkedéseinek kívül is igen széles körben terjesztették ki, melynek úgy gyógyászati részére, valamint társadalmi preventív megszervezésére rengeteget áldoztak.

Az 1918. évi július 6-án iktatták be a «Chamberlain-Kahn» törvényt, melynek intézkedése szerint az északamerikai központi közegészségügyi hivatal kebelében a nemi betegségek leküzdésére külön főosztály létesült. Az «Interdepartmental Social Hygiene Board» irányítja központilag az antiveneriás küzdelmet, de a végrehajtás az egyes államok egészségügyi hivatalainak kezében van letéve. Az Északamerikai Egyesült Államok antiveneriás budget je 1919-ben 100.000 dollár, 1920-ban ismét 100.000 és 1921-ben 85.000 dollár volt.

A központi egészségügyi hivatal támogatása mellett 1924-ben már 427 intézet foglalkozott a nemi betegek speciális gyógyításával, melyekben egy év alatt 185.000 beteg fordult meg. Ezek közül az egészségügyi hivatal jelentése szerint 41.000 teljesen gyógyultán távozott. A klinikák és egyéb nyilvános gyógyintézetek 1919-től 1921-ig 491.686 szerológiai vizsgálatot és 430.019 váladékvizsgálatot végeztek.

Az északamerikai orvosi kar a központi egészségügyi hivatalnak 1919-ben 239.502 veneriás beteget jelentett, 1920-ban 326.117-et, 1921-ben 433.713-at és 1922-ben 337.184-et. A statisztikai eredmények nem adnak az amerikai morbiditásról teljesen megbízható képet. Az első években az orvosoknak csak körülbelül fele jelentette pontosan eseteit. Ezenkívül az amerikai közvélemény szerint az új betegeknek még mindig jelentékeny része kerül

kuruzslók kezébe, amit nem annyira az egészségügyi köztudat elmaradottsága, mint inkább a túlságosan szigorú törvényes rendszabályok következményeitől való félelem magyaráz.

A jól megszervezett orvosi és társadalmi akció a közegészségügyi hivatal vezetésével hatalmas propagatív működést fejt ki. Állítólag nem kevesebb, mint 60.000 amerikai orvos kötelezte magát a nemi betegségek elleni küzdelem hatékony felkarolására, 20.000 újság igazgatósága támogatja az orvosok működését és tagadja meg újságjaiban a nagy számot kitevő kuruzslóknak és kuruzslószereknek a hirdetését.

A nemi egészségtan oktatására is rendkívül súlyt helyeznek. Az alsóbb-fokú iskolákban a tanítói karra bízzák a célszerű szexuális nevelést és oktatást. Hogy maguk a tanítók a nemi egészségtan és a veneriás betegségek kérdéseiben szakszerű tájékozottsággal bírjanak, arról a tanítóképzőintézetek gondoskodnak. Eddig a tanítóképzők 65%-ában van a szexuális higiéné, mint kötelező rendes tárgy bevezetve.

A népies oktatás és propaganda is amerikai méretekben történik, aminek hatalmas voltáról fogalmat nyerünk, ha meggondoljuk, hogy 1919-től 1921-ig az Északamerikai Egyesült Államok területén 26,339.886 röpiratot és felvilágosító füzetet osztottak szét, 29.560 előadást tartottak a veneriás kérdéstről, melyeken 4,659.025 hallgató volt jelen. És 5239 mozgóképelőadást rendeztek, melyeken 1,987.025 hallgató volt jelen.

Az antiveneriás küzdelem társadalmi szervezését az említett Amerikai Társadalomegészségügyi Szövetség intézi, melynek fiókjai az egész országot behálózták. Ennek antiveneriás alosztályának információs bizottsága foglalkozik a közönség felvilágosításával. Másik szakszerve pedig feladatának ismeri, hogy a nemi bajok gyógyításának kutatásáról és az új eredményeknek az orvostársadalommal való közlésével foglalkozik. Foglalkozik az alosztály ezeken kívül a törvények és rendeletek elkészítésével is, valamint azoknak a módszereknek megbíráásával is, melyek a fiatalság nevelése és oktatása terén használhatók. Ez utóbbi tevékenységi körében sikerült a szövetségnek az egyházakkal nagyon gyümölcsöző együttműködést teremteni.

Ha azonban mindent egybevetve az Északamerikai Egyesült Államokban foganatosított rengeteg törvényes rendszabályt, a gyógyalkalmak hatalmas méretű szaporodását, a gigantikus propagandát stb. az elért eredményekkel párhuzamba állítjuk, némi pesszimizmussal kell az amerikai antiveneriás küzdelemre tekintenünk.

Mikor 1924-ben az U. S. A. és Kanada veneriológusait összegyűjtő «Amerikai urológiai társaság» a nemi egészségügy helyzetére vonatkozólag tagjaitól felvilágosítást kért, 294 szakember 129 különböző városból úgy nyilatkozott, hogy az utolsó tíz év alatt a veneriás betegségeknek valami feltűnő csökkenése nem volt észlelhető.

Kétségtelen, hogy a szexuális immoralitás az összes fent elsorolt törvények, intézkedések és berendezések mellett is sok helyen fennáll s a promiscuitás változatlanul terjed, már pedig ezen ártalmak leküzdése vagy legalább tetemes csökkentése nélkül a veneriás betegségeket sem lehet kiirtani.

*Finnországban* a nemi betegségek elleni küzdelem az 1894. évi május 28-án kelt törvényen és az ennek alapján kiadott egészségügyi rendeleteken alapszik. Ez a törvény irányvonalat szab az ifjúság felvilágosító propagandájára, az állami és községi beteg-férőhelyek és rendelőintézetek szaporítására, a munkáspénztárak feladataira vonatkozólag stb. Elrendeli, hogy az orvos köteles betegét bajáról tüzetesen kioktatni és annak fertőzési forrása után kutatni. Intézkedik a ragályforrásként szolgáló egyének és a ragályterjesztéssel gyanúsított személyek egészségügyi hatósági ellenőrzéséről.

Az 1899. évi törvény 20. fejezetének 13. §-a súlyos büntetéssel sújt mindenkit, aki nemi betegségének tudatában közöszül és ezáltal embertársát megfertőzi.

Az 1894. esztendő óta kötelező statisztikai bejelentés dívik. Városokban hetenként, vidéken havonta kell az orvosoknak a friss veneriás eseteket bejelenteni.

Az antiveneriás küzdelmet külön «Egészségügyi hivatal a nemi bajok leküzdésére» vezeti.

Újabbán arra törekednek, hogy az idevágó törvényeket kiegészítsék. Törvényben akarják megtiltani, hogy fertőző stádiumban levő beteg házasságot kössön és hogy olyan egyének, kik betegségükről tudva másokat megfertőznek még súlyosabban megbüntettessenek. A csavargás megakadályozásáról szóló törvény alapján pedig államköltségen olyan intézményeket kívánnak létesíteni, melyekben a gyanús nőszemélyek gondozása, gyógyítása és javítása megtörténhessék.

Finn rokonaink a veneriás kérdés rendezése terén is tanúságot tettek *lelett* erkölcsiség! és közegészségi érzékükről.

*Franciaországban* az 1917 július 5-én kelt belügyminiszteri rendelet szab irányt a nemi betegségek elleni küzdelemben. Ez a rendelet elsősorban a gyógyszolgáltatás kérdését rendezi és lényege az, hogy az ingyenes gyógyítást általánosságban lehetővé teszi. A rendelet kimondja a veneriás kezelőállomások szaporításának szükségességét s a nemi betegeknek úgy az ambulanciákon, valamint a kórházi osztályokon az államkincstár terhére történő ingyenes kezeltetését. Ezenkívül a rendelet ingyenes gyógyszer bocsát az intézetek rendelkezésére, sőt előírja, hogy a kezelőállomások működési területük kibővítése céljából a távol lakó betegek részére utazási költségeket folyósítsanak. Egyébiránt Franciaországban a nemi betegségek elleni küzdelmet törvényileg nem szabályozták. Nem terheli a nemi beteget kezeltetési kötelezettség és nincsen büntető szankció a fertőzés továbbterjesztésére.

Az orvosokra vonatkozólag sincsenek előírások és veneriás statisztika-gyűjtés nem történik. Ellenben a prostitúció rendőrségi és rendelőorvosi ellenőrzésére ma is nagy súlyt helyeznek s ezt a rendszert a nemi betegségek elleni küzdelem fontos tartóoszlopának tekintik.

Az általános antiveneriás küzdelmet a francia egészségügyi minisztérium külön osztálya vezeti. Ez az osztály Párizsban a Rue Saint Romain-on székel és »Service de Prophylaxie des Maladies Vénériennes« nevet viseli, innen indul ki a propaganda-akció, az egész országot ellátó propagandaanyag, röpirat, film stb. Az ügyosztály antiveneriás budgetje 1924-ben 3.000,000 frank, 1925-ben 3.950,000 frank volt.

Társadalmi és szakszerű egészségügyi egyesületek is támogatják a »Service de Prophylaxie« munkásságát. Két egyesület is alakult! Egyik az »Egészségügyi és erkölcsi megelőzés egyesülete«, melyet még 1901-ben Fournier alapított. A másik a »Nemi veszedelem leküzdésére alakult szövetség«. Az első a társadalmi megelőzés kérdéseivel s a propaganda szervezésével foglalkozik. A másik pedig két feladatot tűzött ki maga elé, nevezetesen, hogy fokoztassék a betegek kezelésének lehetősége és hogy minél nagyobb propaganda induljon meg. E célból 1923 óta a szövetség 8 nemi beteggondozót hívott életre, valamint a Seine és Seine et Oise megyékben szervezkedést létesített, mely olyan vagyontalanok részére, kik szociális okok miatt a gondozó rendelkezését nem látogathatják, ingyen antiszifilisztikus gyógyszereket biztosít. Egyébként szindarabok, mozgóképek előadásával, plakátokkal munkálja a veneriás betegségek letörését. Itt kell megemlíteni, hogy a nemzetközi antiveneriás egyesületnek, az »Union internationale contre le peril vénérien«-nek is Párizs az állandó székhelye, mely egyesület koronként összegyűjti a világ legkülönbözőbb nemzeteinek veneriológusait s a Népszövetségnek Genfben székelő egészségügyi osztályával kooperálva, bizonyos általános érvényű nemzetközi megállapodásokat létesít.

A francia antiveneriás küzdelem súlypontja a reglementáláson kívül kétségtelenül a gyógyalkalmak szaporítására s általában a gyógyászati ténykedésre esik, a mi a fentemlített budgetnek kevés híján teljes összegét emészti fel. – Párizsban többek közt 1916 óta működik egy intézet, mely »Institut prophylactique« nevet visel. Célja a vizsgálat, kezelés, szerológiai kontroll, az egyéni és általános profilaxisra való tanítás. De itt is a *gyógyítás* az első és legfontosabb cél, mert az intézet igazgatóságának véleménye szerint a legeredményesebb profilaxist az idejében történő, kielégítő kezelés nyújtja.

A veleszületett szifilisz elleni preventív küzdelem céljait az úgynevezett Couvelaire-féle dispensairek szolgálják, melynek fő sajátossága, hogy szülészeti intézetekhez vannak kapcsolva s így már a terheseknél, továbbá a szülő- és szoptató nőknél ellenőrizhetik a szifilisz esetleges jelenlétét. Ezek a speciális dispensairek gondozó tevékenységet is fejtenek ki, betegeiket ellenőrzik és gondozó-nővéreik segítségével gyámolítják. Ilyen Couvelaire-dis-

pensaire 1923-ban Párizsban 5, vidéken 4 működött. Francia jelentések szerint a számuk azóta megtöbbszöröződött. A gyógyítás könnyebbé és népszerűbbé tétele céljából a minisztérium a dán szisztémával is próbálkozott és helyenként mintajárásokat rendezett be, ahol magánrendelőkben állami fizetéssel bíró szakorvosok a nemi betegeknek ingyen rendelnek. A veneriás betegek részére szolgáló közönséges kezelőállomások szaporodása az egészségügyi minisztérium támogatása mellett gyors ütemben haladt. Az 1916. évben még csak 40 ilyen állomás volt Franciaországban, 1922-ben már 119, napjainkban pedig összesen 395 dispensaire működik. Ezeknek nagy része csupán szifilisz elleni küzdelem céljait szolgálja, kankó gyógykezelésével közülök mindössze 66 intézet foglalkozik.

*Görögországban* a nemi betegségek elleni küzdelem legfelsőbb irányítója; a népjóléti minisztérium egészségügyi főosztálya, melyet az antiveneriás bizottság támogat. Főleg a gyógyítás biztosítására helyezik a súlyt s legutóbb már 10 kórház járóbeteg rendelése és 12 gondozóintézet működött.

A gyógyítás díjtalan, hiszen a minisztérium évente 8.500,000 drachmát – 595.000 P. -, fordít az antiveneriás küzdelemre. Az 1927. évben Pireusban az első kereskedelmi tengerészeti gondozóintézetet is felállították a brüsszeli egyezmény értelmében, azóta 1928-ban a szaionikii és patraszi hasonló intézmény is megkezdte működését.

Külön törvény nem rendelkezik a nemi betegségek elleni küzdelem végrehajtásáról. A közfelfogás inkább afelé hajlik, hogy a veneriás ügyet a közérkölciség fenntartása *mellett* nem annyira tiltó és büntető, mint inkább védő intézkedésekkel kell szolgálni. Csupán a kerítők, leánykereskedők és bordélytartók ellen lépnek fel szigorú eréllyel, akiknek esetleges *üzelméit* az erkölcsrendészet nyomozza ki.

*Hollandiában* általános érvényű rendszabályokkal küzdenek a nemi betegségek ellen, a prostitúció ténykedését a hatóságok nem tűrik, a reglementálást nem engedélyezik.

A kuruzslást elfojták Hollandiában, sőt az 1868 december 25-i törvény alapján szigorúan üldözik. A gyógyszerellátás tekintetében hiány nem merül fel s a nemi betegek ingyenes gyógyításának céljaira elegendő kórházi osztály és ambulatórium áll rendelkezésre. Az antiveneriás küzdelmet intenzíven támogatják az iskolaorvosok is. A rendszeres vizsgálatokra és a szisztematikus kezelésre igen nagy súlyt fektetnek, mert Hollandiában a gyermekkori veneriás bajok nem tartoznak a ritkaságok közé.

A társadalmi akciókat és az antiveneriás propagandát a »Hollandi egyesület a nemi betegségek leküzdésére« folytatja. Az egyesületnek külön folyóirata is van, a »Sexuelle Hygiene«, mely az államtól jelentékeny segélyben részesül.

*India* a nemi betegségek tekintetében nem rendelkezik speciális törvényekkel vagy rendeletekkel s az antiveneriás küzdelem főleg csak a gyógyalkalmak szaporítása útján történik.

*Izland* 1923 június 20-án hozott törvényt a nemi betegségek leküzdése tárgyában.

Az új törvény főbb pontjai a következők:

1. A nemi betegek kötelező név nélküli bejelentése. 2. A nemi betegek kötelező ingyenes kezeltetése. 3. A kezelésből gyógyulatlanul eltűnt betegek névszerinti jelentési kötelezettsége és azok kényszergyógykezelése. 4. A betegek kötelező kitanítása. 5. Orvosi rendelés nélküli gyógyszerek árusításának tilalma. 6. Kuruzslásnak és kuruzslószernek forgalombahozatalának tilalma.

Izlandi jelentések szerint a fenti törvényes princípiumokon nyugvó antiveneriás küzdelem az eddig mutatkozó jelek szerint kielégítő eredménnyel kecsegtet.

*Japánban* a nemi betegségek elleni küzdelem egyrészt a megfelelő kórházi osztályok és rendelőintézetek szaporításán, másrészt a prostituáltak reglementálásán alapul.

Az antiveneriás szövetség 1905-ben alakult meg s azt 1919-ben reorganizálták. A szövetség amerikai mintára szervezi a propagandát s az orvosok részére is tart továbbképző tanfolyamokat, sőt Tokióban 1924-ben gondozóintézetet is létesített. A szegények ingyenes gyógyítása a vöröskereszt és más humanitárius intézmények által fenntartott kórházakban történik.

A belügyminisztérium kebelében 1916-ban egészségügyi kutatóintézetet áhítottak fel, melynek egyik osztálya az antiveneriás küzdelemmel foglalkozik. Sok sürgetésre 1927 április havában új egészségügyi törvényjavaslatot nyújtottak be a neoabolíció szellemében, amelyet azonban további előkészítés szükségességének indokával elejtettek.

*Jugoszlávia* – mint a közegészségügy egyéb területein – a nemi betegségek leküzdése érdekében is nagy erőfeszítést fejt ki és 1918 óta számottevő organizációs munkát hajtott végre. A régi Szerbiának alig volt néhány *gyengén* felszerelt kórháza és ma már számos új és jól felszerelt osztállyal rendelkezik. Az egészségügyi kormányzat azonban az antiveneriás küzdelemben a kisebb gyógyítóállomások szaporítására helyezte a súlyt és Jugoszlávia eddig kb. 50 kitűnően felszerelt dispensaire-vel dicsekedhetik. Ezen intézetekben, melyek az antiveneriás küzdelemnek legfőbb gócpontjai, állami specialisták vannak alkalmazva.

*Kanadában* az 1918. évben léptették életbe a nemi betegségek leküzdésének végrehajtásáról intézkedő törvényt. (Venereal Diseases Prevention Act.) E törvény legfontosabb intézkedései a következők:

1. A nemi betegek kötelesek betegségüket kezeltetni. 2. Az orvosok tartoznak a nemi betegeket név nélkül bejelenteni. 3. Az orvosok kötelesek mindazon betegeiket, kik kezeltetésüket elhanyagolják vagy betegségükkel embertársaikat veszélyeztetik, név szerint jelenteni. 4. Az egészségügyi hatóság kötelessége a hanyag, vagy veszélyeztető nemi beteg egyéneket meg-



vizsgálatni és szükség esetén izoláló kényszerkezelésbe utalni. 5. A hatóság kötelessége a ragályterjesztést üldözni és a nemi betegséggel való inficiálást szigorúan büntetni.

Kanadai jelentések szerint a betegbejelentés elrendelése csak mérsékelt sikerrel jár, de a ragályterjesztésre gyanúsak kényszervizsgálata és kényszerkezelése jó eredményekkel kecsegtet.

Tekintettel arra, hogy a szifiliszos újoncok százalékos arányszámát 16-8%-nak találták, a kormány a háború után az egyes tartományok között arányosan 200.000 dollárt osztott szét azzal a kötelezettséggel, hogy az egyes tartományok hasonló összeget tartoznak az antiveneriás célokra áldozni. A rendelkezésre álló összegből gondozóintézeteket és laboratóriumokat állítottak fel, adatgyűjtéseket szerveztek, egyszóval megindították a munkát. Igen ügyes megoldásnak bizonyult, hogy a gondozóintézetet kórházakkal kapcsolatban állították fel, hogy az oda való belépés ne legyen egyértelmű a megbélyegzéssel.

A társadalmi küzdelmet az angol mintára szervezett Népegészségügyi Tanács irányítja. Sikerült az egyházakat megnyerni olyan módon, hogy a mozgalomnak kellő etikai jelleget adtak. Az egyházközségekben rendezik a plébánosok elnöklete alatt az oktató előadásokat. Ezekon kívül harcba állítják a modern propaganda minden elképzelhető eszközét. Az érdeklődés állandóan növekszik, de eredmények is mutatkoznak, mert például a torontói kórházban 1916-ban a betegek 10.4%-át találták Wassermann vizsgálattal pozitívnak, 1926-ban már csak 4.5%-át.

A gyógyalkalmak szaporítása céljából a különböző városokban mintegy 50 »klinikát« állítottak fel, hol a veneriás betegek ingyenes ambuláns kezelést nyernek. Ezek az intézetek este is rendelkezésre állnak. Gondozónők ellenőrzik a betegeket és látogatják a nemibeteg famíliákat.

*Kínában* a nagymértékben elterjedt nemi betegségek leküzdésére különösebb rendszabályok nem állnak rendelkezésre.

*Lengyelországban* eddig 16 »társadalmegészségügyi központ«-ot állítottak fel, melyek a különböző népbetegségek elleni küzdelmet irányítják. Ezek a centrumok az antiveneriás megelőző és gyógyító tevékenység központjai is. Ezenkívül számos kórházi osztályt és veneriás ambulatóriumot létesítettek. Lengyelországban törvényesen el van rendelve a nemi betegek gyógyíttatási kötelezettsége. A ragályforrásként szereplő egyéneket az egészségügyi hatóság megvizsgálhatja és szükség esetén kényszergyógyítás alá helyezi. Az orvosokra kötelező a nemi betegek névtelen bejelentése.

*Lettország* is kötelező »névtelen« orvosi bejelentést vezetett be. Az orvosok minden hó 15-ig tartoznak az egy hónap alatt kezelésükbe kerülő új nemi betegeket, valamint a gyógyulatlan elbocsátottakat jelenteni.

Azokat, kiknél sűrű nemi keveredéssel kapcsolatos botránkozottat viselkedést észlelnek vagy nemi ragály terjesztésére gyanúsak találják, az

erkölcsrendőrség a városi vizsgálóállomásokon megvizsgálhatja. A nemi betegnek talált egyéneket állami kórházba küldik, hol a kincstár terhére gyógyítják.

A nemi betegségek ellen a társadalmi felvilágosító hadjáratot a lett »Fehér kereszt« vezet. Ez az egyesület két veneriás ambulanciát is létesített s a megtévedt és megbetegedett nők részére egy 50 ágygal bíró kórházat tart fenn. Az antiveneriás küzdelem tudományos tanácsadó szerve a lett »Dermatológiai és Veneriológiai Egyesület«.

*Luxemburgban* a társadalom- és iskolaegészségügyi társaság foglalkozik intenzíven a veneriás betegségek leküzdésével. A propagandát az egyesület a vörös kereszt egylettel karöltve végzi.

A kormány 1925-ben bizottságot küldött ki a kérdés tanulmányozására, mely a szakirodalomösszegyűjtésére, az ingyenes kezelésre, valamint a házasságelőtti kötelező orvosi vizsgálatra terjeszkedett ki.

*Mexikóban* modern antiveneriás küzdelem nincsen.

*Németországban* rendkívül sokat foglalkoznak a veneriás veszedelem kérdésével. Számos törvény és rendelet támasztja alá a nemi betegségek elleni küzdelmet, melyet állam és társadalom egyaránt felkarol.

Mellőzve azonban a régi hatósági intézkedéseket, csak a világháború befejezése óta kelt törvényekre utalunk.

Ezek közül legfontosabb az 1918. évi december 11-i birodalmi kormányrendelet volt, mely 2. §-ában többek közt kimondta, hogy »az olyan nemi beteg személyek, kiknél az a veszély áll fenn, hogy betegségüket továbbterjesztik, kényszereljék útján kezelés alá vetetnek, vagy ha ragályterjesztés megakadályozása céljából szükségesnek látszik, kórházba kényszerítetnek«.

Az 1920. évi február 20-án a porosz nemzetgyűlés határozatot hozott, melyben felhívta a birodalmi kormányt, hogy »rövidesen terjesszen elő törvényjavaslatot, mely a prostitúció ellenőrzést lényegesen átalakítja. Rendőrségi és rendészeti kivételintézkedések mellőzendők s az eddigi erkölcsrendészet – elválasztva a büntető rendészettől – kizárólag egészségügyi és gondozási célokat szolgáló hivatallá alakítandó át«. A porosz nemzetgyűlésnek ezen határozata alapvető fontosságú volt és nagyrészt ennek köszönhető az új német birodalmi törvény, melyre később térünk ki.

Közben azonban a német társadalom és a hatóságok a régi reglemen-tációs rendszer fokozatos átépítése érdekében lerakták a legfontosabb intézmények pilléreit. Az egyes városi tanácsok úgyszólván megelőzték az új német törvény rendelkezéseit és már saját hatáskörükben igyekeztek a rendészeti rendszert gondozó és egészségügyi rendszerré átszerelni. Altona, Drezda, Görlitz, Hamburg, Rostock stb. egymásután létesítettek úgynevezett »Pflegeamt«-okat. Ezekon kívül is 1924-ben már 46 »Polizeifürsorgeanstalte volt felállítva Németországban, sőt 1926-ig 61-re szaporodott azon városok

száma, hol speciális előképzettséggel bíró gondozónők vagy női rendőrtisztviselők végezték az erkölcsmentés munkálatait. A gondozóhivatalok az erkölcsrendészettől teljesen függetlenül, kizárólag az erkölcsileg veszélyeztetett nők védelmére és gondozására voltak hivatva. A gondozóhivatalt egy szociális gondolkozásban alaposan képzett nő vezette, ki intézkedései tekintetében az erkölcsrendészet megfelelő osztályának jogász-tisztviselője alá volt rendelve s annak jogi tanácsai szerint járt el. A gondozóhivatal vezető-nője mellé hivatásos védőnők és önkéntes gondozónők voltak beosztva. A gondozóhivatal hatáskörébe tartoztak:

1. Mindazon szóbeli, vagy írásbeli feljelentések, melyekben nemi betegségre, illetőleg nemi betegség terjesztésére vonatkozó gyanú foglaltatott vagy szajhálkodás vádjáról volt szó, feltéve, hogy a szóbanforgó személy az utolsó két esztendő alatt nem szerepelt a bejegyzett prostituáltak listájában és nem volt többszörösen visszaeső bűnös.

2. Az összes olyan nők, korra való tekintet nélkül, akik feltűnő erköcs-telenkedés, vagy hivatásszerű szajhálkodás miatt először kerültek a rendőrséggel összetűzésbe.

3. Minden 18 éven aluli nő, aki ellen erkölcsi kihágás miatt indult eljárás.

4. Azon megbüntetett nők, kik a büntetés felfüggesztésére vagy kegyelmezésre érdemesnek látszottak, feltéve, hogy nem tartoztak a szigorúbb »Wohlfahrtstelle« hatáskörébe.

5. Mindazon nők, kik bejegyeztetésre jelentkeztek, de az erkölcsrendészet fiatal koruk vagy egyéb indok miatt visszautasította.

6. Azok az egyének, kiket erkölcsi épségüket veszélyeztető körülmények miatt jelentettek be vagy akik ilyen okból kifolyólag a hatóságnál önként jelentkeztek.

7. Végül a gondozóhivatal hatáskörébe tartozó feladat volt minden »hatósági« érdeklődésnek eleget tenni, ami a gondozása alá tartozó egyének morális helyzetére vonatkozott.

A kérdéses személyeket a továbbiakban a gondozóhivatal kihallgatta és védőnői segítségével az illetők otthonát és egyéb viszonyait helyszíni tanulmány tárgyává tette. Azután következett a gyanúsítottaknak a »tanácsadó állomás«okon való megvizsgálata. A beteget ahhoz képest, hogy viszonyaik melyik eljárást tették szükségessé, zárt kórházi kezelésbe utalták vagy pedig a gondozóhivatal további felügyelete mellett ambuláns-, illetve magánkezelésbe helyezték.

A gondozóállomástól függetlenül működtek az úgynevezett jóléti állomások (Wohlfahrtstelle), melyek az előbbinél súlyosabb és szigorúbb hatáskörrel rendelkeztek. Ezek tulajdonképpen a rendőrségnek közvetlen alosztályai voltak, melyeknek elbírálása alá tartoztak:

1. Az erkölcsrendészet által több ízben kihágáson ért nők, kivéve a 18 éven aluliakat.

2. Az erkölcstelen üzelmek és hivatásszerű szajhalkodás miatt letartóztatott és elítélt nők, kivéve a bejegyzetteket és az először büntetett egyéneket.

3. Az összes nagykorú nők, kik bejegyeztetésre jelentkeztek.

4. Az összes prostituáltak, kik a bejegyzésből való törlésüket kérték.

5. Mindazon fiatalokú nők, kik a büntető rendszertől (nem erkölcsrendészeti ügyben) büntetés alá voltak vetve.

6. *Végül* a jóléti állomás hatáskörébe tartozó feladat volt minden »hatósági« érdeklődésnek eleget tenni, ami a felügyelete alá tartozó személyek morális helyzetére vonatkozott.

Ezen intézkedések és intézmények létesítése már évekkel előre jelezte, hogy a prostitúció kérdésében nemcsak az orvosi közvélemény, hanem a hatósági felfogás is gyökeres változáson ment át s a rendészeti szellem uralmának letűntével a prostitúció ügyét a közgondozás módszereivel kívánják újrárendezni. Közben a már tíz éve vajúdó német »lex veneris« beiktatása, dacára, hogy a birodalmi országgyűlés több ízben visszavetette, mindinkább közeledett a megvalósulás felé. Lassacsckán az illetékes minisztériumok és az országgyűlés zöme arra az egyöntetű véleményre jutottak, hogy a nemi betegségek elleni védekezést egységes birodalmi törvénnyel kell szabályozni és az antiveneriás küzdelmet mindenkire egyaránt vonatkozó modern védő-, tiltó-, büntető- és kényszerrendszabályokkal kell alátámasztani.

Ilyen körülmények között szavazták meg 1927 február 18-án az új német törvényt, mely 1927 október 1-én lépett hatályba. A német »lex veneris« paragrafusainak rövid tartalma a következő:

1. §. A törvény rendelkezései alá tartozó nemi betegségek (szifilisz, kankó, lágyfekély) meghatározása.

2. §. A nemi betegségek kezeltetési kötelezettségének kimondása. Az anyagilag rászoruló betegek köz terhére való kezeltetésének elrendelése.

3. §. Meghatározza, hogy a törvény végrehajtása a tanácsadó és gondozó intézményeknek, valamint a rendőrségnek és erkölcsrendészetnek a támogatása mellett az egészségügyi hatóságok feladata.

4. §. Kimondja, hogy az illetékes egészségügyi hatóság indokolt gyanú esetén bárkitől orvosi bizonyítványt (szükség esetén ismételt is!) követhet, betegség fennforgása és ragály terjesztés gyanúja esetén pedig ambuláns vagy kórházi kezelést rendelhet el. Eljárást csak a feljelentő szóbeli nyomós vallomása alapján szabad foganatosítani. Kényszereszköz pedig csak olyankor alkalmazható, ha valaki a hatósági felszólításnak nem engedelmeskedik.

5. §. Ha valamely ragályos nemi beteg közöset folytat, három évig terjedhető börtönre büntetendő. Eljárás csak feljelentésre indul.

6. §. Aki nemi betegsége dacára házasságot köt, anélkül, hogy betegségről házastársát értesítette volna, három évig terjedhető elzárással büntetendő.

7. §. Kezelésre csak németországi diplomával bíró orvos jogosult. Tilos a hirdetés vagy levél útján való kezelés, valamint az önkezelés ajánlása. Ezen paragrafus áthágása egy évi elzárást vagy súlyos pénzbüntetést von maga után.

8. §. Az orvos köteles betegét betegségéről szóban és írásban kioktatni.

9. §. Ha egy beteg a kezelésből gyógyulatlanul eltűnik, az orvos köteles az illetőt az egészségügyi hatóságnak (vagy amennyiben ez úgy rendelkezik, a tanácsadó állomásnak) névszerint bejelenteni.

10. §. Az illetékes orvosok és hivatalnokok titoktartásra kötelesek, aminek megszegése egy évig terjedhető elzárással vagy pénzbüntetéssel büntetendő. A titoktartás fel van függesztve bizonyos hivatalnokokkal és az olyan egyénekkal szemben, kik az illető beteg által veszélyeztetve vannak.

11. §. Mindazok, akik gyógyítást, gyógymódokat vagy gyógyszereket hirdetnek, illetve jogosulatlanul árusítanak, hat hónapig terjedhető börtönnel sújthatók. Nem tartoznak ezen paragrafus rendelkezései alá a gyógyszerészek és a szaklapok.

12. §. Felvilágosító iratok, röpiratok, előadások stb., melyek a nemi betegségek leküzdését szolgálják, szintén büntetlenek, ha nem esnek a 7. §. terhére.

13. §. Nemi betegségek ellen szolgáló profilaktikus szerek csak a kormányzat által elrendelt vizsgálat után, külön engedéllyel hozhatók forgalomba. Áthágásáért hathavi elzárás jár.

14. §. Azon nemi beteg nő, ki egészséges idegen gyermeket szoptat, valamint az a szülő vagy gyám, ki nemi beteg gyermekét egészséges dajkával szoptatja, egyévi fogsággal és pénzbüntetéssel büntethető.

15. §. Százötven márkáig terjedhető büntetést kap *a)* aki orvosi bizonyítvány nélkül dajkaságot vállal *ésb)* aki gyermekét orvosi bizonyítvány nélkül dajkaságba adja.

16. §. A Büntető Törvénykönyv 180. §-a oly módon egészített ki, hogy a »Kuppelei«, illetve kerítés fogalmába és büntető szankciójába a bordélyoknak, továbbá a bordélyszerű üzemnek a csoportja is beletartozik.

Aki 18. életévét betöltött személynek lakást ad, az előbbi meghatározás alapján csak akkor büntethető, ha azzal a lakásban elhelyezett személynek szajhálkodásra való csábítása vagy ilytermészetű kihasználása van egybekötve.

A Büntető Törvénykönyv 361. §-ának 6. pontja, mely a bejegyzett prostituáltak rendszabályellenes viselkedésének, továbbá a titkos prostituáltak tízeiméinek büntetésére vonatkozott, következőképpen változik: »Aki nyilvánosan, erkölcsöt, illetve tisztességet sértő vagy másokat zaklató módon szajhálkodásra csábít vagy arra ajánlkozik«..

17. §. Tilos épületeknek és utcáknak a prostitúció céljaira való felhasználása.

18. §. Ezen törvény végrehajtása, valamint a szociális gondozó hatóságokkal való együttműködés megszervezése a tartományfőnökségek feladata. A költségeket illetőleg az egyes tartományok saját hatáskörükben intézkednek.

19. §. A törvény 1927 október 1-én lép életbe, mikor az összes eddig érvényben levő hasonlóirányú rendelkezések hatályukat veszítik.

Fenti törvény életbelépésével Németországban is az északeurópai államok rendszeréhez hasonló szisztéma alakult ki, a nemi betegek jelentési kötelezettségével, a ragályforrás felkutatásával, kezeltetést kötelezettséggel, a másokat megfertőző egyének büntetésével stb.

Ami az ingyenes gyógyalkalmakat illeti, Németországban régen is nagy súlyt helyeztek az ambulatóriumok és gyógyintézetek kellő szaporítására s e tekintetben már 1914 előtt kielégítőbb viszonyok uralkodtak, mint a legtöbb államban. De idővel a németek is felismerték, hogy egymagában a sűrű gyógyalkalom és ingyenes kezeltetési lehetőség nem elegendő, hanem a betegek felkutatása, szakszerű tanácsokkal való ellátása és további sorsuknak kontrollálása is rendkívüli fontosságú. Ezen elgondolás alapján 1914-ben létesítették Hamburgban a legelső »Beratungstelle für Geschlechtskranke« nevű intézményt, melyet a betegpénztár tartott fenn. Az első kísérlet szép eredményekkel kecsegtetett, úgyhogy rövidesen több német városban is létesítettek hasonló tanácsadó-állomást. Sőt a kormányzat teljes erkölcsi és anyagi támogatásának latbavetése mellett utóbb már odatörekedett, hogy ezen nemi beteg tanácsadó-állomásokat a betegpénztár, az országos biztosító intézet, az állam vagy város és a helyi orvosszövetségek közösen létesítsék, illetve tartsák fenn, hogy ezáltal minél szélesebb hatáskört érjenek el.

A végleges kialakulás után a németországi tanácsadó-állomások nemi betegek következő forrásokból rekrutálódtak: 1. a Pénztárak egészségügyi intézeteiből, 2. a Pénztárak kezelő orvosaitól, 3. a kórházakból, 4. a magánorvosoktól, 5. a katonai hatóságoktól, 6. különböző egyéb hatóságoktól és egyesületektől és 7. az önként jelentkezők csoportjából.

A német rendszer princípiumai szerint a Beratungstelle-k gyógyítással egyáltalán nem foglalkoznak, csupán vizsgálattal, ellenőrzéssel és tanácsadással. A tanácsadó-állomások rohamosan szaporodtak Németországban és számuk 1923-ban elérte a 188-at. Napjainkban pedig már teljes hálózatot alkotnak s a 283 »Beratungstelle« a szociális »Fürsorgestelle«-k, a megfelelően átszervezett »Pflegeamt«-ok és »Wohlfahrtstelle«-k segítségével az új német törvény alapos végrehajtására szilárd támpontot nyújtanak.

Az államhatalom, városi hatóságok és társadalom egyaránt felkarolja a nemi betegségek elleni általános küzdelmet. A főváros különösen sok áldozatot hoz és pl. 1926-ban 50.000 M-t, 1927-ben 230.000 M-t szavazott meg az antiveneriás védekezés céljaira. Magának az új német törvénynek végrehajtása is hatalmas anyagi áldozatot követel a fővárostól és az egyes vidéki önkormányzatoktól!

A szakemberek és a társadalom részéről a »Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten« nevű tekintélyes egyesület készítette elő és szervezte meg a nemi betegségek elleni küzdelmet, melynek alapjait 25 évvel ezelőtt Blaschko és Neisser professzorok vetették meg. Az egyesület központi irányító szerve és számos kerületi szervezete a propaganda terén példás munkásságot fejt ki és tudományos folyóiratával (Mitteilungen D. G. B. G.), népies felolvasásokkal, film- és színházi előadásokkal, propagandafüzetekkel, röpcédulákkal stb. az ügynök óriási szolgálatokat tesz. Az egyesület elévülhetetlen érdemei közé tartozik az is, hogy a veneriás kérdés törvényes rendezése céljából sorozatos tervezeteket készített s az 1927. évi február 18-i törvényt megvalósuláshoz segítette.

*Norvégiában* a nemi betegségekre vonatkozólag külön törvényt nem alkottak. A veneriás bajok elleni védekezés az 1860-ban szentesített közegészségügyi törvényen alapszik, mely általában a »közveszélyes ragályozó megbetegedések« ügyét tárgyalja. A törvénycikk nem részletezi, hogy melyek a közveszélyes ragályozó kórok s a norvég joggyakorlat szerint sok rendelkezés, ami általában a fertőző betegségekre vonatkozik, a nemi bajokra is érvényes.

Ezen alapon Christiániában (most Oslo) már 1876-ban elrendelték, hogy az orvosok összes nemi betegeiket »névtelenül«, a hanyag és közveszélyes életet élő beteg egyéneket pedig »névszerint« jelentsék az egészségügyi hatóságnak, továbbá közöljék a betegek útján kitudódott ragályforrások adatait. Az ily módon felszínre kerülő ragályforrások vagy ennek gyanújában álló egyének – függetlenül attól, hogy férfiak vagy nők, prostituáltak vagy sem – az egészségügyi hatóságoktól felszólítást kapnak, hogy vizsgálatra haladéktalanul jelentkezzenek vagy orvosi bizonyítvánnyal igazolják egészségégi állapotukat.

Ha valaki az egészségügyi hatóság felszólítását nem veszi figyelembe, az illetőt a rendőrség állítja elő. Ilyen esetekben az 1860. évi közegészségi törvény 18. és 21. §§-ai értelmében az előállított beteg kórházi kényszerkezelésbe kerül, mikor is az ápolási költségek megtérítése az államkincstárt terheli. Más esetekre nézve a nemi betegeknek nincsen kifejezetten törvényszerű ingyenes kezelési joga, bár erre a norvég városokban az ambulatóriumok lehetőséget nyújtanak.

Ami a kényszervizsgálatokat illeti, az egészségügyi hatóságok vigyáznak arra, hogy férfiak vizsgálatát férfi-, a nőkéét pedig nő-orvos végezze. Különös súlyt helyeznek továbbá arra, hogy a nemi betegek bajuk mineműségéről és különösen a ragály terjesztésnek a büntető törvénykönyv 1900. évi 155. és 358. §§-aiban lefektetett büntethetőségéről felvilágosítsák.

Az ambulatóriumok és kórházak az olyan betegektől, kik kezeletésüket nem végezték be teljesen, az elbocsájtás alkalmával reverzálist vesznek, melyben a beteg kijelenti, hogy tudatában van a szóbanforgó idült nemi betegség

gyógyulatlan voltának és ismeri a fertőzés továbbhurcolására vonatkozó büntető paragrafusokat. Indokolt esetekben a magánorvos is jogosult hasonló reverzálist kérni.

Házasságkötés előtt a hatóságok orvosi bizonyítvány felmutatását követelik s az engedély kiadását nemi betegeknek megtagadják. A hamis egészségi bizonyítványt kiállító orvost érzékeny büntetés terheli.

A veleszületett szifilisz gyermek gyógyítása és megmentése céljából az országban három gyógyító és gondozó azilum létesült, Oslóban, Bergenben és Trondhjemben.

A reglementáció korszaka Norvégiában csak néhány évig tartott és azt 1887-ben végleg megszüntették. E helyett a norvégek az ingyenes gyógyalkalmak szaporításával, kiterjedt felvilágosító munkássággal s a fent elsorolt törvényes eszközökkel védekeznek a nemi betegségek elhatalmasodása ellen, amely rendszer segítségével az antiveneriás küzdelemben kielégítő eredményeket érnek el.

*Olaszországban* a nemi betegségek elleni védekezés a Chrispi által 1888 július 19-én kibocsátott »Regolamento sui dispensarii celtici« című rendeleten alapszik. Ez a rendelet az antiveneriás küzdelmet a reglementációs szabályok mellett főleg bőséges gyógyalkalomszerzésre, ingyenes dispensairek létesítésére és díjtalan gyógyszer szolgáltatásra helyezte s ezirányú kezdeményezésével a legtöbb kultúrállamot megelőzte.

A Crispi-féle rendeletet az olasz Dermatológiai Társaság 1922-ben újabb pontokkal kívánta kiegészíteni s e tárgyban javaslatot terjesztett a kormányhoz, így látott napvilágot 1923 március 25-én a 846/1923. számú olasz királyi dekrétum, mely a nemi betegségek elleni küzdelmet újra szabályozta.

1. §. A rendeletben szereplő nemi betegségek meghatározásáról szól.

2. §. Az egészségügyi közhatósági tevékenységről intézkedik és pedig *a)* az arra szoruló egyének ingyenes kezelteséről és *b)* az arra szoruló helységeknek megfelelő kórházakkal, illetőleg kórházi osztályokkal való el látásáról.

4. §. Elrendeli, hogy a nemi betegek ingyenes kezeltesése céljából az összes nagyvárosok, továbbá a 30.000-nél nagyobb lakosságú középvárosok specialisták vezetése alatt veneriás gyógyintézeteket létesítsenek. A felállítás költségeit az állam és a városok, illetve községek közösen viselik.

6. §. A megyei elől járó az olyan ipari telepeken, hol évi átlagszámban 2000-nél több munkás dolgozik és nemi betegségek feltűnően sűrűn fordulnak elő, ilyen speciális intézet felállítását bármikor elrendelheti. A költségeket ezen esetben az ipartelep tulajdonosa, illetve tulajdonosai viselik.

Ezekon kívül az orvosokra nézve is tartalmaz a rendelet bizonyos előírásokat, így elsősorban a ragályozó stádiumú szifiliszeseeknek a kötelező bejelentését.



A tengeri kikötőkben nemzetközi egyezmény alapján gondozó és kezelő-intézetek vannak szervezés alatt. Mindent a kormány organizál, az egészségvédelmi ismeretek terjesztéséről az ingyen gyógyszerek szétosztásáig. Nagyon szép munkát végeznek a családi élet nemesítése terén, amennyiben a népes családokat segítézik, de ezen felül minden erővel igyekeznek a promiscuitás letörésére. Ebben nagy rész jut az alkoholkiszolgálás korlátozásának, valamint a tömegek szórakozására rendelt »Opera nazionale dopolavaro« tevékenységének is.

*Oroszországban* a nemi betegségek elleni küzdelem tekintetében általános egészségügyi elvek érvényesülnek. A védekezés egyrészt gyógyító és gondozó intézmények létesítése, másrészt propaganda kifejtése útján történik. Tiltó, kényszer és büntető rendszabályokat nem alkalmaznak. Büntető rendelkezés alá mindössze a ragályterjesztés esik. Az 1851 óta fennálló rendőrségi reglementáció a szovjeturalom kezdetén megszűnt és a prostituáltakkal szemben ma mindennemű büntető vagy kényszerrendszabályt mellőznek.

A közerkölcsiség védelméről az orosz büntető törvénykönyv 155. és 166.-171. §§-ai intézkednek.

A rendőrség kötelezve van, hogy szigorúan nyomozza ki mindazon helyeket, ahol romlott erkölcsű emberek a gazdasági és egyéb okokból védtelenül kiszolgáltatott és magára hagyatott nőket prostituálódásra csábítják és kizsákmányolják.

A szovjet-uralom 1918-ban állította fel a közegészségügyi népbiztosi hivatalt, amely röviddel megszervezése után az antiveneriás küzdelem irányítására külön osztályt létesített.

A közegészségügyi népbiztosság ezen ügyosztályának legfontosabb szerve az »Állami Veneriológiai Intézet«, melynek tudományos, oktató és gyakorlati feladatai a következők:

a) vezető orvoshivatalnokokat és szociális profilaxissal foglalkozó orvosokat képez, kik a nemi betegségek elleni küzdelmet speciális szaktudással vezetik; b) alkalmat nyújt az arra hivatott gyógyító orvosok veneriológiai szakképzésére; c) a teória és praxis által felvetett tudományos kísérleti és gyakorlati problémák kidolgozása; d) előadások tartása, közlemények közreadása, tudományos ülések és kongresszusok rendezése és vezetése.

Ezeknek a céloknak megfelelően az Állami Veneriológiai Intézet organizációja olyan, hogy azt alapjában két részre tagozza:

1. A klinikai és szociális veneriológia, szifilidológia és dermatológia intézetére, mely ambulatóriumokból és klinikai fekvő-osztályokból áll (külön a szifiliszese, a szifilisz utóbajokban szenvedők, bőrbetegek, urológiai betegek és lágyfékélyesek), amikhez még a következő segédtudományokkal foglalkozó alosztályok csatlakoznak: fiziko-therápia, operatív gyógykezelés osztálya, múzeum, könyvtár, fénykép- és moulage-osztály és gyógyszerár.

2. A kísérleti szifilidológia, urológia és dermatológia intézetére, mely a következő részekből áll: tudományos kísérleti osztály, szerológiai osztály, pathológiai anatómia, cythológia, haematológia, kémiai osztály, vaccinalaboratórium és analízis-osztály.

Az Állami Veneriológiai Intézetnek a munkássága szervesen egybe-csapcsolódik a klinikai és szociális gyakorlatot folytató kórházakkal és dispensekkel.

Az 1927. évi január hó 24-én kelt rendelkezés szerint az egészségügyi hivatalok fel vannak hatalmazva olyan személyek kényszervizsgálatára, kik fertőző stádiumban vannak és önként nem kezelik magukat. Olyan egyént, ki tudja, hogy beteg és baját terjeszti, 6 havi kényszermunkával büntetnek. Az akciót a milícia támogatja, amennyiben az olyan helyeket, hol alapos gyanú szerint prostitúció tanyázik, szigorú felügyelet alatt tartják.

A közegészségügyi népbiztosság eleitől kezdve nagy súlyt helyezett az ingyenes gyógyalkalmak szaporítására. Míg a nemi betegek részére szolgáló kórházi ágyaknak a lakossághoz viszonyított arányszáma 1919-ben 1: 24.000 volt, addig ez már 1923-ban 1: 9600-ra javult. Másik kézzelfogható eredménye ezen hatósági antiveneriás küzdelemnek a dispensek rohamos szaporítása. Ezeknek az intézeteknek a vállán nemcsak az ambuláns tömegek gyógyellátása nyugszik, hanem a betegek egészségügyi és szociális gondozása is.

Az 1924. évben Oroszországnak 44, Ukrajnának 35 dispense-je volt, 1925-ben azonban szovjet jelentés szerint ez a szám Oroszországban már 70-re, Ukrajnában 51-re rúgott. A centrumokon kívül állítólag mintegy 105 kisebb kezelőállomás is működik, úgyhogy a veneriás rendelőintézeteknek a lakossághoz viszonyított arányszáma- mely 1918-ban 1: 120.000 volt- 1925-ben 1:44.000-re emelkedett. A dispensek fenntartása tetemes áldozatot kíván a köztől. Az államiak budget-je évi 17.000 rubelt, a helyi hatóságoké pedig 60-70.000 rubelt tesz ki.

Az antiveneriás propagandát az Állami Veneriológiai Intézet irányítja. de annak végrehajtó szervei tulajdonképpen az imént felsorolt dispensek. A propaganda, tekintettel az Oroszországban még gyakori extragenitalis fertőzésekre, nemcsak a szexuális, hanem az aszexuális infekciók elleni védekezés módozataira is kiterjeszkedik. Legszélesebb propagatív működést az iskolai ifjúság, a gyárimunkásság és a katonaság tömegei közt fejtik ki.

A fent vázolt intenzív antiveneriás védekezésnek komoly morbiditási indokai vannak, melyeket szemléltetően illusztrál, hogy Szent Pétervárott 24.000 iskolás gyermeknek kankóra vonatkozó átvizsgálásánál 0.85%-ot betegnek találtak. A moszkvai egyetemi hallgatóság teljes számánál azt az eredményt nyerték, hogy az ifjúságnak 19.3%-a veneriás fertőzésen egy vagy több ízben átesett s közülük 1.2% szifilisz volt. Óriási munkástömegek átvizsgálása alapján végül azt is megállapították, hogy a fiatal korosztályú munkásságnak 20.0%-a kankós és 1.5%-a szifiliszes megbetegedésben szenved

*Paraguayban* nincsen külön törvény a nemi betegségek elleni küzdelem irányítására. Az egészségügyi hatóságok a városokban elegendő ingyenes gyógyalkalmat, poliklinikákat és ambulatóriumokat teremtettek. Az anti-veneriás propagandát az egészségügyi hatóságok vezetik.

A kuruzslás és kuruzslószeres árusítása szigorú törvényes intézkedésbe ütközik. Prostitúció tekintetében orthodox reglementáció áll fenn!

*Portugália* a nemi betegségek elleni küzdelemben újszerűbb vívmányokkal nem rendelkezik. A nagyobb városokban venerias ambulatóriumok állnak rendelkezésre, de kötelező ingyenes kezeltes nincsen. Ügyszintén hiányzik minden rendszabály a fertőzési források felkutatására, a fertőzés büntetésre s a különböző prevenciók eljárásokra.

*Romániában* az 1875. évi egészségügyi törvény a reglementációt az egész országban egységesen szabályozta.

Állítólag készülöben van olyan törvénytervezet, mely az összes venerias betegekre kötelező ingyenes gyógykezelést ír <íú és a nemi bajjal való megfertőzést büntetnek minősíti.

*Spanyolországban* 1919-ben a venerias betegségek leküzdésének irányítására királyi dekrétum alapján központi bizottságot állítottak fel, amely hatósági jelleggel bír. Ez az intézmény a kormány szaktanácsadó szerve, mely a felmerülő kérdésekben indítványozás jogával rendelkezik és gondoskodik az országos antiveneriás propaganda megszervezéséről. A bizottság 1919 óta két helyen nemi betegek részére szolgáló tanácsadó-állomást rendezett be, melyek az antiveneriás küzdelemnek helyi gócpontjai. Madridban 1924 óta működik a gondozóintézet, mely szegényeket ingyen gyógyít. Vidéken is szaporodik a gondozók száma.

*Svájc* egészségügyi kormányzata az ország magas műveltségéhez és kedvező gazdasági körülményeihez mérten bőséges ingyenes gyógyító alkalmat, kórházakat, poliklinikákat, dispensaireket állít az antiveneriás küzdelem rendelkezésére. A propagatív munkát az egészségügyi kormányzat támogatása mellett társadalmi egyesületek végzik.

Svájcben 1920 október 1-től 1921 szeptember 30-ig terjedő egyéves venerias statisztikai adatgyűjtést tartottak. Az adatgyűjtés az összes kezelés alá kerülő új és régi betegekre vonatkozott s névtelen jelentési rendszer alapján folyt le. Összesen 15.600 beteget jelentettek, ami az egész lakosság 4‰-ét teszi ki. Kankó volt ebből 2.4‰, szifilisz pedig 1.7‰. Tekintettel, hogy az adatgyűjtésben csak az orvosi kar 75.7%-a vett részt, az eredmények a feltételezett duplajelentések dacára is minimumnak tekinthetők.

*Svédország* egyike azon kultúrállamoknak, melyekben legrégebben kezdődött szisztematikus küzdelem a nemi betegségek leküzdésére. Már 1797-ben(!) törvényileg rendelték el a nemi betegek szükségéhez mért ingyenes kényszergyógyítását és 1818-ban külön adónemet vetettek ki az ily módon előálló költségöbbltet fedezésére. Az 1839. évben királyi leirat rendelte el, hogy a

Stockholmban vésszesen terjedő nemibetegségek ellen hatékony egészségügyi-rendészeti intézkedéseket foganatosítsanak, 1847-ben pedig dekrétum alapján vezették be Stockholmban a rendőri reglementációt, melynek továbbfejlesztését szolgálta az 1859-i rendelet.

Már 1890-ben azonban a neoabolíciós szisztémához közeledő általános jellegű rendelkezések léptek életbe. Az 1890. évi rendelet 28. §-a ugyanis kimondta, hogy az egyes kerületi orvosok a körzetük területén lakó szifilisz-es egyéneket a fölöttes egészségügyi hatóságnak jelenteni tartoznak. Amennyiben ezen jelentett egyének záros határidőn belül nem igazolták, hogy kielégítő orvosi kezelés alatt állnak, a körzetorvos intézkedett kórházi kényszer-elhelyezésükről.

Az 1903. évben a svéd parlamentben indítvány hangzott el a nemi betegségek kérdését tanulmányozó szakbizottság kiküldésére. Még ez évben megtörtént királyi leirattal a bizottság kiküldése, mely 1910-ig négy vastag kötetre rúgó tanulmányt és helyzetjelentést terjesztett be. Öt esztendeig, 1915-ig a központi egészségügyi hatóság áttanulmányozta a kérdést és 1918-ban törvényjavaslatot nyújtott a parlament elé, melyet az vita nélkül, egyhangúlag elfogadott.

Az 1918 június 20-áról datált svéd »lex veneris« a következő főbb rendelkezéseket tartalmazza;

1. §. A törvény értelmében nemi betegségek a szifilisz, kankó és lágylékély és pedig mindazon stádiumokban, melyek fertőzőek.

2. §. A nemi betegségek leküzdésére alkotott rendszabályok foganatosítása az egészségügyi hatóságok hatáskörébe tartozik.

3. §. Minden nemi beteg, aki ragályozó állapotban van, köteles magát kezeltetni.

4. §. Mindenkinek, aki azt gyanítja, hogy nemi beteg, joga van magát az illetékes hatósági orvossal vagy poliklinikával megvizsgáltatni. Betegség esetén pedig jogosult ingyenes kórházi vagy ambuláns kezelése.

5. §. Ahol szükségesnek mutatkozik, szakorvosokat kell kinevezni. A 20.000-nél nagyobb lakosságú helységek kötelesek poliklinikát berendezni, melynek elhelyezése és beosztása olyan legyen, hogy az azt felkereső egyének betegségének mibenlétét ne árulja el. Ezen intézetek felállítási költsége az illető városokat terheli, a fenntartás, a gyógyszeremélyzet, a szerológiai-bakteriológiai laboratórium, az összes gyógyszerek stb. viszont az államkincstárt terhelik.

8. §. Az orvosoknak a betegek kioktatására vonatkozó kötelezettségét tárgyalja.

9. §. Az orvos köteles olyan betegét, ki nem tartja be kezeltetési előírását vagy kezeltetésből igazolás nélkül elmarad, a fölöttes egészségügyi hatóságnak jelenteni.

10. §. Az orvos köteles olyan betegét, ki fertőző nemi baja dacára házasodni akar, az egészségügyi hatóságnak sürgősen írásban jelenteni.

11. §. A ragályforrás felkutatásáról és annak bejelentéséről rendelkezik.

12-14. §§. A különböző kihágásokon ért vagy mulasztásokért feljelentett egyénnel szemben alkalmazandó hatósági eljárást szabályozza.

15. §. A kihágáson ért vagy mulasztásért feljelentett egyén tartozik rendszeres kezeltetését orvosi bizonyítvánnyal igazolni. Szükség esetén az egészségügyi hatóság kórházi gyógykezelést rendel el.

16. §. Ellenállás esetén az egészségügyi felügyelő köteles kényszer útján való gyógykezelést alkalmazni.

25. §. A szigorú hatósági és orvosi titoktartásról intézkedik.

31. §. A prostituáltak rendőrségi bejegyzését és rendőrorvosi vizsgálatát eltörli s a reglementációt megszünteti.

Ezeken kívül bizonyos intézkedések vannak a családok egészségének védelmére. Házasság előtt mindenki köteles orvosi bizonyítványt felmutatni, amely fertőző nemi bajtól való mentességét igazolja. Ilyen orvosi bizonyítvány nélkül senkit sem esketnek össze.

Említésre méltó, hogy Svédországban szigorú büntetőrendelkezések vannak érvényben a fertőzéssel való veszélyeztetésnek és a tényleges megfertőzések megtorlására. (Ötven korona pénzbüntetéstől két évig terjedhető fegyház.)

A veleszületett szifilisz gyermekek megmentése céljából Svédország létesítette a legelső speciális azilumot. Weland svéd professzor volt az, aki 1900-ban Stockholmban megvetette az alapját egy ilyen intézménynek, melyet 1917-ben Göteborgban, majd 1922-ben Malmöben újabb Weland-otthonok felállítására követtek. Ezekben a zárt intézetekben, hol a szerencsétlen veleszületett szifilisz gyermekeket 2-3 évig ápolják és gyógyítják, »relative« kitűnő therapiás eredményeket érnek el.

Svédországban állandó veneriás statisztikai adatgyűjtés folyik, melynek tanúsága szerint 1919 január 1-től 1923 január 1-ig a nemi betegségek morbiditása 50%-al csökkent. Ez a hatalmas javulás a kedvezően fejlődő svéd gazdasági, szociális és kulturális viszonyokon kívül nagy részben a fenti törvény alapján folytatott rendszeres antiveneriás küzdelemnek tulajdonítható.

*Törökországban* a nemi betegségek elleni küzdelem főleg Konstantinápolyban a világháború utáni időszak alatta »Commission interallié de Prophylaxie antivenerienne« irányította. Ez a bizottság több gondozó állomást létesített s az egyéni prevenció céljaira úgynevezett »Cabines prophylactiques«-t rendezett be.

A nemi betegségek elleni küzdelmet az új házassági törvény bizonyos intézkedései is hatékonyan támogatják. Mindenkinek orvosi bizonyítvány felmutatása kötelező, amely kifejezetten feltünteti, hogy az illető szifilisz-

mentes. A vizsgálatot hatósági orvos végzi, de ez elfogadhatja megbízható magánorvosok bizonyítványát is. A vizsgálat nőknél csak a látható testrészekre és a szájnyálkahártyára, férfiaknál a nemi részekre is kiterjed. Nemi betegség esetén a házasulandó egyén ingyenes kezelésre jogosult, aminek igazolt befejezése után megkapja a házassági engedélyt.

Az 1915 október 5-i rendelet, majd az 1921 február 5-i törvény is foglalkozik az antivenerias küzdelem kérdéseivel. A törvény szerint a szifilisz kezeltetése mindenkire kötelező. Az orvosok a betegeket felvilágosító irattal látják el s a hatóságnak névtelenül jelentik az előforduló eseteket.

*Uruguayban* az 1917 május 23-án kelt rendelettel központi »Prophylaktikus Intézethet létesítettek, melyet az antivenerias küzdelem szervezésével és vezetésével bíztak meg. Azóta több városban kezelő- és gondozó-állomásokat létesítettek s mindenütt élénk propagandatevékenység indult meg. A nemi bajjal való megfertőzés, valamint a kuruzslás súlyos büntetés alá esik.

Az 1920. év augusztus 27-én törvényt alkottak, melynek I. fejezete a nemi betegségek elleni küzdelem elősegítése céljából külön adónemet állapít meg (hektáronként 1 centime). A 11. fejezet ezen antivenerias alapot felhasználás okából az említett állami Prophylaktikus Intézet rendelkezésére bocsátja. A III. fejezet részletezi az intézet feladatait, melyek többek közt az antivenerias alpból a veszélyeztetett helyeken kórházakat és rendelőket állít fel. A IV. fejezet elrendeli, hogy a Prophylaktikus Intézet a köztársaság fővárosában oktatás és propaganda céljait szolgáló múzeumot létesítsen. Az V. fejezet *végül* intézkedik, hogy az intézet a hatáskörébe tartozó egészségügyi szervezetek, továbbá az orvosoknak és a publikumnak beszerzési áron neosalvarsant és antivenerias gyógyszereket juttasson.

Ezekben összegeztük mintegy 36 külföldi államnak a hatósági és társadalmi intézkedéseit. Az antivenerias küzdelemnek az előzőkben vázolt módszerei, és az ezen a téren folyó nemzetközi tevékenységnek részletesebb leírása élénken dokumentálják, hogy nagy nehézségekkel kell megküzdenünk, mert bizony igen tekintélyes akadályok merülnek fel a védekezés hatásfokának kimélyítésével szemben. Az emberiségnek szinte a csiraplazmához kötött prudériája és a társadalmi, valamint a szociális bajok szövevényes komplexuma egyaránt erősítik az akadályok falanxát, melyet az antivenerias küzdelem áttörni hivatott. A legutóbbi idők hatalmas akciói azonban már járható rést ütöttek a nehézségek kínai falán, olyannyira, hogy állam és társadalom vállvetett munkája az emberiségnek ezt a nyomorúságát bizonyára mihamarabb már szűkebb korlátok közé fogja visszaszorítani. A kérdés megoldása, a védekezés kiépítése az emberiség jövőjét illetőleg annál inkább kötelességünk, mert a venerias betegségek leküzdésére ma a fentebb vázoltak tanúsága szerint, már egészen kiforrott terápiás és profilaktikus módszerekkel rendelkezünk.

## XI.

### **A gyógyászati tényezők szerepe a nemi betegségek elleni küzdelemben.**

A megelőzés eszméje mindenütt diadalt aratott! Senki sem kételkedik ma már abban, hogy egyszerűbb és kevesebb áldozattal jár az egészségeseeknek a betegségektől való megóvása, mint a betegek meggyógyítása. Ha különösen a betegségek miatt elvesztett munkanapokat is számításba vesszük, akkor meg éppen megnövekedik az új módszer által kilátásba helyezett nyereség. Tehát elsősorban és minden erővel a megelőzés kiépítését kell szorgalmaznunk. De mégis akármilyen optimizmussal nézzünk ennek alapján a jövőbe, nagyon valószínű, hogy azért még mindig számos beteg gyógyításáról és ápolásáról kell gondoskodnunk. Ha pedig a fertőző betegségek különös sajátosságait is figyelembe vesszük, akkor el kell ismernünk, hogy fertőző betegségek eseteiben a gyógyításnak nemcsak az egyén, hanem a kollektivitás szempontjából is nagy értéke van. Koch Róbert világított rá arra, hogy a fertőző betegségek elsődrendű forrásai maguk a betegek, kiknek minél rövidebb idő alatt történő meggyógyítása igen hatékony fegyverünk a védekezésben. A betegek gyógyításának intézményes szervezésével nemcsak humanitárius és filantrópikus kötelességünknek teszünk eleget, hanem a társadalom egészségvédelmét is komolyan szolgáljuk.

A veneriás betegségek, tekintettel a fertőzés jellegzetes módjára, speciális kórcsoportot jelentenek. Gyógykezelésüknek története visszanyúlik azokba az időkbe, amidőn ezek a kórformák járványszerűen árasztották el Európát. És ha tudjuk, hogy a veneriás betegségek még ma se tartoznak azok közé a betegségek közé, melyeknek publikálása az egyénre kellemetlenséget nem jelent, elképzelhetjük, hogy a régebbi időkben milyen primitív és titkolt lehetett ezeknek a bajoknak gyógyítása. Az orvos- és gyógyszerhiány, valamint a szegény a betegeket eminenter a titokban működő kuruzslók karjaiba hajtották. Az azokból az időkből származó emlékek tanúsága szerint az orvosok különben sem foglalkoztak nagyon a veneriás bajok gyógyításával, arra legfeljebb utasítást adtak, de a végrehajtást, a higanykenőcsökkel való dörzsölést és gőzölést az alacsony képzettséggel bíró seborvosokra és kenőasszonyokra bízta. Mint a haladás egyik dokumen-

tumát említjük, hogy a XVIII. század vége felé végre belátták, hogy a betegek, különösen a beteg prostituáltak üldözése és vesszőzése helyett a gyógyítás eszközeit kell az antiveneriás küzdelemben felhasználni. Hosszú idő telt el míg a fogalmak tisztázódtak s megtört az a makacs és maradi irányzat, mely a prostituáltak reglementációjának orthodox érvényesítésében látta a hatályos védekezés tengelyét. Nagyon sok idő telt el, míg végre a társadalom, a hatóságok belátták, hogy csak átfogó és rendszeres akcióval lehet mérsékelni azt a szörnyű pusztítást, melyet a veneriás betegségek, különösen a szifilisz a társadalomban okoznak. Sokáig válogatták a módszereket, míg végre beigazolódtott, hogy a védekezés sikere attól függ, hogy az mennyire alkalmazkodik a legújabb tudományos megismerésekhez, mennyire tudja végrehajtani a betegek gyorstempójú csírátlanítását s ebből a célból mennyire képes a gyógyítás lehetőségeit és az orvostársadalom közreműködését biztosítani. Ez a program egyúttal azt is jelenti, hogy a prostituáltak reglementálása egészen alárendelt kérdés. Nincs kétség abban, hogy olyan betegségeket, melyeknek okát a betolakodott kórcsirákban tudjuk, nem lehet fegyverrel, rendőri intézkedésekkel, hanem csak orvossággal meggyógyítani. Számtalan példa igazolja, hogy az erőszak alkalmazásával sehol sem tudtak számottevő sikereket elérni.

A betegek gyógyítása a lényeg, különösen ma, midőn az új gyógyító eljárások a fertőzőképesség idejét a régi egynegyedére vagy egyötödére szorították le. Ez epidemiológiai szempontból azt eredményezi, hogy a friss esetek száma esztendőnként ilyen arányban lesz kisebb. Elsőrendű szakemberek véleménye szerint minden betegre két további fertőzést lehet számítani, tehát azok gyors csírátlanítása két másik egyén fertőzését akadályozza meg. Ezért a betegek gyors és sikeres orvoslása nemcsak az egyes egyének, hanem a társadalom nézőpontjából is mérhetetlen előnyöket jelent.

Az antiveneriás küzdelemnek mindenesetre a betegek gyógyítása az egyik legbiztosabb pillére. Ehhez pedig elsősorban jól képzett és a nemi betegségek kór- és gyógytanában úgy elméleti, mint gyakorlati jártassággal bíró orvosi karra van szükség. Nyugateurópai nívón álló, kiváló orvosi kar azonban csak a legutóbb eltelt félszázad alatt alakult ki Magyarországon. A ma is érvényben levő, nagyszabású egészségügyi törvényünk, az 1876. évi XIV. t.-c. megalkotása előtt a betegek gyógyításában nagyon zavaros volt a helyzet. Azokban az időkben ugyanis gyógyított szerte az országban akadémikus képzettségű orvos, polgári és katonai sebész, borbély és természetesen feleszámú kuruzsló. Az 1876. évi XIV. t.-c. teremtett rendet, amikor 43. §-a kimondotta, hogy az országban orvosi gyakorlatra csak olyan egyén jogosult, akinek vagy valamelyik hazai egyetemen szerzett vagy külföldön kiérdemelt, de szabályszerűen nosztrifikált oklevél van birtokában s azt előzetesen az illetékes hatóságoknak kihirdetés végett bemutatta. A törvény természetesen védi az orvosi munkát, mert az orvosoktól sok mindenféle



szolgáltatást kíván. Megköveteli a haláleseteknek, hevenyfertőző betegedéseknek bejelentését, a hét éven aluli gyermekeknek féldíjazás ellenében való gyógyítását, adott esetben a járványorvosi megbízatás elfogadását, valamint az első segély nyújtását. Az idők multával még jobban megszigorították az orvosi oklevél megszerzését, amennyiben a 11.843/1912. V. K. M. rendelet a kötelezővé tett kórházi gyakorlati esztendő betöltéséhez kötötte az orvosi oklevél kiadását. A legújabb szigorlati szabályzat szerint pedig a vizsgák a gyakorlati esztendőre vannak arányosan elosztva, úgy hogy ma már a gyakorlati év kitöltése és a szigorlatok abszolválása ugyanazon idő alatt történik.

Az orvosi tevékenység általában nagyon sok kellemetlenséggel, zaklatással jár együtt és bizonyos, hogy az orvosok még ma is igen sok ingyen munkát kénytelenek végezni. Az orvos működésében nincs korlátozva, azonban a műhibákért már felelősségre vonható. Értékes kerettörvényünk 52. §-ában éppen ezért külön rendelkezést tartalmaz az orvosi működés védelmére, illetve a kuruzslás megakadályozására. Az 1876. évi XIV. t.-c. 52. §-a azt mondja, hogy aki a törvény VI. fejezetének szabályai szerint orvosi gyakorlatra jogosítva nincsen és betegeket mégis keresetképpen, díjazás ellenében gyógyítani kísérel s azoknak gyógyszereket ad, a kihágás vétségét követi el. Ilyenek büntetése az 1879. évi XL. t.-c. 92. §-a alapján egy havi elzárás és 300 forint pénzbüntetés lehet, amit újabban az 1928. évi X. t.-c. rendelkezései szabnak ki. A kuruzslási ügyek az 1897. évi XXXIV. t.-c. 18. §., illetve a 834/1887. B. M. sz. rendelet szerint a királyi bíróságok hatáskörébe tartoznak. Az 1876. évi XIV. t.-c. 53. és 54. §-ai pedig titkos szerek forgalombahozatalát, valamint a közegészségügyi szempontból aggályos gyógyszerek vagy óvszerek szabadalmazását tilalmazzák.

Az 1876 óta eltelt esztendők alatt nemcsak az orvosi működés védelmére alkotott a törvényhozás és a kormányhatóság tiltó jogszabályokat, hanem egyúttal nagy erőfeszítéseket tett a magyar orvosi nivó emelése érdekében. A budapesti és kolozsvári egyetemek orvoskari intézetei és klinikái Markusovszky Lajos, majd később Tóth Lajos nemzedékekre kiható áldásos tevékenysége révén és professzorai tudománya által a külföldi szakemberek csodálatát is kivívták. A háborús nehéz esztendőkben nyíltak meg a pozsonyi és debreceni egyetemek, melyek szintén arra voltak hivatva, hogy az orvosképzést decentralizálva, még inkább biztosítsák annak kimélyülését és javulását. Sajnos, Trianon a pozsonyi egyetemet arra kényszerítette, hogy sok viszontagság után Pécsre, a kolozsvárit pedig, hogy Szegedre tegye át székhelyét. A most már a debreceni egyetemmel együtt négy egyetem orvosi fakultásáról kikerülő orvosok fejtik ki működésüket az országban, mint magán-, illetve kórházi-, avagy mint pénztári orvosok. Az orvosok topográfiai elhelyezkedése régebben nem képezte vizsgálgadás tárgyát, pedig egyáltalában nem alárendelt jelentőségű, hogy a betegek gyógyítására

mindenütt elegendő szakember álljon rendelkezésre. Eddigéig alig törődtek azzal, hogy az orvosoknak az ország területén való eloszlása alkalmazkodik-e a népsűrűséghez? Kétségtelen, hogy ez csak az egyik tényező, melyhez az orvosok számszerű megoszlását hozzávethetjük, de mégis elég biztos támpontokat nyújt a kialakult helyzet megítélésére. Az orvosok topográfiai elhelyezkedését ugyanis ezenfelül még másik tényező is determinálja. Olyan helyeken, hol a népesség műveltségi foka emelkedettebb, nagyobb az orvoskereslet s így ilyen helyeket az orvosok sokszor már túlzottan is favorizálnak. Bekövetkezik tehát az a helyzet, hogy egyes helyeken túlszűfolttság, másutt pedig orvoshiány mutatkozik. Minden bizonyosság szerint az orvosok topográfiai elhelyezkedésében jelentkező hiányosságok oka orvostársadalmi és talán főleg kulturális és gazdasági körülményekben rejlik. Nemcsak közegészségügyi, hanem orvostársadalmi szempontból is érdekes lesz végigpillantani az orvosok megoszlását Magyarországon. A m. kir. központi statisztikai hivatal még fel nem dolgozott anyagából Doros állított össze idevágó adatokat. Munkája eltért a szokásos közigazgatási keretektől s nagyon bölcsen különválasztotta egy-egy vármegye területén a járásokat, illetve a vármegyék területén levő rendezett tanácsú és törvényhatósági jogú városokat. Ezzel elérte, hogy a falusi, illetőleg a városi lakosság orvosokkal való ellátottsága külön tehető vizsgálat tárgyává. Az 1926. esztendőre vonatkozó adatokat a túloldali 1. számú táblánkon reprodukáljuk.

Az 1926. esztendőben tehát Csonka-Magyarország kiszámított 8,457.852 főnyi lakosságának gyógyító gondozását 6088 orvos végezte, tehát egy-egy orvosra átlagosan 1390 lakó jutott. A részletes adatok szerint Budapest van orvosokkal legkiválóbban ellátva, hiszen 1926-ban a székesfőváros 928.626 lakosságának betegség esetében való gyógyítását 2609 orvos szolgálta, vagyis az orvosoknak mintegy 43%-a. így egy-egy a fővárosban lakó orvosra csak 356 lakos egészségügyi gondozása hárult. Az orvosi kar fennmaradó 57%-ából 1665 orvos jutott a többi ötvenöt városra, illetőleg azoknak 1,757.633 lakójára és 1814 orvos az 5,771.593 lelket számláló falusi népességre. A városok közül, Budapest után Pécs következik, ahol is egy orvosra 406 ember gondozása esik. Kaposváron se nagyon rosszak a viszonyok, mert ott egy orvosra 627 lakó jutott. Ezután sorrendben Baja (1: 660), majd Sátoraljaújhely következik. Szeged a második legnagyobb magyar város már kedvezőtlenebb helyzetben van, hiszen ott egy-egy orvosra már 889 lakó ellátása hárul. Még rosszabbul vannak ellátva a nagyobb városok közül Hódmezővásárhely (1: 1382) és különösen Kecskemét (1: 1850). Mindent egybevetve, a legutolsó helyen a hajdúmegyei városok állanak: Hajdúböszörmény (1:3384), Hajdúhadháza (1: 3793), Hajdúszoboszló (1: 2677) és Hajdúnánás (1: 2603). Még nagyobbak az eltulódások a falusi és tanyai lakosság orvosokkal való ellátásában.

## 1. Az orvosok elhelyezkedése Magyarországon. — 1926.

Megnevezés	Kiszámított népesség)	Az orvosok száma	Egy orvosra jut lakos	Megnevezés	Kiszámított népesség)	Az orvosok száma	Egy orvosra jut lakos
Abauj-Torna vármegye	93.777	28	3.349	Komárom, Esztergom vármegye	156.304	66	2.368
Bács-Bodrog vármegye	101.695	34	2.991	Esztergom r. t. város	18.203	23	791
Baja t. j. város	19.153	29	660	Komárom r. t. város	6.342	3	2.114
Baranya vármegye	233.397	51	4.576	Nógrád, Hont várm.	192.998	53	3.642
Pécs t. j. város	47.134	116	406	Salgótarján r. t. város	16.236	18	902
Mohács r. t. város	16.139	15	1.076	Balassagyarmat r. t. város	11.084	15	739
Békés vármegye	257.053	114	2.254	Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye	856.815	329	2.604
Békéscsaba r. t. város.	47.072	32	1.471	Budapest székesfőváros	928.626	2.609	356
Gyula r. t. város	24.710	28	882	Kecskemét t. j. város	77.716	42	1.850
Bihar vármegye	173.829	59	2.946	Újpest r. t. város	58.041	65	893
Borsod, Gömör, Kishont vármegye	289.243	73	3.962	Kispest r. t. város	52.395	34	1.541
Miskolc t. j. város	58.580	83	706	Pesterzsébet r. t. város	42.270	18	2.348
Csanád, Arad, Torontál vármegye	140.976	50	2.819	Kiskunfélegyháza r. t. város	39.657	16	2.478
Makó r. t. város	38.102	23	1.656	Cegléd r. t. város	38.293	16	2.393
Csongrád vármegye	91.804	27	3.400	Rákospalota r. t. város	36.761	16	2.297
Szeged t. j. város	123.642	139	889	Nagykőrös r. t. város	29.920	15	1.995
Hódmezővásárhely t. j. város	62.199	45	1.382	Kiskunhalas r. t. város	27.491	13	2.114
Szentes r. t. város	33.276	26	1.280	Vác r. t. város	19.904	15	1.327
Csongrád r. t. város	27.402	15	1.827	Budafok r. t. város	14.438	12	1.203
Fejér vármegye	240.756	71	3.391	Kalocsa r. t. város	12.689	9	1.410
Székesfehérvár t. j. város	39.554	54	732	Szentendre r. t. város	6.088	4	1.522
Győr, Moson, Pozsony vármegye	150.197	48	3.130	Somogy vármegye	354.556	110	3.223
Győr t. j. város	51.187	76	674	Kaposvár r. t. város	29.493	47	627
Magyaróvár r. t. város	7.476	5	1.495	Sopron vármegye	150.356	40	3.758
Hajdu vármegye	102.730	37	2.776	Sopron t. j. város	36.294	38	955
Debrecen t. j. város	107.181	157	683	Szabolcs, Ung vármegye	331.171	85	3.896
Hajduböszörmény r. t. város	30.455	9	3.384	Nyíregyháza r. t. város	46.022	46	1.000
Hajdusoboszló r. t. város	18.744	7	2.677	Szatmár, Ugocsa, Bereg vármegye	150.029	37	4.054
Hajdunánás r. t. város	18.219	7	2.603	Tolna vármegye	261.571	77	3.397
Hajduhadház r. t. város	11.383	3	3.793	Szekszárd r. t. város	13.463	18	748
Heves vármegye	268.275	75	3.577	Vas vármegye	242.937	77	3.155
Eger r. t. város	29.457	27	1.091	Szombathely r. t. város	36.717	46	798
Gyöngyös r. t. város	19.700	19	1.037	Kőszeg r. t. város	8.802	10	880
Jász-Nagykun-Szolnok vármegye	264.825	93	2.848	Veszprém vármegye	212.619	55	3.866
Szolnok r. t. város	34.011	31	1.000	Pápa r. t. város	19.962	20	998
Jászberény r. t. város	33.907	14	2.422	Veszprém r. t. város	15.565	18	865
Mezőtúr r. t. város	28.707	12	2.392	Zala vármegye	326.087	89	3.664
Karcag r. t. város	23.628	13	1.818	Nagykanizsa r. t. város	30.143	35	861
Kisújszállás r. t. város	14.485	10	1.448	Zalaegerszeg r. t. város	13.340	18	741
Túrkeve r. t. város	13.380	5	2.676	Zemplén vármegye	127.593	36	3.545
				Sátoraljaújhely r. t. város	21.421	32	669
				Összesen	8.457.852	6.088	1.390

1) Az 1920. évi népszámlálás és a természetes népszaporodás alapján számítva, a vándorlások figyelembevétele nélkül.

I. Az orvosok megoszlása Magyarország Tarosaiban  
1000 lakosra esik orvos 1926-ban s

Budapest szűf.	2·8 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Pécs t. j. v.	2·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kaposvár r. t. v.	1·6 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Baja t. j. v.	1·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Sátoraljánjhely r. t. v.	1·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Győr t. j. v.	1·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Debrecen t. j. v.	1·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Miskolc t. j. v.	1·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Székesfehérvár t. j. v.	1·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Balassagyarmat r. t. v.	1·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Zalaegerszeg r. t. v.	1·3 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Szekszárd r. t. v.	1·3 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Esztergom r. t. v.	1·3 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Szombathely r. t. v.	1·2 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Nagykanizsa r. t. v.	1·2 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Veszprém r. t. v.	1·2 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kőszeg r. t. v.	1·1 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Gyula r. t. v.	1·1 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Szeged t. j. v.	1·1 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Újpest r. t. v.	1·1 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Salgótarján r. t. v.	1·1 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Sopron t. j. v.	1·0 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Pápa r. t. v.	1·0 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Nyíregyháza r. t. v.	1·0 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Szolnok r. t. v.	1·0 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Gyöngyös r. t. v.	1·0 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Mohács r. t. v.	0·9 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Eger r. t. v.	0·9 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Budafok r. t. v.	0·8 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Szentes r. t. v.	0·8 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Vác r. t. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Hódmezővásárhely t. j. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kalocsa r. t. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kisjászálás r. t. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Békéscsaba r. t. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Magyaróvár r. t. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Szentendre r. t. v.	0·7 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kispest r. t. v.	0·6 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Makó r. t. v.	0·6 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Karcag r. t. v.	0·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Csongrád r. t. v.	0·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kecskemét t. j. v.	0·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Nagykőrös r. t. v.	0·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kiskunhalas r. t. v.	0·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Komáromújváros r. t. v.	0·5 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Rákospalota r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Pesterzsébet r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Mezőtúr r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Cégd t. r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Jászberény r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Kiskunfélegyháza r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Hajdúnánás r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Túrkeve r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Hajdúszoboszló r. t. v.	0·4 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Hajdúböszörmény r. t. v.	0·3 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	
Hajdúhadháza r. t. v.	0·3 <sup>9</sup> / <sub>100</sub>	

Minden bizonnyal már a falusi népesség alacsonyabb kultúrája miatt is kisebb az orvoskereslet, de ennek ellenére se látjuk a helyzetet megnyugtatónak. A békésmegyei lakosság van relative legjobban ellátva, mert ott egy-egy orvosra 2254 lakó jut. Legrosszabb a helyzet az egykefészekben, Baranyában, ahol a falvakban egy-egy orvosra 4590 lélek gyógyítása hárul. Ezek a nagy eltolódások természetesen komoly akadályai az egészségvédelmi kultúra fejlődésének. Nagy közegészségügyi és orvostársadalmi érdekek fűződnek ahhoz, hogy ezeket az eltéréseket kiküszöböljük s gondosan számolva, a letelepedő orvosok létminimumával, lehetőséget teremtsünk az orvosok arányosabb megoszlására. Hivatalos állások létesítésével, orvosi lakások építésével, természetbeni segítség biztosításával kellene az orvosokat a zsúfoltan ellátott helyekről az elhanyagolt vidékekre csalogatni.

Ugyancsak Doros számításai alapján készült az I. számú grafikonunk is, mely szemléltetően illusztrálja az orvosoknak a magyar városokban történt megoszlását. A grafikon szerint Budapesten 1000 lakóra majdnem három orvos esik, Szegeden azonban csak 1.1, ezzel szemben Pécsen 2.5, majdnem annyi, mint a székesfővárosban. A budapestkörnyéki rendezett tanácsú városok közül Újpesten az orvosokkal való ellátottságot jellemző viszonyszám 1.1‰, Budafokon 0.8‰, Kispesten 0.6‰, Pesterzsébeten pedig 0.4‰ volt 1926-ban. Tehát még a nagyjából azonos helyzetben levő városok között is nagyok az eltérések.

**2. Az orvosok száma a székesfővárosban. — 1870—1927.**

Megnevezés	1870	1881	1891	1896	1902	1905	1908
Kiszámított népesség .....	280.349	377.393	517.616	629.934	749.444	781.616	831.138
Orvosok száma .....	521	600	1.021	1.015	1.089	1.109	1.188
‰.....	1.9	1.6	2.0	1.6	1.4	1.4	1.4
Megnevezés	1912	1920	1923	1924	1925	1926	1927
Kiszámított népesség .....	914.209	938.562	944.995	951.395	957.794	964.386	971.170
Orvosok száma .....	1.367	1.940	2.098	2.303	2.494	2.609	2.898
‰.....	1.5	2.1	2.2	2.4	2.6	2.7	3.0

Az eddigiekben az orvosok megoszlását csak települési helyük szerint vizsgáltuk, most azonban fenti 2. számú táblázatunk már az orvosok szaporodását is bemutatja székesfővárosban 1870-től 1927-ig. Rendkívül érdekes, hogy míg a lakosság száma a székesfővárosban 1870-től 1927-ig jó háromszorosára, addig az orvosoké közel hatszorosára emelkedett. Ezt a jelenséget illusztrálják az ezer lakóra kiszámított indexek, melyek szerint 1870-ben ezer lakóra

1.9, 1927-ben már 3.0 orvos jutott. Az orvosoknak a népszám növekedéséhez korrigált indexei tehát 58%-os gyarapodásra utalnak, ami egymagában is rávilágít a székesfőváros orvosnyomorának egyik bőséges forrására.

Az orvosok topográfiai megoszlásáról és azoknak a székesfővárosban történt veszedelmes megszorodásáról képet rajzolva, keressük most azoknak az orvosoknak elhelyezkedését, kik a bennünket itt elsősorban érdeklő veneriás bántalmakkal foglalkoznak. Láttuk, hogy a veneriás betegségek közül mindenekelőtt a szifilisz az emberi szervezet legkülönbözőbb részeiben tűnik fel elég jól elhatárolt kórforma képében. Nagyon valószínű tehát, hogy a zsigerek szifilisz bántalmazottságában szenvedők a belorvosokhoz, az idegrendszeri szifiliszben sínylők pedig az ideg- és elmeorvosokhoz fordulnak. A kankó, friss szifilisz és lágyfekély eseteiben a betegek azonban a veneriológus specialistákat keresik fel, hogy magukat orvosoltassák. Ezeknek a szakorvosoknak működése bír a legnagyobb fontossággal, mert ezeknek szakszerű és gyors beavatkozásától függ a friss esetek fertőzőképességének rövid idő alatt való megszűnése. Ennek pedig az antiveneriás küzdelem szempontjából döntő a jelentősége.

A m. kir. népjóléti és munkaügyi minisztérium 149.000/1924. N. M. M. sz. rendeletével szabályozta a szakorvosi cím kérdését. A rendelkezés szerint csak az abban taxatív felsorolt szakorvosi címek használhatók s azok megszerzése két évi klinikai vagy három évi kórházi speciális gyakorlat megszerzéséhez, valamint annak okmányyszerű kimutatásához van kötve. A rendelet alapján az elsőfokú közegészségügyi hatóságok összeírták a működésük területén gyakorlatot folytató szakorvosokat, miért is az 1927. évi állapotnak megfelelően a 76.846/1927. N. M. M. rendeletben publikált névsor alapján módunk van a szakorvosok topográfiai megoszlását is végigtekinteni.

Hacsak felületesen pillantjuk végig következő 3. számú tabellánkat, máris tüstént szemünkbe ötlük, hogy a szakorvosok zöme Budapesten, illetve az egyetemi városokban, Pécsen, Szegeden és Debrecenben helyezkedett el. Adataink szerint a szakorvosok száma összesen 3515 volna, több, mint fele a Magyarországon gyakorlatot folytató 6088 orvosnak. Ez a szám azonban nagyon hibás. A szakorvosi rendelet lehetővé tette, hogy a rokonszakmák, például bel- és idegbetegségek, sebészet és testgyógyászat együttesen használhatók, ezért ugyanazon orvos két rovatban is szerepelhet. Azután azt se felejtjük el, hogy a szakorvosok között is disztinválunk kell. Vannak ugyanis kizárólag szakorvosi gyakorlatot folytató orvosok és vannak olyanok, kik a szakorvoslás mellett még általános praxissal is foglalkoznak. Nagyon valószínű, hogy előbbieket inkább a nagyvárosokban, utóbbiak pedig inkább az alacsonyabb népszámmal bíró községekben telepedtek le. A szakorvosok közül a fogászattal foglalkozók száma emelkedik ki. Ez az adat éppen a legmegbízhatóbb, mert a fogorvosok más szakmával csak elvéve foglalkoznak. Meglehetősen magas a belgyógyászok, szülészek és sebészek száma is.

## 3. A szakorvosok megoszlása Magyarországon törvényhatóságoként. — 1927.

Megnevezés	Belbetegségek	Gyermek- betegségek	Idegbetegségek	Elmebajok	Sebészet	Testgyógyászat	Húgy- és ivarszervi bántalmak	Szülést és nőgyógyászat	Szemészet	Orr- és gégebajok	Fülbetegségek	Bőr- és bujja- betegségek	Fogászat	Természetes gyógyászatok	Röntgen és rádióimugaras eljárások	Kórszöveti és környezetviz- gálatok
Abaúj-Torna vármegye . . . . .	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—
Bácsbodrog vármegye . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Baja t. j. város . . . . .	4	3	1	1	—	—	2	2	1	—	—	2	4	—	—	1
Baranya vármegye . . . . .	—	1	—	—	2	—	—	—	1	2	2	—	3	—	—	—
Pécs t. j. város . . . . .	15	9	3	3	9	1	5	12	6	2	1	6	12	1	4	—
Békés vármegye . . . . .	8	—	1	1	8	—	2	10	2	3	2	1	19	—	1	1
Bihar vármegye . . . . .	3	1	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	4	—	—	—
Borsod, Gömör, Kishont vm.	—	1	—	—	2	—	—	2	2	—	—	—	5	—	1	—
Miskolc t. j. város . . . . .	10	6	4	2	6	—	3	11	2	3	2	9	19	—	3	1
Csanád, Arad, Torontál vm.	3	2	—	—	2	—	—	3	—	1	1	—	5	—	1	—
Csongrád vármegye . . . . .	—	1	1	1	—	—	—	1	2	—	—	—	7	—	1	—
Szeged t. j. város . . . . .	15	12	3	1	10	—	15	22	6	3	3	—	27	—	2	4
Hódmezővásárhely t. j. város	2	3	—	—	1	—	—	3	1	—	—	—	6	—	1	1
Fejér vármegye . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	—	—
Székesfehérvár t. j. város . .	5	1	1	1	8	—	1	3	—	1	1	2	9	1	2	—
Győr, Moson, Pozsony vm.	—	—	1	—	1	—	—	1	1	—	—	—	4	—	—	—
Győr t. j. város . . . . .	7	5	2	—	4	—	6	6	3	3	3	5	17	—	2	1
Hajdu vármegye . . . . .	1	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	1	—
Debrecen t. j. város . . . . .	18	12	12	5	10	—	—	16	6	3	5	12	16	1	3	—
Heves vármegye . . . . .	7	3	1	—	6	—	—	8	1	—	—	—	14	—	—	—
Jász-Nagykún-Szolnok vm. . .	5	4	1	—	5	—	—	7	2	—	—	2	19	—	1	—
Komárom, Esztergom vm. . . .	3	—	—	—	6	—	—	5	2	—	—	—	7	—	—	—
Nógrád, Hont vármegye . . . .	1	1	2	2	2	—	—	1	1	—	—	3	5	—	—	—
Pest-Pilis-Solt-Kiskun vm. . .	16	19	2	1	17	—	7	32	5	2	2	4	65	—	8	1
Budapest székesfőváros . . . .	361	149	99	40	154	23	201	274	49	68	58	171	494	36	42	30
Kecskemét t. j. város . . . . .	3	4	—	—	5	—	1	7	1	—	—	—	1	9	4	1
Somogy vármegye . . . . .	2	3	3	4	4	—	2	6	2	1	1	2	12	—	2	1
Sopron vármegye . . . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—
Sopron t. j. város . . . . .	1	3	—	—	2	—	—	4	1	—	—	3	10	—	—	—
Szabolcs, Ung vármegye . . . .	10	6	4	3	4	1	—	10	1	1	1	3	10	—	2	1
Szatmár, Ugocsa, Bereg vm.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—
Tolna vármegye . . . . .	1	—	—	1	3	—	—	1	—	—	—	—	13	—	1	—
Vas vármegye . . . . .	3	5	2	—	—	—	3	7	2	2	2	5	16	—	4	—
Veszprém vármegye . . . . .	—	2	—	—	5	—	2	7	—	—	—	—	8	—	—	—
Zala vármegye . . . . .	6	2	—	1	7	1	2	5	3	2	2	3	11	3	3	1
Zemplén vármegye . . . . .	5	—	—	1	4	—	1	5	1	—	—	—	7	—	1	—
Összesen . . . . .	517	280	144	70	289	28	254	477	104	97	86	237	877	42	91	44

A veneriás betegségek gyógykezelésével a szakorvosok két csoportja is foglalkozik. Az ilyen bajokban szenvedők ugyanis vagy a húgy- és ivarszervek, vagy a bőr és bujabetegségek szakorvosait keresik fel. Ha az ebben a két rovatban elhelyezett számokat összeadjuk, akkor kiderül, hogy Csonka-magyarországon 491, Budapesten 372 veneriológus szakorvos működik. Sok azonos orvos szerepel azonban az összegeit rovatokban, miért is ezeket ki kell küszöbölni. Doros ugyanígy járt el, midőn a veneriológusok számát Magyarországon megállapította.

## 4. A veneriás betegségek gyógyításával foglalkozó orvosok Magyarországon. — 1927.

Vármegye	Község	Orvosok száma
Abauj-Torna .....	Szikszo nagyközség .....	1
Bács-Bodrog .....	Baja t. j. város .....	2
Baranya .....	Pécs t. j. város .....	11
Békés .....	Békéscsaba r. t. város .....	2
	Gyula r. t. város .....	1
<b>Bihar</b> .....	—	—
Borsod, Gömör, Kishont .....	Miskolc t. j. város .....	9
Csanád, Arad, Torontál .....	—	—
Csongrád .....	Szeged t. j. város .....	15
	Hódmezővásárhely t. j. város .....	2
Fejér .....	Székesfehérvár t. j. város .....	3
Győr, Moson, Pozsony .....	Győr t. j. város .....	6
Hajdu .....	Debrecen t. j. város .....	12
Heves .....	—	—
Jász-Nagykun-Szolnok .....	Szolnok r. t. város .....	2
Komárom, Esztergom .....	—	—
Nógrád, Hont .....	Balassagyarmat r. t. város .....	3
Pest-Pilis-Solt-Kiskun .....	Budapest székesfőváros .....	257
	Kecskemét t. j. város .....	2
	Újpest r. t. város .....	3
	Kispest r. t. város .....	2
	Kiskunfélegyháza r. t. város .....	1
	Pestszentlőrinc község .....	1
	Pestújhely község .....	1
	Dunaharaszti község .....	1
	Kecel község .....	1
Somogy .....	Kaposvár r. t. város .....	3
Sopron .....	Sopron t. j. város .....	3
Szabolcs, Ung .....	Nyiregyháza r. t. város .....	3
Szatmár, Ugocsa, Bereg .....	—	—
Tolna .....	—	—
Vas .....	Szombathely r. t. város .....	6
Veszprém .....	Pápa r. t. város .....	2
Zala .....	Nagykanizsa r. t. város .....	3
Zemplén .....	Sátoraljaújhely r. t. város .....	1
	<b>Összesen ..</b>	<b>359</b>

Doros csak akadémikus érvénnyel állapította meg, hogy mivel az ország területén 359 veneriológus működik, egyre átlagban 23.750 lakos esik. A szakorvosok működése ugyanis általában csak szűkebb körre terjed, hiszen akadhat olyan vármegye (Bihar, Csanád, Arad-Torontál, Heves, Komárom-Esztergom, Szatmár-Ugocsa-Bereg és Tolna), melyben egyáltalán nincsen is veneriológus.

A városokban zsúfolódott össze a veneriológusok legnagyobb tömege, ami lényegében megfelel a venerias betegségek epidemiológiai viselkedésének. A legtöbb veneriológus természetesen Budapesten működik, számszerint 257, ami az összes venerias betegségekkel foglalkozó szakorvosoknak kereken 70%-a. Bennünket ugyan mindenekelőtt a venerias szakorvosok elhelyezkedése érdekel, mégis először tekintsük végig általában a szakorvosok elhelyezkedését Budapesten, kerületenként.



## 5. A szakorvosok megoszlása a székesfővárosban kerületek szerint. — 1927.

Megnevezés	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	Összesen
	kerületben										
Belbetegségek .....	48	6	5	34	48	56	73	52	34	5	361
Gyermekbetegségek .....	13	6	1	8	24	28	25	22	16	6	149
Idegbetegségek .....	20	2	—	9	11	17	13	16	10	1	99
Elmebajok .....	10	1	—	3	3	7	6	8	1	1	40
Sebészet .....	17	3	3	30	19	13	26	29	9	5	154
Testgyógyászat .....	—	1	—	5	3	—	6	4	1	3	23
Húgy- és ivarszervi bántalmak ...	8	4	—	22	21	52	48	36	9	1	201
Szülészet és nőgyógyászat .....	19	8	2	33	35	52	48	56	18	3	274
Szemészet .....	4	2	—	4	3	8	6	19	3	—	49
Orr- és gégebajok .....	5	—	—	12	14	7	10	14	5	1	68
Fülbetegségek .....	3	—	1	12	13	8	7	10	3	1	58
Bőr- és bújabetegségek .....	7	2	1	24	13	40	40	37	7	—	171
Fogászat .....	23	16	6	67	63	88	81	59	59	32	494
Természetes gyógymódok .....	5	1	2	6	6	8	2	4	2	—	36
Röntgen- és rádiumsugaras eljárások	3	1	—	3	6	8	11	8	2	—	42
Kórszöveti és körvegyi vizsgálatok	2	—	—	5	7	7	7	2	—	—	30
Összesen .....	187	53	21	277	289	399	409	376	179	59	2.249

A fenti 5. számú táblát ugyancsak a 76.846/1927. N. M. M. rendeletben közzétett névsorból állítottuk össze. Meglepő, hogy a székesfővárosban 1927-ben gyakorlatot folytatott 2898 orvos közül 2249 szerepel a névsor egyes rovataiban. Még akkor is hihetetlenül magas szám ez, ha a duplicitásokra gondolunk. Dokumentuma ez annak, hogy sok az olyan szakorvos a székesfővárosban, ki általános gyakorlatot is folytat. Másfelől jele ez annak a differenciálódásnak, mely napjainkban az orvostudomány keretein belül lezajlik. A székesfővárosban pontosan 257 veneriológust számoltunk össze, ha a két idevágó rovatban szereplő neveket csak egyszer vettük figyelembe.

## 6. A veneriás betegségekkel foglalkozó szakorvosok a székesfővárosban, kerületenkint. 1927.

Megnevezés	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	Összesen
	kerületben										
Húgy- és ivarszervi bántalmak ...	8	4	—	22	21	52	48	36	9	1	201
Bőr- és bújabetegségek .....	1	1	1	11	12	13	9	6	2	—	56
Összesen .....	9	5	1	33	33	65	57	42	11	1	257

Az antiveneriás küzdelem szempontjából nincs valami különösebb jelentősége, hogy a veneriológusok zöme a VI., VII. és VIII. kerületekben helyezkedett el, hiszen ezeknek a szakorvosoknak tevékenysége nincs helyhez kötve, mert betegek általában széles körből rekrutálódnak. Azonban az már feltűnő jelenség, hogy éppen a legtávolabban és legizoláltabban fekvő III. és X. kerületekben csak egy-egy veneriológus áll a betegek rendelkezésére. Csak kuriózumképpen említjük meg, hogy a székesfővárosban egy venerio-

lógusra 3650 lakos esik. Doros markáns színekkel mutatott rá arra, hogy »míg Budapesten két és félszáz veneriológus tolong, addig Csonka-Magyarországnak 32 vidéki városában egyetlen nemibajokat gyógyító szakorvos sincsen!« Ennek az antiveneriás küzdelem szempontjából is helytelen megoszlásnak számos oka van. Vidéken a veneriás bajok gyakorisága mégis csak ritkább, de különben is az ilyen betegségekben szenvedőket a prudéria legszívesebben a nagyobb városokba, esetleg a székesfővárosba hajtja, hol az ilyen esetek a tömegekben inkább elsüllyednek. Mindenesetre előnyös volna orvostársadalmi nézőpontból is, ha legalább a nagyobb vidéki városokba történendő áttelepítéssel sikerülne a székesfőváros szakorvosféleségét levezetni. Erre azonban csak akkor lesz remény, ha a vidéki veneriás kórházi és ambuláns osztályok szaporításával a szakorvosok megélhetésének alapját megteremtik. A nagyon fejlődő társadalombiztosító intézetnek is eminens érdeke, hogy a szakorvosi kezelés rendszerét kiépítse, hogy ezzel a betegek gyógyításának tempóját fokozza s így – főleg a késői szifilisz belsőelváltozások megelőzésével – táppénzmeztakarításokat érjen el. Ezzel azután megint alkalom nyílnék a veneriológusok egészségesebb megoszlására.

Amióta a szükség már a legprimitívebb társadalomban megteremtette a gyógyítás mesterségét, egészen a legújabb időkig az kizárólag a betegeknek otthonukban való ápolására, tanácsokkal való ellátására és különféle medicinák nyújtására szorítkozott. A betegek gyógyítását szolgáló, mai értelemben *vett* kórházak azelőtt nem voltak. Az akkori kórházak ugyanis majdnem kizárólag csak a járványos betegek és gyógyíthatatlanok azilumaiként foghatók fel. Az orvosi tudomány hatalmas fejlődése vetette meg alapját a tulajdonképeni kórházi kezelésnek, midőn az a diagnosztika és therápia szolgálatába olyan technikai eszközöket állított, melyek csakis a különféle gyógyintézeteken belül voltak a betegek javára használhatók. Elsősorban a műtéti beavatkozással *gyógyító* sebészet és nőgyógyászat körében szerzett tapasztalások vezettek annak megismerésére, hogy a kórházi kezelés messze felülmúlja az otthoni betegápolást. Később már más szakmákban, még a belgyógyászatban is szükségessé vált olyan vizsgálati és gyógyító módszerek alkalmazása, melyek szintén csak a gyógyintézetekben állhattak rendelkezésre. Az egészségvédelem tudományának fejlődése is serkentőleg hatott a kórházrendszer kialakulására, mert összegyűjtötte azokat a szabályokat, melyeknek kivitele a kórházban együtt fekvő betegeket egymás fertőzésétől megóvni hivatottak. A népesség tehát az intézeti kezelést mind jobban megszokta, mind jobban megbecsüli és hasznosnak látja. Tudjuk, hogy a betegek a kórházakban leginkább otthonuknál jobb viszonyok közé kerülnek, szakszerűbb ápolásban részesülnek, ami gyógyulásukra felette kedvező.

A kórházak a régebbi időkben tehát elsősorban azilumok voltak, az újabb időkben azonban már inkább a gyógyítható betegek elhelyezésére vannak berendezve. Azonban a régi idők kórház típusaira is nagy szükség van,

mert a testi és szellemi fogyatékosok elhelyezése, kik a társadalomban szabadon élve amúgy se képesek existenciájukat biztosítani, szintén megoldást kívánó szociális feladat. Sőt a törődöttek, aggok azilumaival kapcsolatban szintén létesítettek kórházakat, számolva azzal, hogy a magasabb korcsoportokban a betegségek is sokkal gyakrabban fordulnak elő.

A székesfőváros kórházrendszerének komoly fejlődése a testvérvárosok egyesítése után indult meg. A pesti oldalon az egyesítés előtt a primitív felszerelésű klinikai épületeken kívül csak a Szent Rókus-kórház állott fenn, a budai oldalon pedig a régi Szent János-kórház, melyek eredetileg inkább szegényházak voltak. Az egyesítés után nagy arányokban növekedett a népesség száma, miért is a kórházi férőhelyek szaporítása elsőrendű szükségletté lépett elő. A régi és új dologházak átforgalmazásával megnagyobbított Szent Rókus-kórháznak 1881-ben már 125 kórteremben 1705 betegágya állott rendelkezésre. A régi Szent János-kórháznak pedig, ugyancsak 1881-ben, hozzászámítva az óbudai fiókot is, 20 kórteremben 222 betegágya volt.

Az égető kórházihiányon nagyon segített, midőn az 1880-1885. években a pesti oldalon pavillonrendszerben felépült a Szent István-kórház, mely 40 kórteremben további 656 beteg befogadására volt alkalmas. Koch Róbert végtelenül értékes kutatásai – mint már említettük – beigazolták, hogy a járványos betegségek terjedésében a fertőzés elsőrendű forrása maga a beteg, miért is, ha a járványvédelmet szakszerűen akarjuk szervezni, úgy elsősorban az ilyen betegségekben szenvedők elkülönítéséről kell gondoskodni. Ezért építtette fel a székesfőváros törvényhatósága a Szent László-járványkórházat 1894-ben, mely azután 1899-ben és később annyira bővült, hogy napjainkban, szükség esetén, 1501 beteg elhelyezésére nyújt lehetőséget.

A Duna jobbpartján, a hegyvidék erdőségei között a klimatikus viszonyok alkalmasabbnak látszottak kórház elhelyezésére s ezért érthető, hogy a székesfőváros egyik legnagyobb és modern kórháza itt nyert elhelyezést. Az Új Szent János-kórház 1898-ban nyílt meg és újabb pavillonok építésével ma már 2035 beteget fogadhat be. A budai kórházrendszerhez tartozik még a ma is fennálló régi Szent János-kórházon kívül az Óbudán 1897-ben használatnak átadott Szent Margit-kórház is, 144 betegágyával.

A kórházak felépítésére azonban még további szükséglet mutatkozott. Sajnos, a fejlesztés ezután kissé elakadt, mert nagy tervezgetések között csak szükségkórházak létesültek azáltal, hogy kész, de más célokra készült épületeket alakítottak át kórházakká. Az 1913. esztendőben a székesfőváros megvette a volt Erdey-féle szanatóriumot s ezzel létesítette a 120 ágygal rendelkező szülészeti és nőgyógyászati kórházat a Bakáts-téren. Később, már a háborús esztendőben, nevezetesen 1916-ban a Telepy-utcai iskolát alakították át kórházzá, mely 285 ágygal növelte a férőhelyek számát. A Gyöngyösi-úti 60 ágyas szülészeti kórház 1917-ben nyílt meg. Azóta 1929-ben adták át rendeltetésének a Madarász-utcai csecsemőkórházat is.

## 7. A budapesti kórházak és gyógyintézetek. — 1927.

Megnevezés	Alapítási év	Ágyak száma	Megnevezés	Alapítási év	Ágyak száma
I. sz. belgyógyászati klinika . . .	—	133	Stefánia szegénygyermek-kórház.	1837	212
II. „ „ „ „ . . .	—	88	Ferenc József kereskedelmi kórh.	1846	156
III. „ „ „ „ . . .	1902	162	Szövetkezetek Erzsébet-kórháza	1870	70
IV. „ „ „ „ . . .	1922	87	Budapesti poliklinikai-kórház . .	1898	136
I. „ sebészeti klinika . . . . .	1887	152	Irgalomháza-kórház . . . . .	1901	120
II. „ „ „ „ . . . . .	1881	189	Fehérkereszt gyermek-kórház . . .	1887	290
I. „ női „ „ . . . . .	1786	161	Weisz Alice gyermekágyas-otthon	1910	54
II. „ „ „ „ . . . . .	1881	212	Paula szülőotthon . . . . .	1927	18
I. „ szemészeti „ „ . . . . .	1801	139	A budapesti aut. orth. hitközség		
II. „ „ „ „ . . . . .	1909	72	Biró Dániel-kórháza . . . . .	1920	50
Elme- és idegkórtani klinika . . .	1908	150	Máv. betegsegélyző pénztár kórh.	1927	51
Bőr- és bujakórtani klinika . . .	1910	93			
Stomatológiai klinika . . . . .	1880	8	Összesen . . . . .		<b>2.348</b>
Fülgyógyászati klinika . . . . .	1870	26			
Urológiai klinika . . . . .	1920	96			
Orr- és gégekórtani klinika . . .	1912	25	M. kir. budapesti 1. sz. honv.		
Pasteur-kórház . . . . .	1904	150	és közr. kórház . . . . .	1898	280
Bábaképző intézet . . . . .	1898	89	M. kir. budapesti 2. sz. honv.		
Pesti m. kir. áll. szemkórház . . .	1907	168	és közr. kórház . . . . .	1899	500
Rendőrségi kórház . . . . .	1893	106	M. kir. budapesti 3. sz. honv.		
Rendőrségi rabkórház . . . . .	1890		és közr. kórház . . . . .	1872	250
Bpesti kir. tvsz. fogházkórház	1891	48	Összesen . . . . .		<b>1.010</b>
Kir. orsz. gyűjtőfogházkórház . .	1896	140			
Pestvidéki kir. tvsz. fogházkórház	1872	64	Lipótmezei m. kir. áll. elme- és		
Orsz. Társadalombizt. Int. kórház	1927	405	ideggyógyintézet . . . . .	1868	1.000
Egyetemek kórháza . . . . .	1891	24	Angyalföldi állami elme- és		
Összesen . . . . .		<b>2.987</b>	ideggyógyintézet . . . . .	1884	430
Szt. Rókus-kórház és fiókja . . .	1798	1.020	Dr. Schwartzel elme- és ideg-		
Gyöngyösi-úti szülészeti oszt. kórh	1917	60	gyógyintézet . . . . .	1850	120
Szt. István-kórház . . . . .	1885	1.532	K. orsz. gyűjtőfogház megfigyelő		
Telepy-utcai fiókkórház . . . . .	1911	285	osztály . . . . .	1896	50
Szt. László fertőzőkórház . . . . .	1893	1.501	Ringer Jenő-elme-gyógyintézet.	1905	60
Szt. Gellért fertőzőkórház . . . . .	1899			Összesen . . . . .	
Régi Szt. János-kórház . . . . .	1869	174			
Új Szt János-kórház . . . . .	1897	1.980	Dr. Batizfalvy-szanatórium . . .	1859	40
Szt. Margit-kórház . . . . .	1898	140	Dr. Grünwald-szanatórium . . . .	1893	53
Szföv. Szeretetotthon-kórház . . .	1874	67	Föv. Fasorszanatórium r.-t. . . .	1896	57
Erzsébet szegényház-kórház . . . .	1854	551	János-szanatórium . . . . .	1912	48
Bakáts-téri nőgyógy. közkórház	1913	120	Dr. Pajor-szanatórium . . . . .	1908	116
Összesen . . . . .		<b>7.430</b>	Liget- és Park-szanatórium . . . .	1908	120
Irgalmasrend kórháza . . . . .	1806	330	Svábhegyi Liget-szanatórium . .	1920	93
Szt. Erzsébet apácarend női kórh.	1785	50	Hűvösvölgyi Park-szanatórium	1916	120
Pesti izr. hitközség kórháza . . . .	1842	300	Siesta-szanatórium . . . . .	1921	100
Bródy Adél-gyermek-kórház . . . .	1897	159	Összesen . . . . .		<b>747</b>
Bethesda-kórház . . . . .	1866	100	Főösszeg . . . . .		<b>16.186</b>
Vöröskereszt Erzsébet-kórház . . .	1884	250			

## 8. A közkórházak fejlődése a székesfővárosban. — 1870—1927.

Megnevezés	1870	1881	1891	1896	1902	1905	1908	1912	1920	1923	1925	1927
<b>1. Kórtermek és betegszobák.</b>												
Szt. Rókus- és fiókjai.....	102	125	114	117	83	84	79	79	86	85	87	82
Szt. László.....	—	—	—	—	47	47	47	69	112	100	64	79
Szt. István.....	—	—	40	76	52	52	52	52	137	137	114	128
Zita-kórház.....	—	—	—	—	—	—	—	—	48	28	—	—
Szt. János és fiókjai.....	16	20	20	32	93	93	117	117	173	181	323	294
Összesen ...	118	145	174	225	275	276	285	317	558	531	588	583
<b>2. Ágyak száma.</b>												
Szt. Rókus és fiókjai.....	1.198	1.705	1.880	1.509	1.184	1.184	1.204	1.175	1.034	1.019	1.019	1.020
Szt. László.....	—	—	—	—	530	530	530	524	1.397	1.501	1.501	1.501
Szt. István.....	—	—	722	784	1.002	1.000	1.086	1.385	1.972	1.834	1.817	1.817
Zita-kórház.....	—	—	—	—	—	—	—	—	1.300	818	—	—
Szt. János és fiókjai.....	203	222	233	320	750	750	956	1.180	1.513	1.625	2.241	2.294
Gyöngyösi-úti szülézet.....	—	—	—	—	—	—	—	—	60	60	60	60
Bakáts-téri szülézet.....	—	—	—	—	—	—	—	—	120	124	120	120
Összesen ...	1.401	1.927	2.835	2.613	3.466	3.464	3.776	4.264	7.396	6.981	6.758	6.812
<b>3. Kórházi személyzet.</b>												
a) Kórházanként.												
Szt. Rókus és fiókjai ...	32 79	46 113	46 156	40 179	43 156	44 169	49 169	54 185	78 207	72 182	54 182	54 157
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
Szt. László.....	—	—	—	—	21	37	37	109	352	210	165	165
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
Szt. István.....	—	—	21	24	20	28	28	42	61	60	57	62
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
Zita-kórház.....	—	—	—	—	—	—	—	—	52	32	—	—
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
Szt. János és fiókjai.....	8 20	5 14	13 33	21 39	25 99	29 114	29 97	39 133	59 203	70 217	65 234	70 231
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
Gyöngyösi-úti szülézet ...	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	4
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
Bakáts-téri szülézet ...	—	—	—	—	—	—	—	—	6	6	5	5
orvos												
ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló	ápoló
b) Általában.												
Orvos.....	40	51	80	85	93	108	112	149	288	272	208	223
Egyéb egészségügyi személyzet ..	—	—	—	—	—	1	1	10	—	—	—	—
Betegápoló :												
Férfi { világi.....	—	20	68	14	55	28	20	57	101	106	892	721
szertbelli.....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Nő { világi.....	99	107	26	294	104	116	170	230	1212	855	130	73
szertbelli.....	—	—	165		250	341	240	303				
Tisztviselő.....	20	27	47	38	57	51	46	62	210	154	59	73
Szolga, egyéb.....	45	71	88	141	284	264	262	360	1.276	1.107	744	804
Összesen ...	204	276	474	572	848	909	851	1.171	3.087	2.494	1.903	1.988

A világháború elején a székesfőváros egészen rövid idő alatt hatalmas hadikórházat emelt. A Zita-kórház, mely később, 1919-ben közkórház jellegűt nyert, valóban legnagyobb kórháza volt Budapestnek, mert 3224 ágygal volt felszerelve. A törvényhatóság 1924-ben kénytelen volt a Zita-kórházat megszüntetni, mert a primitív épületek annyira-megrongálódtak, hogy szinte életveszélyessé váltak. Sajnos azonban a Zita-kórház lebontása eddig még pótolatlan ürt okozott a székesfőváros kórházrendszerében. Az 1929. esztendőben végre befejeződtek a Szent Rókus-kórház áthelyezése ügyében tartott tárgyalások s minden remény megvan arra, hogy az új központi, 1600 ágyas kórház felépítése néhány esztendőn belül befejezést nyer. Ezzel mindenestre javulni fognak a betegek elhelyezésének lehetőségei.

A 168 beteg befogadására szolgáló állami szemkórházon kívül, állami közkórház a székesfővárosban nincsen, ami a községi kórházaknak különös jelentőséget ad. Így csak az egyetemi klinikák tehermentesítik a közkórházakat, különösen azóta, amióta ezek a szakemberek csodálatát keltve már a háborút megelőzőleg teljes egészségükben kiépültek.

Az állami elmeegógyógyintézeteken, katonai kórházakon felül a hitfelekezetek, a jótékony egyesületek által fenntartott kisebb kórházak, valamint a jómódú betegek által igénybe vett és természetesen a rentabilitás szem előtt tartásával épített szanatóriumok teszik teljessé a székesfőváros kórházrendszerét. Az 1927. évi állapotot 7. számú táblánk segítségével szemléltetjük, melyből kiderül, hogy összesen 16.180 betegágy állott az arra szorulóknak rendelkezésére.

A szanatóriumoktól és különleges gyógyintézetektől eltekintve is 11.427 ágy szolgál a betegek elhelyezésére, ezer lakóra számítva 11.8. A német szakírók az ipari jellegű területeken 4-6, a falusi jellegűekben 3 betegágyat kívánnak ezer lakóra, ha elegendő magánkórház és klinika van a közelben. Ha ezen az alapon számítunk, akkor a székesfőváros ágylétszámát is kielégítőnek kellene tartanunk. A gyakorlat azonban egészen mást mutat! Ma már odajutottunk, hogy magánjellegű összeköttetések nélkül beteget alig lehet elhelyezni. Mivel a székesfőváros és a legfelsőbb közegészségügyi hatóság között az ápolási díjak visszatérítése körüli viták még ma sincsenek lezárva, rideg, finansiális szempontból a székesfővárosnak egyáltalán nem volt érdeke a kórházrendszer fejlesztése, mert az csak a deficitet növelte volna. Az új Szent Rókus ügyében azonban már kedvezőbb hangulatban folytak a tárgyalások s így remélhető, hogy az ápolási díjak évtizedek óta húzóódiózus problémája is a betegekre nézve kedvező elintézést fog nyerni.

Sokat kutatták már a kórházak túlterheltségének okait! Bizonyos, hogy nagyon fokozza a betegágyak iránti keresletet az általános elszegényedés, mely ma a közkórházakba kényszerít olyan embereket, kik a boldog békeévekben a szanatóriumokban, legfeljebb a klinikákon keresték volna gyógyulásukat. De megoldatlan probléma a székesfővárosban a szegények szili-

zálása is. Erre a célra ugyanis az 1866-ban megnyílt Erzsébet-szeretetotthon, valamint a kicsiny budai és kamaraerdei szeretetotthonok, illetve fiókjaik szolgálnak. A jelenleg fennálló intézetekben csak 1867 ágy helyezhető el. Emiatt győződhetünk meg arról, hogy a kórházak férőhelyeinek tekintélyes részét gyógyíthatatlan betegek foglalják el. Az ilyen betegek inkább csak ápolásra és nem gyógykezelésre szorulnak, tehát sok költség megy így veszendőbe, mert a kórházak ápolási díjai a szeretetotthonokéinál jóval magasabbak. És valószínű, hogy a kórházi helyhiányt fokozza még az a körülmény is, hogy az ágyaknak az egyes speciális szakmák szerint való elosztottsága se számol mindebben a morbiditási viszonyokkal. Vannak olyan osztályok, melyeknek ágylétszáma túlzottan s vannak olyanok, melyeké igen szűkösön van megszabva. A tuberkulózis a legelterjedtebb betegség s bizony az erre a célra szolgáló férőhelyek száma nem áll a vezetőhelyen. De talán leginkább fokozzák a kórházak túlterheltségét a vidékről felözönlő betegek. A székesfőváros halandóságának közel egyötöde az idegenekre esik, ami bizonyítja, hogy az idegenek mennyire elvonják a kórházak férőhelyeit a helybeli lakosoktól. Ezért kevés az ágyak száma s a betegelhelyezés, dacára a központi nyilvántartásnak, mind nehezebbé válik. Itt volna már nagyon az ideje annak, hogy megyei közkórház, akár a székesfőváros területén, akár azon kívül, végre megépüljön.

A székesfőváros betegforgalmának közel 60%-a a közkórházakban bonyolódik le s így érdekes lesz 8. számú táblánkon is végigpillantani, mely a székesfőváros tulajdonát képező kórházak fejlődéséről tájékoztat. A kórházi ágyak száma 1870-től 1927-ig közel ötszörösére gyarapodott, jóval meghaladta a népesség szaporodását s mégis állandó a helyhiány. Az ágyak számával harmonikusan növekedett az orvosok és ápolók száma is. A közkórházak fejlődését illusztráló adatok is dokumentálják, hogy a székesfőváros törvényhatósága szívén viselte a kórházügyet, a helybeliek számára elegendő férőhelyet létesített s a helykrízis csakis az idegen betegek beözönlése révén vált igazán akuttá.

Egymagában az a feladat, hogy a veneriás betegségekben szenvedőket meggyógyítsuk és az egészségeseket megvédjük, indokoltá teszi az ilyen betegeknek bizonyos esetekben történendő kórházi ápolását. Kétségtelen, hogy nem minden nemi beteg szorul kórházi ápolásra, de a szövődményes esetek, valamint a szociális okokból megbízhatatlanok már mindenesetre kórházba valók. A régi időkben kevés volt a férőhely, de különben is a kórháztól, főleg a veneriás osztálytól való félelem és idegenkedés csak a magánorvoslás keretei közé szorította a veneriás betegeket. Napjainkban már javult a helyzet, az álszemérem is oszladozóban van, miért is mindenütt igyekeznek elegendő férőhelyet biztosítani a nemi betegek számára. Sok mindenféle kérdés vetődik fel ezzel kapcsolatosan. Vannak szerzők, kik a prostituáltakon kívül az olyan beteg szülők izolálását is kívánják, kiknek

gyermekük vannak. Felmerült a beteg családok elkülönítésének gondolata is. Német szakemberek ajánlják, hogy a veneriás betegek számára külön szobákkal bíró kórházakat építsenek. Mások viszont a kórházak demoralizáló hatását s a tömeges izolálás magas költségeit emelik ki s legfeljebb a friss, erősen fertőzőképes szifilisz betegeknek a fertőzőképesség megszűnéséig terjedő izolálását hajlandók elfogadni.

Itt kell megemlékeznünk arról a sok vitáról is, mely a kényszergyógyítás körül folyik. Vannak, akik helyeslik s vannak, akik az emberjogokba ütközőnek tartják ezt az akciót. Svédországban már 1817-ben bevezették a kényszergyógyítást, nevezetesen olyan betegek kényszergyógyítását, kik hanyagok és a környezetükre veszedelmet jelentenek. Érezték, hogy a kényszergyógyítás csak ingyenes lehet s ezért már 1818-ban erre a célra külön adót vetettek ki. Frankfurtban is alkalmazták a kényszergyógyítás eszközét, amennyiben az indolens betegeket a rendőrség vitte a dermatológiai klinikára, még pedig úgy a férfiakat, mint a nőket. A klinikán a nőket három csoportban tartották; az elsöben a fiatalokat, a másodikban az először beutaltakat s végül a harmadikban a visszaesöket. Boszniában 1908-ban nagyon fertözött területen érték el Neumayer közlése szerint szép eredményeket a keményen keresztül vitt kényszergyógyítással. Az eredmények olyan jók voltak, hogy már 1914-ben feleslegesnek mutatkozott az akció folytatása. Amerikában is gyakorlatban van a kicsapongó betegek időszakos izolálását.

A veleszületett szifiliszben szenvedö gyermekek gyógyítására legjobban a speciálisan erre berendezett, úgynevezett Welander-otthonok váltak be. Welander vette először észre, hogy a jobbmódúak veleszületett szifiliszben szenvedö gyermekei közül sokkal kevesebb pusztul el, ami csak a komolyabb gyógyítás és ápolás következménye lehetett. Welander Stockholmban az 1900. évben állította fel az első otthont, melynek célja az volt, hogy a veleszületett szifiliszben szenvedö gyermek négy évig állandó kezelés alatt maradjon. Az elért relative kitünö eredmények miatt Dániában már 1905-ben, valamint Norvégiában, sőt Németországban 1909-ben létesítettek hasonló intézményeket. Legtöbb helyen sokalják az ilyen intézmények költségeit s ezért inkább a poliklinikai kezelést javasolják. Rosenthal azonban a jó táplálás jelentőségét nagyon kiemeli s felemlíti, hogy az ilyen intézményeket leghelyesebb az anya- és csecsemö-otthonokkal kapcsolatosan megszervezni.

Arról, hogy a hazai kórházak az antiveneriás küzdelemben milyen szerepet vittek, alig tudunk valamit. Bár kétségtelen, hogy más járványszerüen elterjedt bajok elleni küzdelemben a vesztegzárat és azilumokat igénybe vették, nincs támpontunk arra, miszerint a veneriás betegségek megfékezésében is éltek ezekkel az eszközökkel. Doros említi, hogy a legrégebb adat az 1784. évi királyi leirat, mely elrendeli, hogy a Brassó megyében rendkívül



elterjedt szifilisz megfékezésére a «házi pénztár» terhére két kórház állíttassék fel. Minden valószínűség szerint ezután is foglalkoztak a szifiliszeseeknek kórházakban való gyógyításával, mert 1793-ban új rendelet jelent meg, mely engedélyezte, hogy a szifiliszben szenvedő szegénysorsú polgárok, bármely kórházban a »házi pénztár« terhére ápoltsanak.

Az első speciális kórházi osztályok a székesfővárosban létesültek. Az elsőt 1858-ban a Szent Rókus-kórházban állították fel, később pedig, 1875-ben a Barakk-kórházban, majd 1886-ban a Szent István s végül 1893-ban az új dologházi kórházban szerveztek dermatovenerológiai osztályokat. Meg kell jegyeznünk itt, hogy a primitív építésű Barakk-kórházat 1894-ben kiürítették s nagyon okosan felgyújtották és elégették. A venerológia időközben az egyetemi oktatásban is szerephez jutott, hiszen – ez az érdekes – először azidőben egyetlen vidéki egyetemünkön, Kolozsvárott állították fel tanszéket 1874-ben, majd 1897-ben önálló bőrgyógyászati klinikát. Ezzel azonban az orvosok dermatovenerológiai képzését nem oldották meg, mert a hallgató-ság zöme a budapesti egyetemre gravitált, ahol ezirányú kiképzésre alig voltak lehetőségek. Csak jóval később, 1892-ben szervezték a budapesti bőr- és bujakórtani tanszéket, melyet 1898-ban Nékám professzor *vett* át, ki hosszas küzdelem után csak 1913-ban tudta modern klinikáját megnyitni. A kórházi osztályoknak megfelelő szakemberekkel való ellátása azután erről a két klinikáról indult ki, de a 4593/1901. szám alatt jóváhagyott szigorlati szabályzat a bőr- és bujakórtan hallgatását és az ebből a tárgyból való szigorlatozást minden orvosnövendék kötelességévé tette, miáltal nagyon hozzájárult a gyakorlóorvosoknak ebben az irányban való kiképzéséhez. A világháború alatt és után létesült egyetemeken a bőr- és nemi kórtan szintén kapott tanszékeket s így ebből a fontos tantárgyból most már Budapesten, Szegeden, Debrecenben és Pécsen egyaránt folyik az orvostanhallgatók rendszeres oktatása. Ennek köszönhető, hogy ma már elegendő szakemberünk van, kiknek nívója mindenben megüti a nyugateurópai nívót.

A veneriás betegségek gyógyítása nemcsak a betegre jelent előnyt, hanem a társadalomra is. Ebből a gondolatból táplálkozott az országos betegápolási alap létesítését megindító 1898. évi XXI. t.-c. 9. §-a, mely kimondja, hogy a kórházakban és gyógyintézetekben vagy hatósági megbízásból házilag gyógykezelt, bujakórtan vagy szemcsés köthártyalobban (trachoma) szenvedő szegények ápolási és esetleges szállítási költségeit az államkincstár fizeti. Ezen a végtelenül fontos rendelkezésen a 4100/1925. M. E. sz., valamint a 117.611/1925. P. M. sz. rendeletek csak technikai változtatásokat eszközöltek, midőn a betegápolás és gyermekvédelem költségeit a törvényhatóságok között szétosztották.

A veneriás betegek gyógyításának kérdése mind nagyobb jelentőséget nyert s a kórházakról és gyógyintézetekről, üdülőházakról, valamint a gyógyíthatatlan betegek menedékhelyeiről szóló 35.000/1902. B. M. szabály-

rendelet ezt legmesszebbmenően honorálja. A 35.000/1902. B. M. rendelet 5. §-ának, a 140.000/1907. B. M. rendelkezéssel módosított szövege így hangzik: »Kórházak csak olyan intézetek lehetnek, melyeknek a 3. §-ban említett kellékeken kívül külön belgyógyászati, sebészeti és bujakóros osztályok és elmebetegek ideiglenes elhelyezésére legalább két cellájuk van. A kórházaknak emellett rendszeres igazgatás alatt kell állaniuk és akként felszerelve lenniök, hogy a helyi, esetleg a vidéki szükségletek kielégítésén felül még megfelelő számú idegen illetőségű betegeket is be tudjanak fogadni.« A rendelet azonban csak írott malaszt maradt, mert a törvényhatóságok az anti-veneriás küzdelem nemzetmentő jelenségét nem tudták átérteni s a nemi betegek részére szolgáló osztályok létesítése előtt, főleg anyagi okokra való hivatkozással, mereven elzárkóztak. Ennek lett a folyománya, amire Doros 1928-ban a külön adatgyűjtése alapján rámutatott, hogy a vidéki kórházak 60%-a nem rendelkezik a rendeletben előírt bujakóros osztállyal. Doros a 125.474/1927-I. N. M. M. sz. adatgyűjtő körrendeletre beérkezett anyagát dolgozta fel s arra az eredményre bukkant, hogy az egész országban a szakorvosok vezetése alatt álló osztályokon 735 fi, 942 nő, összesen 1677 veneriás beteg helyezhető el. A nem szakorvosok vezetése alatt álló úgynevezett vegyes osztályokon pedig 187 fi és 193 nő, tehát összesen 380 veneriás beteg számára van hely fenntartva. Így az összes férőhelyek száma 2057 volt. A veneriás betegek elhelyezésére szolgáló ágyak, valamint a később tárgyalandó ambulatóriumok megoszlásáról szemléltetően tájékoztat II. számú grafikonunk.

Az adatgyűjtés eredményeiből kiderült, hogy az egész ország kerekén 30.000-re tehető ágylétszámából 2057 esik a veneriás betegekre, tehát annak 6-8%-a. Az összes férőhelyek közül 1182 (57-5%) esik a vidéki és 875 (42'5%) a fővárosi kórházakra. Ebből könnyen kiszámítható, hogy egy-egy veneriás férőhelyre az országban átlag 4110 lakos, Budapesten 1060 lakos jut. Az eddig felsorolt adatokból azonban hiányoznak a katonai kórházak férőhelyei, számszerint 595, melyből 185 jut a budapesti és 410 a vidéki katonai kórházakra.

A férőhelyek számszerű megítélésében még néhány szempontot kell figyelembe vennünk! A statisztikai felvétel által összegyűjtött férőhelyeket ugyanis nemcsak veneriás, hanem bőrbetegek is elfoglalják. Különösen ez a helyzet a klinikákon, hol az oktatás érdeke a bőrbetegek összegyűjtését is szükségessé teszi. A fővárosi kórházakban, méginkább vidéken a férőhelyek azonban főleg nemi betegek elhelyezésére szolgálnak. Gondolnunk kell továbbá arra, hogy a metaszifiliszis bántalmakban szenvedők elég tekintélyes csoportjai vannak a belosztályokon, illetve az elmeosztályokon elhelyezve.

Lássuk most, hogy a székesfőváros miképpen van veneriás férőhelyekkel ellátva. Doros adatgyűjtése szerint a 1927-ben következő gyógyintézetek, illetve ágyak álltak rendelkezésre:



	Fi	Nő	Együtt
Királyi magyar Pázmány Péter tudományegyetem bőr- és nemi kórtani klinika .....	45	47	92
Királyi magyar Pázmány Péter tudományegyetem urológiai klinika (nemibeteg osztály) .....	10	4	14
Székesfővárosi Szt. István-közkórház.....	109	182	291
Székesfővárosi régi Szt. János-közkórház .....	—	188	188
Székesfővárosi új Szt. János-közkórház (urológiai osztály) .....	30	—	30
Székesfővárosi Kún-utcai fiókkórház .....	54	36	90
Irgalmas-rend nyilván. jellegű kórháza .....	60	20	80
Fehér Kereszt gyermekkórház.....	10	18	28
Budapesti m. kir. államrendőrség kórháza.....	8	16	24
Budapesti kir. törvényszék zárt osztálya .....	16	4	20
Pestvi-éki kir. törvényszék zárt osztálya .....	6	12	18
<b>Összesen .....</b>	<b>348</b>	<b>527</b>	<b>875</b>

Érdekes, hogy a székesfővárosban rendelkezésre álló 875 férőhelyből 613 a székesfővárosi közkórházakra esik, ami kerekén 70%-ot jelent. Doros, midőn a székesfővárosban felhasználható ágyakat a népességre kiszámította, csak a főváros lakosságára volt tekintettel. Így derült ki, hogy egy-egy veneriás férőhelyre 1060 lakos esik. Ez az arányszám tüstént leromlik, ha a való helyzetet is figyelembe vesszük. Nevezetesen Doros gyűjtése szerint a Budapesttel majdnem összeérő községekben és városokban egyetlen férőhely sincsen veneriás betegek számára. És itt nem kis létszámú embercsoport lakik, hanem tekintélyes tömegek, kiket az élet drágasága leginkább a székesfővárosból szorított ki a periferiára. A környéken lakó népesség gyarapodásáról az alanti adatok számolnak be:

	1900	1910	1920
Budai oldal községeinek népszámai .	31.468	43.687	50.799
Pesti oldal községeinek népszámai .	113.285	203.775	271.264
Környék községeinek népszámai ...	144.753	247.462	322.063

A környéki lakosság tehát több, mint 300.000 lélekkel növeli annak az embertömegnek számát, mely szükség esetén a székesfővárosi kórházak és gyógyintézetek férőhelyeire van utalva. A székesfőváros közkórházaiban egyébként szakok szerint így oszlanak meg a férőhelyek:

9. Az ágyak pontosabb megoszlása a székesfevárosi kórházakban. — 1928.

Kórházak	Bérgyógyászat		Sebeszet		Szállászet		Szemészzet		Urológia		Fülészzet										
	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő									
Szt. Rókus-kórház .....	80	118	122	83	—	100	24	25	49	68	26	94	12	10	22						
Kún-utcai fiókkórház .....	54	90	54	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
Szt. István-kórház .....	273	282	193	157	—	98	4	6	10	—	—	—	6	4	10						
Telepy-utcai kórház .....	123	130	253	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
Bakáts-teri kórház .....	—	—	—	—	—	120	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
Új Szent János-kórház .....	77	145	50	50	—	89	24	26	50	63	33	96	33	28	61						
Régi Szent János-kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
Szent Margit-kórház .....	48	30	78	21	—	27	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
Szt. László-kórház .....	—	—	—	—	—	60	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
Gyöngyösi-úti kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—						
<b>Összesen .....</b>	<b>655</b>	<b>795</b>	<b>1.450</b>	<b>440</b>	<b>344</b>	<b>494</b>	<b>494</b>	<b>52</b>	<b>57</b>	<b>109</b>	<b>131</b>	<b>59</b>	<b>190</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>93</b>					
Kórházak	Orv és égeszet		Bérgyógyászat		Gyermek- gyógyászat		Tuberkulózis osztály		Orthopaedial osztály		Elmebeteg megfigyelő		Összesen								
	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	összesen						
Szt. Rókus-kórház .....	14	10	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	323	378 <sup>1)</sup>	701				
Kún-utcai fiókkórház .....	—	—	—	54	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	162	162	324				
Szt. István-kórház .....	4	6	10	109	182	291	—	—	—	52	—	—	—	—	706	852	1.558				
Telepy-utcai kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	32	32	—	—	—	—	—	123	162	285				
Bakáts-teri kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	120	120	120				
Új Szt. János-kórház .....	18	28	46	—	—	50	59	109	453	452	905	—	—	—	948	1.087	2.035				
Régi Szt. János-kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	188	188				
Szt. Margit-kórház .....	—	—	—	—	—	188	—	—	—	—	—	—	—	—	75	144	144				
Szt. László-kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.501				
Gyöngyösi-úti kórház .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	60	60				
<b>Összesen .....</b>	<b>36</b>	<b>44</b>	<b>80</b>	<b>163</b>	<b>406</b>	<b>569</b>	<b>115</b>	<b>124</b>	<b>239</b>	<b>453</b>	<b>484</b>	<b>937</b>	<b>35</b>	<b>32</b>	<b>67</b>	<b>197</b>	<b>197</b>	<b>394</b>	<b>2.331</b>	<b>3.084</b>	<b>6.916</b>

1) Különbözet különzobák (29).

A háború előtt Berlinben 56, Wienben 44 ágy esett 10.000 lakóra, Budapesten csak a közkórházakat számítva 1928-ban 72.8°/ooo s mégis állandó a helyhiány. Ennek oka az általános elszegényedésen kívül éppen a környék népszámának megduzzadása. Ha ezt számításba vesszük, úgy Budapesten nem 1060, hanem körülbelül 1400 lakosra jut egy-egy veneriás férőhely, de még magasabb lenne az arányszám, ha a veneriás férőhelyek számából levonnánk azokat, melyek kizárólag a beteg prostituáltak számára vannak fenntartva. Ha hirtelen megváltoznék a közvélemény mentalitása s a veneriás férőhelyek iránt a szociálhigiene szempontjából előnyös kereslet mutatkoznék, akkor aligha tudnánk a friss eseteket elhelyezni. Pedig a szakemberek tekintélyes csoportja éppen arra törekszik, hogy az idejét múlt prűdériát leküzdje s az antiveneriás küzdelem fegyverei közé legalább a friss, rendkívül fertőző esetek időleges kórházi ápolását állítsa be. De a betegek szempontjából is előnyös lenne a kórházi kezelés kiszélesítése. Nagyon a betegek érdekét szolgálná, ha a kankós szövödmények: mellékheregyulladások, prostata-gyulladások, izületi és szívbeltartályok gyógyítása a minden eszközzel felszerelt és begyakorolt személyzettel bíró kórházakban történék. A szifiliszos beteg már kezdetben is súlyos, általános fertőzés áldozata, mely szintén nagyon indokoltá tenné a beteg néhány hetes kórházi ápolását. Éppen ezért nem állhatunk azoknak táborába, kik azt a kényelmes álláspontot teszik magukévá, hogy a székesfőváros veneriás férőhelyekkel kellőképpen el van látva. Ha tudjuk, hogy a külső tünetek lezajlásával a szifiliszos beteg ragályozó képessége 90%-al csökkenik, akkor meg éppen a friss eseteknek kórházi izolálására kell törekednünk. A friss kankó eseteiben ez már aligha volna keresztülvihető, de a súlyosabb, szövödményeket mutató esetek már azért is a kórházi, szakszerű kezelésbe valók, hogy a folyamat elhúzódása és idültté váló elfajulása megakadályoztassák. Erőszakos úton persze csakis a notórius fertőzésterjesztő egyének kényszerű izolálásáról lehetne szó. Általában azonban csak olyan propagandáról, mely a friss eseteknek időleges kórházi ápolását ajánlja s annak előnyeiről a nagyközönséget meggyőzi. Elengedhetetlen feltétele az ez irányban elérendő sikereknek a kórházi veneriás osztályok gyökeres átszervezése. Addig, amíg a veneriás osztályokon a nyilvános prostituáltak dominálnak, a friss betegek nagyobb kiterjedésű izolálását meg sem lehet kísérelni. Erre a célra csakis elsőrendű szakemberek által vezetett higiénikus és a népesség szociális rétegződésével számoló osztályok lehetnek alkalmasak.

A prostituáltak számára berendezett veneriás osztályok megszüntetése mellett itt volna az ideje annak, hogy a Nékám által már 1917-ben koncipiált munkaotthon felépüljön, melyben a nemi beteg bukott leányok, fiatalon elhagyott anyák, megtévedt kiskorú nők s végül a kezdő prostituáltak egy része található elhelyezést. Doros még arra is rámutatott, hogy egyik legnagyobb társadalompolitikai intézményünk az Országos Társadalombiztosító

Intézet is adós legalább 150 férőhellyel bíró veneriás osztálynak Budapesten való felállításával. Ennek egyelőre a 16.016/1901 B. M. sz. rendelet, valamint a közigazgatási bíróságnak 4270/1905. sz. határozata áll útjában, melyek szerint a munkásbiztosító pénztár a saját magánkórházában ápolt veneriás betegek ápolási költségeinek megtérítését az államkincstártól nem igényelheti. Ezeknek a rendelkezéseknek ma már kevés értelmük van s a kórházügy fejlődése is mielőbbi módosításukat követeli.

A veneriás betegeknek csak töredéke kerül kórházi ápolásba, a nagy tömegek a régi időkben kizárólag a magánorvoslásban kerestek gyógyítást. Erre azonban, különösen alapos kúrákra, csak keveseknek volt módjuk. A veneriás bajoknak főleg a nagyobb városokban történt nagymérvű elterjedése ezért szükségessé tette olyan intézmények szervezését, melyek a szegénysorsúak gyógyítását végzik. Ilyen célból alakultak mindenütt az ambulatóriumok. Az ambulatóriumok olyan módon eszközlik az arra szorulóknak gyógyítását, hogy a betegeket életkörülményeiknek megváltoztatására, munkájuk elhagyására nem kényszerítik. Tehát úgy igyekeztek megoldani a betegek kezelését, hogy ingyenes gyógyítással és annak kevés időpazarlással való létesítése útján csalogatták a betegeket az ambulatóriumokba. A társadalom mai elszegényedése miatt igazán nagy szükség van az ilyen intézményekre.

A nagyobb városokban van leginkább szükség az ilyen intézményekre, hol a sűrűn összezsúfolt és csökkent morális felfogású tömegek között a promiscuitás szinte eltömhetetlen forrása a veneriás betegségeknek. A nagyszámú, de szegény embercsoportok gyógyítása el sem képzelhető másképpen, mint az ingyen gyógyító ambulatóriumokban. Magyarországon az utolsó századforduló körül alakultak az első veneriás ambulatóriumok. Legrégebben Budapesten a poliklinika járóbeteg rendelése (1874), majd az egyetemi klinika rendelése (1884), majd a külön erre a célra alakult Teleia-egyesület rendelőintézete (1893). A nemi betegek gyógyításával foglalkozó ambulatóriumokról tájékoztató adatok nem állottak rendelkezésre, míg 1928-ban Doros a m. kir. népjóléti és munkaügyi minisztérium támogatásával az adatgyűjtés nehéz munkáját el nem végezte. Doros három csoportban gyűjtötte az adatokat. Az első csoportban a nyilvános rendelőket foglalta össze, melyeket klinikák, kórházak vagy egyesületek tartanak fenn, a második csoportba a biztosítóintézetek ambulatóriumait s végül a harmadikba bizonyos testületek tagjai számára rendelt intézményeket (rendőrség, egyetemi hallgatók). A beérkezett adatokból Doros megállapította, hogy 30 első csoportba, 34 második csoportba és 5 harmadik csoportba tartozó rendelő működik Magyarországon. A 69 rendelőintézetből 38 a székesfővárosban, 31 pedig vidéken állott a betegek rendelkezésére.

A székesfővárosban 1927-ben működő 38 ambulatórium közül csak 18 igazán nyilvános ambulancia, 15-öt a társadalombiztosító intézet s végül

5-öt bizonyos testületek és egyesületek tartanak fenn. Pontosan a következő adatok tájékoztatnak :

Nyilvános ambulatóriumok	Biztosítóintézetek ambulanciája	Egyesületek és testületek ambulanciája
Pázmány Péter tud. egyetem bőr- és nemikórtani klinikája	O. T. I. központi rendelőintézete	M. kir. államrendőrség kórházának rendelője
Pázmány Péter tud. egyetem urológiai klinikája	O. T. I. Lenke-úti rendelőintézete	Szövetkezetek Erzsébet-kórházának rendelője
Szent István-kózkórház rendelése	O. T. I. Mária-téri rendelőintézete	Kir. József Műegyetem rendelőintézete
Szfőv. Régi Szt. János-kózkórház ambulanciája	O. T. I. Hungária-úti rendelőintézete	Egyetemek Kórházegyletének ambulanciája
Szfőv. Új Szt. János-kózkórház ambulanciája	O. T. I. Drégely-utcai rendelőintézete	Kereskedelmi Segélyegylet rendelőintézete
Szfőv. Szt. Rókus-kózkórházi »Kún-utcai fiókkórház« ambulanciája	O. T. I. Martinovics-téri rendelőintézete	
Szfőv. Szt. Margit-kózkórház ambulanciája	O. T. I. Pacsirtamező-utcai rendelőintézete	
Irgalmasrend nyilván. jellegű kórházának ambulanciája	O. T. I. Gömb-utcai rendelőintézete	
Stefánia-gyermekórház szifilisz-ambulanciája	Budapesti Kereskedelmi Betegségi Biztosító Int. ambulanciája	
Bródy Zsigmond és Adél-gyermekórház ambulanciája	M. kir. Államvasutak Betegségi Biztosító Int. ambulanciája	
Fehér Kereszt-gyermekórház ambulanciája	Bp. Gépgyárak Vállalati Betegsegélyző Szövetségének Kőbányai-úti ambulanciája	
»Teleia« egyesület ambulanciája	Bp. Gépgyárak Vállalati Betegsegélyző Szövetség Véső-utcai ambulanciája	
»Charité«-Poliklinika ambulanciája	Bp. Gépgyárak Vállalati Betegsegélyző Szövetség Fény-utcai ambulanciája	
Budapesti Gr. Apponyi Albert Poliklinika ambulanciája	Magy. Hajózási Betegségi Bizt. Int. ambulanciája	
Kaszab Aladár és I. Poliklinika ambulanciája	M. kir. Posta Betegségi Biztosító Intézet ambulanciája	
Budai Ambulatórium Egyesület rendelése		
Budai izraelita hitközség nyilván. rendelőintézete		
Budapesti aut. orth. izr. hitközség nyilván. rendelőintézete		



**A »nyilvános« rendelőintézetek megoszlása kerületenként ezt a képet adja:**

Rendelőintézetek. . . .	Kerületek:									
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.
	2	3	1	—	1	3	2	4	2	—

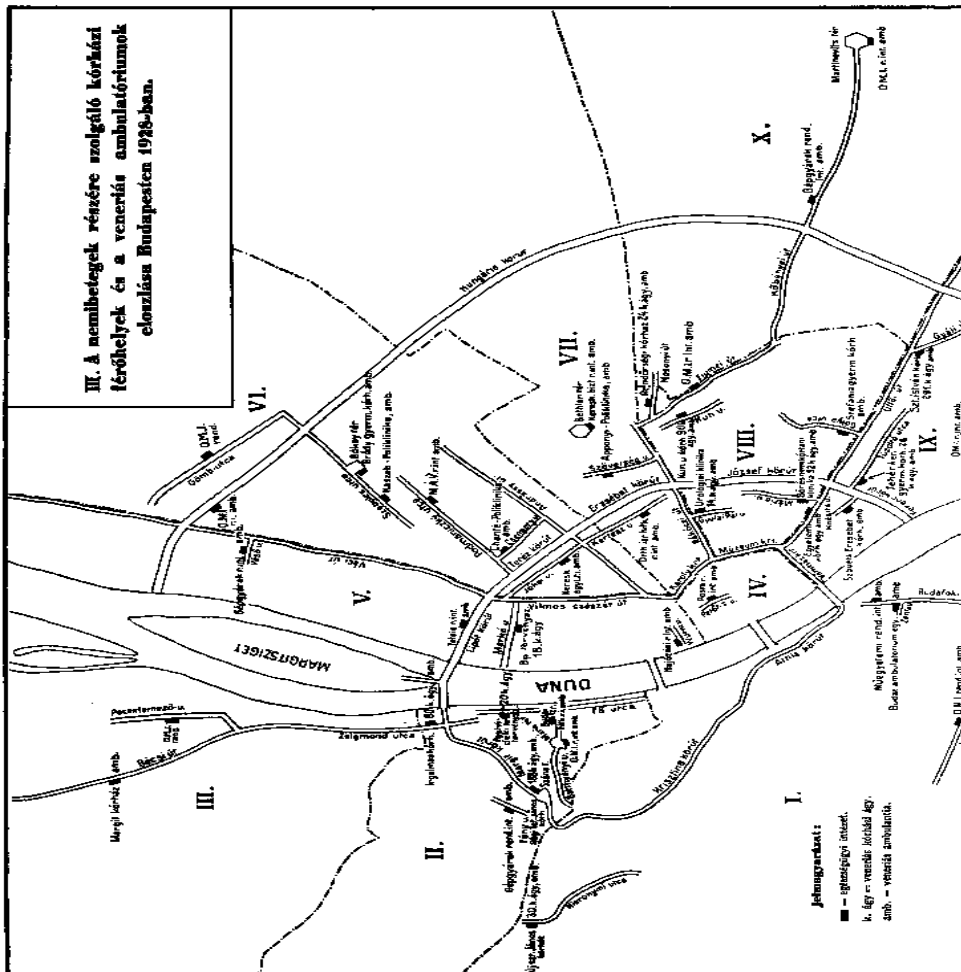
Tehát legjobban a VIII. kerület van veneriás rendelőintézetekkel ellátva. De még jellegzetesebb képet nyújt a III. számú grafikon, melyet ugyancsak Doros szerkesztett s amely a nemi betegek részére szolgáló kórházi férőhelyek és a veneriás ambulatóriumok megoszlását tünteti fel a székesfővárosban. A veneriás ambulatóriumok kevésbé vannak a környék lakossága részéről terhelve, mint a kórházak. Doros gyűjtéséből kitűnik ugyanis, hogy Újpesten, Kispesten, Pesterzsébeten és Csepelen legalább a társadalombiztosító intézet tart fenn ambulatóriumot.

A székesfővárosban működő ambulatóriumok hatalmas forgalmat bonyolítanak le és mégis kevés látszatja van ennek. Bizonyára komoly okai vannak annak, hogy az ambulatóriumok minden erőfeszítése ellenére sem apadt a végzett munkához mérve a veneriás betegek száma. Egyik legnagyobb hiba, hogy a jelentkezők nagy tömege és a felszerelés, valamint az orvosok száma között nagy ellentét mutatkozott, aminek szerves folyománya lett, hogy az ambulatóriumok tevékenysége mindjobban eltávolodott az individualizáló kezeléstől. Másik hiba megint a tömegkezelésből ered, nevezetesen abból, hogy az ambulatóriumok leginkább hely hiánya miatt nem számolhatnak kellőképpen a betegek számával. Nem ritka eset, hogy egyes betegek az indiszkrét kezelési módot látva, a rendelőből a nemi egészségügy végtelen kárára, eltávoznak. A veszedelem abban rejlik, hogy az ilyen betegeknek nincs módjuk, hogy a magángyógyításban keressenek orvoslást.

A legnagyobb hiba azonban, hogy az ambulatóriumok csakis a gyógyítással foglalkoznak s a beteg gondozását, ellenőrzését teljesen mellőzik. A székesfővárosban működő ambulatóriumok a gyermekklinika kivételével mind ezt a módszert követik. Mivel a betegek sorsával egyáltalában nem törődnek, természetes, hogy bármilyen kiváló is egyébként az ambulanciák működése, definitív eredmények nem alakulnak ki. A betegek nem viselkednek a kellő tartózkodással, sokszor még gyógyulatlan állapotban résztvesznek a promiscuitásban s így terjesztik a fertőzést. A nemi betegségek kezdeti stádiuma olyan kellemetlenségekkel jár, hogy még az indolens betegek is felkeresik az ambulatóriumokat, de amint állapotuk kissé javult, magukat gyógyultnak vélik s így a további kezelést elkerülik.

Ezek a hiányosságok követelik, hogy az antiveneriás küzdelemben még más intézményeket is állítsunk be, melyek nemcsak a betegek gyógyításával, hanem gondozásával is foglalkoznak. A mintát a Calmette által kidolgozott s a tuberkulózis elleni küzdelemben nagyon bevált dispensairek szolgáltatják. Teljesen azonos intézményt erre a célra nem alkalmazhatunk,

**III. A nemibetegek részére szolgáló körlázi  
férőhelyek és a venerális ambulatóriumok  
előzsiája Budapestben 1938-ban.**



mert minél inkább eltávolodunk a diszkréciótól, annál kevesebb reményünk lehet a sikerre. A külföldi veneriás dispensairek minden erővel törekednek arra, hogy a betegek bajának természetét egymás előtt, de a külvilág előtt is a lehetőségig elleplezzék. Ma már nálunk a népesség olyan nagy tömegei jutottak be a társadalombiztosítás kereteibe, hogy legcélszerűbbnek látszik a dispensaire-rendszernek a társadalombiztosító intézettel együtt teremtett munkaközösség alapján való szervezése. A gondozóintézetet lehetőleg olyan módon kell elhelyezni, hogy a belépés ne jelentsen tüstént diagnózist! Ezért vagy kórházakkal kapcsolatban vagy más, tuberkulózis, idegbeteg gondozó intézetekkel egy épületben kell a veneriás dispensairet is elhelyezni. Külföldön az egészségügyi komplexumoknak, az egészségházaknak felállítása is kedvenc eszmévé érlelődött, melyekben a nemi beteg gondozón kívül a tüdőbeteg gondozó, elme- és idegbeteg gondozó, házassági tanácsadó, esetleg a csecsemő-védő-intézet, napközi otthon, népfürdő stb. nyerhetne még elhelyezést. Természetesen gondolni kell a megfelelő szeparációra, a nemi beteg gondozón belül is a férfiak és nők elkülönítésére, külön öltözőfülkék létesítésére s az egyedenként való orvosi vizsgálatra.

Legfelsőbb egészségügyi hatóságunk teljesen magáévá tette ezeket a princípiumokat s egyfelől arra az álláspontra helyezkedett, hogy a községek a nemi beteg gondozóintézeteket a társadalombiztosító intézettel munkaközösségbe állítsák, másfelől pedig nyomatékkal hangsúlyozta, hogy az újonnan felállított intézmények legfőbb feladata a gyógyításon felül a betegek gyógyulásának ellenőrzése legyen. Természetesen kell, hogy ezzel együtt gondoskodás történjék a betegek környezetének a fertőzéstől való megóvásáról is. A 86.357/1928. N. M.M. körrendelet már teljesen ezeknek az eszméknek szolgálatában adatott ki. Ezt a rendeletet teljes szövegében reprodukáljuk:

»Rendelet az egészségvédő (nemi beteg gondozóintézetek felállítása tárgyában. A népbetegségek elleni védekezés terén a társadalmi biztosítások szerveinek és az egészségügyi hatóságoknak célirányos együttműködése gyakorlati tapasztalatok szerint igen eredményesnek és gazdaságosnak bizonyult. Ezen egészségvédelmi együttműködés intézményes megszervezése a nemi betegségek elleni küzdelemben és a nemi betegek preventív gondozására vonatkozólag is igen kívánatos. Felhívom ennél fogva alispán (polgármester) urat, hogy amennyiben a nemi betegségeknek törvényhatósága területén való elterjedése szükségessé teszi, nemi beteg gondozók szervezésére vonatkozólag jelen rendeletemre való hivatkozással elsősorban az Országos Munkásbiztosító Intézettel, indokolt esetben más társadalmi biztosító intézetekkel és egyéb egészségügyi vonatkozású intézményekkel is lépjen érintkezésbe és velük együtt, munkaközösség útján igyekezzék a nemi beteg gondozókat megszervezni. Nemi beteg gondozók szervezésére vonatkozólag a csatolt mintaszabályzat szolgálhat irányelvül. Budapest, 1928. évi július hó 14-én.

Egészségvédő (nemi beteggondozó) intézetek mintaszabályzata:

1. §. Az intézet neve: Egészségvédő (nemi beteggondozó) Intézet \_\_\_\_\_

2. §. Az intézet létesítője és tulajdonosa: A .....  
törvényhatóság (r.t. város) közönsége.

3. §. Az intézet feladata és célja: a nemi betegségek elleni küzdelem.

4. §. Az intézet munkaköre: 1. Orvosi rendelés és gyógykezelés.  
2. Első segély. 3. Szaktanácsadás és gondozás. 4. Más társadalomegészségügyi feladatok (házassági tanácsadás stb.) végrehajtásában való közreműködés.  
5. Felvilágosítás és propagandamunka.,

5. §. Az intézet vezetője az Intéző Bizottság, amely az intézet működésének irányítását és ügyvitelének ellenőrzését végzi. Tagja: 1. a törvényhatóság tiszti főorvosa, ki egyszersmind a bizottság elnöke; 2. a törvényhatóság, r.t. város stb. önkormányzati képviselője által kijelölt hatósági orvos, aki a tiszti főorvost akadályoztatása esetében helyettesíti, 3. a helybeli közkórház igazgatója vagy ennek megbízása alapján a közkórház nemi beteg osztályának főorvosa, 4. az Országos Munkásbiztosító Intézet kerületi pénztárának ügyvezetője, 5. az Országos Munkásbiztosító Intézet kerületi pénztárának főorvosa, 6. az intézet ügyvezető orvosa, aki egyszersmind az Intéző Bizottság előadója, 7. a törvényhatóság főszámvevője (vármegyékben a vármegyei számvevői szolgálat főnöke) vagy ennek megbízásából helyettese, 8. az intézet pénztárnoka, 9. az intézet ellenőre. Utóbbi kettőt az Intéző Bizottság választja.

6. §. Az Intéző Bizottság a szükséghez képest, azonban legalább évnegyedenként egyszer, előre megállapított tárgysorozattal ülést tart és minden esetben tanácskozik a nemi betegségek ellen irányuló küzdelem elért eredményeiről és a további küzdelem módjáról és eszközeiről.

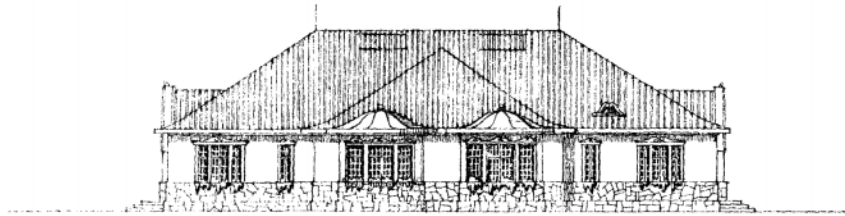
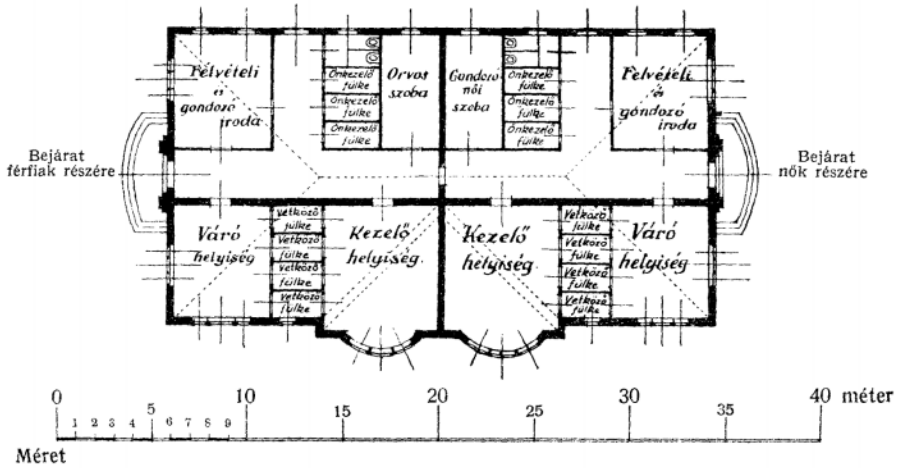
7. §. Az intézet fenntartásában egyrészt a tulajdonos törvényhatóság (r. t. város), másrészt az Országos Munkásbiztosító Intézet és más esetleg társuló betegségi biztosító vagy egyéb közcélú intézmények az igénybevétel arányában vesznek részt. A m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszter az intézet fenntartásához a szükséghez és lehetőséghez képest államsegéllyel járul hozzá. A hozzájárulások arányát az Intéző Bizottság meghallgatásával a népjóléti és munkaügyi miniszter állapítja meg. Nem esnek a fenntartási költségek terhére a munkásbiztosító intézetek nemi betegségi szakorvosainak illetményei és ezen intézetek biztosított tagjainak és igényjogosult családtagjainak gyógyszerköltségei.

8. §. A nemi beteggondozó intézet felett a felügyeletet a fenntartó önkormányzati testület gyakorolja.

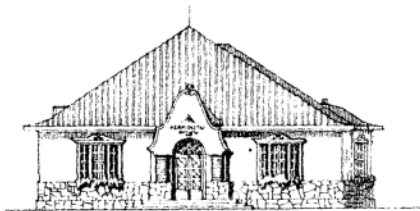
9. §. Az intézet egészségügyi és ügyviteli szolgálatának főnöke az ügyvezető orvos. Az Intéző Bizottság javaslatára az intézet fenntartója által megbízott ügyvezető orvost és a szükséghez képest alkalmazott többi orvost

## IV. Nemibetegkezelő- és gondozóintézet vázlatterve.

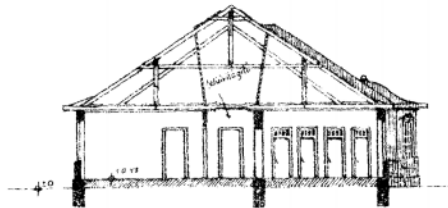
Alaprajz.



Főhomlokzat.



Oldalhomlokzat.



Keresztmetszet.

ebben a megbízatásukban a népjóléti és munkaügyi miniszter erősíti meg. Ügyvezető orvosi vagy egyéb intézeti orvosi megbízatást közhivatali jellegű orvos, úgyszintén valamely betegségi biztosító intézet orvosa is kaphat; ezeknek megbízatása rendes működésüket és szolgálati viszonyukat nem érinti és a Nemi beteggondozó Intézetben kifejtett működésük fegyelmi szempontból úgy minősül, mint a rendes hivatalos működési körükben kifejtett munka; a Nemi beteggondozó Intézetben elkövetett mulasztások és fegyelmi vétségek megtorlása egyébként is illetékes fegyelmi hatóságok hatáskörében marad.

11. §. A munkaközösség egyoldalú felbontása csak a népjóléti és munkaügyi miniszter jóváhagyásával történhetik.

12. §. Az intézet működésének és ügyvitelének részletes szabályait a működési szabályzat, illetőleg az ügyrend állapítja meg.

13. §. Az intézetet igénybevenni jogosultak a következők: *a)* az igazolt szegények, *b)* az Országos Munkásbiztosító Intézet, valamint a munkaközösségbe esetleg betársuló más betegségi biztosító intézetek igényjogosultjai, *c)* a hatóságoktól vagy szociális intézményektől beutaltak, *d)* az önként jelentkezők, a működési szabályzatban megjelölt módon és korlátozással.«

Doros az ilyen egészségvédő intézet egyes vázlattevéjét is elkészítette, melyet a IV. számú grafikonon mutatunk be.

Eddig már több hasonló típusú intézet működik az országban. Ezek közül az egyiket az egyetemi közgazdaságtudományi kar szociálpolitikai intézete az Országos Társadalombiztosító Intézettel együtt Újpesten tartja fenn.

Hasonlóan tevékenykedő egészségvédő intézeteket sikerült azután a vidéken: Baján, Győrött, Hódmezővásárhelyen, Kecskeméten és Miskolcon megnyitni, melyek ugyancsak az Országos Társadalombiztosító Intézettel munkaközösségben dolgoznak. Az intézmények működését nagyban előrelendítette a 40.506/1929. N. M. N. rendelet, mely felhatalmazta a nemi beteggondozó intézetek vezető orvosait, hogy igazolt szegénybetegek számára szalvarzánt az államkincstár terhére rendelhessenek. Tervbe van véve, hogy úgy a székesfővárosban, mint a vidéken minél több ilyen intézet létesüljön.

A nemi betegek gondozásának formája külföldön még nem alakult ki teljesen. Németországban még többféle típus áll kísérletezés alatt. Ott született meg a tanácsadóhelyek létesítésének gondolata. Lüttichben 1914-ben olyan intézetet nyitottak meg, mely a szegénybetegek gyógyításával is foglalkozott. Az intézetben működő orvosokat időnként felcserélték. Teljes diszkrécióval dolgoztak, mert a beteg nevét csak a felvételi törzskönyvbe

írták be s az azután már csak, mint numerus szerepelt. Később Karlsruheban olyan tanácsadóhelyet állítottak fel, mely gyógyítással nem foglalkozott. Mannheimban pedig csak iroda volt a gondozóintézet s a gyógyítást, gondozást az orvosok magánrendelőjükben végezték. Hamburgban már 1914-ben a betegpénztár állította fel a nemi beteggondozóintézetet (Beratungstelle), melynek a pénztári orvosok a kezelésükhöz folyamodott tagokat bejelentették. A gondozóintézet a betegek jelentkezését erősen ellenőrizte s ha a beteg nem mutatkozott, akkor írásban is felszólították. Tehát háromféle intézetet találunk: először olyant, mely csak tanácsadással foglalkozik, másodsor olyant, mely nemcsak tanácsol, hanem egyúttal gyógyít is s végül harmadszor azt a típust, melyet a mannheimi rendszer reprezentál. Hogy ezek közül melyik a legértékesebb, azt nehéz volna biztosan eldönteni, mégis mi azon a véleményen vagyunk, hogy nálunk a tanácsadással és gyógyítással is foglalkozó intézet fog a legjobban beválni. Érdekes, hogy Csehországban újabban a gondozóintézetek még a magánorvosokat is ellátják olyan nyomtatványokkal, melyek segítségével elmaradozó, hanyag betegeiket a gondozóintézet nevében figyelmeztethetik a gyógyítás folytatásának individuális és kollektív szempontból egyaránt való fontosságára. A gondozás és gyógyítás azonban, legalább a szegények számára díjmentes legyen s nem kisebb súlyú szakember, mint Bayet emeli ki, hegy a belga antiveneriás küzdelem kétségtelenül fényes eredményei éppen abból erécinek, hogy költségeket nem kímélve biztosítottak ingyen orvoslást, ingyen gyógyszert a nemi betegek kezelésére. Ugyancsak Bayet hangsúlyozta, hogy komoly sikerek csak akkor várhatók, ha úgy építjük ki az antiveneriás küzdelmet, hogy abban minden orvos közreműködése biztosítva legyen.

A nemi beteggondozóintézetek eszményi munkaprogrammját Doros dolgozta ki és olyan tömören állította össze, hogy azt teljes reprodukcióra tartjuk méltónak:

a) A betegek individuális vizsgálata és gyógykezelése a diagnosztika és thérapia legújabb eszközeivel.

b) A betegek alapos kioktatása betegségük mineműségére, azok gyógyulási tartamára és ragályosságára.

c) A betegek felvilágosítása (szóban és írásban) az egészségesek védelméről és az általuk okozott esetleges fertőzés erkölcsi és büntetőjogi következményeiről.

d) A betegek szociális viszonyainak tisztázása (esetleges ágyrajárás, másokkal való közös ágyban alvás, teljes anyagi nincstelenség stb.).

e) A betegek családi viszonyainak megvizsgálása (a másik házassággal való szexuális élet felfüggesztése; a házastárs esetleges fertőződése; utódoknál a veleszületett szifilisz vagy a familiárisán szerzett kankó és szifilisz jelenléte).

f) Belső, adminisztratív gondozó-munka (karthoték-rendszer és határidő-naptár segítségével a kezeltetés pontosságának tervszerű ellenőrzése; a hanyag betegek és a szociális gondozást igénylők nyilvántartása; az arra szorulóknak egészségügyi és szociális gondozásba vétele az orvosi és hivatali titoktartás legszigorúbb szemmel tartásával).

g) Külső, gyakorlati gondozó-munka (az orvosok és gondozó-nővérek helyszíni látogatásai; rendetlen gyógykezelés vagy teljes elmaradás esetén meggyőző, diszkrét rábeszélés; nemi kicsapongások, egészségtelen szokások, ártalmas életmód, alkoholizmus stb. tapintatos kinyomozása, gyakorlati tanács- és segélynyújtás).

h) Fertőzési források felkutatása; a »veszélyeztetető« egyének felvilágosítása, gyógyítása és gondozásba vétele.

i) Terhesek vér- és váladékvizsgálata (a veleszületett szifilisz és az aszexuálisan szerzett kankó antenatális megelőzése).

j) Csecsemők vizsgálata, különös tekintettel a szemkankóra és a veleszületett szifiliszre.

k) Congenitális szifilisz, vulvovaginitis és egyéb gyermekkori megbetegedések felkutatása (intézetekben, árvaházakban, menhelyeken, lelenc-házakban, nyomortanyákon stb.).

l) Az erőszakos nemi érintkezés és az elcsábítás útján inficiált fiatalok és a »veszélyeztetettnek felkeresése és gondozása (erkölcsrendészeti razzia, feljelentések, gyermekbíróóságok anyaga stb.).

m) Önkezelő fürkék létesítése olyan betegek számára, kik családi és lakásviszonyaik vagy egyéb okok miatt az elrendelt önkezelést otthon nem végezhetik.

n) Dezinficiáló állomás fenntartása rendszeres éjjeli szolgálattal az eredményes egyéni profilaxis lehetővé tétele céljából.

o) Házasság előtti tanácsadás, minden vonatkozásra kiterjedő rendszeres klinikai és laboratóriumi vizsgálat alapján.

p) Magtalan házaspárok speciális tanácsadása (spermavizsgálat, belső női genitáliák vizsgálata stb.) és tervszerű gyógykezelése.

q) Az egészségesekre vonatkozó megelőző propagatív munkásság széleskörű megszervezése.

A program olyan hatalmas méretű, hogy annak kimerítő végrehajtására csakis elegendő számú s a magánpraxis gondjaitól megszabadított szakorvos vállalkozhatik, természetesen kielégítő díjazás ellenében.

Lényegesen könnyebb a gondozó intézetek munkája az olyan országokban, hol az antiveneriás küzdelem teljes és intézményszerű kiépítése mellett a betegek bejelentése is kodifikálva van. Egyelőre azonban még reményünk se lehet arra, hogy a venerias betegségek neve elől nálunk is eltűnik a »titkos



baj« jelzőszó s a bejelentést kötelezővé lehet tenni. Addig nincs más módunk, mint propagandával, okos felvilágosítással a gondozóintézetekbe vagy magánorvosokhoz terelni a betegeket, de egyúttal gondoskodni olyan ellenőrzésről, mely a kezelést elmulasztók jóindulatú vagy ha kell törvényes felszólításával törekszik a fertőzési források apasztására.

A szifilisz elleni küzdelem szempontjából nagy fontossággal bír, hogy az 1925. évi XXXI. t.-c. alapján létesített országos közegészségügyi intézet az országban Budapesten kívül még öt vizsgáló állomást (Pécs, Debrecen, Székesfehérvár, Győr, Miskolc) létesített, melyek a hatóságok által beküldött szérumok Wassermann-vizsgálatát díjtalanul végzik. Magánorvosok számára azonban csak akkor, ha tényleg szegény betegről van szó.

A veneriás betegek gyógyítását, kórházak, gondozó-intézetek létesítését nemcsak a nemi betegségekben szenvedők, hanem az egészségesek profilaxisa érdekében is szorgalmaznunk kell. A nemi bajok a gyógyítható betegségek közé tartoznak s ha gyógyítjuk a betegeket, akkor a fertőzési források számát is csökkenthetjük, amivel pedig leghathatósabban szolgáljuk a profilaxist. Egészségügyi kormányzatunk programjában az antiveneriás küzdelem előkelő helyet foglal el, a védekezés szervezése lassan, de tervszerűen halad előre s így mindenképpen bizakodhatunk abban, hogy magyar népünk pusztulását legalább a veneriás betegségek terjedésének lefékezésével sikerül enyhíteni.

## XII.

### **A prostitúció fejlődése és a leküzdésére hivatott rendszabályok kialakulása, különös tekintettel a budapesti viszonyokra.**

Az emberiség számtalan vajúdo és megoldásra váró társadalomegészségügyi és szociális problémája között egyik legközérdekűbb, de legnehezebben megközelíthető kérdése a prostitúció. Társadalmunknak ez a betegsége, mely már az ókor népeit foglalkoztatta, arculatát az idők folyamán sokszor cserélgette, de lényegében ma is ugyanaz maradt.

Nemzetünk társadalmi és közegészségügyi problémái a nagy pusztulás után bekövetkező szorgos nemzeti építkezés idején kormányzó köreinket és közönségünket élénken foglalkoztatják. Nem szabad, hogy jövőben a szönyegen forgó közérdekű problémák közül a prostitúció kérdése teljesen ki-maradjon!

Minden társadalmi baj gyógyulási folyamatának a betegség felismerése és a védekezés szükségességének a köztudatba való beivódása révén magából a társadalomból kell kiindulnia. Ennek a felismerésnek azonban a prostitúciót illetőleg, sajnos, semmi jelét nem találjuk s úgy látszik a generációk sokaságának évszázadokon át kialakult felfogása, mely a prostitúciót egy természetes, sőt szükségszerű jelenségnek ismerte fel, jelen nemzedékünket is hozzászoktatta ehhez a krónikus társadalmi kórsághoz és azzal szemben a rideg közönynek szinte áthághatatlan kínai falát állította fel. A szociológusoknak, szociálpolitikusoknak, orvosoknak, higiénikusoknak és társadalmunk szellemi vezetésére hivatott más rétegeinek nagy része előtt ez a kérdés valósággal »terra incognita«, ami azt eredményezi, hogy ezen egész társadalomegészségügyi kérdés-komplexum megoldásra váró tudományos és gyakorlati előmunkálatai dermedt mozdulatlanságban állnak.

Jelen könyvünk e részének a feladatát éppen abban jelölhetjük meg, hogy a prostitúció kérdésére a közfigyelmet felhívja, a nemi betegségek terjesztésében nyilvánuló fontos szerepét, egészség- és erkölcsromboló mivoltát, valamint szociálpatológiai vonatkozásait az oknyomozás és statisztika fegyvereivel előtérbe állítsa.

Hogy a prostitúció bonyolult problémájának mélyére hatolhassunk és betekintést nyerjünk e kérdés lényegébe, amely elválaszthatatlan szálakkal

fűződik a társadalmi vonatkozások különféleségeihez, mindenek előtt célszerűnek látszik visszanyúlni kutató tekintetünkkel a legrégebb időkig és végig kísérni a magyarországi prostitúció fejlődését a kezdeti kiindulástól mai napig. A prostitúció elmúlt korszakainak s az erkölcsrendészet ezzel kapcsolatos fejlődésének emlékei ugyanis nemcsak egészség-, erkölcs- és kultúrtörténeti ismereteket nyújtanak, hanem a prostitúció területén számos olyan jelenséget világítanak meg, melyek a múlt tanításai híján nehezen volnának megérthetőek. Egyben megadják a lehetőségét annak, hogy a régi idők tanulságait leszűrve, a jövőben újabb és az eddigieknél hatásosabb eszközökkel próbálkozhassunk a prostitúció egészségügyi és társadalmi ártalmainak leküzdésére.

A prostitúció mérges gyökereit – mint említettük – egészen az ó-korig bocsátja vissza és ősrégi emlékei jóformán az egész világon fellelhetőek. A külföldi nemzetek kutatói hatalmas kötetekben gyűjtötték össze ezeket az utókorra maradt lokális természetű emlékeket és egyes kiváló szerzőik az egész emberiségre vonatkozó egyetemes gyűjtőmunkába foglalták egybe. A prostitúciónak az összes népeket felölelő történelmével foglalkozni épp ezért nem is célunk és ezzel kapcsolatban csupán azt óhajtjuk megjegyezni, hogy mindezen összefoglaló művek a magyarországi prostitúciót rendkívül hiányosan tárgyalják, múltjáról és fejlődéséről jóformán semmit vagy csak keveset tartalmaznak.

Hazai irodalmunkban is csupán néhány kutató érdemleges munkájára vagyunk utalva, de általánosságban ezen rendkívül érdekes és nagyfontosságú kérdés alapos felderítésére eddig kevés figyelmet szenteltek. Eppen ezért, kinyomozva a hazai prostitúció és a magyarországi erkölcsrendészet múltjára vonatkozó összes rendelkezésre álló és részünkre hozzáférhető forrásokat, azok felhasználásával a hazai prostitúciónak és a vele kapcsolatos erkölcsrendészetnek lehetőleg teljesen összefüggő történeti képét próbáltuk kiépíteni. Eddig ismeretlen és ki nem adott források felfedése – ami tulajdonképpen a történetbúvár munkakörébe tartozik – természetesen nem lehetett feladatunk és így a magyarországi prostitúciónak jelen fejezetben tárgyalta fejlődéstörténete, melyet könyvünk e részének bevezetésül szántunk, inkább mint gyűjtőmunka tarthat igényt hézgapótló szerepre.

Tudományos irodalmunk kevés feljegyzést tartalmaz e tárgykörre vonatkozólag, a szépirodalmi utalások nagyrésze pedig csekély pozitív értékkel bír. Így rá voltunk utalva arra a módszerre, mely különben is legmegbízhatóbbnak és leggazdagabbnak ígérkezett, hogy tudniillik a múltból fennmaradt törvényeinket s rendeleteinket használjuk fel bázisul és az ezekből vont következtetések alkalmazásával igyekezzünk a kítűzött célt megközelíteni. Ide vonatkozó egykorú törvényeinket, rendeleteinket s más értékesnek látszó feljegyzéseinket kronologikus sorrendben, eredeti ősmagyar nyelven vagy lehetőségig szabatos magyar fordításban, teljes szövegében

közöljük, hogy ezeknek szelleméből és intézkedéseiből közvetlen képet nyerjünk a magyarországi és főleg a budapesti prostitúciónak az egyes korszakokban mutatkozó elterjedéséről, formájáról, mineműségéről, egészségügyi ártalmairól, valamint az államnak, városi hatóságoknak és társadalomnak ezen társadalomkörtani megnyilvánulásokkal szemben alkalmazott eljárásáról.

*X-XII. század.*

A honfoglalás idejéből alig maradt oly természetű emlékünknél, melyből közvetlen felvilágosítást nyerhetnénk arról, hogy a harcok magyarság szexuális élete milyen keretek között folyt le és ebben az időben a prostitúció csirája vagy valamilyen formája már fellelhető volt-e?

Anonymus, ki szájhagyomány alapján állította össze krónikáját, a Scythiából kiinduló ősről egy helyen ezt írja: »A scythiai nép igen bölcs és szelídvala, a földet nem művelte és alig volt vétek között... Nem vágytak más kincsére, mivel mind gazdagok voltak, marhájuk és eleségük bőven volt. Paráznak nem voltak, hanem kiki megelégedett a feleségével!«

Maga a feleség és hitves szavak is ősrégi eredetűek, nyilván még az őshazából származnak és bizonyítékul szolgálnak arra, hogy a honfoglaló magyarság már a családi szentség tiszteletében nőtt fel s monogám életet élt. Marczali szerint a honfoglalók korában »a régen divatozó leányrablás, melyhez a hagyomány magának a nemzetnek leszármazását fűzte, már megszűnt és helyébe a tisztességes megkérés, a leány megvétele lépett.« Gibbon is megjegyzi az ősmagyarokról, hogy bár európai értelemben nem volt kultúrájuk »de e barbárok közt sokan voltak, kiknek természetes erénye pótolta a törvényt és javította az erkölcsöt, kik megfeleltek a társadalmi élet követelményeinek és felkarolták az általa feltételezett hajlamokat.« (Szilágyi: A magyar nemzet története, 1895. I. kötet 63. és 64. old.)

A magyar nemzet történetének egyik legrégebb és legbecsesebb kútfőjében, a Leó császár által Kr. u. 900. körül írt »Taktika« XVIII. fejezetének 45. pontjában olvassuk Árpád honfoglaló népéről, hogy »Ezt a népet pedig, mely egyetlen főnek uralma alatt áll, nem szeretettel, hanem rettegéssel tartják féken, bűnöseiket a főnökök szigorú és súlyos büntetéseknek vetik alá; munkát és fáradságot magasztosán elvisel, tűri az égető meleget és fagyasztó hideget, valamint a szükségnek nomád életéből folyó egyéb nélkülözéseit.« (Marczali: A magyar történet kútfőjének kézikönyve, 1901. 15. old.)

Ha szabad e nagyműveltségű és a magyarokat, mint szövetséges népet közelről ismerő szerző leírásából következtetést vonnunk, akkor ez időben hiában keresünk a harcok magyarságnál buja, prostituáltakat tenyésztő és fenntartó életet. A honfoglaló nép kemény harcokat vívott a létért, »úrt és munkát s fáradságot magasztosán viselt«, ami kizárja a kényelemmel, nyugodt élettel és tunyasággal együtt termő bujálkodás lehetőségét. Azon-

kívül, mint az előkelő író jelzi »rettegetéssel, szigorú és súlyos büntetésekkel« tartották féken a népet vezéreik, ami minden valószínűség szerint nemcsak a harci fegyelemre, hanem az erkölcsiség és a rendfenntartás minden ágazatára vonatkozhatott.

Nem kétséges tehát, hogy népünknel a prostitúció kifejlődésének első magvát a honfoglalás korszaka után, az állandó letelepedés idejében kell keresnünk, ami annál is valószínűbb, mert a prostitúció alapfeltételét nemcsak a szexuális erkölcs lazasága, hanem nagymértékben a nép polgárisodása képezi.

A honfoglalást követő kalandozások korszakának századában a harcosok és kíséretük az élet nagy részét külföldi portyázásokban töltötték el. Ez mérte a másik csapást az ősmagyarok szexuális tisztaságára. Ekkor Marczali szerint valóban »meg kellett lazulnia az erkölcs biztos alapjának, a családi életnek. A vándorlás válságai, veszélyei közt hogyan ügyeljen fel a családapa fiára vagy leányára? A férfit haszon vagy félelem űzi el a sátorból, a nő, a gyermek idegenek pártfogására, gyámolítására van utalva. Nincs idő, sem alkalom utána járni vagy megtorolni azokat a bűnöket, melyeket rendesebb viszonyok közt elítél és számon vesz a közös erkölcsi tudat... Nincs máskép: a katonai erényeknek két emberöltőn át való szinte kizárólagos, egyoldalú ápolása nemcsak a zaklatott külföldön, hanem itthon is bizonytalanná tette a léte, a vagyont, a női becsületet, megszokottá, legtöbb esetben büntetlenné a törvényteleniséget és erőszakot.« (Szilágyi: A magyar nemzet története, 1895. I. köt. 198. és 200. old.) Mindehhez hozzájárult, hogy az olasz, bajor, szász, francia, spanyol és belga városok, melyek a kultúrának számos értékes kincse mellett annak hátrányaival is rendelkeztek és a prostitúció a lakosságuk között már kimutathatóan lábrakapott, valószínűleg megismertették az ott portyázó magyar harcosokkal a prostituáltak kárhozatos kasztját. Nem lehet kizárni annak valószínűségét sem, hogy a zsákmányolt és hazaszállított rabszolganők között nem egy prostituált akadt, kik aztán – amennyire a magyar viszonyok megengedték – új környezetükben is terjeszteni igyekeztek az erkölcstelenség mételyét.

Az a morális bázis, melyet a pogány vezérek alatt élő honfoglaló ősökről feltételezünk, a X. század vége felé már kétségkívül megingott és azt első szent királyunknak a kereszténység bevezetése és mérhetetlen morális erővel bíró tanainak elterjesztése által újabb pillérekkel kellett alátámasztania. Szent István törvényei azonban elárulják, hogy a fent vázolt jelenségek még csak felületesen érintették a magyarság zömének erkölcsiségét és a keresztény morál bevezetésében a nagy király elé nem torlódtak áthághatatlan akadályok. Ha ez időben a népet erkölcsi elvadászás uralta volna, a szexuális morálra vonatkozó számos védő és megtorló rendelkezést kellett volna Szent Istvánnak életbe léptetnie. Ezek hiánya azonban mindenesetre arra vall, hogy a magyar társadalomban a keresztény vallás-erkölcsi felfogásnak meg-

felelő monogám berendezkedés és szexuális tisztesség általában hiánytalanul fennállt, a kereszténységnek azt nem felépíteni, csupán megingott bástyáit megszilárdítani kellett.

Prostitúcióról vagy ennek valamilyen vonatkozásáról még Szent István idejében sem találunk semmi biztos nyomot. Mindazonáltal nem kétséges, hogy ebben a korban is élénk házasságon kívüli (extramatrimoniális) élet folyt, ami annak az időnek őserőtől duzzadó, de már lassan polgáriasodó ifjainál másként nehezen képzelhető el. Ez a házasságon kívüli szexuális élet azonban a mai korlátlan nemi keveredéstől eltérőleg szűkebb mederben és valószínűleg csupán az ifjú vitézek és azok rablányai, illetve jobbágynoi közt folyhatott le. Ha meggondoljuk, hogy nemcsak Szent István korában, hanem még századokkal később is az úr úgyszólván korlátlan birtokosa volt rabszolganőjének, úgy semmi csodálkozni valót és – annak a kornak felfogása szerint – semmi megbotránkoztatót sem találhatunk azon, ha a szabad vitézek kegyenc jobbágyinjüket szexuális életükbe is bevonták. Hogy ez a szokás tényleg fennállott és itt-ott nem kívánatos kinövésekhez vezetett, e tekintetben konkrét forrásra utalunk.

Szent István dekrétumainak II. könyvéből (anno 1035.) a 26. fejezet következőket rendeli el:

Ut liberi suam custodiant. . . . Hogy a szabadok az ő szabadságuk szeplőtlen tisztaságát megőrizték, óvni akarjuk őket a mások szolgálólányaival való paráználkodástól. Ha tehát valaki ezen törvényt meggondolatlanul áthágván, másnak szolgálójával paráználkodnék, tudja meg, hogy bűnbe esett, mely bűnéért első ízben vérig vesszőzik és megkopasztyák. Ha pedig másodízben paráználkodik azzal, ismét vesszőzzék meg és kopasztyák meg. Ha harmadízben teszi azt, legyen szolgatársa a szolgálólánynak vagy pedig váltsa meg magát. (Márkus: Corpus Juris Hungarici, 1899, 33. old.)

Hasonlóképpen tiltja a törvény valamely szolgálóembernek más úr tulajdonában levő szolgálólánnyal való paráználkodását is.

Kétségtelen, hogy ezek az intézkedések nem a rabszolganők védelmét vagy prostituálódástól való megőrzését, sem pedig általában a szexuális morál emelését és fenntartását célozták, hanem kizárólag a szabadembereknek az említett szolgálólányokra vonatkozó tulajdonjogát voltak hivatva elretentő és megtorló rendelkezésekkel körülbástyázni. Mindazonáltal a törvény szelleme sorok között rávilágít arra, hogy ez időben – már csak uruknak korlátlan rendelkezései és felügyeleti joga miatt is – a szolganők promiscuitása aligha volt kifejlődve, az meg éppen nehezen képzelhető el, hogy nagyobb számban való prostituálódás lehetősége vagy valószínűsége fennforoghatott volna. E törvényből ezenkívül megtanuljuk, hogy csupán más birtokában levő rabszolganőkkel való paráználkodás jelentett bűnbeesést. Szabadembernek saját szolgálólányához való viszonyát a törvény e szempontból egyáltalán nem szabályozta, kétségtelen tehát, hogy általánosan elfogadott szokás volt, hogy valamely szabadember szolganőjét – ha neki úgy tetszett –

egszersmind szerelme tárgyának is tekintse. Ez lehetett tehát az a mód, amely prostitúció nélkül is megadta e kor házasságon kívüli nemi életének feltételeit.

Szent László uralkodása idejéből (anno 1092.) már több családvédelmi és szexuális vonatkozású rendelkezést találunk. Megjelenik a törvény soraiban a házasságtörő és parázna asszony fogalma. A Szent László-féle dekrétum I. könyvének 13. fejezete kimondja, hogy:

Si quis uxorem . . . Ha valaki mással paráználkodó feleségét megöli, csupán Istennek tartozik számot adni róla; ha pedig kedve tartja, vegyen mást feleségül (Márkus: Corpus Juris Hungarici 1899, 55. old.)

Ezen törvény drákói szigora amellett szól, hogy a paráznaság még mindig nem lehetett valami nagyon gyakori bűn, mert különben aligha lehetett volna a törvény kegyetlen előírását végrehajtani. De bizonyítja másrészt ezen kor szellemének puritánságát és azt az ellentmondást nem tűrő akarátát, hogy a tiszta szexuális életet a nép között minden eszközzel fenntartsa. Hasonló szellem tükröződik vissza Szent László következő törvényéből is, mely az erőszakos nemi közösülést halállal büntet: I. könyv, 32. fejezet.

Si quis virgini vei mulieri . . . Ha valaki hajadon leányon vagy asszonyon, egyik faluból másikba menő útjában erőszakot teszen, úgy bánja meg, mintha embert ölt volna. (Márkus: Corpus Juris Hungarici, 1899, 61. old.)

Szent László törvénykezése témakörünk szempontjából az összes eddigieknél nagyobb fontossággal bír, mert ebben jelenik meg legeslegrégebben a prostitúció (meretrices) kifejezett fogalma és az ellene foganatosított első törvényes intézkedés! Szent László dekrétumai I. könyvének 34. fejezete szűkszavúan így szól:

Meretrices et strigae . . . Szajhák és boszorkányok úgy lakoljanak, amint a püspök jónak látja. (Márkus: Corpus Juris Hungarici, 1899, 61. old.)

A prostituáltakat tehát, mint a vallás- és közerkölcsiség ellen vétőket, a törvény a főpapok ítélőszéke elé utalta! E kor prostituáltjainak mineműségéről a törvényből bővebbet kiolvasni nem lehet és semmi más felvilágosító forrást ezirányban nem sikerült felfedeznünk. Kétségtelen azonban, hogy – bár egészen szórványosan – prostitúció hazánkban ekkor már tényleg volt, mert nem képzelhető el, hogy Szent László indokolatlan törvények beiktatásával terhelte volna a népet. Siklóssy, ki a magyar néperkölcsek kérdésével behatóan foglalkozott (Siklóssy László: A régi Budapest erkölce, 1922.) és sok érdekes adatot tudott ezirányban felderíteni, tagadásba veszi ugyan annak valószínűségét, hogy hazánkban Szent László idejében prostitúció lett volna. Szerinte ezen »meretrices« épp annyira a hallomás, népies tévhit és fantázia szüleményei voltak, mint a boszorkányok, »strigae«, akikkel

közös törvényben, egy kalap alá voltak vonva. Véleményét Siklóssy azzal támasztja alá, hogy semmi nyom sem maradt arra, hogy az akkori évtizedek alatt fenti törvény szellemében ítélkezések történtek volna. Csupán egyetlen esetben tudott arról későbbi feljegyzést találni, hogy valaki prostituátság vádjával törvény előtt állott, de ez esetben is rágalmozási perről volt szó, mikor egy szajhálkodással vádolt menyasszonynak a bátyja a nagyváradi káptalan előtt húga becsületéért tüzesvas-próbára vállalkozott. (Váradi Registrum.)

Meg kell azonban gondolnunk, hogy a XI. és XII. századból származó hasonló törvénykezési eljárások emlékeinek hiánya nemcsak amellet szólhat, hogy ilyen perek egyáltalán nem voltak, hanem azt is jelentheti, hogy a rég-múlt évszázadok forgása alatt a feljegyzések elkallódtak, aminek következménye, hogy ilytermészetű forrásaink egyáltalán nagyon hiányosak. De maga a nagyváradi káptalan színe előtt lefolyt törvénykezés esete is ellentmond annak a feltevésnek, hogy a meretrixek fogalma a hallomás vagy fantázia szüleménye lett volna, mert a per leírásában vázolt körülmények teljes egészében fedik a prostituátság vádjának helyesen felfogott meghatározását és a szajhálkodás bűnének tényálladékát.

Ha a prostitúciónak egészen speciális élettanát vizsgáljuk, azt találjuk, hogy az bizonyos törvényszerűségnek hódolva, mindenütt felbukkan és terjeszkedni kezd, amikor és ahol életfeltételeinek csiráját megtalálja. Mint a penészgombák egyes fajainál látjuk, hogy nem tudva honnan és nem ismerve miként, a földnek minden zugában megjelennek, hol a napfény hiánya, nyirkosság és egyéb feltételek életének s szaporodásának alapot nyújtanak, ugyanúgy jelenik meg a prostitúció az emberiségnek és az egyes népeknek életében akkor, midőn a morál erejének és fényének halványulása idején az embertömegek összezsúfolódásával szoros kapcsolatban és szexuális vonatkozásainak gyanús homályában a pénzszerzésnek ez a tisztátlan formája lábra kap.

Fel kell vennünk, hogy Magyarországon a prostitúció szárnybontogatásának és szórványos tovaaterjedésének kezdetleges feltétele Szent László korában már adva volt. Több mint egy évszázad telt el a kalandozások korának lezárulása óta s a kizárólagosan harci életmódot folytató magyarságot Szent István kultúrája, valamint az új királyságnak az európai közösgébe való beilleszkedése állandó letelepülésre kényszerítette. A lakosság jelentékeny részének helységekre való tömörülése, egyes osztályoknak nyugodt, bőséges élete hozzájárult a tiszta erkölcsöknek helyenként való meglazulásához. A külföldiekkel való érintkezés kapcsán az idegen prostitúció beszűrődését is aligha lehetett elkerülni! Kétségtelen, hogy ez időben nemcsak a magasabb műveltségi fokkal bíró államokban, hanem az akkori magyarsággal egy kultúrnívón álló népeknél is kimutatható a prostitúció fennállásának nyoma. De mindezek felett elsőrendű bizonyíték kezünkben



Szent László törvénye, mely világosan kifejezi annak szükségességét, hogy a prostituáltakkal, mint kártékony elemekkel szemben, a törvény szigorával kell eljárni.

Ezek a szempontok mind amellet érvelnek, hogy Szent László meretrix-törvénye nem valami téves vagy fölösleges sallang, hanem a reális élet követelménye volt, ami indokoltá teszi azt a megállapítást, hogy hazánkban a prostitúciónak szórványos, de mégis jelentőségteljes fellépése illetve elszaporodása a XI. század végére esett.

Könyves Kálmán, ki bölcs törvénykezéseivel korát messze fölülmúlta – amint ismeretes – sietett Szent László boszorkánytörvényét hatályon kívül helyezni és 1095-ből kelt I. könyvének 57. fejezetében kimondta, hogy

De strigis vero ... A boszorkányokról pedig, mivelhogy ilyenek nincsenek, semmi emlékezet ne legyen. (Márkus: Corpus Juris Hungarici, 1899, 113. old.)

Feltűnő azonban, hogy amidőn Kálmán király megszüntette a boszorkánypereket, érintetlenül hagyta a »meretrix«-ekre vonatkozó intézkedést, amiből önként adódik az a következtetés, hogy Kálmán király is szükségesnek és helyénvalónak találta a prostituáltak ellen előírt további rendszabályokat. Ha uralkodása alatt prostituáltak Magyarországon egyáltalán nem éltek volna vagy ha azok – miként a boszorkányok – tényleg csak hallomás és fantázia szüleményeiként éltek volna, akkor Könyves Kálmán felvilágosult és magas szellemű törvényében a »strigae«-kel együtt kétségkívül a »meretricis« eljárásokat is eltörölte volna.

Úgy az említett következtetésből, mint az alábbi körülményekből az látszik, hogy a XI. század végén a közerkölcsök már tényleg nem álltak azon a magaslaton, mint azelőtt, aminek előidézésében a Kálmán uralkodása alatt átvonuló első keresztes hadak (1095-1096) is szerepet játszhattak. Tudjuk, hogy a kereszteseket nem pusztán a sorkatonaság alkotta, hanem rengeteg gyanús elem is volt közöttük, kik nemcsak a magánvagyonra törtek, hanem a női becsületre is szépszóval, pénzzel vagy ha kellett erőszakkal gázoltak rá. »Ezek a csapatok nem állottak csupán fegyverforgató férfiakból, sok gyermek, asszony, szökött barát és csöcselék is volt köztük... Mire a magyar határhoz értek, már számtalan gyülevész had volt együtt mindkét nemből.« (Szilágyi: A magyar nemzet története, 1896. II. köt. 192. és 193. old.) Tény, hogy az eleinte összetoborozódott keresztes hadakat a gyanús nőszemélyek és prostituáltak egész raja követte, kik nyilván hazánk lakosságára sem hatottak nemesítőleg. A fenyegető anyagi és erkölcsi károk bírták rá Kálmán királyt is arra, hogy a veszedelmes áradatnak megpróbáljon ellentállni vagy legalább erélyes fellépésével csökkentse annak vandalizmusát. A krónikás szavai szerint a király »megtiltá, hogy a' keresztyén fejedelmek Magyar Országon által ne mennének és ellenek őrzöket vete a' határokon: de a' keresztyén fejedelmek elvervén az őrzöket a határoktól, akarattya ellen által ménének Magyar Országon.« (Petthő Gergely, 31. old.)

Hogy a közerkölcsiség ez időben nem volt már régi érintetlenségében, Könyves Kálmán újabb erkölcsvédelmi törvényei is bizonyítják. Az I. könyvének 59. fejezete kimondja, hogy:

Raptus mulierum . . . Asszonyok elrablóira a püspök vagy a főesperes lásson törvényt. (Márkus: Corpus Juris Hungarici, 1899. 113. old.)

Az I. könyv 61. fejezete pedig elrendeli, hogy:

Adulteri ... A paráznak a püspöktől vagy a főesperestől vegyék el méltó büntetésüket. (Márkus, mint fent.)

Az egyházi törvénykezést köztudomásúlag már Szent István bevezette országunkban. Szent László, majd Kálmán uralkodása alatt a főpapságnak ezen törvénykező hatás- és jogköre még újabb területekkel bővült, ami természetes következménye volt annak a viszonynak, amely mellett az egyház ez időkből az állam keretei közé illeszkedett.

Fentebb idézett törvények rendelkezése szerint tehát a nőrablóról, házasságtörőről, paráznáról és szajháról is a főpapok ítélkeztek. Az eljárás módját, a régi időkben dívó vas- és tűzpróbák stb. alkalmazását és az ítékezés mikéntjét a világi törvény nem határozta meg, hanem megelégedett azzal, hogy az ítékezés jogát és kötelességét a püspökre, illetve főesperesre bízta. A főpapok viszont eljárásaikat és ítéleteiket az akkor érvényben levő kánonjog vagy az idevonatkozó zsinati határozatok szellemében folytatták le, illetve hajtották végre.

Nem lesz érdektelen tehát e helyen a kánonjognak néhány témánkat érdeklő akkori megállapítására is kitérni.

Az 1151. évből származó Decretum Gratiani például a prostitúció fogalmának egyik legrégebbi szabatos megjelölését tartalmazza a következőkben:

Szent Jeromos (élt 340-tól 420-ig.) Fabiolához intézett 128. levelében meghatározza, hogy ki a szajha, mondván:

Quae sit. . . meretrix? Kicsoda a szajha? Meretrix, quae multorum libidini patet. Szajha az a nő, aki sokak kéjének áll rendelkezésére. (Richter: Corpus Juris Canonici, 1839, I. rész, 34. szakasz, 16. fejezet 112. old.)

Ebben a meghatározásban meglehetősen élesen körül van határolva a prostituált fogalma. E szerint nem nevezhető szajhának az a hajadon, ki leány léte re férfival adta össze magát, nem mondható szajhának a házasságtörő nő, kit idegen férfi karjaiban találnak, sem pedig a vadházasságban élő nőszemély. Mindezek visszaélések, sőt súlyos bűnök a szexuális törvényekkel és szokásokkal szemben, ámde ezektől függetlenül áll a »meretrix« speciális fogalma és személye, akinek főjelleme az, hogy nemcsak törvénytelen módon, hanem sokaknak is nyújtja szerelmét.

Ez a meghatározás a jelen kor prostituáltjának és a szajha mai jellemzésének is megfelel, csupán azt kell még hozzá fűznünk, hogy a sokakkal való kéjelgést pénzszerzés céljából űzi. Mert valamint – mostani felfogásunk

szerint – nem prostituált az, aki pénzszerzés céljából folytat illegális szexuális viszonyt: eggyel vagy kevesekkel, ugyanúgy nem lehet prostituálnak nevezni azt, aki anyagi érdek nélkül szerelmeskedik – sokakkal.

Ámde a XII. századbeli kánonjog meghatározását ezen hiányosság dacára mégis helyesnek kell tartanunk, mert a szexuális élet törvényeit ismerve, fel kell tételeznünk, hogy a sokakkal való, tehát válogatás nélküli és futólagos szexuális vonatkozások létrejöttére a régi időkben sem pusztán a vonzalom, hanem éppúgy az ellenszolgáltatások adták az alapot, mint a mai világban.

A kánonjog nyilván azon okból nem tesz különbséget az olyan nőszemélyek között, kik anyagi érdekeltség nélkül vagy akik pénzszerzés céljából üzük a nemi keveredést, mert 1. a bűnözés és büntetés szempontjából az egyház előtt az egyik nem jelentett felmentést, másik aligha súlyosbította a helyzetet, 2. mivel abban az időben általában nem alakult ki a meretrixekből egy teljesen különálló kaszt, amint annak előtte már a rómaiaknál és görögöknél is ismeretes volt s ahogyan nálunk is később kibontakozott a prostitúció.

Tudni kell, hogy a prostitúció fejlődése épp oly lassan harapózó folyamat volt, mint bármely más társadalmi betegség. Először – mint népünknek tárgyalt korszakában – csak imitt-amott, szórványosan mutatkozott a baj, anélkül, hogy a jelenségek még valamely határozott szabályszerűséget tüntettek volna fel. A lassan előrehaladó polgárisodás folyamán még nem lépett fel a férfiak tömegeinél a prostitúció iránti kereslet, nem fejlődött ki a kerítők és kerítönök hálózata s a női nem is még tájékozatlanul állott a pénzszerzésnek ezen visszataszító – de később annyira könnyen felhasznált – módszerével szemben.

Elképzelhető, hogy kezdetben a meretrix-nek nevezett személyek kisebb része tényleg csak szexuális zabolátlanságának engedve folytatta nemi keveredését. Föltehető másrészt, hogy azok, kik közülük anyagi érdekből üzték e foglalkozást, nem folytatták azt olyan rendszerességgel, mint mai korunk perditái. De mindenek felett valószínű, hogy a prostitúció fejlődésének ezen a legelső fokán a pénzszerzés nem történt olyan szemérmetlenül, mint manapság, hanem megelégedtek az azon időkben amúgy is realisabb értéket jelentő ajándékokkal, talán ruha, pipere vagy ékszer-neműekkel, esetleg élelemiszerekkel vagy az ellenszolgáltatásoknak más ezer fajtájával.

Bizonyossággal meg lehet tehát állapítani, hogy a XI-XII. században Magyarországon a prostitúció még nem képezett kifejlett és a többi társadalmi osztályoktól nemcsak morálban, hanem foglalkozás szerint is teljesen izolálódott kasztot, amint azt a későbbi évszázadokban látni fogjuk. A prostitúció határai még elmosódottak és aligha lehetett megkülönböztetni, hogy valakinél hol kezdődött a szajhálkodás átmeneti, csupán a könnyelmű

szexuális tobzódás folytán bekövetkező defektussal és mikor végződött a szexuális vonatkozásoknak teljes rendszerességgel folytatott üzletszerű felhasználásával.

A fent említett dekrétum Gratiani II. része a következőleg foglalkozik e kérdéssel:

Meretrices esse . . . Szajhának lenni vagy szajhákhoz jámi, kik nyilvánosan árulják gyalázatukat, tiltja az Úr. A tízparancsolat »moechia« megjelölésében ez nem látszik kifejezetten tiltott cselekménynek, annak dacára, hogy a »moechia« alatt nem csupán házasságtörést (adulterium) szokás érteni. így az Exodus 71. pontjának 1. §-a szerint: Minden »moechiát« paráználkodásnak vagy szajhálkodásnak (fornicatio) mond az írás. Hogy azonban fordítva, minden szajhálkodást »moechiának« nevezhetünk-e, arra vonatkozólag nem találtam példát; de ha nem nevezhető »moechiának« a szajhálkodás, akkor nem tudom vajjon fellelhető valamiképpen, hogy hol van megtiltva az olyan közösülés, melyet nőtlen férfiak férjetlen nőkkel követnek el. Pedig, ha minden esetben helyesen nevezzük tolvajlásnak valamely idegen vagydon bármiféle eltulajdonítását... ugyanúgy helyesen értelmezzük »moechiá«-nak a meg nem engedett közösülés minden fajtáját és egyes testrészek bűnös használatát is. (Richter: Corpus Juris Canonici 1839, Causa 32, Questio 4, Caput 11, 981. old.)

Ez a kánonjogi fejtegetés rámutat arra, hogy a tízparancsolat áltai tiltott bűn, a moechia (szokásos fordítása: paráználkodás) nemcsak a házasságtörőkre, hanem a házasságon kívüli egyénekre és speciálisan a «meretrix»-ekre is vonatkozik. De még ennél is érdekesebb az idézett fejezet első mondatában leszögezett meghatározás, mely itt közelebről írja körül a prostituáltaknak kánonjogi definícióját, kimondván, hogy a szajhák »nyilvánosan árulják gyalázatukat«. Ez a jellemzés már egészen közel hozza ennek a kornak a »meretrix«-ét az általunk ma ismert prostituálthoz, amelynek legszembeötlőbb sajátossága a fentebb tárgyalt sokakkal való keveredésen kívül szintén a nyilvánosság, az üzletszerűség és a női becsület hiánya.

A kánonjognak a XI-XII. századból származó más forrásaiban is a »meretrix« fogalmának a fentiekkel lényegileg megegyező meghatározását találjuk, aminek bővebb tárgyalása így fölöslegesnek látszik. Az elmondottak alapján is világosan kitűnik, hogy ezen századok magyar egyházfejei, kik köztudomásúlag nemcsak a bíraskodásnak voltak legfőbb birtokosai, hanem a király főnhatósága és vezetése mellett egyben az ország törvényhozói is voltak, a prostitúció lényegét, jellegzetességét, valláserkölcsei s társadalmi veszedelmét és ártalmait jól ismerték s az erre vonatkozólag szükségesnek látszó törvénykezéseket, illetve ítélkezéseket világos judiciummal és a tárgykör teljes ismeretével hajtották végre.

Az előbbieken elmondottak összefoglalásaként meg lehet állapítani, hogy bár a XI. század második felében a prostitúció hazánkban már kétségtelenül fennált, az részint az ősmagyar erkölcsiség romlatlansága miatt, másrészt a prostitúció nagyobbarányú fejlődésére alkalmatlan viszonyok, kezdetleges gazdasági helyzet, alacsony kultúra, a polgárisodás és városi

fejlődés hiánya s talán a drákói erkölcsvédelmi törvények következtében a XI. és XII. század folyamán csak szórványosan jelentkezett, még külön osztállyá fejlődni és nagyobb arányú társadalmi betegséggé fajulni nem tudott!

### *XIII-XV. század.*

A XIII. század elején már fejlettebb társadalmi életet találunk Magyarországon. A polgáriasodás hatalmas léptekkel halad előre és benépesíti az imént még lakatlan területeket. Az a két évszázad, mely a kereszténység felvétele óta lezajlott, megszilárdította a magyarság kultúráját s az újabb generációk már a civilizált környezet szokásaiban és erkölceiben nőttek fel. Hazánkban is az történt, amit más és más korszakokban egészen különböző helyi viszonyok között minden kultúrnép történetében szabályszerűen föl-lelünk, hogy a haladással, a polgáriasodással, a városokba való tömörüléssel kapcsolatban megjelent és feltartóztatlanul elhatalmasodott a civilizáció veszedelmes kísérője és kellemetlen árnyoldala, a prostitúció.

A prostitúció fejlődésének alapfeltétele – mint kiemeltük – a lakosság tömörülése, a városiasodás: az urbanizáció. Falvainkban, tanyáinkon, hol a gyér népesség a prostitúció számára nem nyújt elegendő működési talajt s hozzá a kisszámú lakosság egymásnak szoros kontrollja alatt áll, a köz-erkölcs destruálása nehezebben következhetik be és a prostitúció még ma sem bír elharapózni. A prostitúciónak a férfítőmegek rezervoárjára van szüksége, kiknek kereslete teremti meg és szabályozza a prostituáltak kínálatát. De a prostituáltaknak szükségük van a zsúfolt együttélésre, a tömegek lüktető hullámzására is, melynek zavaros áradatában feltűnés nélkül szerezhetik futó ismeretségeiket s úzhatik szerencsétlen foglalkozásukat.

Mindezen feltételek országunkban az utolsó Árpád-házi uralkodók alatt többé-kevésbé adva voltak! Városaink jelentékeny része a XIII. század első felében már fejlődőben volt. Buda, Esztergom, Fejérvár, Zágráb stb. pezsgő élettől virágzó kis helységek, kultúrközpontok, az ipar és kereskedelem centrumai voltak. A tatárjárás borzalma ezek gyarapodásában csak futó árnyék volt, hogy azután annál élénkebb tempóban erősödjenek és fejlődjenek. A városi élet terjeszkedésével persze lábrakapott a «városi erkölcs», amelynek kifejlésztésében nem kis szerephez jutott a rengeteg betelepülő idegen: német, olasz, izmaelita, flandriai, ruthén, cseh stb., kik beoltották városainkba a közre nem mindig előnyös szexuális szokásaikat és erkölcsi felfogásukat.

A XIII. század magyarságában a régi harcos elődök erényei elhalva-nyúltak, a kultúra és a polgáriasodás új szokásai s következményei reaktív változást okoztak a néplélekben, mely ellenkező végletbe csapott át és a harci erények s tiszta erkölcsök helyébe elpuhultságot és bujálkodást hoztak. Ennek a kornak az erkölceiről értékes feljegyzések nyújtanak felvilágosítást,

keményen ostorozva a nép gyarlóságait és hibáit. így egy egykorú magyar költő a tatárjárás katasztrófájának körülményeit fejtegetve, a magyarokról sóhajtva jegyzi meg, hogy »nem csoda, hogy legyőzték, megölték őket, mert a nemzet nagyja, kicsinyje, megrontva a jó erkölcsöt, a bűn útján jár... A jog csorbítói, hamis tanuk, esküszegők, házasságtörők ... voltak, epicureusok, kiknek istene a pohár. A vendégek elnyomói, özvegyek megrontói, a szegények zsarolói, az árvák megrablói, kik távolúzték maguktól az igazságot. Ruházatukban fényűzők, pompában, ékességben kevélykedők, magukat dicsőítők, a büszkeséghez, kicsapongáshoz nagyon értők«.... A spalatói esperes is így ír: ».. .A hosszú béke megrontotta, a kemény fegyverforgatástól elszoktatta őket, csak a kicsapongásban és bujaságban telt kedvük. ..« (Szilágyi: A magyar nemzet története, 1896, II. kötet, 474., 475. old.) Még ha levonjuk is ezen egykorú kritikákból a veszteségen való elkeseredés túlzását s a prédikátor ostorozó szigorúságát, akkor is könnyű megállapítanunk a múlt századok tiszta erkölcsiségének fokozatos hanyatlását.

Míg a X-XII. századbéli szent és hős Árpád-házi uralkodóink alatt a közerkölcsök – örök büszkeségünkre – más népekkel való összehasonlításban is páratlan fénnel tündököltek s e téren erkölcsös és amoralitást nem tűrő puritán életükkel maguk az uralkodók jártak jó példával elől, addig a XIII. században az utolsó Árpádok alatt már megkezdődött a fokozatos demoralizáció, amely IV. László aiatt addig soha nem látott méreteket ölt. «Mint az Árpádok dinasztiájában annyira élő vallásos irány Szent Erzsébetben és Margitban, úgy éri tetőpontját az érzékiség, a bujaság, minden erkölcsi és családi köteléknek elhanyagolása, lábbal taposása IV. Lászlóban.» (Szilágyi: A magyar nemzet története, 1896. II. köt., 557. old.) IV. Honorius pápa felháborodva IV. László veszedelmes példát mutató erkölcstelen életmódján, kemény megrovásban is részesíti a királyt: »Magad ellen és a magyar királyi ház ellen dühöngve, nem rettegsz attól, hogy ezen ház enyészetére megfertőzteted a házassági nyoszolyát s ha igaz, amit előrebocsátottam: isteni és emberi törvénytől tiltott bűntől szeplősítve élsz botrányára az embereknek és gyűlöletessé teszed magad az istenség előtt« (Szilágyi: A magyar nemzet története, 1896, II. köt., 570. old.) – A bécsi Képes Krónika is szóvá teszi a király kicsapongásait, sőt névszerint jelöli meg kedvenc szajháját: »László király elhanyagolta hitvesét és csak a kún leányokkal szerelmeskedett, így Edua, Kupcsek, Mandula és számosan mások voltak ágyasai, kiknek szerelmétől szíve egészen megromlott . . .« (Bécsi Képes Krónika, 208., 209. old.)

Ilyen viszonyok mellett nem lehet csodálni, ha a nép erkölcsisége is fokról-fokra zuhlott. A király az időkben nemcsak uralkodó és legelső közjogi méltóság volt, hanem a nemzet igazi vezére és atyja is, ki egyéni életével mutatott utat a népnek s így nagynak és kicsinynek mintaképe volt. Természetes tehát, hogy a fentebb vázolt általános elpuhulás, a civilizációval és

urbanizációval járó erkölcszlulás mellett a közállapotok destruálódásához a király erkölcstelen életének példája is tetemesen hozzájárult.

És tényleg azt találjuk, hogy a XIII. század második felében Magyarországon a prostitúció is már hatalmas méreteket ölt! Fülöp fermói püspök, kit III. Miklós pápa mint pápai legátust 1278-ban a közviszonyok felülvizsgálása és rendezése céljából Magyarországra küld, siet az erkölcs védelmezése és a prostitúció leküzdése céljából erélyes intézkedéseket életbe léptetni. 1279-ben hívja össze és tartja meg Fülöp a híres budai zsinatát, mely egyrészt a papság életét szabályozza, másrészt a polgárság erkölcsi kihágásait van hivatva megakadályozni. A zsinati határozatok 48. §-a a következőket mondja:

Mivel a rossz nőknek és különösen a nyilvános szajhának közelségéből, akik testüket hitvány pénzért vagy más díjért válogatás nélkül áruba bocsájtják, sokak számára a bűn gyakori alkalmá kínálkozik, nem is szóiván sok különleges és időleges rosszról, mely az ő kárhozatos közelségükből keletkezni szokott s mivel ily módon a keresztény vallás és sok jó ember erkölcsé is isszonyú módon megbecstelenítettik, elrendeljük, hogy sem egyházi, sem világi ember, sem valamely község, társulat, gyülekezet ne engedje meg, hogy városában, falujában, házában, birtokán ily becstelen és borzalmas személyek lakjanak, sem pedig senki a szajhálkodásban vétkeseknek az ilyen nőkkel való érintkezés kedvéért vagy azok pártolása okából birtokát át ne engedje, bérbe ne adja, el ne adja, sem ajándék útján, sem a törvény kijátszását célzó csalárd módon el ne idegenítse. Akik e szabály ellen vétének, ne látogathassák a templomokat, ne vehessék fel a szentséget mindaddig, amíg e hitvány személyeket házaikból és birtokaikból ki nem dobták és elegendő biztosítékot nem adtak arra, hogy hasonló cselekményt többé nem követnek el és mindent, amit az ilyen eladásból, bérbeadásból vagy átengedésből kaptak volna, kegyes célra nem fordítják. Különösen bűnhődnek az egyházi személyek, ha e szabály ellen vétének, valamint ugyanígy bűnhődnek a nyilvános házasságtörők és paráználkodók, akiket az egyházi átok is sújtson. (Endlicher: *Rerum Hungaricarum Monumenta Arpadiana*, Sangelli, 1849, 565-602, kivonatos fordítás: Pauler i. m. II. 461-470. old.)

A zsinati paragrafus szavaiból azt következtethetnők, hogy szokás volt e korban a szajhálkodásban vétkesek részére birtokokat vagy talán inkább házakat bérbeadni. Korcsmahelyiségekre is lehet talán gondolni, hol ezek a nők megfordultak! Mindenesetre van emellett egy másik paragrafus, melyben a zsinat szigorúan eltiltja, hogy a papok házaikban korcsmákat tartsanak, melyek mindenféle gyanús személyek gyűlhelyei.

Az 1279.-i zsinat határozatának azonban a magyarországi prostitúció fejlődéstörténete szempontjából az a domináló fontossága, hogy ellentmondást nem tűrő bizonyossággal igazolja be, hogy ebben az időben a prostitúció hazánkban már teljesen kifejlődött és mint általánosan pusztító társadalmi betegség, tüzetes ellenrendszabályokat vont maga után. De jellemző e kor méltányos és helyes mentalitására, hogy a zsinati rendelkezés nemcsak az eltévelyedett teremtések ellen lép fel, hanem elsősorban azokat vonja felelősségre, akik részesek a prostitúció fenntartásában és szaporításában.

Bizony manapság egyáltalán nincsen eltiltva, hogy bárki is házát »az ilyen nőkkel való érintkezés kedvéért« bérbeadja. Pedig tagadhatatlan igazság, hogy ha ebben a piszkos üzletben az egyik fél bűnös, a másik sem lehet ártatlan és a prostitúció kérdésében az 1279 óta eltelt 650 év ferde és hibás megállapításainak romjain vissza kell térnünk Fülöp fermói püspök zsinati felfogásához és az ő bölcsességéből és humanitásából merítenünk tisztánlátást.

A XIII. század második felében a prostitúció szempontjából hazánkban olyannyira kialakult viszonyok voltak, hogy a prostitúció fogalmának meghatározása a legnagyobb precizitással lehetővé vált. Az idézett zsinati paragrafus azt mondja, hogy »nyilvános szajhák..., akik testüket hitvány pénzért vagy más díjért válogatás nélkül áruba bocsátják«! Itt tehát a D. Gratiani meghatározáshoz egy újabb kiegészítés, a »válogatás nélküli«-ség kritériuma járul. A sokakkal való, érdekből történő kéjelgés még mindig történhet bizonyos szelekcióval vagy anélkül. Az igazi foglalkozásszerű prostitúciót azonban a szelekció teljes hiánya jellemzi s így Fülöp meghatározása a »válogatás nélküliség« bevonásával a prostitúció fogalmát teljes egészé zárja, melynél kimerítőbb és tökéletesebb meghatározás a prostitúcióról ma sincs!

A prostitúciónak ilytermészetű kifejlődése csak olyan viszonyok között következhetett be, mikor annak részesei úgy erkölcsi, mint gazdasági tekintetben a társadalom többi osztályától nagy messziségbe távolodtak s így mint egy újabb, kikristályosodott réteg, a többiektől teljesen szeparálódott. És valóban azt látjuk, hogy a XIII-XIV. század alatt a prostitúció helyzete már gyökeresen megváltozott. Míg a XI-XII. század idején – miként kifejtettük – a szórványosan felbukkanó prostituáltak, el nem határolt erkölcsi és gazdasági helyzetükben feltűnés nélkül olvadhattak egy közös társadalmi egységbe, addig, a jelenleg tárgyalt századok alatt már nagyobb tömegüknel és pontosan elhatárolt morális-ökonómikus helyzetüknel fogva a közösségből izolálódni kényszerültek. Elkövetkezett tehát az az állapot, mikor a prostitúció már nemcsak mint a társadalomnak erkölcsiség szempontjából különálló, kiselejtezett rétege jelentkezett, hanem az valósággal mint új foglalkozási ág nyomult előtérbe. Köztudomásúlag a középkornak amúgy is volt bizonyos tendenciája, mely arra hajlott, hogy a legkülönbélebb társadalmi rétegeket és foglalkozási ágakat egymástól izolálja és külön-külön céh- és kasztrendszerbe gyűjtse. Ez atöbbitől elkülönítő és a hasonlóakkal összetömörítő irányzat a társadalomból kitaszított prostituáltaknál is érvényesült.

A híres budai törvénykönyvből, mely az 1244-től 1421-ig hozott budavárosi törvények gyűjteményét tartalmazza, a prostituáltak kasztjának rendezéséről és a szexuális élet szabályozásának számos más vonatkozásáról nyerünk kimerítő felvilágosítást. Az említett törvénygyűjtemény 186. §-a a hivatásszerű prostituáltakról következőket rendel:



Die freyen tóchter . . . A szabad lányok, szomorú, szegény és elhagyott népség, miért is őket meg kell óvni az erőszakoskodástól és igazságtalanságtól. A szegénysorsúak és nyomorban sínylők közülük legalább tenyéryi szélességű sárga szalagot viseljenek fejkendőjükön. Ha ezen jelvény nélkül találják őket, akkor a poroszló minden esetben 6 fillért szedjen tőlük. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845, 111. old.)

A régi budai népnek a németséggel szoros nyelvi és kulturális kapcsolata volt, aminek folytán törvényeik egy részét is német mintára alkották. Németország legtöbb városában a prostituáltakat ez időben vörös fejkendő, sőt vörös ruha viselésére kötelezték. Így minden valószínűség szerint német hatásnak kell tulajdonítanunk ezt a régi budai szokást, illetve rendszert, mely a prostituáltakat feltűnő színű széles sárga szalag viselésére kényszerítette. Ennek a külső megkülönböztetésnek kétféle jelentőséget tulajdoníthatunk. Egyik azon megfontolásból származott, hogy az illető prostituált a férfiak részére tévedést kizáró módon felismerhetővé legyen, másik pedig az imént említett ama tendenciából származhatott, hogy a prostitúció, mint foglalkozási ág, külsőségekben is külön társadalmi kasztba tömöríttessék. Fenti rendelkezésből láthatjuk, hogy ez a törekvés teljes egészében érvényesült is, hiszen a város a prostituálttól, mint meghatározott kereseti ágat folytató egyéntől járulékot (esetenként 3 fillért) szedett s ez alól csak a nyomorban élő prostituáltak mentesültek, ha erre vonatkozó igényüket sárga fejszalag viselésével demonstrálták. A poroszló által behajtott összeget tehát nemcsak úgy lehet felfogni, mint a szalag nem viselésének kihágásáért járó büntetést, hanem úgy is, mint a jómódú prostituáltaktól – az akkori felfogás szerint – joggal megkövetelhető adót.

Mindezen intézkedések, a külön kaszttá izolálás, a poroszlóval való ellenőriztetés, de főleg a sárga szalag útján való kontroll, tulajdonképpen semmi más, mint a mai reglementálásnak legelső primitív megnyilvánulása. Ezek szerint tehát nem fogunk messzejárni az igazságtól, ha megállapítjuk, hogy hazánkban a prostituáltak hatósági ellenőrzési rendszerének legrégebbi kezdetleges nyoma a XIII-XIV. századba nyúlik vissza.

Az egész törvényparagrafusból egyébiránt a megértésnek, megbocsátásnak, humanizmusnak hangja csendül ki. A prostituáltak »szomorú, szegény és elhagyott népség«, A durva és igazságtalan ember a gyöngék helyzetével gyakran visszaél, tehát a prostituáltakat meg kell óvni az ilyen »erőszaktól és igazságtalanságtól«. Itt már bizonyos ellentétet látunk a zsinati rendelkezés és a budai világi törvény között, amennyiben az egyházi törvény elrendeli, hogy »e hitvány személyeket« mindenki dobja ki házából, birtokáról, a világi törvény viszont megóvja a szegény, elhagyott teremtéseket. Ezen felfogásbeli különbségen azonban pillanatig sem csodálkozhatunk, ha megfontoljuk, hogy az egyház az erkölcstisztítás kérdésében félúton nem állhat meg és a morál tekintetében kompromisszumot nem köthet. – A budai városi tanács viszont a felszaporodó és mintegy külön kaszttá tömörült prostitúció-

val szemben a megalkuvás, türelem és elnézés álláspontjára helyezkedett, miután valószínűtlennek látta, hogy akár tűzzel-vassal is ezt a társadalmi betegséget ki lehessen irtani. A XIII-XIV. században mindenesetre nagyon dicsérendő a humánus gondolkozásnak és szociális érzéknek ez a megnyilatkozása, ha meggondoljuk, hogy a prostituáltak ebben a kevésbé kultúrált és durva korszakban a hatóság részéről a legembertelenebb kínzásoknak és kegyetlenkedéseknek is ki lehettek volna téve.

A teljes igazság kedvéért azonban az előbbiekhöz hozzá kell fűznünk, hogy a humanitáson kívül egyéb ok is szerepelt, ami a tárgyalt korszakban hatóságainkat a prostituáltakkal szemben engedékeny felfogásra hangolta. A közhiedelem ez időben ugyanis azt tartotta, hogy az önmegtartóztatás az egészségre ártalmas cselekedet, amely tévhit fenntartásában, sajnos, az akkori orvosi tudománynak is tekintélyes része volt. Például a XIV. század egyik hírneves orvosa, Magninus is azt tanította, hogy rendkívül veszedelmes, ha az ondó a szervezetből közöslés útján ki nem lökődik, mert ez súlyos megbetegedéseket, sőt halált okozhat. (Vámosy István: Adatok a gyógyászat történetéhez Pozsonyban, 1901. 89. old.) Ilyen orvosi- és közvélemény mellett az akkori társada om s a hatóság a házasságon kívül élő férfiak nélkülözhetetlen szükségletének vélte a prostitúciót és azt nem hogy üldözte volna, hanem inkább mesterségesen gondozta és óvta. A prostitúció ezen időtől kezdve századokon át (és sokak tévhitében ma is) mint a házasságon kívül élő férfitársadalom szexuális ösztöneinek levezető csatornája szerepel, mely az indulatokat olyan irányba tereli, hol a társadalom összességét és főleg a családi *élet* szentségét nem veszélyeztetik. Ez a mentalitás vagyis a szexuális ösztönök fékezhetetlenségének tévhite, a férfitársadalom korlátlan önszeretete és végül az előbb kifejtett téves családvédelmi prevenció adják a magyarázatát annak, hogy a XIII-XV. században a prostituáltak a társadalomnak és hatóságnak pártfogoltjai, sőt helyenként kegyéltjei voltak.

A fentebbi ferde felfogás szerint tehát részben a prostitúció maga is a tisztességes nők védelmét célozta. Ettől eltekintve a csa'ádnak és a csa'ádi erkölcs tisztaságának megóvására e korban drákói szigorúságú intézkedéseket találunk.

A budai törvénykönyv 284. §-a pl. így intézkedik:

Der eyner iuncfrawenn nuczigt. . . Ha valaki hajadonon erőszakot követve el őt megbecsteleníti és ez a tettestől szétzilált hajjal s véres ruházattal panaszra siet, az esetben a férfit megkötözve ki kell hallgatni és kivallatása után elítélni. Ha azonban a nő, miután a tettestől megszabadult, harmad napig hallgat, panasza már semmis és meg sem hallgató. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845. 156. old.)

A 285. §. (Michnay, 156. old.) hasonló eljárást ír elő »jámbor és erényes« asszonyokon elkövetett erőszak esetében. A 286. §. pedig már közelről is meghatározza, hogy mi legyen a stupráló férfi büntetése:

Wirt eyne iuncfrau mit irem willen ... Ha egy felnőtt hajadont, saját beleegyezésével gyaláznak meg, az elkövető nem büntetendő meg, ha azonban ez erőszakos úton, a nő akarata ellen történik, a férfinak feje vétessék. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845. 157. old.)

Láthatjuk tehát, hogy a női erkölcsöt a férfiak erőszakosságától elrettentő szigorral védték meg és a stupráló férfit irgalom nélkül lefejezték. Hasonló drákói rendelkezésekkel igyekeztek a női tisztaságot a kerítés veszedelmétől is megóvni. A 287. §. a következőket rendeli:

So man mit warer tát... Ha vén boszorkákat és más aljas nőszemélyeket tetten érnek, amint asszonyokat illetve hajadonokat kerítenek el vagy erkölcstelenkedésre csábítanak, illetve kényszerítenek, meg kell őket korbácsolni és azután a Dunába dobni. Ugyanezen eljárás alá esnek azon vendégfogadósok is, kik házukat hasonló célra bérbe adják. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845. 157. old.)

E néhány soros paragrafusból a XIII-XIV. században felburjánzó prostitúció viszonyaira és helyzetére sokoldalú felvilágosítást nyerünk. Kiderül, hogy mihelyt a prostitúció hazánkban nagyobb mérvű fejlődésnek indult, nyomban megjelent a kerítők undok hada, mely a test- és lélek-kufárlás ocsmány mesterségéből igyekezett magának anyagi előnyöket kovácsolni. Úgy látszik, hogy a kerítés ebben a korban már nagy szerepet játszott és tetemesen elősegítette a prostitúció rohamos növekedését. – A bölcs budai tanács ezt a veszélyt idejekorán felismerte és a női becsületet ezen »boszorkák« manipulációi ellen a vízbefulladás borzalmas halálbüntetésével igyekezett megvédeni. De a Dunába dobták azokat a korcsmárosokat is, kik helyiségeiket kerítés céljára bérbe adták. – Az 1279-i budai zsinatnak a korcsmák gyanús látogatóira való hivatkozása után itt ismét felbukkan és egyben világosabbá is válik a korcsmák ilyen irányú szerepe. Az idézett »vendégfogadós«-okra vonatkozó passzus kétségtelenné teszi, hogy a tiltott szexuális abuzusok, az elcsábítások és az adulteriumok, a prostituáltakkal való találkozások, valamint az elkerítések már ez időben is leginkább a gyanús jellegű vendégfogadókban és korcsmákban játszódtak le. Íme, már a XIII-XIV. században látjuk felmerülni azokat a jelenségeket, melyek ma is egyik legfőbb melegágyát képezik a szexuális veszedelmeknek és bajoknak. A vendégfogadók egy része – úgy, mint ma is – a folyton hullámzó, sűrűn változó vendégállományával, kitűnő és feltűnés nélküli búvóhelyet nyújtott a prostituáltaknak és a kerítőknek. Ehhez járul itt az alkohol veszedelme is: Bacchus mellett az elmaradhatatlan Vénusz! Az alkohol feltűzeli a férfiak szexualitását, de ugyanakkor tetemesen korlátozza akaraterejüket és józan belátásukat. A kapzsi alkoholkapitalizmus ezt a legrégebb időkben is sietett kihasználni, – és tényleg, már a XIII-XIV. században fel lehet deríteni az összefüggést prostitúció, kerítés és alkohol között. A helyzet napjainkban is ugyanaz, mint ahogy szexuális féktelenség, prostitúció és alkohol (kokain stb.) mindig is symbiosisban lesznek a földön. Így meg lehet állapítani, hogy

a régi kis budai korcsmák és vendégfogadók, mint az alkoholkapitalizmus, az öreg budai boszorkák pedig mint a szexuálkapitalizmus egykori kezdetleges képviselői, már egymás mellett jelentek meg a prostitúció magyarországi felburjánzásának korszakában és a prostitúció kérdésében már ezidőben igen jelentékeny szerephez jutottak.

Ezen körülmények vázolója mellett újólágra kell azonban mutatnunk arra a feltűnő jelenségre, ami a későbbi korok felfogásával éles ellentétben áll s ami az idézett rendelkezésből is olyannyira bizonyító erővel sugárzik ki, hogy t. i. a hatóság szigora és büntető keze nem annyira a prostituáltakat sújtotta, mint azokat, kik annak előidézésében (stuprálók, csábítók, kerítőnők) és fenntartásában (kerítőnők, korcsmárosok, vendégfogadósok) bűnösök. Ezekkel szemben a XIII-XIV. század törvénye nem habozik a legborzalmasabb halálbüntetéssel küzdeni.

Ugyanekkor – úgy látszik – a szexuális viszonylatnak egészen speciális fajtája is szokásba jött az úgynevezett »ágyasok« személyében. Ezek semmi esetre sem voltak prostituáltak, mivel ez esetben a törvény elnázta volna őket és megjelenésük nem vont volna maga után külön intézkedéseket. Ezek az ágyasok valószínűleg a mai »vadházak«-társaknak megfelelő extramatrioniális viszonyban élő egyének voltak, kiket a budai törvények és polgári erkölcsszokások egyáltalán nem túrtak meg. A 288. §. ezekre vonatkozólag elrendeli, hogy:

Schloff weiber, dy ... Az ágyasokat, kik férfival élnek, a városból el kell távolítani. Az esetben, ha másod ízben találják őket állandó lakossal paráznaságon, akár nő, akár nőtlen férfi az illető, mindkét fél kiűzendő a városból. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845, 158. old.)

újabb bizonyítéka annak, hogy ez a kor csak egyetlen fajtáját túrt meg a házasságon kívüli szexuális viszonylatnak s ez a prostitúció volt. A prostitúciót elnázták, sőt rendezték, a nőtlen férfiaknak ezekkel való keveredését természetesnek és megengedhetőnek találták. De jaj volt azoknak, kik vadházasságban vagy házasságtörésben éltek!

A szexuális élet még egy másik féle csoportját is felszínre vetette azoknak a nőknek, akik hatósági intézkedést vontak maguk után. Ezek a »titkosak« vagy titkoskéjelgők voltak. A 289. §. róluk a következőleg intézkedik:

Von den heimlichern ... Ha egy titkos kéjelgőt tetten érnek vagy rábizonyul a paráználkodás vétke, amennyiben az illető hajadon és szabad, nem helyeselhető, hogy őt a poroszlók és szabad leányok (prostituáltak) hatalmukba ejtsék vagy hogy a történetekért vele körüláncolják a várost és sárga szalag viselésére kényszerítsék. Az ilyennek ruháját sem szabad elvenni; mert kétségbe esne, elszemérmetlenedne és gyakran közönséges személyé süllyedne, holott különben még magába szállhatna és megjavulhatna. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845, 158. old.)

Megelevenednek előttünk az ősrégi budai szokások! Ha egy lányt férfival szerelmeskedésen csíptek, a poroszló lármát csapott. A fiatal

férfiak odasereglettek, a szerencsétlenről letépték ruháit és a kis ősbudai utcákra tóduló asszonynépség harsogó, csúfolódó nevetése közben végigtáncolták a félmeztelen lánnyal a várost. A poroszló esetleg sárga szalagot kényszerített a szegyéntől már úgyis kétségbeesett bűnös fejére, mire a prostituáltak kárörvendve ragadták hatalmukba új társnőjüket. Ez ellen a néha felbukkanó barbár szokás ellen fejezi ki tiltakozását a fenti rendelkezés. Amint emberséges szellemű soraiból olvashatjuk, helyteleníti ezt a brutális szokást, mert ezáltal biztosan a prostitúcióba sülyed a megtévedt hajadon, kinek különben pedig még módjában lehet a jó útra visszatérni.

Hogy ezek a »titkosak« kizárólag megtévedt szerelmeskedők voltak-e vagy talán itt-ott ellenszolgáltatás fejében úzták a paráznaságot s így a mai «titkos és alkalmi prostituáltak» elődei voltak, a fenti idézetből nem derül ki. Valószínűnek látszik, hogy mindkét csoportot magában foglalta, mint ahogy valamilyen átmeneti forma a »nyilvános, hivatásos prostitúció«-hoz azidőben is kellett, hogy legyen. Akármint áll is azonban a dolog, a XIII-XIV. század bölcs és humánus felfogására vall, hogy erőszakkal nem reglementált és eltiltotta, hogy akarata ellenére bárkit is a prostituáltak közé sorozzanak. Országunk és hatóságaink mindenkori hivatalos felfogásának örök dicsőségére válik, hogy ezen legrégebb időktől a mai napig a »kényszerbejegyzés« rendszerét magától erélyesen elutasította,

A házasságtörés borzalmas büntetéséről a budai törvénykönyv 290. §-a rendelkezik:

Eynen ehe prêcher .-. . A házasságtörőket nem szabad megtérni, hanem a bíróság szigorú büntetése alá kell őket vetni. Különösen súlyos az eset, hogy ha a férfi is nő is házastárs. Szóbeszédéből származó vizsgálat esetén, ha mindkettőjüket zárt ajtójú szobában találták együtt, ez a bűnösség mellett súlyos gyanút kelt; különösképpen oly esetben, mikor a férfi vagy a nő nincsen úgy felöltözve, mint rendesen. Ilyenkor büntetésekkel keli sújtani őket, hogy őszintén bevallják az együttlétük okát. Amennyiben a kínzások után bűnösségük bebizonyosult, az akasztófa alatt sirt kell részükre ásni s oda őket élve befektetve, karóval, illetve nyárrsal mindkettőjüket keresztül szúrni. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845. 158. old.)

Nem kevésbé elrémítő halálnem járt azoknak az aljas anyáknak, kik leányaikat becsstelenségre adták. 292. §.:

Man sehól dy muter ... Az olyan anyát, ki gyermekét vagy leányát paráználkodás céljaira odaadja, zsákba varrva a Dunába kell dobni és ott elsülyeszteni, hogy megfulladjon. (Michnay und Lichner: Ofner Stadtrecht, 1845. 160. old.)

A kerítésben bűnös anyának tehát éppúgy a vízbefulladás halálneme járt, mint a kerítő banyának vagy a kerítő korcsmárosnak. Ebből is látható, hogy az ősbudai erkölcs-szokások irgalmatlanul büntettek mindenkit, ki a prostitúcióra való csábításban bűnös volt, amiáltal a nővédelem és erkölcsvédelem céljait szolgálták. Ha viszont valaki már prostitúcióra adta fejét, azt mint elhagyatott, szegény páriát nem üldözték, hanem emberséges felfogással oltalmukba vették.

A prostitúcióra és általában a szexuális kihágásokra vonatkozólag helyenként még bővebb felvilágosítást nyerünk a Zsigmond király uralkodása alatt kiadott 1405. évi április 15-i »tárnoki jog«-ból, melynek például 66. fejezete ugyancsak a lányát elkerítő anya büntetésével foglalkozik:

*Si mulier tempore ...* Ha valamely nőszemély özvegysége alatt, házasságtörés által vagy paráználkodás folytán teherbe esvén, újszülött magzatját megöli, úgyszintén ha egy nőszemély leányát pénzért szajhaságra adja s ez feljelentések és hitelt-érdemlő tisztaságának elegendő tanúbizonyossága által kellően bebizonyult, a tettes kipellengérendő és elégetéssel kivégezendő. (Koyachich: Codex authenticus juris tavernicalis, 1803. 161. old.)

A kerítőknek vonatkozólag a tárnoki jog is vízbefulladásztást ír elő. A 67. fejezet rendelkezése szerint:

*Si quae mulier ...* Ha valamely banya fiatal asszonyokat vagy hajadonokat pénz ellenében házasságtörésre, illetve kéjélgésre csábít, úgyszintén, ha ezeket házasságon kívül valamely férfi vagy más személy hatalmába juttatja s cselekvénye a törvény előtt megfelelő módon bebizonyosodik, akkor az ilyen banyát élve zsákba kell varni és a folyóba süllyeszteni. (Kovachich: Codex authenticus juris tavernicalis, 1803. 162. old.)

E törvény sorai között a kerítés büntényének megállapítása mellett a leánykereskedés kritériumait is fel lehet fedezni. Mert mi mást jelenthet az a kitétel, hogy pénzért valamely nőt házasságon kívül valamely férfi vagy más személy hatalmába juttatni? Ha nem közvetlenül egy férfi számára való odajuttatásról van szó, az esetben csakis valamely közvetítő személy jöhet tekintetbe, aki az elkerített szerencsétlent szükség szerint árusítja el. Íme tehát megtaláljuk a XV. század elején a leánykereskedelem megjelenésének első bizonyítékát s ennek törvényes ellenintézkedéseit.

A házasságszegőkre a XV. század elején a törvény élveletmetést rendel. A tárnoki jog 68. fejezete következőleg szól:

*Si mulier habens virum ...* Ha törvényes férjjel bíró nő és törvényes asszonnal bíró férfi együtt házasságtörést követnek el s a megcsalt férj tetten éri őket, amennyiben erősebb amazoknál, joga van mindkettőt megölni; ha pedig ez nem történik meg, úgy a tettesek foglyul ejtendők és elzárandók. Az ilyeneket törvény előtt a legsúlyosabb eszközökkel kell kivallatni. Miután a bíró és az esküdtek kiderítették a tényállást, az illetőket pellengérré kell kötni, ott nekik sírt ásni és abba őket egymásfőlé élve belökni, náddal borítani és elevenen eltemetni. (Kovachich: Codex authenticus juris tavernicalis, 1803. 162. old.)

Az erővel való elcsábítás és erőszakos nemi közösülés a XV. század elején még igen gyakori szokás volt, ami ellen elrettentő törvényeket hoztak. A tárnoki jog 69., 70. és 71. fejezete intézkedik az ilytermészetű büntényekről. A 71. fejezet például ezeket rendeli:

*Si violatio in campis. . .* Ha a mezőkön hajadonon, hites feleségen vagy özvegyen erőszakot követnek el, az tartozik a faluba vagy városba érve az erőszakról sírva és jajveszélő hangon tüstént panaszt tenni. A mezőn persze hiában kiabál, mert senkinek sem tudja a figyelmét magára vonni. Panaszára a bíró, az esküdtek, sőt az egész község köteles a

bűnöst sürgősen felkutatni és foglyul ejteni. Ezután a feljelentettet súlyos kínzásokkal ki kell vallatni, vallomástétel *után* lófarkára kötni s a község összes utcáin áthurcolni. Végül lábszárát és többi tagjait a kerékre kell helyezni és darabonként odakötözni, hogy a bűnös minden gonosztevő férfi elrettentésére kerékbe töressék. (Kovachich: Codex authenticus Juris tavernicalis, 1803. 163., 164. és 165. old.)

Az erőszakot, bármiféle tisztességes nőn, leányon, férjes asszonyon vagy özvegyen követték el, borzalmas büntetéssel sújtották. Felmerül, hogy voltak-e olyanok és mi történt azokkal a stuprálókkal, kik nem tisztességes nőn követték el erőszakos közöszlést. Erre a kérdésre a támoki jog 73. fejezete következőkben felel meg:

Si quis publicam meretricem ... Ha valaki nyilvános szajhán erőszakot követ el s az utóbbi kiabálással tiltakozik a történetek ellen, amennyiben megfelelő tanúbizonyság áll rendelkezésre, az illető férfi főbenjáró bűne forog fenn, miért is a tettes lófarkon való meghurcolás után a pellengér alatt kivégzendő. (Kovachich: Codex authenticus juris tavernicalis, 1803. 168. old.)

Láthatjuk, hogy a XV. század közfelfogása és törvényes ereje éppúgy megvédte a prostituáltakat az erőszakoskodással szemben, mint a tisztességes nőket. Valamely nőt akaratlan bábnak vagy élettelen használati cikknek tekinteni, akár tisztességes nő, akár testével üzérkedő prostituált volt is az illető, a XV. század szexuális morálja ellen egyaránt főbenjáró bűn volt és borzalmas halálbüntetést vont maga után.

Általában ebben a korban a prostituáltak kasztjának olyan különleges, privilegizált helyzetét találjuk, amely a mai időkben alig érthető előttünk. Nemcsak hogy védte őket a törvény és sok mindenben a tisztességes nőkkel egyforma elbánás alá vonta, hanem valósággal támogatta és favorizálta a prostituáltakat. Amilyen kegyetlen szigorral igyekeztek egyik oldalon minden szexuális tévelygést megtorolni, olyan könnyedén, sőt kifejezett jóindulattal siklottak át a prostituáltak és a prostituáltakkal keveredő férfiak ténykedése fölött. Azokat a szempontokat, melyek a prostitúció eltűréséhez és törvényes rendezéséhez vezettek, már bőségesen tárgyaltuk. A felfogás kezdetben nyilvánvalóan az volt, hogy a prostitúciót, mint »szükséges rossz«-at kellett elnézni, ámde évtizedek és századok forgása alatt ez a nézet kezdett odaalakulni, hogy a prostitúciót, mint »szükséges jót« kell fenntartani. A prostitúció hazánkban a XV. században – ha szabad mondani – valósággal divatba jött s a férfitársadalom önzésének és élvezetvágyának kedvenc játékszerévé vált.

Ez a közfelfogás nemcsak egyetlen társadalmi osztályra vonatkozott, hanem az egyszerű népre éppen úgy, mint a legmagasabb méltóságot betöltő előkelőségekre, mint ahogy nem volt hazánkban sem valami izolált társadalmi jelenség, hanem e korban Európa összes kultúrálamaiban megtaláljuk. Érdekes feljegyzések vannak Zsigmond királyról és az ő korának közszelleméről, mely a prostitúció helyzetére a XV. században éles reflektorral világít rá.

Nékám közléséből olvassuk, hogy Zsigmond császárnak és magyar királynak, »mikor 1414-ben Bernben volt, 800 lovasával együtt a városi tanács 3 napi szabad szórakozást engedett a városi bordélyházban, amely nagy-szerű és követésre méltó vendégszeretetért Zsigmond nyilvánosan köszönetet is mondott a városnak«. (Nékám: A magyar bőrgyógyászat emlékeiből, 1908, 75. old.) A konstanci híres zsinaton is állítólag kíséretével együtt a legnagyobb bachanáliákon és orgiákon szerepelt. Feljegyzések szerint a zsinat kedvéért 1500 prostituált gyűlt össze a városban és Zsigmond természetesnek találta, hogy kíséretének szórakozásáról ily módon is gondoskodjanak. (Siklóssy nyomán: J. Scherr: Geschichte Deutscher Kultur u. Sitte, Leipzig, 1814, 211. old.) »Vagy mikor 1434-ben Ulmban időzött, a tanács intézkedett, hogy az utcákat mindig kivilágítsák, valahányszor a császár a gemeines Tochterhaus-ba ment. (Nékám nyomán: A. Schulz: Deutsches Leben. Kisebik kiadás, 76. old.) A következő évben Bécsben járt s az itteni tanács a két Freuenhaus lakóit, a Hübscherin-eket városi pénzen bársonyba öltöztette« tiszteletére.

Mindezekből világosan látszik, hogy a prostituáltakkal való szórakozás és keveredés sem tiltott, sem pedig dehonesztáló nem volt, sőt ezen kornak legkedveltebb és legtermészetesebb divatja közé tartozott. Ugyan ki is mert volna ellene szót emelni, mikor a császár és király maga is a »szépecskék« meglátogatására, kivilágított utcákon lovagolt kíséretével a bordélyba?

Igaz, hogy mindezen feljegyzések Zsigmond külföldi útjaira vonatkoznak és hasonló adatra a hazai viszonyokat illetőleg csak kivételképpen bukkanunk. Ámde az a morál, melyet a király és előkelő kísérete külföldön elfogadott, az bizonyára itthon is természetessé vált. Valószínű, hogy a kicsapongásokat a külföldön tartózkodó vagy háborúzó vitézek között a familiáris kapcsolatok ideiglenes elszakítása nagymértékben fokozta, viszont a családi fészekbe való visszatérés alaposan lefékezte. Ámde a prostitúcióról való közfelfogáson és e korszak kéjnőinek kiváltságos helyzetén ez mit sem változtatott.

Ha tovább kutatjuk az okát, hogy miért olyan ritkák hazánkban a prostitúció aranykorszakának idején a feljegyzésre méltó hasonló mozgalmak és feltűnő ünnepi szórakozások, ezt nem annyira az erkölcsösebb közfelfogásban vagy talán hűvösebb vérmérsékletben, mint azon körülményben véljük feltalálni, hogy a külföldi államokkal szemben hazánkban mindazideig nem tudott a bordélyrendszer gyökeret verni. Az összes erre a kérdésre vonatkozó és mai napig ismeretes forrásokból az derül ki, hogy nálunk a prostituáltak szabadon és függetlenül éltek s a bordélyház fogalma teljesen ismeretlen volt. Lehetséges, hogy a kerítésre vonatkozó erélyes rendszabályok (vízbeállítás stb.) akadályozták meg a tipikus leányáruházak kifejlődését és lehet, hogy a nép kívánsága és ízlése sem volt erre jó termőtalaj. Kétségtelen, hogy a vendégfogadósok és korcsmárosok egy része a prostituáltakkal valamilyen



vonatkozásban volt, de valószínű, hogy ezek sem voltak tipikus kéjnévtartók vagy éppen bordélyosok, hiszen a kerítés büntetése rájuk is vonatkozott, hanem csupán üzletük fellendítése érdekében, esetleg fogyasztóik keresletére adtak helyet egy-két prostituálnak. Pedig mindig, és mindenütt a bordélyházak voltak a botrányok centrumai, érthető tehát, ha ezek híján nálunk a prostitúció aranykorából is alig maradtak fenn a külföldi példákhoz hasonló feljegyzések s valóban úgy látszik, hogy itt a prostitúcióval való keveredés - dicséretes módon – amannál szelídebb és diszkrétebb formák közt zajlott le.

A bordélyházi rendszer hazánkban csak századokkal később, a legutóbbi időkben tudott gyökeret verni. Mégis, ha a magyarországi bordélyrendszer történetét kutatjuk, találunk ezen megállapítás alól egyetlen biztos kivételt és pedig Pozsony városában. A pozsonyi bordély keletkezésének magyarázatát minden valószínűség szerint abban leljük, hogy ez ősrégi város, melynek lakossága nagyrészt német volt s a nyelvi és rokonsági, valamint a közeli fekvés kapcsolata révén a németiség kultúrhatása alatt állott, a bordélyrendszert a német városoktól mint »erkölcs- és egészségvédelmi« intézményt egyszerűen lemásolta. A színmagyar városoknak ez a kapcsolata hiányzott és így nem is fejlődött ki a magyar mentalitástól távol álló bordélyrendszer. Magyary-Kossá említi ugyan, hogy a XV. és XVI. századból talált emlékeket Eperjesen és Lőcsén, melyek »Haus der freinweiber« fennállásáról szólnak. Ezeknek az erkölcstelen tanyáknak rendes bordélyszerű mivolta azonban nincsen bizonyítva. Ellenben középkori pozsonyi bordélyház tényleg körülbelül egy évszázadig állt fenn, hogy aztán megszűnése után itt is helyet adjon a szabad prostitúció rendszerének és később, csak évszázadok múlva bukkanjon ismét fel.

A pozsonyi középkori bordélyról Vámosy tüzetes leírást ad. (Vámosy István: Adatok a gyógyászat történetéhez Pozsonyban, 1901, 87-97. old.) Ez a bordély« a városé volt s majd fravenhaus, majd Hurrenhaus vor der Stat, majd fravenfeltz, majd pedig a XVI. század elején Weissenburg név alatt fordul elő a városi számadókönyvekben. Az utóbbi elnevezés a középkor szokásainak megfelelőleg szatirikus értelemben veendő, amennyiben ugyanis a fehér szín a kereszténység ideje óta az ártatlanság jelképe volt s ennél fogva gúnyosan a bordélyházat fehérvárnak nevezték. A gúnyra vall a »tächterln«, »frumme chinder«, »sorores« elnevezés is, mellyel levéltári forrásainkban többször találkoztunk, ha a bordélyház leányairól van szó.

Mikor építette vagy rendezte be a város a bordélyt, nem tudjuk. Városi számadókönyvek 1434-ben említik először különféle javítások alkalmából.«

»A bordélyház gazdaságát rendszeren a »fravenwirtin«, »fravenmeisterin« vezette, ki a városnak kikötött hetibért fizetett, mely a XV. század végéig a hóhér (Zuchtinger) járandóságát képezte. Néha férfi volt a bérlő.

Tekintve a német városokban dívó szokást, aligha tévedünk, ha azt állítjuk, hogy a bordélyház Pozsonyban is a hóhér közvetlen felügyelete

alatt állott. A bért a városi pénztáros szedte be s adta ki a hóhérnak. Ha a városnak véletlenül nem volt hóhérja, a jövedelem a város pénztárában maradt, viszont pedig, ha a bordélyház nem hozott jövedelmet, a hóhért a város pénztárából fizették, így a nagyhétben, midőn a leányok visszavonulva ájtatoskodtak s nem fogadtak vendégeket vagy midőn vendégek egyáltalán nem voltak. A város fizette a hóhért akkor is, midőn lányok a gazdasszony távolléte miatt nem kereshettek vagy midőn bérlő hiányában a bordély üres volt.

Vájjon a kéjhölgyek Pozsonyban is, mint Németországban piros ruhát és piros fejkötőt hordtak-e, számadókönyveink nem említik; de a német szokást, mely úgylátszik, szinte a vendéglátás kötelességeihez tartozott, t. i. fejedelmi vendégeknek hölgyekkel kedveskedni, feltaláljuk nálunk is éppen Pozsonyban. így Zsigmond királynak k .... ját, mikor Kismartonban keresztül utazva ott egy éjét töltött, a város fizette ki.«

»Mikor szűnt meg ez a középkori bordélyház, nem tudjuk; 1540-ben fordul elő utoljára a városi számadókönyvekben.«

»Mai felfogásunk szerint alig érthető, hogy a város maga tartotta fenn a bordélyházat. Igaz ugyan, hogy abból csekély jövedelmet húztak, az utóbbit azonban messze túlhaladták a fenntartás költségei. Számadókönyveink 1434-től 1540-ig tele vannak a fravenhaus okozta kiadásokkal.«

»A bordélyház sövénnel volt körülvéve, tehát el volt különítve a szomszédságtól és a külvilágtól, – durch frumer chinder sicherhait – hogy valami ártatlan teremtés valahogyan oda be ne tévedjen. A kerítés jókarban tartása a városnak tetemes költségébe került... Maga az épület is sok tatarozást igényelt, minduntalan más és más mesteremberek dolgoztak a fravenhausban, jelélül annak, hogy a városatyák különös figyelme tárgyát képezte a »szüzek tanyája«. Alig akadunk ugyanis nyilvános épületre, melynek annyira gondját viselte volna a város, mint éppen a bordélyháznak.«

»Majd a tetőt javítják, majd kőművesmunkákat végeznek, majd az épület belsejében dolgoznak, kályhákat, tűzhelyeket raknak, a szobákba (padlónak) földet, fővenyt, meszet, venyigét hordanak, köveznek, a társalgót javítják.«

»De nemcsak az épületről gondoskodott a város, hanem annak bútortázaról is. Ágyakat csináltatnak, vásznat vesznek szalmazsákokra és lepedőkre, asztalokat és padokat készíttetnek. Forrásainkból kitűnik, hogy a bordélyban közös gazdaság volt s hogy a lányok külön szobákban laktak, melyek padlója eleinte földből, később azonban már deszkából állott. . . Érdekes, hogy az ablakok befedésére papírost használtak. Úgylátszik, hogy az épület maga fából (eleinte roszéból) készült s csak talapzata volt kőből. ... Az épület középkori felfogás szerint elég kényelmesen volt berendezve, még társalgó is volt a házban.«

Ezen egykorú hivatalos és megbízható adatokból könnyen rekonstruálhatjuk magunknak az egyetlen középkori magyarországi bordélyháznak és az abban élő prostituáltaknak az életét. A rendszer tökéletesen az volt, mint az országunkban legutóbbi éveinkig (1928-ig) prosperáló bordélyházakban vagyis a kéjlányok nagyobbszámban bent laktak és teljes ellátást nyertek, viszont keresetüknek egy meghatározott hányadát a bordély vezetőgazdasszonyának be kellett szolgáltatniuk. A különbség azonban, mely a régi és az új rendszer között mutatkozik, mégis igen jelentékeny. A XV. század bordélyát a város tartotta fenn, a gazdasszonyt is az fizette, a jövedelem pedig a városi kasszába folyt. Az új kor bordélyházai viszont privát vállalkozások és pedig igen jól jövedelmező üzletek voltak, melyeknek haszna a szexualkapitalizmus egy-egy visszataszító tipikus képviselőjének, a bordélyosnak piszkos vagyonát gyarapította. A pozsonyi városi tanács viszont, nehogy a féktelen ifjúság a tisztességes családok asszonyait és lányait rontsa el: a közerkölcsiség védelme céljából s nehogy a még nőtlen sorban lévő vagy családjától elszakított férfínépség a káros önmegtartóztatás veszedelmének legyen kitéve: közegészségügyi szempontból tartotta szükségesnek e »városi intézmény« létesítését és fenn tartását. A XV. században általánosan uralkodó fentebb részletezett közfelfogás is sok mindent megmagyaráz, mely a prostitúciót elismert erkölcselensége mellett is valami nagyon kedves jelenségnek és a férfilakosság életében nélkülözhetetlen szórakozásnak tekintette. Végül is bármilyen nagy volt is mai tudásunk és felfogásunk szerint a derék pozsonyi városatyáknak az erkölcs és egészségvédelem eszközeit illető tévedése, az kétségtelen, hogy mindent egybevetve, őket tényleg jóhiszeműség vezette, amikor ezt a »közhasznú« városi üzemet a város polgárságának átadták.

A régi pozsonyi bordélyban, mely a fennmaradt adatok szerint a mai Mihály-torony környékén állhatott, ott szórakozott esténként a gondtalan aranyifjúság és ide tértek be egy-egy ölelésre a családjuktól elszakított vitézek s az átutazó notabilitások is. Az a rengeteg karbantartási kiadás, mely a hiteles feljegyzések szerint a bordélyt körülvevő kerítés gyakori javítását célozta, arra enged következtetni, hogy esténként a »fehér házat« a kíváncsiak hada *vette* körül és úgyszólván megostromolta a látogatók némelyik serege, kik talán egy kis alkohol kedélyesítő hatása alatt a legrövidebb úton igyekeztek a »szépecskék« közelébe jutni. Nem esik messze a gondolat, hogy néhány napján az előkelő városatyák is inspicírozták ezt a »kedvenc« közüzemet, mely több pénzébe és gondjába került a nemes tanácsnak, mint akár magának a városházának büszke épülete. Az pedig csak természetes volt, hogy mikor a nagy császár és király átutazása közben egy éjjel Pozsonyban töltött, a »fehérvár« legszebb »szépecskéjét« választották ki felvidítására.

Így folyt az élet Pozsonyban a »szüzek tanyáján«, de így ment lényegileg mindenütt az ország többi városaiban bordély nélkül is. A »szépecskék« favorizálása a kor egész közerkölcsiségének egyik különösen jellegzetes

megnyilvánulása volt és a XV. század prostituáltjai, ha a tisztességes nők társadalma lenézte és megvetette is őket, a férfiosztály leplezetlen oltalma alatt álltak. Hogy a legtöbb városban a »poroszló« felügyelete alatt voltak és esetenként fenyítésben is volt részük, – de meggondolva, hogy a poroszló abban az időben sokszor megsuhogtatta pálcáját tisztességes, sőt tisztos polgárok hátán is, – még egyáltalán nem vall arra, mintha sorsuk nem a legzavartalanabb és életük nem eléggé biztonságos lett volna. A XIII-XV. század törvényeiből kétségbevonhatatlan bizonyossággal derül ki, hogy a prostituáltak a közhatalom különleges védelme alatt álltak, egykorú feljegyzések pedig bizonyítják, hogy a férfitársadalom dédelgetett kedveltjei voltak.

Ez volt valóban a prostitúció »aranykora« hazánkban! Hogy meddig tartott volna és hova fejlődött volna ez a helyzet, ha valami elemi erővel közbevető esemény fejlődésének útját nem szegi, azt persze nem lehet tudni.

Ámde a XV. század végén új rém jelent meg a világon, mely fekete betűkkel írta bele nevét az európai népek életébe s amelyről Grünpeck, Maximilián császár udvari költője azt írta, hogy a világtörténelem hét legnagyobb eseményének egyike: elárasztotta az emberiséget a borzalmak betegsége, a szifilisz!

A szifilisz történetével és lényegével az I. fejezetben már kimerítően foglalkoztunk. Ez a szörnyű ragály, mely akkor a most ismeretes szifilisznél ezerszer ragályosabb, borzalmasabb és gyilkosabb volt, mélyreható és lényegbeli változásokat idézett elő a prostitúció további fejlődésében és történelmének kialakulásban.

Bár kétségtelen, hogy a szifiliszragály első, foudroyans, feltartóztatlan rohamában a pestishez és más középkori szörnyű csapáshoz hasonló módon közvetlenül, sőt közvetve, edény, ruhanemű stb. révén is vad iramban terjedt tovább, – mindazonáltal az akkori orvosok egy része előtt már az első attack idején nyilvánvalóvá vált, hogy a fertőzés leggyakoribb továbbhurcolása szexuális érintkezés útján következik be.

A prostituáltak az átvonuló katonaságnak és átutazó idegeneknek nyújtották szerelmüket elsősorban s cserében elsőkül kapták meg az új betegséget, hogy aztán akik közülük az első attackban el nem pusztultak, a vészthozó kórságot sikeresen olták tovább a lakosság széles tömegeibe. Így a prostituáltak, kik maguk is rengeteget szenvedtek a francia betegség gyötrelmeitől, a szifilisznek valóságos ragályközpontjává váltak. Ezeknek a körülményeknek a felismerése az orvosok útmutatása révén nem késhetett soká, minek következtében a prostituáltaknak a publikumhoz és a hatóságokhoz való viszonya hamarosan gyökeres változáson ment át.

Az új ragály sötét réme felforgatta e kasztnak eddigi helyzetét és a prostituáltak aranykorszakának teljes alkonya rövidesen bekövetkezett.

A szifilisznek a XV. század legutolsó éveiben történő romboló szétáradásával mindenesetre pontot tehetünk a prostitúció magyarországi tör-

ténetének erre a fejezetére! Mint láttuk, a XIII-XV. század volt az a korszak, mely alatt a prostitúció országunkban a fejlődő urbanizáció speciális hatása folytán és a civilizáció árnyoldalaként soha azelőtt nem tapasztalt méretekben bontakozott ki. Fülöp püspök zsinati határozatából (1279) okmányszerűen láttuk bizonyítva, hogy a budai prostitúció ezidőben teljesen kifejelett szokásokkal bírt. A budai jogkönyvben pedig megtaláljuk már a reglementáció első primitív formáját is! De úgy ebből a forrásból, mint a tárnoki jog paragrafusaiból kiderül, hogy a prostitúció egészen kiváltságos és különlegesen védett pozíciót foglalt el: bekövetkezett a magyarországi prostitúció aranykora. Látjuk már a kerítésnek első megnyilvánulásait és a szárnyait bontogató szexuálkapitalizmusnak és alkoholkapitalizmusnak a prostitúcióval kapcsolatos, primitív szövetkezését is. Miközben pedig a hatóság vasszigorral és borzalmas halálmekkel büntette a prostitúcióra való csábítást vagy alkalmasszerzést és hasonló szörnyűséggel fenyegette a szexuális erkölcs ellen bármi más téren vétkezőket, a házasságtörőket, stuprálókat stb., addig a már elbukott prostituáltakat humanusan védőszárnyai alá vonta, sőt bizonyos ferde »közkereszt- és közegészségvédelmi« szempontok alapján egyenesen favorizálta. E korszak alatt, 1434-ben láttuk Magyarországon az első és egyetlen valódi középkori bordélyt is megjelenni, mely nagy vigasságok tanyája volt és a leghatalmasabb császárt és királyt is vendégül fogadhatta. Végül 1495 táján láttuk megjelenni a vészthozó nagy ragályt, mely borzalommal és halállal töltötte be az országot s e fertőzőes veszedelmek legfőbb forrásává a prostitúciót avatta. Ez az évszám tehát fordulópontot jelent a prostitúció történetében, mely a következő századok alatt a hatósági üldöztetések és a szenvedések hordozója lett!

#### *XVI. századtól a XVIII. század közepéig.*

A XVI. század elején az volt a helyzet, hogy a könnyelmű életet élő ledér nők és a prostituáltak nagy tömegekben grasszáltak hazánkban, de a publikum és főleg a hatóságok a rohamosan terjedő szifilisz miatt már mindenütt ferde szemmel tekintettek rájuk. A ragály, úgylátszik, rohamosan terjedt tovább! A XVI. század első évtizedeiben már mindenesetre általános volt, amire ékes bizonyíték az esztergomi káptalan 1512. évi misékönyve, melybe egy a szifiliszből való gyógyulásért esengő misét vettek fel. (Nékám nyomán: Missale aim. chor. Strigon. 1512. Venetiis.)

Francisco Delicado-nak 1528-ból származó leírása szerint a Rómában e század elején tanyázó 35.000 kurtizán között magyar lányok is bőven akadtak. Ezek a szifilisz terjedése miatt onnan szétrebbentek és nagyrészüket valószínűleg visszatért Magyarországra, hol lényeges részben járult a betegség elterjesztéséhez. (Francisco Delicado: Die schöne Andalusierin, I., 180. old.)

A magyarországi prostitúció története szempontjából a szifilisz behurcolásának kérdésén kívül azért is érdekes ez az adat, mert az első megbízható nyom a magyar prostituáltak külföldi felbukkasására s a magyarországi leánykereskedelmi export legrégibb akcióbalépésére.

Eközben mindinkább megrémülve azon borzalmas pusztításon, melyet a könnyű erkölcsi felfogás következtében elszaporodó szexuális könnyelműség, a férfinépeség promiscuitása és a prostitúció elhatalmasodása az erkölcs és egészség terén okozott, a magasabb és alsóbb hatóságok egyaránt nekifeküdtek az erkölcsök javításának. Jellemző e megváltozott hangulatra például a nógrádmegyei ispán által 1549-ben kibocsátott földesúri szabályzat, melynek szigorú rendelkezései többek közt a következőket írják elő:

... Az mely házas ember mással latorkodik, az pellengérben szegezzék az szerzámát és egy sarlót adjanak kezében, hadd metszse el ő maga. Annak felette tíz jámbor polgárokkal és tíz jámbor asszonyállatokkal térden állván, ő maga kövesse meg feleségét. Ha pedig asszonyállat vétkezik, azonképpen kiverjék a fáluból. Valamely ember, ifjak, nőtlének, az falura gonosz asszonyállatot (prostituáltat) hoz, kilencz marok vesszővel igen verjék... Az mely ember befogad azféle asszonyállatot valakit, minden marháját annak... fogják (elkobozzák) ... (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, Budapest, 1885, III. köt., 32. old.)

Micsoda gyökeres megváltozása – néhány évtized alatt – a hivatalos és közfelfogásnak! A XV. században még a hatóság maga rendezi s oltalmazza a prostitúciót, most pedig már »kilenc marok vesszővel« igen verik azt, kit prostituálttal találnak és mindenét elkobozzák, aki e .személyeknek szállást nyújt.

Az 1549-i marosvásárhelyi országgyűlésen is beható megbeszélés tárgyai az erkölcstelenség káros kihatásai. Megtorlás és elriasztás céljából ki is mondja az országgyűlési határozatok 9. cikke, hogy »minden házasságtörés és kettős házasság halállal büntetessenek«. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, Budapest, 1885, I. köt, 231. old.)

1552-ben bocsátotta k I. Ferdinánd a Magyarországra is kötelező erővel bíró reformrendeletét (»Ordnung und Reformation guter Pollicey«), melyben modern rendőri intézkedéseket kívánt életbeléptetni. E rendeletnek erkölcsrendészeti intézkedése »a könnye mű együttélésről és egyéb nyilvános bűnökről« a következőket tartalmazza:

Wann auch vil. .. Mivel rengeteg könnyelmű ember akad, ki az Isten által megengedett házasságon kívül együttélést folytat vagy más becstelenséget üz, sőt a nyilvános házasságszegésre is büntetlenül vetemedik, amiáltal súlyosan vétkezik a Mindenható Isten parancsa ellen és közmegebotránkoztatásra ad alkalmat, ezért az összes felsőbb hatóságoknak, melyek nekünk felelősek, súlyos büntetés és kegyvesztés terhe alatt rendeljük el, hogy sem a házasságtörés gyakori bűnét, sem a házasságon kívüli keveredést és könnyelmű közösülést, sem a kerítőket vagy kerítőnőket és egyéb ilyen nyilvános bűnöket, vétkeket és

könnyelműsködéseket országunkban, a fennhatóságuk alá tartozó városainkban s falvainkon ne tőrjenek és ne engedélyezzenek, hanem az ilyen bűnösökre, akár fő-, akár alacsonyrendűek, a felsőbb hatóságok szabályszerű ítélete alapján a legszigorúbb büntetéseket róják ki s ebben senkit se kíméljenek. Ezen ténykedésükben a hatóságoknak Magunk is minden időben kegyesen fedezetükre és védelmükre leszünk. (Linzbauer: Codex sanitario-medialis Hungariae, 1861, I. köt. 301.)

Az eredeti német szövegben «Kuppler» és «Kupplerin» kifejezés szerepel, amiket szándékosan nem fordítottunk bordélyosra, hanem kerítőre, mivel ez időben a felkutatható összes adatok tanúsága szerint Magyarországon bordély nem volt. A rendeletet elsősorban Ausztria számára adták ki, bár hatályosságát hazánkra is kiterjesztették, ami magyarázatul szolgál, hogy az miért tartalmaz Magyarországra főlöszlegesnek látszó intézkedéseket. Lehetséges egyébiránt, hogy a «Kuppler» gyűjtőfogalma alá tényleg odaértették a kerítőket, sőt talán a prostituáltakat alkalmazó korcsmárosokat is.

E rendeletnek egyébként a magyarországi prostitúció helyzetét illetőleg rendkívüli fontosságot kell tulajdonítanunk. Az »Ordo Politiae« ugyanis nem valami átmeneti intézkedés és nem a kisebb helyi hatóságok rendelkezése volt, hanem az ország összes hatóságaira kötelező pátens, mely az elmúlt korszakok intézkedéseitől eltérő új princípiumokat fektetett le. Azok a szempontok, melyeket az 1552. évi »Ordo Politiae« a szexuális kihágásokra és a prostituáltakra vonatkozólag lefektetett – mint látni fogjuk – egészen a XVII. század közepéig uralják a hatósági és közfelfogást s *egy egész századon át éles vonallal szabják meg a szexuális kihágást elkövetőknek és a prostituáltaknak a sorsát.*

Az »Ordo Politiae« erkölcsrendészetileg korszakalkotó princípiuma abban áll, hogy csak egyféle nemi erkölcsöt ismer el és mindent, ami ezen kívül esik, szexuális kihágásnak tekint. Az előbbi korok felfogásával, – mely szerint a házasságtörés, az ágyasság, kerítés stb. kegyetlen megtorlást von maga után, de maga a prostituálódás nem büntethető, – az »Ordo Politiae« szembeállítja új alapnézetét, amely szerint mindenki szexuális bűnt követ el, ki házasságon kívüli nemi életet él s e tekintetben nem ismer különbséget férfi és nő, szegény és hatalmas, prostituált és nem prostituált között. A prostitúcióra ugyan nem tartja szükségesnek külön kitérni, de mindenkit, aki »házasságon kívüli keveredést és könnyelmű közösülést« üz, a legsúlyosabb büntetéssel fenyeget, ami evidensen elsősorban éppen magukra a prostituáltakra vonatkozik. A pátens kimondja azt is, hogy a hatóságok »kerítőket, kerítönöket és egyéb ily nyilvános bűnösöket, hibákat és könnyelműsködéseket ... ne tőrjenek és ne engedélyezzenek«, ami már egymagában eleve kizárja a lehetőségét, hogy valahol az országban eltűrjék, sőt a XIII-XV. század szokásainak példájára híven engedélyezzék a nyilvános prostitúciót.

Ha az »Ordo Politiae«-t mai kritikánkkal vizsgáljuk, el kell ismernünk, hogy annak alapprincípiurnai a XX. század modern felfogásának mértékét is

megütik. A pátens nem ismerve különbséget a férfi és nő szexuális kihágása, a tisztességes és tisztességtelen (prostituált) nő nemi eltévélyedése között és tiltja a tisztességtelenség (prostituáció) hatósági elismerését és engedélyezését, ellenben csak egyféle szexuális kihágást ismer, bárki követi azt el s ezt minden körülmény között büntetendő cselekménynek jelenti ki. Lényegileg ezek a főelvei jelen korunk abolíciójának is. Felismerve tehát a szoros elvi hasonlatosságot, kimondhatjuk, hogy I. Ferdinánd pátense a XIII-XV. század »primitív« reglementációjával szemben törvénybe fektette a XVI. század »primitív« abolícióját.

Hogy ez a primitív abolíció a társadalomtudományi ismeretek s a nemi élet és prostituáció lényegének ismerete híján, kezdetleges orvostudományi és közegészségügyi felkészültség mellett a leghelyesebb princípiumok alapján sem vezethetett kedvező eredményre, azon nincsen mit csodálkoznunk. Senki sem kereste abban a korban az erkölcstelenség mélyebb okait, senki sem kutatott a prostituáció származása után. Ezt a nyilvánvalóan »társadalmi betegséget« közönséges bűnnek tekintették, a meggátlásnak preventív módszerei pedig még úgy itt, mint sok egyéb vonatkozásban teljesen ismeretlenek voltak. Így a hatóságok a szexuális kihágások és a prostituáció kérdésében minden továbbiak nélkül ragaszkodtak a pátens befejező passzusához és minden kritika nélkül alkalmazták a »legszigorúbb büntetéseket«.

A következőkben látni fogjuk, hogy e kor mentalitásában ezek a »legszigorúbb« büntetések mit jelentettek s mikor borzadva fordulunk el a szörnyű üldöztetésektől és kínzásoktól, melyeket a prostituáltak és általában a szexuális téren vétkezők elszenvedtek, a régmúlt idők távlatában is világossá lesz, hogy akármely, kitűnő elgondolással felépített törvény a helytelen és túlzó végrehajtás folytán a köznek mennyire ártalmára válhatik.

Bár a fenti rendelkezés szellemében az összes hatóságok legnagyobb szigorral igyekeztek az erkölcstelenség kiirtását végrehajtani, ez bizony igen sokszor leküzdhetetlen nehézségekbe ütközött, sőt mai megvilágításban a hatóságok némelyikét egyenesen komikus helyzetbe sodorta. Takáts feljegyzéseiből ismeretes például egy eset, melynek lefolyása a következő volt:

1557-ben Kanizsa mellett az egyik faluban – feljegyzések szerint – az a nem mindennapi esemény történt, hogy N. J. nevezetű ember hites feleségének tudta vagy elnézése mellett a szolgálójával »latorkodott«. A falu székén aztán ilyen törvényt mondtak a fejére: N. J.-t az ő hites felesége nyakazza le s ha nem akarná az urának fejét venni, akkor N. J. vágja le a feleségének a nyakát! Ezt a bölcs ítéletet azonban nem lehetett végrehajtani, mivel egyik sem akarta a másikat lefejezni. Végül is N. J. uramnak megkegyelmeztek s csupán 40 forintnyi bírságot vetettek ki rá. A község azonban ebből sem látott semmit, mert az istentelen N. J. szolgálójával megszökött s otthagya a falut és feleségét. (Takáts nyomán: Országos levéltár, Nádasdy levelezések.)



Egy-egy ilyen fennmaradt rendelkezés és ítélet világosságot vet arra, hogy az erkölcstelenség »megszüntetése« nem ment olyan egyszerű hatalmi szóra, mint azt az »Ordo Politiae« maga elé tűzte. A házasságon kívüli szexuális ténykedés kétségkívül nehezebbé vált, mint azelőtt és ugyancsak titokban kellett rejtőzködni. Mindazonáltal a hamu alatt élénken égett a parázs, - és terjedtek tovább a nemi betegségek!

Nem hiába panaszkodik Meliusz Péter 1568-ban, hogy »ez egész világ töb részét meg francusította es dögletes a paráználkodás, mivel »a parázna rut belől, azért, hogy franczussaga meg ne tesséc, öltözzetel, es soc szaggal oruosollia magát. Hanem belől parázna büdös koporsó, kívül szép mint a k ... a, belől dög franczus«. (Nékám nyomán: Az Szent Janosnac tött jelenesneç igaz es iras szerint való Magyarázása Varadon 1568 (Cap. XVII.))

Rozsnyó város 1574. évi statútumában két pontot is szentel ennek a kérdésnek s figyelme kiterjed még arra is, hogy a fonókákat, melyek kitűnő alkalmat szolgáltatnak a házasságon kívül keveredésre, beszüntesse.

9. item die Rockenstuben ... A fonókák, hol szívesen szoktak szajhák és ifjú emberek összegyűlni, megszüntetendők.

10. Item hurerei... A szajhálkodást nem szabad megtűrni, ahol pedig ebben vétkezők találatnak, azokat súlyos testi és anyagi fenytés alá kell vetni. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye 1885, 11/2, köt. 107. old.)

A szigorú büntetéseket a hatóságok egy része nemcsak az erkölcstelenedőkre alkalmazta, hanem kiterjesztette azokra is, kik ilyesmivel alapos indok nélkül rágalmaztak valakit. Hogy a szajhálkodás a hatósági felfogásban milyen súlyos vétket jelentett, mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy ha valaki tisztességes nőt szajhának nevezett, már azért is igen kegyetlen büntetést kellett elszenvednie. Komáromban például a bírák 1586-ban törvényt hoztak arról, hogy »az, ki jámbor asszonyt nyilván való személynek (prostituálnak) mond, az álla alól az nyelvét hányják ki neki!« (Takáts: A régi Magyarország jókedve, 1921. 45. old.) Ugyanezért a bűnért néha a bűnösnek a nyakcsigolyájánál vonták ki a nyelvét. Szörnyű idők, kegyetlen emberek!

Egykorú városi rendeletekből megtudjuk, hogy a XVI. században Kolozsvárott is nagy szükség volt erkölcshandészeti intézkedésekre. Sok volt a kettős házasság, a házasságtörő férfi, valamint az olyan leányzó és özvegy, akik »nem tiszta« életet éltek. Voltak lányok, kik elhelyezkedést, gazdát nem is kerestek, »csak könnyen akartak élni«, ami pedig akkor sem ment másként, mint a prostituáldással. Az 1588. évből származó kolozsvári városi statútum eredeti szövege így hangzik:

Myerthogj penigh sok gonoz bewnben eleoket (bűnben élöket) értenek ez varosban, kinek ket feleséget ertek, kinek penigh ha egj vágjon is, el wgj toelle, velle nem lakik egj kenyerén, Leanzok is sokan vadnak kik nem tisztak, Jámbor életbéliek, Azonképpen eozwegiek is (lányok is sokan vannak, kik nem tiszták, azonkívül özvegyek is

Légien gongiok zorgalmatosan (t. i. a hatóságoknak), hogj ez illien zemelieket kitizdichak (az ilyen személyeket kitisztítsák), minden zemelj válogatás nelkwl... Továbbá Biro Vram megkialthassa, hogj ha melj... Leanzonak gazdaia ket hétig nem találhatik hanem csak keonnyen akar it ez Varosban Eelny (csak könnyen akar e városban élni)... azokat eo kgme az kalitkába tetesse, mindaddigh migh gazdát nem keresnek. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. I. köt., 231. old.)

Érdekessége miatt mindjárt ide csatoljuk a borsodi törvényszéknek egy 1592-ből ugyancsak eredeti szövegében fennmaradt határozatát, mely házasságtörés miatt halálra ítélt egy asszonyt. A határozatnak különös eredetiséget kölcsönöz, hogy a halálraítélt terhes állapotban volt, miért is a bíróság olyan értelemben határozott, hogy a kivégzést a szülés utáni időpontban kell végrehajtani.

Hogj miért hogj megh tecczyk az bizonsagokboll, hogj az asszony L. S. -all egy agyban fekwttenek, az isten teörwenje penigh deuteronomi 22. capite, hogj az mely ember mas házas ember agjaban fekendyk, megh fertetzetj az az w iambor vranak agjatt, mely dologertt megh kellien halnj; azért ezys az aszszonj allatt mast az w agjaban, házas ember lewen, bochjattwan megh erdemly az halallt. Azért az vrnak, K. P-nak vgy kel fejere eskwnnj (úgy kell fejére esküdni), hogj ez S. az az aszszonj, az – kj az w agyatt megfertetzette, s megh erdemly az halalt (hogy ezen S. az az asszony, ki az ő ágyát megfertőztette s megérdemli a halált), mind ez vilagj teörwenj szerent, mind penigh az isten teörwenje szerent. Miért hogj penigh az aszszonj állat hasas, meg kell warnj, hogj az gjermekeket el hozza. El hozván az gjermekeket, osztan wgj kel terminust hadnj s'a't. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae 1861, I. köt. 347.)

A középkornak jelenleg tárgyalt századai alatt úgy hazánkban, mint külföldön mindenfelé az a tendencia mutatkozott, hogy a szexuális kihágásokat olyan fenyítésekkel büntessék, melyek a tetteseket nyilvánosan bélyegzik meg. A büntetéseknek szörnyű megszégyenítő volta természetesen elsősorban a női nemre lehetett elrettentő hatású, mivel a titokban elkövetett szexuális kihágásaik így mindenki előtt nyilvánvalókká váltak.

Jellemző például az 1601. évi Kismarton városi statútum, mely a nyilvános megbélyegzés, kaloda, pellengér, kikötés stb. eszközeivel való fenyítést rendeli el a prostituáltak, házasságtörők és paráznák büntetésére, de ugyanakkor fentiekkel közös kategóriába sorozza és hasonló büntetéssel sújtja a káromkodókat is. Fenti rendelkezés így hangzik:

Ordnung und Polizei zu der . . . Szabályok és rendeletek Kismarton részére, melyet gazdagnak és szegénynek alábbi büntetések terhe alatt feltétlenül és elengedhetlenül be kell tartani.

A bíró és a tanács mostantól fogva minden istenkáromlást, szándékos és rosszindulatú káromkodást, szitkozódást és esküözést, valamint minden paráznaságot, szajhálkodást és házasságtörést – mely fiatalok és öregek között napról-napra sajnálatos módon Yeijeü topább s am^Vy tenúkWül s.úVyos bűnök miatt a mindenható Isten nemcsak az alattvalókat, hanem e visszaéléseket eltűrő vagy megengedő felsőbbiséget és büntetéssel sújt – a legnagyobb szigorral eltilt és beszűntet; amely személy pedig ezen tilalmat áthágva istenkáromlást vagy paráznaságot követ el, azt a pellengér mellett e célból fel-

állított kereszthez kell kötözni vagy valamilyen más nyilvános büntetéssel sújtani és Ilymódon megtorolva minden egyes vétet, a büntetés végrehajtásától megkímélni senkit sem szabad. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. V/2, köt., 304. old.)

Még érdekesebb világot vet a XVII. század szexuális viszonyaira az 1607-ben kelt Kassa városi statútum, melyből a közerkölcsiség züllésének olyan fokára következtethetünk, mikor már szállóigévé vált, hogy »nincs is talán tisztességes asszony a földön.«

E. N. W. die wollen auch nach *dem...* A *tisztelt, nevezetes és bölcs tanács*, mint akinek a kard (a hatalom?) kezébe adatott, a paráznaságot – ami annyira elterjedt, hogy közmondássá lett: Nincs már tisztességes asszony stb. – a mindenható Isten parancsára szigorú büntetés alá vetni tartozik; amennyire csak lehet, intézkedni kell az ilyen rendetlen életmóddal szemben s az olyan személyeket, kik máshonnan kiüzve kerültek ide, továbbra megtűrni nem szabad, hanem el kell őket haladéktalanul távolítani. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. II/2. köt., 148. old.)

Íme a kassai »tisztelt, nevezetes és bölcs« tanácsnak egy nyilvánvalóan jószándékkal hozott határozata, mely a legsúlyosabb kegyetlenséget és egyben a legképtelenebb igazságtalanságot tartalmazza! A városokból és falvakból hatósági erőszakkal kiűzött szerencsétleneknek egész hadserege kóborolta ez időkbén az országot. Voltak köztük házasságtörő asszonyok, víg özvegyek, elbukott lányok és prostituáltak, de voltak köztük olyanok is, kik talán egyetlen-egyszer tévedtek meg vagy csupán az eltévelyedés látszatába kerültek. E kor erkölcsi felfogása és hatósági rendelkezése irgalmat, egyéni elbírálást, mentő körülményeket, fokozatot nem ismert és irgalom nélkül száműzött minden szexuális kihágáson ért nőt. A »tisztelt és bölcs« tanácsok nem voltak kíváncsiak a kitoloncoltak további sorsára és nem kutatták, hogy ezek a nyilvános megbélyegzések és száműzetések voltak a prostitúció igazi forrásai és hatalmas rezervoárjai. Ugyan mihez is kezdhettek volna ezek a szerencsétlen páriák, kik a szégyen bélyegével homlokukon, elszakítva családjuktól, kitaszítva az idegenbe, hajlék és kenyér nélkül bolyongtak a világban? Az éhség, a nyomor, az elkeseredés nagy úr – és hiában fenyegette őket újabb és újabb büntetés, fiatalságukat, testüket kellett, hogy prédául dobják az éhség urának.

Azoknak a pozitív támaszoknak felhasználásával, melyeket e korszak irányító törvényei és rendeletei nyújtanak, könnyű a prostituáltak akkori sorsát és életkörülményeit rekonstruálni. A szexuális kihágásokban vétkezők hatalmas száműzött tömegei járták a végtelen országutakat s félve a nyilvánosságtól, de mégis a szükségtől hajtva keresték fel a helységek külterli, sötét fészkeit. Ha akadt is jószívű ember, ki szánalomból vagy haszonleső uzsorás, ki dupla bérért e némbereknek szállást adott, ugyan mihez kezdhettek az idegen környezetben? A hatóság visszavonhatatlanul belelökte

őket abba az útvonalba, mely a prostituálódáshoz vezetett. így keresték ezek a szerencsétlenek lopva, titokban, a helységek perifériáin elbújva keserű kenyerüket, míg ismét kalodába nem kerültek s folytatni kényszerültek keserves vándorlásukat más falu, más város felé. Minél többet büntették és üldözték őket, annál inkább eldurvult a szívük, annál vadabb lett a lelkük és szemérmertlenebb, aljasabb a jellemük.

És a »bölcse« kassai tanácsot igazán nem is vádolhatjuk, hiszen így volt ez mindenütt Magyarországon, sőt így volt az egész kultúrvilágon. Csak csodálkozva kell megállnunk ez előtt a bizonyítékainkkal alátámasztott tény előtt, hogy hosszú századokon keresztül nem jöttek rá hatóságaink arra, hogy Penelope fonalát szövik s a prostitúció és általában a szexuális erkölcstelenségek elleni védekezésük közben intézkedéseikkel ők maguk mondanak ellent szándékuknak s terjesztik akaratlanul tovább a prostitúciót. A pellengér és kitoloncolás rendszere századokon át dívott s az ily módon száműzött páriák tömegei eközben bőségesen szórták szét az országban a prostitúció és a nemi betegségek csiráit.

A szexuális kihágások megtorlásában a legválogatottabb eszközöket és módokat használták. így különlegességével kiválik az 1609. évi gömörmegyei statútum, mely a házasságtörőkre a következő büntetést szabja:

Anno 1609. Feria 2.-da proxima.. . Gömör városában 1609. év Oculi vasárnapja utáni legközelebbi böjtnapon... a nemes urak összessége azon egyhangú határozatot hozta, hogy ezentúl minden házasságtörésen kapott egyén, akár férfi, akár nő legyen, egy darab húsn<sup>3</sup>/<sub>4</sub>k az orrából történő kivágásával büntetendő.( Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. II.<sup>1</sup>. köt. 74. old.)

Arra vonatkozólag nem találtunk feljegyzést, hogy vajjon ez időtájtban Gömör utcáin sok csonkaorrú férfit és nőt lehetett-e látni. Ha azonban e rendelet végrehajtható volt és szigorúan végre is hajtották, akkor bizonyára sokan viselték ezt a visszataszító stigmát. Mai felfogásunk visszaborzad az ilyen csonkítással és kínzással járó büntetésektől, mindazonáltal ez a büntetés az előző század felfogásához képest határozottan enyhülést jelent. Ez az első rendelet ugyanis, mely »elvileg« nem halálbüntetést szab a házasságtörőkre, hanem megelégszik a test egy részének levágásával.

Ezt az enyhébb hivatalos és közfelfogást még fokozottabb mértékben találjuk meg egy 1619-ből származó küküllőmegyei magyar szövegű rendeletben, mely az első ízben ítéletre kerülő paráznalkodás alkalmából csupán pénzbüntetést ír elő és csupán visszaesések esetén alkalmaz súlyos megtorlást.

A' mely Leány, vagy Aszszonyember egyszer Paráznaságban esvén azután abban nem él, elég lészen tizenkét forinttal meg-büntetni, ha pedig abban perseverálna, meg kell perengéreztetni (pellengérré állítani,) úgy sem akarván meg-szünni, vettessék a vízben. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. I. köt., 279. old.)

Miután a prostituáltak többnyire bekerültek a legutolsó csoportba, ezeket a legsúlyosabb büntetés, a vízbefulladásos kivégzés veszedelme fenyegette.

Egy debreceni határozat a prostituáltakat és a rablókat közös kategóriába sorozza és mindenkit eltilt az ilyenek befogadásától. Az 1629-ből származó statútum így szól:

Nemini latronum aut meretricum . . . Olyan rablók és szajhák részére, kik egy vagy több ízben nyilvános büntetést szenvedtek, szállást adni senkinek, semmi módon sem szabad. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. III. köt., 590. old.)

Megint csak azt látjuk, hogy ha valaki egyetlen egyszer megbotlott és valami erkölcstelen cselekedetért kipellengérezték, annak további eltűrését vagy befogadását a hatóság eltiltja, a tisztességes nők sorából kiközösíti és így mesterségesen kényszeríti a prostituáltak kasztjába.

Közben azonban itt-ott már felcsillan a helyesebb meglátás és humánusabb szellem is. A halálbüntetéssel már inkább csak fenyegetőznek, de annak szexuális kihágás miatti végrehajtásától már kezdenek visszaborzadni. Érdekes dokumentuma ennek a lassú átalakulásnak egy 1634-ből kelt magyar nyelvű ítélet. A komáromi bírák, K. I.-ről és P. K.-ról, tekintettel, hogy róluk »sok gonoszság és mindenféle csintalanság hallatott, annyira, hogy az ég és a föld az ő gonoszságukat nehezen szenvedje«, azt az ítéletet hozták, hogy:

K. I. és P. K. asszonyok megérdemlenék a Dunának a vizit, de irgalomból a jövő pénteken a pellengérbé tétessenek, azután tizenkét mérföldre menjenek a városból s ha visszajönnének, bizonyosan a Dunába vettetnek. (Takáts: A régi Magyarország jókedve, 1921. 52. old.)

Az 1638. évben ugyan még találkozunk egyszer komoly hivatkozással a paráznák és a prostituáltak halálos büntetésére, de ezeket a büntetéseket már aligha hajtották végre. A szóbanforgó máramarosmegyei statútum mindenesetre jellemző arra a rendkívüli erőfeszítésre, mellyel e kihágásokat a fenyegetés és erőszak eszközeivel kiirtani próbálták. Ezek a kegyetlen módszerek természetesen a magas hatóságoktól indultak ki, akik távol álltak a néptől és nem nézték elég reális szemmel az életet. Az alacsonyabbrendű hatóságok ez időben már belátták a drákói szigor alkalmazásának lehetetlen voltát és érezték ezen büntető eljárások eredménytelenségét. Gyakori eset volt emiatt, hogy a néppel közvetlenül érintkező »hadnagyk« és »bírák« eltekintettek a legsúlyosabb büntetések alkalmazásától. Éppen ez esetek gyakorisága váltotta ki a következő rendelet kiadását, melynek eredeti magyar szövege így hangzik:

Az publicus malefactoroknak, úgymint nyilvánvaló tolvajoknak, gyilkosoknak, paráznáknak, istenkáromlóknak, házasságtörőknek, más ember feleségével elszökőknek . . . az 1619-ben Fejérvártt emanáltatott articulusoknak tenora szerént, nem pénzbeli büntetéssel, hanem a bűnösöknek szörnyű volta szerént... halállal való büntetés által, absque

ulla misericordia procedáljanak ellenek ... Ha pedig ezekben azféle faluk, hadnagyk és bírák ugyan nem akarnának procedálni. .. büntethessék meg őket, mint latroknak nyilvánvaló párttartóit (pártfogóit)... (Kolosváry és óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885. III. köt., 88. old.)

Szombathely városában nagyon dívott a prostituáltak kivesszőzése. Szigorú rendeletek tiltották e szerencsétlenek befogadását s ha rájöttek, hogy valahol mégis szállást adtak nekik, a gazdát érzékeny pénzbüntetéssel sújtották. Az 1639. évi Szombathely városi statútum IV. pontja következőleg intézkedik:

Die 3. Novembris. Volt az egész városnak közönséges gyűlése és végezte ü kegyelmek, hogy az mely gazdánál találtatnának a féle tisztátalan aszszonyállatok (prostituáltak), harmad nap alatt minden ember házától elküldje, mert ha harmad nap alatt el nem mennek az pelengérbe teszik és úgy vesszőzik ki. Valaki gazda embernél ennek utána találtatnék a féle tisztátalan személyek és szállást adna nekik az olyan ember tartozik tizenkét forintot fizetni bírságul. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, V/2, köt., 190. old.)

A székely földön is »igen eláradott« a paráználkodás és a prostitúció s fel is panasolja egy csik-gyergyói és kaszonszéki constitutio XV. fejezete 1650-ből, hogy bár régebben is büntetés terhelte ezen kihágásokat, az emberek mégsem félnek semmitől. Mindazonáltal már egészen enyhe büntetéseket szab, még a második vétkezést is csak pénzzel bünteti és csupán harmadik visszaesés miatt sújtja a bűnöst kalodával. Ki kell emelnünk, hogy a rendelet teljesen egyforma mértékkel méri a férfi és a női bűnösöket.

... Mivel a paráznaság igen eláradott az emberek között, noha azelőtt is concludált volt közönségesen a szék azoknak büntetésekről, de mégis nem félnek semmit kiváltképpen az ifjak; végeztük azért, hogy ... első vétségiért 3 frtot, az második vétségiért 6 frtot, az harmadikért pedig megperrengesztessék (kipellengézzék) sine misericordia ... A parázna személyeken pedig értetnek férfiak, leányzók, szabados aszszonyállatok (prostituáltak)... A megye bírának pedig ... akárki házára is szabad légyen reá menni és a paráznákat kivenni. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, I. köt., 98. old.)

A prostituáltak összeírásáról leelőször 1676-ban találunk emléket, mikor a bars megyei tanács elrendelte, hogy a prostituáltakat vezessék a »Zapisz«-ba és foglalják nevüket protokollba. Ez az összeírás volt a legelső hazánkban, ami azonban lényegileg különbözött a maitól, mert nem a prostituáltakra való felügyeletet célozta, hanem azt, hogy ezen protokoll alapján a számúzóttek esetleges visszatérését a megye határain meg lehessen akadályozni.

Ez a nevezetes rendelet következőleg szól:

Anno 1676 de meretricibus ... Az 1676. évben elrendeljük a szajhákat illetőleg, kik ide-oda vándorolnak, de csak elfogatásuk és elzárásuk van előírva, hogy elfogatásuk után állítsák őket illetékes testület elé, hol a népiesen »Zapisz«-nak nevezett hatósági eljárással vegyék őket nyilvántartásba, azután pedig a törvény értelmében bírák és hites törvényszéki ülnökök jelenlétében érdemük szerint büntessék meg. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, IV/1. köt., 403. old.)

A prostituáltak legszörnyűbb büntetési neme ez időben a megbélyegzés volt. A stigmatizálás többnyire nyilvánosan, az egyes helységek piacán felállított kaloda előtt történt. Rendszeren nagy tömeg nézte végig a szörnyű ítélet végrehajtását, mikor a hóhér az amúgyis véresre vesszőzött, kikötözött szerencsétlent segédeivel a kaloda elé vonszolta és ott arra az a célra szolgáló, vörösré izzított vaseszközzel a szájalomraméltó áldozat testére stigmát égetett. Ezek a belesütött bélyegek természetesen mély, torzító heggel gyógyultak, melyek soha többé eltávolíthatók nem voltak. A szerencsétlen prostituáltak nyomorult életük végéig viselték a visszataszító bélyeget, melytől mindenki borzadt és ami mindig nyomra vezetett kegyetlen üldözőiket. Akinek homlokára sütötték a stigmát, az örökre elátkozott és az emberek közösségéből kizárított száműzötté lett, aki részére megbocsátás, visszatérés sohasem nyílt. Bárhol is tartózkodott az ilyen szerencsétlen pária, csak ideig óráig rejthette el szégyenét, alkalmazást, munkát sehol sem kapott s ha esetleg jószándék volt is benne a becsületes élethez való visszatérésre, ennek örök akadályá lett a bélyeg. Külföldi államokban a vállon, felkaron, lapockán vagy más helyeken volt szokásos a stigmatizálás. Nálunk a legkegyetlenebb és legfeltűnőbb homlokbélyeget is alkalmazták, mellyel igazán visszavonhatatlanul bele-taszítottak mindenkit a prostitúció mocsarába.

A megbélyegzés például Túróiban is otthonos volt, hol a prostituáltakat ugyancsak kegyetlen szigorral üldözték. Ez a szigorúság annyira ment, hogy mikor a szexuális kihágás miatt hozott halálos ítéletekről már az egész országban lemondtak, egy 1678-ból származó túróci statútum tanúsága szerint még mindig lefejezéssel fenyegették a száműzetésből visszazökő prostituáltakat:

Si quidem multa scandala. . . Mivel a legkülönbözőbb, főleg Sztubnyó fürdőről kelt panaszokból a nyilvános szajhák számtalan botránya derült ki, ezen szajhák fenn-tartóira haladéktalanul súlyos büntetést kell szabni; parancsot kell adni a városoknak és falvaknak, hogy ezeket a nőket a városi és falusi bírók ott, ahol tehetik, elfogassák; ha pedig valaki az ilyeneket nem jelenti fel vagy pláne elrejt, azt büntetéssel kell sújtani. A prostituáltakra pedig a régi szokáshoz híven a hóhér süsse rá a megyei pecsétet s azután nyilvánosan vesszőzze ki őket. Ha később ezen prostituáltakat a megye területén ismét elfognák, akkor le keli őket fejezni. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, IV/1. köt., 415. old.)

Lőcse városának 1680-ban kelt statútumából megtudjuk, hogy a prostituáltak nagyrésze már akkor is a cselédlányok sorából rekrutálódott. A rendelet kimondja, hogy szalmakoszorút kell az ilyenek fejére tenni s a város határából nyilvánosan kiűzni.

Kundt undt wissendt sey jedermänniglichem . . . Tudtára adatik mindenkinek, akit illet, hogy nagy csalódással tapasztaljuk, hogy városunkban mennyire szaporodik napról-napra a paráználkodás és szajhálkodás förtelmes bűne; úgy a főrendű, mint az alacsony rangú városi lakosok, nem különben az itt szolgáló helybeli és idegen cselédlányok Is engedik e romlott és mocskos szellem által bűnös testüket és vérüket elcsábítani,

mikor Isten szent parancsa és a város szigorú rendje és törvénykezése ellenére merészeli az ilyen súlyos bűnököt elkövetni, nem tekintve, hogy minden házasságon kívüli nemi közösülés házasságtörést vagy szajhalkodást jelent: ... ennél fogva e romlott nőszemélyek elrettentése céljából jelen nyílt paranccsal mindenkinek tudtára adjuk, hogy ezentúl a höhér, illetve poroszló minden főrendű vagy alacsonyrendű személyt, ki a hatodik parancsot megszegi,... – ijesztő példaként és kegyelem nélkül – szalma koszorúval a fején - vásár napján a városból toloncoljon ki vagy bűnének minősége és nagysága szerint korbács ütések között a lakosság gúnya és kacaja mellett örökre üzzön ki. Arra pedig, hogy az ilyenek idővel vissza ne lopakodhassanak, a nemes Magistratus jól gondoskodva vigyázzon! ... (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, II/2. köt., 259. old.)

A középkorban gyakran látjuk, hogy a prostitúciót a boszorkánysággal valamilyen viszonylatba hozták vagy a fogalmát azzal össze is zavarták. Ilyen esetek történtek a XVII. század végén Sopronban is, hol ez időben a prostitúció erősen felütötte a fejét, de egyszersmind a boszorkányokról is rémmesék terjengtek a városban. Ennek a kapcsolatnak a magyarázatát csak abban kereshetjük, hogy a prostituáltak erősen üldözött kasztjának búvóhelyet tisztos polgár nem igen adott, hanem azok mindenféle vén boszorkák és titkos kerítők kezeibe kerültek. Ezek a boszorkák aztán anyagi érdekből friss esetek elkerítésére is vállalkoztak, mikor is, ha kiderült az elkerített lány szégyene, akkor az szívesen védekezett azzal, hogy a »boszorkány« ráolvasása rontotta meg. Az ilyen boszorkányság és a lányok elvárásolása miatt Sopron városa már rossz hírbe kezdett keveredni, úgy, hogy a tanács szükségesnek látta e veszedelem ellen hatósági rendszabályokkal is védekezni. Az 1686-ban kelt statútum következőket rendel el:

Nachdeme die Straffen Gottes.. . Miután az egész országban, a városokban és vásárhelyeken az emberek gyalázatos vétkei és szégyenletes viselkedése miatt az Isten büntetése hova-tovább gyarapodik s az istenkáromlás és az ünnepnapok megszenteltetésén kívül. . . sajnálatos módon gyilkosságról és házasságtörésről is hallunk, az Isten ellen való bűnözés, a szajhalkodás pedig egészen általánossá lett s egy idő óta a boszorkánykodás miatt rossz hírbe kezd keveredni városunk, a végső szükség követeli, hogy az elzárást és a testi fenytést a tekintetes felettes hatóság mások elrettentése céljából szigorítva alkalmazza, miért is tanácsosnak látszik, hogy beható nyomozást indítson avégből, hogy a varázslás esetleges gyanúja alaposan elháríttassék és becsületes emberek jó híre pusztá beképzelés vagy rosszakarat folytán bizonyítékok nélkül meg ne sértsessék, (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, V/2, köt., 304. old.)

Néhány évvel később kelt rendeletekből kiderül, hogy a soproni tanács tényleg alkalmazta az előírt súlyos testi büntetéseket, azonban a »munkanélküli« szajhák tovább lappantak Sopronban és »bünt bűnre halmozva« okot adtak »az amúgyis haragos Istennek«, hogy a várost teljesen romlásba döntse. A jelzett statútumnak érdekes az a felfogása, amivel még eddig nem találkoztunk, hogy a prostitúció elleni küzdelemnek egyik lényeges okát a prostituáltak magzatelhajtásában és az újszülöttek elhagyásában jelöli meg.



Valószínű következtetésnek látszik, hogy a hatósága prostituáltak gyakori abortusaira lett figyelmes, amelyek azonban nem feltétlenül mesterséges úton keletkezettek. Tudjuk, hogy az anya kezeletlen szifilisz, különösen az infekciót követő első években, a magzat biztos szifilisz fertőződését, időelőtti születését vagy gyakori abortálását eredményezi. Miután több, mint bizonyos, hogy elsősorban éppen a fiatal prostituáltak voltak szifilisszel fertőzve, ezek az abortusok nyilván szifilisz eredetűek lehettek. A fiatal prostituáltak gyakoribb termékenyülésén nem csodálkozhatunk, hiszen ma is sokkal sűrűbben fordul ilyen elő, mint azt a köztudat hiszi. Abban az időben pedig, mikor a koncepció elleni védekezésben nem voltak olyan járatosak, mint manapság, – de az üldöztetés miatt gyakran kellett szexuális életüket hosszabb időre is felfüggeszteni, – a termékenyülés sokkal könnyebben létrejöhett. Az 1691-ből keltezett Sopron városi statútum e kérdésről a következőket mondja:

Demnach Ein Ehrsamer Rath ... Mivel a tekintetes tanács, a tisztelt község azon kérelmére, hogy a hatodik parancs ellen lázadó, eddig is elharapózott sajnálatos vétkeket és bűnöket az illetékes ... rendelet figyelembevételével különös szigorral büntesse, egyik-másik vádlottat a múlt év folyamán tényleg dicséretre méltóan elítélt, ezért a tisztelt község köteles köszönetet szavaz. Sokan azonban ennek dacára is továbbra büntünre halmoznak és a sok szajha miatt a városnak igen rossz hírét terjesztik, ami különben is nagy csapás, mert ez a szajhanépség teste gyümölcse (Leibes-frucht) kevésbé ügyel az esztelen állatnál, sőt azt az utakon és utcákon ide-oda kiteszi; ezért a tisztelt község azt kéri, hogy a tek. tanács az ilyen bűnösökkel szemben továbbra is szigorú eljárást indítson és a munkanélküli népséget, valamint a várszolgálokat és gyapjufonó nőket szigorúan ellenőrizze s a szajhák elrejtőit is komoly büntetéssel sújtsa, hogy az amúgy is haragos Istennek ilyen bűnök miatt ne legyen oka városunkat és országunkat teljesen romba dönteni. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, V/2, köt., 320. old.)

A XVII. század folyamán több rendelkezést láttunk, hol a paráznalkodás és szajhalkodás büntetését testi fenyítésben, sőt helyenként már csak pénzbüntetésben szabják meg. Ennek dacára a halálos büntetés »elméletben« még a XVIII. század első felében is fennállott, amire több helyen találunk hivatkozást. Kétségtelen azonban, – mint alább is látni fogjuk – hogy a halálos ítéletek kimondásától visszaborzadtak és »az üdőnek változandó állapotja miatt« azt egyéb enyhébb büntetésre minősítették át. Szatmár város tanácsa például 1706-ban paráznalkodás és szajhalkodás ügyében a következő magyar szövegű ítéletet hozta:

»Mint hogy T. I.-nének nyilvánvaló irtóztató isteni káromkodása, ördög, eb, kutya, disznó és tüzesatar adta mondása, úgy szintén nyilvánvaló paráznalkodása és k .... sága elégséges tanúk által megtetszik, amelyért is istenünk és nemes országunk törvényei szerint méltó lőtt volna halálra, de bizonyos okokra az üdőnek változandó állapotja miatt tetszett az istenes törvénynek, hogy káromkodásáért közönséges háznál (nem a piactéri pellengéren!) rajta 12-öt verjenek, paráznaságáért pedig en, mint hogy az ura is T. I. halálát nem kívánja, mint a törvény hozta volna, hanem annak utána is akar vele egyeledni, magához vévén, azért a város közönséges piacán egymást veszszózzék meg,

annak utána ecclesiát kövessenek mindketten, reversalist is adjanak, T. I. azért, hogy soha ennek utána ilyen gonoszságaiért semmi úton-módon párt át nem fogja, méltó büntetésre magistratskéz alá bocsátja, különben peniglen maga is mint magát újonnan paráznává tevő személy minden ereje szerint érdeme szerint megbüntettessék. Felesége peniglen azért, hogyha ennek utána ilyen irtóztató gonoszságokban comperiáltatik, ezen reversalisanak ereje szerint meghaljon, ha peniglen tisztátlanságot imputáltató fajtalanságban comperiáltatnék is, érdeme szerint megbüntettessék. Effelett peniglen veszszözéseket véghez vivén, az aszszony megkiáltsa halálra való érdemes voltát és a nemes tanács grátiáját, ha peniglen méltó büntetéseket véghez vinni nem akarnák, soha többé egyiknek városunkban való lakása meg nem engedtetik.» (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, III. köt., 713. old.)

Komáromban is sok bajt okoztak a prostituáltak. Miután a város sehogyan sem tudta őket »kiirtani«, azok ellen fordult, akik ezeket a »tisztátlan személyeket« heteken, hónapokon át tartogatták, nekik szállást adtak, sőt »protegálták«. Ügy látszik, hogy az embereket abban az időben sem ijesztette sem büntetés, sem ragály, ha szexualitásuk kielégítéséről volt szó - és nagyon kétséges, hogy a komáromi bölcs tanácsnak a kilátásba helyezett »100 pálcája« 's megjavította-e őket!

Az 1709-i komáromi magyar nyelvű városi statútum I. pontja így szól:

Die 5. mensis Junii... Sokan találatnak ... kikhez gyakorta... tisztátlan k.. va személyek járnak és szállanak be, sőt hetek és holnap számokra tartják s nekik szállást adnak és protegálják. Arra nézve ... elvégződött, hogy akármely gazdánál.. . biratlan ember lakik mostanság avagyis valamely gonosz tolvaj és tisztátalan személy (prostituált ... tartozik mától fogva három nap alatt, kiki maga competens bírájának bejelenteni igazán; egyébaránt valaki az megirt idő alatt bejelenteni elmulasztja, vagy 100 pálczával fog megcsapattatni vagyis 12 forintokkal megbüntettetik... Senki azért ezen statútumot és parancsolatot süketségre ne vegye a mint hogy magát senki ne menthesse ezen statútum mindeneknek dobszó alatt publicáltatik. (Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye 1885, V/2, köt., 382. old.)

Györben meg éppen sok fejtörést okoztak a prostituáltak a bölcs tanácsnak, mert kiderült, hogy ezek már »mintegy örökös fészket« vertek maguknak e városban. A haszontalan férfinépséggel pedig miattuk még több baj volt, mint Komáromban, mert ezek nemcsak hogy »süketségre vettek« minden tilalmat, hanem egyesek odáig vetemedtek, hogy nyíltan pártjára keltek az alávaló »tisztátlan« személyeknek, miért is a »jó rendtartás« teljesen felbomlott a városban. 1720-ból datálódik az a győri statútum, mely ezekről az állapotokról hű felvilágosítást nyújt:

... Mivel itten levő ... egyenlenség... s a visszavonás miatt semmi jó rendtartást épen nem lehet tartani, mivel... az egyik az roszakat büntetni kívánja, az másik annak via facti ac per fas et nefas pártját fogja ... így lévén a dolog annyira eláradt (félre tevén az több isten ellen való és ezen helységben elkövetni szokott vétkek előszámolásit) kiváltképen az paráznaság, hogy afféle tisztátalan parázna személyek és k.. vák ezen helységben épen magoknak mintegy örökös fészket és lakóhelyet szerezvén, nagyszámúan és csoportosan találatnának specialiter Újvárosi katonák és hajdúk házáinál, úgy az külső majorokban is, az hova városi uraimék be nem bocsátatnak, elegen lappanganak;

... arra nézve.. . házanként... járván, afféle inquilinus személyeket fel fogják írni és az portiot reá róni azon alkalmatosság és praetextus alatt, ahol olyatén tisztátalan személyeket találnak és observálnak; . . . quo facto lészen az nemes tanácsnak arra gondja, hol köllessék megorvosolni az okát. Ha pedig városi embereknél is találkoznának olyan parázna életű férfiak és fejrénpek, minden tovább való halogatás és exceptio nélkül, s vigore praesentis determinationis magistratualis, az úJVárosi pellengérben megvesszőztetvén, az k. . vák ezen városbul és annak territóriumából elcsapattassanak és igazítottassanak az kuraf iákon desumálván a szokott 12 forint taxát, megbüntettessenek. Itt a belső városban találandó olyas személyeket az városházához vitettetvén tömlöczben levő rabok által pro parcendis expensis megcsapattatván kiüzessenek. [Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, V/2, köt., 426. old.]

Ilyenek voltak a viszonyok Komáromban és Győrben, sőt az egész országban s hiába volt gondja arra a tanácsnak, hogy »hol köllessék meg-orvosolni az okát«, sem a prostitúciót, sem a nemi betegségeket kiirtani nem lehetett. Joggal panaszkodott hát Neuhold komáromi orvos 1734-ben, hogy a nemi betegségek mennyire el vannak terjedve az országban »fluorem album in Hungária malum esse veluti endemium«... (Nékám: A klinika leírása, 13. old.)

Végig követtük fentiekben az összes jelentékenyebb magyar városban a prostituáltak életét a XVI. századtól a XVIII. század közepéig. Egyik helyen szigor, másik helyen a kegyetlenségig menő brutalitás fogadta őket, sorsuk mindenütt a nyilvános kipellengérezés, korbácsolás a szégyenteljes kitoloncolás volt. A szajhálkodás halálos büntetése még sok helyen változatlanul érvényben volt, de már a XVII. században eltekintettek annak végrehajtásától. Itt-ott humánusabb felfogás is felcsillant s előfordult, hogy a bírák a nyilvánosan megvesszőzött és kipellengérezett elbukott lánynak kijelentették, hogy »ha a jámbor bírákat megkeresi, gondolkodnak az tisztessége megújításáról«. Az ilyen relative emberséges ítélet azonban még a ritkaságok közé tartozott. Ha a halálos ítélettől e is tekintettek, a helységből való kikorbácsoláshoz és száműzetéshez mindenütt ragaszkodtak és ennek helyes és célravezető voltáról föltétlenül meg voltak győződve.

A középkor tárgyalt századaiban az összes kulcsos városokban és nagyobb helységekben ott állt a piactéren, többnyire a templom közelében a pellengér, mint a szexuális kihágásban vétkesek és más bűnözők réme. Nagyobb városokban ez a pellengér, mint fontos hatósági intézmény hatalmas, jól megépített kőalkotmány volt, oldalain inas vaskarikákkal, melyekhez odabilincseltek a vétkeseket. A pellengér mellett volt felállítva a kalicka vagy kaloda, rendszeren vasrostéllyal ellátva, de látható volt itt mindenféle kínzó-eszköz, csiga, vasbolha is és más ilyen borzalmas vasszerszám, melyekre mindig odarozsdásodott az áldozat vére. A városok fölátványossága ez időben a piac volt, hol az ítélezési napokon a kalickában vagy a pellengérhez láncolva látni lehetett az elbukott lányokat. Komáromban például pénteki napon hajtották végre az ilytermészetű büntetéseket, miért is az elítélteket a nép

»péntökösök«-nek nevezte. Jellemző különben annak a kornak kegyetlenségére, hogy a nép az egész kínzó intézménynek és a borzalmas procedúrának »teátrum« gúnynevet adott és valóban úgy csődült oda a dobszó hallatára, mint ma a mutatóanyag bódék látványosságáig elé.

Korán reggel jelentette a dobpergés a város polgárságának, hogy ítékezés következik, mire a piactér hamarosan megélenkült s a pellengér környékét ellepte a lakosság. Az »isterázsa« vagy a poroszló elővezette a börtönből a szerencsétleneket, láncra verve vagy nyakára hurkolt kötélre. A reggeli dobolástól a templomozás végéig ott kellett állniuk az elítélteknek a pellengérhez láncolva vagy a ketrecben gömnyedve, hallgatva a járó-kelők sajnálkozását vagy túrva a gyakori szidalmat és leköpdösést. Az istentisztelet végeztével köréjük tódult az egész tömeg. Megérkeztek hivatalos minőségükben a bírák és az esküdtek is és jött a mester (hóhér) nagy segédlettel, ellátva bőségesen mogyorófabotokkal. Azután a pellengérről leoldották vagy a kalickából kiszedték a félelmükben halálra vált asszonyokat és lányokat, az isterázásuk tartották a ruhájukat, a hóhér pedig rájuk verte a kimért botbüntetéseket.

A mai idegek aligha bírnák ki azokat a jeleneteket, amik valaha a pellengéren lejátszódtak. A nyomorultak jajveszékelése és szivettépő sikoltozása s a hóhérok durva szitkozódása töltötte be a levegőt. A gyöngébb teremtések ájultan rogytak össze, a közönség egy része velük sírt, másik része szidalmazta őket. A szörnyű procedúrát gyakran tetőzte a stigmatizálás szörnyű művelete, mikor a környéket elborította a parázsnak, izzó vasnak és a bélyegző alatt perzselődő emberi húsnak borzalmas szaga. – Mikor végrehajtották az ítéletet, a hóhér szalmakoszorút vagy pacalt dobott a tépelt ruhájú, dulakodás közben félmeztelenné vált élőhalottak fejére és csoportosan kivesszőzte vagy üres szekérbe fogva kihajtotta őket a városból. Az elítélteket rendszeren sokan, a rokonok és ismerősök tömege könnyezés és jajveszékelés közben kísérte a határig, hiszen rendszeren utoljára látták a nyomorultakat!

Ez az embertelen, brutális rendszer közel három évszázadon át divott hazánkban. És áttekintve a kínoztatásnak e korszakát, felmerül a kérdés, hogy vajjon ért-e el a rettenetes szigorával és kegyetlenségével valami eredményt a prostitúció s a nemi betegségek korlátozásában? Semmit! A megkínzott, megbélyegzett és kítaszított némberek, ha azelőtt nem is voltak azok, a száműzetésben föltétlenül hivatásos prostituáltakká váltak s hurcolták egyik határból a másikba tovább a nemi fertőzések csiráit!

### *XVIII. század közepétől a XX. század elejéig.*

A XVIII. század közepén végre megenyhültek a durva rendszabályok s ha az üldöztetések még közel egy évszázadon át folytatódtak is, kipellengetés, tüzes megbélyegzés alig fordult többé elő.

Az előbbi fejezetben tárgyalt intézkedések kegyetlen szigorát – amint tudjuk – a szifilisz réme váltotta ki, az szakította gátját a XIV-XV. Század

féktelen szexuális kicsapongásainak és a prostitúció aranykorának. Ennek dacára az elmúlt korszakban egyetlen rendeletet vagy határozatot sem találunk, melyben a nemi betegségek veszedelméről határozott említés lett volna. Vájjon ennek az volt-e az oka, hogy a szifilisz veszedelmének a prostitúcióval való összefüggése közismert lévén, erre fölöslegesnek tartották külön kitérni vagy a hatóságok eredményesebbnek vélték a prostitúció elleni küzdelemben az egészségi ártalmak emlegetésénél a vallás morális parancsaira hivatkozni vagy pedig talán az álszemérem tartotta őket vissza a nemi bajoknak hivatalos okmányokban való tárgyalásától, – azt ma már nem lehet eldönteni. Kétségtelen azonban, hogy a XVIII. század közepétől kezdve ez a helyzet lényegesen megváltozott s innen kezdve már nem is találunk egyetlen hazai rendelkezést sem, mely a prostitúció ügyét érintve, a nemi betegségek kérdésére ki ne térne.

Mária Terézia volt az első uralkodónk, ki számos rendeletben mutatott rá a nép között erősen elterjedt szifilisz ártalmaira.

Annak a kornak militáris közfelfogására vall, hogy mindenütt a katonaságnál fellépő szifilisz fertőzéseket tették intézkedés tárgyává, a civil lakosság közegészségügyére lényegesen kevesebb súlyt helyeztek. Mária Terézia figyelmét is elsősorban az terelte a prostitúció kérdésére, hogy a hadsereg részéről állandó panaszok merültek fel, melyek szerint a katonák tekintélyes kontingense szifilisz következtében került betegállományba s a prostituáltak csábításai folytán a katonaszökevények is tetemesen megszaporodtak. A Mária Terézia rendelkezéseinek is persze még mindig az az orvoslási rendszere, hogy a prostituáltakat, mint kártékony elemeket össze kell fogdosni, megbüntetni és azután eltoloncolni. Az 1754-ből kelt legfelsőbb rendelet következőleg szól:

Prout Ipsa cujusvis . . . Minden jól rendezett államnak gondossága és érdeke azt követeli – miként a kir. helytartótanács is a gyakori panaszokkal kapcsolatban rendeli, – hogy a csavargókat, gyanús elemeket és mindenféle rosszhírű egyéneket serényen fel kell kutatni, elfogni és szigorúan elzárni; különös figyelem fordítandó ezen elemekre, mert az ország legfelsőbb katonai kormányzásának tudomására jutott, hogy a szabad és kicsapongó életet folytató katonák egy része gyakran nemi betegségektől fertőződik s a további katonai szolgálat nehéz kötelességének teljesítésére képtelen állapotban tér vissza vagy esküvel erősített fogadalmát hűtlenül megszegve, rossz útra téved és az ilyen, beteg testüket pénzért áruló szajhák csábítására szolgálatából megszökik.

Ennélfogva a kir. tanács nemcsak a csavargókra vonatkozó rendelkezéseket újítja fel, hanem az ilyen parázna személyekre vonatkozólag közhírré teszi, hogy azokat a jövőben alaposan ki kell fürkészni, fogságba vetni, a visszaesőket születési és származási helyükre és más szükséges adatokra vonatkozólag alaposan kihallgatni. Sürgősen intézkedni kell az ilyen idegen személyek mielőbbi hazatoloncolásáról, a helybeli honosokat pedig állandóan kell büntetni, mindaddig, míg megjavulnak . . . [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 398. pont.]

A szexuális kihágások súlyosabb büntetésével a polgári lakosságnál már felhagytak és megelégedtek pénzbeli büntetések kirovásával. Ezt

bizonyítja egy 1762-ből kelt pozsonyiegyházi statútum is, mely a paráznák kódokat 6-12 forint büntetéssel sújtja:

. . . Tertio. Paráznák kódok . . . Ordinarius vagy substitutus szolgabírók által 12 forintban büntetődjenek . . .

. . . Decimo. Minthogy némely ifjú legények és házas emberek is éjszakáknak idején magok házáknál vagy szállásin nem maradnak, hanem olyan helyre járnak, az holy fájtalan, buja énekeket, meséket beszélnek vagy más botránkozató rosszaságokat elkövetnek; ezen állapotban mind az olyas helyre járó, mind befogadó, 6 forintban büntetődjenek; s ugyanerre nézve a fonóházak is tiltatnak. [Kolosváry és Óvári: A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye, 1885, IV. köt. 851. és 852. old.]

A katonaság szubordinációjának fenntartásában különösen sok nehézséget okoztak a prostituáltak. »Meretrices, milites seducentes exstirpandae«, a katonákat elcsábító prostituáltakat ki kell irtani, mondja Mária Teréziának egy 1765-ből kelt újabb pozsonyi országos rendelete. Tehát még mindig a »kiirtás«-sal akarják a prostitúció ártalmait megszüntetni! Mindegyik generáció újra kezdi ugyanazokat az eljárásokat a prostitúció ellen, – és mindegyik ugyanazt a kudarcot aratja. Ez volt és lesz az eredménye mindig annak, ha a multat nem tanulmányozzuk, annak tanulságait nem vonjuk le és a közérdekű intézkedésekben elavult, sikertelen fejtűveket alkalmazzunk!

... a katonaszökevények azon helyiségekben és olyan magánzállásokon rejtőzködnek, ... hol bűnös emberek által fenntartott erkölcstelen nők tartózkodnak, kik nemcsak rábeszélnek katonáinkat a szökésre, hanem ahhoz minden alkalmat elősegítenek. Ezért a helytartótanács . . . elrendeli, hogy az ilyen ártalmas személyeket. . . feltatálás után haladék nélkül. . . szülőhelyükre toloncolják . . .

Kelt Posonban m. f. [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 563. pont]

Mária Terézia korában, mint a továbbiakban látni fogjuk, a hatósági és közfelfogás igen szigorúan ítélte meg mindenféle szexuális erkölcstelenséget. Az eszközök azonban, melyekkel ez időben a szexuális kihágások ellen küzdöttek, megint csak helytelenek voltak és semmi eredményt nem hoztak, hacsak azt nem, hogy az álszemérem gyarapodott és titokban még jobban tenyészett az erkölcstelenség. Persze, ha valami szexuális kihágás kipattant, annak komoly következményei voltak, igyekeztek tehát ilyen esetben a bűnösök a legkülönbözőbb módokon menekedni.

Mária Terézia korában kapott lábra, főleg Erdélyben és különösen a Romániából beszivárgó kultúrátlan hegyi oláhok között a lidércjárás babonája: a vámpyrizmus. Úgy látszik, hogy ez időben a szexuális kihágáson és prostituálódáson ért nők szívesen használták fel mentségükre ezt a babonás tévhitet, hogy ily módon meneküljenek a büntetéstől és közmegevetéstől. Legalább is erre vall az alábbi egykorú feljegyzés, melyet eredeti magyar szövegében kuriózumként közlünk:

»Vagyon azért Lidércz, megtestesült ördög, ki vétkezik az embereckel paraszraul? A Satan lelki alat, teste ninczen, soha ő élő testet, szaporodó természetet fel nem vehet.

soha ördögtül nem fogadhatnac az azzonioc (ördögtől nem foghatnak asszonyok), mert nincz arra való teste, bele búik az enterbe, baromba, de akor, mikor én engedem: Azért a Satan csak a buia es parászna természetüiket gerieszti az ő tüzes nilaival parasznaságra (csak a buja és parázna természetüeket gerjeszti tüzes nyilával paráznaságra), tettei mintha valami Szemelliel buialkodnanac, de czak czalarkodik . . .« [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 568. pont.]

Mária Terézia 1767-ben újabb rendeletet bocsátott ki a prostituáltak ügyében, mely szerint »Vagae vitae mulieres refroandae«, a csavargó nőket meg kell zabolázni.

Pernicioso, profugii... A szökevények a cs. kir. hadseregben . . . veszedelmes kórként szaporodtak el. . . , miért is a baj okát, hogy t. i. a katonák az országban mindenfelé megtúrt rossz életű és szajhalkodást folytató nők által csábítatnak el és készítenek szökésre, mielőbb meg kell szüntetni. Épen ezért. . . életbe kell léptetni a gonosz életű asszonyok haladéktalan elzárását, kihallgatását, megbüntetését és eltoloncolását. [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 584. pont.]

Az uralkodónő az egész birodalomban szemmel kísérte a prostitúció visszaéléseit és mindenünnen jelentést kívánt a közerkölcsiség helyzetéről.

Az 1767-évből »Szlávy Pál királyi biztos tett jelentést a pesti közállapotokról. Jelentéséből rendkívüli érdekes képét kapjuk a pesti prostitúciónak. Panaszolja, hogy nagyon sok a prostituált Pesten, aminek oka az, hogy a Duna mentén nincs fal. Itt éjjel-nappal még kocsin is be lehet járni, a külvárosok pedig még sövényvel sincsenek elhatárolva. Jelenti továbbá, hogy ezeknek a személyeknek a város bírása néhány krajcárért bárcát (scheda protectionalis) adott, olyan igazolványokat, amelyekben még az illetők nevét sem tüntették fel, úgy hogy, amikor a prostituáltakat összefogdosták, az egyik előmutatott egy-két hétre szóló igazolványt, amelyet egy-két év előtt kapott. Mások azt mondták, hogy ők nem is a bírótól kapták, hanem »hozzájuk hasonló tésztábol való személyektől.« Ismét mások soha nem is iátták a bírót, hanem a kocsmáros szerezte meg részükre a bárcát, akinél rejtőzködtek. Kifogásolandó – mondja tovább a királyi biztos-a prostituáltak felett való ítékezés módja is. Az ellenük hozott ítéletek rendszerint így hangzanak: »Sie soll hinführer die Stadt meiden!« Ezzel a szentenciával kibocsátották őket a város kapuján, hogy kisvártatva a kapun kívül visszajöjjenek... A királyi biztos gyakran felszólította a hatóságot, hogy járjon el ezekkel a botrányos személyekkel, de valahányszor össze akarták fogdosni őket, ennek mindannyiszor híre ment s a nők elszéledtek. Végre április 14-én maga a királyi biztos foganatosította az első razzitát. Az est elérkeztevel maga mellé vett két becsületes polgárembert, lovas drabontokat (satrapákat) és éjjeli őröket. Egyszerre négyfelől hatoltak be a külvárosokba. A jól rendezett megrohanás eredménye huszonnégy fogoly volt a legjavából. De a hatóság mégis zavarban volt velök. Egyike-másika ugyanis azért panaszkodott, hogy várandós állapotban van. Ezek között is voltak haja-

donok. Másoknak már azelőtt volt gyermekük, »amint azt a jóakarató vizsgálat« megállapította. Voltak közöttük vérbajosok is. Ismét mások bevallották, hogy férjüket hagyták el. Valamennyi ellen megindították a szabályszerű peres eljárást, tizennégyre azonban semmiféle bünt nem lehetett rábizonyítani. A városi tanács a kamarához folyamodott, hogy ezeket valamely dologházba helyezze el, a kamara azonban nem intézkedett. Erre a városi carcerbe csukták be őket, minthogy azonban itt nem volt elegendő férőhely, egy hónap múlva ismét kiengedték őket.« (Siklóssy: A régi Budapest erkölce, 1922. 133-134. old.)

Látjuk, hogy milyen viszonyok uralkodtak a XVIII. században Pesten. A legnagyobb fejtelenség, kapkodás mutatkozott az egész kérdésben. A kamara nem törődött a prostitúció ügyével, a tanács pedig tanácstalanul állott. A bíró vagy közegei – úgylátszik – a legális vagy illegális szabályozás hívei voltak, mert a tanács tudta nélkül bárcákat osztottak ki, amire valószínűleg külföldről vették a példát. Az biztos azonban, hogy a prostitúció történetében a legelső bárcák kiosztásával nevezetes újítást hoztak be, ami a magyar erkölcsrendészet fejlődésében lényeges fordulópontot jelent. Mindezen állapotokkal szemben merev ellentétet képezett a császárnőkirálynő hajlíthatatlanul szigorú felfogása, mely a prostituáltak kiirtását követelte. A legmagasabb parancsnak kívánt engedelmeskedni a városparancsnok is, amikor 1767-ben végrehajtotta az első erkölcsrendészeti razziaát s ezzel az újítással az erkölcsrendészet fejlődését másik forduloponthoz vezette. Az ellentétes felfogások és intézkedések azonban csak zavart teremtettek, aminek hatása legjobban kiütközött akkor, midőn a razziaán elfogott prostituáltakkal nem tudtak mit kezdeni s végül is tehetlenségükbe belenyugodva, ismét szabadjára engedték őket. Hogy az elfogott szifiliszos prostituáltakat kezelés alá vonták volna, arról nem szól a krónika. Talán úgy gondolták, hogy az egyhónapi börtönbüntetés a prostituáltakból tisztességes nőket nevelt és kigyógyította őket szifiliszükből?

Miközben Pesten ilyen zűrzavar volt a prostitúció kérdésében, ami ugyancsak nem tartóztatta fel a prostitúció további szaporodását s a nemi betegségek elhatalmasodását, Mária Terézia kiadta Bécsben híres törvényét, a Theresianát. A »Constitutio criminalis Theresiana« 1768-ban született meg s intézkedései egyéb vonatkozású büntető rendelkezések között a szexuális kihágások ügyét is részletesen felölelik. A II. rész 74. fejezete a természet elleni fajtalanagságról szól, a 77. fejezet a házasságtörés bünéről, a 78. fejezet a kettős házasságról, a 79. fejezet a nők erőszakos elcsábításáról, a 80. fejezet a bordélyházakról (Ausztriában ez időben is voltak ilyenek!), a 81. fejezet a szajhálkodásról és hasonló erkölcstelen üzelmekről, a 82. fejezet pedig a pogányoknak keresztényekkel elkövetett erkölcsi kihágásairól intézkedik.

Ezek a törvények ugyan Magyarországon nem léptek hatályba, mindazonáltal de facto érvényesültek és a gyakorlatban ezek irányelvei szerint



ítélkeztek. Éppen ezért nem lesz érdektelen a fontosabb rendelkezéseit részletesebben ismertetni!

A 81. fejezet a következőket tartalmazza:

Von gemeiner Hurrerey ... Közönséges szajhalkodást követnek el:

1. §. Azok a házasságon kívüli állapotban levő mindkét nembeli személyek, kik egyszer vagy többször egymással testileg érintkeznek; 2. azok a házasságon kívüli állapotban levő személyek, akik állandóan együttlaknak; 3. az a hajadon nőszemély, aki erkölcs-telen életre adja magát és mindenkinek rendelkezésére áll.

2. §. Ami ennek a büntetnek első két fajat illeti, azt akarjuk, hogy az ilyen szemé-lyeket illetékes hatóságuk teljes komolysággal intse le bűnös életükről, még pedig okosan tekintetbevéve és megfontolva állásukat, foglalkozásukat és jó rokonságukat, az első alkalommal szerényen, a nyilvános botrány kerülésével, a körülményekhez képest vagy erős megrovással vagy pedig vagyoni állapotukhoz mérten jelentékeny pénzbüntetéssel vagy időleges fogsággal és más titkos büntetéssel, második alkalommal ugyanilyen, de erősebb büntetéssel. Végül pedig, ha a kétszeri ilyen intelem és fenyegetés nem használna és a tettesek nem változtatnák meg gonosz életmódjukat, az országos bíróság sújtsa őket ahhoz mért testi büntetéssel és örökre száműzze őket. Ami végül a szajhák harmadik fajtáját illeti, azok ellen mindenkor érzékeny testi büntetésnek és az országból való száműzésnek van helye.

3. §.-Súlyosbító körülmények, amelyek esetén a tettesek ellen az első két esetben *is mindjárt* érzékeny testi büntetéssel, eltoloncolással és száműzetéssel lehet eljárni, a következők:

1. Ha a bűnös cselekedetnél különös kicsapongás, gonoszság és közönséges botrány játszott közre;

2. ha valaki szándékosan és veszélyes módon fiatalokat csábított ilyen bűnös életmódra;

3. ha előfordulna, hogy egy erkölcs-telen ringyó paráználkodó életét már hosszú időn át üzte és abból ipart csinált. [Siklóssy: A régi Budapest erkölce, 1922, 120-121 old.]

A törvény 82. §-a különösen elítéli a keresztényeknek törökökkel, zsidók-  
kal és más hitetlenekkel való keveredését, mivel az ilyen bűnözés a törvény szavai szerint »különös utálatosság bélyegét viseli magán«. E tekintetben annyira megy a törvény szigora, hogy a keresztény nőt elcsábító zsidót, törököt és más hitetlent, lefejezéssel és holttestének elégetésével fenyeget.

A Theresiána már elvi szempontok szerint is túlzó felfogást képvisel, mikor a prostituáltak közé soroz minden nőt, ki házasságon kívül egyszer vagy többször érintkezést folytat. Szankcióiban pedig bizonyos szempontból még tovább megy, mint az előző század rendelkezései, mert az iparszeruen folytatott prostitúció büntetéseként az »országból való örökös száműzetést« írja elő.

A rendelkezések nagy része természetesen kivihetetlen volt, de másik részük szörnyű visszaélésekhez is vezetett. A régebbi büntető szankciók közül azokat, melyeket egy-egy városi tanács a szóban forgó helység határából való száműzetésre vonatkozólag hozott, többé-kevésbé végre lehetett hajtani. Hogy milyen eredménnyel, azt már láttuk! Ámde az országból való száműzetés áthághatatlan akadályokba ütközött, nemcsak az ellenőrzés kivihetetlen

volta miatt, hanem azért is, mert egyetlen szomszédos idegen állam sem tűrte volna a söpredéknek oda való toloncolását. Mária Terézia azonban végül is úgy oldotta meg a fogas kérdést, hogy Magyarországot szemelte ki Bécs személtládájául s az összefogdosott prostituáltakat hozzánk szállíttatta.

Nékám is említi, hogy »1752-69-ig a bécsi koldusokat, kéjnéket, dologtalanokat, orvvadászokat összefogták és gróf Grassalkovich minden tiltakozása dacára Temesvárra, a Bánátba, Komáromba vagy Győrbe szállították. Az ily »Wasserschub«-ok hajókon történtek évenként kétszer, 150-300 emberrel. Az illetők ... mindenesetre jobban jártak, mint a Bécsben bűnhődők, kiket Mária Terézia még korbácsolatott és tortura alá vetett... Ugyanakkor egy hallatlanul ostoba intézkedést tettek: »Keuschheits-Commissiont« szerveztek, melynek joga volt bárkinek lakására bármikor betörni, íróasztalát felforgatni, mely spiclikkel, rágalmazókkal, agent provokateurökkel szövetkezve, nem javított a bajokon, hanem megrontotta az erkölcsöket, nevetségessé tette a kormányt! Az eredmény nem lehetett más, minthogy a nép jobban titkolta a dolgot és hogy a veneriás bajok még inkább elterjedtek.« (Nékám: A magyar bőrgyógyászat emlékeiből, 1908.89-90. old.)

Ha egy-egy dunai szállítmányra csak 100 száműzött bécsi prostituáltat számítunk is, fenti évek alatt hazánkban 3600-al szaporodott a prostituáltak száma, a javából. Ezeknek jelentékeny része természetesen megszökött a nyilvántartás alól és folytatta az egész országban, de első sorban bizonyára Pesten a »foglalkozását«. Nem kétséges, hogy ezek is hozzájárultak a pesti prostitúció kiirthatatlan ingoványának fenntartásához, mikor a hatósági közegek ellentétes intézkedései e téren amugyis teljes bizonytalanságot eredményeztek.

Nem jelentéktelen szerepük volt ezenkívül a prostitúció fenntartása körül, – akár az előző és elkövetkező századokban is – a korcsmárosok és fogadósok bizonyos kasztjának. A XVIII. század közepén Magyarországon bordélyok jelenlétére semmi pozitív nyomot sem sikerült felfedezni. Az azonban kétségen felül áll, hogy a korcsmárosok állandóan szerződtek egy vagy több prostituáltat, hogy vendégeiket felvidítsák s a látogatók illyirányú keresletét kielégítsék.

Külföldön ez időtájbá már általános volt a nyílt vagy titkos bordélyházrendszer. Hogy nálunk ez nem talált utánpótlásra és nem verhetett gyökeret, azt nagyrészen a speciális magyar temperamentumnak és a különleges szexuális felfogásnak tulajdoníthatjuk. A magyar ember alapján véve ideálisabb gondolkodású, mint sok más fajta s úgy vélem, hogy józan és száraz megfontolás mellett nem kívánt a nemi életnek ezekkel a visszásságaival élni. Természetesen azonban egészen más volt a felfogása és kedve, ha dal és cigányzene mellett »szép leány« töltötte poharába a zamatos magyar bort, hiszen régi költészetünkben is mindenütt összeforrva látjuk a magyar mulatásnak ezeket az elválaszthatatlan kellékeit.

Üzletről lévén szó, a kereslet követelményei állították fel azt a formát, aminek keretében a prostitúció az érvényesülést megtalálta. A korcsmárosok kihasználták a prostitúció fenntartásából rájuk háramló hasznot, a lányok gyakori cseréléséről gondoskodtak s így fejlődött ki hazánkban a külföldön kevésbé kultivált »korcsmai prostitúció«.

A korcsmárosok természetesen szívosán védték immorális üzleti érdekeiket és mindent elkövettek, hogy alkalmazott nők az üldöztetés elől menekedjenek. Állandóan rejtegették őket, sőt – mint a pesti királyi biztosnak 1767-ben tett jelentéséből tudjuk, – részükre névvel vagy név nélkül kiállított igazolványokat is szereztek, hogy ilymódon üzletüket és alkalmazottaikat a törvény által előírt üldöztetéstől mentesítsék.

A királyi biztos jelentésében vázolt állapoton a császárnő-királynő természetesen szörnyen felháborodott. Igaz ugyan, hogy – a bürokrácia dicsőségére – e felháborodásnak írásbeli nyoma csak három év múlva érkezett le, akkor azonban külön rendeletben tiltotta meg a bárcák további kiosztását, sőt a történetekért keményen felelősségre vonta Pest városának tanácsát.

Az 1770-ben kelt »Pestini meretrices exstirpandae« kezdetű királyi leirat többek közt következőket rendeli el:

... A főként külvárosokban rejtőzködő céda életű személyekre és ezek vétségeire vonatkozó királyi biztosi intézkedéseket melyek e nők fokozatos kiirtását célozzák, kegyesen megerősítjük azzal a kiegészítéssel, hogy azt is kinyomozzák, kinek a bíraskodása alatt, mikor és miféle hozzájárulással lépett életbe az a bűnös szokás, hogy az ilyen szajha személyeknek protectios cédulákat állítanak ki. Az igazság kifürkészése után nemcsak azok kiadója ellen kell szigorúan eljárni, hanem fenti megengedhetetlen dolog eltűrése miatt a tanácsot is szigorúan meg kell feddeni; az ilyen cédulák ellenében eddig beszedett díjak összegét pedig pontosan meg kell állapítani, jelen rendelet vétele után a részesedőktől hiány nélkül visszakövetelni és a helybeli kórház céljaira fordítani . . . [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 644. pont.]

A bárcák kiosztása ezek után természetesen megszűnt s a hatóságok igyekeztek több-kevesebb buzgalommal elnyomni a prostitúciót. A helyzet azonban nem sokat változott s meg lehet állapítani, hogy az uralkodónó hiába szentelte működésének jelentékeny részét az erkölcsök és a nemi egészségügy javításának, a szexuális kihágások nem csökkentek, a prostitúció elnyomva és titokban, de osztatlan egészében fennmaradt s a nemi betegségek korlátlanul pusztítottak az országban.

II. Józsefnek, ennek a kiváló uralkodónak figyelmét sem kerülték ki azok a momentumok, melyek a prostitúció fertőjéből a közegészségügyre és közerkölcsiségre hárultak. Uralkodása alatt a helytartótanács külön egészségügyi-rendészeti osztályt létesített, melynek feladata volt bizonyos fertőző megbetegedéseknek a rendszet segítségével gátat állítani. Az említett egészségügyi-rendészeti osztály 1782-ben felszólította a budai egyetem orvosi

fakultását, mint legkompetensebb tényezőt, hogy adjon a szifilisz-kérdésről véleményt és terjesszen az ellene való védekezés kiviteléről proposíciókat elő. Az egyetem haladéktalanul fel is terjesztette szakvéleményét, melyet 1782 júl. 8-án pátenzben tettek közzé. Nagy haladást jelent, hogy e »Morbus venereus inter plebem« című rendelet már nemcsak a katonák fertőződésének vagy épen csak a »prostituáltak kiirtásának kérdésével foglalkozik, hanem az egész népesség nemi egészségügyét teszi vizsgálat tárgyává.

Cum fide digne . . . Hitelt érdemlő módon bebizonyosodott, hogy a szegényebb népesség körében súlyos betegségek kaptak lábra, különösen pedig a lues venerea szerfölött elterjedt.

A kir. helytartótanács a kir. budai egyetem tanácsa útján meghallgatta az orvosi kart, melynek véleményét alábbiakban azzal a megjegyzéssel hozza nyilvánosságra, hogy az ajánlott elővigyázatosági rendszabályokat, ha a helyi viszonyok s a kincstár állapota megengedik és e baj veszélyes következményeiből valóban ki akarunk lábálni, föltétlenül életbe kell léptetni.

Kelt Pozsonyban, m. f.

Kegyelmes Elnök Ür!

Akadhat-e valaki, aki ne hinne az összes orvosok egyöntetű tanúságának, hogy úgy a vidéki népesség, valamint a nagy és népes városok lakossága között az u. n. lues venerea óriási pusztítást visz végbe s e bajban szenvedő mindkét nembeli polgárok vagy elpusztulnak benne vagy legalább is megrokkannak és nyomorékká lesznek, minek következtében a fajfenntartásra, valamint más polgári kötelességeik teljesítésére képtelenné válnak.

Kétségtelen, hogy ezen módfelett elterjedt lappangó baj által az emberi nem egészsége rendkívül leromlott s nagyon kell félni attól, hogy mivel az egyik nemzedékről állandóan a másikra száll, – az erősen dühöngő pestishez hasonlóan – egész nemzeteket kiirthat, miért is a magas helytartótanács 2473. számú rendeletben igen helyeselhetően fejezi ki azt a kívánságát, hogy e ragályt mindenáron fűkezzék meg és zabolátlan továbbterjedése elé vessenek gátat.

Tény, hogy ha a betegség nem a szülőktől öröklődött, hanem tisztátalan nemi egyesülésből származott, mikor is az illető a baját szabad akaratából szerezte, az ellene alkalmazott gyógyszereknek kezdetben fogantja van. Az e fajta bűnök rútsága és minden következménye a nép előtt közhírététel és tanácsadás útján élénken kiszínezendő, másrészt pedig a papok, lelkészek és azok segédei által mindenki az erény gyakorlására és a tisztesség jutalmazására buzdítandó; ha azonban némelyik polgár mindezek ellenére állandóan megmarad szabados életmódjában, az különböző magán- vagy nyilvános büntetéssel sújtandó!

Azonfelül, nehogy e betegség, mely eddig is rendkívüli módon tombolt, a jövő nemzedékekben is tovább terjedjen, nem ajánlhatunk semmit jobban, minthogy minden lakos havonként szigorú vizsgálatnak vettessék alá s mindazok, kiket e betegségtől fertőzöttnek találunk, a többtől, még saját házastársuktól is, sürgősen elkülöníttessenek és egy arra szánt épületbe, valami kórházba zárassanak, hogy ott betegségükből különleges módszerek segítségével őket alaposan és gyökeresen gyógyítsák és addig ki ne bocsássák, míg a végleges és teljes gyógyulást pontosan meg nem állapították.

És nehogy ezek vagy mások nyilvános szajhák által megfertőztessenek és hogy egyáltalán jövőre a fertőzési alkalmak megszüntethetők legyenek, gondosan kell vigyázni, hogy ezentúl kóbor szajhák, kik magukat pénzért ajánlgatják, a városokba, valamint más kisebb helyiségekbe be ne bocsáttassanak; s ha netalán valahogy mégis becsúsztak

volna, az öröknek gondjuk legyen, hogy őket azonnal letartóztassák és javítóintézetbe csukják, hogy egyrészt bűnös életükért meglakoljanak, másrészt, hogy betegségükben teljes alapossggal kigyógyíttassanak.

De persze nem lehet eléggé kiítani ezt a bajt egyedül azzal, hogy az ilyen szajhákat felkutattjuk és elzárjuk vagy kisebb büntetésekkel sújtjuk, hacsak őket hosszabb időre vissza nem tartjuk és betegségükben ki nem gyógyítjuk. Ha ezeket rövid úton kitoloncolják, egyik városból a másikba vándorolnak és ott állandóan másokat és másokat fertőznek meg. Nem volna-e lehetséges, hogy az ilyen szajhákat, kik ismételt büntetések után sem javulnak meg, több évi közmunkára ítéljék?

Könnyen érthető, hogy midőn fentebbiek szerint ilyen sok fertőzött embert találunk nem lesz elegendő bizonyos helyiségekben egy-két sebész (ezek a »kirurgusok« vagy »feP cserek« másodrangú, diplománélküli orvosok voltak!), hanem a gyors és tökéletes gyógykezelés céljából havi fizetés mellett több másikat is kell alkalmazni.

Nem mulaszthatjuk el, hogy ne figyelmeztessük önöket, hogy a betegség kellő gondozásának elhanyagolása miatt sokan súlyos veszedelembé jutottak, igen sokan pedig a helytelen gyógyításmód miatt vagy meghaltak vagy rokkantak és bénák lettek.

De történhet-e másként, mikor mindenféle alorvosnak, álsebéssnek, jött-ment banyának és koldusnak szívesen adnak alkalmat, hogy füstölökkel vagy egyéb módokon nemi betegeket kezeljenek. Hogy a sebészek is a gyógyítást pontosan végezhessék, szükséges, hogy az előirt kezelési módszert mindenben betartsák és azt az eljárást kövessék, melyet Plenck professzor 1780-ban a nemi betegségekről kiadott értekezésében ajánlott...

Kelt Budán az orvosi karon, 1782 június 1-én. Excellentiádnak és a Tek. Kir. Helytartótanácsnak aláztos szolgálja: a Budai Orvosi Kar. [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 804. pont.]

Megtudjuk tehát a budai orvosi fakultás szakvéleményéből, hogy a XVIII. század végén a szifilisz még olyan romboló járvány, hogy az »e bajban szenvedő mindkét nembeli polgárok vagy elpusztulnak benne vagy legalább is megrokkanak és nyomorékká lesznek«.

Látjuk továbbá, hogy a budai orvosi kar tanácsadásában a XVIII. század végén nyilvánul meg először olyan vélemény, mely a nemi betegségek leküzdésének kérdésében komoly világosságot derít. A szifilisz elleni védekezés – mint bebizonyítottuk – a XVIII. század közepéig a prostitúció egyoldalú üldözésében merült ki, de a század közepétől kezdve is csupán a prostituáltak gyógyításának szorgalmazására szorítkozott. A budai orvosi kar bölcsen mutatott arra, hogy a szifilisz nemcsak a prostituáltak betegsége, hanem »mindkét nembeli polgárok«-é, miért is általános érvényű intézkedést, közelebből az egész lakosságnak havonkénti vizsgálatát s a betegeknek a kórházakban való elkülönítését javasolja.

Minden kétségen felül áll, hogy a budai professzorok szakvéleménye mély bölcsességet, sőt azt a kort meghaladó tisztánlátást árult el. A nemi betegségek feltartóztatásának valóban az általános és rendszeres ellenőrzés és a szigorúan végrehajtott izolálás lehetett volna az egyetlen módja. Az már aztán más lapra tartozik, hogy az abszolút helyes elméleti elgondolás a nemi betegségek speciális mivolta miatt sem akkor, sem később megvalósítható nem lehetett. Az is érhető, hogy a XVIII. századbeli orvosok szifilisz elleni

gyógyrendszerüknek és gyógyszereiknek értékét ugyancsak túlbecsülték, különben alig képzelhették volna, hogy lehetséges végrehajtani kórházaikban olyan »alapos és gyökeres kigyógyítást«, valamint »a végleges és teljes gyógyulás pontos megállapítását«, ahogyan szakvéleményükben kifejtették. Tudjuk, hogy csak a XX. század hozta meg a szifilisz elleni küzdelem olyan mérvű haladását, amely lehetővé teszi, hogy most már igazán bizalommal hivatkozhatunk gyökeres kigyógyításra (szalvarzán, bismuth) és a teljes gyógyulás megállapításának lehetőségére (vérvizsgálat). Ha azonban 3 budai professzorok, kik koruknak legkiválóbb, közbecsülésben álló orvosai voltak, gyógyrendszerük értékét túl is becsülték, elévülhetetlen érdemet szereztek azzal, hogy felismerték a baj tovaterjedésnek és általános voltának jelentőségét s szakvéleményükben az ellene való védekezésnek egynémely olyan alap-principiumát rakták le, mely a mi mai felfogásunkban is megállja helyét.

Ugyanezt mondhatjuk a budai fakultásnak a prostitúcióról kifejtett véleményéről is. A modernebb és humánusabb felfogás első fecskéjét láthatjuk abban, hogy nem azonnal börtönt és korbácsot kiált, hanem »javító intézet«-ről beszél, nyilván abban a reményben, hogy ezen megtévelyedettek közül ilymódon egyeseket vissza lehet még a polgári társadalomnak adni. A higiéne szempontjából is teljesen helytálló az a kívánság, hogy ne csak büntetés okából tartóztassák őket le, hanem azért, hogy »betegsükből teljes alapossággal kigyógyíttassanak.« Végül a szakvélemény legfontosabb része világosságot derít arra a feneketlen sötétségre, mely a XVI. század elejétől a XVIII. század végéig a prostitúció egészségügyi ártalmainak leküzdése körül mutatkozott. Rámutat arra, ami eddig egyetlen hatósági vagy egészségügyi közegnek eszébe nem jutott, hogy egymagában a prostituáltak büntetése, üldözése és kitoloncolása a nemi betegségek tovaterjedését semmiképpen sem korlátozhatja. Ma egészen magától értetődőnek látszik, de abban az időben újszerűségében valósággal korszakalkotó volt az a megállapítás, hogy ha a prostituáltakat »rövid úton kitoloncolják, akkor egyik városból a másikba vándorolnak és ott állandóan másokat és másokat fertőznek meg.«

A budai orvosi fakultás véleményadása nem volt egészen pusztába kiáltott szó! Már 1784-ben királyi leírat jelent meg, mely az egyetemet azzal a feladattal bízta meg, hogy írja össze és jelentse, melyik helységben mennyi szifiliszos beteg van és hol van kórházak felállítására, sebészek alkalmazására és gyógyszerek kiutalására szükség. Egyszersmind e határozat Krassó vármegyében az egyetem javaslata folytán a házi pénztár terhére két kórház felállítását rendeli el. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861., 854. pont.)

Ugyanez évben második rendeletet is adott ki II. József, mely a következőleg kezdődik:

Cum morbi venerei . . . Mivel a nemi betegségek a nép között már mély gyökeret vertek, nemcsak hogy nehezen irthatok ki, hanem többnyire maguk után hagyják csirájukat, mi a baj további tenyésztését okozza, már pedig ez annál is veszélyesebb, mert a következő nemzedékek sarjai egészségüket és teljes életerejüket elveszíthetik és hitvány, satnya egyedekké válnak . . . (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 864. pont.)

Ügylátszik, hogy II. József az 1788-ban kiadott »Ordo criminalis«-ába is a budai egyetem felterjesztésének hatása alatt iktatott be bizonyos erkölcsvédelmi rendszabályokat. Az Ordo criminalis az összes szexuális kihágásokat, a házasságtörést, paráznaságot, csábítást, kerítést, valamint a prostitúciót is »politikai bűn«-nek deklarálja. A politikai bűnökért pedig (a tiltott játékot kivéve) testi fenyítést vagy elzárást állapít meg. Az ide vonatkozó szakaszok a következők:

Vierte . . . Negyedik fejezet: A házasságtörésről. 44. §. Ha törvényes házasság kötelékében élő egyén idegennel közösül s így egy másik nem házas vagy pedig ugyanúgy házastársi hűségre kötelezett személlyel testileg egyesül (fleischlich vermischt), házasságtörést követ el.

45. §. Ilyen vétségnél a politikai hatóság hivatalból soha se lépjen közbe, csak ha a sértett házasság, férfi vagy nő a vizsgálatot és büntetést kifejezetten kéri; ezt sem kell azonban figyelembe venni, ha az illető házasság kinyilvánítás vagy a házasság folytatása által megbocsátotta.

46. §. A házasságtörés büntetése: fenyítés vesszőzéssel vagy börtönnel súlyosított börtönbüntetés; a büntetést fél kell függeszteni, ha a sértett fél kijelenti, hogy bűnös házastársát visszafogadja és vele további házasságot él.

ötödik fejezet: Vétségek, melyek az erkölcsiség megrontásához vezetnek.

69. §. Aki nyílt uccán tisztességesen haladó és mocsoktalan hírnevű nőt olyan beszéddel és mozdulatokkal követ, mely nyilvánvalóan mutatja az erkölcssteleniségre való csábítást, a sértett nőszemély panaszára politikai bűnökként kezelendő. (íme a pár évvel ezelőtt megjelent utcai erkölcsvédő rendelet őse!).

73. §. Ha valaki lakásában erkölcsstelenkedésnek ad helyet, akár ha nyereséget hűz abból, hogy különféle személyeknek alkalmat szerez paráználkodásra, akár ha érdektelenül is ismeretséget vagy alkalmat hoz össze, melynek kapcsán egy nőszemély becsstelenségre csábítottatik, mindig kerítés politikai bűnét követi el, még ha barátja vagy szolgálja is annak az egyénnek, kinek a csábításához segédkezet nyújtott.

75. §. Minden férfi vagy nőszemély, ki testével üzérkedik és szajhászkodásból nyereséget hűz, politikai bűnös. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 1149. pont.)

II. Józsefnek a szexuális kihágásokra vonatkozó erkölcsvédelmi paragrafusait 11. Lipót még újjal bővítette ki, amelyek felölelik a vérfertőzésnek, a kerítésnek, a szajhászkodásnak, paráználkodásnak és a törvénytelen gyermekek eltartásának kérdését is.

A »Lex Patria« 1791-ből származik és témánkra vonatkozó megállapításai a következőleg szólnak:

Articulus XLVII. De incestu . . . A vérfertőzésről. 1. §. Általában vérfertőzésnek nevezzük mindazon nemi érintkezést, mely vérokonságban lévők vagy sógori kötelék által rokoni kapcsolatban állók közt jön létre.

3. §. Vérfertőzés az ilyen érintkezés vagy testi keveredés (concupitus seu commixtio carnalis), akár házasságban, akár házasságon kívül üzik. Ámde a jegyesség még nem jelent házasságot, miért is a jegyes rokonával való közösülés nem mondható vérfertőzésnek.

Articulus XLIX. De lenocinio. A kerítésről.

Általában kerítésnek nevezzük valamely másik nőnek nyereség céljából való prostituálását. (Azért »másik« nőnek, mivel saját magának a prostituálása természetesen nem kerítés!) Ha valaki pénzt szerzett ilyen módon vagy feltűnően nagyarányú a kerítésre gyanús ténykedése vagy pedig joggal vádolható azzal, hogy akár anyagiakra való törekvéstől mentesen is cselszövésével segít valakit olyan alkalomhoz, hol vágyait kielégítheti, kerítés büntettét követi el, mert tettével egy másik nő prostituálódását segítette elő.

Articulus L. De fornicatione et stupro. A szajhálkodásról és paráználkodásról.

1. §. A szajhálkodás (fornicatio) általában minden érzéki bűnt (delicta earnis) felölel. Szűkebb értelemben prostituált nővel való közösülést értünk alatta, ebben különbözik a paráználkodástól (stuprum), amely bűn egyébként tisztességes nőszeméllyel elkövetett vétséget jelent. (A mai joggyakorlat a »stuprum« alatt erőszakos nemi közösülést ért!) Ezek különben is más természetű vétségek; szajhálkodásnál a prostituált nőt, paráználkodásnál pedig a csábító félt kell bűnösnek venni.

2. §. Ha házasságon kívüli terhesség esetében a vádlott férfi kitudja mutatni, hogy időközben a teherbe esett személy mással is paráználkodott, annak a másik férfinak is részt kell vennie a kártalanításban. Ha pedig bebizonyosodik, hogy a nő számos férfivel prostituálódott, miután szajhákának tartásdíj nem jár, a bűnrészeseknek csupán a bíróság ítélete alapján megkötött szerződés értelmében a született gyermek neveltetéséről kell gondoskodniuk. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 1295. pont.)

A prostitúció és általában a nemi betegségek elleni küzdelemben fordulópontot jelent az 1793-iki rendelet, melynek rövid, de annál jelentőségteljesebb határozata következőleg szól:

Ad evitendam... A súlyos nemi betegségek további terjedésének megakadályozása céljából a szifiliszben szenvedő szegénysorsú adófizető polgárok a házipénztár terhére kórházakban gyógyítandók. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 1355. pont.;

Bár a rendelet adófizető polgárokról szól, kétségtelen, hogy a szifiliszes prostituáltak kórházi gyógyítását is lehetővé tette. Mindenesetre büszkék lehetünk, hogy hazánkban már a XVIII. század végén a szegénysorsú nemi betegek ingyenes kórházi kezeltetéséről hatóságilag igyekeztek gondoskodni, ami azon kor intézkedéseit és felfogását messze túlhaladta s elérése bármelyik kulturáltamban a következő században is különös érdemnek számítódott. Hogy a prostituáltak rendszeres kezeltetése és általában a nemi betegek szükséges gyógyellátása mégsem történhetett olyan sikerrel, mint azt az előbbieket után joggal remélhetnők, azt nem annyira a helyes belátás hiánya, mint inkább a szűkös anyagi eszközök és az örökös kórházhiány okozták.

A baj mindenesetre tovább is fennállt s amikor a szifilisz pusztításáról 1800-ban Bánátból jelentés érkezett a magyar udvari kancelláriához, a kancellária szükségesnek tartotta a bécsi orvosi fakultás véleményét is kikérni. A bécsiek válaszáat az 1801-ben kibocsátott rendeletben adták tudtul, melynek ide vonatkozó része következőket tartalmazza:



Die genaueste Durchsicht . . . A Ternes vármegyében uralkodó bujakorra vonatkozó akták alapos áttekintése után, azokhoz az orvosi kar következő megjegyzéseket fűzte:

. . . Amikor az a kérdés merül fel, hogy a szifilisz következményeinek miként lehet gátat vetni, magától értetődőnek látszik, hogy míg a fertőzési alkalmat, mint közvetlen okot meg nem szüntetik, a baj veszedelmes kihatásait nem lehet elkerülni. Az akták tanúsága szerint fontos okot képez a temesvári Bánságban szerfölött elhanyagolt erkölcsi nevelés, a gyermekek erkölcstelen mivolta és épen ebből következőleg az önfertőzéshez és korai nemi közösüléshez való hajlama . . . A Bánátban annyira elterjedt bujakórnak legközelebbi okai azonban bizonytalán a ledér és megvásárolható szajhák, valamint a gyógyulatlannal odatoloncolt s ott nem egy alkalommal házasságra lépett egykori kéjlányok betegsége, végül pedig a katonai szolgálatba visszatérő vagy onnan elbocsátott legénység-nél az egészségi állapot rendészeti felügyeletének hiánya, minek következménye, hogy ezek hazatérésük után feleségeiket kívülről szerzett betegségekkel fertőzik meg.

Bécs, 1800. október 8.

nemes Haunalter Mihály Gyula,

orvosdoktor, a bécsi orvosi kar e. i. dékánja.

(Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 1501. pont.)

Valóban már a Mária Terézia által a Bánátba száműzött bécsi prostituáltakra vonatkozólag is találunk feljegyzést, mely szerint ezeknek egy része ott házasságot kötött. Képzeltető, hogy az ilyen házasságok a családi élet tisztaságát és szentségét nem a legkedvezőbben befolyásolták s a fiatal generációk erkölcsi nevelését nem a legalkalmasabb kezekbe rakták. Ehhez járult még az a körülmény, mit a bécsi orvosi kar is említ, hogy az ilyen ki-kezeletlen egykori prostituáltak a legtisztább családokban is elterjesztették a szifilisz csiráját.

A kormányhatóság a megszűnni nem akaró ragály kérdésével a XIX. századelején nagy buzgalommal foglalkozott. Az 1816. évben »Ad inhibendam Luem veneream meretrices qualiter extirpandae« címmel bocsátott ki rendeletet, melyben a helybeli prostituáltaknak kényszermunkára fogását és az idegen illetőségűeknek hazatoloncolását rendeli el. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 2028. pont.) Az 1817-ben megjelent helytartó-tanácshatározatban a »kóbor-nők«-nek, kik még ezidőben a katonaság állandó kísérői és felvidítói voltak, a katonai szállítmányoktól való szigorú elűzését rendeli el. (M. f. Linzbauer, 2051. pont.) Az 1820. évben két rendelet is jelent meg a prostitúció ügyével kapcsolatban, melyek közül az első hangsúlyozza, hogy »kóbor nőket« el kell fogatni, megvizsgáltatni és fertőzés esetén kezelés alá venni, egyben pedig óva int a banyáktól és koldusoktól, kik ezeket a betegségeket kuruzsolni szokták; a második rendelet pedig közli, hogy ezentúl a szegénysorsú szifiliszeseke kezeltetési költségeihez a házi pénztáron kívül a kincstár is hozzájárul. (M. f. Linzbauer, 2133. és 2141. pont.)

Miközben fenti rendelkezések életbe léptek a prostitúció talán óvatosabbá, rejtőzködőbbé lett, de méreteiből semmit sem engedett. A »korcsmai prostitúció« az egész országban virágzott s ott, ahol pincérnői foglalkozás leple

alá bujt, sikerült is a hatóságokat megkerülni. Nyugtalan, üldözött élete úgyszólván csak azoknak a prostituáltaknak volt, kik az utcákon vagy a katonaság közelében próbálták »foglalkozásukat« üzni.

Pesten a XIX. század első évtizedeiben egyre-másra keletkeztek tánc-helyiségek, melyeket az ilyen »szabad« prostituáltak is látogattak. Ezenkívül ezek a lokálok bő talajt nyújtottak a pincérlányoknak, szórakoztató hölgyeknek és főleg az »előtáncos«-ok szerepébe bujt prostituáltaknak, kik eképpen állandó foglalkozást tudtak felmutatni és ennek örve alatt folytatták a prostitúció mesterségét. Ilyen hírhedt tánchelyiség volt a pesti »Fekete-Redout«, »Blaue Katz« stb., melyeket 1820 után erkölcsvédelmi okokból aztán be is zártak.

A Fekete-Redoutról írja egy helyen Ellrich, »hogy ez az intézet tánc-terem volt. .. Kivételesen az összes női vendégek Phrynék voltak a legközségesebb fajtából. A férfivendégek: henteslegények, diákok, jurátusok, hejjele-közze a főnemesség ifjai, akik itt ildomos szórakozást kerestek, ám leereszkedtek afféle vonatkozásokba is, amelyek bármily pillanatnyiakt voltak, nem is olyan ritkán az illető nemes ifjúnak leszármazóira is eredményes hatást gyakoroltak« (célzás az ilymódon szerzett szifiliszre!) A földszinten levő tánc-teremhez egy bájos kert szögellett, amelyet a táncban felhevült párok gyakorta felkerestek, hogy ott tetszésük szerinti módon lehütsék magukat. Ennél a pontnál megbénul a leírás; ezt a kertet látni kellett, hogy az embernek fogalma legyen arról, hogy milyen mélyre sülyedhet le az ember: hogy Schillerrel beszéljek »maga az eleven bűn« is elpirulna ennek leírásán.« (Siklóssy után: Ellrich Ágost »Die Ungarn wie sie sind«, Berlin 1831.)

Nem valószínű, hogy ezek a feljegyzések egészen tárgyilagosak lennének, inkább csak a leírásnak érdekességét és furcsaságát kívánták túlzásokkal fokozni. De hogy a titkos és álcázott prostitúciónak ezek a tánclokálok gyűl-helyei lettek, az már elfogadható, hiszen ez a körülmény is okozta későbbi bezáratásukat.

A fenti feljegyzések közül sokkal értékesebb és valószínűbb annak a vázolója, hogy milyenek is voltak ezek az előtáncosnők, kik ezidőben a későbbi varieté-prostitúció őseiként jelentek meg. »Az előtáncosnő a tánc-terem tulajdonosának szolgálatában áll. Ennek következtében nemcsak nagyon csinosnak, de nagyon szeretetreméltónak is kell lennie, hogy a különféle rangú vendégeket a lehető legjobban szórakoztassa. Kitűnő és fáradhatatlan táncosnőnek kell lennie, mert egy vendégnek sem adhat kosarat, ha táncba hívják. Neki kell fogadnia minden érkező vendéget szóvirágokkal, apró hízelt-gésekkel, de amellet mindig szem előtt tartva urának javát, hogy tudmillik mennél több korsó sört itasson a vendéggel. Ha az újonnan érkezett vendég, - jaj neki, ha tapasztalatlan! - helyet foglalt, az előtáncosnő melléje ül és elkezd emléteni betanult mondókáit. Erre letesznek a vendég mellé egy

korsó sört és egy parafadugót, mint ellenőrző jegyet. A mennyiben a vendég szívesen fogadja a leány hízelkedéseit, – nem tudva, hogy közkeletű árucikk mellett ül, – és a leány szép szemébe néz ahelyett, hogy az asztalra nézne, máris tele van dugóval az asztal, amit a vigyázatlan vendégnek meg kell fizetnie, még ha oly kevés sört ivott is, mint János a pusztában».

Figyelemreméltók ezek a feljegyzések, mert megtudjuk belőlük, hogy a prostitúció ilyen álcázott formájának legrégebb feltűnése Magyarországon a XIX. század első évtizedeire esik. Igaz, hogy később igyekeztek az ilyen lokálokat bezárni, ámde a meghonosodott előtáncosnői és hasonló típusú prostitúció nem szűnt meg napjainkig sem. Már pedig tagadhatatlan, hogy a tárgyalt kérdések komplexumában éppen ezek az álcázott prostituáltak elleni védekezés kivihetősége ütközik a legnagyobb akadályba. Ezek ugyanis »kifejezetten «prostituáltak nem számíthatók, mivel rendszeres foglalkozásuk van s »igazi mesterségüket« olyan módon folytatják, hogy az erkölcsrendészetnek igen nehéz ellenük fellépni. Így ez a probléma a prostitúció részletkérdései közül ma is ép oly megoldatlan, mint 1800 körül volt!

De térjünk vissza azokra a további rendszabályokra, melyeket a XIX. század első felében hatósági erkölcs- és egészségvédelem céljából foganatosítottak. E korban úgyszólván alig volt év, melyben a prostitúció és a szifilisz kérdésében újabb határozat ne jelent volna meg. Valósággal rendelet-pergőtűzzel állunk itt szemben!

Az 1826. évi királyi rendelet a »lues venerea« szerfölötti terjedése miatt a »kóbor életű szajha nők« összefogdosását és orvosi kezeltetését rendeli el (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 2328. pont). Az 1827. évi az előbbi intézkedés megismétlése mellett felhívja az összes hatósági és magánorvosokat, hogy személyesen segítsék elő a védőintézkedések végrehajtását, továbbá óva inti a népességet, nehogy előzetes orvosi vizsgálat nélkül esetleg szifilisz dajkát alkalmazzanak. (Linzbauer: 2368. pont.)

Az 1833. évi (Linzbauer 3136. pont), az 1834. évi (Linzbauer 3208. pont), két 1835-ből származó (Linzbauer 3226. és 3244. pont), továbbá az 1836. évi (Linzbauer, 3361. pont) és 1841. évi (Linzbauer, 3522. pont) rendeletek egyértelműen az unalomig ismétlik, hogy a »kóbor nők nem türendők meg«, »a szifilisz elnyomandó«, a szajha nőszemélyeket »ismétlődő orvosi vizsgálatnak kell alávetni«, azután pedig »szülőhelyükre toloncolni.« A hatóságoknak a történekről »három havonként jelentést kell tenni.« Vagy pl. »A kóbor életű nők tömegesen tartózkodnak a külvárosok korcsmaiban, különösen a váci töltések környékén. Nyilván azért rejtőzködnek itt, mert minden állandó lakhelyről elüzetve ide szorulnak, honnan est idején a nyilvános utakra és oldalutcákba kóborolnak, hogy a katonákat elcsábítsák.« »Ezeknek rejtkehelyét ki kell nyomozni, őket elfogatni és gyógyíttatni, azután pedig a város területéről kiűzni« stb.

Megint csak azt látjuk, hogy évtizedeken át következetesen ismételték ugyanazokat az elégtelen rendszabályokat, ugyanolyan balsikerrel!

Érdekességével kiválik az előbbiekből az 1841. év aug. 24-én megjelent, – most már magyar nyelvű, – rendelet, melyben egy kevés régi keletű kórházi nemi beteg-statisztikát is találunk:

Minthogy a' cs. k. magyar hadi Főkörmányszéknek közelebbi értekező levele /. szerint a buda-pesti katonakórházaknak ezen évi orvosi vizsgálata felől tett Jelentéseknél fogva, a' budai katonakórházakban egy esztendő alatt . . . 382 bujakóros, a' pestiben pedig nem kisebb számú hasonló betegek voltak orvoslás alatt, 's ezen betegségekben sinlődőknek illy túlságos mennyisége főleg a' feslett életű nőszemélyekkel társalkodásnak tulajdonítatik; ezen városi Tanácsnak ezennel meghagyatik: hogy a. felől, milly rendelkezések tételére a buja-személyek számának kevesbitése, 's a' buja-kórság terjedésének a' lehetőségig gátolása iránt és ezek miként sikeresítettek, ez intézménynek vételétől számítandó 15 nap alatt ide kimentő jelentést tegyen . . . Költ Budán, m. f. (Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861. 3518. pont.)

Amint tehát fenti »intézményiből« láthatjuk, 1840-ben a budai katonai kórház nemi beteg állománya 382, a pestié pedig körülbelül ugyanannyi volt, ami nem is olyan ijesztően »túlságos mennyiség« ,mint a rendelet hangoztatja. Ámde a kórházi kezelésbe kerülő betegek bizonyára akkor is csak igen kis töredékét képezték az összeseknek, ami így tekintélyesebb összfertőzésre utal.

A városkapitányság válasza az »intézményre« rövidesen meg is érkezett ha nem is 15 nap, de 2 hónap alatt, amiből megtudjuk, hogy »a buja-személyek, kevesbitése« céljából milyen intézkedések *tételtek* s miként akadályoztatott meg, hegy a katonák ezen nőszemélyekkel való »társalkodás« következtében nemi betegségekkel fertőztessenek. Az 1841. okt. 23-i keletű városkapitányi jelentés következőleg szól:

Tekintetes Tanács! Jóllehet azon kérdés mindenkoron fennmarad, valljon azon 382 kebelbéli katonaságnak nagyobb része, melly bujakórságban szenvedni állítatik, nem Pesten kapta-e ezen betegségeit, hol sokkal nagyobb számmal vannak az efféle buja személyek; a' nagyméltóságú magyar királyi Helytartótanácsi kegyelmes és kegyes Intésvény következtében pedig, melly szerint a' buja személyek kevesbitéséről, és a' bujakórság terjedelmének gátolásáról tudósítás tételni rendeltetik, szerencsém van jelenteni: hogy én a' vidéki személyek kevesbitésére a' lehetőségig mindeneket elkövettem; tudni illik az olly kóborló személyek befogatására, melyek a' város sorompóin kívül, s' jelesen Tabánon túl Füll major és Okenfusz kertje tájékán, és az ottani mellék területekben tartózkodnak, öt emberből álló patrolt, melly éjjel nappal körül járni tartozik, a' Tanács engedelmével felállítottam; úgy nem különben Krisztina külváros tájékán, nevezetesen városmajorban e' részben különösen egy ember van felállítva, ki a' közbátor-ságra felügyelvén, eleinte az efféle kóborló személyek közül, akik a' sorompón kívül a' katonasággal társalogni szoktak, de most már mégis megirtultak, naponként többeket elfogattam, kik is megbüntettetvén, innen születésük helyére visszakísértettek. A' mi pedig a' városban tartózkodó kéjlányokat illeti, ezek időről időre orvosilag megvizsgáltatnak és az olyanok, kik bujakórság betegségben lenni tapasztaltatnak, a. városi nő-kórházba

orvosoltatás végett küldetnek, s miután egészségüket visszanyerték, testileg megbüntettetnek, 's így hazájukba visszaküldetnek; szinte ez történik az efféle behozott egészséges kék-lányokkal is, mellyek nem ide valók. A' mi pedig azon korcsmárosokat illeti: kik az illy szabad személyeket fenntartani szokták, ezek színxe büntetés alatt vannak és már sokkal kevesebb számúak, mint sem azelőtt voltak és idővel még kevesebben leendenek, az általam tett rendelkezések és intézkedések következtében . . . , megkülönbözött tisztelettel maradván Budán, Oktober 23-án 1841, lekötelezett szolgálja ... m. k. városkapitány. [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 3525. pont.]

Megtudjuk tehát, hogy azok a prostituáltak, kiket más helységekből toloncoltak ki vagy a fővárosból üldöztek el, a külvárosok körül settenkedtek s itt próbálkoztak a katonákkal és polgárokkal való »társalgás« révén megélhetéshez jutni. Ezeket a városkapitány, ahol érte, elfogatta, a városi női kórházban gyógyíttatta, azután pedig ismét csak kitoloncoltatta. A helybeli illetőségű prostituáltakról pedig megtudjuk, hogy »ezek időről-időre orvosilag megvizsgáltatnak« s betegségük esetén szintén kórházba kerülnek. Ez az időnkénti megvizsgálás azonban nem történhetett a mai rendszer szerint, mert hiszen a prostituáltak összeírva és nyilvántartva nem voltak, hanem valószínűleg a vizsgálatokat az »időről-időre« megtartott razziákkal kapcsolatban végezték.

Bár 1841-ben a hivatalos felfogás még teljesen az volt, hogy a prostituáltakat »ki kell irtani« és ténykedésüket semmiesetre sem szabad megtűrni, a városkapitány válaszából már kicsendül a végrehajtó közegeknek az a tapasztalata, hogy a kiirtás aligha sikerülhet. Erre vall fentebbi idézetünk is az időről-időre történő orvosi vizsgálatot illetőleg.

A városkapitány felveti a kérdést, hogy a budai kórházban ápolt egyének vajjon nem Pesten kapták-e betegségüket, »ahol sokkal nagyobb számmal vannak az efféle buja személyek«. Ez az ellenvetés abban az időben világért sem látszott olyan természetesnek, mint ahogy ma tetszenék. Ma Buda képviseli a csendes, erkölcsös családiasságot, hol prostitúció alig van, Pest viszont az erkölcstelenséget, a ledérséget s a megvásárolható szerelemmel teletömött éjszakai életet. Ez a XIX. század első felében egészen másként volt. A silányabb prostitúció akkor még a Tabán alján tanyázott, ahol magának alkalmas rejte khelyet talált s emiatt Budának semmivet sem volt jobb híre Pestnél.

A rácvárosi prostitúció életéről figyelemreméltó feljegyzések maradtak az 1840 körüli évekből. Ezek szerint javarészt a gellérthegyi barlanglakásokban – vagy amint akkor tájban nevezték »pincékben« – húzódott meg a prostitúció. Ezenkívül a Gellérthegy alatt a Rudasfürdőtől a Sárosfürdőig vonuló dunaparti szakasz volt e kornak állandó prostitúciós fészke, mely csak akkor szűnt meg teljesen, mikor a XX. század elején az itteni viskókat lerombolták s az egész területet rendezték és parkírozták. (Siklóssy után; Nagy Ignác: Magyar titkok, 1844.)

A prostitúció tehát az összes »irtó« intézkedések dacára mindkét városban, valamint az összes vidéki gócpontjainkban buján tenyészett. És bár eddig egyetlen rendelkezést sem találtunk, amely a prostituáltak kényszerült eltűréséről s a tényleges helyzet őszinte beismeréséről szolt volna, a mérvadó közegek már sűrűn hangsúlyozták az orvosi vizsgálatok fontosságát sőt már felbukkant itt-ott az »ismétlődő« vagy »időről-időre« történő vizsgálatok ügye is. Önkéntelenül felmerült itt a kérdés, hogy az őrszemek által alkalmilag elcsípett vagy később már rendszeres razziákon összefogott prostituáltakat kik és mi módon vizsgálták és milyen közegek hajtották végre a lassanként meghonosodó »ismétlődő« vizsgálatokat.

Láttuk, hogy általában a nemi betegek vizsgálata és gyógyítása körül e korban nagy visszaélések folytak és már II. József, majd az 1820-as rendelet is felhívta bizonyos banyákra és koldusokra a figyelmet, kik mindenféle füstölőkkel és egyéb kuruzslószerekkel bolondították a népet és tették a szifilisz lefolyását még kilátástalanabbá. Ezen felül megtudtuk, hogy a kezeléseket nagyrészből felcserek végezték, kik ez időben az orvosoktól különálló, alsóbbrendű orvosi funkciók ellátására alakult iparágban a bejegyzett tagjai voltak. Bár ezek nem kuruzslók, hanem tisztos iparosok voltak, kiknek a gyógyítás megengedett mesterségük volt, tudományos képzettségük híján gyakran helytelen vágányon haladtak. Ezért is tartotta annak idején szükségesnek a budai orvosi kar, hogy utasítsa őket a professzorok által, előírt gyógymetódusok pontos betartására. Ezek a seborvosok vagy felcserek főleg a kis sebészeti beavatkozásokkal foglalkoztak, de az ő hatáskörükbe tartozott minden olyan orvosi funkció, amit kellemetlen vagy – az időben – dehonesztáló volta miatt az orvosok lassanként átengedtek nekik. Idetartozott elsősorban a halottkémlés és a prostituáltak vizsgálata és kezelése.

A prostituáltak vizsgálata 1848-ig kizárólag a seborvosok kezében volt, kik a prostituáltaktól megfelelő vizsgálati díjat húztak. A szifiliszragály elleni küzdelem kudarcai folytán azonban lassanként rájött a hatóság a prostituáltak szakszerű vizsgálatának fontosságára s az említett évben megvonta a felcsereknek a prostituáltak vizsgálatára vonatkozó jogát és e teendőkkal a városi tisztos orvosokat (phiscus-okat) bízta meg. Miután e határozat következtében a sebészek jövedelmüknek lényeges részétől elestek, siettek a határozatot ipartestületileg megfellebbezni – és javukra változtatásért »esedezni«. Az elintézés azonban – igen helyesen, – elutasító volt és csupán olyan esetekben engedte meg a sebészek ténykedését, mikor a tisztos orvos őket segédként alkalmazza.

A Kereskedelmi Minisztériumnak 1848. évi 4522. számú rendelete így szolt:

Pest város Közönségéhez.

E' város kebelébeni Sebészek társulatának folyamodványa, – mellyben a' halott kémlettől és kéjhölgyek vizsgálatától őket eltiltó f. é. 11619 sz. alatt hozott hatósági

végzést megsemmisíttetni, és magukat az eddigi gyakorlatban meghagyatni kérik, - Önöknek kézbesítés és az esedezők kellő értesítése végett azon tudósítással tétetik át; miszerint a' fennérintett végzés *itt* olly megjegyzéssel hagyatott helyben, hogy ha a' tisztí Orvosok számos és terhes foglalkozással járó hivatalok mellett, a' halottkémllet és kéj hölgyek vizsgálatának kellőleg megfelelni képesek nem lennének, és e' részben segédekre lenne szükségük, illy segédekül kizárólag csak a' városi sebészek lehetnek alkalmazandók. [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 3762. pont.

A magyarországi prostitúció kérdésében az 1848. esztendő nemcsak azért jelentős, mert ekkor helyezték a prostituáltak vizsgálatát orvosok kezébe, hanem mert tulajdonképpen ebben az évben lépett életbe hazánkban a kezdetleges reglementáció (hatósági nyilvántartás és egészségügyi ellenőrzés) legelső rendszere.

Külföldön, különösen Párizsban, Rómában és Nápolyban már a XVIII. század második felében történtek rendszertelen és hiányos kísérletek a reglementáció megalapozására. Párizsban például 1765-ben rendelték el először az összes kéjnök összeírását. A rendszer megszilárdulása azonban sokáig vajúdott, míg végül 1828-ban általánosították Franciaországban a reglementációt, aminek példáját a XIX. században úgyszólván minden kultúrnép elfogadta és követte.

Nálunk abban az időben – mint láthattuk – a hatósági közegek még határozott ellenállást fejtettek ki a prostituáltaknak, mint olyanoknak elismerése ellen és kitartóan ragaszkodtak a »kiirtás« több évszázados rendszeréhez. Végül 1848-ban megjelent az első rendelet, mely ugyan még nem nyilatkozik arról, hogy a prostituáltak a hatóságoktól megtűrve folytathatják foglalkozásukat, sőt még arról sem akar tudni, hogy ilyenek tényleg vannak-e, de mégis elrendeli intézkedéseit azon esetre, »amennyiben netalán itt-ott kéjhölgyek léteznének.« A hatósági felfogás lényeges változásáról tanúskodik, hogy a rendeletben már »kiirtásról« és hasonló eszközökről nincsen szó, ellenben a külföldön kikristályosodott reglementációs reitszter szellemében kimondja, hogy a prostituáltakat a tisztí orvosok »minden héten meghatározott időben hatósági felügyelet mellett« vizsgálják meg s a betegeteket utalják ingyenes ellátás mellett kórházba.

Igaz ugyan, hogy a reglementációnak a rendszeres és periodikus kéjnök-vizsgálat csak egyik pillére, másik lényeges alkotórésze pedig a hatósági összeírás, nyilvántartás, illetőleg »bejegyzés«, ez pedig az 1848-iki, jelenleg tárgyalt rendelethől még hiányzik. Mégis valamilyen primitív nyilvántartásfélének kellett már akkor lennie (amire nézve ugyan nem sikerült biztos nyomot felfedezni), mert különben a tisztí orvosok a hetenkénti rendszeres vizsgálatot nem lettek volna képesek végrehajtani. Mindent egybevetve úgy látszik, hogy az 1848-iki rendelet nem volt a reglementációs rendszernek olyan szabatos életbeléptetése, mint például az 1828-as francia rendelet, de mégis tartalmazta annak bizonyos legfontosabb kritériumait, miért

is megokoltnak látszik az a megállapítás, hogy Magyarországon a reglementáció kezdetét 1848-tól kell számítanunk.

A tárgykörünk szempontjából rendkívüli fontossággal bíró 1848. évi november hó 16-iki 6569. sz. magyar kereskedelmi miniszteri rendelet közvetkezőleg szól:

A' magyar hadügy ministerium ide érkezett közleményéből kitűnvn, hogy a' számos tábori betegeknek kétharmad része bujасыnyvben sinlódik, ezen kór további terjedésének meggátlására szigorú intézkedések kívántatván, e' kerület közönsége ennél fogva oda utasítatik, miszerint:

1-ör. Tiszti orvosainak szigorú kötelességül tegye, hogy a' mennyiben netalán itt ott kéjhölgyek léteznének, azokat egészségi állapotok tekintetéből figyelemmel kísérvén, minden héten meghatározott időben hatósági felügyelet mellett megvizsgáltassa.

2-or. Azon kéjhölgyek, kik bujасыnyven szenvedni tapasztaltatnának, a' hatósági kórházakban díj nélkül gyógyíttassanak.

3-or.....

4-er. Bujасыnyvben szenvedő bármi szegény férfi vagy néember minden különbség nélkül a' hatósági kórházakban díjmentesen ápolást nyerjen; mire nézve a' kórházak előjáróinak az illy betegeket azon ürügy alatt, hogy más hatóságokhoz tartoznak, elutasítani szigorú felelet terhe alatt tiltassék meg. Végre

5-ör. A' tiszti Főorvosok oda utasíttassanak, hogy a' beküldeni szokott hivatalos jelentéseiket a bujасыnyvre is különösen kiterjesszék . . . Költ Budapesten. [Linzbauer: Codex sanitario-medicinalis Hungariae, 1861, 3767. pont]

A kiadott rendelet tehát már lényegesen közeledett a külföldi államok reglementációs felfogásához. A végrehajtás azonban nem mehetett simán. Azokban az években is élet-halál harcát élte a nemzet, mikor az erkölcs- és egészségvédelmi intézkedések jelentéktelen pontokká törpültek az életbevágó nagy problémák mellett!

Lássuk tehát mi történt a prostitúció kérdésében a szabadságharcot követő szörnyű korszakban! Tragikus végzetű leveretésünk után a bresciai hiéna, Haynau vette át a főváros fennhatóságát és kormányozott hazánkban a lelketlen idegen abszolútizmus minden rémes eszközével. Rendőrpáncsnokká báró Prottmann Józsefet nevezte ki, aki sietve megszervezte a főként cseh és osztrák hivatalnokokból és legénységből álló rendészetét. (Ezt, valamint az akkori rendőrségre vonatkozó további adatokat Kemény: Hungara, 1903. című munkájából vettük!) Prottmann szervezete csaknem kizárólag politikai rendőrség volt, melynek fő hivatása a bujkáló »rebellisek« üldözése és a »rend« fenntartása volt, egyébbel azonban alig is törődtek. A közegészség és közerkölcsiség óvása, a nyílt (tishti orvosi vizsgálaton ellenőrzött) és titkos (az ilyen vizsgálat alól kibújó) prostituáltak felügyelete, a lassanként veszedelmes méreteket öltő leánykereskedelem fékmentartása legkisebb gondjukat sem képezte. Sőt ellenkezőleg! A nép vigadjon, ez volt Prottmann rendőrségének kedvenc mottója. Kívánatosnak tartották, hogy a magyarok szórakozásokkal, mulatozásokkal altassák el az elfojtott



szégyent és hazafiúi bánatot. Úgy gondolkodtak, hogy ha az emberek vigadnak, szórakoznak, ördög sem fog közülük törődni a politikával, az elnyomatással és ennek megfelelően gondoskodtak is róla, – a rendészeti akadályok elhárításával – hogy Pesten minél több szórakozó és mulatóhely üthesse fel tanyáját.

A főváros tényleg tobzódott is ez időben a vigasságoknak szentelt éjjeli mulatóhelyeken. A csehek és osztrákok jól ismerték a régi magyar természetét, amely bánatában is »sírva« vigad. A rendőrség minden mulatozást jóindulatú elnézéssel tűrt, e téren úgyszólván korlátlan szabadságot adott, csak a politikai megmozdulásokat vagy a véleménynyilvánításokat fojtotta el kegyetlen szigorral.

A kétes tánclókaok ez évek alatt gombamódra szaporodtak s hangos orgiák folytak éjszakáról éjszakára. Erre a korszakra esik az akkoriban »tűrt házak«-nak nevezett bordélyházak felbukkanása és meghonosodása is!

A XV. század eseményeinek leírásából már tudjuk, hogy 1434-ben Pozsonyban létesült hazánkban legegyszerűbb bordély, mely a XVI. század elején szűnt meg. Más bordélyház létesítéséről hivatalos rendeletet vagy bizonyító erejű feljegyzést, illetve emléket találnunk nem sikerült. A XVI-XVIII. század hivatalos felfogását ismerve, nem is csodál; kozhatunk, hogy ilyenek létesítésére ekkor sor sem kerülhetett. Igaz, hogy a XVIII. század végéről és a XIX. század elejéről származó egyik-másik szépirodalmi munkában, leírásban vagy regényben előfordul a bordélyház szó, de objektív vizsgálódással ezeket nem tarthatjuk a mai értelemben vett bordélyokkal azonosaknak. Kétségtelen, hogy itt csak a megnevezés téveszt meg, inerte e szépirodalmi művekben szereplő bordélyházak csupán prostituáltakat szerződtető és fenntartó korcsmák és lebujok lehetnek.

Ezeknek egyike-másika vidéken a XIX. századnak körülbelül 3-4. évtizedében vedlett külföldi mintára titkos bordélyházzá, később pedig nyilvános házzá és került kapuja fölé a szalagos cégér, ami a nemrég még ismeretes vöröslámpának volt elődje. Temesvárott 1835-ben kétségtelenül volt már bordély, mert a csanádvármegyei levéltár adatai szerint ez évben a bordélyház orvosi ellenőrzéséről a katonaság a vármegyéhez átíratot intézett (Bálint Nagy István!), bizonyos viszont, hogy 1841-ig a fővárosban titkos bordélyház sem volt! Lehetetlennek kell ugyanis tartanunk, hogy a számos prostitúciós rendelkezések egyike sem emlékezett volna meg ilyennek létezéséről vagy annak tilalmáról, de másrészt képtelenség, hogy például az 1841-ben történt fentemlített igazán lelkiismeretes városkapitányi vizsgálat a titkos bordélyházak létezését fel ne derítette volna.

Mindezekből azt a következtetést kell levonnunk, hogy a titkos bordélyházak szórványos keletkezése a fővárosban a XIX. század 5. évtizedére

kellett, hogy essék! Tény, hogy a Prottmann-korszak kezdetén már voltak itt-ott ilyenek és a rendőrség nekik kedvező ténykedése alatt rohamosan szaporodtak.

Ismeretes, hogy ekkor már úgy Ausztriában, mint a legtöbb kultúr-államban nemcsak reglementáltak a prostituáltakat, hanem a bordély-rendszert is régen bevezették. így feltűnő jelenség nincsen abban, hogy az osztrák-cseh rendőrség Budapesten nem üldözte ezeket, sőt engedélyt adott a «túrt házak» felállítására és üzembehelyezésére. Történelmi tény tehát, hogy nálunk elnyomatásunk idején, idegen rendőrség fennhatósága alatt honosodott meg és terjedt el a magyar szellemtől mindig idegen bordély-rendszer, melynek alantas és szégyenteljes voltát ma már az egész kultúrvilág vallja és elismeri!

A nemi zabolátlanság és erkölcsi lazaság minden időkben veszedelmesen terjedt tovább, mihelyt" korlátlan lehetőségeket nyújtottak számára. így történt a múlt század hatvanas éveiben is! A bordélyházakban való mulatozást rövidesen felkapták s a nagy kereslet megsokszorozta ez intézetek számát, amivel egyenes arányban növekedett a szexuál-kapitalisták tipikus képviselőinek, a bordélyosoknak kapzsisága és áldozataikkal szemben tanúsított lelketiensege.

Akinek elnézték az ilyen »túrt ház« tartását, az úgyszólván korlátlan tulajdonosa lett a karmaiba került szerencsétlen elzülött nőknek. Formálisan megvásárolta ezeket a prostituáltakat (gyakran csak egyszer elbukott, sőt kivételesen teljesen ártatlan nőket) és bordélyában szigorú felügyelet alatt, a szó szoros értelmében bezárva tartotta. Kialakult e bestiális zsarolók között az az általános szokás, mely szerint ellátásért, ruházatért, toalettcikkekért stb. olyan összegeket számítottak fel, hogy ezek a páriák, kik vesztükre önként mentek oda vagy pedig különféle csalás és becsapás segítségével kerültek a markukba, ameddig fiatalok és szépek voltak, ebből az életből ki nem szabadulhattak. A bordélyos a jövedelméből csak morzsákat juttatott alkalmazottainak, kik nagyrészen úgyis könnyelmű természetű és könnyen befolyásolható teremtések voltak s így gazdájuknál adósságot-adósságra halmoztak. Már pedig a kék nőknek felmondani vagy eltávozni addig, míg tartozásukat utolsó fillérig ki nem fizették, semmi módon nem lehetett, legjobb esetben adósságuk átruházása mellett a bordélyosok közötti »csere« útján másik túrt házba kerülhettek. Az idegen rendőrség, melynek derogált, hogy a túrt házak rettenetes belső viszonyaival törődjek, gondosan örködött afölött, hogy a bordélytulajdonosok »igazukat« mindig megtalálják s egyetlen bordélyházi lány se szökhessek meg tulajdonosától adóssággal. így kívánta ezt annak a kornak hivatalos felfogása, mely a prostituáltban védelemre nem méltó árucikket látott és a bordélytartókat a »tulajdonjog védelme« alapján támogatta.

A túrt házak busás jövedelmű tulajdonosai az »üzlet« érdekében szorgalmasan gondoskodtak arról, hogy vendégeik állandóan »friss áru«-val legyenek ellátva, ami vagy a fentebb említett egyszerű kicserélés útján történt, melynek kapcsán rendszerint az idősödő vagy betegség és egészségtelen életmód miatt leromlott lányokat mindig közönségesebb és olcsóbb bordélyokba továbbították és helyükbe újakat és frisseket toboroztak.

Szörnyű idők jártak azokra a könnyelmű vagy elhagyatott és tapasztalatlan fiatal lányokra, kik a kerítők karmaiba és onnan a bordélyok fogásába kerültek. A jó kereseti lehetőségek eredményeként ez időben gombamódra szaporodtak az országban a szexuális kapitalizmus ügynökei, a kerítők, kerítők, leánykereskedők, kik a hazai és külföldi bordélyokat tömegesen látták el finom és közönséges áruval egyaránt. A horogra került »eltűnt« nők - kikről hozzátartozóik, ismerőseik többnyire soha nem hallottak – hiába kerestek volna bárhol is védelmet és segítséget. A prostituáltakat már nem üldözték tovább, megtűrték őket! De a bordélyházi nőknek hatósági jogvédelem nem járt, a férfiközönség pedig csak élvezeti cikknek tekintette őket, egyébként sorsukkal szemben a legteljesebb közönnyel viseltetett. Igazi fehérrabszolgák voltak ezek s ahogy a XIV-XV. századot a magyarországi prostituáltak aranykorának, a XVI-XVIII. századot az üldöztetés és kínztatás korszakának mondtuk, ugyanígy a jelenleg tárgyalt fél évszázadot a »bordélyházi rabszolgáság korszaká«-nak nevezhetjük el!

Mindez a nagy átalakulás az idegen rendőrség rövid uralma alatt következett be. A Prottmann-féle rezsim alig 12 évig tartott, de ez elegendő idő volt ahhoz, hogy az addig tiszta és erélyes kezekben tartott erkölcsrendészet teljesen felboruljon, a szexuál-kapitalizmus és a korrupció megvesse lábát s a leánykereskedelem és bordély-prostitúció közerkölcsiségi és közegészségügyi fertője teljesen ellepje a fővárost és az országot.

Az 1860. évben, mikor a »császár« szakítva az addig folytatott abszolutisztikus és beolvasztó politikával, Magyarország autonóm igényeit mérlegelés tárgyává tette, eltűnt a Prottmann-féle »k. k. Polizei« is a fővárosból s a főkapitányi pozícióba Thaiss Elek került. Sajnos azonban a közerkölcsiség és a prostitúció kérdésében a Thaiss-rezsim sem hozott javulást! Kemény leírása részletesen tudósít arról, hogy Pesten erkölcsrendészeti szempontból még tovább züllöttek a viszonyok. Thaiss eredetileg jóakarátú, de szerfölött ingadozó és katasztrofálisan befolyásolható ember volt. Közvetlen környezetében volt valaki, ki őt úgyszólván hatalmi büvkörében tartotta és ha akart helyest, ha akart helytelent ért nála. Ez a káros befolyás (Kemény szerint maga a főkapitány felesége?) erkölcsrendészeti kérdésekben teljesen magához ragadta az iniciatívát, ami ugyancsak szomorú következményekkel járt.

Így aztán mind jobban szaporodott azoknak a száma, kik vagyonokat gyűjtöttek a férfiak és nők szexuális zülléséből, az általános erkölcstelenségéből és a prostitúció virágzásából. Hihetetlen gyorsasággal szaporodtak a külön-

böző kétes lebújók, a »női kiszolgálás«-sal berendezett kávéházak, éjjeli mulatóhelyek, táncos lokálok és mindenek fölött a divatjukat élő bordélyházak.

A főkapitány környezetében egymásután járták ki az efféle engedélyeket és Thaissnál – Kemény szerint – semmi sem ütközött akadályba. Mindent megtettek a prostituáltak és a közönség kizsákmányolóinak, amit csak kívántak, de állítólag mindennek meg volt a szabott ára. Aki a főkapitány környezetének befolyását el akarta nyerni, annak busásan kellett fizetnie!

Itt idézzük Kemény könyvének egyes adatait, melyeknek valódiságát sajnos, nem volt módunkban más okmányokkal ellenőrizni. Mégsem lehet elhallgatnunk ezeket, mert az akkori erkölcsrendészeti közállapotok valószínűségük mellett tesznek tanúságot és tény az is, hogy végül Thaiss-t a közönség közmegebotránkozása, illetve a napisajtó állandó támadása buktatta meg. Ha tehát nem is vonjuk kétségbe az akkori főkapitánynak jóhiszeműségét és Kemény adataiban sok tendenciózus túlzást tételezünk fel, akkor is kétségtelen, hogy az erkölcsrendészet nem állt hivatásának magaslatán és sok visszaélés történt, amit Thaiss nem tudott vagy nem akart megakadályozni!

Ezeknek előrebocsátása után utalunk azokra az adatokra, melyek szerint állítólag az erkölcsrendészetben egy bordélyházi engedély ára 1000-3000 forint, éjjeli táncokál 1000 forint, női személyzetű éjjeli kávéház engedélye pedig 500 forint volt. Az emberek szívesen fizették ezeket a horribilis összegeket a kijárónak, mert az engedély »prompt« jött és az »üzlet«-ek busásan visszahozták az érte adott pénzt. Különösen sok jövedelmet hajtottak a kijáróknak a leánykereskedők, kik a szó szoros értelmében ellepték ez időben a fővárost. És mindezek dacára nem következhetett be nagyobb baj, mert állítólag e téren soha sem az történt, amit a főkapitány akart, hanem amit környezete erőszakolt rá.

Ha az előírt taxa szerint fizettek, annyi »árut« szállíthattak külföldre is, amennyit akartak, de jaj volt annak a leánykereskedőnek, aki tárcáját nem tartotta nyitva vagy pláne kiakarta a közvetítőket játszani, mert az szembe találta magát a rendőrség teljes szigorával és brutalitásával. Kemény szerint hibás volt a főkapitány, aki nem tudott a befolyásokkal erélyesen szembe szállni, de bűnösök voltak az erkölcsrendészet egyes közegei is, kik jól tudva, hogy mi történik, e manipulációkat részesedés reményében elősegítették.

Kemény adatai borzasztó dolgokat állítanak az akkori rendőrség egyik-másik »Schubkomissar«-jának korrupció és becsstelen eljárásáról, kiknél az arra szoruló szerencsétlen nők nem védelmet, hanem biztos romlást találtak. Jaj volt azoknak, kik razzian az ilyen komisszárius kezébe kerültek! Az előállítottak nagyrészen szobalányok, elárusítónők, munkáslányok voltak, kiket a detektívek egy-egy táncmulatságból hazajövet csíptek el. Állítólag nem egyszer előfordult, hogy a csinos és még alig romlott fiatal teremtések

némelyik bűnös Schubkomissár ütlegekkel kényszerített arra, hogy »bevallja« prostituált voltát. Ha az illető megfélemlítve és elkínözva igent mondott, a szerencsétlent rögtön egy kerítőnő kezére játszották. Ha pedig »tagadott« és ellentállt, irgalom nélkül a büntetett prostituáltak közé csukták, kik felvilágosították, hogy legjobb lesz, ha mindent ráhagy és önként elfogadja a neki szánt prostituált szerepet, különben még sokszor fogja a detektívek korbácsát érezni és gyakran látja viszont a csavargó nők börtönét.

Miközben tehát az erkölcsrendészet terén éppenséggel nem kielégítő viszonyok uralkodtak, a nagyközönség a prostituáltak ügye iránt további közönnyel viseltetett. Igaz, hogy az egész közvéleményt lázasan lekötötte az uralkodóházzal és Ausztriával való kiegyezés előkészítésének felfokozott izgalma. De másrészt még tájékozatlan volt a publikum a jól titokban tartott visszaélésekkel szemben. Ugyanilyen tájékozatlanság mutatkozott a magasabb hatóságok részéről is, melyek alig tettek ellenintézkedést a visszaélések megszüntetésére.

Mindazonáltal a főváros tanácsának figyelmét nem kerülte el a prostitúció kérdéseinek rendezetlen volta s behatóan kezdtek foglalkozni azoknak a külföldi reglementáció mintájára való megszervezésével. Már két évtizede »túrték« a prostitúciót az országban és engedélyezték mindenféle bordélyházakat, de eddig még a kiterjedt prostitúcióval bíró főváros sem gondoskodott e kérdésnek hivatalos szabályozásáról.

Végre a »városi hatósági közgyűlés« hosszas tárgyalások után 33.474/1867 szám alatt szabályrendeletet fogadott el, melyet a főváros tanácsa 1867 október 31-én bocsátott közzé. A rendelet címe: Szabályok a kéjtelgés, bordélyházak és kéjhölgyekről. Bevezetésének érdekes indokolásában a következőket olvassuk:

A jelenlegi társadalmi viszonyoknál fogva a kéjhölgyek és bordélyházak eltűrése, ámbár azok a közérkölsiséggel homlokegyenest ellenkeznek, a kósza kéjtelgésből különben a közegészségre hárulható káros következtetések elkerülése végett szomorú kényszerűség lévén:

Szükséges oly rendszabályokat alkotni, melyek által egyrésztől a vétek szemtelen gyakorlásából eredhető közbotrány elkerültessék, másrésztől a közegészség veszélyei lehetőleg elháríttassanak.

Megjegyezvén azt, hogy a kéjhölgyek és bordélytelepek tulajdonosa épen e szempontoknál fogva, mint ilyenek, erkölcstelen üzletük tekintetéből jogokat nem követelhetnek, s csak oltalomra tarthatnak számot annyiban, miszerint addig, míg nyilvános botrányra okot *nem* szolgáltatnak és a közegészség tekintetéből szükséges elővigyázat pontosan gyakorolják, tőlük minden bántalom, zaklatás és zsarolás eltávolíttassák. . .

Az 1848. évi rendelet után, mely a prostitúciót még nem ismeri el, de azt, »amennyiben netalán itt-ott kéjhölgyek léteznének« mégis rendezi, jelen szabályzat megteszi a végső lépést a reglementáció teljes betetőzésére. Már a bevezetés szavaiból kiderül, hogy a prostitúció fennállását elismeri és kijelenti, hogy a prostituáltak és bordélyok, ha nem is jogokat, de törvényesen oltalmat nyernek.

A terjedelmes szabályrendelet 5 részből és 81 paragrafusból áll. Az I. rész »A bordélyházakról«, II. rész »A kéjhölgyekről«, III. rész »A kerületi főorvosok és tiszti főorvos teendőiről«, IV. rész »A kapitányi hivatalok teendőiről« és az V. rész »A kerületi rendbiztosok teendőiről« szól.

Talán nem lesz érdektelen első reglementációs rendeletünk egyes paragrafusai közül a legfontosabbakat szószерint idézni:

1/1. §. Bordélyházat csak nő bírhat, oly nő, ki büntényért soha fenytve nem volt, 30 évet már meghaladott és megbízható azon tekintetben, hogy a rendet házában fenn tudja és akarja tartani.

1/2. §. Üzletét rendszerint csak olyan házban telepítheti meg, melyben a saját háztartásbeli egyénekén kívül más nem lakik.

1/5. §. A bordélyházak mennyisége egyelőre 40 számban állapítatik meg.

1/6. §. Egy bordélyházban tizenöttnél több, öttnél kevesebb nő nem lehet.

1/8. §. Hogy valamely városrész kéjhölgyektől túlhalmozva ne legyen, azoknak száma a városrészekre lehetőleg aránylagosan felosztandó. ,

1/9. §. Tizenhét évesnél ifjabb hölgyet vagy türelmi bárca és orvosilag kiállított egészségi bizonyítvány nélkül bordélyházba felvenni senkit sem szabad.

1/13. §. Ha valamelyik a bordélyházban megbetegszik és orvosi rendeletnél fogva kórházba küldendő, a bordély tulajdonosa köteles öt bekisérni és a kórházi bizonyítványt, hogy valósággal felvétellett, a kerületi kapitánynak beküldeni.

1/18. §. A bordélytulajdonos a házában lakó egy-egy nőnek 20 forinton felül nem hitelezhet, ellenkező esetben, ha a nő tőle távozik, ezen összegben felüli követelését rajta csak rendes per útján keresheti, ellenben a távozó által használt ruhadarabokat neki kiadni köteles.

1/19. §. Azon összeget, melytől a bordélytulajdonos lakás és ágy fejében hányadot vesz, valamint a hányadot magát a főkapitány fogja minden egyes bordélyra nézve meghatározni és a bordélyra, úgyszinte a kéjhölgy számára kiadott türelmi bárcába beírni. Ezen összegben és hányadon felül a kereset egészen a bordélyba lakó kéjhölgyet illeti.

1/22. §. Tisztességes és jó életű nőt, olyat, ki a kéjhölgyek jegyzékében a kerületi kapitánynál beírva nincs, magához csábítani vagy valaki számára megkeríteni, vagy 17 évesnél fiatalabb gyermeket felfogadni, vagy bordélyházat türelmi engedély nélkül dugban tartani büntény és a bűnvádi bíró által szigorúan fenytetik.

Amint láthatjuk, a bordélyházak tartásáról és szabályairól 1867-ben a körülményekhez képest elég körültekintő rendelkezést adtak ki. Férfinak engedélyt nem adtak, úgyszintén olyan házban sem, hol más tisztességes egyének laktak. A bordélyházak számát, hogy túlságosan el ne szaporodjanak, Budapesten 40-ben szabták meg és a 17 éven aluliakat, valamint olyanokat, kik a rendőrségen nem voltak bejegyezve, onnan kitiltották. A bordélylányokat igyekeztek a tulajdonosok kiuzsorázásától megvédeni s e célból megtiltották a lányok részére való mértéktelen hitelezést, a haszonelosztás szabályozását pedig a főkapitányra bízták.

Amde mindez nagyobbára írott malaszt maradt, a visszaéléseknek se szeri, se száma nem volt. A bordélyházak hemzsegtek a 17 éven aluli gyermekektől, a kiuzsorázás pedig folyt rendületlenül tovább.

A bordélyházi, valamint az utcai prostituáltak felvételére és orvosi ellátására vonatkozólag a szabályzat elrendeli, hogy mindegyik:

II/1. §. A kerületi főorvosnál jelentkezzék, hogy magát egészségileg megvizsgáltassa és a történt vizsgálatról bizonyítványt nyerjen. Azután . . .

II/2. §. A kerületi kapitány előtt személyesen jelenjék meg, hogy a kéjhölgyek névsorába beirattassék és a türelmi bárcát magának megszerezze.

II/4. §. Ily bizonyítványok nélkül, melyek egyébiránt ingyen adatnak, kéjelgést üzni nem szabad.

II/6. §. Köteles a kéjnő minden négy napban egyszer a kerületi főorvos által . . . megvizsgáltatni, mi végből a kiszabott vizsgálati órákban otthon tartózkodjék.

II/8. §. Ha megbetegszik, az orvos utasítása szerint köteles vonakodás nélkül kórházba menni.

II/11. §. Bordélyházakban a kéjhölgyek minden egyes orvosi vizsgálat teljesítéséért a kerületi főorvosnak 25 krajcárt fizetnek, – külön lakáson lévők 50 krt.

II/12. §. Ezen szabályok áthágása büntetettik . . . csekélyebb kihágásokért bírság, mely 50 irtig terjedhet; súlyosabb . . . kihágások miatt dologház . . .

III/1. §. A kerületi főorvos, . . . mihelyt valamely kéjhölgy a II. rész I. 5. vagy 10. §. rendelete szerint nála jelentkezik, tartozik őt azonnal megvizsgálni.

III/2. §. Ezen vizsgálatot az orvosi tudomány szabályai szerint minden a kerületében tartózkodó kéjhölgyön 4 naponként ismételni köteles . . .

III/3. §. A vizsgálat eredményét mindegyik kéjhölgynek bárcájába bejegyzni, nevének sajátkezű aláírásával ellátva.

III/4. §. Ha a nő bujakóros, bárcáját tőle azonnal elveszi, ötöt kórházi utalvány mellett azonnal kórházba utasítja és a kerületi kapitánynak az elvesztett bárcák beküldése mellett jelentést tesz.

IV/3. §. A kerületi kapitány . . . jegyzéket tart, melyben minden a türelmi engedéllyel ellátott kéjhölgy névszerint, akár bordélyházban, akár külön lakáson tartózkodjék, - úgyszint a bordélyházak tulajdonosai is beíratnak.

IV/5. §. Minden egyes bordéltulajdosznak, s kéjhölgynek számára külön levél nyittatik és ezen levél folyószámmal láttatik el, az évvel együtt, melyben a lap megnyitott. Ezen lapra feljegyzendő minden körülmény, mely a személyre vonatkozik, például lakásának változtatása; a kihágás, melyet netalán elkövetett, a büntetéssel együtt; ha betegség esetében a kórházba küldetett s. a . t. [Szabályok a kéjelgés-, bordélyházak- és kéjhölgyekről 1867. Önálló kiadvány, székesfővárosi könyvtár.]

Fenti intézkedések a prostituáltak reglementálását teljesen kimerítették. A kéjnőket a rendőrségen összeírták, igazolvánnyal látták el és négynaponként orvosi vizitre kötelezték. Természetesen sok olyan hiányosság és helytelen elgondolás mutatkozott, amire egyelőre nem gondoltak és csupán a későbbi idők folyamán került revízióra. Így mindenek előtt az egész prostitúció-kérdés nem volt egy kézbe helyezve, hanem a kerületi kapitányoknál volt decentralizálva s emiatt hiányzott az egységes felfogás és egyöntetű elintézés. Amellett számos egyéb fontos teendők idején a kerületi kapitányok nem is fektethettek a prostitúcióra elég súlyt. Nagy baj volt, hogy a rendelet nem foglalkozott a bordélyházak elhelyezésének kérdésével és csupán az aránylagos elosztást tartotta szem előtt. Ennek az lett a következménye, hogy a bordélyosok kiválasztották a legforgalmasabb helyeket, tekintet nélkül arra, hogy az esetleg éppen templom, iskola vagy más középület mellett feküdt. Annak sincsen nyoma a rendeletben, hogy legkevésbé is törődtek volna a prostituálódás körülményeivel vagy a felvétel előtt nyomoztak volna

az irányban, hogy a jelentkező új lányok nem megtévesztés, befolyásolás, csábítás vagy terrorizálás folytán kerültek-e oda.

A legnagyobb baj azonban az orvosi vizsgálatok körül nyilvánult, noha az új rendszer főcéljával az egészségvédelem volt feltüntetve. E téren is teljes decentralizációt látunk. Nem rendőrorvosok, hanem a városi orvosok látták el kerületeikben ezeket a teendőket s jelentésüket a tiszti főorvosnak tették meg. Nem volt még központi vizsgáló és nyilvántartó intézet, hanem a vizsgálatok a bordélyházban vagy a prostituáltak lakásán történtek. Elképzelhető, hogy egy-egy rosszul világított bordélyházi szobában vagy szűk prostituált odúban milyen felületes eredménnyel jártak a vizsgálatok! Az pedig - mai megítélésünk szerint – éppen szörnyűség volt, hogy a prostituáltak vizsgálatonként 25, illetve 50 krajcárokat nyomtak az orvos kezébe, amely pénz piszkos eredete miatt a magas etikai felfogással bíró orvosokat szerfölött kényelmetlen helyzetbe hozta, az esetleg ingatag jelleműeket viszont összejátszásra és a betegség palástolására csábíthatta.

Mindezen hiányosságok dacára is tagadhatatlan, hogy az 1867-i szabályzat az 1848 óta fennálló zür-zavaros, visszaélésektől hemzsegő reglementációs rendszerben világosságot teremtett és minden hibája mellett is megadta az első szilárd és elfogadható alapot, mely körül a későbbi évtizedek alatt prostitúciós rendszerünk kikristályosodott.

Persze az új szabályrendelet életbelépése után is csak lassan ment az erkölcsrendészeti kérdések konszolidációja.

A bordélyházak az engedélyezés s a jogos működés tudatában és segítségével mértéktelenül virágzottak. A férfiközönség felkarolta őket s a múlt század második felében az ifjúságnál úgyszólván divattá lett a bordélyház, melynek luxuriózus és közönségesebb változataiban a lelegelőkelőbb publikumtól a legegyszerűbb közönségig mindig bőven volt vendége.

A nagy kereslet magával hozta, hogy óriási lett a bordélyházak anyagának forgalma s a mindig újabb és újabb bordélyházi lányok felhajtása. Így a XIX. század hetvenes éveiben Budapesten a nőkereskedelem olyan méreteket öltött, hogy a város már valósággal hemzsegett a leánykereszkodóktól és ügynökeiktől. A szexuál-kapitalisták még ez időben is hatalmas üzleteket csináltak és vagyonokat gyűjtöttek össze! Szolgáltatukban állott a rendőrség környezetének megvesztegethető része, a cselédszerzők, szállasadónók, kiiregedett prostituáltak, némely gyanús szállodának a személyzete stb. s a busás jövedelemmel járó ügynökösködést a legkülönbözőbb társadalmi rétegből származó egyének vállalták.

A főváros a Thaiss-rezsim alatt valósággal gyűjtő- és kiállítóhelye lett a legkülönbözőbb minőségű prostitúciónak. A legközönségesebb Szajnáktól a mindenütt felbukkanó utcalányokig, az egyszerűbb és díszesebb bordélyok lányaitól a legelegánsabb kurtizánokig volt itt mindenből bő választék. Ezeknek a szabad portyázása azután természetesen élénken éreztette erkölcs- és



egészségrontó hatását nemcsak a fővárosnak, hanem még a vidéknek lakosságára is.

Kemény feljegyzése szerint egyre-másra támadtak gyalázatos hajlamú emberek, kik most már nem elégedtek meg ennyivel, hanem félig éretlen gyermekeket kívántak megrontani. A kereslet folytán a mindenre kapható kerítők serdülő gyermeklányokat is igyekeztek mindenféle trükkel és becsapással céljaikra befogni, sőt akadtak bestiális anyák, kik busás pénzért önként kínálták gyermekeiket. Leírják, hogy némelyik kerítőnő több gyermeklánykát is rejtegetett magánál, sőt közismertek voltak azok a városligeti sarki árusasszonyok, kik arra járó elegáns uraknak suttogva ajánlgatták e szerencsétlen, még bimbójukban megrontott gyermekeket.

Az elkerítésnek mindenféle primitív és raffinaít módszerét felhasználták. Az ügynökök járták a vidéket és ahol egy-egy szép fiatal lányt felfedeztek, különösen, ha árva volt vagy sorsával elégedetlen – Pestre csalták »jó állás«-ba. Az állásközvetítőkkal haszonelosztásra játszottak össze. De kikeresetek minden alkalmat és helyzetet, hol a fiatal nőket az elhagyatottság és könnyelműség a karjaikba sodorhatta. A kerítők és kerítőnők valósággal ott posztoltak például a szülészeti intézetek előtt és rávetették magukat azokra a szegény lányokra, kik megesvén, szégyenök miatt a szülei házba visszatérni nem mertek s újszülöttjükkel mindenkitől elhagyatva, segítség nélkül álltak a rideg világban. Ezeket eleinte bizalmat gerjesztő tanácsaikkal és hamis jóakarattal félrevezették s később – ha kellett, terrorral is – oda-kényszerítették, hogy testükkel keressék keserves kenyerüket.

Miközben országunkban a kerítés és prostituálódás ilyen méretekben fejlődött, a külföldi leánykereskedelem is rávetette magát a magyar anyagra. Mind híresebbé váltak a magyar lányok, nemzetközi néven »hungará«-k vagy »vengerká«-k. A nemzetközi leánykereskedelem gyalázatos szervezete előtt ismeretessé vált az akkori magyar rendőrség gyengesége, a kijárok hatalmas befolyása, a publikum teljes közönye és mindenekfelett a magyar nők szépsége, temperamentuma és kívánatos volta. így lett a »hungara« külföldön közkedvelt és keresett cikké! De nem elégedett meg a nemzetközi leánykereskedelem mindig közönséges, régi árukkal, a már romlott, nyilvános prostituáltakkal. Lehetőleg új és finom portékára is szüksége volt, kiket főleg a nevelőnők, gyermek-felvigyázónők, kasszirnők, pincérlányok stb. soraiból toboroztak össze. A pénz nem játszott szerepet és a kerítők, valamint cinkosaik busás jövedelmeket raktak zsebre. így vált Magyarország a XIX. század második felében – szégyenünkre – a nemzetközi leánykereskedelem hírhedt világközpontjává!

Kisebb színésznők, táncosnők, karénekesnők, artistanők is tucat-számra kerültek így külföldi bordélyokba. Legnagyobb részük természetesen jó szerződés reményében, »felpénz«-zel indult külföldi útjára és sejtelve sem volt arról, hogy hová kell majd lesülyednie.

Belgrád, Nisch, Szófia, Bukarest, Crajova, Galatz, Odessa, Lodz, Varsó, Szent-Pétervár, Moszkva, Athén és Konstantinápoly volt a Budapestről kiinduló fehér-rabszolga-kereskedés első iránya.

Majd a Szezi-csatorna megnyitása idején, 1870 körül még tágabb kereteket öltött a »hungarák«-k exportálása. Malta, Gibraltár, Alexandria után, melyek már el voltak látva, ez időben lassanként Kelet-India is sorra került s megteltek magyar lányokkal Bombay, Kalkutta, Delhi, Madras eValahabad bordélyai.

Idővel Rio de Janeiro, Pernambuco, Bahia, Buenos-Aires nyilvános-házaiban is felhangzott a magyar szó és végül alig volt része a földnek, melyet ez időben szégyenletes export-cikkünk el ne árasztott volna.

Amikor a baj már fenéig mérgesedett és nemcsak némelyik keleti bordélyház kimenekült hungarái adtak magukról a magyar követségek és konzulátusok útján mind gyakrabban segítségért kiáltó életjelt, hanem a fiatal nők sűrű eltűnése már itthon is botránnyá fajult, a belügyminisztérium szükségesnek látta, hogy beavatkozzék. Ekkor jelent meg 1869. évi október 1-én, 3350. szám alatt a »Keleti bordélyházaknak magyar nőkkeli népesítésének meggátlása iránti szabvány«, melynek legfőbb pontjai a következők:

1. §. Oly fiatal nők, akik csak szolgálatkeresés végett szándékoznak a keletre, úgymint Moldva-Oláhországba, Szerbiába, európai és ázsiai Törökországba, Egyiptomba, Kelet Indiába, s. a. t. utazni, vagy akik noha utazásuk céljául mást adnak elő, de biztos és tisztességes keresetmódot kimutatni nem tudnak, vagy kiknek erkölcsisége ellen alapos kifogás tétethetik, keletre szóló útlevélet nem nyerhetnek s ilyeneket további utasításig sem a belügyminisztérium, sem az erdélyi kir. biztos kiszolgáltatni nem fog, miért is az ily tekintetek alá eső fiatal nők útlevél iránti kérelmük azonnal visszautasítandó és fel nem terjesztendő ...

3. §. Mínthogy a fiatal nők részint a keletről idejáró kerítők, részint azoknak itt járó ügynökei által többnyire jó szolgálat szerzésének ígérete mellett s különféle más ürügyek alatt szoktak odacsábíttatni, kötelességük a törvényhatóságoknak minden oly esetben, midőn ily személyek által külhoni útlevél kéretik, kinyomozni, vajon nemilynemű csábító által beszéltettek reá a külföldre való utazásra?, s ha igen, ki által?, hogy annak kellő megbüntetése lehetővé tétessék.

4. §. Mínthogy különösen Erdélyből, s főleg a székely székekből feltűnően nagy számban szoktak a fiatal nők szolgálatkeresés végett Moldva-Oláhországba kijárni, onnan pedig részint önként, részint az ott működő kerítők által elcsábítatva csakhamar keletre tovább utaznak, hol rendszerint bordelházakba kerülnek, ennek következménye az, hogy az eddigi tapasztalás szerint a keleti bordelházak számára aránylag ők szolgáltatják a legnagyobb jutalékot ...

5. §. A kik az ily veszedelmes kerítőket a hatóságoknak sikerrel feljelentik s őket kézrekeríteni segítik, kívánságukra esetről esetre 40 frtnyi jutalomban fognak részesíteni. Kedvessy: Az országos és pestvárosi rendőrügyi szabályrendelet, 1872., 202 old.]

Ezek a rendelkezések, ha későn jöttek is, még mindig sokat segíthettek. Legalább is annyit, hogy a nemzetközi rabszolga-kereskedők nem merték üzelmeiket az eddigihez hasonló méretekben és arcátlansággal folytatni. A keleti leányexport azonban nem volt egy csapásra megszüntethető és utolsó nyomai és kísérletei egészen jelen századunkig elhúzódnak.

A hungara-botrányal kapcsolatban ekkor már hatóságaink nemcsak a leánykereskedelem kérdésével kezdtek komolyan foglalkozni, hanem az itthoni prostitúció ügyével is.

Mikor 1876-ban megalkották a közegészségügy rendezéséről szóló XIV. törvénycikket, ennek keretében a prostitúció kérdése is megvitatásra került. A döntés végül is odairányult, hogy a prostitúció ügyét törvénybe lefektetni s részletezni fölösleges és célszerűtlen, mivel ez mindig változó fellépésével és jelenségeivel a könnyebben változtatható rendeletek útján sikeresebben rendezhető és küzdhető le.

Ma is érvényben levő prostitúciós törvény-paragrafusunk következőleg szól:

1876: XIV. t.-c. 91. §. A kéjelgési ügy, amennyiben a közegészségre vonatkozik rendeleti úton szabályoztatik. A nemi betegségekre vonatkozó magyar törvények, rendeletek és határozatok, 1926, 13. old.]

Tehát a kérdés rendezését törvényünk rendeleti útra tereli. De ez a rendezés akkoriban sem erkölcsrendészeti, sem közegészségügyi szempontból nem történt központilag, hanem az egyes törvényhatóságok saját területükön belügyminiszteri jóváhagyás mellett a rendőrséggel karöltve önállóan intézkedtek.

Ilyen körülmények között határozta el a főváros tanácsa, hogy az 1867-ben kiadott prostitúciós rendeletet revízió alá veszi és annak az elmúlt tizenhét év alatt felmerülő hiányosságait pótolni igyekszik. Ez a rendelet-korrekció már mindenesetre az idők változását jelezte s a fennálló erkölcsrendészettel való elégedetlenségnek, valamint a Thaiss-rezsim bukásának előjele volt.

A 837/1884. kgy. szám alatt kiadott és 64.555/11. belügyminiszteri szám alatt módosított újabb »Szabályrendelet a bordély-ügyről« lényegileg az elődjének alapelvein épült fel. Fontosabb újításai azonban a következők:

7. §. Kéjnötelepek csak félreeső utcákban lehetnek . . . Oly utcákban, hol templom vagy iskola van, kéjnötelep nem létezhetik, s amennyiben oly utcában, hol ily telep engedélyeztetett, a nyert engedély után templom, vagy iskola létesíttetnék, a kéjnötelep megszüntetendő, illetőleg áthelyezendő.

Ez a paragrafus tehát megszüntette a bordélyosoknak kapzsiságból folyó olytermészetű visszaéléseit, hogy üzletüket a legforgalmasabb helyeken akarták elhelyezni, tekintet nélkül arra, hogy közelségük az erkölcsiségre milyen rombolólag hatott.

A következő paragrafus viszont abban az irányban jelent haladást, hogy a szörnyen kiuzsorázott bordélyházi páriáknak több jogot, mindenek előtt a szabad távozás előnyét kívánta biztosítani:

17. §. A bordélytulajdonos a nála lakó egy-egy kéjőnek 40 frton felül nem hitelezhet, de ezen összeget is rajta csak bírői úton keresheti és ha az a bordélyházat elhagyni akarja, tulajdonát vissza nem tarthatja, hanem az azt képező tárgyakat neki haladéktalanul kiadni, s ezeken kívül még az évszaknak megfelelő, egészsége fenntartására szükséges ruhadarabokat is, – amennyiben ilyenekkel a kilépéskor nem bírta, – neki haladéktalanul adni kötelees.

Humanitás szempontjából haladást jelent például a 29. §. is, mely súlyt helyez arra, hogy teherben levő prostituáltak ilyen foglalkozást ne folytathassanak. A 31. §. viszont még fenntartja azt a helytelen rendszert, hogy a kéjőnek a vizsgáló orvosnak esetenként díjazást kötelesek fizetni.

37. §. A rendőri kerületi orvos kötelees minden, kerületében lakó, illetőleg a rendőrség által vizsgálat végett hozzá utasított és türelmi bárcával ellátott kéjőt előre megállapított rendben s időben legalább 3 napi időközben, hetenként kétszer a tudomány legbiztosabb szabályai és követelményei szerint pontosan és lelkiismeretesen legkésőbb délutáni egy óráig megvizsgálni s a vizsgálat eredményét a kéjő bárcájára feljegyezni és nevének aláírásával ellátni.

Az egyik újítás itt a vizsgálati napok sűrítése, mely szerint a négynapos vizsgálati periódusok helyett háromnapos intervallumokat léptettek életbe. Másik lényeges változás abban áll, hogy a prostituáltak vizsgálatát a városi orvosok kezéből az újonnan szervezett rendőrorvosi-kar hatáskörébe helyezték át. Az átszervezés célja az egyöntetűbb eljárás lehetősége volt s a 46. §. értelmében a prostituáltak vizsgálatának élén már nem a tisztii főorvos, hanem a rendőri főorvos áll, ki mint a főkapitány szakközege, »a rendőri kerületi orvosok működését ellenőrzi s arra, valamint a kéjelgési ügy közegészségi mozzanataira a kellő felügyeletet gyakorolja«.

Nagy haladás továbbá, hogy az új rendelet pontosabban kíván gondoskodni a prostituáltak utcai viselkedésének felügyeletéről, továbbá szem előtt tartja a be nem jegyzett prostituáltaknak, a »kőszak«-kéjőnek megrendszabályozását is.

50. §. A kerületi kapitányok kötelesek a kéjőnek szabályellenes, vagy botrányos magaviseletének megakadályozásáról gondoskodni, s a kihágást elkövetőket büntetni. Különös feladatuk a kéjőnek utcai csavargásának megakadályozása, melyért a netalán, panaszok esetén a felelősség őket terheli. A xugbordélyházakat és minden oly helyet, hol valamely látszólagos üzlet leple alatt a kéjelgés titokban, keresetszerűleg üzetik, kipuhatolni, illetőleg szemmel tartani, s a kifejlendőkhez képest az illető személyek ellen intézkedni, a kerületi kapitány feladatához tartozik. Azon helyekre, hol köztudomás szerint kőszak kéjőnek szoktak tartózkodni, a kerületi kapitány különösen tartozik felügyelni.

52. §. Lakásnélküli kőszak kéjőnek mindenkor letartóztatandók, s ellenük a szabályszerű eljárás foganatosítandó.

63. §. Azon kéjő, ki a szabályrendelet reá vonatkozó határozmányait meg nem tartja, kihágást követ el (1879: XL. t.-c. 81. §.) és egy hónapig terjedhető elzárással büntetendő [Szabályrendelet a bordélyügryről, 1884, önálló kiadvány, székesfővárosi könyvtár.]

E szabályrendelet végrehajtása már nem Thaiss kötelessége volt. A gyenge kéz miatt még mindig felbukkanó visszaélések végül a közvéleményt is megmozgatták. Így a hírlapok állandó támadása és a fölöttesek bizalmának megingása az elhibázott rezsimnek véget vetett. Ekkor 1885-ben Török János vette át Budapesten a főkapitányságot, aki teljes buzgalommal látott hozzá, hogy a prostitúció ügyében is rendet teremtsen. Legfőbb ereje abban mutatkozott, hogy tökéletesen hozzáférhetetlen ember volt, ki irgalom nélkül kiirtotta a rendőrség környezetéből a korrupciót. És ha egyrészt az akkori rendőrség hiányos szervezettsége, másrészt a befolyásos protektorok túlsúlya miatt nem is tudta nemes intencióit mindenben érvényre juttatni, kétségtelen, hogy vezetése alatt az erkölcsrendészet működésében gyökeres változás állt be s a prostitúciós rendszer túlhajtásainak eliminálása, valamint a leánykereskedelem kiirtása a legjobb irányba terelődött.

A nyilvános és titkos prostituáltakkal szemben elkövetett rendőrségi brutalitások lassanként megszűntek, de annál inkább érezték a kerítők és leánykereskedők a rendőrség vasöklét.

A szexuál-kapitalizmus korlátlan hatalmát megnyirbálták. A gombamód szaporodó bordélyok további termelődésének végét szakították, sőt a fővárosban rövidesen 36 bordélyházat csuktak be.

Általában a rendőrségen úrrá lett a humánus felfogás, mely felismerte a prostituáltaknak mindenkitől megvetett és rengeteg elősdi által kiuzsorázott, nyomorúságos helyzetét. Bekövetkezett az idő, mikor ezek a bűnükben is szerencsétlen páriák az erkölcsrendészettől nemcsak szigort, büntetést és brutalitást kaptak, hanem igazságos ügyeikben méltányosságot és védelmet is.

A bordélyosok korlátlan hatalma megszűnt, a teljes kiuzsorázás és basáskodás ideje lejárt s a lányok szabad távozási joga a törvényes rend értelmében biztosítva volt. Ezeken kívül gondoskodott az erkölcsrendészet, hogy a magánlakásokban élő prostituáltak – kiket foglalkozásukra való hivatkozással a lakás- és kosztadó uzsorásaik a végletekig kihasználtak - kellő védelmet nyerjenek s törekedett ezeket megfelelőnek látszó helyeken (bárcás-telepek) elhelyezni. Általában a prostituáltak lakásmizériáit, költözöködségi lehetőségét javítani igyekeztek s minden intézkedés megtörtént arra, hogy a prostituáltak – ha már az államhatalom létezésüket elismerte és életfeltételeiket szabályozta – emberies elbánásban részesüljenek.

Török János nagyértékű tisztogató és szervező munkásságát nem tudta befejezni, mert 1892-ben a korai halál elragadta.

Utódai, Selley Sándor, majd Rudnay Béla budapesti főkapitányok nagy eréllyel folytatták az elődjük által megkezdett nagy művet s rátermettséghez társuló lankadatlan munkájukkal fokozatosan sikerült a prostitúció kérdését a mai helyzetet megközelítő mértékig rendezni: a nemzeti szégyenünket képező leánykereskedelmet letörni és általában erkölcsrendészeti viszonyainkat a balkáni fertő piszkos mocsarából érdemes tevékenységünkkel kirántani!

Ebből természetesen nem szabad azt képzelnünk, hogy most már a . prostitúciót illetően viszonyaink teljesen ideálissá váltak. Mindössze az történt, hogy a rikító visszaélések, botrányos erkölcstelenségek és felháborító igazságtalanságok megszűntek. Követelmény még mindig maradt fenn bőven, nemcsak a múlt század végén, de napjainkban is!

A budapesti erkölcserendészet modernizálása és az erélyes kéz a fővárosban tűrhető állapotokat teremtett, de különösen vidéken nagyon sok kellemtelenség és baj merült fel.

Állandósultak a panaszok azokban a vidéki helységekből, hol egyes szállodások és vendéglősök fiatal szállodai szobaasszonyokat, szobalányokat, kasszirnőket és pincémőket alkalmaztak. A »korcsmai prostitúció«, amint tudjuk, ősi magyar specialitás volt és vidéken sokáig, mondhatjuk napjainkig fennmaradt. Az itt alkalmazott fiatal nők természetesen nem voltak bejegyzett prostituáltak, hiszen rendes polgári foglalkozásuk is volt, ami mellett a prostitúciót titokban, csupán mint mellékfoglalkozást űzték. A férfilakosságban prostitúcióval élő része azonban a régi szokásokhoz híven itt kereste szórakozását s a reglementáció kifejlődésével meghonosodó bordélyházak mellett kialakult a korcsmai prostitúció utódaként egy titkos prostituált kaszt. Ez a kasszirnőkből, pincérlányokból, szállodai szobalányokból álló osztály a vidéki férfifűjság előtt ma is a »jobb« és keresettebb prostituáltak szerepét játssza.

A »leplezett« prostituáltak a reglementációnak már ebben az időben egyik leggyöngébb pontját képezték. A vidéki hatóságok idővel rájöttek, hogy ezek üzelmői tulajdonképpen a rendőrség erkölcserendészeti intencióinak csúfos kijátszását jelentik. Emellett mind gyakrabban merültek fel olyirányú tapasztalatok és jelentések, hogy a nemi betegségek tovaerjesztésének vidéken elsősorban éppen ezen szállodai és korcsmai nőalkalmazottak a fő forrásai. Fenti panaszok eredménye volt a 36.152/1893. B. M. sz. körrendelet a szállodák és vendégfogadók egészségügyi ellenőrzése tárgyában, melynek feladata lett volna ezen bajokon segíteni:

Többízben tétetett panasz tárgyává, hogy a vidéken némely szállodában és vendégfogadóban alkalmazott női személyzet egy része titkos kéjelgést űz és minthogy orvosi felügyelet alatt nem áll, a bujakór terjedésére ad alkalmat. Oly célból tehát, hogy ezen vészteljes ragály ilymódon való terjedésének eleje vétessék, felhívom a törvényhatóságot, hogy a törvényhatóság területén létező szállodákat és vendégfogadókat az említett szempontból legszigorúbban ellenőriztesse és amennyiben azon gyanú alaposnak bizonyulna, hogy egyikében vagy másikában a női alkalmazottak tényleg kéjelgést űznek, intézkedjék aziránt, hogy az illetők, úgy mint a felügyelet alatt álló kéjnök, rendszeres orvosi vizsgálat alá vétessenek. Amennyiben pedig az ott űzött titkos kéjelgés dacára az illető szállodatulajdonosok és vendéglősök abbeli rendelkezésnek, hogy az alkalmazott női cselédek orvosilag vizsgáltassanak, eleget nem tennének, ellenük a legszigorúbban járjon el. [*Doros:* A nemi betegségekre vonatkozó magyar törvények és rendeletek, 1926, 22. old.]

Sajnos, mindenki tévedne, aki azt hinné, hogy ezzel a látszólag célirányos intézkedéssel a vidéki szállodai és korcsmai »leplezett« prostitúció ügye megnyugtatóan lezárult. A szállodások és vendéglősök nagyrésze érthető módon tiltakozott az ellen, hogy alkalmazottait prostituáltként kezeljék és üzletüket ezáltal mintegy bordély nivójára süllyesszék. Másik része elfogadta szó nélkül az új intézkedést, ámde ezzel tényleg elismerte, hogy üzlete ilyen nem kívánatos üzelmek színhelye lett. Végül is a legnagyobb baj abban volt, hogy ilyen esetben válogatás nélkül (mert ugyan miféle jog és mérték szerint lehetett volna a kiválasztást megejteni?) minden alkalmazottat rendőrorvosi vizsgálat alá vetettek. A beavatkozás következménye aztán az lett, hogy minden nő, akit ily módon prostituáltként kezeltek és genitális vizsgálat alá vetettek, a végén tényleg prostituálttá vált. Erkölcsrendészeti rendszerünknek olyan bonyolult pontja ez, melyet mai napig sem sikerült megoldani!

Időközben a főváros prostitúció-ügyének speciális vadhajtasai is mind több nehézséget és kellemetlenséget okoztak. A bordélyügy rendezése Budapesten határozott javulást eredményezett. De a kint lakó prostituáltak is kezdtek módfelett szaporodni és elhelyezésük, valamint működési terepük szabályozása mind több fejtörést okozott. Ehhez járult, hogy a titkos prostitúció hovatovább előtérbe nyomult s különböző módokat keresett az erkölcsrendészet kijátszására.

Gombamódra teremtek kisebb szállodák, hol vendégeikkel részint a magánosan lakó prostituáltak jelentek meg, de főleg a titkos prostituáltak és alkalmi szeretkezők találkozási tanyái lettek. Az erkölcsrendészeti hatóságok ezeknek a szállodáknak rendőri ellenőrzés alá való helyezését kívánták.

Ekkor jelent meg a 48.967/1904. K. M. sz. rendelet, melyben a kereskedelmi miniszter kimondta, hogy azok a szállodák, melyek nem a közönség rendes elszállásolását, hanem egyedül vagy túlnyomólag a titkos prostitúció céljait szolgálják, ipartörvény alá tartozó szállodáknak még akkor sem tekinthetők, ha szállodai berendezéssel vannak ellátva, mert ezekben nem szállodai ipar, hanem az erkölcsrendészet körébe tartozó üzlet folyik. Ilyenekre az ipartörvény alapján iparendély nem adható, hanem ezeket az üzemeket a rendőrhatalomhoz kell utalni. (Schreiber: A prostitúció, 1917, 148. old.)

Így születtek meg az erkölcsrendészet fennhatósága alá tartozó »garni-szállók, melyek a rendőrség munkáját nagymértékben megkönnyítették. Ezentúl ugyanis az iparendéllyel működő polgári szállodáknak legszigorúbban tilos volt rövid időre, bejelentés nélkül, pároknak szállást adni, de az erkölcsrendészeti felügyelet alatt álló »garni«-szállók ezt jogosan tették meg. Ide szorultak tehát a gyanús párocskák és főleg a mind nagyobb számban tevékenykedő titkos prostituáltak, kiket a rendőrség a koronként jnegismé-garni-razziák segítségével tetemesen könnyebben horogra gyűjthetett.

A XX. század első évtizedében a titkos prostitúció erős térhódításán kívül a bejegyzettek tekintetében is bizonyos változás kezdett észlelhetővé

válni. Míg ugyanis a múlt század második felében kifejezetten a bordélyrendszer dominált, addig a jelen század elején már a magánbárcás-kéjñők kezdtek túlsúlyba kerülni. Azelőtt koronként 60 bordélyház is volt Budapesten, amivel szemben a kintlakó prostituáltak csupán jelentéktelen számot képviseltek. Utóbb azonban a viszonyok változtával és főleg az erkölcsrendészet pártatlan szigorúsága, a bordélyosok túlkapásának letörése, a leánykereskedelem megnehezítése stb. következtében a bordélyok száma hova-tovább csökkent, de ennek arányában szaporodott a magánkéjñők tömege. Az 1884. évi szföv. szabályrendelet – mely címének megfelelően főleg a »bordély-ügyet« tárgyalta – a túlsúlyba jutó bárcás-prostituáltak viszonyainak rendezésére kielégítő megoldást nem tartalmazott, miért is az egész kérdésnek újabb szabályozása vált szükségessé.

Vége 1907-ben alkotta meg a székesfőváros törvényhatósága a 881-1008/1907 sz. új szabályrendeletet a prostitúcióról, mely három év múlva lépett életbe.

E rendeletnek, mely 9 fejezetből és 74 paragrafusból állt, legfontosabb újításai a következők voltak:

A rendelet mindenekelőtt meghatározza, hogy ki a kéjñő.

1. §. Az 1879. évi XL. t.-c. 81. §-ában említett kéjñőnek tekintendő az olyan nő, aki a kéjelgést keresetszerűen űzi . . .

3. §. A bejegyzett kéjñők: *a)* magánkéjñők (bárcás kéjñők vagy igazolványos nők) vagy *b)* bordélyos kéjñők lehetnek.

A következő paragrafusból megtudjuk, hogy a bejegyzés a főkapitányság erkölcsrendészeti osztályán történik. Az eddigi rendszer helyett, mely szerint a bejegyzést a főkapitányi hivatal végezte, a felügyelet pedig a kerületi kapitányok feladata volt, megalkották a mai nap is tevékenykedő centrális erkölcsrendészeti ügyosztályt. Ez ügyosztály feladata lett az összes erkölcsrendészeti ügyek vezetése, így a prostituáltak bejegyzése és felügyelete is. Humanitárius és nővédelmi szempontból igen fontos újítás az, mely a felvételre jelentkező új prostituáltaknak igen gondos kihallgatását, jóakarató lebeszélését, anyagi kérdésekre vonatkozó tanácsadását és jótékony támogatását rendeli el.

4. §. A kéjñők bejegyzése a főkapitányság erkölcsrendészeti ügyosztályánál történik, ahol a bejegyzést kérelmező nő személyazonosságát és életkorát igazoló hiteles okmányaival személyesen jelentkezni tartozik.

Minden jelentkező nőt ki kell hallgatni azokra az okokra nézve, melyek őt a bejegyzésre készítetik, egyúttal komoly jóakarattal figyelmeztetni ezen elhatározásának súlyos következményeire.

Ha ezen elhatározására pusztán anyagi szükség készíteti, akkor a már létező vagy ezentúl létesülő jótékony egyletek vagy intézetek bevonásával, esetleg egyéb alkalmas módon igyekezni kell az ily nőnek a tisztességes módon való megélhetéséhez segédkezet nyújtani.



Embervédelem szempontjából fontos a rendeletnek az a megállapítása is, mely a bordélyházi prostituáltaknak 17 évben megszabott alsó korhatárát 20 évre emeli.

7. §. Kéjnőül rendszerint csak 17 évnél idősebb és teljes testi, szellemi fejlettséggel bíró oly nő jegyezhető be, aki már előzőleg férfival nemileg érintkezett. Bordélyházba csak olyan nő jegyezhető be, aki 20 évnél idősebb.

Ennek az újításnak értékes volta magyarázatra alig szorul. Egyre-másra fordultak elő azelőtt olyan esetek, hogy szellemileg fejletlen, önálló elhatározó képességgel nem bíró vagy pláne itt-ott imbecillis 16-18 éves serdülőket rábeszéltek vagy rákényszerítettek kerítőik a »bejegyzésre. De az sem volt szokatlan, hogy érintetlen és tudatlan lányok kerültek a rendőrségi listába. Nagyon helyesen hívja fel tehát ezen újabb rendelet a figyelmet arra, hogy a reglementálandó nőnek »teljes testi, szellemi fejlettséggel« kell bírnia és nem szabad érintetlennek lennie. Azokról a nőkről, kik érintetlenségüket már elveszítették mégis több joggal tételezhető fel, hogy tudatában vannak elhatározásuk összes következményeinek. Igaz, hogy végeredményben ezt a védőfalat is át lehet hágni és volt rá eset, hogy a beiratkozni kívánó fiatal lány kerítőinek hatása alatt egyik nap tudatosan szabadult meg szüziességétől, hogy másnap a rendőrorvosi felvételi vizsgálaton »alkalmasnak« találják. Mindazonáltal fenti óvszabály általában mégis csak komoly akadály lett annak, hogy ártatlan és tudatlan lányokat a legnagyobb becsstelenségbe sodorjanak.

A bordélyházi prostituáltak alsó életkorhatárának 20 évre való felemelése azért volt különösen indokolt, mert a bordélyházi élet az ő börtönszerűen egyhangú és állatias életmódjával különösen butítólag és elernyesztőleg hatott az odakerült prostituáltakra. Ha valaki 17 éves korában, még fejlődő, zsenge éveiben rabja lett egy ilyen kéjtanyának, annak lelkére az örökre rányomta szörnyű pecsétjét. Az ilyen nők többnyire teljesen elveszítették akaraterejüket, önállóságukat s amíg csak fiatalok és csinosak voltak, egyikből a másikba vándorolva, örökös lakói lettek a bordélyoknak. A 20 éves korukban levő egyének mégis érettebb elmével, nyíltabb szemekkel nézik sorsuk irányítását. A 20 éves prostituáltak már tapasztalatokban gazdagabban léptek be a bordélyházakba, nem engedték magukat tökéletesen kiuzsorázni és nem veszhették el olymértékben akaraterejüket, hogy ne tudtak volna onnan a szabad életbe visszatérni!

Emberiesebb szempontok érvényesítésén kívül – mint említettük – főként a mind jobban szaporodó magánkéjnők ügyének rendezése tette szükségessé a reformot. A következő pontok az ilyen bárcásnők lakáskérdését igyekeztek a körülmények és lehetőségek szerint rendezni:

11. §. A magánlakással bíró bárcás kéjnők akár főberlők, akár alberlők gyanánt, csakis oly lakásokban lakhatnak, amelyeket a rendőrség ily célra engedélyez ...

14. §. Engedély nélkül bárcás kéjőnek lakást adni, az engedélyezettnél nagyobb számú kéjőnt tartani vagy az ily lakás egy részét be nem jegyzett 40 éven aluli nőnek albérletbe adni vagy ilyeneket befogadni tilos.

Az engedélyben megállapított napi bérösszegben a takarítás és ágyneműhasználat díja is bennfoglaltatik. Ennél bármi címen többet követni vagy elfogadni, vagy a kéjő keresetéből részt követelni tilos. Az engedélyes a kéjőlakást tisztán tartani, naponként kellőleg szellőztetni, azt rendes bútorral és ágyneművel ellátni tartozik . . .

17. §. A lakásváltoztatás az általános bejelentési kötelezettségen kívül a főkapitányság erkölcsrendészeti osztályánál mindenkor személyesen bejelentendő.

A szigorú lakásrendelet alól kivételt képezett a prostituáltaknak egy kiváltságos csoportja, kiket nem bárcásoknak, hanem »igazolványos« nőeknek neveztek. Az igazolványos prostituáltak közé sorozták azokat, kiknek a hivatásszerű kéjelgés mellett valamely tisztességes foglalkozásuk is volt (rendesen manikűrös, fodrász-, pincérlányok stb., kik elhallgatták üzletükben, hogy esténként mivel foglalkoznak), továbbá az intelligensebbnek és megbízhatóbbnak látszó »jobb« kéjőket. Ezek mintegy elsőbrendű prostituáltaként szerepeltek, kiknek óriási kedvezményük volt az, hogy nem kellett ragaszkodniuk a rendőrség által kijelölt prostituált szállásokhoz, hanem lakásukat maguk választhatták és szabadon változtathatták. A rendőrség az »igazolványos« kiváltságával azt akarta elérni, hogy azokat a »jobb« nőket is - kik ugyan prostitúciót űztek, de bordélyos- vagy bárcás-sorba süllyedni nem akartak s így a rendőrség kijátszásával titokban folytatták üzlemeiket - a reglementáció kötelékébe csalogassák.

18. §. Olyan nők, akiknek egyéb rendes foglalkozásuk van és emellett még a keresetszerű kéjelgést is űzik, a bárca helyett keresetszerű kéjelgésre jogosító igazolványt kaphatnak.

Ezen kedvezményben kivételesen olyan bejegyzett kéjő is részesíthető, akik más foglalkozással nem bírnak ugyan, de akikről az ellenőrző rendőrközegek észleleteiből vagy egyéb külső ismérvekből alaposan lehet feltételezni azt, hogy a kéjelgést a szemérem-sértő nyilvánosság kerülésével és feltűnés nélkül gyakorolják.

19. §. Az igazolványos nők lakásukat szabadon választhatják, de lakásukban a keresetszerű kéjelgést csakis akkor űzhetik, ha ezzel a házbeli lakóknál feltűnést vagy botrányt nem okoznak és ha olyan külön bejáratú szobájuk van, melyben kívülök más nem lakik.

Már itt meg kell jegyeznünk, hogy az erkölcsrendészet az igazolványos nőkhöz fűzött reményében teljesen csalódott. Ugyan van-e a prostituáltak között megbízható? Van-e olyan, ki a »kéjelgést nyilvánosság kerülésével és feltűnés nélkül« gyakorolja? Hiszen foglalkozásuk lényegéhez tartozik a nyilvánosság és feltűnés, mert csak így tudják magukra vonni a férfiak figyelmét. Nagyon kevés titkos prostituált lehetett olyan, ki ezen kedvezmény reményében reglementáltatta magát, ellenben éppen a legkitanultabb és legveszedelmesebb »régj« kéjők hízelegették be magukat ebbe a csoportba, hogy nagyobb szabadságukkal azután annál jobban visszaélhessenek.

Az erkölcsrendészet utóbb ezeket a kedvezményeket a fenti tapasztalatok alapján be is szüntette!

Az 1907. évi szabályrendelet a bordélyházi lányok jogait a régebbieknél még fokozottabb méltányossággal és eréllyel védi meg:

45. §. A bordélytulajdonosnő köteles ügyelni arra, hogy a kéjnök testi erejüket vagy egészségüket veszélyeztető mérvben igénybe ne vétessenek . . . Egy kéjnök sem kényseríthető arra, hogy akarata ellenére valakivel nemileg érintkezzen.

47. §. A kéjnök a nappali órákban magánosan és szabadon legalább három órai sétára naponként, s ezenfelül hetenként egy fél napra kimehetnek és e részben csakis annyiban korlátozhatók, hogy a kéjnök létszámszerinti fele felváltva a bordélyban maradjon. Minden kéjnök vallásának ünnepnapján vagy egyéb alkalommal is istentiszteleten való részvétel céljából a bordélyból szabadon távozhatik és ebben a bordélytulajdonosnő által nem akadályozható.

A prostituáltak orvosi vizsgálatára vonatkozólag következő fontos újítást léptettek életbe:

54. §. A vizsgálatok csakis az e célra kijelölt hivatalos helyiségekben teljesíthetők. Magánlakásokon, bordélyházban vagy találkahelyen rendőrorvosnak kéjnövizsgálatot teljesíteni nem szabad. A vizsgálatok ingyenesek. Ezekért díjazást követelni vagy elfogadni tilos.

Tehát 1907-ben végre beszüntették a vizsgálatok körüli túrhetetlen állapotokat. A rendőrségen külön vizsgáló állomást létesítettek, hol a kontrollt megfelelően lehetett végezni, nem úgy, miként azelőtt, a sötét, felszereléseket nélkülvő lakoszobákban. Egyszersmind véget ért az a sértő és különféle visszaélésekhez vezető szokás is, hogy a prostituáltak díjazták a vizsgáló orvost. Rendőrorvosnak azóta vizsgálatért pénzt elfogadni nem szabad és tilos megbetegedés esetén a prostituáltakat vagy akár a bordélyost és annak házanépét is kezelés alá venni. Ez igazán a legminimálisabb követelmény a rendőrorvosok tekintélyének és hozzáférhetetlenségének érdekében!

Fenti rendelet a következő fejezetében azoknak a helyeknek meghatározásával foglalkozik, hol a bejegyzett kéjnök találkozás céljából férfivendégükkel összejöhetnek. Ezt ugyanaz a jelenség tette szükségessé, amit a prostituáltak lakásügyének rendezésénél kifejtettünk, hogy t. i. a magánlakó kéjnök száma a bordélyházi prostituáltak rovására hova-tovább elszaporodott. Gondoskodni kellett tehát arról, hogy ezek oly módon folytathassák üzelmüket, ami legkevésbé tűnik fel és rontja a közerkölcsöket.

58. §. A keresetszerű kéjteljesítés céljára, illetőleg a bejegyzett kéjnök találkozó és tartózkodási helyei gyanánt szolgálnak: *a)* a találkahely, *b)* a nagyobb számban együtt lakó magánkéjnök elhelyezésére szolgáló magánkéjnötelepek, *c)* éjjeli kávéházak és mulatóhelyek.

A találkahelyek: 1. nyilvánosak, 2. magánosak lehetnek.

60. §. Találkahelyekre a főkapitány ad engedélyt . . . Találkahelyekre csak bejegyzett kéjnököt szabad bebocsátani . . .

61. §. Nyilvános talákhelyek csak mellékutcákban, templomtól, iskolától és egyéb kulturális jellegű intézettől lehetőleg távol engedélyezhetők. Az ily házakban a tulajdonoson és háznépén kívül más nem lakhatik. Állandó megszállásra vagy 12 órán túl terjedő tartózkodásra sem kéjnököt vagy más vendéget befogadni nem szabad.

65. §. Magántalákhelyek csak a háztulajdonos előzetes írásbeli beleegyezése nyilatkozata alapján és e célra alkalmasnak talált helyeken engedélyezhetők. Ilyen engedélyek csak nőknek adhatók.

68. §. A kéjnök utcai csavargásának korlátozására a főkapitány egyes kávéházak, vendéglők vagy táncterem tulajdonosainak engedélyt adhat arra, hogy helyiségeik a bejegyzett kéjnök gyülekező helyéül szolgálhassanak. A rendőrség az ily helyiségeket állandó felügyelet alatt tartja és közegeivel bármikor átvizsgálhatja. Az ily helyiségekben a kéjelgést megtiltani vagy arra alkalmat szolgáltatni tilos . . .

Végül a rendelet alaposabban foglalkozik a titkos prostituáltakkal, kiket még az előző szabályzat »kósa kéjnök« címen jelez. A bejegyzésre nem vállalkozó »titkos« és »alkalmi« kéjnök századunkban nagyon megszorodtak s az erkölcsrendészetnek hova-tovább mind több gondot okoznak. Az 1879: XL. t.-c. fentebb már említett 81. §-a, mely a kihágást elkövető kéjnököt egy hónapig terjedő elzárással sújtja, természetesen a titkos prostituáltaknál is alkalmazást nyert. Ezenkívül az 1907. évi székesfővárosi szabályrendelet következő előírást szab rájuk:

69. §. Bejegyzés és ezzel egybekötött állandó orvosi vizsgálat nélkül keresetszerű kéjelgést üzni, azt elősegíteni vagy arra bármi módon alkalmat adni tilos.

A keresetszerű titkos kéjelgéssel alaposan gyanúsítható nőt a rendőrség foglalkozá'ukra és keresetforrása'ukra nézve igazolásra szólíthatja.

Ha tisztességes keresetet vagy megfelelő foglalkozást igazolni nem képesek, jegyzőkönyvileg megintendők és alkalmas módon továbbra is megfigyelendők, alapos gyanú esetén pedig a rendelkezésre jogosított rendőrtisztviselő írásbeli határozatával orvosi megvizsgálata'suk is elrendelhető és a nemi betegségben szenvedők kórházba szállítandók.

Ha a megintés eredménytelennek mutatkozik, akkor az erkölcstelen életmódot tovább is folytató és idegen illetőségű nők eltoloncolandók, a helybeliek pedig szigorított rendőri felügyelet és rendszeres orvosi vizsgálat alá veendők. (Schreiber: A prostitúció, 1907. 72. old.)

Rendszeres orvosi vizsgálat alatt itt természetesen nem formális bejegyzést és rendőri reglementációt kell értenünk, csupán bizonyos egészségügyi kontrollt. Ha valamely visszaeső titkos prostituáltat akarata ellenére a kéjnök listájába jegyezték volna, ez ugyanolyan kényszer-reglementáció lett volna, amilyen például Franciaországban dívott. Ennyire embertelen eljárás-hoz azonban soha sem folyamodtunk és büszkén vallhatjuk, hogy hazánkban a kényszerbejegyzés soha sem volt bevezetve. A büntetésnek az a formája, amely bárminő morális bűnért is valakit a nyilvános prostituáltak mocsarába kényszerít, annyira borzalmas, hogy szerencséire ettől nálunk mindenki visszariadt. Az persze más lapra tartozik, hogy ezek a páriák direkt kényszer híján is sokszor kerültek kényszerhelyzetbe. Sokan az eltoloncolástól félve, mások pedig az állandó büntetések és elzárások hatása

alatt, a további zaklatás elkerülése céljából vállalták a bejegyzést. így közvetve mégis hozzájárult a rendelet a bejegyzett prostitúció mesterséges tenyésztéséhez!

A fent részletezett szabályrendelet, melyet a székesfővárosi törvényhatóság 1907-ben fogadott el, belügyi jóváhagyással 1909 április 9-én lépett hatályba. A szabályzat általában megfelelt a reglementáció modern erkölcsrendészeti követelményeinek s megállapítható, hogy kevés nagyváros rendelkezett a budapestinél külön reglementációs szervezettel. Az 1909-ben életbelépett rendelet 18 évig volt fővárosunkban érvényben!

A budapesti prostitúció ügyének rendezése után szükségessé vált a leánykereskedelem végleges elfojtására is némely pótló rendelkezést életbe léptetni. Ennek a lépésnek nemzetközi vonatkozású előjátéka volt, amennyiben Magyarország 1902-ben tizenhat külállam párizsi konferenciáján tervezetet fogadott el a nemzetközi leánykereskedelem leküzdésére. Magyarország ezt a párizsi tervezetet emelte az 1908. évi XXXVI. t.-c. 43-47. §§-aiban törvényerőre, melyek a leánykerítést, a bordélyházba vagy más erkölcstelen jellegű üzletbe való csábítás »vétségét« két évig terjedő fogházzal büntetik. Ha az elcsábított nő kiskorú vagy ha a kerítést csalárdsággal, erőszakkal vagy fenyegetéssel követik el, továbbá, ha a nőt külföldre szállítják és végül, ha valaki üzletszerűleg foglalkozik a kerítéssel, akkor ezen ténykedése »büntettet« képez és három évig terjedhető börtönnel, sőt az ily célból való külföldre szállítás esetén öt évig terjedhető fegyházzal és 1000-5000 korona pénzbüntetéssel, tíz éven belül bekövetkező újabb visszaeső bűnözésnél pedig öt-tíz évi fegyházzal és 2000-8000 korona pénzbüntetéssel büntethető. (Schreiber: A prostitúció, 1917. 191. old.)

Ezekkel a – most már – elég erélyes elrettentő és megtorló intézkedésekkel kapcsolatban a 13.946/1909. I. sz. főkapitányi rendelet különös kötelességévé teszi az erkölcsrendészet közegeinek, hogy állandóan figyeljék a cselédszerző üzleteket, artista ügynökségeket, azonkívül azokat a személyeket is, akik mint lakásadók vagy fodrásznők, szabónők, mosónők stb., a kéj nők és bordélyok részére szoktak dolgozni s a kéj nők keresetéből élnek. Kötelessége továbbá ezeknek a közegeknek, hogy a leánykereskedés körében minél szélesebb személyi és szakismeretre tegyenek szert és felismerjék azokat a társaságokat, melyek a lányoknak a bordélyokba való közvetítését végzik, valamint mindazon eszközöket, melyeket a kerítők üzelveik gyakorlása közben használni szoktak. (Schreiber: A prostitúció, 1917. 194. old.)

Végül az 1912. évi XL. t.-c. 2. §-ának (pornográfia) és az 1912. évi XLIX. t.-c. 2. §-ának (leánykereskedelem) végrehajtására, valamint általában az erkölcsrendészeti ügyek egységes vezetésére 1913-ban országos központi szerv létesült, mely az államrendőrség főkapitányságának erkölcsrendészeti osztályán (jelenleg Budapest, VI. ker., Ó-utca 48) székel. Az 1294/1913. M. E. sz. rendelet szerint az ügyszótlás címe: »A m. kir. Miniszterelnökség

II. ügyosztálya, mint erkölcsrendészeti hatóság, a leánykereskedésnek és a fajtalan közlemények forgalmának elnyomására», később röviden: »Erkölcsrendészeti központi hatóság« volt. (A 245.700/1922. B. M. sz. rendelet 1922-ben az ügyosztályt a belügyminisztériumba helyezte át!)

Fenti keretek között s az imént felsorolt törvényes eszközök felhasználásával sikerült is az erkölcsrendészet legutóbbi kitűnő vezetőinek, Schreiber Emilnek, majd Schäffer Jenő főkapitányhelyettesnek az országból a nemzetközi leánykereskedők végső maradványait kifüstölni, úgy, hogy a napjainkban előforduló szórványos kerítési esetek semmivel sem haladják túl bármely másik kultúrnemzet kebelében mutatkozó ilytermészetű bűntények arányszámát.

Az 1914-1918-as világháború kitörése előtt a prostitúció kérdésében utolsó megmozdulás az 1913-ban kiadott belügyminiszteri rendelet megalakítása volt, amit a vidéken még minduntalan előforduló visszaélések tettek indokolttá.

Míg ugyanis a fővárosban a vázolt erkölcsrendészeti fejlődés kapcsán a reglementált prostitúció ügye európai nivóra jutott, sok vidéki helyen még a múlt századból visszamaradt szokások uralkodtak. Központi rendelkezés csak a leánykereskedelem leküzdésére történt, a reglementálás szabályozásának feladata azonban az egyes törvényhatóságokra hárult. Ám ezek egy része nem foglalkozott a kérdéssel komolyan, sőt némelyike dehonesztálónak tartotta, a prostitúció reformját hivatalos tárgyalás alá venni. Így rövidlátásból és komolytalan álszeméremből sok helyen tartották meg a régi elavult szabályzatokat, sőt – bármilyen hihetetlenül hangzik is – 1 városi és 18 megyei hatóság egyáltalán nem alkotott semminemű szabályrendeletet.

Ezeknek a hiányosságoknak következménye volt, hogy a legtöbb vidéki bordélyházba felvettek 17 éves serdületlen lányokat, sőt még fiatalabb gyermekeket is, azokat belépés előtt jóformán ki sem hallgatták és teljesen átengedték őket a bordélyosok bestiális kizsákmányolásának. Előfordult helyenként az a hallatlan eset is, hogy a lányokat a bordélyos bejelentése alapján, személyes jelentkezés mellőzésével jegyezték be. Elképzelhető, hogy ez micsoda visszaélésekre vezetett!

A főváros kiválóan irányított erkölcsrendészete mellett a vidéken itt-ott bizony még balkáni viszonyok álltak fenn és ugyancsak nagy szükség volt a belügyminiszter beavatkozására. A 120.835/1913. B. M. sz. rendelet többek közt a következőket mondja:

... Kívánatos ..., hogy az önkormányzati szabályrendeletek akkép módosíttassanak hogy a) 20-ik életévének betöltése előtt bordélyházi kéjné senki sem lehet, továbbá, hogy

b) az 1908: XXXIV. t.-c. 43. és köv. §-ainak rendelkezéseihez képest a bordélyház tulajdonosa által a kéjné ingóságai még az esetben sem tarthatók vissza, ha az utóbbinak bármily csekély tartozása állna fenn a bordélyossal szemben, s a kéjné szabad költözködési jogában, s általában személyes szabadságában a bordélyház tulajdonosa által nem korlátozható, végül, hogy

c) a kéjnöi igazolvány (bárca) kiadásakor minden kéj nő személyesen köteles megjelenni az illetékes hatóságnál, mely alkalommal részletesen kihallgatandó arra vonatkozólag, mi indította eme lépésre, nem beszélte-e valaki rá, – felvilágosítandó, hogy a bordélyházból bármikor szabadon távozhatik, arra való tekintet nélkül, hogy annak tulajdonosával szemben tartozása van-e vagy sem. Különösen pedig: minden kéj nő a bordélyházból való távozása alkalmával személyesen újból kihallgatandó mindezen körülményekre, s újból felvilágosítandó a törvény által részére biztosított jogokról. (Schreiber: A prostitúció, 1917. 67. old.)

Egy év sem telt el a rendelet kiadása után és máris kitört a mindent elsőprő világháború! Némelyik vidéki törvényhatóság ekkorra már elkészítette reglementációs rendszerének korszerű reformját, mások éppen a prostitúció rendezésével foglalkoztak, nagyrészüik pedig még ezután akarta e kérdést a belügyminiszter intenciói szerint átdolgozni. De már lángokban állott Európa, folyt a magyarság titáni küzdelme, ugyan ki törődhetett volna itt ilyen lokális jellegű társadalomegészségügyi kérdésekkel! Ez a magyarázata annak, hogy nagyon sok vidéki helységben miért maradt a prostitúció szabályozása 1926-ig is rendezetlen!

Ámde nem volt a prostitúció és a vele összefüggő ügyek komplexuma az egész világháború alatt végig olyan jelentéktelennek látszó kérdés, mint azt az első pillanatban vélték.

Hadvezetőségünk már a háború második évében megdöbbenéssel tapasztalta, hogy katonáinknak óriási százaléka fertőződik nemi betegségekkel s válik a haza megvédésének szolgálatára alkalmatlanná. Már 1915-ben ijesztő statisztikák futottak össze a magyar honvédelmi és a közös hadügyi minisztérium egészségügyi osztályaiba a szifilisz és kankó feltartóztathatatlan szétáradásáról.

Ugyanezen idő alatt a polgári hatóságok is hasonló tapasztalatokat tettek. Az általános megfigyelés szerint veszedelmesen terjedt a nemi erkölcsatlenség, szaporodott a prostitúció és mindenekfölött elhatalmasodott a »titkos« és »alkalmi« kéjnök kasztja.

Szemeink előtt játszódtak le azok a mélyreható egészségügyi, társadalmi és erkölcsi változások, melyeket történelmünk előző korszakaiból, a régi háborúk idejéből fennmaradt okmányok alapján már több alkalommal rekonstruáltunk. A tömegek megmozdulása, a családi kötelékek időleges felbomlása, a férfitömegeknek idegen, gyakorta letiport területen való átvonulása, a harctérre kerülő katonák életszomja és élvezetvágya, a nők magányossága, anyagi elhagyatottsága, idegen katonaság beözönlése, mind-mind a szexuális erkölcsök meglazításához és a nemi betegségek fokozott fellángolásához vezettek.

Katonáink, ha nehéz támadások és küzdelmes harcok után pihenés céljából tartalékba kerültek, tömegesen keresték fel a nagyobb helységek prostitúcióját. E tekintetben nem volt kivétel a szerb vagy az olasz front sem, de a jelentések szerint a prostitúciót illetőleg legveszedelmesebb helyzet a

galíciai orosz fronton volt. E sorok írója a galíciai viszonyokat csak elbeszélés után ismeri, de saját szemével látta például az első szerb offenzíva előkészítése idején sarajevói táborunkat és látta esténként a bordély-utcában (körülbelül 5-10 nyilvános ház körül) a katonák százait és ezreit. Egészen speciális helyzet volt például a montenegrói támadáshoz való csapatösszevonások idején az, amit a cattarói partokon elszórt bordélyházaknál lehetett észlelni. A behajózott és permanens tengeri őrszolgálatot tevő hadihajók (részben magyar) legénysége, mikor rövid partraszállásra engedélyt kapott, valósággal megrohmozta a bordélyházakat s a katonák elbeszélése szerint egy-egy lánynak a szobája előtt szó szoros értelmében sorban állva várták, míg rájuk került a sor.

A hadvezetőség tehetetlen volt e jelenségekkel szemben, hiszen ezek úgyszólván elementáris erővel törtek elő. A bordélyok tömeges felhasználása ellen nem is volt tulajdonképpen kifogása, hiszen ez »látszott« a kérdés leg-higiénikusabb megoldásának. E felfogás szerint nagyobb baj volt ott, ahol bordélyok nem voltak és a titkos prostituáltak pótolták azt vagy pedig a katonaság a családok körül kezdett garázdálkodni vagy ha végül mindenféle alkalom híján a tartalékban levő katonaság között »állítólag« nyugtalanság jelei mutatkoztak. Ügy mondják, hogy az itt felsorolt érvek voltak azok, amelyek az 1914-1918-as háború alatt a magyar-osztrák hadsereg vezetését egy egészen sajátságos elhatározásra vezették, mikor tudniillik hozzájárult a frontmezei területeken az úgynevezett »tábori bordélyházak« létesítéséhez. Ilyen tábori bordélyházak egyes csapatok, köztük a magyarok kötelékében, tényleg létesültek és bizony ezeknek nagy részét magyar lányokkal népesítették be.

A prostituáltakkal való keveredésnek ilyen mértékeásmódja-bármilyen orvosi ellenőrzés mellett és bármilyen bőségesen osztogatott óvszerek dacára is – a nemi betegségek ijesztő terjedéséhez vezetett. A prostitúció kérdése és a nemi betegségek ügye így ismét homloktérbe került. A hadvezetőség a katonák harcképességének megóvásáért küzdött, a polgári hatóságok pedig a nemi betegségeknek a katonák által való behurcolása ellen. A baj gyökerét pedig alig lehetett megfogni! A frontmezei katonaság a külföldi és a tábori bordélyokban fertőződött, – akik itthon voltak vagy szabadságra jöttek, a hazai prostitúcióban és ezekhez közelálló elemekben találták meg a veszélyt.

A hatóságok tevékenysége a veneriás kórok tovaterjedésének elfojtására vonatkozó munkálatok és intézkedések keretén belül a prostitúció ártalmainak csökkentésére s a prostitúció ügyének további rendezésére irányult. Ennek következményeként jelent meg többek közt Budapesten az 1915. évi november 12-i főkapitányi rendelet is, mely a »leplezett« és »titkos« prostitúció, valamint ál-artistanők és táncosnők további elszaporodását volt hivatva megakadályozni:



1. Orfeumokban és dalszarnokokban éjjel előadás után a minden kételyt kizáró férfikisérettel vagy egyébként tisztességes társaságában vendégkép megjelenő nőknél kívül csak olyan nők lehetnek jelen, akik az illető vállalat előadásainál, mint artistanők tényleg közreműködnek, mint artistanők ott szerződötten vannak és kiknek erre nézve a mulatóhely tulajdonosával írásbeli szerződésük van.

2. A mulatóhely tulajdonosa köteles az általa szerződötten artistanőket 1 -1 óra érvényes és minden hónapban megújítandó igazolvánnyal ellátni. Ezt az igazolványt az artistanők a helyiségben maguknál tartani és az ellenőrző rendőri közeg kívánatára felmutatni tartoznak.

3. Pincémők, buffetlányok és más hasonló címen nőket alkalmazott és a helyiségben megtűrni szigorúan tilos. (Schreiber: A prostitúció, 1917. 147. old.)

Ezenkívül nem kevésbé helyes intézkedés rendelte el, hogy az artistanők részére minimális fizetés (legalább havi 150 kor.) biztosítsák, amely megélhetésüket titkos prostituálódás nélkül is biztosítja és megtiltotta, hogy a variété-tulajdonosok a táncosnőket szerződésileg kényszerítsék előadás után is a lokálban való tartózkodásra.

Egymásután láttak napvilágot a 106.009/1915. VII-d. sz. B. M. a 30.203/1916. VII-d. sz. B. M., továbbá a 145.365/1916. VII-b. B. M. sz. körrendeletek, melyek nagyrészen a prostitúció ügyével foglalkoznak. (A nemi betegségekre vonatkozó magyar törvények és rendeletek, 1926. 25., 31. és 33. old.) Ezek a prostitúcióval kapcsolatban többek közt a következő megállapításokat és rendelkezéseket tartalmazzák: »A nemi betegségek terjesztésében nagy szerepe van a bordélyokon kívül azoknak a nagyszámú éjjeli mulatóhelyeknek is, amelyeket a hajnali órákig nyitva tartanak és amelyeknek lelkiismeretlen üzelmei a prostitúcióval nyilvánvaló összeköttetésben állnak«. »Elrendelem, hogy ... a prostitúció egészségrendőri felügyeletét... elsősorban a bordélyok kéjnéőire nézve szigorítsa, azokkal a szállodákkal, vendéglőkkel, korcsmákkal és kávéházakkal szemben pedig, melyeknek női alkalmazottai titkos prostitúciót folytatnak... szigorúan járjanak el.« »Időnként váratlan rendőri szemlék és kutatások tartassanak minden gyanús kávéházban, korcsmában, szálláson«... »Elrendelendő, hogy minden kéjnéő a hatósági orvos által előírandó óvszerekkel állandóan és megfelelő mennyiségben el legyen látva«... »Felhívom ... utasítsa az illetékes egészségrendőri hatóságokat, hogy... a titkos prostitúciót űző szállodai, vendéglői, korcsmai, kávéházi és némely mulatóhelyi alkalmazottakat... váratlan rendőri szemlék (razziák) alkalmából orvossal vizsgáltsassák meg.« »Felhívom ... hogy ... amennyiben katonák kórházi elhelyezése szempontjából nélkülözhetőnek látszó helyiség állna rendelkezésre, annak nemi beteg kéjnéők elhelyezésére való átengedése iránt. .. lépjen érintkezésbe«. stb.

Mindezen intézkedések nagyban hozzájárultak a prostitúció méreteinek korlátozásához és vészes ártalmának mérsékléséhez. Gátat vetni a folyamatnak azonban alig lehetett. Eképpen a nyílt és főleg titkos prostitúció virágzásának tetőpontja a nagy háború végére esett, azután persze már fokozatos

javulás tünetei mutatkoztak. A nemi betegségek kulminációja viszont – a dolog természetéből kifolyólag – pár évvel később mutatkozott és statisztikai számításaink után ítélve ezt az 1921-1922. évben érte el.

Az erkölcsrendészet és a reglementáció ügye az összeomlás, forradalom, majd a kommunizmus alatt nagy válságon ment át. Az 1918. év második felében kitört forradalom idején az erkölcsrendészeti osztály működése, mint minden rendőri tevékenység, meglehetősen meg volt nehezítve. A rendőrségi intézkedéseknek nem volt meg az a tekintélyük és eredményük, mint békés, konszolidált körülmények között. Az erkölcsrendészet működését különösen bénította, hogy a garni-szállodákat elrekvirálták lakások részére, majd a magántalálkahelyek egy részének elvételére is sor került. Az arra alkalmas találkozási helyek emiatt úgy megkevesbedtek, hogy egy-egy nyilvános találkahely előtt a felszabaduló szobákért valóságos ácsorgás folyt, akárcsak az élelmiszer-bódék előtt. Mindehhez járult, hogy a titkos prostituáltak egyre szabadabban folytathatták üzemeiket, hiszen az erkölcsrendészetnek alig volt elegendő embere a razziák foganatosítására.

A bordélyok záróját a szénfogyasztás és a világítás korlátozása céljából esti 11, majd 9 órára kellett leszállítani. Ez is bonyodalmakat okozott. A féktelen, semmi törvényes rendet ismerni nem akaró publikum záróra után állandóan botrányokat okozott, sőt a hazaözönlő és leszerelő katonaság a bezárt bordélyházak ellen több ízben valóságos ostromot rendezett, úgy, hogy a rend fenntartására katonai készültségeket kellett igénybevenni.

Az 1918-as forradalomnak igazán visszataszító, de jellegzetes kinnövése volt az a jelenet is, mely ez év december 25-én az erkölcsrendészeti ügyosztályon lejátszódott. A botrány előzménye az volt, hogy az erkölcsrendészet kötelességét a zavaros időkben is bátran és pontosan teljesítve, előző napon általános razziát tartott. Elfogtak 74 nőt, kik között sok veszedelmes alak volt és 19 nemi betegségben szenvedett. Mikor a következő, fentjelzett napon az erkölcsrendészet ezenek a nőknek, nagyjából titkos prostituáltaknak ügyét tárgyalták, az épület előtt körülbelül 10-15 főből álló csoport jelent meg. A zajos csapat, civil- és katonaruhás csőcselék, amely részben az elfogott nők kitarthatjaiból, részben felbérelt alakokból verődött össze, tüntetni kezdett és követelte a letartóztatott nők szabadonbocsátását. Majd mind agresszívebbé váltak és be akartak nyomulni a rendőrség épületébe. A kaput egy derék polgári rendőr védte, majd egy rendőr is segítségére sietett. Mikor a csőcselék látta, hogy simán a kapun nem juthat be, kézigránátot vágott az épület falához. A robbanás persze véres áldozatokat szedett. A hősies polgári rendőr és a merénylő életüket veszítették, a csőcselék pedig könnyebben sebesült társait felkapva, észnélkül menekült. (Jelentés a budapesti államrendőrség 1918-20. évi működéséről, 312. old.)

A kommunizmus kitörése további válságba sodorta az erkölcsrendészetet és az egész reglementáció ügyét. Mindenekelőtt politikai megbízottat és vád-

biztost ültettek az erkölcsrendészeti ügyosztály nyakára, kik dilettantizmusukkal és erőszakoskodásaikkal sok nehézséget okoztak. Majd megkezdték az egész rendszer átszervezését. Egyetlen magántalálkahelyet tartottak meg, a többit lakásnak elrekvirálták. A nyilvános találkahelyeket fenntartották ugyan, de »szocializálták« s egy-egy »termelőbiztos« vezetése alá helyezték.

1919 év május 3-án ankétot tartottak a prostitúció kérdésében, melynek eredményeként szakítottak az érvényben levő reglementációs bejegyzési rendszerrel és arra az álláspontra helyezkedtek, hogy az egészségügyi szempontokat általános, mindenkire vonatkozó abolíciós intézkedésekkel fogják a jövőben szolgálni. (Jelentés a budapesti államrendőrség 1918-20. évi működéséről, 313. old.)

A kommunisták az abolíció nemes eszméjét a legműveltebb vezető-államok kincstárából vették (Anglia, skandináv államok stb.), ámde ezt is »forradalmi« sietséggel, meggondolás, szakképzettség és előkészítés nélkül, máról-holnapra akarták megvalósítani.

Rendelettervezetet dolgoztak ki, melynek intézkedései oda irányultak, hogy a rendőrségi felügyeletet az egész vonalon eltöröljék, a bordélyokat, valamint minden magán- és nyilvános találkahelyet bezárjanak, illetve a lakásbiztoság rendelkezésére bocsássanak. Tervbe vették, hogy az összes kiosztott bárcákat bevonják és úgy ezeket, valamint az erkölcsrendészet összes iratait elégetik. A bárca bevonásakor egészségeseknek talált prostituáltakat rögtönös munkához akarták juttatni és különböző munkatelepekre beosztani. A prostitúció tényét magát nem kívánták ugyan büntetni, de egyebek közt oly módon akarták lehetetlenné tenni, hogy kimondták, miszerint csak olyan egyének juthatnak lakáshoz, akik munkájukból tartják fenn magukat és munkaigazolvánnyal bírnak.

Láthatjuk, hogy az egy csapásra megszüntetendő reglementáció helyére az abolíciónak azt a fokát, amely egyes kultúrországokban konszolidált viszonyok között, alapos előkészítés és fokozatos fejlődés kapcsán létesült, esztelen iramban és fantasztikus eszközökkel gondolták megvalósíthatni.

Mialatt a reformot előkészítő tárgyalások folytak, az erkölcsrendészet működése máris megbénult. A prostituáltaknak egyharmada mihamar kilépett s a többi is fegyelmezetlenné vált. A hatóságnak pedig az adott körülmények között nem volt fegyvere az erkölcsrendészeti kérdések körül rendet teremteni. – Ámde sokkal nehezebb feladat előtt állottak a reformmozgalom tervezői, mintsem eleinte gondolták s a megszervezés hova-tovább halasztást szenvedett, míg végül a kommunizmus bukásával elpusztult a prostitúció-ügy torz- és koraszülött reformja is.

A kommunizmus eltűnése után alakult u mzeti kormányok alatt bekövetkező fokozatos konszolidálódás idején erkölcsrendészetünk is kiheverte a súlyos megrázkódtatásokat s ma már ismét hivatásának magaslatán állva, teljesítheti kiváló fontosságú feladatát.

A prostitúciónak eddig megoldhatatlan kérdéseiben a nehézségek természetesen továbbra is fennállottak. Különösen sok panasz merült fel a vidéki prostitúció helyzetére vonatkozólag, mivel a törvényhatósági szabályrendeletek még mindig elavultak, helytelenek, sokfélék és rendezetlenek voltak.

Végre 1927-ben a belügyminiszter dülőre vitte az egységes rendezés kérdését és előzetes tárgyalások és ankétek után kibocsátotta a 160.100/1926. B. M. számú rendeletét, mely az összes azelőtt érvényes intézkedések hatálytalanítása mellett az egész országra egységesen állapítja meg a prostitúció felügyeletének szabályait.

Fenti belügyi rendelet teljes szövege a következő:

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 egyöntetűségének 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 szempontja a lehetőség keretei között mindjobban érvényesíthetők legyenek: a keresetszerű kéjelgés ügyét és az azzal kapcsolatos kérdéseket az ország egész területére kiterjedő hatállyal következőképpen szabályozom, illetve ebben az ügyben érdekelt népjóléti és munkaügyi és kereskedelemügyi miniszterekkel egyetértően következőket rendeltem:

#### *1. A kéjnékről.*

1. §. Kéjelgést keresetszerűen csak az a nő (kéjné) űzhet, aki magát a rendőrhatóságnál 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 kéjné.

2. §. Kéjnének csakis olyan önként jelentkező, magyar honos nő jegyezhető be, akit a bejegyzést megelőzően az illetékes rendőrhatóságnál megejtett, lehetőleg vérvizsgálatra is kiterjedő orvosi vizsgálat egészségesnek talált és aki személyi azonos 3ágát és személyi adatait (kor, illetőség, stb.) fényképpel is ellátott megfelelő hiteles okmányokkal igazolni tudja.

3. §. Kiskorú bejegyzése előtt a rendőrhatóság köteles a kiskorú atyját, esetleg más legközelebbi családtagjait meghallgatni. A kiskorú bejegyzésének megtörténtéről az illetékes gyámhatóságot is értesíteni kell.

4. §. Kényszerbejegyzésnek helye nincs.

5. §. Ne.» -jegyezhető be kéjnének egyéb feltételek igazolása esetén sem:

1. aki 18. életévét még nem töltötte be;
2. nemi eg érintetlen;
3. áldott állapotban van;
4. fertőző betegségben szenved;
5. nyilvánvalóan gyengeelméjű;
6. idült alkoholistá vagy részegeskedő;
7. vagyon vagy testi épség elleni büntett vagy vétség miatt büntetve volt;
8. rovtomultú vagy közveszélyes munkakerülő egyénnel összeköttetést tart fenn vagy ilyenell közös háztartásban él;

9. állandó viszonyt tart fenn olyan férfivel, akinek családja 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 joakaratólag figyelmeztetni és őt ebbeli 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 készíti az illetőt a jelentkezésre, törekedni kell ez okokat megszüntetni.

A rendőrhatalóság ebbeli 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 fiatalok 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 megfelel.

Egyébként a rendőrhatalóság vezetője vagy helyettese szabad mérlegeléssel dönt a bejegyzés kérdésében.

A bejegyzés elrendelése esetén a kéjnök okmányait letétbe kell venni s a kilépésig meg kell őrizni.

A kérés megtagadása esetén pedig utasítani kell a jelentkezőt arra, hogy 8 napon belül rendes keresetforrást szerezzen. A kérésével 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-II. 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.

Ö. §. Azt a nőt, akinél akár a bejegyzés előtt, akár a bejegyzés tartama alatt (a kilépés előtt) az orvosi vizsgálat nemi betegséget 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 önértékből követik el.

11. §. Kéjnöknek kéjelgés céljából való minden olyan közvetítése, amely e rendelet rendelkezésével ellentéző, tilos.

12. §. Fertőző nemi beteg kéjnöknek (bejegyzett vagy titkos kéjnöknek), továbbá fertőző nemi beteg férfinek kéjnökével nemileg érintkezni tilos.

13. §. A rendőrhatalóság a nemi betegségek terjedésének meggátlása végett köteles a titkos kéjelgésen ért nő és a vele talált férfi egészségi állapotáról meggyőződést szerezni. E célból a kéjelgésen ért nő és férfi kellő igazoltatásuk után kötelesek minden külön felhívás nélkül 48 órán belül a hely szerint illetékes I. fokú rendőrhataloságnál egészségi állapotukat vagy hatósági orvosi bizonyítvánnyal igazolni, vagy magukat rendőrhatalosági orvosi vizsgálatnak alávetni.

Aki ebbeli kötelezettségének az előírt 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 rendőrhatalósági orvosi vizsgálat fertőző nemi betegséget állapít meg, a hatóságnak az illetőnek kötelező orvosi gyógykezelését és annak igazolását vagy esetleg kórházba utalását kell elrendelnie. A titkos kéjő ellen minden esetben, az e rendelet 12. §-ának esetében pedig a vele talált nemi beteg férfi ellen is a rendőri büntető eljárást meg kell indítani.

E szakasz rendelkezéseit megfelelően kell alkalmazni abban az esetben is, ha a kéjő ugyan bejegyzett kéjővel történt, de olyan helyen, ahol ez a rendelet szerint nincs megengedve.

14. §. Kéjő csak azokban az utcákban lakhat, amelyeket erre a célra az illetékes elsőfokú rendőrhatalóság a helyhatóság hozzájárulásával kijelöl. Ha a rendőrhatalóság és a helyhatóság közt nem jön létre megegyezés, a belügyminiszter dönt.

15. §. A hatóságok kötelesek a kéjők 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 kéjő nem lakhatik. Kivételesen megengedhető, hogy ugyanabban vagy a szomszédos utcában, de mindenesetre az említett közintézményektől 300 méternél távolabb fekvő házban is lakhassék kéjő, ha az a hatóságok megítélése szerint erkölcsrendészeti szempontból nem jár hátránnyal.

17. §. A helyi viszonyok figyelembevételével a rendőrhatalóság állapítja meg, hogy egy utcában vagy házban hány kéjő lakhatik.

A kéjők kötelesek minden lakásváltoztatást 24 óra alatt a rendőrhatalóság erkölcsrendészeti nyilvántartásánál is bejelenteni.

Ha valamely kéjő otthagyása ellen erkölcsrendészeti szempontból utóbb merül fel kifogás, a rendőrhatalóságnak joga van a kéjőt a lakásból azonnal eltávolítani.

18. §. Ha olyan utcában, ahol egy vagy több kéjő lakik, utólag templom, iskola vagy más közcélú intézmény, illetőleg közhivatal létesül és a kéjő otthagyása a 16. §. szerint nem engedhető meg, azokat onnan a lakbérleti szabályrendeletben megállapított felmondási idő figyelembevételével el kell távolítani.

19. §. A kéjő lakását látogatók fogadására csak abban az esetben használhatja» ha azt a rendőrhatalóság az erkölcsrendészeti szempontból szükséges kikötések mellett engedélyezi. Ha a kéjő főbérő és az általa lakott házban 18 éven aluli gyermekek nem laknak, a rendőrhatalóság a megejtendő helyszíni szemle eredményéhez képest, amennyiben a háztulajdonos írásbeli nyilatkozatban szintén hozzájárult, engedélyt adhat a kéjőnek arra, hogy lakásán is fogadhasson látogatót.

20. §. A kéjőnek egyszerre csak egy látogatót szabad fogadni. Látogatóval zene mellett dorbézolni, vele szeszes italokat fogyasztani tilos.

21. §. A kéjő, mint főbérő, lakásán sem nő, sem férfi albérlet nem tarthat. Kiszolgáló gyanánt csak 40 éven felüli nőt lehet alkalmazni.

22. §. Lakbér fejében a kéjőtől a helyi viszonyoknak megfelelő átlagos bérrel felül 30 százaléknál többet követelni vagy elfogadni tilos.

23. §. Tilos a háztulajdonosnak, illetve a főbérőnek a kéjőt bárminő szolgáltatás igénybevételére kényszeríteni vagy az igénybevett szolgáltatásokért a szokásos díjnál többet követelni vagy elfogadni.

24. §. A főberlő a kéjőnalberlő 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. §. Kéjőnek csakis a rendőrhatalóság által a helyi hatóság meghallgatása után a helyi viszonyok figyelembevételével időnként kijelölt utcákon és meghatározott időben jelenhetnek meg. A rendőrhatalóságnak jogában áll a kéjőnek bizonyos utcákon vagy egyéb nyilvános helyen való megjelenését erkölcsrendészeti szempontból indokolt esetekben egyáltalában meg is tiltani.

26. §. A kéjő szolgáltatának díja a kéjő és látogatója között szabad egyezkedés tárgya.

24. §. Tilos a kéjőnek:

1. bárhol a jó ízlést sértő módon viselkedni, trágár kifejezést használni, káromkodni, leittasodni, látogatókat ablakból vagy utcán integetéssel, avagy egyébként hívogatni, becsalogatni, illetve feltűnő viselkedéssel a közfigyelmet magára vonni;

2. az utcákon – amennyiben az ottartózkodás meg van engedve – akár egyedül, akár többedmagával ácsorogni;

3. látogatóul 18 éven aluli fiatakorút fogadni;

4. tudva nős férfivel állandó viszonyt folytatni;

5. oly férfivel folytatni viszonyt, aki vele kitaratja magát;

6. rovtomultú, közveszélyes munkakerülők társaságában tartózkodni, ilyenekkel összekötötést 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 meglevő engedélyeket pedig kötelesek az illetékes rendőrhatalóságok 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 rendőrhatalóság 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 önjogú 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 a rendelet 16. §-át is.

31. §. Magántalálkahelyekre a kávéházak mindenkori zárórendeletei irányadóak. E helyeken a kéjőnek és látogatójának ételt és italokat nem szabad kiszolgáltatni, sem azok szeszes italokat 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 kéjőnek 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 kéjnéától 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 ügyleteket 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 Teltételeknek megfelel. A rendőrhatóság az engedély megadása előtt a hely tekintetében a helyhatóságot meghallgatja, j

36. §. Nyilvános találkahely és szállodai ipartüzem ugyanegy házban nem tartható fenn.

Nyilvános találkahelyet csak olyan külső elnevezéssel szabad ellátni, amelyet a rendőrhatóság előzetesen engedélyezett.

37. §. A személyre szóló és át nem ruházható engedély csakis olyan büntetlen előéletű 30 évnél idősebb, önjogú 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 rendőrhatóság állapítja meg.

A díjazást feltüntető és a rendőrhatóság által láttamozott kartonlapokat, valamint a rendőrhatóság által kifüggesztendőnek megjelölt orvosi utasításokat és egészségügyi figyelmeztetéseket minden szobában jól látható helyen kell kifüggeszteni.

A megállapított díjnál többet követelni tilos.

Minden szobát jólműködő, megfelelő helyre irányított biztonsági jelzőcsengővel kell ellátni.

39. §. Köteles az engedélyes gondoskodni arról, hogy a szobák és a bútorok állandóan tiszták, feregmentesek legyenek és a szobák a hatóság által elrendelt fertőzésgátló és tisztálódáshoz szükséges szerekkel és eszközökkel állandóan el legyenek látva.

Minden ágyneműt használat előtt tiszta, előzőleg nem használt ágyszövetekkel kell ellátni.

40. §. Nyilvános találkahelyre férfivel csakis bejegyzett és az orvosi vizsgálat megtörténtét igazoló kéjnéttől szabad bebocsátani.

Egy szobába egyszerre csak egy pár bocsátható be.

A használati díj csakis a látogatótól követelhető. Az engedélyesnek vagy alkalmazottainak a kéjnéttel 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 rendőrhatóság igénybevételével – gondoskodni arról, hogy a találkahely előtt ennek kapujában vagy udvarában vagy a találkahely közelében a kéjnök ne ácsorogjanak, feltűnő módon ne viselkedjenek.

44. §. Megengedheti a rendőrhatóság, hogy nyilvános találkahelyen egy, esetleg két várószoba rendeztessék be, de ezek csakis a kávéházakra vonatkozó mindenkori 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 rendőrhatóság indokolt esetben a várószobák bezárását elrendelheti.



45. §. Sem a nyilvános, sem a magántalálkahelyre ittas embert bebocsátani és e helyeken ételt vagy italokat kiszolgáltatni, oda ilyeneket avagy kábítószereket vinni nem szabad; ott mindennemű mulatozás avagy bármiféle ének vagy zene tilos. Találkahelyeken a kéjnök csak utcai ruhában tartózkodhatnak, illetve a várószobákban vagy folyósokon 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, épügy, mint mindazokat a nyilvános étkezőhelyiségeket, ahol szeszes italokat helyben való fogyasztásra kiszolgálják. (1921: IV. törvény-cikk 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 nemi betegség 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 ebbeli kötelezettségének az előirt 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 foglalkoztatásuk 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 kéj nők 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 fehérneműben megjelenni és az orvosi utasításnak megfelelni. Kórházbautalás 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 előirt 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. rendőrorvos, ahol ilyen nincs, a helyben lakó illetékes hatósági tisztí orvos vagy az ezzel a feladattal megbízandó városi, községi vagy körorvos végzi.

Az orvos! vizsgálatért a kéjnőtől díjat sem követelni, sem elfogadni nem szabad. Olyan helyeken, ahol a vizsgálatot nem kinevezett rendőrorvos végzi és a vizsgálatoki 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 kéjnit a vizsgáló orvosnak még díjtalanul sem szabad kezelni, kivéve, ha a lakóhelyen más orvos nincs.

51.§. Az illetékes rendőrorvos, illetőleg a kéjnök vizsgálatával megbízott hatósági tisztí vagy városi, községi, körorvos és a rendőrhatalóság 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.

#### *VII. A kéjnötelepekről.*

52. §. A rendőrhatalóság a városokban hely tekintetében a városi tanáccsal egyetértően, nézeteltérés esetén pedig a belügyminiszter döntése alapján engedélyt adhat arra, hogy egyes házak kizárólag kéjnök lakásául jelöltessenek ki. Ilyen házban csak oly kéjnök bérelhet lakást és lakhat, aki önálló háztartást vezet. Minden lakást úgy kell berendezni, hogy önálló háztartás vezetésére alkalmas legyen. Minden kéjnök csak mint főbérlet lakhat ilyen házban és háztartásában 40 évesnél fiatalabb személy sem cseléd, sem rokoni, sem bármely más minőségben nem lakhat. Albérlek ilyen házban egyáltalában nem lakhatnak. A kéjnökön kívül csakis a házfelügyelő lakhat az ilyen házban. Házfelügyelőként csakis olyan egyén alkalmazható, aki mind maga, mind a háztartásában élő személyek mindegyike 40. életévét már meghaladta és sem kerítésért, sem testi épség ellen 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 kéjnötelepekre 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 kéjnökről.*

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 levő azokat a nőket, akik keresetszerű (üzletszerű) titkos kéjlegéssel alaposan gyanúsíthatók, előállításuk esetében a rendőrhatalóság vezetője vagy helyettese mindenekelőtt orvossal megvizsgáltatja és nemi betegség esetében a nemi betegek 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 rendőrhatóságok kötelesek szigorú ellenőrzés alatt tartani azokat a helyeket, amelyekről alaposan gyanítható, hogy ott üzletszerű titkos kéjelgésre alkalmat és helyet adnak és köteles a keresetszerű titkos kéjelgést minden megengedhető törvényes eszközzel megakadályozni. Az ily titkos találkahelyek fenntartója és a keresetszerű titkos kéjnek ellen, amennyiben rendes keresetforrásuk nincs, e rendelet alapján és ezenkívül az 1913. évi XXI. t.-c. alapján is el kell járni.

*X. Hirdetési tilalom.*

57. §. Tilos kéjelgés céljából a kéjnének magát, a találkahely engedélyesnek találkahelyét, avagy bárkinek a lakását akár nyilvánosan, akár burkoltan hirdetni.

*XI. Hatóságok.*

58. §. Erkölcshatósági ügyekben – az erkölcshatósági központi hatóságon kívül – a következő hatóságok jogosultak eljárni:

## Elsőfokon:

- a) kis- és nagyközségekben a járási főszolgabíró;
- a) városokban és oly községekben, ahol a m. kir. állami rendőrkapitányság avagy önálló kirendeltség működik, a rendőrkapitányság, illetve a kirendeltség vezetője;
- b) 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 kéjnékre vonatkozó rendelkezései ellen vét, az 1879:XL. t.-c. 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 kiszabásának 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.

Budapesten, 1927. évi február hó 18-án.

A közölt rendelet kétségkívül hézagpótló és a vidéki anomáliák megszüntetéséhez nagyban hozzájárul. Tagadhatatlan továbbá, hogy a növédelem és emberiség szempontjai szerint több figyelemre méltó újítást tartalmaz; ^Γρωί elődei. Ezek közt elsőrangú az az intézkedés, mely a bordélyokat Magyarországon végleg beszünteti s lehetetlenné teszi a nővásárlás gyalázatos üzlethelyiségeinek jöhírünket aláadó üzemleit. A rendelet az abolíció nemes követelményei közül is egyik-másikat magáévá teszi, így részben szakít azzal a ferde felfogással, hogy közegészségügyi szempontból a felelősség egyedül a prostituáltat terheli és elrendeli a titkos prostituáltakkal ért férfiak orvosi megvizsgálását is.

Mindezek dacára is legújabb rendeletünk lényegileg a régiek nyomdokain halad s a reglementációból tapodtat sem enged. Egyes érdemes javítások a mai rendszertől el nem tagadhatók, ámde a reglementáció eredendő hibáit semmiféle korrekcióval sem képes megjavítani! A rendőri ellenőrzésnek külföldön tíz-tizenöt évtizede, nálunk pedig hat-nyolc évtizede fennálló rendszere a prostitúció elleni küzdelemben és az egészségvédelem terén elégtelen eredményeket produkált és bebizonyította, hogy, a hozzáfűzött remények vérmesen túlzóak voltak! ,

Visszapillantva a prostitúció és az erkölcsrendészet e szakaszban tárgyalt fejlődésének egyes fordulópontjaira, azt látjuk, hogy a legelső rendelet, mely a prostitúció ügyét nemcsak közerkölcsiségi, hanem kifejezetten közegészségügyi szempontok szerint tárgyalja, 1754-ben jelent meg. Az 1765. év az a határhely, melynél a legrégebbi bárcásigazolvány kiosztását (scheda protectionalis) felleljük. Az első rendszeres erkölcsrendészeti razzia Mária Terézia idejében, 1767-ben történt Pesten. A prostitúció egészségügyi ártalmait ellen való védekezésben további jelentős fordulópontot hozott a budai orvosi fakultásnak 1782-ben kiadott szakvéleménye, mely először utal arra, hogy a gyógyulatlanul kitoloncolt kéjnök a ragályterjesztés fő forrásai s felhívja a figyelmet, hogy a kérdés megoldását nem annyira a büntetésben és toloncolásban, mint a rendszeres gyógyításban kell keresni. Az 1793. évben e tisztultabb felfogásnak már kézzel fogható eredményei mutatkoznak és elrendelik a prostituáltaknak, valamint az összes szegénysorsú nemi betegeknek ingyenes kórházi ápolását. Az 1848. esztendő két szempontból jelent újabb fordulatot a prostitúció kérdésében. Egyrészt ekkor vették át a tisztai orvosok a diploma nélküli felcserektől a prostituáltak vizsgálatát, de másrészt éppen ezen intézkedéssel – ha bár kezdetleges formában – életbeléptették hazánkban a prostituáltak hatósági felügyeletének rendszerét: a reglementációt. A legrégebbi titkos bor-

délyok keletkezésének ideje (a korábban tárgyalt középkori pozsonyi bordélytól eltekintve) kb. a XIX. század 4-5-ik évtizedére esik. Nyilvános bordélyoknak, az úgynevezett »túrt házak«-nak felállítására pedig először a Pesten székelő osztrák-cseh rendőrség 1850 körül adott engedélyt. Ekkor kezdődött hazánkban a prostitúciónak újabb speciális ciklusa, a »leánykereskedelem és a bordélyházak« korszaka, amelyből az előbbi mintegy három évtizedig, utóbbi pedig nyolc évtizedig virágzott és végül is erkölcsrendészetünk szellemének és felfogásának teljes átalakulása kapcsán szűnt meg. – Legelső részletes reglementációs szabályrendeletünk 1867-ben jelent meg a fővárosban és előírásaiban főleg a bordélyügyet tárgyalta. A belügyminiszter által kiadott utolsó országos reglementációs szabályzat, mely ma is érvényben van, 1926-ban látott napvilágot. Ez szakít a bordélyrendszerrel, de a rendőri bejegyzést változatlanul fenntartja s továbbra is e rendszertől reméli a prostitúció kérdésének közegészségügyi és közkerkölcsvédelmi megoldását.. ..

Felvonultak előttünk Szent László »meretrix« törvényétől az 1926-os belügyi szabályzatig a prostitúcióra vonatkozó rendeletek százai. Láttuk a prostitúció fokozatos »kibontakozását«, annak »aranykorát«, majd »üldöztetésének« periódusát és végül a »leánykereskedelem«-nek s a »bordélyházi rendszernek végtelenül káros fellendülését. így érkeztünk el napjainkig, melyet problémánk szempontjából a »titkos és alkalmi prostitúció« korának lehetne nevezni.

Nélkülözhetetlennek látszott ezeknek a fejlődési momentumoknak -alapos kifejtése, mert különben nem sikerülhetne a kérdést az oknyomozás és statisztika szemszögébe beállítani. – Az akció és reakció elve a prostitúció kérdésében is mindig érvényesült s a felmerülő közegészségi és közkerkölcsiégi ártalmakkal szemben az állam és társadalom ellenrendszabályokkal reagált. De mennyi tapogatózás, próbálkozás, kísérletezés! Milyen sok hiábavaló erőpazarlás és mennyi meddő ismételtetés a múlt tanulságainak ismerethiánya miatt. Milyen sűrűn felbukkanó bizonyítékok arra vonatkozólag, hogy a százcú és örökké változó prostitúció elleni küzdelemben mindeddig nem sikerült a megfelelő fegyvereket csatasorba állítani!

Végül is a múlt idők egészségügyi és erkölcsügyi mérlegét felállítva, sajnálattal kell elismernünk, hogy elődeinknek a nemi betegségek pusztításait nem sikerült megfékezni, a prostitúció pedig ma mélyebben gyökerezik népességünk soraiban, mint valaha... A kérdés megoldása tehát teljes egészében a jelen és a jövő feladata!

### XIII.

#### **A prostitúció lényege, okai és ártalmai.**

A prostitúció lényegéről már igen sokat elmélkedtek a vallásbölcselek, moralisták, jogászok és orvos-higénikusok. De bármelyik világnézet szerint és bárminő szempont alapján vizsgáljuk ennek a kérdésnek a lényegét, egyformán nagy nehézségek tornyosulnak elénk.

Súlyos folyamatról, mondhatjuk idült társadalmi betegségről van szó, amely évszázadok, talán ezredek óta fennáll anélkül, hogy vele az emberiség megtudott volna küzdeni. Ez a társadalmi betegség a népességnek bizonyos rétegeit támadja meg, túlnyomó többségben nőket, kisebb részben férfiakat és őket olyan morális állapotba taszítja bele, mely az erkölcsi alapon álló népcsoportok életfelfogásának szöges ellentéte.

A prostituálódás lényegét röviden kifejezve abban láthatjuk, hogy az odasüllyedt egyének testüket áruba bocsátják és nemi életük értékesítését foglalkozásszerűen üzik. De ezzel egymagában a lényeg kérdése még nincsen kimerítve, mert a prostituálódás tényéhez két személy szükséges, egyik, aki magát felkínálja, a másik pedig, aki a felkínálkozást elfogadja. A prostitúció lényegének megítélésében egyik fél éppen olyan fontos, mint a másik, hiszen nyilvánvaló, hogyha nem lenne elfogadó, akkor a felkínálkozás is teljesen megszűnnék. A lényeg kérdéséhez tartozik továbbá az a rendszer és hatósági berendezkedés is, amely a prostitúciót tűri vagy ha nem is tűri, de kifejlődését megakadályozni nem képes, valamint mindazok a társadalmi, szociális és morális adottságok, amelyek a szóbanforgó társadalmi betegség csiráinak kiburjánzására valóságos melegágyat jelentenek. Ha tehát a prostitúció lényegét keressük, behatóan kell vizsgálnunk egyrészt maguknak a prostituáltaknak a helyzetét, másrészt azokat a körülményeket, amelyek a prostituáltak kínálatát és keresletét szabályozzák. De ki kell terjeszkednünk mindazon hatósági, társadalmi, morális, szociális-ökonómikus és egészségügyi relációkra is, amelyek a prostituálódás bekövetkezésének hátterét képezik.

Nem sikerült eddig a prostitúciót olyanképpen definiálni és olyan szabatosan kifejezni, hogy a meghatározás minden kritikát kibírjon. Általában prostituáltaknak azt a nőt mondjuk, aki a kéjelgést keresetszerűen és

válogatás nélkül űzi. A prostitúció fogalmához tartozik elsősorban a vásárolhatóság, illetve a test áruba bocsátása, másrészt az ilyképp en előálló szexuális viszonylatoknak rövidlejáratú mivolta. Általános jogi és rendészeti fel-fogás szerint tehát azok a szexuális viszonylatok, amelyekre az említett két jellemzés nem alkalmazható, kívül esnek a prostitúció fogalmán.

Különösen a múlt század erkölcsrendőrsége, mely a prostituált elnevezést azokra a rétegekre korlátozta, amelyek hatáskörébe vagy felügyelete alá tartoztak, szerette a prostitúciót akként körülírni, hogy ennek képviselői állandó foglalkozásként űzik a kéjelgést és működésük kifejtésében sűrűn változó, pillanatnyilag kötött ismeretségeket használnak fel. Ez a meghatározás valóban illik azokra a kategóriákra, melyeket elsősorban a bejegyzett, másodsorban a be nem jegyzett, de állandóan prostitúcióval foglalkozó titkos prostituáltak alkotnak. Ha azonban ezeknél a kategóriáknál csak egy lépéssel tovább megyünk és a velük határos rokon rétegeket is tekintetbe vesszük, akkor meggyőződhetünk arról, hogy az eddig említett meghatározások nagyon szűk keretek között mozognak és a prostitúció erkölcsi és egészségi ártaimaival veszélyeztető néprétegeknek csak kisebb részét fogják össze.

Nyilvánvaló, hogy a szemérmetlenül üzleties jellemvonás, a sűrű promiscuitás és a prostitúciónak, mint állandó foglalkozásnak űzése, az úgynevezett »bejegyzett« prostituáltak leghatározottabb jellemvonása. A hatóságilag nyilvántartott és hivatalosan ilyennek elismert prostituáltak a legszembeötlőbb típusai annak a társadalmi rétegnek, amelyről fejezetünk címe szól.

Már az előzőkben is sok szó esett a bejegyzett prostitúcióról. Ennek az »intézményinek az eredete egészen az ókorba nyúlik vissza. Köztudomású, hogy Athénben még Solon bevezette a bejegyzett, azaz reglementált prostituáltak rendszerét. Solon külföldön összevásárolta az erre a célra alkalmasnak látszó rabszolgánokat és őket bizonyos, hatósági szabályokkal vezetett intézetekbe (Dikterion) helyezte el, ahol meghatározott pénzösszeg ellenében minden görög polgárnak rendelkezésére álltak. Ezek az ókori prostituáltak megfeleltek a mi újkori bordélyházi prostituáltainknak. A görög rendszerben helyet kaptak ezenkívül a szabadon, önállóan élő prostituáltak (auletridák) és végül az előkelőségek rendelkezésére álló fényűző életben tobzódó prostituáltak is (hetarák). Később a görög rendszert a rómaiak is átvették. De hiteles feljegyzésekből megállapítható, hogy a prostitúció intézménye az ókorban Egyiptomban, Assziriában, Perzsiában, sőt a zsidók között is ki volt fejlődve.

A prostitúció lényegéhez tartozik, hogy az a civilizáció nyomában jár és mindig ott bukkan fel, ahol az urbanizáció, a népességnek városokba való tömörülése domináns jelenséggé válik. Az ókori prostitúció is csak a kultúrnépek között jutott kifejlődésre és mindenütt valósággal a kultúra

árnyképeként jelent meg. Az ókori kultúra pusztulása után a prostitúció eltűnt vagy legalább is méreteiben lényegesen összezsugorodott és később a középkorban csak akkor látjuk ismét a felszínre törni, amikor az európai kultúra megizmosodott s a középkori ipari és kereskedelmi gócpontok erőteljesebb virágzásnak indultak.

A prostitúció sohasem tudott a kultúra nélküli, vándorló, nomád életet élő népek között erőre kapni, de a városok sűrűn élő lakosságában, az urbanizáció erkölcsi fertőjében azonnal felütötte fejét. A prostitúció lényegesen tartozik tehát a tömeges együttlakás, amikor is a népesség elég észrevétlenül folytathatja amorális ténykedését és a városi gócpontokban lüktető luxusélet, amely pedig számára az anyagi lehetőséget biztosítja.

Az európai kultúra kibontakozásával feltámadó prostitúció tagjai persze szabad nők voltak, akiket nem rabszolgálcsoncon vittek a kéjtanyára! Itt inkább a férfiak részéről megnyilvánuló kereslet játszott fontos szerepet. Tudjuk, hogy a kultúra fejlődésével, a városi élet felélénkülésével párhuzamosan, szinte ütemszerűen növekedett a prostituáltak iránti kereslet. Így lassan, fokozatosan kialakuló prostitúciós kaszt keletkezett, amely sok változásán ment át, de valóságban és igen nagy mértékben ma is fennáll. Csakhogy míg a középkorban aránylag szűkméretű és pontosan körülírt rétegről volt szó, amelyet a tisztességes nők tömegeitől könnyen el lehetett választani, addig ma ebben a tekintetben jóval kedvezőtlenebb helyzetbe jutottunk. Még a múlt században is elképzelhető volt, hogy a prostituáltak csoportja legalább elméletileg valamiképpen izoláltassék és külön fegyelmi és egészségügyi szabályok alá helyeztessék. Ma már erre a viszonyok alapos ismerete mellett gondolni sem lehet! Az összes prostituáltak bejegyzésének lehetősége és keresztülvihetősége annak arányában romlott, amilyen mértékben az európai nagyvárosok növekedtek. A tökéletes reglementálás különösen az utolsó felszázad alatt vált teljesen kilátástalanná, amely időben a nagyipar és a nagykereskedelem hallatlan terjeszkedése a városok soha eddig nem látott fejlődését eredményezte. Ha példának okáért felvesszük, hogy valamelyik »középkori nagyváros« 10.000 lakosa közül mondjuk 100 volt prostituált (1%), megérthetjük, hogy ezt a 100 nőt könnyen lehetett bejegyezni, számontartani és ellenőrizni. Ugyanannak a városnak azonban ma esetleg 1.000.000-ra szaporodott lakossága közül, az ugyancsak 1%-ra rúgó prostituált tömegét, 10.000 prostituáltat felkutatni, bejegyezni és rendszabályozni teljesen lehetetlenség.

A prostitúció az idők folyamán quantitative és qualitative szédületes változásokon ment át, miért is képtelenség a kérdés lényegébe betekinteni, ha ezt figyelembe nem vesszük. A quantitativ változás, melyet előbbi példánkkal illusztráltunk, egyrészt abban nyilvánul meg, hogy a városok népességének lendületes szaporodása miatt a prostituáltak száma – ugyanazon viszonyszám fennállása esetén is – tekintélyesen megnagyobbodott. Más-



részt azonban feltételezhető, hogy a prostitúció az urbanizáció kedvező talajában sokkal bujábban tenyészett, mint a középkor alacsony népszámmal bíró helységeiben, hol a szűkebb keretek között nagyobb volt az ellenőrizhetőség és nehezebb volt az erkölcsi sötétség rejtekében való meghúzódás. Ennek a feltételezésünknek valószínűségét a mai helyzet is igazolja, mert ha megtekintjük városaink jelenlegi helyzetét, itt is azt látjuk, hogy a »középkori nagyvárosok« terjedelmét és népszámát elérő középvárosainkban nemcsak abszolút értelemben, hanem relatíve is *lényegesen* kisebb a prostitúció, mint a mai nagyvárosaink forgatagában. Mindjárt e helyen leszögezhetjük tehát azt a tételt, – amelyet később számokkal is megvilágítunk, – hogy minél nagyobb népszámmal bír valamely helység, annál nagyobb ott a prostitúció állománya és az a városok népességének szaporodásával egyenes viszonylatban van, de fokozódó arányszám szerint növekedik.

Nem kisebb mérvű az a változás, mely a prostitúció minősége tekintetében jelentkezik. Az ókori prostituált – mint említettük – rabszolganő volt vagy annak a jellegével bírt. A középkor prostituáltja akár bordélyházi kéjné volt, akár szabadon »kóborló nőszemély«, kasztjának annyira kifejezet típusa volt, hogy foglalkozásának mivoltát nem tagadhatta és nem is tagadta meg. Átmenet a tisztességes női társadalom felé nem lehetett. Ebből a szempontból tehát azt mondhatjuk, hogy a nőt két egymástól élesen elválasztott megítélés alá vonhatták és vagy a tisztességes polgári osztályba vagy a megvetett prostituált kasztba sorozták. Az új- és különösen a legújabb korban a prostituáltak jelentékeny részének minősége jól érzékelhető változáson ment át, aminek következtében a prostituált elveszítette azt a domináló külső megnyilvánulását, amely a nők egyetemességéről őt olyan élesen elválasztotta. A közép- és nagyvárosok, főleg pedig a milliós világvárosok forgalma, szédületes méretei módot nyújtanak arra, hogy a felburjánzó prostitúció képviselői észrevétlenül megbújhassanak és káros ténykedésüket álcázott formában is kifejezhessék. Ezenkívül a kultúra fejlődése és a nők emancipációja szintén nagyban hozzájárul a prostitúció formájának megváltozásához. A mai prostituáltak túlnyomó többsége már nem vállalkozik arra, hogy magát bordélyházba zárassa, sőt nem hajlandó azt sem elszenvadni, hogy tevékenységére a rendőri ellenőrzés rávilágítson és őt »foglalkozásszerű prostituáltának deklarálja, mert tudatában van a nyilvános prostituáltság szégyenteljes mivoltának. Ezzel szemben meg van az ügyessége és ravaszága ahhoz, hogy a nyilvános bélyegzést elkerülje és sötét foglalkozását nagyobb feltűnés nélkül, esetleg valami más foglalkozás leple alatt, titokban folytassa.

A prostitúció lényegéhez csak közvetve tartozik az, hogy ma egyrészt »bejegyzett«, másrészt »titkos« prostituáltakról beszélünk. Ez a kérdés csupán a hatóságok beavatkozása, illetve felfogása részéről játszik átformáló szerepet. A prostitúció, mint olyan, felbukkanik és burjánzik mindenütt

minden rendszerben, azokban az államokban is, ahol a legszigorúbban bejegyzik és ellenőrzik a prostituáltakat és ott is, ahol semmiféle ellenőrzés sincs szokásban. De a rendészet ilyen vagy olyan eljárása természetesen hozzájárul a prostitúció külső formájának kialakulásához. Ahol az erkölcsrendészet kényszer segítségével vagy önkéntes jelentkezés útján állandó kontroll alá vonjuk a prostituáltak egyrészét, ott éles határ keletkezik azok között, akik inscribáltattak és azok között, akik a bejegyzés alól magukat kivonják. Az ilyen reglementációt gyakorló államokban beszélünk »bejegyzettekről« és »titkosak«-ról. Ahol azonban a bejegyzést nem gyakorlják, ott persze nincsen bejegyzett nő, de nincsen titkos sem, hanem csak egyszerűen prostituált

Az olyan államokban, ahol niesen reglementáció, egyszerűbb a prostituáltak helyzetét megítélni. Mert mindenki, aki prostitúciót folytat és ilyen ténykedése közben az abolicíós hatósággal összeütközésbe kerül, ugyanolyan elbírálás alá kerül. Nem ilyen a helyzet a reglementációs államokban! Itt ugyanis azok a prostituáltak, akik erkölcsrendészeti bejegyzés és rendőr-orvosi kontroll alatt állnak, külön elbánásban részesülnek, ténykedésüket a hatóság – bár nem helyesli – tűri és támogatja. Az ilyen »nyilvános prostituáltakat a hatóság igazolványokkal, úgynevezett bárcákkal látja el és őket, amíg betartják az erkölcsrendészeti szabályokat, minden zaklázástól megkíméli. Ezzel szemben a be nem jegyzett prostituáltakat nem támogatja, prostitúciós ténykedésüket nem tűri és az ilyen nőket, mint »titkos kéjnők«-et hatóságilag üldözi. A nyilvános prostituáltakat tehát az jellemzi, hogy azok magukat önként vagy erősebb-gyengébb presszió hatása alatt alávetik a hatósági ellenőrzésnek és orvosi kontrollnak, aminek fejében nyilvános-ságot nyernek, melynek alapján szabadon folytathatják mesterségüket. Pedig ezek a prostituáltak legszemérmetlenebb csoportjai, kikből már minden morál kiveszett s akik nem riadnak vissza a nyilvános megbélyegzéstől, hogy ezáltal szabadságot nyerjenek és hogy félelem és úgyszólván korlát nélkül kínálhassák fel magukat. A »titkos« prostituáltak nagyrésze viszont visszariad attól, hogy prostituált mivolta nyilvánossá váljék és ezáltal a tisztességes társadalomból száműzessék. Ezek inkább titokban bujkálnak és lappangva üzik lealacsonyító foglalkozásukat. Egy részük pedig eléggé raffinaít és elég ügyességet tanúsít a rendőrség kijátszásában s így ravaszul elkerüli erkölcsrendészeti kontrollal járó kényelmetlenségeket. Persze a »titkosak«-nak igen jelentékeny hányada fiatalok, miért is a reglementáció szabályai szerint be sem jegyezhető s így elhatározásától függetlenül is kénytelen titokban bujkálni, ha már a prostitúció mocsarába sülyedt.

A reglementált prostituáltak annyira hozzászoknak foglalkozásuk nyilvános jellegéhez és elismeréséhez, hogy a tisztességes életbe fiatalságuk elmúlásáig igen ritkán térnek vissza. Itt lényegbeli különbség mutatkozik a titkosakkal szemben, akiknél foglalkozásuknak titokban való gyakorlása

bármikor lehetőséget nyújt a tisztességes kenyérkeresethez való visszatérésre, amire?! gyakran is látunk példát. A kérdés megítélésében mindig gondolnunk kell arra, hogy a bejegyzettek állománya – ha egyik helységről gyakran vándorolnak is a másikba, – nagyjából állandósult jellegű, viszont a titkosak tömege mindig hullámzik és állományuk örökös kicserélődésnek van alávetve. A tapasztalat azt bizonyítja, hogy a titkos prostituáltak igen gyakran visszatérnek azelőtti tisztességes foglalkozásukhoz, bár az erkölcsi kitartás hiánya vagy az életükben megújuló gazdasági nehézségek őket gyakorta visszaűzhetik a prostitúció lejtőjére. Mégis igen jellegzetesen elhatárolódik egymástól a prostituáltak kétféle típusa, ami a prostitúció lényegének mérlegelésénél figyelmen kívül nem hagyható. Ki kell azonban emelnünk, hogy az erkölcsrendészet titkos prostituált alatt főleg csak az olyan nőszemélyeket érti akik a titkos prostitúciót, mint állandó keresetet, állandóan űzik. Igen kiterjedt azonban azoknak a száma, akik csupán időnként, inkább alkalmasszerűen vetemednek erre a foglalkozásra, olyankor, amikor erre különös alkalom kínálkozik vagy amikor erre őket valami különlegesen adott lehetőség csábítja. Az esetek jelentékeny hányadában a munkahiány, az elbocsátás, az alkalmaztatás hiánya játszik ebben döntő szerepet, mikor is az újabb munkaalkalom kínálkozásával megszűnik az alkalmasszerű prostituálódás is. Ezek azok a prostituáltak, akiket »alkalmi« prostituáltaknak nevezünk és akik a prostituáltaknak erkölcsileg kevésbé romlott rétegét alkotják, hol a megmentésnek, a gyógyításnak legtöbb sikerrel kecsegtető kilátásai kínálkoznak.

A prostitúcióban élők eddig tárgyalt típusainak: a bejegyzetteknek, a titkosoknak és az alkalmiaknak jellegzetes sajátossága a fennálló különbségek ellenére is megegyezik abban, hogy mindezek állandó jellegű tisztességes foglalkozás nélkül, keresetszerűen űzik a prostitúciót. Vannak azonban a prostitúciónak olyan formái is, amelyek bár igen közel állnak az említett kategóriához, az erkölcsrendészet definícióján kívül esnek és aszerint kifejezetten prostituált foglalkozásnak nem deklarálnak. Ide tartoznak mindazok a nők, akiknek állandó rendes foglalkozásuk van ugyan, de emellett, mellékfoglalkozásként titokban prostitúciót is folytatnak. Ebbe a kategóriába sorozható különösen a varieték és bárók táncosnőinek, a pincérmőknek, a vidéki kávéházi pénztárosnőknek és szállodai szobalányoknak túlnyomó többsége. De a romlott erkölcsű nagyvárosokban sűrűn előfordul, hogy más foglalkozású fiatal nők, varrólányok, munkáslányok, kiszolgálónők, színházi kardaloszók, stb. is folytatnak mellékfoglalkozásként állandó vagy alkalmasszerű prostitúciót. Ezekbe a kategóriákba tartozók, akik bármikor, így a razziák alkalmával «s rendes foglalkozást tudnak igazolni, az erkölcsrendészet számára nehezen hozzáférhetők.

Még nehezebb azoknak a további kategóriáknak elbírálása, amelyek csak távolabbi összefüggésben állanak a prostitúció/al és nemcsak erkölcs-

rendészet, hanem a közvélemény megítélése szerint sem deklarálhatók prostituáltaknak. Pedig, ha meggondoljuk, valójában nem a prostituálódásnak egyik fajtája-e az, amely a könnyebb erkölcsi fajsúlyú színművésznők anyagi háttérű barátkozásai mögött rejlik? Nem sorozhatók-e ebbe a csoportba az úgynevezett »kitartott nők«, akiknek száma elég magasra becsülhető? És végül, lényegében nem prostituált-e az a férjes asszony, aki aljasságában odáig süllyed, hogy férjének tudtával vagy annak háta mögött, ellenszolgáltatások fejében promiscuitást üz?

A jogi felfogás szerint ezek a kategóriák távol esnek a prostitúció fogalmától, mert vagy valamilyen egyéb foglalkozást mutatnak fel vagy törvényes házasságban élnek és a promiscuitást nem fejtik ki válogatás nélkül. Morális felfogás szerint azonban prostituáltaknak kell őket tartanunk, mert ha bár ritkábban is változtatják promiscuitásuk tárgyát és rendes hovatarozást igazolnak, ténykedésük lényege mégis az, hogy testüket áruba bocsátják. Erkölcsi szempontból a vásárolhatóság ténye a fontos és ennek alapján távol áll a prostitúciótól az a nő, aki bármilyen válogatás nélküli, fékevesztett keveredést folytat, csakhogy ezt anyagi érdek nélkül, pusztán szexuális eltévelyedésből teszi. Viszont közel áll hozzá az a metresz, aki hosszabb-rövidebb ideig egyetlen férfival él együtt, de azt anyagilag megfizetteti. Végül egészségügyi szempontból tökéletesen mindegy, hogy van-e valamely nőnek tisztességes foglalkozása vagy sem, anyagi érdekből folytatja szexuális életét vagy sem, csak egyetlen körülmény bír fontossággal, hogy intenzív nemi keveredést folytat-e és hogy promiscuitásának mekkora a mérvé. Erkölcsi megítélés alapján tehát a prostitúciót akként definiálhatnók, hogy prostituált minden olyan egyén, aki testét nemiségének felhasználásával tökéként kamatoztatja, amely meghatározásban azután az összes közelebbi és távolabbi kategóriák bennfoglaltatnak. A higiéné szemszögéből viszont a prostitúcióra jellemző egészségügyi helyzet determinálja mindazt a ténykedést, amely a prostitúcióhoz hasonló promiscuitást fejt ki.

Ezek megállapítása után célszerűnek látszik a prostitúció kiterjedésének mértékét is tanulmány tárgyává tenni, hogy ekként a kérdés lényegébe még inkább behatolhassunk. A prostituáltak teljes számának összegszerű kifejezése éppen az előzőekben kifejtett okok miatt, a számtalan titkolt és álcázott megjelenési forma miatt, igen nagy nehézségekbe ütközik. A létszám megállapítása annál könnyebb, minél durvább és nyilvánosabb a prostitúció és annál kivihetlenebb, minél inkább távolodik a tipikus megjelenési formától. Ennek értelmében mindig ellenőrizhető és statisztikai megfigyelés alá vonható a bejegyzett, nyilvános prostituáltak száma. A titkos prostituáltaknak csak az a rétege képezheti statisztikai megállapítás tárgyát, amelyik a razziák és erkölcsrendészeti nyomozások alkalmával felszínre kerül. Viszont a titkosak teljes mennyiségére csak ezeknek a számoknak

alapján, legfeljebb becslés útján lehet következtetni. Végül a határterületeken működő és prostitúciót csupán erkölcsi meghatározás szerint üzö egyének megállapítása még becslés segítségével sem képzelhető el.

Bettmann a múlt század végén mintegy 13 német városról összegyűjtötte a bejegyzett prostituáltakra vonatkozó adatokat. Ezek száma a következő volt:

Berlin.....	4.500	Hannover .....	400
Breslau.....	1.000	Braunschweig.....	350
Hamburg.....	750	Leipzig.....	300
München.....	700	Drezda.....	250
Köln.....	700	Strassburg.....	130
Frankfurt .....	500	Bréma .....	50
		Stuttgart.....	30

Ugyancsak Bettmann említi, hogy a bordélyházak és a bordélyházi prostituáltak száma a múlt század alatt Párizsban következőleg változott:

Évszám	Bordélyházak száma	Prostituáltak száma
1843 .....	235	1450
1857.....	199	2008
1897.....	41	490

Az utóbbi adatokból láthatjuk, hogy a bordélyházak száma rohamosan fogyott és a bordélyházi lányok állománya is tetemesen lecsökkent. Ez természetesen nem jelenti a prostitúció lefékeződését, csupán azt, hogy a prostitúciónak ez a formája átalakuláson ment keresztül s azok, akik azelőtt a bordélyházakat töltötték meg, a század vége felé már mint szabadon lakó prostituáltak az utcasarkokat népesítették be.

Érdekes, hogy 1889-ben Oroszországban megpróbálták az összes bejegyzett prostituáltakat összeírni. Ennek az adatgyűjtésnek az volt az eredménye, hogy az említett évben Oroszországban 17.603 nyilvános prostituált volt, és pedig:

	Bárcás prostituált	Bordélyházi prostituált
15 év alatti .....	14	30
15-20 éves .....	3.040	2.508
20-25 éves .....	3.282	3.455
25 éven felüli.....	1.504	3.770
Összesen.....	7.840	9.763

Ez a prostituált állomány a nagyobb orosz városokban oszlott meg, a kis helységekre vagy a fálvakra ebből nem jutott úgyszólván semmi. A múlt századvégi elmaradott kulturális, morális és szociális viszonyokra vall, hogy a regisztrált prostituáltaknak egyharmada egészen fiatalkorú, de legalább is 20 éven aluli volt. Feltűnik ezenkívül, hogy a bordélyházi prostituáltak száma magasabb, mint a bárcásoké, aminek oka abban rejlik, hogy éppen ez időben volt a bordélyházi rendszer a legfelkapottabb, ami aztán, a század végén itt is, mint Franciaországban és mindenütt, hanyatlásnak indult.

Hogy a bejegyzett prostituáltak jelentőségével tisztába jöjjünk, célszerű azok abszolút számán kívül a lakossághoz viszonyított arányszámát is figyelembe venni. Bettmann közli egyik kimutatásában, hogy a múlt század utolsó évtizedében, a következő 13 német nagyvárosban egy-egy reglementált prostituáltra átlagban körülbelül hány lakos esett

München .....	1 : 7500	Düsseldorf .....	1 : 1400
Stuttgart.....	1 : 5500	Drezda .....	1 : 1350
Bremen .....	1 : 2800	Strassburg .....	1 : 1000
Nürnberg .....	1 : 1800	Hamburg .....	1 : 850
Hannover .....	1 : 1600	Köln .....	1 : 650
Leipzig .....	1 : 1400	Berlin .....	1 : 400
		Breslau .....	1 : 360

Némelyik városban egészen nevetségesen alacsony volt már akkor a bejegyzett prostituáltak száma. Augsburgban például, amely ezidőben közel 80.000 lakost számlált, 6 prostituált volt bejegyezve, Mannheimban – körülbelül 150.000 lakosával- 14 prostituált, úgy, hogy ezekben a városokban egy reglementált kéjnőre több, mint 10.000 lakos esett. Az említett magas arányszámok mindenesetre arra mutatnak, hogy ezeken a helyeken az erkölcsrendészetileg bejegyzett prostituáltaknak nagy jelentőséget nem tulajdoníthatunk.

Nyolc európai állam fővárosában a századforduló idején egy-egy prostituáltra az alább kimutatott számú lakosság jutott:

Brüsszel .....	1 : 1600	Stockholm .....	1 : 500
Párizs .....	1 : 900	Madrid .....	1 : 500
Koppenhága.....	1 : 700	Budapest .....	1 : 475
Bécs .....	1 : 600	Berlin .....	1 : 400

Flexner valamivel későbbi adatokat gyűjtött össze a világháború előtti évekből. Ezek az adatok 24 európai városból, amelyeknek lakossága akkoriban 100.000-tól 3,000.000-ig terjedt, a következő változatokat tüntetik fel:

A város neve	A bejegyzett kéjnök száma	Egy prostituáltra esett lakos	A város neve	A bejegyzett kéjnök száma	Egy prostituáltra esett lakos
Párizs .....	6.000	481	Róma .....	225	2.409
Berlin .....	3.559	582	Brüsszel .....	182	3.621
Budapest .....	2.200	400	München .....	173	3.441
Bécs .....	1.689	1.203	Le Havre .....	136	1.001
Hamburg .....	935	995	Nantes .....	125	1.364
Marseille .....	639	861	Lille .....	108	2.016
Köln .....	600	828	Genf .....	86	1.793
Stockholm .....	554	625	Bréma .....	75	3.299
Bordeaux .....	410	638	Stuttgart .....	22	13.010
Toulon .....	325	322	Mannheim .....	14	13.850
Frankfurt .....	300	1.382	Augsburg .....	6	17.081
Drezda .....	293	1.871	Münster .....	1	90.254

Amint láthatjuk, Budapest abban az ugyancsak kétes értékű dicsőségben részesült, hogy a regisztrált 24 európai város közül a bejegyzett prostituáltak abszolút száma tekintetében a 3. helyre került. A prostituáltaknak a lakossághoz viszonyított arányszámát illetőleg meg éppen a 2. helyre. Budapest sajnos, a múlt század második felében és még a jelen század elején is tagadhatatlanul bőségesen el *volt látva bejegyzett prostituáltak, sőt* a fejlett nemzetközi leánykereskedelmi hálózat révén külföldre is exportálhatott. Ennek dacára azonban az akkori helyzetet nem kell túlságosan sötétnek látnunk, mert az említett statisztika csupán a bejegyzettekre vonatkozik s így persze a teljes prostitúció állományának megítélésére egymagában nem alkalmas. Bízni lehet ugyanis abban, hogy Budapesten a szigorúan végrehajtott rendészeti szabályok eredményezték a magas prostituált számot és nem kizárólag a lakosság szexuális züllöttsége. És nyugodtan feltételezhetjük, hogy azokban a nagyvárosokban, ahol feltűnően alacsony volt a prostituáltak száma, ott nem annyira a népesség szexuális etikai fejlettsége, hanem az erkölcsrendészet lazább felfogása volt ennek az oka s a hiányzó bejegyzettek helyét azokban a városokban bizonyára elég jól pótolták a titokban működő nem reglementált prostituáltak.

A fent közölt adatokkal kapcsolatban itt még csak azt a feltűnő jelentéket kell kiemelnünk, hogy az idők folyamán a bejegyzett prostituáltak mennyisége jelentékeny változáson ment át. Kiténik, hogy a reglementált prostituáltak abszolút száma ritka kivételtől eltekintve, az utolsó félszázad alatt nem emelkedett, sőt a legtöbb helységben a múlt századvégi állományhoz képest némi csökkenést mutat. Még szembeötlőbb a változás a relatív arányszám tekintetében. A bejegyzett prostituáltak abszolút számának stagnálásával, illetve apadásával szemben a nagyvárosok lakossága hatalmas tempóban növekedett. Ennek a következménye az, hogy a prostituáltaknak a népességhez vonatkoztatott arányszámában lényeges eltolódás következett be s hovatovább mind nagyobb lett az egyes városokban a népességnek egy-egy bejegyzett prostituáltra eső kontingense.

Flexner érdekes adatokat szolgáltat a bejegyzett prostituáltak abszolút számának hullámvásáról és fokozatos csökkenéséről. Párizsban 1830-ban 4519 bejegyzett kéjné volt, 1873-ban 4603. Innen kezdve állandóan esett a létszám 1883-ig, mikor is 2816-ra süllyedt. Azután újabb emelkedésnek indult és 1903-ban érte el a maximumát, 6418-at, azóta ismét állandóan esik. Az 1910, évben 6000 volt a bejegyzettek száma, utóbb pedig még mélyebbre csökkent. Berlinben 1896-ban 5098 reglementált prostituált élt, ezek száma azonban 1905-ig 3115-re fogyott. A Hamburgban kimutatott létszám 1903-ban 1266 volt, 1910-ben már csak 935. Breslau 1889-ben 1856 prostituáltat mutatott ki, 1894-ben pedig csupán 1045-öt. Mannheimban 1890-ben még 60 kontroll alatt álló kéjné volt, 1902-ben mindössze 13.

Mindezek az adatok azt bizonyítják, hogy a bejegyzett prostitúció mindenfelé lényegesen csökkent s ez a lemorzsolódás a legutóbbi időben még fokozottabb tempóban folytatódott. Azok az arányszámok, amelyeket az előzőkben *AzöXtünk*, világosan dokumentálják, hogy a reglementált prostituáltak a városok szexuális életében ma már egyáltalában nem játszanak döntő fontosságú szerepet, hiszen egy-egy prostituáltira a népességnek akkora tömege esik, hogy a szexuális vonatkozások lebonyolítása ezúton semmi fantáziával sem képzelhető el. Ez a megfigyelés a bejegyzett prostitúció jelentőségét alaposan lecsökkenti, illetve előtérbe állítja azoknak a rétegeknek a fontosságát, amelyek nagyobb számbeli arányuk miatt a városok erkölcsi és egészségügyi helyzetére a szűk keretek közt mozgó bejegyzetteknel nyomósabb befolyással bírnak. A titkos prostituáltak létszámának megállapítása nem képezheti statisztikai adatgyűjtés tárgyát s így arról – mint említettük – csak a rendőrségi razziákon elfogottak számából alkothatunk becslés útján fogalmat. Természetesen az alapszám, a rendőrségi vizsgálatra kerülő titkosak mennyisége is rengeteg tényezőtől függ, amelyek egészen eltérő eredményeket produkálhatnak. Először is ez a szám mindig aszerint változik, hogy az erkölcsrendészet milyen gyakran tart razziát és általában véve milyen a rendőség szigorúsága és alapossága. Mi sem könnyebb példának okáért, mint a razziák megkészszerzésével, újabb és újabb szállodák vizsgálatával, a razziáknak gyanús magánhelyekre és az utcai forgalomra való kiterjesztésével vagy az erkölcsrendészeti detektívek létszámának és tevékenységének fokozásával valamely helységben a rendőrkézre kerülő titkosak számának megkészszerződését elérni. Ebből a szempontból csak akkor lehetne megközelítően pontos párhuzamot vonni az egyes városok között, ha az említett eljárások és módszerek tökéletesen azonosak lennének, ami természetesen egyazon állam keretén belül is kivihetetlen. De ezenkívül sem elegendő értékű az erkölcsrendészetnek az említett módszerekkel való kimutatása, mert a titkos és alkalmi prostitúció – mint említettük – még annyira sem állandó állományú, mint a bejegyzett, sőt igen nagymérvű hullámnak van alávetve. A gazdasági élet időszakos fellendülése, egy-egy város nemzeti vagy nemzetközi személyforgalmának hirtelen növekedése, egy-egy világhiállítás vagy hasonló egyéb ok bőven elégséges lehet arra, hogy a titkos és alkalmi prostitúció többszörösére szaporodjék, hogy azután a konjunktúra megszűnésével rövidesen ismét leapadjon. Ezeket a finomabbdurvább hullámokat a koronként megejtett razziák nem képesek megfogni s így az akként nyert helyzetkép a valóságnak nem felelhet meg. A legnagyobb baj azonban természetesen abban van, hogy az erkölcsrendészeti tevékenység a razziák, nyomozások és utcai előállítások segítségével a titkos prostituáltaknak csak kisebb hányadát képes felszínre hozni. Mégis az ekként nyert adatokat sem szabad lebecsülnünk, mert ez az egyetlen támpontunk az összes prostituáltak becsértékének érdemleges megítélésére.



A titkos prostituáltak számának megállapítása tekintetében Flexner értékes adataira hivatkozhatunk, aki e kérdést Európa nagyvárosaiban közvetlenül a háború előtti években beható vizsgálat tárgyává tette. Szerinte Du Camp Párizsban a titkosak számát 120.000-re tette, amit azonban a szakértők nevenségesen magas számnak tartanak és egyöntetűen visszautasítottak. Lepin, a párizsi erkölcsrendészet egykori vezetője ennek a számnak a felét vagy legfeljebb kétharmadát tartotta reális értéknek, amennyiben a párizsi titkosak összes számát 60.000-80.000-re becsülte, amely összegben azonban a távolabbi rokonkategóriákat is beleértette. Guyot és Augagneur 30.000-ról beszéltek, Turot pláne csak 20.000-ról. Carlier rendőrfőnök végül 14.000-17.000-ben állapította meg a párizsi titkosak létszámát, és pedig a következő elgondolás alapján. Carier szerény számítással felvette, hogy minden razzian elfogott vagy nyilvános felkínálkozás és ittasság miatt letartóztatott titkos prostituáltra legalább 5-6 olyan esik, aki elkerüli az erkölcsrendészet büntetőkezét. Így 1872-től 1888-ig a párizsi erkölcsrendészet évi átlagban 2797 be nem jegyzett prostituáltat fedezett fel és tartott nyilván, amely átlagszámnak ötszöröse 13.985-re, hatszorosa pedig 16.782-re rug. Viszont 1888-tól 1903-ig a letartóztatott titkosak évi átlagszáma 2762 volt, ami öttel, illetve hattal szorozva 13.810-16.572-t tett ki. Ez a spekulatív számítási módszer figyelmet érdemel, de igazat kell adnunk Flexnernek is, aki a számítás eredményeit igen alacsonynak tartja.

Londonban egyidőben rendkívül magasra taksálták a prostitúció állományát és 80.000-ig menő számról beszéltek, ami kétségtelenül igen nagy túlzás. Flexner említi, hogy 1837-ben a »Home Office« közlése szerint a rendőrség 9409 prostituáltról bírt tudomással. Húsz évvel később Mayne rendőrfőnök egy év alatt 8600-at, ahhoz tíz évre pedig 6515-öt számolt össze. A világháború kitörése előtt végzett adatmegállapítás 8000 prostituáltat (összesét, mivel reglementáció híján Londonban nem lehet nyilvános és titkos prostitúciót megkülönböztetni) mutatott ki. Hogy ezeket a különböző időben jelentkező számbeli kilengéseket vajjon a konjunktúra hullámozása, a közerkölcshiségi viszonyok változása vagy pedig az erkölcsrendészet ténykedésében rejlő különbségek okozták, azt nehéz volna eldönteni. Ha azonban a legutolsó adatot, mint középértéket elfogadjuk és Carlier szerény számítási rendszere szerint tényleges mennyiségnek ennek hatszorosát fogadjuk el, akkor kitűnik, hogy London legkevesebb 48.000 prostituált felett rendelkezik.

Berlin titkos prostitúcióját Dufour 1896-ban 50.000-re becsülte. Ez évben a német fővárosban 4000 bejegyzett felett gyakorolt erkölcsrendészeti felügyeletet, mikor is Dufour szerint 1 bejegyzettre 12 titkos prostituált jutott. Másik, igen rigorózus számítás eredménye a következő volt. Az 1889. évben, 1890-ben és 1891-ben titkos kéjelgés miatt a berlini erkölcsrendészet 3220, 3537, illetve 4019 nőt tartóztatott le. Ezek közül mint javít-

hatatlan visszaesőket az említett évek alatt 640-et, 735-öt, illetve 792-öt jegyeztek be. Láthatjuk, hogy a letartóztatottaknak mintegy ötödét jegyezték be, nyilvánvaló tehát, hogy a titkosak minimális összlétszámának az összes bejegyzettek ötszörösét elfogadhatjuk. E szerint a múlt század kilencvenes éveiben – a 4000 bejegyzettet véve alapul – 20.000-re kell tennünk a berlini titkos prostituáltak számát. Ez a számítás azonban túlságosan szűk kereteket határol el, mert a titkosoknak azt a bizonyára jelentékeny tömegét, amely egyáltalán nem kerül rendőrkézbe, teljesen figyelmen kívül hagyja.

Néhány más városról is megemlékezve felemlítjük, hogy Bécsben 30.000-re, Glasgowban 17.000-re, Münchenben 8000-re, Kölnben 7000-re, Amsterdamban 7000-re teszik a prostituált ak, illetve titkos prostituáltak számát. Makoában a portugálok gyarmatában 60.000 lakosra 6000 prostituált esik. Nath Sinha szerint Kalkuttában 9000-re tehető a hivatásos prostituáltak száma, ami a prostitúciót mellékfoglalkozásként űző nők számával 15.000-re gyarapodik. Japánban 1919-ben 47.000-re becsülték a hivatásos prostituáltak tömegét és 73.000-re a rokonkategóriákba tartozó énekesnők és táncosnők számát. Mindezek az értékek természetesen csak közvetett számítások eredményei vagy becslési számok s így csupán tájékoztató irányértékeként foghatók fel.

Áttérve a másik fontos kérdésre, a prostitúció okainak tárgyalására, mindenekelőtt ki kell emelnünk ezek bonyolult és rendkívül szétágazódó voltát. A prostitúciós okok felismerése és áttekinthető összegezése nagy nehézségek elé állítja a moralistát, az orvost, a szociológust. Az idők folyamán a közfelfogás is átalakuláson ment át a főokok elismerése tekintetében. A régi világban a »született prostituált« kényelmes felfogása dívott és egyszerűen azt képzelték, hogy a prostituálódás veleszületett hajlammkövetkezmény, ami az illetőt előbb-utóbb föltétlenül a lejtőre sodorja. Később a morális okok tana jutott túlsúlyra, amely szerint a prostituált sorsát kizárólag erkölcsi defektusának foka határozza meg. Végül a legutóbbi időben a szociális kényszerben keresik a főokot.

Akár mint is álljon a dolog, az kétségtelenül helytelen nyomon jár, aki a prostitúció kifejlődéséért és évszázadokon, évezredekken át való fennállásáért egy vagy két okot akar felelőssé tenni. Vitathatatlan, hogy a prostitúció a szövevényes okok egész hálózatának eredménye, úgy, hogy általában bizonyos kimagasló indítóokon kívül az egyes prostitúciós indokok szerepének fontossága és részvételének mekkorasága sem állapítható meg bizonyossággal. Egyik esetben ugyanis ez, másik esetben amaz az ok determinálja a prostituálódást s ez minden adott helyzetben a prostituálódó egyén belső testi és lelki sajátosságainak s az őt környező külső körülmények egymásra való hatásának közös eredménye. Azonban a prostitúcióra csábító okok bonyolult volta és szövevényes behatása dacára is célszerű lesz a prostitúció indokait részletesen megvitatni, hiszen ezek alapismerete nélkül kilátás-

talán minden prostitúció elleni küzdelem. Megpróbáljuk tehát ezeket az okokat némi rendszerbe fűzni, amely elgondolás szerint a prostitúció legfőbb indokait – miként a társadalmegészségügyi fejezetben futólag már érintettük – a következő tényezőkben foglalhatjuk össze. A szülő, illetve gyám hanyagsága vagy aljas önzése, a női hiúság, a könnyű és vidám élet utánt vágy, alkohol, kokain és más bódítószerek, munkakerülés, az erkölcsi érzék hiánya, ismeretek hiánya, csökkent értelmiség és beszámíthatatlan jellem, az emberi és különösen a női méltóság iránti fogékonyság hiánya, fokozott érzékiség, az elhagyatottság, rossz környezet, a kerítés, a férfiak élvezetszomja és végül a szociális lesüljedés, a nyomor.

A szülő, illetve gyám hanyagsága a prostituáltak nagy többségének erkölcsi lesüljedéséhez igen nagy mértékben járul hozzá. Az alacsony kultúrfokon élő, silány lelkületű és emellett rossz helyzetben tengődő szülők egy részében hiányzik a kötelességérzés tudata, mely gyermekeinek nevelését, óvását és gondozását a szülő legfontosabb feladatául tűzi ki. Gyermekeikkel nem törődnek, engedik őket naphosszat csavarogni és hagyják felnőni, mint gazt az út szélén. Ezek a szerencsétlen gyermekleányok valósággal az utcán szerzik fogalmaikat és gyűjtik tapasztalataikat az erkölcsiségről és a női becsületről. Természetes, hogy azután ezeknek a tapasztalatoknak szellemében irányítják gondolataikat és cselekedeteiket, melyek szüleik labilis erkölcsi felfogásában nem találnak kellő ellenállásra. Nem állítható, hogy ezek a hanyag szülők tudatosan engedik, hogy gyermekeik a prostitúció fertőjébe merüljenek és valószínű, hogy lányuk elzüllése az esetek jelentékeny többségében nagy elkeseredést és kétségbeejtő szégyenérzetet vált ki bennük, amit a szülőiházból való elkergetéssel és kitagadással persze visszafordítani semmi esetre sem lehet. Minden esetben azonban felelős a szülő gyermekének prostituálódásáért, mert az első hibás lépések, melyeket aztán mind súlyosabbak követtek, kellő szülői felügyelettel a leggyakrabban elháríthatók lettek volna. Ha azt kutatjuk, hogy a prostituáltak milyen rétegből származnak, szüleiknek mi a foglalkozása, szellemi és anyagi nivója, akkor azt látjuk, hogy itt azok a kategóriák dominálnak, amelyek kultúra, etika és szociális helyzet tekintetében leginkább el vannak maradva. Főleg ennek az elmaradottságnak a következménye a szülői hanyagság és a leánygyermeket fenyegető veszedelmek fel nem ismerése. Merrick a londoni MiiBank fogházban a letartóztatottak anyagából több évre visszamenőleg összeállította a letartóztatottak szüleinek foglalkozási statisztikáját és megállapította, hogy 10.646 prostituált esetében az atya munkás vagy azzal egyenlőjű foglalkozású volt, 544 esetben kisiparos, 128 esetben szabad foglakozást űző, 82 esetben kishivatalnok és 13 esetben jobb társadalmi állásban levő egyén. Stokholmban 1885-től 1904-ig (az azóta megszüntetett rendőri bejegyzés idején) a reglementált 2103 nyilvános prostituált közül 1868 származott munkás, nap-számos, földműves, halász, kertész stb. családból és csak 179 kiscgazda vagy

bérlő, 42 kereskedő és 14 hivatalnok-szülőktől. A müncheni erkölcsrendészet 1912-ben 173 prostituáltat reglementált, ezek közül 95-nek az apja ipari munkás volt, 46-nak napszámos, 17-nek földműves és csak 15-nek valamivel jobb szociális és kulturális helyzetben levő. Az ugyanezen évben razzián elfogott 2574 titkos közül pedig 1147-nek volt az apja munkás, 944-nek az apja napszámos, 248-é földműves, 140-é kishivatalnok és csak 95-é ennél valamivel magasabb társadalmi állású egyén. Mindezek az adatok rámutatnak arra, hogy a szülői gondatlanság és a gyermekek kellő gondozásának hiánya jórésben a szellemi és anyagi alapfeltételek hiányából következik vagy legalább is azzal egyenes arányban áll. Hogy a szülői gondatlanság milyen közvetlen okozója lehet a prostituálódásnak, azt leginkább azokból az esetekből láthatjuk, ahol a prostituálódás a gyermekkorban vagy legalább is szorosan vett kiskorúság idején következik be, mikor a növekvő fiatalság még teljesen a szülői irányítás és gondos felügyelet alatt kellene hogy álljon. Megdöbbentő adatokat találunk e tekintetben Bettmann régebbi közleményeiben, mely szerint például Berlinben 1898-ban a 846 újonnan bejegyzett prostituált közül 229 = 27% volt kiskorú, és pedig:

7 prostituált volt	15 éves	59 prostituált volt	18 éves
21	«	«	16
33	«	«	17
		49	«
		«	«
		66	«
		«	«
			19
			«
			20
			«

Párizsban a múlt század végén kontroll alatt állt:

1885-ben	.....	409	Minorenne	890	Majorene
1886-ban	.....	370	«	775	«
1887-ben	.....	276	«	592	«
1888-ban	.....	265	«	442	«
1894-ben	.....	325	«		
1900-ban	.....	253	«		

Breslauban inskribálva volt:

1888-ban	925	prostituált, ebből	15-20 éves	.....	91
1891-ben	1.184	«	«	15-20	«
				.....	128

Poroszországban 1899-ben a közkórházakban nemi betegség miatt kezelés alatt állt:

Foglalkozás:	összesen:	Ebből 15-18 éves	%
Prostituált.....	5.489	574	10,5
Cselédlány.....	2.504	367	14,8
Munkásnő .....	1.265	211	16,7
Pincérnő .....	580	59	10,2
Kiárusítónő.....	266	32	11,6

Tehát a bejegyzett prostituáltaknak a múlt század végén még igen jelentékeny hányada volt kiskorú s a viszonyszám különösen a családok és munkásnők rovatában elképesztően magas. A fiatalok egy töredéke pedig úgy-

szólván gyermekvolt, amely esetekben a szülők hanyagsága a gyermekek elzülése tekintetében kézenfekvő volt. Ebből a szempontból az utóbbi évtizedek alatt azokban az államokban, melyek a replementálás rendszerét még fenntartották, lényeges javulás állt be, amennyiben a rendőri bejegyzés alsó korhatárát magasabbra emelték és a gyermeklányok bejegyzését megakadályozták. Ezek az intézkedések azonban a kiskorúak prostituálódását egyáltalán nem szüntethették meg, csupán annyi változást eredményeztek, hogy a prostitúció mocsarába süllyedő gyermekek – mint titkosok – titokban folytatják ön- és közveszélyes üzemeiket. A titkos prostituáltak életkorára vonatkozólag Flexner adataiból értékes felvilágosításokat nyerhetünk. Párizsban 1880 és 1903 között évi razzianál átlagban 1370 kiskorú titkos prostituáltat tartóztattak le. Az 1908. évben ugyanott 975 volt a kiskorú titkos prostituáltak száma, akik közül a lány 16 évesnél fiatalabb volt. Az 1909. évben 988 fiatalkorút 1739-szer tartóztattak le, köztük 221-szer 18 életév alatti. Prévost szerint Párizsban a razziák alkalmával felszínre kerülő kiskorúaknak fele a 17. életévet még nem töltötte be. Finger közli, hogy míg Bécsben a bejegyzettek között 1909-ben csak 16% volt kiskorú, addig a titkos prostituáltak között ezek aránya 57%-ra rúgott. Az 1911. évben Kölnben az erkölcsrendőrség 1626 nőt állított elő, akik közül 1296 fiatalkorú, sőt 79 prostituált 18 éven aluli volt. Glasgowban 1909-ben titkos kéjelgés, utcai felkínálkozás és részegség miatt 1882 prostituáltat tartóztattak le, ezekből viszont 7 lánygyermek 14-16 éves volt, 314 pedig 16-21 éves. Stelzner a németországi viszonyok alapján arra a véleményre jutott, hogy a prostituálódás veszélyperiódusa a női népesség 12-21. évei közé esik és későbbi életévei alatt csak egy jelentéktelen töredék kerül ebbe az erkölcsi és egészségi veszedelembe. Stelzner megállapítását teljes joggal általánosíthatjuk és hazai viszonyainkra is nyugodtan alkalmazhatjuk. A felsorolt adatokból nyilvánvaló, hogy az erkölcsi eltévelyedés, a rosszútra térés és végül a foglalkozásszerű prostituálódás gyökere abban a korban kap erőre és indul feljűlésnek, mikor a veszélyeztetett nő még úgyszólván gyermek vagy növendék és a szülő védelmére, erkölcsi és egészségi felügyeletére leginkább rászorul. Ennek a szülői védelemnek, a kellő anyai gondosságnak a hiánya tehát a prostituálódásnak valóban egyik legfontosabb faktora.

A szülő vagy gyám aljas önzése is szerephez jut olyankor, mikor a szülők erkölcsi érzékük fogyatkozásában, vétkes tunyaságukban és önzésükben szemet hunynak a felett, ha lányuk meg nem engedett utakon jut anyagi előnyökhöz, amit minden esetben azzal a titkos célzattal tesznek, hogy ekként lányuk gondozására vonatkozó kötelességeik és kiadásaik alól mentesüljenek. Ezek azok a képmutató szülők, akik fennen hangoztatják mondva-csinált erkölcsüket, de közben nem akarják meglátni, hogy szerény munkában vagy kezdő állásban levő lányuk pazarmódon öltözik, nem érdeklődnek aziránt, hogy honnan van állandóan költőpénze és ha késő este hazatér,

gondolkodás nélkül hajlandók elhinni, hogy barátnőjüknek vagy valaki másnak a tisztességes társaságában szolidan töltötte idejét. Ámde az ilyen farizeuskodó szülőknél vagy rokonoknál is visszaszítóbbrak az a szerencsére ritkább típus, amely már nemcsak szemethuny, hanem egyéni haszonleséstől hajtva valósággal alkalmat szerez lányának vagy a gondjára bízott rokonának az erkölcstelenkedésre és rávezeti a szerencsétlen kiskorú teremtést arra, hogy testével pénzt szerezzen. Végül előfordulnak olyan felháborító esetek, amidőn némelyik bestiális anya formálisan belekényszeríti lányát a prostitúcióba.

Igen fontos rugója a prostituálódásnak a mérhetetlen női hiúság is! A vágy az elegancia, a divat, a csillogás után, a beteges hiúság, mely arra ösztökéli a nőt egyrészt, hogy keresse a versenyt és neki is a másikkal egyenlő pompás vagy még különb külső díszei legyenek. A hiú ambíció, divatosnak, szépnek, kívánatosnak lenni, már igen sok tapasztalatlan és naiv nőt döntött a prostitúciónak kevés testi jóval, de annál több lelki-gyötrellemmel teli fertőjébe.

Ehhez csatlakozik a könnyű és vidám élet utáni vágy, mely abból táplálkodik, hogy az emberek jelentékeny része a legnagyobb boldogságnak a külsőségekben nyilvánuló fényűzést, az anyagiakban való bővelkedést, duskálódást, a felületes, ledér kedvteléseket és főként a mulató – és szórakozóhelyeken, valamint az éjjeli lokálokban való mulatozást tartja. A fiatal nők veszélyeztetett részéből hiányzik az élet igazi értékeinek és önmagában rejlő belső kincseinek felfogásához szükséges érzék. Életük egyetlen céljának a felületes élvezeteket képzelik, amelyeknek a megszerzéséhez szükséges anyagiakat az erkölcsi tisztaság feláldozása, sőt ha kell testük áruba bocsátása útján is hajlandók előteremteni.

Az alkohol, kokain és a többi bódítószerek élvezetét is azok közé az okok közé kell sorolnunk, melyek súlyos mértékben játszanak közre a prostitúció előstádiumának előkészítésében. A »prostitúció előstádiuma« alatt azt az állapotot értjük, amelybe a tisztességüket veszített nők kerülnek, amikor a polgári erkölcstől eltávolodva már-már a prostituálódás széléig jutnak. Az alkohol vészes hatása gyakran már ott kezdődik, amikor a fiatal lányok női tisztaságukat először veszítik el. Régi tapasztalat ugyanis, hogy a defloráció nagyrésze alkoholmámorban történik. De az esetek többségében az alkohol végig kíséri a veszélyeztetett nőt a mélybezuhanásuk egész útján. A bódítószerek élvezete tulajdonképpen szervesen kapcsolódik hozzá az imént tárgyalt okokhoz. A mulatósi vágy, az élet és a fiatalság kihasználására irányuló türelmetlen törekvés, amely elhessegeti magától a holnapot és csak a mának óhajt élni s le akar tarolni mindent, ami az erkölcs és egészség feláldozása árán is pillanatnyi élvezetet, mámort és kéjt nyújt, egyszóval a »sich ausleben« eleve hozza magával azt az életfelfogást, mely az alkohol, ópium és újabban mind gyakrabban a kokain használatára csábít. A mámor pedig

ősrégi tapasztalat szerint a legjobb kerítő és a III. fejezetünkben kifejtettek szerint, felkelti a szexuális vágyakat, csökkenti a felelősségérzetet és elnémítja a lelkiismeret szavát. így készíti elő a mesterséges bódulat azt a gyakorta promiscuitásban és kéjhajhászásban nyilvánuló állapotot, melyet az imént a prosituálódás előfokának nevezünk. Ha pedig már elbukott a nő, akkor fokozottabb mértékben keresi a mámort, hogy elaltassa az emlékezés és szégyen kínzó rémét s amikor még mélyebbre sülyed a prostitúció lejtőjén, lassanként egyetlen öröme a rövid bódulat marad, melyről nem is sejti, hogy főokozója annak, hogy szörnyű helyzetéből szabadulni talán sohasem fog. Az alkohol azonban nemcsak a prostitúció kitermelésében jut szerephez, hanem annak fenntartásában és a kereslet szaporításában is. Ennek bizonyítására nem szükséges egyébre hivatkoznunk, mint arra a közismert tényre, hogy a férfiak nagyobb hányada az alkoholnak a pszihére és a szexuális érzékre gyakorolt hatása alatt keresi a prostituáltakat, kiknek éppen ezért a legfőbb működési szaka az este és éjszaka mámoros óráira esik. Hogy a prostituáltak milyen mértékben áldoznak az alkoholizmus szenvedélyének, az köztudomású, de szemléltető adatgyűjtések is bizonyítják.

New-Yorkban 1863-ban az alkoholfogyasztás mérve tekintetében 2000 prostituáltat vizsgáltak meg és azt találták, hogy 49-8 %-uk súlyos fokban, 32-3 %-uk mérsékelten alkoholista volt.

Wislouch a világháború előtt Moszkvában végzett ezirányban megfigyeléseket, aminek eredménye az volt, hogy 548 prostituált közül 473 bizonyult alkoholistának. Ebből 183-an még prostituálódásuk ideje előtt nagymértékben, 219-ben pedig mérsékelt fokban fogyasztottak szeszesitalokat.

Egyik londoni Hostels-nek az 1916-1924. évek alatt felvett női anyagánál – túlnyomó többségben hivatásos prostituálnál – 936 esetből 68-1% volt részeges. A 25 éven aluli 417 prostituált közül 62%, a 25-40 évesek közül pedig 70% bizonyult alkoholistának.

Az előbbi adat kézenfekvően bizonyítja az alkohol csábító hatását a prostitúció kifejlesztésében, az utóbbi pedig az alkoholizmus fokozódását a prostitúciós évek előhaladása alatt.

A munkakerülés az esetek egy részében jelentékeny szerephez jut a polgári élet útjairól való letérés megindításában. Különösen áll ez az olyan kategóriákra, melyekben a gondos házinevelés és kellő iskoláztatás híján hiányzik a kötelességérzet és emiatt az idetartozókat nem hatja át az a tudat, hogy a társadalomban minden egyénnek meg van a maga hivatásköre, melyet a rá szabott viszonyok tágabb avagy szűkebb keretei között föltétlenül teljesítenie kell. Ezek a nők nem ismerik fel, hogy a munka nemesít, nélküle üres és sivár az élet, amelynek igazi benső örömet és meglegedést csak a jól végzett munka megérdemelt gyümölcse nyújt és végül is csak annak van igazság szerint joga kenyérhez, aki tisztességes munkakörét kötelességszerűen betöltötte s ekként hasznos, becsületes tagjává vált a társadalomnak.

Ma a munkanélküliek ezreinek korszakában, igazságtalanul leigázott, gazdaságilag tönkretett hazánk megcsonkított határai között nem hangoztatjuk emelt fővel és önérzetesen, hogy mindenki, aki keresi, e földön megtalálja jogos munkaalkalmát és darab kenyerét. De kétségtelen, hogy a prostituáltak között tekintélyes számmal vannak olyanok, akik – ha kínálkoznék is – eldobnák maguktól a munkaalkalmat, hogy inkább henye módon, könnyen jussanak piszkos pénzükhöz. Persze nem tagadható, hogy a mai világban bizony a munka sokszor nehéz, küzdeni kell az étellel és kemény harcot vívni a testi vagy szellemi munkával a létért, amely így is gyakran csak egészen szerény megélhetést nyújt. F fiatal nők, akikben nincsen kitartás és kötelességérzet, akik tunya természetűek és hiányos neveltetésük folytán amúgy is gyűlölik a munkát, elcsábulnak s a prostitúció gyilkos karjaiba menekülnek. A dologtalanul, könnyen szerzett pénzért feláldozzák tisztaságukat, áruba bocsátják testüket s ekként odadobják magukat arra az életpályára, amely semmi munkát nem kíván, csupán azt az egyetlen kvalifikációt, hogy az illető csinos és szemérmetlen legyen.

Az erkölcsi érzék hiánya és a vallástalanság mindezen esetekben elősegíti a kiskorú nők morális bukását. Ámde a rosszútra tévedt nő a maga személyében ezért is csak bizonyos fokig tehető felelőssé, mert az erkölcsi érzék hiánya nagyrészt az elhibázott nevelésnek és szerencsétlen körülményeknek a következménye. Ha azoknál, akik komoly erkölcsi nevelésben részesültek, az esetleges rossz olvasmányok, pornográfia, az egész világot elborító érzéki ábrázolások s a mindenütt szembeötlő, kívánatosnak képzelt feslett élet izgató hatása alatt félrelépés elő is fordul, azt nyomon követi a megbánás, a szégyen, a jó felé való visszahajlás. Ilyen esetekben a foglalkozás-szerű prostituálódásig való lesüllyedés úgyszólván sohasem következik be. De ahol az erkölcstelen környezet, a vallástalan nevelés a serdülők lelkületét és felfogását teljesen megfertőzte, ott hiányzik a morális ellenállás és az első adott alkalom elégséges a prostitúció lejtőjére való végleges lecsúszáshoz.

Sokszor halljuk, hogy az ismeretek hiánya, a tudatlanság, tapasztalatlanság igen nagy szerepet játszik a nők elzülésében és prostituálódásában. Nem vitatható, hogy olyan esetekben, amikor analfabétizmussal és tökéletes ismerethiánnyal állunk szemben, könnyebben bekövetkezhetik az erkölcsi bukás. A vidékről felkerülő, tapasztalatlan és néha írni-olvasni sem tudó fiatal lányok között bizonyára jó táptalajra talál a prostitúció hivalkodó példája. Hiszen a fenyegető erkölcsi-, lelki- és testibajok és betegségek ellen csak akkor tudunk védekezni, ha azok létezéséről tudunk, keletkezésük forrását ismerjük s az ellenük való védekezés eszközeivel is fel vagyunk vértézve. Ezek a tökéletesen tudatlan lányok az első lépés idején cselekedetük horderejének még nincsenek tudatában, sőt egy részük sohasem képes felfogni állapotának szörnyűséges voltát. Az ismeretek hiánya azonban az esetek többségénél nem fogható fel domináló fontosságú indítóoknak. Ma már



nem hurcolják a nőket – úgyszólván gyermekkorban – a bordélyházakba, amint ez a régi világban gyakran előfordult, annál is kevésbé, mert hiszen bordélyház Magyarországon már nincsen. A prostituáltak önként, esetleg rábeszélés és csábítás, de nem erőszak útján kerülnek szomorú pályájukra. A mérlegelés lehetősége fenn áll és különösen a nagyvárosokban a tanultság is meg van ahhoz, hogy a prostitúció előfokán álló nő ítéletet alkothasson cselekedetéről.

Érdekes, hogy Oroszországban az 1889-ben tartott enquete alkalomával azt találták, hogy az ország területén élő bordélyházi prostituáltaknak 77-6%-a, a külön élő bárcás-prostituáltaknak pedig 79-6%-a analfabéta volt, amely körülményből azt a következtetést vonták, hogy az iskolázatlanság a prostituálódásnak egyik igen lényeges oka. Erre a következtetésre azonban csak akkor lett volna szabad exakt értelemben gondolni, ha azoknak a néprétegeknek analfabétizmusával és tanulatlansági mértékével párhuzamba állították volna, amelyből a prostituáltak származtak. Különben Parent-Duchatelet, a prostitúció kérdésének egyik kiváló régi kutatója a múlt század második felében azt találta, hogy 4470 Párizsban nevelkedett prostituált közül 2332 semmit sem tudott írni, 1780 pedig csak a nevét tudta papírra vetni. Franciaországban azonban ezidőtájt egyre-másra hozták a szigorú iskolatörvényeket, aminek következtében az általános iskolázottság oda javult, hogy Bettmann szerint a folyó évszázad első éveiben Párizsban az egész lakosság és a prostituáltak között is az analfabétizmus minimumra csökkent. A prostitúció állománya azonban ennek dacára lényegében semmit sem változott! Az ismeretek hiányának és a kultúra alacsony fokának szerepét tanulmányozva, Doros kihallgatott a budapesti erkölcsrendészeten 1926-ban 200 válogatás nélküli bejegyzett prostituáltat (egyéb vizsgálatok kapcsán) és azt tapasztalta, hogy a prostituáltaknak egy kisebb töredéke itt is analfabéta és ennek megfelelően szellemi nivója az elképzelhető legalacsonyabb, de az átlagnak az iskolázottsága és értelmi képessége eléri azt a mértéket, amelynél a cselekedeteket már nem lehet a tudatlanság és teljes butaság rovására írni. Az idevágó adatokból kitűnik, hogy a 200 prostituált közül:

Polgárit és kereskedelmit végzett .....	5	prostituált
« « ipariskolát « .....	2	«
I—IV. polgári iskolát végzett .....	50	«
VI. elemi « « .....	51	«
V. « « « .....	18	«
IV. « « « .....	43	«
III. « « « .....	12	«
II. « « « .....	6	«
I. « « « .....	1	«
0. « « « .....	12	«

Ezek az adatok természetesen semmiféle okmánnal bizonyíthatók nem voltak s így csak némi fenntartással fogadhatók el, hiszen köztudomású, hogy a prostituáltak bemondása végtelenül megbízhatatlan. Feltételezhető, hogy a magasabb végzettséget a prostituáltak egyrésze valószínűleg be nem mondta, s emiatt kétséggel kell fogadnunk, hogy a budapesti bejegyzett prostituáltaknak több, mint negyede polgári osztályokat végzett volna. Ámde az elégtelen végzettség és analfabétizmus bemondását már indokolatlanul kétségbe vonnunk, hiszen azt – ismerve a prostituáltak hiúságát és nagyozolását – inkább tagadták volna. De egyébként is azonnal feltűnt a szóbanforgó prostituáltak tökéletes tudatlansága, amit azzal is illusztráltak, hogy nevüknél egyebet leírni nem voltak képesek. A tudatlanságra vonatkozó adataikat tehát megbízhatónak kell elfogadnunk, amelyekből kiderül, hogy az elégtelen iskolázottság (0-1-2 elemi) és az analfabétizmus a budapesti prostituáltaknak körülbelül 10%-ánál állapítható meg. Ez az a mennyiség, amelynél az ismeretek tényleges hiánya a prostituálás tekintetében komoly szerepet nyerhet. A többi 90%-nál azonban a fenti szempont komolyan figyelembe nem vehető, annál kevésbé, mert – eltekintve a magasabb képzettségek valódiságának kétséges voltától – a prostituáltak többsége a kihallgatás során olyan értelmes feleleteket adott, a prostitúció mibenlétéről, társadalmi helyzetéről és kilátásairól, annyira tájékozottnak látszott, hogy részükről az ismerethiány, mint prostitúció, semmiképpen sem volt elképzelhető.

Ha most tovább megyünk az iskolai képzettség kérdésénél és azt kutatjuk, hogy a prostituáltak veleszületett intelligenciája és ítélőképessége milyen fokot ér el, akkor azt látjuk, hogy a prostituáltak nagyrésze e tekintetben már jelentékeny hiányosságban szenved. Sokan vannak közöttük, akiknek felfogásában és ítélőképességében olyan defektusok mutatkoznak, amelyek miatt igen könnyen kerülnek a lejtőre. Ezen hiányosságok folytán nem rendelkeznek kellő ellenállással a külső behatásokkal szemben s így a prostituálás okai között ezek a momentumok is lényeges szerephez jutnak. Egyesek, különösen a régi pszichiáterek, a jelzett hiányosságnak olyan mérvét látták fennforogni, ami már beteges állapotnak nevezhető. Banhöfer a múlt század végén a breslauer fogház anyagából 190 válogatás nélküli prostituált elme- és idegállapotát vizsgálta meg, aminek kapcsán a következő eredményt találta:

A prostituáltak elme- és idegállapota	%
Idiotizmus .....	3·1
Imbecillitás és kistökü gyengeelméjűség .....	28·0
Hisztéria .....	5·2
Epilepszia .....	7·0
Kóros ingerlékenység .....	1·0
Paralysis .....	1·0
Hebephrenia .....	1·0
Idült alkoholizmus .....	21·0
Normális .....	32·7
Összesen .....	100·0%

Másik két pszichiáter vizsgálatának eredményét alábbiakban közöljük:

A prostituáltak elme- és idegállapota	Müller szerint	Sichel szerint
Imbecillitás, idiotizmus .....	30.0	31.6
Hisztéria, epilepszia, kóros ingerlékenység	38.0	23.7
Hisztéria imbecillitással.....	.	10.5
Alkoholizmus .....	12.0	2.0
Normális .....	20.0	28.3

Ezek a vizsgálati eredmények nagyon súlyos adatokat tárnak elő, mert szerintük a megfigyelt prostituáltaknak csupán harmada, sőt ötöde volt idegállapotát illetőleg kóros lelet nélküli. Anélkül, hogy az ilyen idegorvosi szakvizsgálatok érdemleges elbírálásába bocsátkozhatnánk, megállapítjuk, hogy mi a budapesti bejegyzett prostituáltaknál végzett megfigyelések során az elme- és idegállapotoknak ekkora fokú defektusait nem észleltük. Idiotizmusról egyetlen esetben sem lehetett szó, még kifejezett imbecilliségről vagy gyengeelméjúségről sem, annál kevésbbé, mert a prostitúciós szabályrendeleteink előírják, hogy ilyeneket bejegyezni és részükre az egészségügyi lapot kiadni nem is szabad. Ellenben tagadhatatlan, hogy szellemi korlátoltság, kóros ingerlékenység, hisztéria, neuraszténia, idült alkoholizmus és a psychopathiás vagy neoropathiás állapotnak egyéb szelídebb megjelenési formái elég gyakran voltak észlelhetők. Ezeknek a defektusoknak egyik-másika számbavehetően oka lehetett az illetők prostituálódásának, jelentékeny hányaduk azonban valószínűleg a prostitúcióval járó testi és lelki traumák és izgalmak következtében utólag fejlődött ki. Ha tehát valljuk is, hogy az elme- és idegállapot bizonyos defektusai némely esetben a prostituálódás terén komoly szerepet játszanak, a régebbi felfogással szemben ezeknek a domináló fontosságát elismernünk ma már nem lehet. Úgy, hogy ennél a hiányosságnál lényegesen nagyobb súlyt helyezhetünk a prostituáltak között gyakran észlelhető és jellembeli defektussal járó csökkent beszámíthatóságra. A prostituáltak nagyrésze valóban »moral insanity«, azaz nem elmebeli, hanem etikai szempontból imbecillis, amely jellembeli hiányosság képtelenné teszi őket az erkölcsi veszedelmek felismerésére, illetve azok ellen való védekezésre s emiatt igen fontos és gyakori prostitúciós kórokozóként szerepel. Miután azonban a szóbanforgó jellembeli defektusok és maga az etikai imbecillitás csak kismérvben magyarázhatók veleszületett hajlammal, nagyrésztben kétségkívül a nevelés hiányosságának és a környezet káros befolyásának következményei, ezeket főleg secundár tüneteknek foghatjuk fel, az alapokon pedig a fentebb tárgyaltakra utalva ismét csak a szülei gondatlanságbat vagy bűnös önzésben kell keresnünk.

Ugyanígyen secundár ok az emberi és főként a női méltóság iránti fogékonyság hiánya, amelyet a prostituáltaknál úgyszólván kivétel nélkül feltalálunk. Ha valamely nő a testét áruba bocsátja és mindenki prédájává teszi, ezzel a ténnyel önmagát súlyosan megalázza és női nemét, női méltó-

ságát szörnyen meggyalázza. A titkos prostituáltak jelentékeny hányadánál a női méltóság iránti fogékonyság hiánya csak részleges, ezek tehát még tudatában vannak megalázottságuknak, miért is titokban folytatják gyanús foglalkozásukat és mindent elkövetnek, hogy ténykedésük az ismeretségek, rokonságuk, valamint a hatóság előtt rejtve maradjon. A női méltóság iránti érzék akkor kapja az első inzultust, mikor valamelyik nő először adja oda magát érdekből, pénzért. De fokozatosan tompul, ahogy megszokottá lesz a pénzszerzésnek ilyen módja és akik már a rendőrségi bejegyzésig, az utcáson való szemérmetlen felkínálkozásig eljutottak, azoknál ennek az érzésnek utolsó szikrája is kialudt. A női méltóság iránti érzék defektusa fontos secundár jelenség a prostituálódás kifejlődésében, amely annál gyorsabban és mélyebbre süllyesztí a veszélyeztetett nőt, minél súlyosabb mértékben jelentkezik nála ez a hiányosság.

A fokozott érzékiség és a fiatalkori kéjhajhászás szintén részes lehet annak az állapotnak előkészítésében, amit a prostituálódás előfokának nevezünk. Igazán kóros érzékiségről, tipikus nimfomániáról azonban a legritkább esetben beszélhetünk, hiszen a pénzért felkínált, válogatás nélküli szerelem lényegileg ellentmond az érzékek kívánságának és szelekciójának, sőt – mint köztudomású – a prostituáltak nagyobb hányada férfilátogatóinak többségével szemben teljesen frigidén viselkedik, habár alantas üzleti szempontjai miatt esetleg az ellenkezőjét is mutatja. Mindazonáltal a fokozott érzékiséget a prostitúció előidéző okai közé fel kell vennünk, noha nem olyan értelemben, mintha bizonyos nőket kóros érzékiségük vagy pathológiás szervi sajátosságuk mintegy erre a foglalkozásra predesztinálna és ellenállhatatlanul a prostitúció karjaiba űzne. A fokozott érzékiség a rosszútra tévedt fiataloknál nem annyira pathológiás jelenség, mint inkább a rossz példának, pornográfiának, a korai nemi érzést felkorbácsoló és ébrentartó ezernyi káros társadalmi szokásnak következménye, mely az esetek túlnyomó többségében megfelelő társadalmi óvintézkedések segítségével megelőzhető, adott esetekben pedig nagyobb nehézségek nélkül is lefékezhető lenne. Noha azonban egyes fiatalok fokozott érzékisége nem tartozik a konstitucionális értelemben vett kóros jelenségek közé, a prostituálódás anamnesisében mégis elég gyakran fellelhető, miért is számolni kell vele. A szüziesség korai, sokszor még gyermekkorban való elvesztése is egyéb fontos indokok mellett jórésben a korán ébredő érzékiség következménye. Tarnowski a múlt század végén azt találta, hogy a válogatás nélkül megvizsgált orosz prostituáltak között 150-ből 65 a tizenhatodik, 32 a tizenötödik életéve előtt volt deflorai va. Bendig adatai szerint, aki Stuttgartban 1894-től 1908-ig a prostitúciót tanulmányozta, a prostituáltak 55%-a 17 éven alul, 70%-a 16. és 18. év között és 97.3%-a 14. és 25. év között veszítette el a szüziességét, úgyhogy a defloráció időpontjában 18 évesnél idősebb a prostituáltaknak csak 30%-a és 25 évesnél korosabb mindössze 2-7%-a volt. Doros adatai szerint, aki

1926-ban Budapesten tanulmányozta a prostitúciót, a közelebről megvizsgált, válogatás nélküli 200 bejegyzett prostituált dekorációjának ideje következőleg oszlik meg.

Életév	Prostituáltak száma	Életév	Prostituáltak száma
11 .....	1	19 .....	20
13 .....	2	20 .....	13
14 .....	8	21 .....	4
15 .....	21	22 .....	5
16 .....	42	23 .....	1
17 .....	44	24 .....	1
18 .....	37	26 .....	1

Ezek az adatok bizony megdöbbentő képet nyújtanak arról az erkölcsi miliőről, amelyből fővárosunk prostitúciója sarjadzik. Kiderül, hogy az aránylag kisszámú megvizsgált prostituáltaknak is 1.5%-a a 14 éves védett korhatár betöltése előtt veszítette el virgóságát s így tulajdonképpen (ha az illető lánygyermek beleegyezésével és akaratával történt is a dolog) szexuális bűntény áldozata lett. A tizennégy éves kategóriából egy vallotta azt, hogy erőszakos nemi közönség történt rajta. A defloráció az esetek 4%-ában 14 éves korban, 10.5%-ában 15 éves korban, 21%-ában 16 éves korban, 22%-ában 17 éves korban, 18.5%-ában 18 éves korban, 10%-ában 19 éves korban és 6.5%-ában 20 éves korban történt. Ha a női szexualitás szempontjából a 11-15 éves korcsoportot gyermekkorúnak, a 16-17 éveset serdülőkorúnak, a 18-19 éveset fiatalkorúnak és a 20-26 éveset felnőttkorúnak vesszük, akkor azt látjuk, hogy a budapesti prostituáltaknak 16%-a gyermekkorban, 43%-a serdülőkorban, 28.5%-a fiatalkorban és csak 12.5%-a veszítette el a szüzességét felnőttkorban. Végül is a defloráció az eseteknek 87.5%-ában a 20. év alatt és csak 12.5%-ában történt a 20. év fölött, a józan ítélőképesség és érett elhatározóképesség teljes kifejlődése után. Lehetetlen feladat megoldásával kísérleteznénk, ha meg akarnók állapítani, hogy a korai defloráció okai között milyen arányban jut szerephez a gyermek- és serdülő-lányok fokozott érzékisége és milyen arányban játszanak közre a többi prostitúciós okok közt vázolt indokok. Az azonban kétségen felül áll, hogy a bármely okból bekövetkezett korai avirginitás egyéb feltételek adottsága esetén kitűnő tápot nyújt a prostituálódás bekövetkezéséhez. A szüziesség korai elvesztése után ugyanis a szexuális élet igen gyakran előbb mérsékelt, majd heves promiscuitással folytatódik, amely periódus alatt a rossz útra tévedt serdülő nő fokozatosan hozzászokik ahhoz, hogy a szexuális kiválasztást hovatovább mind csekélyebb szigorúsággal gyakorolja. Amíg valamelyik nő a nemi szelekciót saját és körülményei ízlése szerint teljes mértékben gyakorolja, addig tipikus prostituálódásról nem lehet szó. Amely pillanatban azonban a szelekció mérve csökken, máris lényegesen közeledik a prostitúcióhoz, melynek egyik alapfeltétele éppen a válogatás hiánya. Ilyen esetekben azután

a következő lökést az adja meg, hogy a prostitúció veszedelmében levő nőnek jóhírét az élénk promiscuitás gyakorlása hovatovább aláássa, környezete pedig mindinkább érezteti vele, hogy erkölcstelen, bűnös nőnek tartja, magától eltasztja, ami az elbukó nő pszichéjét az emiatt feltámadó elkese- redés és dac folytán előkészíti a további, teljes erkölcsi lecsúszásra.

Az elhagyatottság egy másik és minden bizonynal domináló fontosságú oka a prostituálódásnak. A fiatal, serdülő lány olyan, mint a folyondár. Ahogy a folyondár gyenge törzse a szél és vihar ereje ellen szilárd talapzatba kell, hogy kapaszkodjék, melyet kacsjai szívósan fonnak körül, úgy kell, hogy a kiskorú is rátámaszkodjék a családnak a leelkedő veszélyektől védő szilárd alapjaira. Csak ezen az alapon találhat a fejlődésben levő lánygyermek forrongó, hajlítható lényével biztos talajt. Ott, ahol a családi élet támasztéka valamely okból hiányzik vagy meg van ugyan, de a kötelességtudás, erkölcs és jellem fejlődésére szilárd bázist nem szolgáltat, az elhagyatottság kisebb-nagyobb mérvű fennforgásával kell számot vetnünk. Az elhagyatottságnak persze többféle foka és változata van. Legteljesebb és legkétségbeejtőbb a kitett gyermek elhagyatottsága, ki szüleit sohasem ismerte, kisgyermek korának emlékeiből hiányzik az anya jóságos és szeretetteljes simogató keze, óva intő szava és önfeláldozó megbocsátása. Serdülő kora a nevelőszülők vagy a menhely házára emlékezteti, hol kevés szeretet, de annál több ridegség jutott osztályrészéül. A sorsa a sok gyötrődés és lelki tusa után igen gyakran a munkakeresés, álláskeresés, kóborlás a nagy világban, szülői támasz, rokoni, szerető szív nélkül, melyet megmételyez az a tudat, hogy ő a kitaszított, a senkihez sem tartozó, a fölösleges, a társadalom kóborló éhes páriája. Aztán a személyével történt izzóan fájó igazságtalanságok sorozata, mely a nem akart koncepció pillanatában, már születés előtti életében elkezdődött és a növekedésével párhuzamosan fejlődő dac végül is kiváltja belőle lassan azt az elhatározást, hogyha a sors, az élet, a társadalom megszegette vele szemben a jóság törvényeit, hát ő is szembehelyezkedik annak morális törvényeivel s ha úgyis a senki lánya, hát akkor legyen mindenkié. De itt vannak a törvénytelen gyermekek, kik már iskoláik kicsiny padjában megtanulják, hogy mi az a lélekbemarázó gúny, mikor társai vérgisértő kacagással kérdezik tőle, hogy hová tette az apját. A szegény, magára hagyott anya - ha módja lenne is benne - gyakran hiába igyekszik beleültetni a gyermekébe a jó, a tisztesség érzetét, erkölcstelen származása átokként kíséri egész életén át. És tényleg nagyon gyakori azoknak az eseteknek a száma, midőn a lány fátumszerűleg elköveti anyja hibáját, megbotlik és tovább csúszik a lejtőn lefelé. Az elhagyottaknak harmadik csoportja az árvák szomorú hadserege. Felnőnek miként a dudva, senkisémet tanítja őket Istent tisztelni, törvényeket félni, munkát, erkölcsöt, jellemet megbecsülni. Ahol az apa halt el, ott jönnek a bajok, a nélkülözések, ha az anya tűnt el az élők sorából, akkor megjelenik az anyátlanság vagy a mostoha keserű kenyere. Az ilyen elhagyottak száza

és ezrei sóhajtának és zokognak fel a szerető édesanyai szív után s nem bírva tovább az elhagyatottságot vagy a mostoha kegyetlenségét, hagyják el egy szép napon otthonukat, hogy magánosan próbálkozzanak gyenge lábukon megállni az élet metsző viharában. Ámde a kitett gyermek, a törvénytelen, az árva és félárva gyermekek szomorú csoportján kívül az elhagyottságnak mintegy második vonaláról beszélhetünk ott, ahol mindkét szülő vagy azok egyike életbe van, ki talán szereti és gondozná is gyermekét, de körülményei olyanok, hogy idő és lehetőség azok felügyeletére alig marad. A városok külső negyedei tele vannak sivár házakkal, hol a szülők reggeltől estig napnap után munkában vannak, a gyermekek a szomszéd felügyeletére vannak bízva vagy a nagyobbik lányka a kisebbik őrizője. Ott látni ezeket a kis elhagyottakat csatangolni az utcákon mindenfelé és bár nem teljesen árvák és hajléktalanok, mégis igazán elhagyottaknak kell őket tartanunk. Így lesz néha erkölcsi és anyagi elhagyatottságuk prostituálódásuk forrásává. Hogy a szülők és gyermekek családi állapotának és az elhagyatottságnak milyen szoros összefüggése van a prostituálódással, ezt statisztikai adatokkal is lehet igazolni. Itt hivatkozhatunk Flexner feljegyzéseire, amelyek szerint Bécsben 1910-ben 1319 titkos prostituáltat tartoztattak le, kik közül 823 kiskorú volt. Ezeknek a kiskorúaknak a tökéletes elhagyatottságát a rendőrhatalóság hivatalos eljárás során mutatta ki, amennyiben 802-nél minden szorgos igyekezet dacára sem tudott olyan közvetlenül fennálló családi kapcsolatot kikutatni, ahová az eltévelyedett kiskorút visszavezethette volna. A »London Female Preventive and Reformatory Institution« közli 1910-1911-ből, hogy 384 londoni prostituált a szülei elhagyatottság szempontjából úgy oszlott meg, hogy 124 mindkét szülőjét elveszítette vagy nem is ismerte, 147-nek csak egyik szülője élt, 20 nem tudott felvilágosítást adni arról, hogy régen elszakadt szülei élnek-e és csupán 93-nak volt biztosan mindkét szülője életben. Ezek persze túlságosan is kedvezőtlen adatok, amik valószínűleg abból következnek, hogy az adatgyűjtés pillanatában fennálló helyzetet tüntetik fel. A tárgyilagosan értékesíthető adatoknak azonban nem valamely tetszőleges időben, hanem a prostituálódás pillanatában fennálló családi helyzetet kell feltüntetnie, mert csak ez nyújt megbízható felvilágosítást a családi elhagyatottság és prostituálódás közvetlen oki összefüggéséről. Budapesten – a már említett – 191 in megvizsgált 200 prostituátnál a bejegyzés időpontjában következő családi állapotot találtunk: 126 prostituált szülei törvényes házasságban éltek (63%), 32 szülei törvénytelenül éltek együtt (16%), 10 szülei elváltan éltek (5%), 10-nél az apa a bejegyzés idején már nem élt (5%), 18-nál az anya nem élt (9%), 2 mindkét szülei részről árva volt (1%) és végül 2 prostituált volt talált gyermek (1%). A vizsgált esetek 63%-nál, hol a szülők törvényes házasságban együtt éltek, elhagyatottságról a szó legszorosabb értelmében nem beszélhetünk. Igen nyomós prostitúciós oknak kell azonban tekintenünk a szülők

és gyermekek törvénytelen helyzetét (16%). Fél elhagyatottságnak nevezhetjük a szülők különélését és a félárvaságot (19%). És végül teljes elhagyatottságnak a szülők nem ismerését és a teljes árvaságot (2%). Mindezek az adatok kétségbevonhatatlan bizonyossággal utalnak arra a szoros kapcsolatra, mely az elhagyatottság és prostitúció között fennforog.

Régi tapasztalat, hogy azokban az esetekben, hol a serdülő lányok erkölcsi gyengesége, tapasztalatlansága és önállótlansága ellenállásra képtelen, a rossz környezet igen fontos szerepet játszik. A rossz környezet ilyen irányú szerepe passzív vagy aktív lehet. Maguk a szülők is a szűk családi körben passzíve hozzájárulhatnak gyermekeik erkölcsi alapjának megingatásához, ha a gyermek ott tiszta erkölcsök helyett rossz példát lát. A gyermek mintaképnek a szüleit tekinti és amennyiben az apánál züllött, erkölcstelen szokásokat, az anyánál kikapós életet lát, misem természetesebb, minthogy ő is ilyen útra tér. E tekintetben a nyomorúságos, szűk lakásokban az együtt lakó rokonok vagy albérlők példája is különösen sokat árthat. Erkölcsi veszélyeztetettség szempontjából azonban kétségtelenül legszomorúbb azoknak a lánygyermeknek a helyzete, kik a tömeglakások ágyrajárói között töltik el fiatal éveiket és tanulják megismerni a bűnt. Az ilyen környezetben felnövekedő kiskorú lány már öklömnyi gyermekkorától nap-nap után szeme előtt látja lefolyni a felnőttek szexuális életét, mely az adott körülmények között legritkábban legitim, ellenben igen gyakran különféle aberrációkhoz nyújt tápot. A stuprumoknak, megfertőztetéseknek, különféle fajtalankodásoknak és elcsábításoknak legbujább talaja az ilyen környezetben támad. Ebbe az okcsoportba tartoznak továbbá a rossz környezet befolyásának mindazok a megnyilvánulásai, hol ez a behatás aktíve történik, elsősorban is bizonyos lelkismeretlen férfiak erkölcsrontó társasága, melynek oroszlánrésze van a veszélyeztetettek erkölcsi talajának megingatásában. Amilyen veszedelmes szerep jut a prostituált nőknek a fiúgyermek elrontásában, éppen olyan súlyos szerepük van a férfiaknak a lánygyermek tönkretételében, ha a csábítást és promiscuitást sportszerűleg űzik. Nem csekély részük van e tekintetben a rossz barátnőknek sem, akik kinevetik tartózkodó társnőiket és – miután maguk már régen leléptek a tisztesség útjáról – rábeszélik, mintegy kényszerítik őket, hogy hozzájuk hasonló életet éljenek. Végül igen nagy veszedelmet jelent mindenkire a prostituáltak jelenléte és példája, kiket a házakban, a mulatókban, az utcákon, tereken és mindenütt, ahová csak mennek, szemük előtt látnak s akik pusztán jelenlétükkel is megfertőzik a gyöngült ellenállóképességgel bíró lánygyermek lelkét. De persze a legártalmasabb következménnyel jár, ha valamely serdülő lánynak vagy megingott erkölcsű fiatal nőnek ilyen hivatásos prostituált férkőzik a közelébe és barátságába. Ezek a nyomorult személyek, mintha kényszer hatása alatt cselekednének, talán feneketlen romlottságukból kifolyólag, talán azért, hogy mindenkit lerántsanak maguk mellé a sárba



s ekképpen tüntessék el a közöttük és a tisztességes nők közötti fájdalmas válaszfalat, akinek csak közelébe férköznek, azt minden úton igyekeznek rossz útra csábítani és a prostitúció karjaiba vezetni. Ilyenkor se vége, se hossza a rábeszélésnek, amely szemléltetően tárja fel a tisztességes, erkölcsös élet szürkeségét és unalmasságát, a munka fárasztó, nehéz és hálátlan voltát s a szegénység szenvedését, szemben a könnyen szerzett pénzzel és a tétlen bujálkodó életmód gyönyöreivel. Kétségtelen, hogy a test árubabocsátásának elhatározásánál az összes elsorolt momentumok fontos befolyást nyernek és maguk a prostituáltak is egyik főoknak legtöbbször a káros környezetet jelölik meg.

A kerítés mindig elsőrangú szerepet játszott a prostitúció felhajtásában, annak fenntartásában és újabb és újabb »árucikk«-kel való ellátásában. Különösen régebben számtalan volt az olyan esetek száma, hol a kerítők bestiális társasága a fiatalkorúakat még tisztességük teljes elvesztése előtt vagy egészen ártatlanul is a legkülönbözőbb ürügyek alatt elcsalta és pénzért értékesítette. Ez volt a legvisszataszítóbb fehér rabszolgavásár, a leánykereskedelem, melynek fő rezervoárját a bordélyházak képezték. A bordélyházaknak mindig új anyagra volt szükségük s a szép és értékes árut jól megfizették. Ennek következtében a múlt század második felében, a bordélyházi rendszer aranykorában világszerte »virágzott« a nemzetközi leánykereskedelem s a kerítés igen jó üzletnek bizonyult mindenfelé. A kerítők és kerítők a leg-  
ravaszabbul kitalált mesékkel csábították el áldozataikat, állást, pénzt, gazdagodást ígérve nekik. És mire a szerencsétlen gyakran még teljesen tudatlan kiskorú magához tért, már egyik bordélyház fertőjében találta magát. Magyarországon és Budapesten e tekintetben a múlt század alatt igen sötét viszonyok uralkodtak, mikor a nemzetközi leánykereskedelemnek itt volt az egyik gócpontja. Ekkor még valóban a legfőbb prostitúciós oknak kellett tartani a kerítők üzelmét. De sajnos még nem régiben is fordultak elő szörnyű esetek, így elég hivatkoznunk arra, hogy az 1926-ban tüzetesen megvizsgált 200 bejegyzett prostituált közül 2 (1%) került a kerítőnő áldozataként szűzen a bordélyházba, egyik 14 éves korában a tapolcai, a másik 17 éves korában az eperjesi bordélyba. Ezek már persze ebben az évszázadban csak szórványos esetek voltak s a kerítés és lánykereskedelem maradványának a méregfogát is kihúzta a 160.100/1926. B. M. számú rendelet, mely a szegényteljes bordélyházakat örökre eltörölte. Manapság a közmorál szellemének javulásával, mely társadalmilag is üldözi a kerítést, továbbá erkölcsrendészetünk fejlődésével, mely az idevágó törvényeinkre és rendeleteinkre támaszkodva ezt a bűntettet kéréllhetetlen szigorral üldözi, tetemesen lecsökkent az olyan esetek száma, hol a prostituálódás főokának kifejezetten a kerítést lehet megjelölni. Mindazonáltal tudnunk kell, hogy kerítő és kerítés – amíg csak prostituált lesz a földön – mindig akad és a prostitúció okai közül véglegesen kiküszöbölhető aligha lesz.

A férfiak korlátlan élvezetszomja is jelentékeny mértékben játszik közre a prostitúció fenntartásában. Tagadhatatlan, hogy a férfiak nagyrésze a nőket kizárólag élvezeti cikknek, megszerezhető, sőt megvásárolható tárgynak tekinti. A női tisztességet csak elméletben ismeri el, főleg amikor hozzátartozóiról van szó, másoknál azonban fölösleges szeméremnek vagy álszeméremnek állítja be s annak értékét mindenképpen lebecsülni törekszik. Be kell ismernünk, hogy a férfinem tagjainak többsége alaposan visszaél azzal a helyzettel, hogy a társadalmi közfelfogás szexualitás szempontjából erkölcstelen férfit nem ismer, mit a férfiak a női erkölcsök rovására ésrontására teljes mértékben ki is használnak. A férfiakra és nőkre vonatkozó ellentétes társadalomerkölcsi nézet, a kettős morál ténye igazságtalanul könnyűvé teszi a férfi helyzetét, mert amikor valamely nőt elcsábít, megront, elzülleszt, prostituál, ugyanakkor saját erkölcsi értékéből semmit sem veszít. Ez a helyzet a férfiak egyrészt lelkiismeretlenné teszi, mert belemerülnek a rájuk nézve semmi felelőséggel és kötelességgel nem járó szexuális örömeikbe. Közben valósággal destruálják a nőtársadalom kiterjedt rétegeit és előkészítik prostituálódásukhoz a talajt. Számos esetet ismernek a prostitúció kérdésével foglalkozó kutatók, hol a férfi lelkiismeretlen csábítása volt az alapok. Ilyenkor igen gyakran az elcsábított fiatal lány teherbe esik, mikor is szegényében hazulról megszökik vagy pedig a szülők elűzik, kitagadják őt. A többit aztán elvégzi a magárahagyottság és elkeseredés. Ő aztán piszkos keresetéből felneveli a szegény törvénytelen gyermekét. De hát lehet-e ennek is más vége, mint a gyermekkorban való elcsábíttatás és prostituálódás? Mert vannak férfiak, akik önző élvezetszomjuktól hajtva irgalmatlanul keresztülgázolnak a női becsületen és emberi méltóságon s minden árat megadnak azért, hogy akként és ott is élvezetet szerezzenek, hol a másik felet valósággal árucikké aljasítják. A férfiak egyes rétegének feneketlen élvezetszomját és szexuális visszaéléseit persze részben megmagyarázza, hogy szexuális életét maga is úgyszólván gyermekkorban vagy a serdülőkor elején kezdi és szokja meg, mikor még józan belátás és mérséklet cselekedeteit és indulatait nem fékezi. Itt nem akarunk arra visszatérni, hogy ennek az abuzusnak főként az elhibázott nevelési rendszer és maga a társadalom az oka. Nem akarjuk újra hangoztatni, amit a III. fejezetben bőszégesen kifejtettünk, hogy a férfifjúság korai szexuális ténykedése nem föltétlen fiziológiai szükségesség – ahogy a kettős morál hívei vitatják –, sőt a fejlődő szervezet részére az önmegtartóztatás egyenesen kívánatos. Csak néhány adattal óhajtjuk dokumentálni, hogy az élvhajhászás a férfifjúságnak már korai éveiben is milyen tág teret hódít. Meirovsky vizsgálatai azt mutatták, hogy az általa regisztrált magasabb osztályú gimnazistáknak mintegy 20%-a már nemi életet élt. Welander közli, hogy 582 vizsgálat alatt álló városi svéd ember közül 464 (79-70%) a 18. életéve előtt kezdte szexuális életét. Finger szerint pedig Bécsben regisztrált nagyobb nemi beteg anyag (10.057

eset) tett tapasztalás azt mutatja, hogy ezeknek a férfiaknak fele már kiskorúsága idején állandó szexuális életet folytatott. Bizonyos, hogy az egész fiatal korban kezdett zabolátlan szexualitás úgyszólván az egész életre rányomja a bélyegét s olyanoknál, akik már gyermekkorban hozzászórtak az élvhajhászhoz, ez a szenvedély később is megmarad. Ebből a természetellenesnek mondható helyzetből fejlődik ki a prostitúció állandó kereslete, mint a férfiak élvezetsomjának, a vágyak könnyű és változatos kielégítésének következménye. A kereslet itt is, mint a kereskedelem tisztességes területein a konjunktúrával szoros összefüggésben áll. Pénzbőség, általános jólét idején nagyobb a prostitúció kereslete és ilyenkor elszaporodik a vásárolható nők száma. Persze a keresletet a kínálat is fokozza s a prostituáltak és haszonlesők mindent elkövetnek, hogy a titkos reklámozás és a raffinaít vagy szemérmetlen felkínálkozás útján a keresletet ébrentartsák. Emiatt circulus vitiosus fejlődik ki s a két szemben álló nemnek az élvhajhászba és szexuális visszaélésekbe süllyedt rétegei közös erővel segítik elő a promiscuitást és biztosítják a prostitúció fennmaradását.

Legutoljára az ősrégi és mindeddig kiirthatatlan prostituáló ok: a nyomor megbeszélésére térünk át. Csak elfogódottsággal és igazi emberbaráti részvétellel nyúlhatunk ehhez a kérdéshez, mely egyidős az emberiséggel, mert megvolt, amikor az emberi öslény kulturátlanságában még emléket sem tudott hagynia szenvedéseiről, de sötét árnyékként elkísérte az embert egészen a mai szellemi emelkedettség koráig. Megelevenednek előttünk az ókor barbár népei, amint vad kegyetlenséggel rabolják, kínozzák, becsteleltetik a legyőzötteket, a klasszikus műveltségű egyiptomiak, görögök, rómaiak, szíjra fűzött rabszolgaikkal, rablányainkkal valamint a középkor gályarabjai és jobbágyai s a piacokon korbácsolt, megbélyegzett, tévedt páriái. A nyomor évszázadokon és évezredekken át kiapadhatatlan forrásokból önti a könnyek áradatát s az emberek ezrei és százezrei hiába könyörögnek a naphoz, hogy szárítsa ki a szenvedés és a nélkülözés tengerét. Ez a tenger szörnyű hullámaival előnti a jelent is, mert irgalmat nem ismerő, ádáz nemzetek estek rá a kisebbekre, azokat elnyomták, kifosztották, megcsönkítették és amit gazdasági erő kifejtésük éveiben hangyaszorgalommal gyűjtöttek össze, irtóztató kegyetlenséggel semmisítették meg. És a nyomor mótelyes tengere feltartóztatlanul terjed tovább s előnti azokat a társadalmi rétegeket is, amelyek azelőtt bár szerényen éltek, de nem ismerték a nélkülözések könnyeit. A XX. századnak valóban a szociális felismerések korának kellene lennie, mikor tudatára ébred az emberiség az igazságtalanság, lelkiismeretlenség és nemtörődomség mérges vizéből táplálkozó nyomortenger kiapasztásának szükségességére! Bölcs papjaink a szószékről mutatnak rá a krisztusi szociális igazságok megszívvelésére, tudós szociológusaink elméleti módszereik útján és kiváló politikusaink szociális alkotásaik által keresik a segítség eszközt, csak a kevélyek zárkóznak el magasra épített palotáikba s

nem érzik, nem látják a nyomornak alattuk zúgó áradását. Pedig kétségtelen, hogy a szociális igazságok vezérszelleme kell, hogy minden társadalmi baj kutatásánál útmutatóul szolgáljon s ez a szellem kell, hogy rávilágítson az általunk tárgyalt kérdés okainak a lényegére is. Tagadhatatlan igazság, hogy kivételes esetektől eltekintve, a prostituálódás főokainak kézenfekvő vagy rejtett gyökere a szociális nyomorúságban kereshető. Az idevágó statisztikák azt bizonyítják, hogy a prostituáltak nagyobb hányada már származásánál fogva ebbe a kategóriába esik. A közepes módú családok gyermekeinek prostituálódása pedig rendszeren csak akkor következik be, ha a szülők valami okból hirtelen tönkremennek vagy elhalnak. Végül azoknak a ritka eseteknek a magyarázatát, midőn a prostituált jobb módú család gyermeke, abban találjuk meg, hogy a szülők a gyermeket valamely erkölcsi botlás következtében kitagadják, kiteszítják és így azt a legtökéletesebb nyomorúságba döntik. Az 1926-ban behatóan kihallgatott 200 budapesti prostituált szüleinek (törvényes, törvénytelen vagy mostoha) vagyoni állapota a lány prostituálódása idején következő képet adta. Mintegy 38 prostituált szülei a legsúlyosabb nyomorba éltek (19%), 122-é szegénysorsúak voltak (61%) 24-é középsorsban éltek (12%), 12-é jómódúak voltak (6%) és 4-nek szülei nem éltek (2%). Az esetek 82%-ában tehát már a származásnál fogva fennforgott a legfőbb prostitúcióra csábító ok: a szegénység és a nyomor. Meg kell most már vizsgálnunk maguknak a prostituáltaknak az előzetes foglalkozását, hogy képet alkothassunk arról, hogy milyen szociális milióból kerültek ezek a nyomorultak a prostitúció lejtőjére. Flexner nemzetközi adataiból kitűnik, hogy 1327 genfi utcalány közül, akiket 1907 és 1911 között megvizsgáltak, 503-nak az előzetes foglalkozása cseléd volt, 236-é varrónő és mosónő és 120-é gyári munkásnő vagyis mind a leggyengébb szociális helyzetben élő rétegek közül rekrutálódtak. A Münchenben 1911-ben bejegyzett 173 prostituált közül 52 pincérnő volt, 29 cselédlány, 29 gyári munkásnő, 15 varrónő és 8 foglalkozás nélküli. Az 1909-1910. években Berlinben újonnan bejegyzett 1500 prostituáltból 431 volt cseléd, 445 gyári munkásnő, 479 varrónő, illetve mosónő és 145 foglalkozás nélküli. Egyik londoni nőjavító és védőintézetben 1912-ben 427 nőt helyeztek el, akik közül 275 cseléd, 25 mosóintézeti munkásnő, 20 gyári-munkásnő, 11 varrónő, 6 pincérnő, 57 egyéb foglalkozású és 33 állás nélküli volt. Blaschko adatai szerint Stuttgartban 1908-ban 2800 rendőrileg megvizsgált *nőnél* a következő *foglalkozást lehetett* megállapítani:

Pincérnő .....	804 = 287%
Háztartási alkalmazott.....	684 = 244%
Gyári munkásnő .....	416 = 149%
Cseléd, munkásnő, pincérnő .....	161 = 58%
Varrónő, szabónő.....	225 = 80%
Üzleti alkalmazott.....	143 = 51%
Egyéb foglalkozású.....	367 = 131%
Összesen.....	2.800 = 1000%

Ebben a kimutatásban a negyedik sor megnevezése azt jelenti, hogy az illető, mielőtt hivatásos prostituálttá vált, foglalkozását egyszer vagy többször is változtatta. A leggyakoribb csere a gyárimunka és a háztartási munka között szokott fennállni, aszerint, hogy hol jobb az elhelyezkedési alkalom. A pincérnői foglalkozás – különösen kisebb városokban és a vidéken – erkölcsi szempontból már lecsúszást jelent és úgyszólván prostituálódási előfoknak tekintendő, mert egyrészt a kenyerüket ilyképpen kereső nők teljesen kivannak szolgáltatva a férfiak élvezetszomjának és az alkohol csábító hatásának, másrészt jövedelmük annyira nyomorúságos, hogy szinte kényszerítve vannak a prostitúcióval való mellékkeresetre. Az idáig jutott nőktől aztán már csak egy kis lépésnyire van az állandó, foglalkozás-szerű prostituálódás.

Helsingforsban 1920-ban az először letartóztatott 320 és a 803 visszaeső prostituált előzetes foglalkozási statisztikája következő képet nyújtotta:

Előzetes foglalkozás :	Először letartóztatottak	Visszaeső prostituáltak
Nőcseléd .....	167	335
Gyárimunkásnő .....	45	195
Varrónő .....	26	84
Pincérnő .....	19	30
Üzleti alkalmazott .....	17	35
Háztartás .....	10	43
Fodrásznő .....	—	15
Pesztonka .....	7	19
Masszírozónő .....	5	5
Vasalónő .....	4	24
Kalauznő .....	3	2
Egyéb .....	17	16
<b>Összesen ....</b>	<b>320</b>	<b>803</b>

Utolsóank közöljük az 1926-ban Budapesten bejegyzett prostituáltakon végzett vizsgálatunk eredményét. Eszerint azt találtuk, hogy a válogatás nélkül kiragadott 200 prostituált előzetes foglalkozása következő részletes adatokat tünteti fel:

A prostituáltak előzetes foglalkozása: száma	%	A prostituáltak előzetes foglalkozása: száma	%
Háztartás .....	51 = 25·5	Masamódnő .....	3 = 1·5
Gyárimunkásnő .....	26 = 13·0	Nyomdásznő .....	3 = 1·5
Cseléd .....	21 = 10·5	Poststatisztviselőnő .....	3 = 1·5
Pincérnő .....	14 = 7·0	Ápolónő .....	3 = 1·5
Varrónő .....	14 = 7·0	Nevelőnő .....	2 = 1·0
Üzleti alkalmazott .....	12 = 6·0	Fodrásznő .....	2 = 1·0
Kávéházi kenyereslány .....	11 = 5·5	Modell .....	1 = 0·5
Kávéházi felírónő .....	10 = 5·0	Villamos kalauznő .....	1 = 0·5
Artistanő .....	4 = 2·0	Piaci árusnő .....	1 = 0·5
Szállodai szobalány .....	4 = 2·0	Házvezetőnő .....	1 = 0·5
Pesztonka .....	4 = 2·0	Kávéházi ruhatároslány .....	1 = 0·5
Manikűröslány .....	4 = 2·0	Tisztviselőnő .....	1 = 0·5
Takarítónő .....	3 = 1·5	<b>Összesen ....</b>	<b>200 = 100</b>

A fenti adatok közül négy főcsoport emelkedik ki. Az első és legnagyobb csoport a háztartásban élő, tehát külön foglalkozást nem folytató nők kategóriája, melyben azonban a foglalkozás nélküliek és csavargók is bennfoglaltatnak. Ez kitesz 25.5 %-ot. Második csoportba a különösképpen veszélyeztetett foglalkozású nőket sorozhatjuk, elsősorban az alkohollal foglalkozó pincérnőket, az éjjeli üzemekben alkalmazott kávéházi kenyereslányokat, kasszirnőket, ruhatárosnőket, szállodai szobalányokat, továbbá az artistanőket és végül a meztelen foglalkozásukhoz alkalmazkodó modelleket, akik együtt az összeseknek 22.5 %-át képezik. A harmadik csoport a háztartási alkalmazottak tágabb kategóriája, hová a cselédek, pesztonkák, takarító-nők, nevelőnők és házvezetőnők tartoznak, akik a prostituálódásban mintegy 15.5 %-ban vesznek részt. Negyedik helyen a gyárimunkásnők csoportja szerepel 13%-kal. A többi foglalkozási ágak külön-külön csekélyebb arányban vannak képviselve, feltűnő azonban, hogy a bűnlistán a tanultabb posta- és másféle tisztviselőnők is 2 %-kal szerepelnek.

Vizsgálatainkból kitűnik, hogy a prostituáltaknak háromnegyede valamilyen önálló foglalkozást űzött, mielőtt prostituálttá vált. Ez is bizonyítja, hogy a szülői házban nem volt olyan a vagyoni helyzet, hogy a növekvő lány kenyérkeresését nélkülözhetnék volna. A III. fejezetben tüzetesen kifejtettük, hogy a nagyvárosokban milyen rohamosan szaporodik a női munkások, alkalmazottak és hivatalnokok száma és adatokkal igazoltuk, hogy ez a körülmény a női erkölcs és a nemi egészség fokozatos aláadásához vezet. A szociális helyzet kedvezőtlen volta a prostituálódásnál is domináló fontosságot nyer, különösen azokon a területeken, hol a szaporodó női munkásság egyéb adott körülményei is elősegítik azt. A női munka olcsósága közismert tény! Olyan esetekben, mikor a lány vagy feleség az otthonában a család anyagi és erkölcsi támaszában él, bármily olcsón fizetett munkát vállal is, ezzel a család és a saját szociális helyzetének javítása tekintetében jelentős eredményt érhet el. Kevésbé kedvező a helyzet azoknál a familiáknál, amelyek teljes szociális elesettségben élnek, hol a munkahiány és a szülők betegsége felütötte a fejét vagy a mostoha rideg önzése kényszeríti a kereső lányt, hogy jövedelmét egészében a család szükségleteire fordítsa, esetleg hozzátartozóit egyenesen eltartsa. Ilyenkor már bekövetkezik a nyomor és látva, hogy a csekély keresetért milyen hiába küzdök, az ilyen helyzetben élő fiatal nő lelkében kitör a válság. A legveszélyesebb helyzetbe kerülnek azonban azok a fiatal nők, akik a család támaszát tökéletesen nélkülözve, egyedül állnak az élet viharában és önállóan, kizárólag saját keresetükből kényszerülnek megélni. De vajjon hány női foglalkozás, testi vagy szellemi munka hoz annyi jövedelmet, hogy a lakást, az élelem, ruházkodás szerény szükségleteit tűrhetően kielégítse, nem is szólva a szórakozásokról, a szellemi és testi igényekről, melyeknek valamilyen formája minden fiatal nagyvárosi nő lelkében benne ég? A szülők elhalálózása, a

mostoha keserű kenyere vagy a fiatalok könnyelműsége arra bírja a nők egyrészt, hogy otthonukat elhagyják és állást keresve, önállókká legyenek. Amikor pedig a kevés kereset vagy az állástalanság nyomorba döntötte őket, akkor jön az utolsó eszköz és fiatal testük értékesítéséhez folyamodnak. A legszomorúbb és legerkölcstelenebb dolog azonban az, hogy a női foglalkozásoknak jelentékeny részében a munkaadó már eleve beleszámítja a »mellékeresetet«. Ez különösképpen vonatkozik a fenti adataink második csoportjába tartozó nőkre: a pincérmőkre, kasszírőkre, szállodai szobalányokra, artistanőkre stb., akik erkölcsileg veszélyeztetett helyzetükben úgyszólván fillérekért dolgoznak. Flexner adatai szerint a háborúelőtti években Németország összes pincérmőinek létszáma 36-38.000 volt, akiknek több, mint egynegyede még a 20. életévet sem érte el, de általában véve majdnem mind fiatalnak volt mondható. Fizetésük pedig úgyszólván csak névleges vagy pedig némely helyen egyáltalán semmi sem volt. Angliában is az 1901-ben tartott népszámlálás idején 27.707 bárlányt mutattak ki, akik közül 18.251 a 25. életévet még nem töltötte be. Fizetésük hetenként 5-15 shilling volt. Mindezekből kiindulva érdemes lesz a női munkabérekből némi mutatót Budapestről is felemlíteni. A székesfővárosi statisztikai hivatal adatai szerint ezek 1928-ban következőleg alakultak:

Megnevezés	Hetibér	Megnevezés	Hetibér
<i>Kő-, agyag- és üvegyipar :</i>		Önálló kabátvarrónő .....	38-88 P
Téglagyártó munkásnő .....	7-64 P	Gyári kalapos munkásnő .....	16.— *
		Sapkás munkásnő .....	29-98 *
		Önálló kalapdíszítőnő .....	28.— *
<i>Bőr-, sörte- szőrgyártás :</i>		Cipőfelsőrészkeszítőnő .....	30.— *
Timársegédmunkásnő .....	15-36 P	Textil kisüzemi szakmunkásnő ...	30.— *
Kefekötő munkásnő .....	25.— *	Textil nagyüzemi szakmunkásnő .	23.— *
Szűcs, női munkás .....	33-60 *	Textil nagyüzemi segédmunkásnő.	16.— *
Dobozkészítőnő .....	26-92 *		
		<i>Könyvkötő- és borítókozóipar :</i>	
		Munkásnő az első évben .....	22-42 P
		Munkásnő a második évben ....	26-18 *
		Munkásnő a harmadik évben ...	29-06 *
		Munkásnő a további évek alatt ..	31-22 *
		<i>Élelmezési cikkek gyártása :</i>	
		Malommunkásnő .....	18.— P
		Cukorka munkásnő .....	12.— *
<i>Ruházati ipar :</i>		<i>Vegyészeti ipar :</i>	
Kezdő nőiszabó munkásnő ....	12.— P	Vegyészeti gyárimunkásnő .....	15.— P
Gyakorlott kézimunkásnő ....	21-60 *		
Önálló aljvarrónő .....	27-84 *		

Megnevezés	Hetibér	Megnevezés	Hetibér
<i>Építőipar :</i>		<i>Szállodás- és kávéipar :</i>	
Női napszámos .....	13-36 P	Kávédőzőnő .....	22.— P
		Konyhaleány .....	17.— €
<i>Sokszorosítóipar :</i>		Pincérnő .....	8.— €
Berakónő .....	33.— P	Felírónő .....	24.— €
Kírákónő .....	30.— €	Kávéházi takarítónő .....	15-40 €
Kőnyomdász nő .....	33.— €	<i>Egyéb foglalkozások :</i>	
Nyomdai munkásnő .....	33.— €	Kórházi ápolónő .....	15-40 €
Fényképész munkásnő.....	26.— €	Manikűrözőnő .....	16.— €

Ezek a számok élő tanúbizonyságai, hogy a női munka milyen rosszul van fizetve. A hetibérek 7.64 P-től 38.88 P-ig váltakoznak, az átlaguk pedig 20-25 pengő. Így a havi jövedelem 30 P és 155 P közt variál, átlaga pedig 80-110 pengőt tesz ki. Szomorú statisztika, amely igazolja, hogy a magánosan, szülő vagy házastárs segítsége nélkül élő fiatal nőnek igen-igen nehéz a tisztesség útjain megmaradni, ha neveltetése szilárd erkölcsi ellenállással nem ruházta fel. Ez magyarázza azt, hogy miért szerepel a prostituáltak között a gyárimunkásnő, a cseléd, a pincérnő, a varrónő, az üzleti alkalmazott, a kávéházi alkalmazott és a fentebbi kimutatásunkban szereplő többi veszélyeztetett kategória olyan magas arányszámmal.

Az igazi nyomor azonban akkor köszönt be, amikor egy-egy családi támasz nélkül álló fiatal nő munka nélkül marad. A mai munkahiány idején, a munkanélküliek állandó szaporodása mellett, egyre gyakoribb, hogy ez a helyzet bekövetkezik. Ilyenkor elkezdődik az állás, a munka után való végtelen szaladgálás, miközben elfogy az utolsó tartalékolt fillér és zálogba vándorol az utolsó nélkülözhető ruhadarab. A nyomornak és kétségbeesésnek kulminációja ez, amikor a legkisebb alkalom, a legcsekélyebb csábítás is romlásba dönti a nőt. Először persze csak alkalmilag prostituálódik, még ég az arca a szégyentől és mihelyt tisztességes munkához jut, abba hagyja lealázó pénzszerzését. De ha újabb és újabb megszorultságok, újabb csábítások jönnek, lassanként hozzászokik a könnyű keresethez, erkölcsileg eltompul és feltartóztatlanul zuhan a hivatásos prostitúció karjaiba.

A fent elsoroltakban próbáltuk összefogni azokat a legfőbb okokat, melyek a prostitúció fenntartásáért felelősek. Ezek az okok együttesen kiváltják a prostituálódás folyamatát és előáll a prostituáltak valóságos társadalmi rétege, amelyet tagadhatatlanul bizonyos rokonvonások jellemeznek. Eltekintve a kezdő, és alkalmi prostituáltaktól, a hivatásszerű utcalányoknál általában fellelhető a »prostituált típus«. Parent-Duchatelet a múlt század legnagyobb prostitúció kutatója – akinek egyébként ma már nem mindenben fogadjuk el a véleményét – a prostituált típust mesteri tollal jellemezte. Eszerint ezek a nők fékezhetetlen vágyat éreznek a szabadság és függetlenség iránt, ami nem zárja ki, hogy



megfoghatatlanul ragaszkodjanak kerítőjükhöz és kitartójukhoz. Könnyelműek a végtelenségig, gondnélküliek és egykedvűek aziránt, hogy mit hoz részükre a jövő. Kapzsiak, falánkok, iszákosak. Minden munkától irtóznak, pazarlók, hiúk, de amellet piszkosak. Keresztül-kasul megbízhatatlanok, hazugok, tolvajok, becstelenek, de ennek dacára néha fanatikusan vallásosak. Máskor hitetlenek vagy babonások az exaltáció végső fokozataig. Kegyetlenek a férfiak kifosztásában, de igen sokszor nagyon jószívűek a nyomorgók iránt. Trágarok a beszédjükben és hihetetlenül szemérmetlenek és perverzek a szexuális ténykedésük közben. Ingerlékenyek, dühöngők vagy máskor apathikusak, minden átmenet nélkül. Tökéletesen egykedvűek és hanyagok nemi megbetegedéseikkel szemben s a legkisebb aggályt vagy lelkiismeret-furdalást sem érznek aziránt, ha valakit szintén megfertőznek. Még a külsejük is magán visel bizonyos jellegzetességet, a járásuk, a mozdulataik, a magát kellettő nevetésük uniformizálja őket s közös külső megjelenésük, erkölcsaik, szokásaik, beszédük, kialakítja belőlük a prostituált jellegzetes fiziognómiáját.

Parent-Duchatelet előtt már Lombroso is behatóan foglalkozott a prostituáltak típusának egyöntetűségével, sőt vizsgálatait anthropológiai adatokkal is igyekezett alátámasztani. Szerinte, valamint Ferrero, Tarnowsky és mások szerint a hivatásos prostituáltaknál degenerációs jelek találhatók, amelyek kiemelik és megkülönböztetik őket a tisztességes nők átlagától. Lombroso vizsgálatainak az volt a főeredménye, hogy a prostituáltak átlagánál feltűnően alacsony a koponya kapacitása. Tarnowsky 150 bordélyházi prostituáltat vizsgált meg és azt találta, hogy azok többségénél csökkent méretek voltak a koponyaátmérőben (diameter antero-posterior és diameter transversus maximus), amivel szemben magasabb számok mutatkoztak az arci rész dimenzióiban. Ezenkívül az arci rész gyakori egyéb abnormitásait és más idegen rációs jeleit észlelte (a torokkakat rendellenességét, a fogak alakjának és állásának anomáliáit, a fülek, végtagok különleges formáját, az arc asszimetriáját, nagy mennyiségű anyajegyet stb.).

Emellett már fentebb jeleztük, hogy a múlt században megejtett vizsgálatok a prostituáltak között feltűnően sok idiótát, imbecillist és súlyos idegbajost mutattak ki. Ezekből az anthropometriai és pszichiátriai vizsgálatokból és egyéb tapasztalatokból kiindulva, Lombroso és iskolája arra a következtetésre jutottak, hogy a világ összes részein a prostituáltak a nőknek azokból a terhelt egyedeiből verődnek össze, akik közvetlen összefüggésben állnak egyrészt az elme- és idegbetegek, másrészt a bűnözők csoportjával. Lombroso megkockáztatta a bűnözőknél nyert anthropometriai és pszichiátriai kombinációit a prostituáltaknál is felhasználni és kimondta, hogy a prostitúcióra való hajlam veleszületett sajátosság. A Lombroso féle »született prostituált« öröklött terheltséggel jön a világra és éppúgy, mint a »született bűnöző«, a külső körülmények behatásától függetlenül, előbb-utóbb feltétlenül követi kongenitális hajlamát.

Anélkül, hogy az anthropometriai és pszichológiai vizsgálatok bírálatába bocsátkoznánk, meg kell állapítanunk, hogy 1926-ban a budapesti prostituáltakon végzett vizsgálataink semmi tápot sem nyújtottak arra, hogy súlyosabb fejlődési, alkati vagy elméleti eltéréseket gyanúba vehessünk. A Lombroso-féle »született prostituált« elméletet különben is azóta minden oldalról megcáfolták és ma nincsen a prostitúció kérdésének egyetlen komoly kutatója sem, aki legalább olyan súlyt ne tulajdonítana a külső körülmények behatásának, mint a veleszületett sajátosságoknak. Ezenkívül ismételt ki kell emelnünk azt a fontos tény, hogy a prostituáltaknál fellelhető szellemi és idegelváltozások, jellembeli defektusok, amorális szokások stb. nem feltétlenül elsődleges tünetek és nem mindig okozói a prostitúciónak, hanem ellenkezőleg, igen gyakran éppen a prostituálódás következtében fejlődnek ki. Miután Lombroso és a múlt század pszichiátere a legsivárabb prostituálódás állapotában levő, többnyire évek óta bordélyházban élő prostituáltakat vizsgáltak, természetes, hogy ezeknél igen súlyos szellemi és jellembeli elváltozásokat találtak. Hiszen érthető, hogy az a félig fejletlen serdülő lány, ki a bordélyház zárt és lélekölő levegőjében fejlődött nővé, állatias gondolatlanságban, vegetáló életmódban, alkoholtól butítva és csak állati szenvedélyeknek élve, szellemi és jellembeli tekintetben a legszomorúbb képet mutatta. Ezzel természetesen nem azt akartuk mondani, mintha akár a veleszületett sajátosságok, akár a szellemi defektusok szerepét a prostitúció kóroktanából ki akarnók zárni, hanem csupán ezeknek egyoldalú felelőssételetét igyekeztünk cáfolni.

Egyébként erről már Bettmann, a századforduló idején korának legkiválóbb szakértője is azt mondja, hogy »a prostituáltaknál anthropometriai mérésektől és biológia fiziológiai vizsgálatoktól, melyek a koponya és arcméretekre, érzékenységre, izomerőre, reflexekre, hangra stb. vonatkoznak, el kell tekintenünk. Ezek éppen olyan kevésbé segítenek hozzá egy általános prostituált-típus felállításához, mint a betörőtípus megállapításához, habár némely esetekben a normálistól való eltérések egyöntetűsége fel is fedezhető«. Flexner pedig, ki a világháború előtti években legbelsőbben tanulmányozta a prostitúciót, következőleg nyilatkozik: »Ezek a nők, amint tudjuk, fejletlen intelligenciával bírnak. A nemi vágyak viharos kielégítése, a szégyenérzet elvesztése, alkoholhatás, rendetlen élet, nemi betegség, mindez összefog a legmélyebb erkölcsi süllyedés előidézésére. Erkölcsi idiotizmus, kapzsiság, munkaiszony, hiúság, hazudozási és lopási hajlam stb. éppenúgy lehet szerzett, mint veleszületett tulajdonság. Lehet mindenestre olyan hajlam, amely ha nem is kizárólag az életkörülmények következtében fejlődött ki, de azok hatása alatt fajult annyira el«. Amint Bloch mondja: »A prostituált egyénisége nem oka, hanem következménye a foglalkozásának«.

A »született prostituált« teóriáját különben legjobban megcáfolja az a tény, hogy ilyen »született« prostituáltak az előkelő neveltetésű és vagyonos

elemek között nincsenek. Valóban feltűnő, hogy csak a szegénységben és nyomorban sínylők »születnek« prostituáltakká! A legsúlyosabb degeneratív elváltozások és szellemi destrukciók is – amilyeneket a prostituáltak között az újabb vizsgálatok alig tudnak kimutatni – tapasztalás szerint csak akkor vezethetnek prostituálódásig való lecsúszáshoz, ha az ilyen hiányosságokban szenvedő személytől családi és társadalmi köre megvonja a védelmet és támogatást. »A bordélyházi kéjné a proletariátus részéről megfelel az arisztokrácia javíthatatlan házasságtörő jenek«, mondja szellemesen Bettmann.

És itt íme visszatérünk újból a szociális adottságok mérhetetlen befolyásához. Eldönthetetlen s ezért fölösleges arról vitázni, hogy a sok faktor közül melyik milyen mértékben járul hozzá a prostitúció kifejlésztéséhez. Emellett praktikus értelemben igazán mindegy, hogy azt fogadjuk el, hogy a rossz szociális körülmények okozzák, illetve elősegítik a prostituálódást vagy pedig, hogy a kedvező szociális helyzet az arra hajlamos nőt is megvédi a prostitúció veszedelmétől. A lényeg az, hogy mindkét állításból ugyanaz következik, amit Bettmann is hangoztat, hogy a szociális helyzet javításával és a nyomor leküzdésével védekezünk leghatásosabban a prostitúció fertője ellen.

Ha most még egyszer végig tekintünk mindazokon az indokokon, melyeket előzőleg részleteztünk, alig találunk olyat, amely a prostituálódás főokaként egymagában megállhatna. Mindezek úgyszólván csak következményei vagy függelékei a prostitúciós folyamatnak s egymagukban katasztrófához ritkán vezetnek. A szociális elesettség viszont sokszor egymagában is előidézi és magyarázza a prostituálódást. Mert a szülők nemtörődömsége vagy önzése többnyire a kultúralatlanságból és a nélkülözésekből táplálkozik. A női hiúság, könnyelmű élet, mulatás utáni vágy nem sodorja azokat a prostitúció karjaiba, kik emberi életet tudnak élni és elemi kultúrigényeiket és szórakozási vágyukat kielégíthetik. Ismeretek hiánya, analfabétizmus, csökkent értelmi fok elsősorban a kidobott, magárahagyott vagy szívtelen idegenre bízott nyomorgó serdülőknél lelhető fel. Az erkölcsi érzék és a női méltóság öntudatának hiánya, jellemgyöngeség, önuralom hiánya, túlzott érzékiség stb. főleg a társadalom számkivetettjeinek a sajátossága és megfelelő szociális körülmények között, gondos neveléssel megelőzhető vagy megszüntethető lenne. A rossz környezet, a kerítés, a serdülő lányokra leselkedő férfiak élvezetszomjának veszedelme, gondos védelem, szociális és kulturális jólét mellett kiküszöbölhető. Marad az elhagyatottság és a nyomor sötét réme, mely mindezen indokok eredője s amelyet valóban a prostitúciót előidéző és fenntartó tényezők főokául kell megjelölnünk.

Az emberek átlaga, a köztudat, a társadalom hajlandó a prostituáltban egyedül a bűnös egyén, a rossz nő bukását látni s erkölcsi és egészségi romlását az illető egyéni büntetésének vagy tragédiájának tekinteni, melyért csak ő maga felelős. A társadalom szeret az olyan kérdésektől tunyán elfor-

dúlni, melyek lelkiismeretébe markolnak és a megoldásukra való törekvések felrúgnak kényelmes nemtörődomségből. Évszázadok és talán ezredek rohantak el az emberiség feje fölött s a prostitúció kérdése mindig ugyanaz maradt, anélkül, hogy annak lényegébe és szédítő mélységeibe bepillantani akartak vagy tudtak volna. De a tudományos kutatás, a humánus megértés és a szellemi felvilágosodás jótékony fénye már élesebben tűz erre a problémára, az emberiségnek ez a szégyenfoltja mind izzóbban ég a társadalom arcán s ma már bátran beismerhetjük – ami fejtegetésünknek világos konklúziója –, hogy a prostitúció fennállásáért s az általa okozott összes morális, egészségügyi és anyagi károkért elsősorban maga a társadalom felelős.

Ezek után most már áttérhetünk a prostitúció által okozott károsodás pontosabb felmérésére. A prostitúció által okozott károk lényegében háromféle területen jelentkeznek és pedig mint erkölcsi, egészségi és anyagi károk.

A prostitúciónak az erkölcsrombolás terén mutatkozó ártalmi legveszedelmesebb módon és legsúlyosabb mértékben a fiatalság körében mutatkoznak. A gyermekvédelem és az ifjúság erkölcsi nevelése az államnak, a társadalomnak és a családnak egyaránt egyik legfontosabb feladata. Az egyházak, a tantestületek és a szülők széles rétegei vállvetve küzdenek azért, hogy fiatalságunk egészséges szellemben, erkölcsösen, szellemi és testi tisztaságban nevelkedjék. A hatóságok teljes erővel támogatják az erkölcsvédő ténykedést és számos pedagógiai rendelkezéssel, rendészeti cenzúrával és erkölcsrendészeti óvszabállyal igyekeznek gátat vetni a fiatalokat mételező cselekmények és rossz példák felburjánzása elé. Az eredmény azonban igen sokszor elmarad vagy legalább is nem kielégítő!

Az ifjúság szexuális nevelése még kezdetleges. A serdülők erkölcsi ellenállása nagyon megbízhatatlan talajra épült, ahol a csábításnak ugyancsak *tág* tere nyílik. A fiúgyermeknél különösen kedvezőtlen a helyzet, mert ezek alig hogy kinőnek a rövid nadrágból és szabadabban néznek körül a világban, máris durva bizonyítékait látják annak, hogy az életben a morál egészen másként fest, mint ahogy azt jóságos szülők és derék tanáraik szemük elé tárták. Velezületett kíváncsiságuk és fiatalosan pezsgő vérük hajtja őket a szexuális élet misztériumainak megismerése felé és beléjük ütközik már az első utcasarkon a fánum, az erkölcséből, jóérzéséből, nőieségéből kivetkőzött hetéra képében, miként maga a nemes eszményektől, idealizmustól megfosztott sivár élet. Ámde az ifjú nem érzi ezt, nem látja meg a szépen festett külső alatt a visszataszító szörnyűséget, hanem habzsolja a piszkos érdekből hozzátalakodott, képmutató érzékiséget és közben elfecsérli ifjú lelkének és testének nemes gyöngyeit. S csak később, a múltó évek nyomán, mikor tisztán áll előtte minden és néhány ocsmány nemi betegség tortúráján keresztül kínlódva, kiismerte az olcsó szerelem végtelen sivárságát és rájött arra a tékozlásra, amellyel legszebb éveit, életének legdrágább kincseit, szépézésének, emelkedett hajlamainak, nemes

idealizmusának soha vissza nem hozható ékességeit elpazarolta, akkor tudja csak igazán megítélni azt a fertőt, amitől őrizkednie kellett volna. Dehát ki csodálkozhatik ezen, mikor a fiatal diák széttörve a gyermekszoba üvegkalitkáját, szembetalálja magát a prostitúcióval vagy valamely rokonmegnyilvánulásával az utca minden sarkán, minden kávéházban, minden mulatóhelyen, minden olvasmányban, képben, reklámban. És hogyan lehetne őket visszatartani a prostitúció erkölcsi romlásaitól, mikor az élet szemérmetlen meztelenségében elébe áll annak a kis embernövendéknek, hogy megdönthetetlen bizonyítékokat szolgáltatson arranézve, hogy amit eddig az erkölcsről, a női tisztességről, az önmegtartóztatás gyakorlásáról, a valláserkölcsi igazságokról és az emberi törvények és társadalmi parancsok követelményeiről tanult és hallott, azzal ugyancsak ellentmond az élet s mindaz nagyrészen csak jóakaró félrevezetés, az életigazságok eltitkolása vagy meghamisítása volt. A fiatalok többsége azonban talán nem is sokat töpreng ezeken a kiáltó ellentéteken, csak egyszerűen elveszi, amit az élet prostituáltak képében tálcán nyújt elébe és elfogadja azt, pillanatokig tartó élvezetével, hónapokig, évekig tartó betegségeivel és egy egész életre szóló kiábrándulásával együtt.

Nem is kell persze külön kiemelni, hogy az egészen fiatal fiúknál a prostituáltak csábítóereje és felkínálkozása viszi az aktív szerepet. Meirowsky 102 esetben alaposan kikérdezte férfibetegeit, hogy életükben a legelső szexuális érintkezésnél milyen indokok behatása alatt cselekedtek. A betegek közül 29.4% a bajtársakat hibáztatta, akik rossz példával jártak előttük és őket is követésükre beszélték rá. És 28 megkérdezett orvos közül közel fele önmagát okolta az első lépésért, kivéve hármat, akiket cseléd lányok csábítottak szexuális útra. De a serdülő férfiaknak mindkét vizsgált csoportjánál túlnyomó többségben voltak azok, akik a titkos vagy nyilvános prostituáltak csábításainak estek korai áldozatául!

Azok az ifjak, akik veleszületett jóérzésükkel és belénevelt finom ízlésükkel küzdve, mégis hosszasan töprengenek a szexuális kérdéseknek ólomsúlyral rájuk nehezedeő problémáival, végül is könnyen találhatnak módot arra, hogy az öregebbekre való hivatkozással lelkiismeretük szavát elaltassák. Mert ugyan milyen példát látnak a gyermekek a felnőtt, komoly, okos emberektől? Azt, hogy jelentékeny részük a prostituáltak megvetése dacára is azokkal szexuális érintkezést folytat és így nem csodálható, ha a növendékek egyszerűen elfogadják a felnőttek példáját követendő mintául. Valóban lehet-e elítélni őket ezért és visszatartani attól, amiért a társadalom nem ítéli el az okosabb felnőtteket és nem tudja visszatartani a meggondolt öregeket? Az meg éppen lehetetlen kívánság, hogy a fiatalság a prostituáltakkal való érintkezést erkölcsi és egészségi szempontból tárgyilagos szigorúsággal mérlegelje, amikor tudomására jut, hogy a prostitúció intézményét az államhatalom szabályozza és rendészeti, valamint egészségi szempontból jóvá-

hagyja. Mi sem könnyebb, mint ebből némi felületességgel arra következtetni, hogy létezésük jogosságát és szükségességét már nemcsak a társadalom, hanem maga az államhatalom is elismerte. A felnőtt férfiak átlagánál is alig remélhetjük, de még ennél is kevésbé a lábán bizonytalanul álló és forrongó ösztönétől hajszolt fiatalagságnál, hogy a prostitúció rendkívül bonyolult jogi, erkölcsrendészeti és egészségügyi szempontjainak mélyére hatoljon és megtudja ítélni azokat a nálunk egyelőre lebírhatatlan ellentéteket, melyek a prostitúció hatósági eltűrését megmagyarázzák, de másrészt ugyanakkor a legkomolyabb indokolással követelik a prostitúciótól való föltétlen óvakodást. Éppen ezért tudomásul kell vennünk, hogy a férfiifjúság nem képes ellenállni a prostituáltaknak és mindaddig szenvedni fog ezek ártalmaitól, amíg csak működésüket vagy legalább nyilvános csábításaikat megelőzni és megakadályozni nem sikerül.

Arra nézve, hogy melyek és milyen méretűek a prostitúciónak a lánygyermeknél kifejtett erkölcsi ártalmai, nem szükséges itt bővebben kitérnünk, miután ezeket a prostitúciós okok között már részleteztük. A nyilvánosság előtt lefolytatott felkínálkozás, szemérmetlen magaviselet, a férfiaknak az utcákon való csalogatása, a trágár beszéd, mind rontja, méltatlanságot okoz a nővédek lányokat, akikre nem lehet ráparancsolni, hogy hunyják be a szemüket és ne lássák meg a mindenütt hivalkodó hetérákat. A legmesszebbmenő következményei ennek az erkölcsi rombolásnak természetesen itt is a nyomorúságban élő fiatal nők között mutatkozik, akiknek, amerre csak járnak, mindenütt látniuk kell, hogy amíg ők tisztességes életmódjuk mellett éheznek és rongyos ruhájukban fáznak, addig a bűnösök könnyen szerzett pénzükből vígan élnek és pompáznak. Ezek az erkölcsi ártalmak tehát ugyanolyan veszedelmesek a serdülő nőkre, mint a férfiakra s mindent összevetve megállapíthatjuk, hogy a prostitúció, de különösen a nyilvánosság előtt ténykedő prostituáltak által okozott erkölcsi károk felmérhetetlenül nagyok.

Az erkölcsi ártalmaknál nem kevésbé súlyosak azok a károk, melyeket a prostituáltak a közegészségügy területein okoznak. Az előző fejezetünkben említettük, hogy az emberiség már régen ráismert arra, hogy a prostituáltaknak jelentékeny szerepe van a nemi betegségek terjesztésében és fenntartásában. Nemcsak a morális ártalmak, hanem az egészségügyi veszedelmek is indították arra a középkor egyoldalúan gondolkozó hatósági közegeit, hogy a prostituáltak »kiirtása«-val kísérletezzenek. A középkor végén aztán már bizonyos egészségügyi rendszert is vittek be a prostitúció ártalmainak leküzdésébe, nem sok eredménnyel. Persze ebben az időben túlságosan is nagyra taksálták a prostitúció egészségromboló szerepét, amennyiben azt képzelték, hogy a nemi betegségek terjedésének egyedüli okát ebben kell keresniök. De a régi világ szakemberei nem ismerték és így nem mérlegelték a veneriás infekciók terjedésének azokat a sokoldalú és mélyen gyökerező társadalmegészségügyi okait, melyeket a III. fejezetben beható boncolás alá vettünk. Egy-

szerűen úgy vélték, hogy a prostituáltak a nemi ragályok fertőzési forrásai, melyekből vándorlásaik alatt az ország lakosságának összes rétegei inficiáltak. A promiscuitásban élő férfi és női lakoságnak a szerepe a nemi betegségek terjesztésében nem volt kidomborítva, miért is a közfigyelem egyedül a prostituáltak ténykedésére irányult.

Munkánk III. fejezetében hangsúlyozott irányelveknek egyik kiemelkedő konklúziója volt, hogy a nemi betegségek terjedésének és fennmaradásának alapoka a promiscuitás. Ez a megállapítás azonban nem csökkenti a prostitúció ilyirányú szerepét, csak – a középkori felfogással szemben – oda módosítja, hogy a prostitúció a ragályterjesztésben olyan mértékig vesz részt, amekkorá a promiscuitásának a foka. Miután pedig a prostituáltak, akik a nemi keveredést keresetszerűen üzik, minél sűrűbb forgalomra törekednek s a promiscuitást az összes társadalmi rétegek között a legnagyobb mértékben folytatják, ezért infékciozitásuk az összes kategóriák között legintenzívebb. Kétségtelen, hogy a prostituáltak által okozott egészségügyi ártalmak magasan felülmúlják a többi női- és férfikategóriákét, miért is nagyon indokolt, hogy ezekkel az ártalmakkal külön fejezetekben foglalkozunk.

Hogy a prostituáltak milyen mértékben képeznek ragályforrást erre nézve számos megbízható adatra hivatkozhatunk. Pinkus, aki 2512 nemi beteg férfit kérdezett kta ragályforrásukat illetően, azt találta, hogy közülük 1571 (62.54%) betegséget prostituálttól szerezte, ebből 1350 (52.74%) bejegyzett prostituálttól. Egy stockholmi közlemény szerint (1910) 661 infékcio közül 297 esetben lehetett a fertőzési forrást megállapítani. Ebből 151-nél, azaz több, mint 50%-nál bejegyzett prostituáltakhoz vezettek a szálak. Meiröwsky 102 nemileg fertözött középiskolás diák közül csak valamivel kevesebb, mint felénél nyilvános prostituáltakkal való szexuális érintkezést tudott megállapítani. Flexner említi, hogy Mannheimban egy évtized alatt (1892-1901) gyűjtött nemi beteg statisztika azt mutatta, hogy a fertözések 63%-át bejegyzett prostituáltakra lehetett visszavezetni, de nem kevesebbet, mint 37%-ot titkos vagy alkalmi prostituáltakra, köztük olyanokra, akiknek rendes foglalkozásuk is volt (pincérmók, cselédek, kiárusítónók stb). Ugyancsak Flexner közli a következő adatokat. Hannoverben 330 eset fertözési forrását nyomozták ki, amelyek közül 139, azaz 42% bejegyzett és titkos prostituált volt, a többi 58% részben átmeneti kategória (pincérlány, táncosnő, kardalosnő), részint cseléd, üzleti alkalmazott stb. Rouenben viszont 100 nemi beteg férfira csak 31 bejegyzett prostituált esett ragályforrásként, 69 esetben titkos és alkalmi prostituáltat vagy valamilyen rendes foglalkozással bíró kategóriába eső nőt lehetett kimutatni.

A Berlinben 1903-tól 1907-ig letartóztatott 12.825 titkos prostituált közül 17%-ot találtak betegnek, az 1909-1910-ben letartóztatott 1514 közül 421-et, azaz 27%-ot. Kölnben sem volt jobb az arányszám, amennyiben az 1906-ban razziákon elfogott 660 nő közül 178 volt fertöző állapotban,

1910-ben elfogottak között 1626-ból 304, azaz 18%, illetve 27%. Bécsben 1910-ben 1319 letartóztatott titkosan kéjelgő nő között 222-öt, mintegy 16%-ot találtak betegnek.

A nagy német városokban a század elején végzett vizsgálatok a bejegyzett prostituáltak között (górcsövi és vérvizsgálat nélkül is!) következő megbetegülési számokat mutattak ki:

Város	A bejegyzett prostituáltak száma			Ebből nemi beteg		
	1903	1905	1907	1903	1905	1907
Berlin .....	2.231	2.663	2.272	620	576	733
Hamburg .....	1.266	1.291	920	759	719	791
München .....	248	215	175	165	46	36
Drezda .....	277	394	281	248	333	426
Köln .....	500	500	500	312	212	336
Frankfurt .....	449	412	512	341	529	493
Stuttgart .....	23	16	22	22	18	28

Nincsen szándékunkban itt most alaposabb kutatás tárgyává tenni, hogy az egyes városokban talált különböző megbetegülési arányszámok eltéréseit mi okozza, csak röviden megemlítjük, hogy nemcsak a nemi betegségek általános elterjedtsége és a prostituáltak kezelésének alapossága játszik ebben szerepet, hanem igen nagy mértékben esik latba az is, hogy a vizsgálatokat milyen precizitással hajtják végre. Csak az utóbbi körülmény magyarázhatja, hogy a fenti vizsgálatok szerint Drezdában és Frankfurtban sokkal gyakoribb volt a prostituáltak megbetegedése, mint Berlinben és Hamburgban, ahol pedig nyilvánvalóan mindig elterjedtebbek voltak a nemi bajok. De ha a legtávolabbi extremitásokat vesszük is figyelembe, akár ahol minden 4. bejegyzett prostituáltra egy év alatt 1 megbetegedés esett vagy ahol minden egyes kontroll alatt álló nőre átlagban 1-5 fertőző megbetegedés jutott, mindenképpen megdöbbentő mérőszámokat nyerünk a prostituáltak által okozott egészségügyi veszedelmekről.

Az újabb adatok közül a párizsiakat és münchenieket említhetjük fel. Bizart és Bralez az 1910-1921 közti időben Párizsban megvizsgálták a bejegyzett és a titkosak megbetegülési gyakoriságát és a következőket találták.

Az ellenőrzés alatt álló prostituáltak közül esett:

1910-1914-ben	1	nemi	beteg	27	vizsgáltra
1915-1921-ben	1	«	«	17	«

A titkos prostituáltak közül:

1910-1914-ben	1	nemi	beteg	15	vizsgáltra
1915-1921-ben	1	«	«	14	«



A helyzet tehát a titkosaknál alig változott, a bejegyzetteknél azonban a nemi megbetegedések tekintetében a század negyedik évötödében határozottan romlott.

A müncheni titkosak megbetegedési aránya 1921 óta némileg javult, ami megteveli a veneriás betegségek akkori általános viselkedésének és hullámvölgy felé tendáló átmeneti görbéjének:

É v s z á m	1920	1921	1922	1923	1924
A letartóztatottak száma .....	4.363	5.082	5.204	5.652	5.728
A nemi betegek száma .....	absz. 784 888		791 787		753
	% 19 20		19 18		16

Hogy további fogalmat alkothassunk a prostituáltak fertőző állapotáról s az ezáltal okozott ártalmakról, célszerű lesz néhány a prostituáltak lágyfekélyes, kankós és szifilisz megbetegedésére vonatkozó részletes adatot felsorakoztatni.

Kezdve a lágyfekély tárgyalásán, például az alábbi két város bejegyzett és titkos prostituáltjait a múlt század utolsó éveiben következő gyakoriságban találták lágyfekélyes betegnek.

É v	Mannheim				Karlsruhe			
	Bejegyzettek		Titkosak		Bejegyzettek		Titkosak	
	Létszám	Lágyfekély	Létszám	Lágyfekély	Létszám	Lágyfekély	Létszám	Lágyfekély
1889 .....	130	8	635	22	100	4	560	4
1890 .....	164	17	561	19	95	6	567	6
1891 .....	113	5	557	11	130	2	854	8
1892 .....	156	14	716	19	121	7	976	17
1893 .....	209	7	1.030	13	99	4	710	6
1894 .....	321	14	730	19	94	7	558	17
1895 .....	355	22	691	14	126	5	402	10

Ezek az adatok azt mutatják, hogy a nagy kilengéseket figyelembe véve, átlag a prostituáltaknak 1-10%-a fertőződött és fertőzött lágyfekéllyel. Ami most már azt illeti, hogy a prostituáltak melyik életévek alatt és (amennyiben bejegyzettekről van szó) bejegyztetésüknek hányadik évében szerzik lágyfekélyüket, arról az alábbi számok nyújtanak igen érdekes felvilágosítást. Ezeknek az adatoknak különös fontossága abban van, hogy megtudjuk belőlük, hogy a prostituáltak közül melyik évfolyamok jelentenek a közre, egészségügyi szempontból legnagyobb veszedelmet.

Neisser két alkalommal is közölte a bejegyzett prostituáltak között észlelt lágyfekélyes eseteinek statisztikáját. Egyik alkalommal 1613 esetet állított össze, melyek a következő korcsoportokban oszlottak meg:

Korcsoport .....	15—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	45—50	50—
% .....	36·9	38·8	14·4	5·9	2·4	1·3	0·2	0·1

További 828 lágyfekély esete, amely kórházba utalt nyilvános prostituáltakból tevődött össze, lényegileg hasonló kormegosztást tüntet fel:

Korcsoport.....	15—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—50	50—
% .....	36.8	40.1	13.8	4.7	2.7	1.0	0.1	0.2

Tehát a lágyfekély a bejegyzett prostituáltak között a 21-25 éves korcsoportban a leggyakoribb, utána következik sorrendben a 15-20 éves hasonlóan magas és azután a 26-30 éves lényegesen alacsonyabb arányszámú korcsoport. A további korcsoportok részvétele már figyelmet alig érdemel. Az a tény, hogy a lágyfekélyes megbetegedéseknek mintegy % része a 15-25 éves korosztályoknál jelentkezik, világosan mutatja, hogy ezek a leginkább veszélyeztetett kategóriák, de egyszerűs mind ezek a fiatal prostituáltak képezik a közre is a legsúlyosabb egészségügyi veszedelmet. Az utóbbi 828 lágyfekélyes esetenél Neisser azt is megállapította, hogy a megbetegedés az erkölcsrendészeti ellenőrzésnek hányadik évében fordult elő.

Eredményei szerint 24 esetben a lágyfekélyes fertőzés még a bejegyzés ideje előtt lezajlott (2.9%). A többi esetek így oszlottak meg:

Az erkölcsrendészeti ellen- őrzés éve.....	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
% .....	27.9	24.4	18.4	8.3	4.0	3.6	2.9	1.4	2.4	3.8

A bejegyzés utáni első évre esett a legtöbb lágyfekélyes megbetegedés, azután a második, majd a harmadik év következett. Még a negyedik reglamentációs évben volt jelentékenyebb mérvű megbetegedés, azután már kevésbbé számottevő. Az erkölcsrendészeti ellenőrzés első három évére több, mint 70% esik, ami azt bizonyítja, hogy a legnagyobb a frissen bejegyzett prostituáltak által előidézett egészségügyi ártalom. Megállapítható tehát – amit különben a kankónál és szifilisznél is látni fogunk –, hogy a fertőződés és a ragályterjesztés főveszedelme a lágyfekélyt illetőleg a prostituáltak legfiatalabb éveiben és közvetlenül az erkölcsrendészeti bejegyzés utáni évek alatt áll fenn.

A kankóra vonatkozó néhány adatot említve fel, Pinkus számításaira hivatkozunk. Szerinte a világháború után Berlinben 4000 volt a bejegyzett prostituáltak száma és majdnem ugyanannyi prostituált-felvétel történt a kórházakba. Miután ezen felvételeknek 56%-a kankós volt, valamivel több, mint 2000 eset, nyilvánvaló, hogy minden második prostituáltra egy-egy kankós megbetegedés esett.

Ugyancsak Pinkus közli, hogy 211 razzián elfogott titkos prostituált közül 150-et, azaz 71%-ot találtak gonorrhoeásnak. Az alapos kórházi vizsgálat azután kiderítette, hogy a többi másféle nemi beteg között 35 olyan volt, akinél gonococcusokat lehetett kimutatni, amivel együtt a kankósak arányszáma 87.68%-ra, az összeseknek  $\frac{9}{10}$ -ére rúgott!

Különösen érdekesnek kell találnunk Scholtz táblázatát, aki az egészséges (nem kankós) prostituáltak százalékarányát kereste és a következőket állapította meg.

170 nő közül, akik	$\frac{1}{2}$ éve voltak prostituáltak, nem kankós	56 = 27·9%
65 « « «	$\frac{1}{2}$ —1 « « « « «	28 = 43·0%
80 « « «	1—2 « « « « «	43 = 53·7%
77 « « «	2—3 « « « « «	46 = 59·7%
59 « « «	3—4 « « « « «	38 = 64·4%
48 « « «	4—8 « « « « «	36 = 75·0%
19 « « «	8— « « « « «	16 = 84·0%

A prostituálódás után az első félévben tehát a prostituáltaknak majdnem háromnegyedrészre, az első évek alatt majdnem fele kankós megbetegedésben szenvedett s mint ilyen, igen veszedelmes ragályforrásként szerepelt.

A gonorrhoeas megbetegedések rosszindulatú és örökös veszedelmet képező mivoltáról meggyőződést szerezhetünk, ha a baj különböző, rejtett lokalizációját figyelembe vesszük. Bergh a koppenhágai Vestre kórházban 1897-ben 1183 prostituálnál (651 bejegyzett és 532 titkos) összeállította a gonorrhoea lokalizációját és a következőket találta.

A kankó lokalizációja :	Bejegyzettek száma	Titkosak száma	Összesen
Urethritis gon. ....	389	310	699
Cervicitis gon. ....	138	88	226
Paraurethritis gon. ....	56	56	112
Vulvovaginitis gon. ....	60	51	111
Vulvitis gon. ....	2	14	16
Vaginitis gon. ....	1	9	10
Anorectalis gon. ....	5	4	9
Összesen . . . . .	<b>651</b>	<b>532</b>	<b>1.183</b>

A fertőzés lokalizációjának sokfélesége s a gonococcusok kitűnő búvóhelyei rendkívüli módon megnehezítik a prostituáltak kankójának felismerését és tökéletes kigyógyítását, miért is a legnehezebb dolog éppen a prostitúció kankós ártalmait leküzdeni.

Ha most a lágyfekélyhez hasonló módon a kankónak az egyes korcsoportokban való előfordulását keressük, akkor a következőket látjuk. A Neisser által pontosan megfigyelt 272 bejegyzett prostituált közül volt:

Korcsoport . . . . .	15—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—
% . . . . .	15·1	38·6	24·6	11·8	5·1	2·2	2·6

Itt is, mint a lágyfekélynél, a legtöbb megbetegedés a 21-25 éves korcsoportban fordul elő, utána azonban a 26-30 éves és ezután a 15-20 éves korcsoport következik. Az eseteknek több mint  $\frac{1}{2}$  része a 15-25 éves korcsoportokra esik, a 26-30 éves korcsoportra %, a 30-on felüli korcsoportra pedig a további  $\frac{1}{4}$  rész. Itt is látható tehát, hogy a fiatal korosztályokban fordulnak leggyakrabban a kankós fertőzések elő s így ezek képezik a közre

a legfenyegetőbb egészségügyi veszélyt. A lágyfekéllyel összehasonlítva legfeljebb az tűnik fel, hogy a későbbi korosztályok is nagyobb számban vesznek részt a fertőzésben s emiatt a kankót illetőleg lényegesen magasabb a fertőzési korhatár valószínűsége.

A Neisser-féle kankós esetek megoszlása az erkölcsrendészeti bejegyzés utáni évek szerint a következő képet mutatja:

Az erkölcsrendészeti ellenőrzés éve	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	15—
%.	13·2	21·1	7·0	9·6	11·0	9·2	8·1	8·5	3·3	5·5	1·8	2·2	2·6	1·1	1·1	3·3

Feltűnik, hogy a megbetegedések többsége itt is a bejegyzés utáni első évekre esik s az összes kankós fertőzéseknek több, mint 50%-a az első öt kontroll év idején következik be. De a kankónál a lágyfekéllyel – és amint látni fogjuk – a szifilisszel szemben is a fertőzések fellépésének ideje jobban elhúzódik s még a bejegyzés után egy évtizeddel is jelentékeny. Pinkus a kankós megbetegedések időrendi megoszlását illetőleg közel 1000 válogatás nélküli reglementált prostituálnál végzett pontos vizsgálatokat, mikor is a következő eredményeket találta:

A bejegyzés óta eltelt évek száma	A prostituáltak száma	Gonococcus mentes	Pozitív gonococcus	Kankóság %-ban
0— $\frac{1}{2}$	266	106	160	60
$\frac{1}{2}$ —1	164	66	98	66
1—2	134	45	89	66
2—3	120	50	70	58
3—4	74	41	33	45
4—8	93	46	47	51
8—	140	83	57	41
Összesen	991	437	554	—

A fenti adatokból kétségen felül megállapítható, hogy a prostituáltak kankós fertőzései nagyrésztben a fiatalabb korosztályokra és a bejegyzés utáni első évekre esnek s így egészségügyi ártalmaik is ekkor kulminálnak. Mindazonáltal friss fertőzések és recidívák a későbbi időkben is sűrűn fordulnak elő, úgyhogy a prostituáltak kankós ártalmi úgyszólván minden időpontban fennállanak!

A szifiliszre térve át, azt látjuk, hogy a régebbi klinikai vizsgálatokon alapuló és az újabb, vérvizsgálatokra támaszkodó eredmények között lényeges eltérések mutatkoznak. A prostituáltak vérvizsgálati eredményeire a XV. fejezetben bővebben kitérünk, úgyhogy e helyen inkább csak a szifilisz klinikai megjelenési formái alapján felvett eseteket vesszük tárgyalás alá. A szifilisznek a prostituáltak közötti nagymérvű elterjedtségét számos statisztikai felvétel igazolja. Sederholm példának okáért a múlt század utolsó éveit alatti azt találta, hogy Stockholmban 2131 prostituált közül 1372-nél, azaz 64.9%-nál lehetett szifiliszt megállapítani. Lényegében hasonló ered-

menyre jutott később Rapp Breslauban. Az 1253 megvizsgált breslauer prostituált között ugyanis 850-nél, mintegy 67-9%-nál volt a kontrollált idő alatt szifilisz diagnosztizálható. Ezeket a számokat Neisser klinikai vizsgálattal nyert adatai is megerősítik, aki 5 éven keresztül állandó megfigyelés alatt tartott 47 prostituáltat. Neisser esetei közül 1 I-nél a szifilisz kimutatható volt már a bejegyzés idején, 9-nél az első év alatt, 5-nél a második év alatt, 2-nél a harmadik és 4-nél a negyedik év alatt. Eszerint a megfigyelési évötöd alatt 31-66% prostituált szifilisz fertőzöttsége és fertőzőképessége nyert biztos megállapítást.

Sperk összeállítása szerint a tünettel bíró szifilisz a prostituáltaknál korcsoportok szerint a következőleg oszlik meg:

Korcsoport .....	15—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—
% .....	47·6	29·3	10·8	8·6	3·2	0·5

Ezek a számok élénken dokumentálják, hogy minél fiatalabb valamelyik prostituált, annál gyakoribb nála a tünetes, tehát különösképpen fertőző szifilisz. Leggyakoribb a 15-20 éves korcsoportban, azután a 21-25 évesben. Számottevő a szifilisz tünetek előfordulása még a 26-30 és a 31-35 éves évfolyamokban, azután már elenyésző. Azt látjuk, hogy a szifilisznél – miként a lágyfekélynél – 15-25 év között fordul elő a szifilisz tünetek % része, ami ismét beszédesen utal a legfiatalabb prostituáltak intenzív egészségügyi veszedelmére.

A lágyfekélynél és kankónál csak azokat a prostituáltakat lehet betegülési statisztikába felvenni, akik tényleges betegállományban vannak. Szifilisznél azonban, amely – mint tudjuk – idült fertőző megbetegedés és tünetes, valamint latens stádiumai vannak, a prostituáltak állapotáról különböző szempontok alapján lehet felvételt készíteni. Így a primär infekció, a tünetes stádium, a látens stádium, a vérvizsgálati lelet stb. szerint. Anélkül, hogy a részletekbe bocsátkoznánk, csak azt a Bettmann által közölt érdekes összeállítást akarjuk felemlíteni, amely nem a szifilisz eruptiók jelenlétére van alapítva, hanem a szifilisz fennállásának idejét veszi irányadóul. A Bettmann-féle 1891-ből származó alábbi kimutatás 100 válogatás nélküli breslauer prostituáltat aszerint osztályoz, hogy szifiliszük 4 évnél idősebb-e vagy sem, miután abból a megfontolásból indul ki, hogy a szifilisz eruptiók általában az első 4 évre esnek, a régebbi keletűek viszont többnyire tünetmentesek maradnak.

Korcsoport .....	15—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—55	46—50	51—
Szifilisz egyáltalán .....	46·87	52·79	59·42	53·42	41·43	35·48	21·05	22·22
Szifilisz, 1—4 éves .....	42·97	30·76	10·87	4·27	4·50	7·52	5·26	0·0

Négy évnél régebbi eredetű latens szifilisz tehát minden korosztályban bőségesen fordult elő. A négy évesnél frissebb eredetű eseteknek azonban közel  $\frac{1}{4}$  -e a 15-25 évesek között volt fellelhető, az idősebb korosztályokban

viszont a számuk fokozatosan mind jelentéktelenebbé vált. Miután a szifilisz az infekció utáni első 4 év alatt a legragályozóbb és legveszedelmesebb, nyilvánvaló, hogy a 15-25 évesek jönnek itt is elsősorban tekintetbe.

Ami most már azt illeti, hogy a szifiliszes megbetegedések fellépésének aránya az erkölcsrendészeti bejegyzés idejéhez viszonyítva hogyan oszlik meg, erre vonatkozólag Le Pileurs-nek 718 párizsi prostituálon végzett megfigyelései a következő felvilágosítást nyújtják:

Az erkölcsrendészeti ellen- őrzés éve.....	Előtte	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	11.	12.
% .....	9.6	68.2	14.0	4.5	2.3	0.7	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1

Eszerint a bejegyzés előtt csupán 9.6% szerzett szifiliszt, ellenben 68-2% az első kontroll év alatt fertőződött, ami ugyancsak megdöbbentően magas arányszám. Még a bejegyzés utáni második év mutat jelentősebb tételet, a többiek már fokozatosan alacsonyabbat s a hetedikétől kezdve már teljesen elenyészőt.

A szifilisznek az erkölcsrendészeti bejegyzés előtt való aquirálásáról más kimutatások sokkal súlyosabb adatokat említenek. így érdemes Sperk szentpétervári statisztikájára hivatkoznunk, melyet a szerző 2708 prostituált vizsgálata alapján készített. Ezek közül 22.8%-nál a kihallgatás és klinikai vizsgálat a már előzetesen elszenvedett szifiliszos infekció tüneteit mutatta ki, 24.2%-nál pedig az erkölcsrendészeti bejegyzés időpontjában szifiliszos kiütések voltak. Úgyhogy 47%-nál a belépéskor a szifilisz biztosan megállapítható volt. Sperk további adatai arról világosítanak fel, hogy 21.8% a későbbi kontroll évek alatt semmiféle szifiliszos tünetet nem mutatott fel, amiből Sperk azt állapította meg, hogy a szifiliszos fertőzésen már régen átestek s így újabb fertőzéssel szemben immúnisak (szerológiai diagnosztika még akkor nem állt rendelkezésre!) Ezek szerint a belépéskor összesen 68.8%-ot kellett szifiliszosnak tekinteni és csupán 31.2% volt biztosan szifiliszmentes.

Schlasberger Stockholmban 1500 szifiliszos prostituált fertőzési idejét állapította meg és azt találta, hogy 9-7%-uk a reglementálás előtt már hosszabb idővel inficiálódott, 32-5%-uk pedig a bejegyzés időpontjában fertőző szifiliszos tünettel bírt, úgyhogy a vizsgált anyagnak 42%-a mint titkos prostituált szerezte betegségét. A titkosak szifiliszos fertőzése tehát még fiatalabb élet évekre esik, mint a bejegyzetteké és még magasabb százalékos viszonyozást tüntet fel. Ezt bizonyítja különben a Blaschko által közölt stuttgarti adatgyűjtés is, amely 1716 razzian elfogott titkos prostituált szifiliszos státusát tünteti fel. Eszerint a vizsgálat 870 esetben, közel 50%-ban állapított meg szifiliszt és pedig a 15 évesek között 37%-ban, a 16 évesek között 38%-ban, 17 évesek között 51%-ban, a 18 évesek között 50%-ban, a 19 évesek között 60%-ban és a 20 évesek között 48%-ban. A későbbi korcsoportokban a viszonyozás már rohamosan esett.

Mindezek az adatok számszerűleg bizonyítják a prostituáltaknak, úgy a bejegyzetteknek, mint a nem reglementáltaknak rendkívül magas százalékban előforduló fertőződését és fertőzőképességét. De bizonyítják egyszersmind azt is, hogy mindhárom nemi betegség elsősorban a legfiatalabb prostituáltak soraiban található, ami különösképpen súlyos közegészségügyi veszedelmet jelent. Mert a fiatal és csinos prostituáltak kereslete lényegesen nagyobb, mint az öregebbeké s így ezek fertőző állapotukkal – a promiscuités szabályai szerint – fokozottabb mértékben terjesztik tovább a nemi betegségeket.

Végül befejezőképpen néhány szót kell még szólnunk azokról az anyagi ártalmakról, melyek közvetlenül vagy közvetve a prostitúció ténykedéséből következnek. Azokban az államokban, ahol a reglementáció rendszere fennáll, mindenekelőtt az erkölcsrendészeti apparátus költségeit kell felemlítenünk. Az erre a célra alkalmazott tisztviselőket, orvosokat, rendőri közegeket, a vizsgálóhelyiségeket, adminisztratív költségeket stb., amelyek mind olyan tekintélyes összeget emésztenek fel, ami semmiképpen sincsen arányban az apparátus egészségügyi sikereivel. Loschnak a véleményére is hivatkozhatunk, aki a háború előtt 300-500 millió márkára becsülte azokat az összegeket, amelyeket a prostitúció Németországban direkt és indirekt ártalmával felemészt, vagy Frieboes számítására, aki szerint ugyanakkor a 48.000 bejegyzett prostituált reglementálása a német államnak % milliárd márkába került. Persze nehéz dolog itt tételes adatokat felsorakoztatni, de ha arra gondolunk, hogy maguk a prostituáltak improduktív életükkel a társadalmi munkaközösségből mennyi anyagi erőtvonnak el; ha a prostitúcióval élő közönség irracionális kiadásait tekintjük, ami részben a prostituáltak, részben a szexuálkapitalisták és igen nagy részben az alkoholkapitalisták kezén kallódik el; ha azokra a károokra gondolunk, melyeket a prostituáltak és rokonkategóriái a példájuk és társaságuk rossz befolyása révén a fiatal férfiak és nők életmódjában és életfelfogásában okoznak, ami a komoly munkának és a nemzeti energiatermelésnek bizonyos fokú csökkenését eredményezi; ha a prostituáltak által továbbterjesztett nemi betegségekre gondolunk és figyelembe vesszük, hogy nagyvárosokban a veneriás bajoknak körülbelül fele a prostitúció ragályforrásaira vezethető vissza és eszünkbe jut mind az a rengeteg anyagi veszteség, ami a közösséget egyrészt az ekként támadó nemi betegségek leküzdését szolgáló egészségügyi intézetek, kórházak, ambulatóriumok, valamint az orvosok és a gyógyszerkiadások fedezése révén, másrészt e betegségek, különösen a szifilisz késői ártalmi és életmegrövidítő következményei által terheli; valamint ha ráeszmélünk, hogy a prostitúció és környezete által előidézett amorális légkör milyen rettenetes rombolást visz végbe a családi élet szentségében; ha meggondoljuk, hogy a könnyen nyújtott és olcsón szerzett szerelem a felületes gondolkozású városi embereket visszatartja a házasodástól,

hogy a prostitúció és rokonkategóriái az erkölcsi alapot nélkülöző fiatalságnál már-már feleslegessé teszik a házasodást; hogy hovatovább növekedik az agglagényeknek és az életük végéig hajadon nők száma; fogy, sorvad a nemzet-fenntartó népességnek a száma és mind kevesebb lesz a magyar városokban a gyermekkacaj; ha meggondoljuk, hogy közvetve és közvetlenül milyen kegyetlen befolyása van a prostitúciónak a legfőbb nemzeti értéknek, a.nemzet utánpótlásának megakasztásában, – akkor a maga egészében világosan látjuk mindazokat az anyagi ártalmakat, melyeket a közönség, de a nemzet is, a prostitúció következtében elszenvedni kényszerül.

A fentebb vázoltakból leszűrhetjük, hogy a prostitúció lényegének megismerése megadja a lehetőséget a prostitúció kérdésének alapos áttekintésére. A prostitúció okainak feltárása megmutatja az utat, hogy hol kell a baj gyökereit kikutatnunk. A prostitúció erkölcsi, egészségügyi és anyagi ártalmainak kidomborítása pedig világosan bizonyítja, hogy mennyire racionális ennek a társadalmi és egészségügyi bajnak mielőbbi letörésére irányuló küzdelem, amely hivatva volna arra, hogy az emberiséget igen sok testi és lelki botlástól és szenvedéstől megmentse!

I



#### XIV.

### A prostitúció elterjedtsége Budapesten.

A prostitúció lényegéből következik, hogy annak elterjedtségét exakt vizsgálat tárgyává tenni rendkívüli nehézségekbe ütközik. A prostitúciót, mint foglalkozást csupán a bejegyzettek kicsiny csoportja ismeri el, akiknek a létszámáról persze könnyű a rendőrségi nyilvántartásból tájékozódni. Ez a lehetőség azonban csak a reglementáció alapján berendezkedett államokban áll fenn, ahol a bejegyzés még szokásban van. A bejegyzetteken kívüli összes prostituált kategóriák leplezik és tagadják kéjné mivoltukat s így mindenféle regisztrálás alól raffináltan kibújnak.

A prostituáltak – kivéve ismét a bejegyzettek korlátolt csoportját - üzelmeiket titokban folytatják. Rejtett utakon történő prostituálásra készíteti őket egyrészt a rendőrségtől való félelem és az a tudat, hogy a legtöbb államban a törvény tiltja és üldözi a titkos prostitúciót. De rejtőzködést parancsol rájuk a morális közfelfogás is, amely megveti, elítéli és a társadalomból kizárja azt a nőt, aki a morálnak és a vallási törvényeknek a parancsaival ellentétbe kerül s eltávolodva a tiszta családi életnek és tisztességes pénzkeresésnek az útjáról, testének árubabocsátásából él. Ez vonatkozik aztán nemcsak a szó szorosabb értelmében vett kéjnékre, hanem az összes rokonekategoriókra is. Fokozott mértékben érvényes azokra a nőkre is, akiknek emellett rendes foglalkozásuk van, mint a pincérnőkre, szállodai szobalányokra, kasszirnőkre, artistanőkre stb., akik élénken tagadják, hogy foglalkozásuk csak névleges, az igazi megélhetésük pedig a »mellékkereset«. Végül a legrejtettebb és soha semmi módon fel nem értékelhető tételt képviselnek az összes »alkalmi« prostituáltak, akik esetleges adott helyzetekben, de átmenetileg folytatják üzelmeiket, ma prostituáltak, holnap pedig már valamelyik tisztességes munkaág alkalmazottai.

A rendőrség, amely hivatva van az erkölcstelenséget üldözni s a titkos és alkalmi prostitúciót razziákkal nyugtalanítani, mégis némi betekintést nyer azokba a rétegekbe, ahol a prostitúció legsűrűbben burjánzik. Delitt is csak egy kisebb csoportnak a felszínre bukkanásáról van szó, a titkosak nagytömegei azonban az erkölcstervezet szeméi előtt is rejtve maradnak. Vég-

eredményben a razziákon elcsípett titkos prostituáltakat csupán a »titkos« kategória egy bizonyos, ismeretlen hányadú kontingensének, vagyis az összes titkos prostituáltak valamely tört részének tekinthetjük. Tehát az ilyképpen kimutatható mennyiséget a prostitúció elterjedtségének megállapításában tényleges értékmutatónak semmiképpen sem tekinthetjük, hanem csupán olyan irányzámnak, amelyből a prostituáltak valódi létszámára valószínű következtetéseket vonhatunk.

Az előrebocsátottakból következik, hogy a prostitúció elterjedtségének megállapítására sem a népszámlálás, sem valamely más statisztikai módszer nem lehet alkalmas. A népszámlálás foglalkozási rovatai között ugyan szerepel a »kéjnök« jelzési rubrika, de ez még a nyíltan működő, bejegyzett prostituáltak létszámáról is teljesen hamis képet nyújt. A legutolsó, 1920. évi népszámlálás rubrikái között például azt látjuk, hogy a jelzett évben Budapesten 881 volt a »kéjnök« száma, holott a rendőrség nyilvántartásából kiderül, hogy csak a nyilvánosan bejegyzettek száma egymagában is 1717-re rúgott. Valószínű ebből, hogy a népszámlálásnál még a rendőrileg bejegyzett nyilvános kéjnökök közül is csak azok vallották be prostituált voltukat, akik ezt lakásuk jellegénél fogva (bordély, bárcsház) le nem tagadhatták, viszont a »privátim« lakó kéjnök azonban valami más, tisztességes foglalkozást jegyeztek be. Ez annál is érthetőbb, mert tudvalevő, hogy a szabadon lakó bejegyzettek, akik lakásukon vendéget nem fogadnak, hanem üzemeiket találkahelyeken bonyolítják le, többnyire a lakásadójuk előtt is titkolják igazi lényüket és valóssággal kétféle életet folytatnak. A népszámlálás adatai tehát a reglementált kéjnökre vonatkozólag tényleges felvilágosítással nem szolgálhatnak, amivel szemben azonban a rendőrség tökéletesen megbízható adatokat nyújt. A titkosokat illetőleg pedig még inkább rá vagyunk szorulva az erkölcsrendészet adatszolgáltatására, mert ezzel a kéjnök kategóriával éppenséggel csak a rendőrhatalóság kerül érintkezésbe. Ez a kétirányú statisztikai forrás képezi tehát az alapját alábbi fejtegetéseinknek, amelyekben képet igyekszünk nyújtani a prostitúciónak Budapesten való elterjedtségéről. Ismételt ki kell azonban emelnünk, hogy e tekintetben – a dolog természetéből kifolyólag – tökéletes áttekintést nem nyerhetünk és meg kell elégednünk egyrészt az erkölcsrendészet által nyilvántartott bejegyzett, illetve a razziákon letartóztatott titkos prostituáltak számával, másrészt az ebből vonható következtetésekkel. Miután azonban ennél több eredményre semmiféle statisztikai rendszer nem képes, úgy gondoltuk, hogy hasznos-munkát végzünk az ilyképpen összegyűjtött és feldolgozott anyag regisztrálásával is, mert ebből is messzemenő tanulságokat vonhatunk le székesfővárosunk szexuál-morális és nemi-egészségügyi állapotáról.

Mindenekelőtt áttekintve a Budapesten bejegyzett prostituáltak számát, az utolsó félszázad alatt, tízévenként, a következő számokat nyerjük:

Évszám	Budapesten bejegyzett prostituáltak száma:
1875.....	1914
1885.....	2097
1895.....	2199
1905.....	2404
1915.....	2434
1925.....	1.705
1929.....	1.323

A mult század utolsó negyedének kezdetén, ameddig legrégebb adataink visszanyúlnak, a reglementált kéjnök száma kétezer körül mozgott. Innen kezdve a létszámuk állandóan növekedett, amely a világháború éveitől kezdve kulminált, mikor is két és fél ezerre szaporodott, hogy azután ismét visszaessék. A századforduló utáni viszonyokat még tüzetesebben ismerteti alábbi, évenként összeállított táblázatunk, mely a bordélyokat is feltünteti és a prostituáltak különböző kategóriáit is részletezi:

**1. A bejegyzett kéjnök és a bordélyházak száma Budapesten. — 1908—1929.**

Megjegyzés	Bordélyházak száma	Bordélyos kéjnök			Magánkéjnök			Igazolványos kéjnök			Összesen		
		felvételtett	kilépett	létszám az év végén	felvételtett	kilépett	létszám az év végén	felvételtett	kilépett	létszám az év végén	felvételtett	kilépett	létszám az év végén
1908 .....	20	557	390	322	593	661	746	370	248	605	1.520	1.299	1.673
1909 .....	18	490	381	293	401	590	866	476	298	755	1.367	1.269	1.914
1910 .....	18	164	281	261	132	625	875	546	829	917	842	1.735	2.053
1911 .....	18	131	328	288	101	660	814	396	963	995	628	1.951	2.097
1912 .....	21	131	.	321	45	—	769	506	—	1.109	682	—	2.199
1913 .....	21	—	—	299	—	—	781	—	—	1.324	—	—	2.404
1914 .....	20	—	—	262	—	—	681	—	—	1.346	—	—	2.289
1915 .....	20	—	—	295	—	—	710	—	—	1.429	—	—	2.434
1916 .....	21	—	—	342	—	—	721	—	—	1.556	—	—	2.619
1917 .....	23	—	—	321	—	—	Adatok hiányoznak.						
1918 .....	23	—	—	270	—	—	564	—	—	1.285	—	—	2.119
1919 .....	22	—	—	261	—	—	536	—	—	1.170	—	—	1.967
1920 .....	17	—	—	222	—	—	325	—	—	1.170	—	—	1.717
1921 .....	18	44	256	220	10	369	546	148	1.806	1.236	202	2.431	2.002
1922 .....	18	64	182	197	12	455	525	160	1.648	1.238	236	2.285	1.960
1923 .....	16	55	381	188	20	746	409	202	1.782	1.336	277	2.909	1.933
1924 .....	15	30	472	172	4	649	351	123	1.491	1.281	157	2.612	1.804
1925 .....	15	29	426	162	3	512	329	87	1.292	1.214	119	2.230	1.705
1926 .....	13	11	—	162	1	—	336	19	—	1.198	31 <sup>2)</sup>	40	1.696
1927 .....	1 <sup>1)</sup> 12	2	—	124	—	—	344	10	—	1.003	12	240	1.468
1928 <sup>3)</sup> .....	—	—	—	—	1	—	417	17	—	1.006	18	63	1.423
1929 <sup>3)</sup> .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	115	1.323

<sup>1)</sup> A megszüntetés idején már csak 6 volt!

<sup>2)</sup> 1926-1929-ben csak a végleg kiléptettek száma van feltüntetve!

<sup>3)</sup> A bordélyházakat eltörölték.

Itt azt látjuk, hogy a bejegyzett prostituáltak létszáma a háborúelőtti utolsó évben (1913.) már megközelítette a két és félezeret (2404) és azután némi hullámmal 1916-ban érte el maximumát, amikor a 2600-at is meghaladta. Érthető, hogy a háborús évek alatt megszorodott a prostituáltak száma. A családfő és férfitámasz nélkül maradt családok nőtagjai könnyebben estek áldozatul a prostituálódás veszedelmének, de emellett a harctérről szabadságra hazaözönlő és a csapateltolások miatt átutazó katonák tömege, mely az arcvonalban összegyűjtött pénzét sietett szórakozásokba ölni, hatalmas keresletet teremtett ami természetesen a prostituált-kínálat megnövekedését eredményezte.

A háborút követő 1919. évben azután már lényegesen apadt a reglementált nők száma, ami 1920-ban egészen 1717-re csúszott. Ez az apadás tovább is tartott volna, ha az 1921. évben bekövetkezett infláció és a tőzsdei konjunktúra a görbét ismét felfelé nem lendíti a kétezres létszámgig. A magas létszám további három évig maradt egy nívón, de 1924-ben már újabb lényeges apadás jelentkezett, ami a szanalás szűk éveiben és a felvétel szigorítása következtében rohamos csökkenéshez vezetett. Így történt, hogy 1927-ben másfélezer alá csúszott a bejegyzett kéjnök száma, tehát olyan mélypontot ért el, amelyet 1875 óta egyszer sem láttunk. Végül az utolsó, 1929. év végén a létszám csupán 1300 körül ingadozott, ami a további rohamos apadás útját világosan jelzi.

Még szemléltetőbben mutatja a bejegyzettek görbéjének viselkedését az évente újonnan felvett kéjnök rubrikája. Míg ugyanis 1908-ban 1520 új prostituáltat reglementáltak, addig 1912-ben már 682-öt, 1923-ban 277-et, 1925-ben 119-et és 1929-ben már mindössze 15-öt. Itt azután a közbenjött háborús és konjunktúras hullámmal függetlenül láthatjuk a bejegyzetteknek a XX. századra jellegzetes feltartóztathatatlanul csökkenő tendenciáját. Meggyőződésünk, hogy a konjunktúris és egyéb okok a jövőben is csak átmenetileg tudnák a bejegyzettek létszámát felfelé nyomni, végeredményben azonban a lefelé tendáló görbe irányát meg nem változtatnák. Nem tagadható persze, hogy a bejegyzés száma nagyrészt függ az erkölcsrendészet ténykedésétől. A titkos prostituáltak szigorú üldözése, egyes titkosak állandó büntetése és kitoloncolással való fenyegetése mindig a nyugtalanított titkosak bejegyzését vonta maga után. Kétségtelen, hogy ilyen eszközökkel a bejegyzettek száma bármikor, akár kétszeresére is emelhető, miért is a bejegyzettek számának hullámmal ezt a momentumot is tekintetbe kell venni. Mégis le kell szögeznünk, hogy a magyar erkölcsrendészet, a bejegyzettek szaporítását a háború óta ilyen eszközökkel nem segítette elő, sőt az utolsó évek alatt annyira megnehezítette a bejegyzést, hogy az újonnan felvettek rohamos fogyása jelentékeny részben erkölcsrendészetünk elismerésre méltó rigorozitásának köszönhető. Mindazonáltal az igazi és domináló oka a bejegyzettek létszámsorvadásának abban rejlik, hogy az idők változásával, a kultúra

emelkedésével, az ízlés finomodásával hova-tovább kevesebb nő vállalkozik arra, hogy magára önként szegénybélyeget ütessen és beálljon nyilvános prostituáltként. Inkább titokban bujkálnak és leplezve űzik a prostitúciót, annál is inkább, mert a férfítőmegek nagy részének ízlése is fokozatosan odaváltozik, hogy elfordulnak a kimondottan közönséges prostituáltaktól és szívesebben keresik azoknak a nőknek ismeretségét, akik legalább látszólag nem nyilvános kéj nők és valamivel több illúziót tudnak nyújtani.

A bejegyzett magánkéj nő és igazolványos kéj nő között lényegileg különbség nincsen. Csupán annyi, hogy egyik kéj nő lakásban lakik és ott fogad vendégeket, a másik pedig lakását szabadon választhatja, de abban vendégeket fogadnia nem szabad. Éppen ezért az erre vonatkozó rubrikáknak az adataiból semmi jellegzetes következtetést sem lehet vonnunk. Érdekes azonban, hogy a bordélyházi kéj nők létszáma a regisztrált 20 év alatt jellegzetes csökkenést mutatott, amennyiben háromezről közel százra apadt le. Ugyanezt látjuk a bordélyházak létszámában is, amelyek Budapesten 1920-ig 20 körül variáltak, azóta állandóan csökkentek és a bordélyok megszüntetésének évében 1927-ben számuk már csak 12 volt. Végül ezek közül is csupán 6 várta meg a rendelet által előírt bezárást, illetve találkahellyé való átalakítását. A budapesti bordélyházak fokozatos csökkenése teljesen megegyezik a külföldi reglementációs államokban tett azzal a tapasztalattal, hogy a bordélyrendszer úgyszólván önmagától sorvadt el és omlott össze. Ennek magyarázatául nem kell egyébre hivatkoznunk, mint arra, hogy az utóbbi évtized alatt még a szabadon, azaz magánlakó bejegyzettek száma is milyen rohamosan apadt, hogy megértsük, hogy a mai világban hovatovább kevesebb prostituált vállalkozott arra, hogy magát bordélyházba zárassa és ott életét úgyszólván rabszolgasorban, a bordélyosnak kényére kiszolgáltatva tessen. Szerencse, hogy a 160.100/1926. sz. belügyi rendelet a bordélyokat megszüntette s így ezt a szegényfoltot közigazgatásunk életéből kitörölte, amivel a bordélyok és bordélyházi kéj nők ügyét – remélhetőleg – örökre lezártuk. Mindenesetre érdemes volna részletes kutatás tárgyává tenni, hogy a reglementációból fokozatosan kitörlődött prostituáltak hova tűntek el a társadalomplazmában. Csak a titkosok számát növelték meg avagy egyéb foglalkozást találtak? Erre vonatkozólag megbízható adatok nem állnak rendelkezésre, de abból a tapasztalatból kiindulva, hogy a reglementációs államokban is a titkos prostituáltak állandó szaporodását észlelték, azt kell következtetnünk, hogy a reglementációból kitörlődött prostituáltak a titkosok kontingensében bukkanak fel.

Miután áttekintettük a budapesti reglementált prostituáltak számszerű elterjedtségét, nem mellőzhetjük el, hogy ezeknek a bejegyzetteknek szociális statisztikáját is szemügyre vegyük. Az előző fejezetben általánosságban megbeszéltük azokat a szociális okokat, amelyek egyéb tényezők behatása mellett a prostituálódást előidézik. Most speciálisan Budapestre vonatkozólag kell

ezeket az adatokat beható kutatás tárgyává tennünk, ami a legegyszerűbben olyképpen történhetik, ha megkeressük, hogy mi volt a bejegyzett prostituáltaknak a reglementálás előtti foglalkozásuk. A foglalkozási statisztika ugyanis rámutat egyrészt arra, hogy a regisztrált egyének milyen szociális rétegből származtak, másrészt következtetés vonható belőle, hogy az illetők családi felügyelet alatt álltak-e és milyen mértékben? A Budapesten 1926-ban bejegyzett anyagot használtuk fel ennek a kérdésnek a részletezésére, mely a következő eredményeket mutatta:

**2. Az 1926-ban Budapesten bejegyzett prostituáltak azon foglalkozási ágak szerint, mellyel bejegyzésük előtt bírtak.**

Megnevezés	Prostituáltak száma absz.	%
Artistanő.....	28	1.7
Ápolónő.....	17	1.0
Cseléd.....	598	35.3
Felirónő.....	80	4.7
Fodrásznő.....	17	1.0
Gyárimunkásnő.....	212	12.5
Háztartásbeli.....	172	10.1
Hivatalnoknő.....	26	1.5
Kenyereslány.....	35	2.1
Napszámosnő.....	10	0.6
Nevelőnő.....	25	1.5
Pincérnő.....	214	12.6
Üzleti alkalmazott.....	49	2.9
Varrónő.....	111	6.5
Virágárusnő.....	5	0.3
Egyéb foglalkozási.....	97	5.7
Összesen.....	<b>1.696</b>	<b>100.0</b>

Megdöbbenő a budapesti prostituáltak között a cseléd lányok magas aránya (35.3%), amely legfeljebb azért nem kelt nagyobb meglepetést, mert a XIII. fejezetben a külföldi statisztikákban is hasonló eredményeket láttunk. A cselédek után a pincérlányok következnek (12.6%), majd közvetlenül utánuk a gyárimunkásnők (12.5%). Ez a három kategória az összes bejegyzett prostituáltaknak 60.4%-át, tehát közel kétharmadát alkotja. Jelentékeny tétellel szerepelnek még a háztartásbeliek (10.1%), a varrónők (6.5%) és kasszímők (4.7%), a többi foglalkozási ágak azonban már kisebb számokkal vannak képviselve. A háztartásbelieket, akik családjuk körében s hozzátartozóik felügyelete és anyagi támogatása mellett éltek, külön kell választanunk, mert ezeknél az elhagyatottság és a szociális nyomorúság legkisebb mértékben magyarázza az erkölcsi bukást. Ilyen esetekben többnyire mostoha szülők, kegyelemkenyéren való élés vagy más hasonló ok játszik a prostituálódásban döntő szerepet. Ettől a rétegtől eltekintve azonban az összes többi rubrikákban megtaláljuk több-kevesebb mértékig a családi elhagyatottságot és a szociális nehézségeket. A cselédeknel ez a legnyilván-

valóbb, akik familiájuk óvó kezétől távol, önállóan élnek a nagyváros forgatagában. De áll ez bizonyos fokig a gyári munkáslányokra és varrólányokra is, akik szűk keresetük mellett önálló életet folytatnak s a csábítás hálójába minduntalan belebotlanak. A pincérlányok és kasszirlányok pedig kifejezetten »veszélyeztetett« foglalkozást űznek s így nem csoda, ha gyakran süllyednek a hivatásos prostitúció mocsarába. Budapesti kimutatásunkból mindezek alapján leszűrhetjük azt a következtetést, hogy a bejegyzettek társadalmi eredete és szociális statisztikája lényegében ugyanazokat a törvényeket követi, amelyekről a külföldi adatok révén már tudomást szereztünk. A prostituálódás okai itt is azokban a tényezőkben keresendők, amelyek minden nagyvárosban fellelhetők, legfeljebb azt kell különösen kiemelnünk, hogy fővárosunkban a cselédek osztályának veszélyeztetettsége a külföldi nagyvárosokéhoz viszonyítva is feltűnően magas.

Hogy a bejegyzett kéjnök elterjedtségével és egyéb körülményeivel megismerkedhessünk, nem elégséges, hogy csak azok létszámát vegyük figyelembe, hanem tudnunk kell azt is, hogy üzemeiket hol és milyen keretek között folytatják. Már említettük, hogy a bejegyzetteknek egy része olyan lakásokkal rendelkezik, amelyekben a rendőrség engedelmével vendégeket fogadhat. Ezek a kisebb-nagyobb bárcsházak, melyek többnyire a főváros mellékutcaiban húzódnak meg és ott rejtik el azt az erkölcsi métetelyt, melyet a kéjnotanyák a szomszédos lakosságra vetnek. Tekintsük meg mindenekelőtt, hogy ezek a bárcsházak a székesfőváros mely kerületeiben vannak elhelyezve.

### 3. Budapesti kéjnök-lakások (bárcsházak) száma kerületenkint, hol a kéjnök látogatót fogadhatnak. – 1929

” Kerület	Házak	Szobák
	sz á m a	
II.....	2	15
IV.....	2	32
VI.....	8	66
VII.....	8	119
VIII.....	11	135
IX.....	4	57
összesen	35	424

Az I., III., V. és X. kerületekben nincsenek engedélyezett bárcsházak. A II., IV. és IX. kerületekben aránylag kevés helyen vannak ilyenek. A VI. és VII. kerületben azonban már több utcában találunk ilyen épületeket (8-8). Legsűrűbben a VIII. kerület van ezzel a tehertétellel sújtva, mert a Józsefvárosnak mintegy 11 házában engedélyezte a rendőrség a prostituált-lakásokat. Ezek a bárcsházak részben egymagukban húzódnak meg egy-egy utcában, részben azonban többedmagukkal. Vannak kis utcák, amelyekben úgyszólván dominálnak az ilyen házak, mint például a VI. kerületi Rózsa utcában, ahol 4, a VIII. kerületi Conti-utcában és Kender-utcában 3.3,

a IX. kerületi Liliom-utcában pedig, ahol ugyancsak 3 bárcás-ház díszel. Nem tagadható, hogy az erkölcsrendészet e házat: engedélyezésénél a legnagyobb gondossággal jár el s ahol a környéken templom, iskola vagy egyéb középület van, ott prostituált-lakásokat nem tűr. Az is bizonyos, hogy lehetőleg rejtett kis oldalutcákat választ ki e célra, ahol a prostituáltak üzelve kisebb közfeltűnéssel jár, mint a forgalmas főútvonalakon. Mégis örökösen panasz merül fel a prostituált-lakások közelségéből, mely az utcák hírnevét elrontja és kellemetlen szomszédságot jelent. Különösen nagy baj, hogy a prostituáltak nem maradnak lakásaikban, hanem – akár engedi ezt a rendőrség, akár nem – a bárcás-házak kapuiból tartózkodnak vagy előtte korzóznak, hogy ekként magukra vonják a járókelő férfiak figyelmét, akiket hallatlan módon csábítgatnak és tolakodóan zaklatnak. Egyik-másik kis utcát a nap bizonyos óráiban, mikor a detektívek szét nem rebbentik a társaságot, valósággal ellepik a bárcás-házak előtt korzózó prostituáltak, mintha csak az egész utcát kisajátították volna. Számos interpelláció hangzott el már a székesfőváros törvényhatósági közgyűlésén, amelyek keretében egy-egy városrész vagy kerület részéről ilyen anomáliákat tettek szóvá. Az eredmény többnyire nem is maradt el, mert a panasz tárgyává tett bordélyházat, találkahelyet vagy bárcás-házat ott meg is szüntették és tovább vitték más kerületbe, más utcákba. Különös eredményként könyvelték el az utóbbi években, hogy a belvárost nagyrészt sikerült megszabadítani a bejegyzett prostituáltaktól! De hát önkénytelenül felmerül a kérdés, hogy javult-e ezáltal a helyzet és nem csak azért ritkultak-e a panaszok, mert a külsőbb városrészek egyszerűbb népességének nehezebben van módja ahhoz, hogy panaszának hangot adjon. Végeredményben a kérdés nincsen megoldva azáltal, hogy a bárcás-házakat és a találkahelyeket innen amoda telepítjük s az erkölcsi mételey, amely belőlük kiárad, ott, ahol szegényebb néprétegeket sújt, semmivel sem kisebb. Erkölcsrendészetünk a helyzet javítására valóban mindent megtesz, de ez a kérdés a reglementáció rendszerén belül egyszerűen megoldhatatlan!

Most menjünk egy lépéssel tovább és vizsgáljuk azt, hogy a bejegyzett prostituáltak másik része, amely szabadon választott lakásokban lakik, de vendéget otthon nem fogadhat, hol fejt ki »működését« és feltehetően hogyan oszlik meg a fővárosban. A reglementációs szabályzat szerint ezeknek a bejegyzetteknek csak a rendőrség által engedélyezett és ellenőrzött nyilvános és magán-találkahelyeken szabad vendégeiket fogadni, így üzelmük főként azon a környéken bonyolódik le, ahol a találkahelyek fekszenek.

#### 4. A nyilvános találkahelyek száma kerületenként Budapesten, – 1929.

Kerület	Házak száma	Szobák
VII.....	3	32
VIII.....	4	43
összesen.	7	75



Nyilvános találkahelyek azok az épületek, melyeket a rendőrség a bejegyzett prostituáltak részére találkahelyül kijelöl és engedélyez. Ezekben az épületekben senki sem lakhatik, sem más lakó, sem maguk a prostituáltak, hanem a szobákat a találkahely tulajdonosa a kéj nőknek és férfivendégeiknek a rendőrség által megállapított díjért rövid használatra engedi át. Ezeknél sokkal ártalmasabb szerepet töltenek be a magántalálkahelyek, amelyek szintén rendőri engedély és felügyelet alatt működnek; Ezek azonban nem kisajátított épületek, hanem többnyire rendes bérházak, amelyekben csak egy-egy lakás van találkahely céljaira felhasználva. Az ilyen magántalálkahelyek erkölcsi ártalmasságát nem keli bővebben fejtegetnünk, ha rámutatunk arra, hogy a ház többi lakói, különösen az esetleg itt lakó gyermekek és serdülők milyen közelségben élnek az erkölcsi fertővel és milyen épületes látványt nyújt részükre a prostituáltak alkudozása és párosával való eltűnése.

Magántalálkahelyek a következő kerületekben vannak:

5. Magántalálkahelyek száma kerületenkint Budapesten. – 1929.

Kerület	Házak s z á m a	Szobák
IV.....	3	25
VI.....	10	52
VII.....	6	27
VIII.....	3	15
Összesen...	22	119

A magántalálkahelyek létszáma tekintetében tehát a VI. kerület vezet, második helyet pedig a VII. kerület foglalja el! – Most már összevetve az eddig felsorakoztatott összes idevágó adatokat, azt látjuk, hogy a bejegyzett prostituáltak működési tere a bárcás-házakban, továbbá a nyilvános és magántalálkahelyeken bonyolódik le. A bárcás-házak 424, a nyilvános találkahelyek 75 és a magántalálkahelyek 119 szobával rendelkeznek, ami Budapest területén összesen 618 olyan szobát jelent, ahol a bejegyzett prostituáltak hatósági engedély alapján partnereikkel megjelenhetnek és amelyek kizárólag üzletszerű kéj jelzés céljaira szolgálnak. Elég tekintélyes szám a mai lakásinségben!

Természetesen a prostituáltak főként azok körül a házak, illetve találkahelyek körül, előtt és közelében korzóznak, ahová vendégeikkel visszavonulhatnak, így aztán – bár ezt a rendőrség elítéli és a nap meghatározott szakaiiban szigorúan tiltja – elsősorban bizonyos utcákban tömörülnek. A felsorolt adatokból láthatjuk, hogy vannak utcák, ahol bárcás-házak és találkahelyek többszámban vannak és valósággal gyűjtőhelyei a prostituáltaknak. Kitűnő példája ennek a VI. kerületi Horn Ede-utca, ahol 3 találkahely és

1 bárcás-ház van vagy a VIII. kerületi Conti-utca, ahol 1 magántalálkahely,  
2 nyilvános találkahely és 3 bárcás-ház hirdeti azoknak a dicsőségét, akik a prostitúció rendőrségi engedélyezésének álláspontját helyeslik.

A budapesti m. kir. államrendőrség főkapitányságának 22.432/fk. I. 1928. sz. rendeletének 47. §-a intézkedik az irányban, hogy hol és mikor szabad a prostituáltaknak tartózkodni. Eszerint a »kéjvőknök sétálni, huzamosabb ideig tartózkodni; ácsorogni és egyáltalán keresetszerzés céljából megjelenni tilos: a Nagykörút (Ferenc-, József-, Erzsébet-, Teréz-, Lipót-körút), Attila-, Krisztina- és Margit-körút által határolt területen, a Rákóczi-úton, a Stefánia-úton, Népszínház- és Király-utcában, az összes sétányokon, a személypálya-udvarokat határoló utcákon, ezenfelül az előkelő közönség által látogatni szokott, úgynevezett elite-bálokon és előkelő hangversenyeken sem jelenhetnek meg. Lóversenyeken is csak a másodrangú helyeket látogathatják. Az e §-ban nem érintett helyeken a fennálló szabályok pontos betartása mellett április hó 1-től augusztus 31-ig csakis délután 9-től délelőtt 7 óráig; szeptember hó 1-től március hó 31-ig pedig délután 8-tól délelőtt 8 óráig jelenhetnek meg«.

A rendőrség tehát arra törekszik, hogy a prostituáltakat legalább a főbb útvonalokról és az »elite-közönség« által látogatott helyekről leszorítsa. Az azután már a dolog természetéből következik, hogy ez a törekvés csak részben sikerül, amint azt mindenki naponta tapasztalhatja. Bizony sűrűn látni prostituáltakat a körutakon és a jobb közönség által látogatott helyeken is. De ha ez nem így volna, akkor is önkénytelenül felmerülne bennünk a kérdés, hogy vajjon az oldalutcákban és a nem elite-közönség által látogatott nyilvános helyeken vagy a másodosztályú lóverseny-helyeken kevésbbé ártalmas működést fejtenek-e ki a prostituáltak?

Ami a prostituáltak tartózkodási helyének előírás szerinti betartását és általában ezeknek a nőknek a szabályokban megállapított viselkedését illeti, az talán még akkor sem volna kielégítő, ha mindenik mellett állandóan egy-egy rendőr állna. Ha már engedélyezik a hivatásszerű kéjelgést, akkor el kell ismerniök ezeknek a nőknek azt a jogát, hogy az ismerkedés és a pénzszerzés céljaira nyilvánosságot szerezzenek, hiszen egyéb »megélhetési forrás«-uk nincsen. Ebből persze a különféle kihágásoknak és túlkapásoknak egész garmada következik, amit az ezren felüli reglementált prostituáltak táborában az erkölcsrendészethnél e célra beosztott 19 polgári rendőrrel és 9 detektívvel – mely utóbbiak amúgy is elsősorban a titkos prostitúció kinyomozására hivatottak – megakadályozni semmiképpen sem lehet.

Hogy a prostituáltak és a hasonló kategóriák, valamint az érdekcsoportjukba tartozó kerítők, bordélyosok és egyéb erkölcsi kihágást elkövető egyének magatartásáról némi tájékozódást nyerjünk, tekintsük át alábbi táblázatunkat, mely az utóbbi öt évről nyújt e tekintetben megdöbbentő felvilágosítást:

**6. Erkölcsrendészeti hatáskörbe tartozó kihágások, vétségek és büntények  
az esetek száma szerint Budapesten. — 1924—1928.**

Hatóság által üldözendő cselekmények megnevezése	1924		1925		1926		1927		1928	
	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%
Lopás .....	29	0-5	60	1-1	55	0-7	34	0-5	45	1-2
Leánykereskedés .....	—	—	3	0-1	—	—	1	0-0	—	—
Leánykerítés .....	10	0-2	16	0-3	22	0-3	9	0-1	5	0-1
Nőcsábítás .....	—	—	2	0-0	5	0-1	—	—	—	—
Csavargás .....	50	0-8	4	0-1	2	0-0	28	0-4	2	0-1
Erőszakos nemi közöszlés ...	—	—	—	—	—	—	2	0-0	1	0-0
Titkos kéjelgés .....	2.201	37-2	1.601	30-1	1.189	15-2	1.154	15-6	2.468	66-3
Titkos bordélyteleptartás ...	—	—	39	0-7	56	0-7	67	0-9	55	1-5
Bordélyszabályok áthágása ..	18	0-3	—	—	19	0-2	8	0-1	2	0-1
Tiltott visszatérés .....	28	0-5	53	1-0	47	0-6	31	0-4	27	0-7
Sikkasztás .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fajtalanság .....	—	—	—	—	—	—	—	—	4	0-1
Orgazdaság .....	—	—	1	0-0	—	—	—	—	1	0-0
Orvosi vizsgamulasztás .....	618	10-5	620	11-6	483	6-2	315	4-3	28	0-8
Bejelentési szabályok áthágása	2	0-0	10	0-2	11	0-1	6	0-1	5	0-1
Szállodai szabályok áthágása	12	0-2	4	0-1	—	—	—	—	6	0-2
Önigazolás .....	—	—	—	—	—	—	1	0-0	—	—
Szemérmetlen magaviselet ..	2.531	42-8	2.625	49-3	5.681	72-5	5.425	73-6	905	24-3
Egyéb .....	413	7-0	287	5-4	262	3-4	295	4-0	170	4-5
Összesen .....	<b>5.912</b>	<b>100-0</b>	<b>5.325</b>	<b>100-0</b>	<b>7.832</b>	<b>100-0</b>	<b>7.376</b>	<b>100-0</b>	<b>3.724</b>	<b>100-0</b>

A rengeteg szexuális vagy ilyen vonatkozású kihágás és vétség között két rubrika adatai domborodnak feltűnően elő, elsősorban a szemérmetlen magaviseletből folyó kihágások, amiket körülbelül 90%-ban bejegyzett prostituáltak követnek el és másodsorban a titkos kéjelgés, ami a prostituáltak másik csoportjának kontójára esik. Ha itt most a titkos prostitúció adataitól eltekintünk — későbbre hagyva ennek a kérdésnek a tárgyalását — és pusztán a rendőri felügyelet alatt álló nők kihágásait vesszük figyelembe, akkor a következő adatokat nyerjük:

**7. A bejegyzett prostituáltak büntetéseinek száma Budapesten. — 1916—1926.**

Évszám	Szemérmetlen viselkedés	Orvosi vizsgálat mulasztása	Egyéb kihágások (Lakás be nem jelentés, hamis lakcím, csend- háborítás, részegség, kokainfogyasztás)
1916 .....	2.823	1.231	245
1917 .....	3.837	1.140	358
1918 .....	759	903	342
1919 .....	3.179	904	337
1920 .....	973	459	319
1921 .....	1.135	335	279
1922 .....	5.999	420	396
1923 .....	6.282	406	317
1924 .....	2.531	618	413
1925 .....	2.625	620	272
1926 .....	5.681	483	259

A bejegyzett prostituáltak, kikről a rendőrség azt véli, hogy teljesen kezében vannak és így módja van erkölcsi és egészségi ártalmaik ellen eredményesen küzdeni, milyen töméntelen kihágást követnek el. Ezek között dominál a szemérmetlen viselkedés, ami főrészből a tiltott helyen és időben való korzózásból és a szemérmetlen felkínálkozásból áll, de feltűnő az orvosi

vizsgálatmulasztás is. Természetesen a számok évenkénti hullámzásából nem következethetünk a prostituáltak helyesebb vagy helytelenebb viselkedésére s a helyzet javulására vagy romlására. Az 1918. évben például azért büntettek meg olyan kevés prostituáltat, mert a forradalmi idők az erkölcsrendészet intenzív működését úgyszólván megbénították. Más években viszont a büntetések magas számai az erkölcsrendészeti titkosrendőrök rigorózus munkájának eredményét jelzik. A felsorakoztatott adatok mindenképpen azt mutatják, hogy a reglementációs apparátus még a bejegyzett és nyilvántartott prostituáltak erkölcsi és egészségi ártalmaival is nehezen tud megbirkózni!

Ezek után áttérünk a Budapesten lappangó titkos prostitúció elterjedtségének tárgyalására. E tekintetben egyetlen exakt mérőszámunk az erkölcsrendészeti razziaák alkalmával elfogott titkos prostituáltak mennyiségéből képezhető. A háborús idők viszonyairól értékes felvilágosítást nyerünk Schaff er adataiból, ki a Nemzetvédő Szövetség enquete-ján az 1916. évről a következő két oldalon levő kimutatást terjesztette elő.

Ez az összeállítás, mely különös gonddal van részletezve, feltünteti, hogy 1916-ban Budapesten hány erkölcsrendészeti razzia volt és azok milyen eredménnyel jártak, de magában foglalja a letartóztatott titkos prostituáltak életkorát és foglalkozását is. Kiderül, hogy egy év alatt 54 alkalommal tartottak razziát, aminek eredménye 1948 titkos prostituált letartóztatása volt. Az életkorok szerinti felosztás felhívja figyelmünket arra, hogy milyen sok kiskorú és fiatalkorú lány került a háborús idők alatt a razzia hálójába. A foglalkozási statisztika pedig a cselédek, gyárimunkásnők, pincéernők és varrónők domináló szerepét igazolja, ami közel hajszálnyi pontossággal egybevág a bejegyzett prostituáltaknál nyert tapasztalatokkal. A titkos prostituáltak korszerinti és szociális statisztikája olyan érdekes következtetésekre batorít, hogy arra később, az 1920-1926. évi kimutatásunknál még részletesebben vissza fogunk térni.

A tárgyalt 1916. év után következő évtized alatt a razziákon elfogotttitkos prostituáltak létszáma a következőleg alakult:

8. Az erkölcsrendészeti razziák alkalmával előállított titkos prostituáltak száma Budapesten.		–	1916-1926.
Évszám			A titkos prostituáltak száma:
1916.....			1.948
1917.....			1.357
1918.....			978
1919.....			770
1920.....			922
1921.....			949
1922.....			1.050
1923.....			1.953
1924.....			2.201
1925.....			1.400
1926.....			1.186

Ezeknek a számoknak az értékelésénél ismételten hangoztatnunk kell, hogy megközelítőleg sem adják a titkos prostituáltak tényleges létszámát,



## 9. Az 1916. év folyamán Budapesten tartott erkölcsrendészeti razziák eredménye. (Vége.)

## b) Foglalkozás szerint.

Kelet	Az előállítottak foglalkozása														Összesen						
	Cseléd	Takarítónő	Gyári munkásnő	Napszámos nő	Felfrónő	Pincérnő	Artistánő	Varrónő	Ipari munkásnő	Nevelőnő	Nyelveitanár-nő	Ápolónő	Elárúgó	Alhízmester-nő		Háztartás-beli	Kéjő	Fogl. nélk. Hivatalnok-nő	Vilamos-kalauznő	Egyéb foglalkozás	
Január 3.....	17	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21	
„ 8.....	11	1	1	—	1	2	2	3	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	27	
„ 18.....	5	1	—	1	—	1	—	3	1	2	1	—	—	2	1	5	—	—	—	24	
„ 21.....	9	—	—	—	2	1	2	3	—	—	—	—	—	—	1	3	1	—	—	23	
Február 2.....	7	—	—	—	—	3	—	3	2	1	—	—	—	—	3	—	4	—	—	25	
„ 3.....	14	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	
„ 4.....	13	1	1	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	
„ 5.....	10	1	3	—	4	2	—	7	2	1	—	—	—	—	4	1	2	2	—	40	
„ 9.....	11	—	4	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	
„ 10.....	19	—	3	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	25	
„ 11.....	5	—	1	—	3	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	14	
„ 15.....	4	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	9	
Március 28.....	28	2	5	7	4	3	7	11	4	2	—	1	4	—	4	3	13	3	—	101	
„ 31.....	18	8	10	4	—	1	—	—	1	—	—	1	1	—	3	—	1	—	—	48	
Április 5.....	5	3	5	5	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	21	
„ 10.....	13	4	3	—	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	25	
„ 25.....	22	6	4	2	—	3	2	3	3	2	—	—	6	—	3	5	—	1	1	63	
Május 4.....	8	1	—	—	2	2	2	3	—	—	1	—	—	—	2	—	—	1	—	22	
„ 9.....	25	3	11	3	6	6	3	3	1	—	—	—	3	—	2	—	2	2	1	62	
„ 11.....	7	—	1	—	2	2	1	5	—	1	—	—	1	—	3	—	1	1	—	26	
„ 12.....	6	—	2	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	17	
„ 15.....	4	—	1	—	3	4	—	1	—	—	—	—	—	—	4	—	2	—	—	22	
„ 24.....	4	1	2	—	2	—	—	3	1	—	—	—	1	—	—	4	—	1	—	19	
Június 1.....	9	—	—	—	1	3	—	4	1	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—	23	
„ 7.....	2	—	1	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	13	
„ 9.....	8	3	3	—	1	3	1	1	2	4	—	—	1	—	1	3	8	—	1	40	
„ 14.....	6	—	—	—	1	1	1	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	14	
„ 15.....	19	—	11	1	4	—	—	—	—	—	—	2	4	—	1	2	2	—	—	47	
„ 17.....	24	3	3	3	5	6	1	8	1	1	—	1	2	—	2	—	7	1	—	68	
„ 28.....	10	1	1	2	1	1	—	4	—	1	—	—	3	—	1	—	1	—	—	26	
Július 6.....	16	—	—	1	3	7	1	3	—	—	—	—	1	—	2	1	—	2	—	39	
„ 8.....	26	6	4	2	6	15	3	11	—	3	—	—	1	—	3	3	6	2	1	95	
„ 11.....	9	—	1	—	1	1	1	—	1	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	19	
„ 15.....	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	
„ 19.....	11	—	1	—	1	2	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	20	
„ 24.....	7	—	2	—	—	1	1	4	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	20	
„ 28.....	9	—	2	—	1	1	2	—	2	1	—	—	3	—	—	1	2	—	—	25	
„ 31.....	4	—	2	—	1	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—	13	
Auguszt. 4.....	5	4	—	—	5	2	—	—	2	4	—	—	—	—	1	1	—	1	—	26	
„ 11.....	2	—	3	—	1	—	—	3	—	—	—	—	1	—	—	—	3	1	—	18	
„ 16.....	5	1	2	—	2	3	—	—	2	—	—	—	1	—	5	—	2	1	—	25	
„ 18.....	9	—	2	—	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—	1	2	3	2	—	25	
„ 19.....	17	6	5	2	2	5	3	2	—	7	—	—	7	—	3	4	6	1	3	74	
Szept. 4.....	7	3	6	1	—	1	—	3	1	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	25	
„ 7.....	12	—	2	—	1	—	—	3	—	—	—	—	—	—	4	5	—	—	—	28	
„ 12.....	43	6	12	1	7	20	4	8	5	4	—	—	3	—	6	8	—	3	—	134	
„ 20.....	27	6	8	2	1	9	—	5	3	5	—	—	2	—	4	2	—	1	—	78	
Október 27.....	24	1	8	3	2	14	2	10	2	7	—	1	2	—	2	5	1	1	—	86	
Novemb. 3.....	23	3	6	5	3	5	—	4	2	2	—	1	4	—	3	3	4	—	—	73	
Decemb. 3.....	36	3	7	4	2	6	2	5	1	—	—	—	—	—	3	—	4	1	2	77	
„ 5.....	15	4	12	—	—	3	—	4	2	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	45	
„ 7.....	10	3	3	—	1	2	1	4	1	3	—	—	1	—	1	3	2	—	—	38	
„ 20.....	—	—	4	—	—	2	—	1	—	—	—	—	3	—	3	2	1	—	—	16	
„ 22.....	6	1	5	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	1	—	2	—	—	23	
Összesen { absz.	668	90	174	63	68	162	39	158	44	64	4	15	63	7	79	69	112	35	9	27	1.948
„ %	34.2	4.6	8.9	3.2	3.5	8.3	2.0	8.1	2.3	3.3	0.2	0.8	3.2	0.4	4.1	3.5	5.7	1.8	0.5	1.4	100.0

csupán azt a töredékét, amely az erkölcsrendészet ügyeskedése és a véletlen játékaként a razziák horogjára került. Ha csak a véletlen játszanék szerepet, akkor még feltehetnénk, hogy ez a quotiens évente átlagban ugyanolyan százalékot nyom a latba s így ennek a viszonyszámát állandó tényezőként fogva fel, az évenkénti hullámból mégis következtethetnénk a titkos prostitúció emelkedésére vagy fogyására. De ezenkívül fontos szerepet nyer a razziát végrehajtó közegek intenzív munkája és szigorúsága, valamint a razziák gyakorisága és egyéb körülmények is, amely faktorokkal már sokkal nehezebb számot vetni. A háborút közvetlenül követő években például egészen biztosan nem azért apadt le olyan feltűnően az elfogott titkosak száma (770), mintha ebben a tekintetben ilyen lényeges javulás állott volna be, hanem azért, mert a forradalmi időkben az erkölcsrendészet eredményes működése elé igen súlyos akadályok tornyosultak. Viszont – a kérdésnek az erkölcsrendészeti ténykedéstől független oldalát szemlélve – az 1922-1924. években a titkos prostituáltak görbéje kétségtelenül azért lendült ismét olyan magasra (1050-2201), mert az infláció és a viharzó tőzsdekonjunkktúra a prostitúcióban tényleges keresletet idézett elő. Ugyanezen megfontolás alapján aztán az utóbbi évtized alatt mutatkozó csökkenést bizonyos fokig annak kell tulajdonítanunk, hogy a gazdasági pangás a férfiak élvezetszomját lehűtötte s a nehéz viszonyok a prostitúció keresletét alább szállították. Persze – visszatérve a felkutatás szerepére – a razzián elfogottak létszámának értékelésében nem szabad figyelmen kívül hagynunk azokat a nehézségeket sem, amelyek az erkölcsrendészet eredményes munkásságát a háború óta állandóan lefékeztek. Az egyik ilyen nehézség az erkölcsrendészeti személyzet redukciójában rejlik, ami lehetetlenné teszi, felkutató munkásság intenzitásának fokozását. El kell ismernünk, hogy 9 erkölcsrendészeti detektívvel egy milliós városban nehéz dolog tömegeket felkutatni, még akkor is, hogy ha az általános »rendészeti« razziázások alkalmával e célra az egész detektívtestület mozgósítható. De felmerül más akadály is, így többek közt az, hogy a régi garni-szállodák egy részének megszüntetése a razziák munkáját mindenképpen megnehezítette. A háború utáni lakásínség következtében ezeknek a kis szállodáknak jórésze állandó lakásokká vagy tisztességes szállodákká alakult át, amivel az erkölcsrendészet a titkos prostitúciónak a legkönnyebben hozzáférhető fészket és felkutatási forrását veszítette el. A rossz hírű garni-szállók számának apadása természetesen örvendetes tény volna, ha ezáltal a titkos prostitúció minden működési területét és létalapját is elveszítette volna, de sajnos, nem ez történt, hanem csupán annyi, hogy a titkos prostitúció a szállodák helyett a rendőrség által sokkal kevésbé hozzáférhető magánlakásokban és titkos találkahelyeken bújjik meg. Emiatt aztán a razziák kevesebb eredményt tudnak produkálni s a kimutatott titkos prostituáltak létszáma apadást mutat. Az így nyert mérőszámokat tehát csak bizonyos megfontolásokkal értékelhetjük és nem

szabad elfelejtenünk, hogy az erkölcsrendészeti detektívek létszámának növe-  
lésével, az erkölcsrendészeti razziák szaporításával, a titkos magántalálka-  
helyek és a zúgszobakiadók rigorózus felkutatásával stb. a kimutatható titkos  
prostituáltak létszámát bármikor – akár duplájára is – lehetne fokozni.  
Hogy megértsük a titkos prostitúció pusztítását és megfigyelhessük  
ennek a rétegnek a kialakulását Budapesten, alapos mérlegelés tárgyává kell  
tennünk a titkos prostituáltak kor- és foglalkozás szerinti megoszlását. Erre  
a célra a közelmúltból származó 1920-1926. évi anyagot választottuk, amely  
időben annyira közel esik, hogy a mai állapot hű tükrenek fogható fel.

**10. A Budapesten razziákon előállított titkos prostituáltak száma kor szerint.  
1920—1926.**

Életkor	1920		1921		1922		1923		1924		1925		1926	
	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%	absz.	%
12 éves ....	1	0-1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13 « ....	1	0-1	1	0-1	1	0-1	4	0-2	5	0-2	1	0-1	—	—
14 « ....	3	0-3	7	0-8	4	0-4	11	0-6	21	1-0	7	0-5	6	0-5
15 « ....	12	1-3	9	1-0	8	0-8	25	1-3	37	1-7	12	0-9	8	0-7
16 « ....	46	5-0	43	4-5	45	4-3	66	3-4	91	4-1	51	3-6	41	3-5
17 « ....	107	11-6	85	9-0	107	10-2	106	5-4	154	7-0	111	7-9	92	7-8
18 « ....	110	11-9	82	8-6	111	10-5	205	10-5	152	6-9	137	9-8	111	9-4
19 « ....	144	15-6	184	19-4	181	17-2	273	14-0	292	13-2	221	15-8	184	15-5
20 « ....	115	12-5	147	15-5	141	13-4	224	11-4	221	10-0	167	11-9	143	12-1
21 « ....	87	9-4	111	11-7	123	11-7	222	11-4	207	9-4	153	10-9	138	11-6
22 « ....	67	7-3	72	7-6	86	8-2	193	9-9	182	8-3	128	9-2	107	9-0
23 « ....	54	5-9	41	4-3	53	5-0	123	6-3	131	5-9	94	6-7	88	7-4
24 « ....	41	4-5	43	4-5	41	3-9	116	5-9	128	5-8	77	5-5	71	6-0
25 « ....	26	2-8	24	2-5	27	2-6	76	3-9	97	4-4	44	3-1	42	3-5
26 « ....	29	3-1	21	2-2	18	1-7	62	3-2	86	3-9	34	2-4	30	2-5
27 « ....	7	0-8	18	1-9	20	1-9	53	2-7	81	3-7	29	2-1	25	2-1
28 « ....	12	1-3	12	1-3	20	1-9	40	2-0	74	3-4	24	1-7	19	1-6
29 « ....	9	1-0	7	0-8	12	1-1	35	1-8	42	1-9	17	1-2	14	1-2
30 « ....	3	0-3	5	0-5	9	0-9	24	1-2	39	1-8	15	1-1	11	0-9
31 « ....	3	0-3	8	0-8	4	0-4	20	1-0	27	1-2	13	0-9	9	0-7
32 « ....	12	1-3	7	0-8	5	0-5	15	0-8	25	1-1	12	0-9	10	0-8
33 « ....	8	0-9	3	0-3	1	0-1	12	0-6	21	1-0	9	0-7	7	0-6
34 « ....	6	0-7	4	0-4	5	0-5	8	0-4	17	0-8	6	0-4	4	0-3
35 « ....	6	0-7	3	0-3	4	0-4	4	0-2	15	0-7	3	0-2	2	0-2
36 « ....	4	0-4	2	0-2	5	0-5	8	0-4	13	0-6	7	0-5	3	0-3
37 « ....	3	0-3	—	—	3	0-3	6	0-3	10	0-5	8	0-6	6	0-5
38 « ....	2	0-2	2	0-2	2	0-2	4	0-2	7	0-3	5	0-4	3	0-3
39 « ....	—	—	2	0-2	3	0-3	5	0-3	9	0-4	2	0-1	2	0-2
40— « ....	4	0-4	6	0-6	11	1-0	13	0-7	17	0-8	13	0-9	10	0-8
<b>Összesen ...</b>	<b>922</b>	<b>100-0</b>	<b>949</b>	<b>100-0</b>	<b>1.050</b>	<b>100-0</b>	<b>1.953</b>	<b>100-0</b>	<b>2.201</b>	<b>100-0</b>	<b>1.400</b>	<b>100-0</b>	<b>1.186</b>	<b>100-0</b>

Megdöbbenéssel és elszömyedéssel kell ezekre az adatokra tekintenünk,  
amelyek éles reflektorral világítanak bele abba a feneketlen sötétségbe,  
amelynek mélyén a titkos prostitúció erkölcsi borzalmi és nyomorúsági  
tenyésznek. Gyermeket találunk köztük, akiknek még a szexuális életről  
mit sem kellene tudniok és máris festett ajakkal hívogatják pénzen vásárolt



szerelemre a férfiakat, akik megrontásukért felelősek. Serdülők tömegei lépnek ki a számoszlopok közül, akik már testi és szellemi fejlődésük kezdetén martalékul estek a prostitúció emésztő betegségének. Végül a fiatal nők hatalmas gárdája vonul fel és magas számadatokkal mutat rá a főváros erkölcsi nyomorúságára. Mennyi lelketlen gyermekkori megontást, mennyi serdülőkori elhagyatottságot, mennyi bajt, bánatot, betegséget és milyen feneketlen amoralitást lehet ezekből a számokból kiolvasni!

A regisztrált 7 év alatt (1920-1926) 14 olyan gyermek került titkos prostitúció kihágásával a rendőrség kezébe, akik 12-13 évesek voltak s akikkel a szexuális érintkezés »védett korhatár«-uk miatt törvényeink szerint tulajdonképpen súlyosan büntetendő cselekmény volna. Ezen kívül 59 volt a 14 éves és 111 a 15 éves gyermekek száma. A 16 és 17 éves serdülő lányok azután éppen megdöbbenően magas számokkal szerepelnek, amennyiben a 16 évesek közül 383-at, a 17 évesek közül pedig 762-ot tartóztattak le az erkölcsrendészeti közegek. Ha ezeknek a gyermek- és serdülőkori 12-17 éves prostituáltaknak az összesekhez való arányszámát vizsgáljuk, kiderül, hogy ez 1920-ban 18.4 %-ot, 1921-ben 15.4 %-ot, 1922-ben 15.8 %-ot, 1923-ban 10.9 %-ot, 1924-ben 14.0%-ot, 1925-ben 13.0 %-ot és 1926-ban 12.5 %-ot tett ki, ami a serdülőkornak morális helyzetéről igen szomorú képet fest. Az összes letartóztatott titkos prostituáltak közül egyébként számbeli túlsúlyukkal általában a 19 évesek vezettek, utánuk sorrendben a 20 évesek, azután 21 évesek, 18 évesek, 17 évesek és 22 évesek következtek. Megállapítható ebből, hogy a prostituálás szempontjából a nőknek legerősebben veszélyeztetett csoportja Budapesten a 17-22 korévek között van. A statisztika görbéje ettől a csoporttól felfelé és lefelé leszálló tendenciát mutat.

**11. A Budapesten razziákon előállított titkos prostituáltak száma foglalkozás szerint. 1924—1926.**

M e g n e v e z é s	1924	1925	1926	Összesen	
				absz.	%
Artistanő .....	29	15	3	47	1.0
Ápolónő .....	10	7	5	22	0.5
Cseléd .....	729	432	384	1.545	32.3
Felírónő .....	12	5	4	21	0.4
Fodrásznő .....	7	3	—	10	0.2
Gyári munkásnő .....	149	120	102	371	7.7
Háztartásbeli .....	118	97	82	297	6.2
Hivatalnoknő .....	32	21	7	60	1.3
Kenyereslány .....	61	37	28	126	2.6
Napszámosnő .....	88	71	65	224	4.7
Nevelőnő .....	30	18	11	59	1.2
Pincérnő .....	53	46	41	140	2.9
Üzleti alkalmazott .....	27	13	11	51	1.1
Varrónő .....	105	87	65	257	5.4
Virágárusnő .....	1	—	—	1	0.0
Egyéb foglalkozású .....	192	145	121	458	9.6
Foglalkozás nélküli .....	558	283	257	1.098	22.9
Összesen .....	<b>2.201</b>	<b>1.400</b>	<b>1.186</b>	<b>4.787</b>	<b>100.0</b>

Ha most már ugyanezen anyagot foglalkozás szerint is átvizsgáltuk, akkor pontos felvilágosítást nyertünk arról, hogy Budapesten milyen társadalmi rétegekből és milyen szociális forrásokból ered és táplálkozik a titkos prostitúció.

A XIII. fejezetben bőségesen fejtegettük a szociális helyzetnek, a nyomornak és a prostituálódásnak oki összefüggését. Anélkül tehát, hogy most erre a kérdésre visszatérnénk, csupán azt kívánjuk megállapítani, hogy fenti adataink szerint Budapesten milyen foglalkozási ágak vannak a titkos prostituáltak között leginkább képviselve. Azonnal szemünkbe ugrik a házi-cselédek hallatlanul magas aránya, amely az 1924-1926. évek átlagában nem kevesebb, mint 32.3%-ot tett ki és ezáltal szomorú vezetőhelyre emelkedett. Második helyre a foglalkozás nélküliek csoportja kerül 22.9%-kal, ami érthető, hiszen ezeknek a nőknek tekintélyes része éppen azért merül a prostitúció mocsarába, mert nem sikerül rendes foglalkozáshoz jutnia. Bár tagadhatatlanul sok esetben fordítva is áll a dolog, amikor ugyanis a foglalkozás nélküliséget az magyarázza, hogy a kellő morális nevelést nélkülöző és megrontott titkos prostituáltak nem is akarnak rendes foglalkozáshoz kezdeni, hanem csökönnyösen dolog nélküli, erkölcstelen kereseti foglalkozásuk mellett kitaranak. Az egyéb foglalkozásúak gyűjtő-rubrikájában szereplő 9.6%-ot figyelmen kívül hagyva, a foglalkozás nélküliek után a 7.7%-ot kitevő gyári munkásnők, utánuk a 6.2%-nyi háztartásbeliek, azután az 5.4%-ra rúgó varrónők csoportja, a 4.7%-kal szereplő napszámosnők, majd a 2.9%-ot képező pincérmők és a 2.6%-ot kitevő kenyereslányok következnek.

Összehasonlítva ezeket a lehangoló szociális adatokat, az előbbieken tárgyalt eredményeinkkel, a következőket állapíthatjuk meg. A bejegyzett prostituáltak 1926. évi adataiból (2. táblázat) azt láttuk, hogy ott a cselédek 35.3%-os arányszámmal szerepeltek, az 1916. évi adatgyűjtésnek a titkos prostituáltakat feltüntető rubrikái (8. táblázat) pedig azt mutatták, hogy abban az időben 34.2% volt a nőcselédek viszonyzáma! Mind a két szám annyira kongruála most tárgyalt 1924-1926. évekre feldolgozott titkos prostituáltak 32.3% cselédet kitevő viszonyszámával, hogy nem lehet kétséges, hogy egyrészt a budapesti prostitúciónak, úgy a bejegyzetteknek, valamint a titkosoknak főforrását a cselédek társadalmi rétegében találjuk, másrészt, hogy az elmúlt évtized alatt a nőcselédeknek a részvételi aránya teljes állandóságot mutatott. De majdnem hasonló állandóságot látunk a többi fontosabb társadalmi kategóriáknál, amennyiben a budapesti bejegyzettek és titkosak különböző időkből bemutatott szociális statisztikáiból kiderül, hogy a cselédek után mindegyik kimutatásban a gyárimunkásnők, pincérlányok, varrónők stb. következnek, amint azt a következő sorrend szerint párhuzamba vont összeállításunk igazolja:

Titkos prostituáltak (1916): 1. cseléd, 2. gyárimunkás, 3. pincérmő, 4. varrónő, 5. fogl. nélküli, 6. takarítónő, 7. háztartásbeli, 8. kaszírő.

Titkos prostituáltak (1924-1926): 1. cseléd, 2. foglalkozás nélküli, 3. gyárimunkásnő, 4. háztartásbeli, 5. varrónő, 6. napszámosnő, 7. pincérnő, 8. kenyereslány.

Bejegyzett prostituáltak (1926): 1. cseléd, 2. pincérnő, 3. gyárimunkásnő, 4. háztartásbeli, 5. varrónő, 6. kaszírő, 7. üzleti alkalmazott, 8. kenyereslány.

A három összehasonlító statisztika között a legkevésbé állandónak látszik a pincérnők sorrendi helyzete, holott a prostitúció okainak fejtegetésénél a pincérnők foglalkozását – erős veszélyeztettségüknel fogva – úgyszólván a prostitúció előfokának nyilvánítottuk. A bejegyzettek (1926) kimutatása ennek a felfogásunknak igazat is ad, de magyarázatául ki kell emelnünk, hogy ezek a bejegyzettek pincérnői foglalkozásukat – hányatott előéletükben – nyilván vidéken folytatták. A pincérnői foglalkozás – amint tudjuk – vidéken valóban majdnem mindenütt egyenértékű a prostituált foglalkozásával. Budapesten azonban e tekintetben sokkal jobb a helyzet és a pincérnők a bejegyzettekhez viszonyítva tényleg már az 1916. évi titkos prostituáltstatisztikában is a másodikról a harmadik helyre csúsztak. Úgy látszik, hogy a fővárosban később ezirányban még tovább javult a helyzet, mert az 1924-1926. évi anyag tanúsága szerint a pincérnők a titkos prostituálás sorrendjében egészen a hetedik helyre szorultak. Persze nem szabad elfelejtenünk, hogy ebben viszont szerepe lehet annak is, hogy az 1916-ban ötödik helyen meghúzódó foglalkozás nélküliek 1924-1926-ban a második helyre tolokodtak előre, ami az elmúlt évtized alatt bekövetkezett munkahiány által előidézett helyzetnek teljesen megfelel. A többi foglalkozási ágak részvételi gyakoriságának sorrendje nagyjából mindenesetre állandó, ami megdönthetetlenül bizonyítja a budapesti prostitúció kialakulását és szociális összefüggését, illetőleg azoknak az okfejtéseknek helytálló voltát, amelyeket a XIII. fejezetben terjesztettünk elő.

Most, mielőtt befejeznők a szorosan Budapestre vonatkozó prostituáltkimutatásunk részletezését – a lehetőséghez képest – meg kell kísérelnünk annak a helyzetképnek megrajzolását, mely a titkosak működési területét és a fővárosban való megoszlását illusztrálja. Ebben a tekintetben persze a bejegyzetteknel összehasonlíthatatlanul nehezebb feladat előtt állunk. Mert nemcsak azzal a ténnyel kell számolnunk, hogy előttünk ismeretes és feldolgozott adatok a titkos prostituáltak mennyiségének csak egy töredékét képezik, hanem tudnunk kell, hogy ez az ismert kontingens is ismeretlen helyeken lakik és működését a legnagyobb titokban végzi. A bejegyzettek a rendőrség által engedélyezett és nyilvántartott bárcás-házakban és találkahelyeken folytatják üzelmüket, amelyeket módunkban állt pontosan ismertetni. A titkos prostituáltak viszont mindenfelé bujkálnak a városban és nemcsak statisztikai kutatásunk előtt maradnak rejtve, hanem még a detektívtestületet is a legnagyobb nehézségek elé állítják.

A háború előtti időkben, sőt a háború alatt is a már említett garniszállók voltak a titkos prostitúciónak főtálalkozó helyei, ahol a rendőrség koronként rajtuk ütött és ahol mindig bőséges zsákmányt aratott. Ezek a

garni-szállók tulajdonképpen illegálisan túrték el falaik között a szerelmes-pároknak és a megfizetett szerelemnek futólagos megjelenését, mert az ilyen eljárás az ipartörvény szabályaiba ütközik. Mindazonáltal régebben az erkölcsrendészet ezt a kérdést nem kezelte nagyon rigorózusan, már csak azért sem, mert ezúton a titkos prostitúciót könnyen leleplezhette. A háború óta – mint tudjuk – a garni-szállók nagy részének »garni«-jellege megszűnt, de ezenkívül az erkölcsrendészet is mind szigorúbban lépett fel a szállodások ilytermészetű kihágásaival szemben, miért is ma ezek a kis szállodák lényegesen kisebb mértékben nevezhetők a titkos prostitúció gyűjtőhelyeinek. Mégis szükségesnek látjuk mindazoknak a szállodáknak a számszerű felsorolását, amelyek a »garni«-szállók szerepét töltötték be. Ilyen szálloda volt az I. kerületben 1, a II. kerületben 1, a III. kerületben 1, a IV. kerületben 2, az V. kerületben 2, a VI. kerületben 5, a VII. kerületben 8, a VIII. kerületben 8 s végül a IX. kerületben 1.

Az I. kerületben 1, a IV. kerületben 2, a V 1-ban 3, a VI I-ben 1, a VIII-ban 5 és a IX. kerületben 1 olyan szálloda van, ahol az erkölcsrendészet tapasztalata szerint titkos prostituáltak gyakrabban megfordulnak. Ezekből a számokból azt lehet következtetni, hogy a titkos prostituáltak – legalább is azok, akik a garni-szállodákat használják fel találkahelyül – a VI., VII. és főleg a VIII. kerületet kultiválják. Feltűnő különben, hogy a bárcás^házak és az engedélyezett találkahelyek megoszlásánál is azt látjuk, hogy ez a három kerület vezet, amelyeket ekként kétségtől Budapest prostitúciós központjának tekinthetünk.

A titkos prostituáltak lakásait felkutatni és statisztikai megfigyelés tárgyává tenni nem lehet, már csak azért sem, mert ezek a megbízhatatlan elemek albérleti lakásaikat igen sűrűn változtatják. Szempontunkból ez a kérdés különben sem fontos, mert a titkosak tapasztalat szerint nagy ritkán használják fel lakásaikat üzelmek céljaira, hiszen ezáltal tisztességes álarccat lelepleznék és lehetővé tennék, hogy emiatt lakásadójuk az azonnali felmondás jogával éljen. Fontosabb volna a prostitúciós ténykedésük területét megállapítani, de e tekintetben is csupán azt a tapasztalatot közölhetjük, hogy a notórius titkos prostituáltak leginkább azok körül a szállodák körül szoktak cirkálni, ahová vendégeiket magukkal csalják. Az erkölcsrendészet megfigyelései szerint egy-egy ilyen szálloda előtt az esti órákban többszámúval jelennek meg ezek a nők és felhívásaikkal molesztálják a járó-kelő férfiakat. A titkosak szaporodása az ilyen pontokon aztán mindaddig tart, míg a rendőség üzelmeket észre nem veszi és őket szét nem rebbenti. Sokkal nehezebb az olyan óvatosabb titkos prostituáltakat és találkahelyeiket felkutatni, akik a körúton és más forgalmasabb helyeken, de nem meghatározott pontokon korzóznak, hogy aztán rövidlejáratú ismeretségeiket egy-egy magánlakásban váltsák pénzre. Az ilyen titkos prostituáltakat, ha az utcán relative diszkrétan viselkednek és megbízható szoba-kiadójuk van, csak igen

nehezen, hatalmas detektívárdával lehetne felkutatni. Magánlakásokba természetesen a rendőrség is csak bizonyítékokkal alátámasztott vád alapján hatolhat be, már pedig némelyik gyanús magánlakás megfigyelése több napra kötné le egy-egy detektív szolgálati idejét. Hogy milyen viszonyok uralkodnak egyébként e tekintetben Budapesten, Schäffer főkapitány-helyettes kijelentésére hivatkozhatunk, akinek szakvéleménye szerint a főváros forgalmas belterületén minden harmadik házban akad egy-egy lakástulajdonos, aki szobáját titokban szerelmespároknak vagy titkos prostituáltaknak rövidlejáratú találkozásra kiadja. Ezeknek a szexuális visszaélésekből élő szoba-kiadóknak és a velük összejátszó titkos prostituáltaknak az alapos felkutatására persze a mainál tetemesen nagyobb erkölcsrendészeti detektív-testületre volna szükség.

Az erkölcsrendészet az adott körülmények között nem tehet egyebet, mint hogy általános razziákon kutatja fel a titkos prostituáltaknak ekként fellelhető töredékét. A razziák egyrészt kizárólag »erkölcsrendészeti« szempontból folynak és ilyenkor főleg a gyanúsabb szállodák és lebuajok vendégeit vetik igazolás alá, másrészt pedig az általános »rendészeti« razziák keretében történnek. Az utóbbiak kiterjeszkednek a szállodákon kívül a tömeglakásokra, bizonyos kávéházakra és kávémérésekre, vendéglőkre, korcsmákra, lebuajokra és forgalmasabb utcákra, valamint nyáron a Városliget és Népliget bizonyos pontjaira stb. A feljelentések alapján felkutatott titkos prostituáltak száma is tekintetbe jön, de nem jelent különösebb eredményt. A háborút követő évtized alatt az erkölcsrendészeti razziák száma Budapesten a következő volt:

Évszám	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Razziák száma	31	32	34	32	66	79	80	68	71	52	47

A razziák eredményeit illetőleg a titkos prostituáltakról összeállított táblázatainkban már felvilágosítást adtunk. Így végül is mindezekhez csak azt fűzzük hozzá, hogy a titkos prostituáltak teljes számát – a dolog természetéből kifolyólag – kétségtelenül akkor sem lehetne megállapítani, ha a rendőrség e célra a legmesszebbmenő eszközökkel rendelkezne. Mindazonáltal lényegesen közelebb jutnánk ehhez a célhoz és emellett közerkölcsiségi, valamint közegészségi szempontból is előbbre haladhatnánk, ha az erkölcsrendészetnek minden eszközt megadnának a titkos prostituáltak széleskörű, hatékony felkutatására és ártalmas működésük eredményes megakadályozására!

Fejezetünk végére hagytuk azokat az adatainkat, amelyek a prostitúció országos elterjedtségére vonatkoznak s amelyeket elsősorban azzal a megfontolással gyűjtöttünk össze, hogy ezirányban a vidéknek a fővároshoz való viszonya megállapítható legyen. Tekintettel arra, hogy országos statisztika a háború előtti idők óta még a bejegyzett prostituáltak létszámáról sem készült, a titkosoknak a vidéken való elterjedtsége pedig Magyar-

országban még eddig soha tömegvizsgálat tárgyát nem képezte, régebbi adatokat nem tudunk szolgáltatni. Sikerült azonban az 1920-1926. évekre vonatkozó adatokat összegyűjtenünk, amiben megbecsülhetetlenül nagy segítségünkre volt Schaffer főkapitány-helyettes értékes támogatása, aki, mint a belügyminisztérium VIII. ügyosztályának, az erkölcsrendészeti központi hatóságnak ügyvezetője, 1926 december 4-i kelettel az összes vidéki kerületi főkapitányságoknak körrendeletet bocsátott szét, amelyben a statisztikai gyűjtésünkhöz szükséges adatokat bekérte. Ezeket az adatokat, valamint egyes későbbi évek adatait is szíves volt rendelkezésünkre bocsátani, amelyekről az alábbiakban számolunk be.

Mindenekelőtt vegyük szemügyre a rendszeres vizsgálat alatt álló nőket, mint akik a statisztikai vizsgálódással leginkább hozzáférhetők. Itt azonban a vidéki anyagnál el kell bizonyos mértékig térnünk attól a beosztástól, amit a budapesti anyagnál alkalmaztunk. Ennek az az oka, hogy a legtöbb vidéki helységben a rendszeres rendészeti kontroll és állandó orvosi vizsgálat alá tartozó nők csoportjában nemcsak a bejegyzett prostituáltak esnek bele, hanem a pincérnők, kasszírnők (kávéházi és korcsmai) s a szállodai szobalányok is. Többször utaltunk már arra, hogy a kisvárosokban és községekben az említett kategóriák »az elite-prostitúció« szerepét játsszák és foglalkozásuk úgyszólván ellentállhatatlanul belekényszeríti őket a prostituálásba. Ez a tapasztalat és az ezen oldalról jelentkező ragályforrások felismerése készítette már régebben a törvényhatóságokat arra, hogy ezeket a kategóriákat állandó erkölcsrendészeti kontroll alá helyezték, ami mai napig a legtöbb vidéki helységben szokásos. Hogy aztán igen gyakran fordul elő, hogy magukra hagyott fiatal lányok ezekben az állásokba kerülve, hozzá szoknak az erkölcstelen keresethez és hozzá szoknak a rendőrségi felügyelet szegényének szenttelen eltűréséhez is, aminek következtében rövid idő múlva a bejegyzett kéj nők listáján vándorolnak egyik városból a másikba, az más lapra tartozik! Elég az hozzá, hogy a rendszeres rendőrségi kontroll alatt álló pincérnőket és szállodai szobalányokat nem sorozhattuk a titkos prostituáltak csoportjába, amint a budapesti anyagnál tettük, hanem a bejegyzettek táblázatába vontuk be. (L: a 820-821. oldalakon levő 12. számú táblát.)

Mielőtt kimutatásunk érdemleges tárgyalásába kezdenénk, le kell szögeznünk, hogy a vidéki anyagunk megközelítőleg sincsen olyan értékes és megbízható, mint a budapesti volt. A budapesti erkölcsrendészet példás pontossággal és ha kevésszámú is, de mindenesetre begyakorolt állandó adminisztratív erővel végzi a nyilvántartást. Ez persze aligha áll fenn a vidékre vonatkozólag, különösen a kisebb helységeekben, ahol még rendőrség sincsen. Valószínűleg állandó adatgyűjtés ilyen helyeken nem is folyt, ami aztán nyilván megnehezítette az évekre visszamenő adatszolgáltatást. Végül pedig nem utolsó szempont az sem, ami némileg szintén kétségessé teszi tábláza-

12. A rendszeres erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt álló nők száma a magyar városokban és községekben. — 1920—1928.

Városok és községek	Bejegyzett kéjnök száma				Rendes vizsgálat alatt álló pincérnők száma								Szállodal szobalányok száma					
	1925	1926	1927	1928	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
<b>Törvényhatósági joggal felruházott városok.</b>																		
1. Budapest .....	1.705	1.696	1.468	1.423	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. Szeged .....	51	51	89	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Debrecen .....	51	51	55	63	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4. Kecskemét .....	13	10	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5. Hódmezővásárhely ..	16	* 6	* 7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Miskolc .....	41	8	10	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7. Győr .....	22	15	25	35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8. Pécs .....	30	25	26	19	—	16	26	24	23	27	22	—	12	12	14	13	13	12
9. Székesfehérvár .....	23	23	28	59	—	—	—	—	—	—	53	—	—	—	—	—	—	—
10. Sopron .....	21	21	19	11	—	—	—	—	—	—	—	4	4	4	4	4	4	4
11. Baja .....	13	* 7	11	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Rendezett tanácsú városok.</b>																		
1. Újpest .....	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. Kispest .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Békéscsaba .....	—	* 4	14	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4. Nyíregyháza .....	25	20	23	* 6	—	—	—	18	22	59	51	—	—	—	3	5	5	4
5. Pesterzsébet .....	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Kiskunfélegyháza ..	—	9	13	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7. Cegléd .....	6	5	6	** 16	—	39	27	35	39	37	24	3	3	3	3	3	3	3
8. Makó .....	—	7	8	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9. Rákospalota .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10. Szombathely .....	20	20	29	* 4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11. Szolnok .....	30	27	26	21	44	68	44	29	37	26	43	6	6	6	7	5	5	12
12. Jászberény .....	4	4	8	5	29	16	43	53	67	95	83	—	—	—	—	—	—	—
13. Szentes .....	—	—	11	—	3	21	20	9	17	20	10	10	4	11	9	22	22	10
14. Hajduböszörmény ..	—	—	—	4	167	153	176	200	125	187	184	—	—	—	—	—	—	—
15. Nagykanizsa .....	24	24	17	9	23	47	24	29	27	26	35	14	19	23	20	22	15	19
16. Nagykőrös .....	—	13	13	8	10	9	11	7	8	7	8	1	—	1	—	—	—	—
17. Kaposvár .....	13	13	14	8	30	71	60	67	70	52	83	4	10	12	24	27	20	19
18. Eger .....	12	10	4	3	74	118	103	79	71	87	119	—	—	—	—	—	—	—
19. Mezőtúr .....	6	—	—	8	11	30	20	31	44	47	25	6	6	6	2	16	7	1
20. Kiskunhalas .....	—	13	12	9	—	—	—	—	—	19	4	—	—	—	—	—	13	2
21. Csongrád .....	—	8	12	7	—	—	—	—	6	8	7	—	—	—	—	2	2	2
22. Gyula .....	—	13	** 27	10	81	47	—	—	22	67	51	—	—	—	—	—	—	—
23. Karcag .....	4	4	4	8	10	87	132	121	87	120	72	—	—	—	—	—	—	—
24. Sátoraljaújhely .....	10	9	8	5	56	48	36	44	115	49	57	3	4	4	1	1	4	5
25. Pápa .....	11	11	10	5	10	58	103	91	104	94	70	—	—	—	—	—	—	—
26. Vác .....	17	14	** 57	—	20	27	31	25	29	32	7	3	4	2	4	3	2	2
27. Gyöngyös .....	—	7	—	—	16	15	10	12	36	31	43	7	8	16	18	17	24	28
28. Hajduszoboszló .....	—	—	2	4	—	13	31	53	103	62	38	2	2	2	2	2	2	2
29. Hajdunánás .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
30. Esztergom .....	7	4	9	—	—	—	—	13	34	26	26	—	—	—	6	1	—	2
31. Salgótarján .....	12	14	* 2	16	—	27	41	19	5	9	14	—	2	16	18	16	7	19
32. Mohács .....	17	24	14	7	—	—	—	—	1	12	9	—	—	—	—	—	2	1
33. Veszprém .....	20	12	17	—	22	18	21	24	19	8	14	4	6	5	4	5	5	6
34. Kistűszállás .....	—	—	—	—	9	26	30	12	12	18	8	—	—	4	4	3	1	1
35. Budafok .....	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
36. Szekszárd .....	9	9	6	5	3	5	4	3	5	6	10	2	3	1	3	2	4	3
37. Túrkeve .....	2	2	2	3	—	—	—	—	—	34	21	19	—	—	—	—	—	—





tunk adatainak száz százalékos realitását, hogy vidéki hatóságaink a statisztikai adatszolgáltatás fontosságával nem mindenütt értenek egyet és emiatt azt talán nem a legnagyobb kedvvel és pontossággal hajtják végre. Ezekkel a momentumokkal magyarázhatjuk a hiányosságot és itt-ott mutatkozó valószínűtlen jelenségeket, melyek fenti adataink némelyikénél megnyilvánulnak. Mindazonáltal el kell fogadnunk az adatgyűjtés eredményét úgy, amint azt beszolgáltatták és – ha eltekintünk egyes hibáktól – meg kell állapítanunk, hogy végül még így is használható áttekintést nyertünk a kontroll alatt álló prostitúció elterjedtségéről.

A 12. táblázatunk összeállításában úgy jártunk el, hogy három oszlopban felsorakoztattuk a bejegyzett prostituáltakat, a rendészeti kontroll alatt álló pincérmőket és szállodai szobalányokat. Az ország helységeit pedig akként csoportosítottuk, hogy először a törvényhatósági városokat, azután a rendezett tanácsú városokat és végül a 10.000-nél több lakossal bíró községeket soroltuk fel. Ezzel a módszerrel élesen megvilágítottuk a kontroll alatt álló prostitúció elterjedtségét a nagyváros, a középnagy- és kisváros, valamint a nagyközségek szempontjából. A hiányosnak mutatkozó adatokat csillagokkal jelöltük meg és pedig a túlalacsonynak tetszőket egy, a túlmagasnak látszókat pedig két csillaggal. Ezek kevésbé megbízható számok, azonban az összképet végeredményben nem zavarják. Az átlageredményből kiderül, hogy az arány egyenes és minél nagyobb valamely helység, annál magasabb ott a bejegyzett prostituáltak száma!

Bejegyzett prostitúció van a székesfővárosban és mind a 10 törvényhatósági városban. A rendezett tanácsú városok közül 40-ben van, 5-ben nincsen. A tízezer lakoson felüli nagyközségekben pedig 23-ban van és 20-ban nincsen. Összegezve mindezt, kiderül, hogy Magyarországon 74 helységben van reglementált prostitúciói

A bejegyzett prostituáltakkal közös táblázatba vont kontrollált pincérmők és szállodai szobalányok adatainak értékelésére térve, mindenképp előtérbe kell hoznunk a kétféle számoszlop közötti hatalmas eltérésre kell rámutatnunk. A bejegyzett kéjnőknél az évvégi létszám szerepel. Ezzel szemben a pincérlányoknál és szállodai szobalányoknál az adatszolgáltatók valószínűleg nem a tényleges létszámot adták meg, hanem azoknak az összegét, akik az év folyamata alatt egyáltalán kontroll alá kerültek. Ha arra gondolunk, hogy a vidéki kávéos és szállodások milyen gyakran cserélgetik alkalmazottaikat – talán azért is, hogy azok mindig az újdonság varázsával hassanak – akkor nem fogunk csodálkozni, hogy a pincérmők és szállodai szobalányok kimutatásában ennyire magas számok szerepelnek. Emiatt ezeket a számoszlopokat akár a maguk egészében két csillaggal jelölhetjük volna! Persze ez érzékeny hibája táblázatunknak, mert nem annyira arra volnánk kíváncsiak, hogy valamely év alatt egy-egy helység mekkora forgalmat ért el a pincérmők cserélgetésében, hanem, hogy ott mennyi a ténylegesen feltalálható létszám. Miután azonban

adatainkon változtatni nem tudunk, mégis csak leközlöttük *azokat*, mert belőlük így is érdekes tanulságok vonhatók. Az egyik tanulság éppen az említett magas forgalom (1926-ban például Hajdúböszörményben 184, Egerben 119, a községek közül Gyomán 91, Orosházán 62 pincérmő, Balassagyarmaton pedig 78, Szarvason 32 szállodai szobalány fordult meg stb.), ami felhívja figyelmünket arra a visszataszító tényre, hogy ezek a vidéki vendéglők és szállodák milyen magas tömegekben gyártják keresletükkel és forgalmukkal a prostituáltakat. A másik nem kevésbé érdekes tanulság pedig az, hogy a pincérmő- és szállodai-prostituáltak száma fordított arányban áll a helységek nagyságával. Úgy látszik, hogy nagy- és középvárosokban a bejegyzettek és a titkosak száma dominál, viszont a kisvárosokban és egyes nagyközségekben a bejegyzettek számának relatív csökkenésén túl, a titkos prostitúciót is pótolja a pincérmők és szállodai szobalányok kasztja!

A vidéki városokban és községekben kimutatható titkos prostituáltak összegyűjtésénél ismét realisabb eredményeket nyertünk, amint azt a XV. fejezet 11. táblázata igazolja.

Csak néhány megcsillagozott adat mutat valószínűtlenül alacsony számokat, az átlag adatai megfelelnek a reális következtetés követelményeinek. A kimutatásból azt a szabályszerűséget lehet levonni, ami különben a bejegyzett prostituáltaknál is megállapítható volt, hogy a titkosak nagyobb tömegekben a nagyhelységekben fordulnak elő és létszámuk egyenes arányban áll a községek népszámával.

A székesfőváros és a tíz törvényhatósági város mindegyike elég magas létszámmal emelkedik ki. A rendezett tanácsú városok közül is 39 jelentett titkos prostituáltakat és 6 nem. Viszont a tízezer lakosnál nagyobb községek sorából csak 11 mutatott ki titkosakat, 32 ilyenek létezéséről nem tudott.

Ha most már az egész országra vonatkozó összes adatainkat összegezzük és az említett évek átlagában kiszámítjuk, a következő eredményre jutunk.

Az előállított titkosak és pincérmők, valamint szállodai szobalányok összegét az 1920-1926. évek, a bejegyzettekét pedig az 1925-1926. évek átlagában kiszámítva, az átlagszámítás eredményeként kiderült, hogy a törvényhatósági városokban – a kontrollált pincérmőket és szállodai szobalányokat most már a titkosak rubrikájába sorozva – 2.510 titkos és 1958 bejegyzett prostituáltak volt kimutatható. A rendezett tanácsú városok felkutatott titkos állománya 2.194-et, a bejegyzettekét pedig 363-at tett ki. Végül a tízezer lakoson felüli községek adataiból azt látjuk, hogy ezekben a titkos prostituáltak száma 349-re, a bejegyzettekét pedig 124-re rúg.

Az ország összes helységeit figyelembe véve megállapíthatjuk, hogy a felkutatott titkos prostituáltak évi átlagösszege 5053 volt. Miután azonban a kontroll alatt álló pincérmők és szállodai szobalányok száma a fentebb vázolt okok miatt irreális (a forgalom feltüntetése az évvégi létszám helyett!), ha valószínű értéket akarunk nyerni, célszerűnek látszik ezek összegét egyharmadára redukálni. Ezzel a korrekcióval az országnak a

rendészet által ismeretes titkos prostituált rétege 3.843 személyt gyűjt össze, ami az összes bejegyzettek 2.445 főnyi seregével 6288-ra emelkedik. Ez az a tömeg, amellyel fenti kimutatásunk szerint számot kell vetnünk és aminek alapján feltételezhető lenne, hogy az országban átlag minden tízezer lakosra 8 prostituált esik, ami azt jelenti, hogy minden 1345 lakosra jutna egy prostituált.

Ha azonban a bejegyzettekre vonatkozó adatokat exaktnak is fogadjuk el, miként fejezetünk elején hangsúlyoztuk, a titkosak valódi létszámát a rendőrség által regisztráltak összege távolról sem fedi. Az eddig felsorakoztatott adatainkhoz tehát, amelyek kivétel nélkül az erkölcsrendészethez befutott adatgyűjtések tényleges reprodukciói, csatoljunk befejezésül néhány hipotetikus adatot is, amelyeket kevesebb konkrétum támaszt alá, de mégis, tapasztalat szerint, közelebb járnak az igazsághoz.

Az országos anyagot itt mellőzve, mivel a titkos prostitúciónak igazán fontos és a statisztikai adatokat lényegesen befolyásoló szerepe a nagyvárosokban van, csak Budapestet vesszük figyelembe. A Budapesten kimutatott évi átlagos 1380 titkos prostituált ugyanis olyannyira alacsony szám, hogy föltétlenül korrekcióra szorul. Ennek érdekében felfrissítjük azokat a spekulatív számítási módszereket, melyeket a külföldi irodalomban a titkos prostituáltak számának helyesbítő értékmeghatározásánál használtak. Sokak véleményére hivatkozhatunk, akiknek meggyőződésük, hogy a titkosak tényleges száma a bejegyzettekének 10-20-szorosa. Eszerint Budapesten 17.000-34.000 titkos és alkalmi prostituálttal kellene számot vetni. Carlier túlságosan szerény számítási rendszere szerint, aki a letartóztatottak hatszorosát veszi reális értéknek, Budapest titkos prostituáltjainak évi számát 8.280-nak kell vennünk. Dufour, mint fentebb említettük 1 bejegyzettre 12 titkosat számít, eszerint Budapesten 20.400 volna a reális értékszám. Végül is azt hisszük, hogy legközelebb fogunk járni az igazsághoz, ha a letartóztatott titkosak 8-szorosát fogadjuk el középértéknek, mely minden túlzás nélküli, elfogadható képet nyújt a nagyvárosi titkosak valódi létszámáról. Ezen utolsó verzió szerint Budapest titkos prostituáltjainak száma a regisztrált évek alatt 11.040-et tett ki, ami a főváros prostituáltjainak összlétszámát 12.741-re, az egész országot pedig – a vidék főntebb szereplő számadatainak változatlan meghagyása mellett is – összesen 15.948-ra, kerekszámban 16.000-re duzzasztja fel.

Ha azonban el is tekintünk a valószínű, de mégis spekulatív és teoretikus számításainktól és pusztán a hivatalos jelentések alapján összeállított adatokat vesszük figyelembe, akkor is megdöbbentő képet nyerünk a bejegyzett és titkos prostitúciónak elterjedtségéről. Ezek a számok, amelyekkel eddig úgyszólván senki sem törődött, rengeteg erkölcsi és testi nyomorúságot és szennyet takarnak és meggyőzően mutatnak rá arra, hogy a prostitúció a társadalmi betegségek egyik legsúlyosabb kórformája.

## XV.

### **A nemi betegségek gyakorisága a prostituáltak között Budapesten.**

Ha nehéz feladat elé állított bennünket annak a meghatározása, hogy milyen mértékű a prostitúció elterjedtsége Budapesten és az országban, nem kevésbé súlyos annak az eldöntése, hogy számszerűleg mekkora az általuk okozott nemi veszélyeztetés és egészségügyi ártalom. Itt ismét a bejegyzetteknek relative kis csoportja az, amelyik a nemi megbetegedések szempontjából legkönnyebben áttekinthető képet nyújt és a rendőrorvosi adatok alapján megközelítő pontossággal felmérhető. A titkos prostituáltaknak az a kontingense, amely alkalomadtán az erkölcsrendészet hálójába kerül, már kevésbé jól használható morbiditási anyagot szolgáltat, mert csak a razzia pillanatában konstatált egészségi állapotról nyújt felvilágosítást. Az ilyen, esetleg pillanatnyilag egészséges titkos kéjnők szabadonbocsáttatásuk után sűrű promiscuitásuk arányában fertőződnek, aminek feltüntetése statisztikánkból már hiányzik. Csak ha legalább havonta egyszer lehetne ezeket a titkosakat valami módon egészségügyileg kontrollálni, akkor nyílnék mód nemi megbetegedéseik gyakoriságáról megközelítő pontosságú statisztika felvételére. Végül a titkos és alkalmi prostituáltak azon hatalmas rétegeinek megbetegedési számáról, amelyek az erkölcsrendészeti hatóságok kezét teljesen elkerülik, semmi módunk nincsen felvilágosítással szolgálni.

Így arra vagyunk kényszerítve, hogy az előző fejezetben tárgyalt és a rendőrhatalóságok által tényleg megállapított bejegyzett és titkos prostituáltak megbetegedési számát vegyük vizsgálat alá és legfeljebb ebből következtessünk a prostituáltak összes megbetegedéseire. Mielőtt azonban erre rátérnénk, szükségesnek látszik, hogy a prostituáltak nemi megbetegedéseit pár szóval speciális szempontjaik szerint jellemezzük.

A prostituáltaknál – éppúgy, mint általánosságban – három nemi betegségről beszélünk, a szifiliszről, kankóról és a lágyfekélyről. Ezeknek a betegségeknek a kórlényegére – melyet a II. fejezetben megvitattunk – nincsen szándékunkban visszatérni, csupán bizonyos jellegzetes körülményeket és speciális adottságokat kell kiemelnünk, amelyek a prostituáltak nemi megbetegedéseinek helyes megítélésénél különös fontossággal bírnak. Ezek

a speciális vonatkozások egyrészt azzal függnek össze, hogy a prostituáltak, mint ragályforrások, különösen szigorú elbírálás alá esnek, másrészt azzal, hogy foglalkozásukat – tapasztalat szerint- beteg állapotukban is folytatni szokták. Speciális szigorúságot igényel a prostituáltak betegsége, mert tisztességes nő – esetleges nemi megbetegedése esetén – csak egy férfit vagy rosszabb esetben csak keveset fertőz, addig a veneriás prostituált, kiterjedt promiscuitásánál fogva, rövid idő alatt a férfiak egész seregét fertőzi meg. Ehhez járul az a körülmény is, hogy megfigyelés szerint a prostituált még az átlagnál is sokkal könnyelműbb és indolensebb, ami miatt betegségével nem törődik, azt nem kezelteti és a végetekig elhanyagolja. A másik speciális szempont a prostituáltak keresetének jellegéből adódik, amely a szexuális élet állandó folytatására van alapítva. Abból, hogy a prostituált testének értékesítéséből él, önként következik, hogy semmi akadályt sem akar ismerni, ami ebben meggátolja. A prostituáltak indolens természetét tekintve misem természetesebb, hogy érintkezéseiket a legfertőzőbb nemi betegség esetén sem hagyják abba, mert semmi más létalapjuk sincs és így, ezáltal lét-fenntartásuk rendülne meg. Ezek a szempontok, amelyek a prostituáltak nemi megbetegedéseit speciális elbírálás alá vonják s azok fontosságát a lakosság többi részének veneriás betegségei fölé helyezik.

Egyenként véve szemügyre a nemi betegségeket, a lágyfekéllyel itt is aránylag hamar végezhetünk. Ez a legkevésbé jelentékeny veneriás baj, egyrészt, mert eltérj edettsége a három között a legcsekélyebb, másrészt mivel súlyosabb következményeket nem produkál. A prostituáltak között sem fordul elő az átlagnál sokkal gyakoribb mértékben és ragályozása sem ér el különösebb fokot, mivel fájdalomossága miatt a prostituáltak kénytelenek felfüggeszteni nemi életüket, bárhogyan is szeretnék azt folytatni. Ha pedig dob társul a lágyfekélyhez, a lágycsatornák megduzzadásával és szétgennyedésével, ez különösen lehetlenné teszi a prostituált-mesterség folytatását, nemcsak fájdalomossága, hanem feltűnő volta miatt is. Ezek az okok a prostituáltak lágycsatornáinak tömeg-infekciózítását mindenesetre tetemesen lecsökkentik.

Sokkal veszedelmesebb a ragályozás szempontjából a prostituáltak szifilisz, amely már alaposabb megbeszélést igényel. Nem kívánunk itt visszatérni azokra a fejtegetésekre, melyek a II. és III. fejezetben a szifilisz terjedésének útjait és módjait részletezték. Így ismét csak a speciális szempontokat vesszük figyelembe és arra hívjuk fel a figyelmet, hogy a szifilisz kiütések, foltok, nedvező göböcskék, nyálkahártyafekélyek, mirigydagánatok stb. úgyszólván tökéletesen fájdalomtalanok (indolens!) és így ezek a prostituáltakat foglalkozásuk gyakorlásában nem gátolják. Ha a kérdést a férfiak oldaláról tekintjük, akkor is oda jutunk, hogy a prostituáltak szifilisz az esetek nagy többségében nem akadály a velük való érintkezésben. Mert a nem orvosok csak nagyon szembeötlő, nagyon kiabáló kiütéseket vesznek

észre, amilyenek pedig az esetek túlnyomó többségében nem találhatók. A bőrtakaró halvány roseolái nem feltűnőek és egy kissé hangulatos, diszkrét világítással tökéletesen elleplezhetők. A szeméremajkakon levő nedvező papulák persze felhívnák a veszedelemre a figyelmet, de az ilyen elváltozásokban szenvedő prostituáltak bizonyára gondosan őrködnek a felett, hogy azokat avatatlan szem észre ne vegye. Az adenopathia specifica a laikus előtt nem szembeötlő jelenség, a prostituáltak torkát pedig aligha szokták a látogatók az irányban vizsgálgatni, hogy vajjon van-e plaques benne? Végül a méhszájon ülő gyakori primár sclerosis olyan rejtett fertőzési kapu, amelyről maguk a beteg prostituáltak sem tudnak, sőt az általános tünetek megjelenése előtt tükrözés nélkül azt az orvos sem állapíthatja meg!

Mindezekből világos, hogy a szifilisz a foglalkozásszerű promiscuitás folytatását nem akadályozza meg s így a közre hallatlan veszedelmet jelent. Az erkölcsrendészeti razziák alkalmával in flagranti elfogott nők között néha olyan hatalmas méretű condylomata lata-t, széles, sebes és nedvező területeket láthatunk, hogy valósággal bámulni kell az ilyen betegek türelmét és rendíthetetlen hanyagságát, amely betegségüknek ilyen mérvű kifejlődéséhez vezethetett. Ezeknél az eseteknél az embernek eszébe kell, hogy jusson egyik szellemes orvostanárnak a főhása, hogy bár a szifilisz úgy fájna, hogy az emberek ordítanának kínjukban. Mert akkor nem hanyagolnák el betegségüket és az endémia intenzitása rohamosan lecsökkennék!

Sajnos tehát a legkifejezettebb ragályozó tünetek és a legfeltűnőbb szifilisz jelenségek sem kényszerítik a prostituáltakat arra, hogy veszedelmes foglalkozásukat felfüggeszék. Annál kevésbé történhetik meg, hogy virulens tünetek híján, csak azért, mert szifiliszük fennáll és arról tudomással bírnak, promiscuitásukat korlátozzák. Pedig tudjuk, hogy bár elsősorban a nedvező efflorescentiák tartalmazzák a spirocháták tömegeit, mégis a latens szifilisz egyén is fertőző lehet! Ismeretes, hogy latens szifiliszesek véréből, nyálából, anyatejéből, vizeletéből stb. a vérbaj kórokozóját sikerült már sorozatosan kimutatni, úgy, hogy a florid-tünetek hiánya a prostituáltaknál még nem mentesíti teljesen a férfit a fertőződés lehetőségétől. Különös veszedelmet jelent, hogy a nemi részek bőrtakarója rendkívül finom művű, miért is a férfi penise a coitus alatt igen könnyen felhorzsolódik. A mechanikus dörzsölődés alatt a beteg nő vulvájának és a férfi penisének talán szemmel nem is látható és egyáltalán nem érezhető hajszálnyi repedéseinek átoltatnak a prostituált spirocheti s a szifilisz infékción eloldidéz. A fertőzésnek ez a módja magyarázza és teszi lehetővé, hogy nemcsak az óvszerrel való védekezés lehet hasznos a szifilisz elleni védekezésben, hanem sokszor a penisnek egyszerű vazelinval való előzetes bedörzsölése is, mert ez puhán rátapadva bevonja a bőrt és a hajszálrepedések és feldörzsölések keletkezését megakadályozza. Természetes azonban a fentiek szerint, hogy a florid szifiliszben szenvedő prostituáltak nemcsak a nemi részeik által fertőz-

nek, hanem igen gyakran a szájukban levő spirochaták által is. A tájékozatlan férfiakkal emiatt megesik, hogy hiába használják az óvatossági kondomot, mert előzetesen csók vagy cunnilinguus útján ugyanattól a prostituálttól már megfertőződtek.

A prostituáltak szifiliszénél tehát igen nehéz probléma a momentán latens, de még friss keletű és alkalmilag fertőzőképes megbetegedések megállapítása. Már pedig éppen a prostituáltaknál, akiknek a promiscuitás a foglalkozásuk, a betegség és a fertőzőképesség megállapításában rigorózusabban kell eljárunk, mint a többi kategóriáknál, ahol egyszerűen arra az általánosan elfogadott álláspontra helyezkedhetünk, hogy praktikus értelemben véve a latens szifilisz nem fertőz. A szifilisz kórlényege magyarázza, hogy ez a betegség rendkívül krónikus lefolyású és a mai therápiás eszközeinkkel csak hosszadalmas, intermittáló kezeléssel írható ki. Az olyan kezelések száma, amelyeket igazán idejében, a kezdeti sclerosis fejlődésének legelején és spirochäta-pozitív, de Wassermann-negatív állapotban kezdhethetünk meg, még ma is igen kevés. Ilyen esetekben, amelyek a prostituáltak között az átlagnál is ritkábban fordulnak elő, a rövidebb »abortív« kezelés is célra vezethet. A kifejtett szifiliszos tünetekkel kezelésre kerülő betegeket azonban a szifilidologusok többségének véleménye szerint kénytelenek vagyunk  $\sqrt{J2-2\frac{1}{2}}$  évig intermittáló kúrák alatt tartani.

A nem prostituált betegeknél, akik betegségük horderejét felfogják és javulásukat józan megfontolással keresik, ezeket a kúrákat természetesen ambulanter végezzük. Ez volna a legtermészetesebb út a prostituáltak gyógyításában is, ha ezt a kezelési módot meg nem akadályoznák azok a speciális körülmények, amelyeket fejezetünk elején vázoltunk. A prostituáltak az elrendelt kúrákat nem tartják be és pénzszerzésüket az egészségi állapotuk kívánalmainak alá nem rendelik, így mindeddig az az egy módus kínálkozott, hogy a fertőző állapotban talált prostituáltakat kórházba utalták és ott kényszerkezelés alatt tartották. Ámde így is óriási nehézségek tornyosultak fel, mert nem lehetett például a szifiliszos prostituáltakat az egész kétéves intermittáló kezelés idejére vagy legalább annak felére szabadságvesztéssel sújtani. Ez embertelen eljárás volna, de emellett az államkincstár budgetjét hallatlanul igénybe venné, amely szempontok az ilyen eljárást mindenképen kivihetlenné tették. A jelzett nehézségek következménye aztán az, hogy a prostituáltakat (úgy a bejegyzetteket, mint a titkosakat) csak florid-szifiliszos tüneteik visszafejlődésének vagy legfeljebb egy-egy teljes kúra idejéig tartják a kórházakban vissza.

Hogy azonban az ilyen kórházi kényszer-gyógykezelés időtartama mennyire elégtelen, azt Pinkus professzor statisztikájával igazolhatjuk, aki például Berlinben 1895-től 1912-ig a következő átlagos időtartamot állapította meg:

Év	Prostituáltak átlagos kórházi kezelésének időtartama	Év	Prostituáltak átlagos kórházi kezelésének időtartama
1895—1896 .....	36·4 nap	1902—1903 .....	36·7 nap
1896—1897 .....	32·3 «	1903—1904 .....	41·0 «
1897—1898 .....	36·8 «	1908—1909 .....	23·0 «
1898—1899 .....	36·4 «	1909—1910 .....	19·9 «
1900—1901 .....	39·5 «	1910—1911 .....	19·6 «
1901—1902 .....	48·8 «	1911—1912 .....	22·0 «

Bettmann értékes összeállítása ugyan erről a kérdéstről a múlt század utolsó éveiben, amikor még a világirodalom sokat foglalkozott a »bejegyzettek« szifiliszének problémájával, a következő adatokat közli:

Helység megnevezése	Évszám	A szifiliszes prostituáltak átlagos kórházi ápolása
Szentpétervár	{ 1891 .....	37·6 nap
	{ 1892 .....	38·4 «
	{ 1893 .....	31·8 «
Párizs	{ 1880 .....	35·0 «
	{ 1893 .....	65·0 «
Koppenhága	{ 1896 .....	75·0 «
	{ 1897 .....	77·0 «
Bécs	{ 1894 .....	24·6 «
	{ 1895 .....	22·3 «
	{ 1896 .....	21·1 «

Láthatjuk, hogy a szifiliszes tünetekkel kórházba került prostituáltak kezelési átlagának tartama a legtöbb városban milyen nevetségesen rövid. Budapesten is csak a legutóbbi időben érte el az átlag a minimálisan megkövetelhető 6-8 hetet, vidéken azonban még ma is mélyen alatta van.

A kórházból kikerülő és foglalkozásukat folytató latens prostituáltak további kezelést nem kapnak, emiatt őket rövidezen ismét elárasztják a spirocháták, amelyek esetleg a betegség latens állapotában is fertőzhetnek. Bizonyos idő múlva aztán megjelennek az újabb szifiliszes erupciók is, amelyek ismét egy csoport férfi megfertőzését eredményezik. A kisebb számú bejegyzetteknel, akik többnyire amúgy is idősebb és így veszélytelenebb szifilitikák, a következő orvosi vizsgálat után, a nagyszámú és veszélyesebb titkosaknál pedig csak egy esetleges rajtacspés és letartóztatás után következik az újabb kórházi kényszerkezelés. Közben pedig az áldozatul esett férfiak száma mindig újabbakkal szaporodik.

Mindezeket azért bocsátottuk előre, hogy az orvosi vizsgálatra kerülő prostituáltak szifiliszes megbetegedésének statisztikai megállapítása körül felmerülő nehézségeket kellően illusztráljuk. Nyilvánvaló ezekből, hogy a kórházba utalt szifiliszesek száma, amelyet az erkölcsrendészeti regisztrálásból megtudunk állapítani, nem azonos a prostituáltak megbetegedéseinek számával. A latens-szifilisz esetek ugyanis nem szerepelnek közöttük, holott ezeket éppúgy betegeknek kell tekintenünk, mint a floridákat, legfeljebb azzal a különbséggel, hogy »átmenetileg« kevesebb fertőzési veszélyt jelentenek. A prostituáltak latens-szifiliszét egyedül a rendszeresített vérvizs-



gálatok segítségével lehetne megállapítani, ami Hódmezővásárhelyt kivéve (Szentkirályi), hazánkban még sehol sincsen bevezetve. Igaz ugyan, hogy a 160.100/1926. B. M. sz. rendelet a vérvizsgálatok bevezetését kötelezőleg előírta, de tekintettel arra, hogy az orvosi végrehajtási utasítás még négy év eltelte után sem jelent meg, az általános vérvizsgálás egyelőre végrehajtva sincsen. Pedig eltekintve a vérvizsgálatok nagyhorderejű egészségügyi kihatásától és a bejegyzettek, de főleg a latenszifiliszben szenvedő titkosak vérbajának ily módon való felkutatásától és kényszerkezelésétől, jelen statisztikai megállapításaink átfogó voltát és tökéletességét is igen lényegesen emelné, ha a hivatalos adatok alapján nemcsak a florid-szifilisz miatt kórházba utalt, hanem a latenszifiliszben szenvedő bejegyzett és titkos prostituáltak számát is közölhetnők. Hogy a differencia a kétféle szifiliszesek létszáma között milyen hatalmas, azt a budapesti prostituáltak nagyobb csoportján végzett vérvizsgálataink adatai is igazolják, amint azt a későbbiekben elő fogjuk terjeszteni.

A prostituáltak kankós megbetegedéseinek megbeszélésére térve át, e tekintetben talán még a szifilisznél *te* nagyobb nehézségeket látunk feltornyosulni. Itt-is két szempontot kell figyelembe vennünk, az egyik az, hogy lehetséges-e a kankót a prostituáltaknál pontosan megállapítani s a kankós esetek hiánytalanul belekerülnek-e alábbi statisztikánkba, a másik pedig, hogy a kórházi kényszerkezelés olyan eredményeket nyújt-e, melyek az ott kezelt prostituáltak kankós megbetegedését végleg megszüntetik s infekciózitásukat biztosan eliminálják. Mielőtt azonban ezekre a kényes kérdésekre válaszolnánk, kiemeljük, hogy a kankós prostituáltak infekciózus állapotának veszélyessége ugyanolyan elbírálás alá esik, mint a szifiliszé. A kankó sem fájdalmas megbetegedés s emiatt a prostituáltak legfertőzőbb stádiumban levő kankójukkal is folytatják szexuális érintkezéseiket. Az, hogy az egészen friss gonorrhoea néha kellemetlen hólyagtüneteket stb. produkál, az idősült adnexitisek pedig több-kevesebb alhasi fájdalommal járnak, egyetlen prostituáltat sem tart vissza megszokott kereseti forrásától.

A férfiak viszont a kankó veszedelmének felismerésében még kevesebb támponttal rendelkeznek, mint a szifilisznél, ahol mégis az esetleges feltűnő szifiliszese kiütések mindenkiben gyanút kelthetnek. A kankó azonban lokális megbetegedés, amely felületes és laikus vizsgálódás mellett legfeljebb egy kis fehéres folyásból áll. A szifiliszese kiütésekben szenvedő prostituáltakról megjegyeztük, hogy szexuális érintkezéseik közben egy kis jótékonyan diszkrét világitás a férfiak szeme elől mindent eltakar. Kankónál azonban még erre a ravaszkodásra sincsen szükség. Nincsen olyan gyakorlott és óvatos laikus, aki a prostituáltak legfrissebb és legsúlyosabb kankóját is észrevenné, ha az vetkőzés közben magát kissé megtörölgeti. Emiatt a férfiak a prostituáltak által közvetített kankós fertőzéseknek valóban teljes mértékben ki vannak szolgáltatva.

Ha most az orvosi bajmegállapítás lehetőségeit és eredményeit vesszük vizsgálat alá, bizony nem nyerünk tökéletesen megnyugtató képet. A friss gonorrhoeánál a vulvából és a húgycsóból származó gennyes szekrénum, valamint a külső nemi részek gyulladásos belöveltsége stb. a vizsgáló orvos előtt azonnal elárulja a baj mivoltát. E tekintetben éppen olyan egyszerű a helyzet, mint a friss szifilisz kiütések vagy nedvező papulák szakszerű megállapításánál. A krónikus kankó kimutatása körül azonban rendkívüli nehézségek jelentkeznek, akár csak a latens szifilisz diagnosztizálásában. Sőt a kankónál hiányzik a szerológiai eljárás nagy előnye is, ami ugyan eddig a prostituáltaknál kevés mértékben volt felhasználható, de ami egyébként tökéletesen alkalmas a kezeletlen latens szifilisz felkutatására. A friss kankó rövid lezajlása után – gondos kezelés híján – a baj a méhre, kürtökre és petefészetre terjed s igen hosszú időkre elhúzódó krónikus bántalommá alakul. Az ilyen elhanyagolt idült esetek gyógyítása nagyon tetemes gyógyítási időtartamot igényel, ami kórházi kényszerkezelés keretében éppen olyan kevésbé kivihető, mint a latens szifiliszé. Önként következik ebből, hogy a kórházak kénytelenek az adnex betegségekben stb. szenvedő prostituáltakat tökéletes gyógyulásuk előtt elbocsátani. De amennyiben lehetőségük is volna betegeiket korlátlanul visszatartani, a gyógyultság megbízható megállapításának nehézségeivel kell számolniuk. Köztudomású, hogy a nők idősült kankója még lassabban gyógyul, mint a férfiaké és a tökéletes gyógyulás amannál sokkal nehezebben érhető el. A belső női kankó alapos ki-gyógyítása és annak szigorú kontrollálása próbára teszi a legkitűnőbb szakember ügyességét és a legintelligensebb paciens türelmét is. Nehezen képzelhető el, hogy a prostituált osztályok tömegkezelései ezeket a nehézségeket akadálytalanul győznék le. Különösen a befejező vizsgálatok igényelnek sok időt és nagy körültekintést, hogy a különféle provokációk utáni sorozatos negatív leletek által megdönthetetlenül bebizonyítsák a tökéletes gyógyulást és elérjék a fertőzőképesség teljes kizárását.

Az összehasonlítás kedvéért a kankós prostituáltak átlagos kórházi ápolási idejét illetőleg is leközljük Bettmannak a századforduló előtti évekre vonatkozó adatait:

A szerző neve:	Évszám	A kankós prostituáltak átlagos kezelési ideje:
Neisser . . . . .	1890—1891	39·7 nap
	1891—1892	41·6 «
Jadassohn . . . . .	1896	36·0 «
Bergh . . . . .	1897	37·2—46·7 nap
Barthélémy . . . . .	1893	69·0 nap
Fedorow . . . . .	1893	32·0 «
Witlocil . . . . .	1896	17·8 «
Bärmann . . . . .	1896	29·5 «
Jesionek . . . . .	1895	35·2 «
	1896	26·1 «
	1897	21·8 «

Itt is azt látjuk, hogy a prostituáltak átlagos kórházi kezelési időtartama nem ütötte meg azt a mértéket, amit a kankó alapos gyógyítása föltétlenül megkövetelt volna. Kétségtelen azonban, hogy később a XX. században a helyzet, jelentékenyen megváltozott s a kankós prostituáltak gyógyítására már mindenütt hosszabb időt szentelnek. Budapesten átlag 6-8 hét a Kezelési időtartam, ami valamivel több gyógy eredménnyel kecsegtet. Vidéken is némileg javult a gonorrhoeas prostituáltak egészségügyi ellátása, de mindezek dacára is nehezen képzelhetők el kielégítő eredmények. Bizonyos ugyanis, hogy a bejegyzett és titkos prostituáltak közül igen sokan, akik javultan, esetleg teljesen tünetmentesen hagyják el a kórházakat, hosszabb-rövidebb idő múlva – ha újabb infekció áldozatául nem esnek – recidiválnak s fertőzésükkel mindig tovább szaturálják a népességet.

Ezekből a körülményekből következik, hogy a kankóval kórházba-utalt bejegyzett és letartóztatásba kerülő titkos prostituáltak száma nem fedi teljesen azok kankós megbetegedéseinek összegét. Kétségtelen, hogy amint a rendészeti és kórházi statisztikákból kimaradnak a latens szifiliszben szenvedő kéj nők, éppen úgy hiányozni fognak a rejtett és lappangó adnexitisszel kínlódó prostituáltak is. A prostituáltak nemi megbetegedéseinek speciális vonatkozásait a vázoltakban megvilágítottuk és előtérbe állítottuk azokat a nehézségeket, amelyek az idevonatkozó morbiditás konkrét megállapítása elé tornyosulnak. Mindezekkel azonban, nem az volt a célunk, hogy összeállításunk használhatóságát tagadásba vagyuk, hanem csupán, hogy annak értékelésénél a hiányosságokat ne hagyjuk figyelmen kívül és a nyert eredményeket, mint a budapesti és magyarországi prostituáltak megbetegülési számának minimumát könyveljük el.

Ezek után rátérve a prostituáltak nemi megbetegedéseinek számszerű ismertetésére, először is vegyük szemügyre a budapesti morbiditási adatokat, és pedig azokat, amelyek a bejegyzett prostituáltakat ölelik fel. A régebbi adatok közül Flexner közli az 1907-1911. években folytatott vizsgálatokat, melyek a következő eredményeket tüntetik fel:

**1. A Budapesten bejegyzett prostituáltak megbetegedései, — 1907—1911.**

É v	A bejegyzett prostituáltak száma	Kankó	Szifilisz	Lágyfekély	Összesen
1907 .....	1.717	328	105	451	884
1909 .....	1.914	1.112	897	766	2.775
1911 .....	2.097	839	697	564	2.100

Ami ezen kimutatásban először szemünkbe ötlük, az a megbetegedések horribilis gyakorisága. Azt látjuk, hogy a Budapesten bejegyzettek nemi megbetegedéseinek száma a század elején megközelítette, sőt felülmúlta a bejegyzett prostituáltak létszámát. Utóbbi jelenségnek az szolgál magya-

rázatul, hogy egy-egy prostituált a regisztrált év alatt egynél többször is megbetegedett s így hatalmasra duzzadt a megbetegedések abszolút száma. Tudvalevő, hogy a fiatal és kezdő prostituáltak, akik fertőzésekre és recidívákra különösen hajlamosak, felváltva töltik idejüket kórházi fogásban és szabadságban. Erről érdekes statisztikát közölt Johanssohn a századforduló idejéből, aki 498 Stockholmban bejegyzett prostituált megbetegedéseinek frekvenciáját kutatta. Közülük 81-ről nem tudta megállapítani, hogy kórházba utalásuk volt, de a többiek florid nemi megbetegedéseinek, illetve kórházi kezeltetésének száma a következő adatokat eredményezte:

Kórházi beutalások

száma .....	1	2	3	4	5	6—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—50
Prostituáltak száma	71	42	42	41	37	98	42	29	7	6	2

Ennek a számsornak a megfigyelése meggyőz arról, hogy a bejegyzettek megbetegedései létszámuknak akár többszörösét is kitehetik. Visszatérve azonban budapesti kimutatásunkra, feltűnőnek kell találnunk, hogy a lágycékély a század elején még elég gyakori megbetegedés volt, holott ma már a másik két nemi baj arányszáma mögött messzire elmarad. Végül élénken felhívja a figyelmünket az 1907. és az 1909. év veneriás statisztikájának ugrásszerű, rohamos romlása. Ezek között az évek között ugyanis a bejegyzettek száma csak 22 %-al szaporodott, amivel szemben a morbiditás 13.7 %-al emelkedett. Lehetséges, hogy abban az időben az epidemiológiai hullám is felszálló tendenciát mutatott, de a betegségek gyakoribb megállapításának bekövetkeztéhez föltétlenül nagymértékben járult a diagnosztika hatalmas fejlődése is.

A fentieknél konkrétabb következtetéseket vonhatunk a későbbi statisztikai kimutatásokból, amelyek időben közelebb esnek hozzánk és hullámzásukat pontosabban tudjuk indokolni:

## 2. A Budapesten bejegyzett prostituáltak közül nemi betegség miatt kórházba utaltak száma. — 1920—1926.

Megnevezés	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
Szifilisz .....	418	270	246	265	96	101	42
Kankó .....	563	361	502	576	409	291	125
Lágycékély .....	275	162	151	129	96	38	22
Összesen .....	1.256	793	899	970	601	430	189

A kórházba utaltak összes száma 1920-ról 1921-re igen tetemesen leesett, majd 1922 és 1923-ban ismét erőteljesen emelkedett, hogy már azután állandó csökkenést mutasson fel. Feltűnő, hogy a szifilisz és a lágycékély lemorzsolódása a budapesti bejegyzettek között 1920 óta úgyszólván állandó jellegű, viszont a kankó az 1921. évi sülyedés óta is erőteljes feltörekvést jelez és csak 1925-től kezdve fogy jelentékenyebb mértékben, Ez a szifilisz

és a lágyfekély eredményesebb kezelése mellett a kankó gyógyításában mutatkozó therápiás nehézségekre is joggal enged következtetni.

A nemi betegségeknek a háború alatt és után (1917-1922) elért magas morbiditási hulláma véleményünk szerint hazánkban körülbelül az 1924-1925. évek idején elérte a reakció hullámvölgyének legmélyebb pontját, azóta az 1928-1929. évekig a mélypontra stagnált, amely évek egyes jelek szerint újabb felfelé törekvő hullám kezdetét jelzik. A veneriás morbiditás ezen általánosan megfigyelt viselkedésének a fent közölt megbetegülési adatok nem nyújtanak támaszt, de az itt mutatkozó ellentétek csak látszólagosak és fennállásuk könnyen indokolható. Igen súlyos tévedésbe esne ugyanis, aki a bejegyzett prostituáltak veneriás megbetegülésének rohamos csökkenéséből a nemi bajok általános megszűnésére következtetne. A fel-tüntetett apadásnak egyszerű magyarázatát nyerjük ugyanis azokban a számadatokban, melyek az előző fejezet 1. táblázatában találhatók és amelyek felvilágosítást nyújtanak az évente felvett új bejegyzettek számáról. Ezek szerint volt:

Évszám:.....	1921	1922	1923	1924	1925	1926
Újfelvétel.....	202	236	277	157	119	31
Megbetegedések száma ..	793	899	970	601	430	189

Ezek az adatok a nem szakemberek előtt is rögtön nyilvánvalóvá teszik az újonnan felvett prostituáltak száma és a kórházba utalások száma közötti valamilyen összefüggést. Minél több új prostituált került egy-egy évben a bejegyzettek táborába, annál feljebb emelkedett a veneriás morbiditás és minél szűkebbre szabták a felvételeket, annál kielégítőbb egészségügyi statisztikát produkált az erkölcsrendészet orvosi kara. Nem a veneriás helyzet állandósult javulása és távolról sem a reglementacio eredményes működése okozza a fent jelzett további csökkenést, hanem a friss szifilisszel és friss kankóval bíró, illetve ilyenek aquirálására különösen hajlamos újonnan felvett fiatal prostituáltak létszámának rohamos fogyása. Ha az erkölcsrendészet teljesen beszüntetné az új felvételeket, néhány év múlva briliáns morbiditási statisztikákat tudna produkálni, mert – amint erre a reglementacio lényegének megvitatásánál még rátérünk – a régebbi prostituáltak, kik a szifilisz erupciós stádiumain és néhány friss gonorrhoeas fertőzéssel már átestek, ritkábban mutatnak fel kórházi kezelést igénylő akut tüneteket. Ha ezeket a szempontokat kellően tekintetbe vesszük, akkor be kell látnunk, hogy a regisztrált morbiditási adatokban kizárólag lokális jellegű és a reglementacio ügykezelésétől függő jelenség rejlik, amelynek tanulságait sem a titkos prostituáltakra, sem a nagyközönségre általánosítanunk nem szabad.

Érdekesnek találtuk azt is kikutatni, hogy a bejegyzett szifilisz prostituáltak közül mennyi volt a récidiva, amiről alábbi összeállításunk nyújt felvilágosítást:

Évszám.....	1922	1923	1924	1925	1926
Szifilisz-recidivák száma .....	163	78	42	12	15
% .....	52·6	25·2	13·5	3·9	4·8

A háborús nagy ragályhullám végére eső 1922. évben még 52.6% volt a szifilisz-recidivák száma, ami azóta rohamosan lecsökkent. Feltűnő azonban, hogy már 1926-ban ismét némi szaporodás jelentkezett! Egyébként a szifilisz-recidivák erős lepadása itt sem a szifilisz morbiditásának általános javulására írandó, hanem úgy, amint fentebb kifejtettük, a frissen felvett prostituált anyagnak rohamos kipusztulására. A recidivák köztudomásúlag a szifilisz fertőzés első éveiben jelentkeznek, a régi prostituáltaknál pedig, akik ezeken már átestek, a legritkábban nyilvánulnak meg. Mégis tanulságosak a fenti számok, amelyek elárulják, hogy a regisztrált 1922-1926. években 310 szifilisz recidiva fordult elő, ami a bejegyzettek szifilisz megbetegedéseinek, illetve kórházi beutalásuknak átlag 38-65 %-át képezi. Ez is bizonyítja, hogy a 2. táblázatunk eredményeiből a szifilisznek a bejegyzettek közötti tényleges elterjedtségére konkrét következtetéseket nem vonhatunk, mert az csak a florid tünetek miatt történt kórházi beutalások számát jelzi. Ezek között sűrűn szerepelnek olyan prostituáltak, akik recidiváik miatt egy év leforgása alatt többször is kórházba utaltattak és még többen, akik szifiliszben szenvednek ugyan, de tünetmentesek voltak s így statisztikai kimutatásunkból teljesen kimaradtak.

Említettük a bevezető részben, hogy a prostituáltaknál a szifilisz tényleges elterjedtségének mérvét egyedül az általánosan végrehajtott vérvizsgálatok adatai alapján lehetne megállapítani. Az ekként végrehajtott szifilisz-megállapításra az új reglementációs szabályzat életbelépte előtt hazánkban csak Szentkirályi mutatott példát Hódmezővásárhelyen és Doros Budapesten. Doros 1927 elején az erkölcsrendészet vezetőségének támogatásával nagyobb csoport Budapesten bejegyzett prostituálttól vett vért, aminek vizsgálati eredményeit az alábbiakban közöljük.

Száz olyan válogatás nélküli prostituálnál végeztünk szerológiai vizsgálatot (Wassermann, Sachs-Georgi és Meinicke szerint), akik a rendőri nyilvántartásban mint szifilisz előéletűek szerepeltek és száz olyanál, ahol a nyilvántartás szifilisz jelenlétéről nem tudott. A 200 bejegyzett prostituált közül összesen 42%-ot találtunk szeropozitívnak és 32%-ot erősen pozitívnak (+ + + és ++). És pedig a »szifilisz« jelzésű egészségi lapos prostituáltaknál 40 % volt egyáltalán és 28 % erősen pozitív, a »tisztalappal bírók között pedig még több, 44 % egyáltalán és 36 % erősen pozitív!

Tovább kutatva a vizsgált anyagot, abba az irányba is nyomoztunk, hogy felderítsük, hogy összesen a prostituáltaknak mekkora hányada esett át szifiliszben. A 100 szifilisszel nyilvántartott prostituált fertőzött előélete tisztázva volt. A 100 »tisztalappal« lapos prostituálnál pedig megállapítottuk, hogy közöttük a 44 szeropozitív eseten kívül 18 olyan negatív eset

is volt, akik fertőzésükről tudomással bírtak, magánorvosnál kezeltették is magukat, de szifiliszüket a rendőrhatalóság előtt elhallgatták. Ezekkel együtt a »tisztá« lapos prostituáltak szifilisz arányszáma 62 %-ra emelkedett.

Az ekként birtokunkba került arányszámokból kiszámítottuk, hogy az összes budapesti prostituáltaknál milyen arányban lehetett előzetes szifilisz fertőzéssel számot vetni. A bejegyzett prostituáltak összes száma 1927-ben (a vizsgálatok idején) 1566 volt. Ezek közül az orvosi nyilvántartólapon 575-nél szerepelt előrement szifilisz, 991-nél pedig szifilisz feltüntetve nem volt. A »tisztá« lapos prostituáltaknak 62 %-át, azaz 615 esetet hozzáadva a hatóságilag is kimutatott 575 szifiliszhez, kiderült, hogy az 1566 bejegyzett közül 1190 esett át szifilisz fertőzésen, ami az összeseknek 76%-át, tehát több, mint háromnegyedet teszi ki. Ehhez a megdöbbentően magas arányszámhoz még hozzá kell fűznünk, hogy a vizsgálatok és a számítások csak a rendőrorvosi kontroll-on résztvevő prostituáltakat ölelték fel, a vizsgálat idején florid szifiliszük miatt kórházba internáltak pedig, akik az arányszámot még magasabbra nyomták volna, kimaradtak belőle.

A fenti számítások mindenesetre sokkal több realitással határozzák meg a bejegyzettek szifiliszének morbiditását, mint a kórházba utalások statisztikái. Ezek alapján pedig kétségtelennek látszik, hogy a prostituáltaknak körülbelül csak egyötöde kerüli el a szifilisz fertőződést! A kankóval az elszenvedett infekciók körülményeit hasonló vizsgálattal megállapítani ugyan nem lehet, de ezen betegség nagyobb elterjedtségénél fogva bátran feltételezhetjük, hogy a gonorrhoeas fertőződéstől végeredményben egyetlen huzamosabb időn át bejegyzett prostituált sem mentesül!

A bejegyzett prostituáltak megbetegedéseinek számszerű megbeszélését a Budapesten letartóztatott titkosak morbiditási statisztikájával kell kiegészítenünk, amely utóbbi prostituált-anyag úgy kiterjedésénél, mint súlyosan veszélyeztető voltánál fogva a bejegyzettek fontosságát, messzire felülmúlja. A titkos prostituáltak sűrű megbetegedéseit és erős infekciózitását, mint már jeleztük, nem annyira a rendőrorvosi kontroll hiánya okozza, hanem inkább az, hogy egyrészt kezdő prostituáltak lévén, a szifilisz legragályozóbb stádiumainak éveit élik és friss kankóval is minduntalan fertőződnek, másrészt pedig általában fiatalok (sőt 10-15 %-uk még a törvényes bejegyezhetőségnek 18. évben megszabott alsó korhatára alatti) lévén, keresettségük és így promiscuitásuk óriási. Nagy figyelemmel kell tehát mérlegelnünk a titkosak morbiditási viszonyait, mert ezekből a prostitúciónak a nemi egészségügy megrontásában nyilvánuló szerepére igen tanulmányos következtetéseket vonhatunk.

Mindenek előtt a régebbi adatgyűjtésekből Hódossynak a Nemzetvédő Szövetség elé terjesztett statisztikáját mutatjuk be, amely az 1911-1916. évek anyagából mintegy 3000 budapesti titkos prostituált egészségi viszonyait tünteti fel.

3. Budapesten 1911—1916. években sorozatosan előállított 3000 titkos prostituált egészségi állapota életkorukhoz viszonyítva.

É v e s	Előállított titkos kéjnök száma	Abszolút számokban		Százalékokban	
		Egészséges	Beteg	Egészséges	Beteg
12 .....	1	1	—	100-00	0-00
13 .....	5	4	1	80-00	20-00
14 .....	28	20	8	71-43	28-57
15 .....	73	45	28	61-64	38-36
16 .....	265	148	117	52-85	44-15
17 .....	451	224	227	49-67	50-33
18 .....	427	252	175	59-02	40-98
19 .....	374	216	158	57-76	42-24
20 .....	298	176	122	59-06	40-94
21 .....	211	138	73	65-40	34-60
22 .....	190	132	58	69-48	30-52
23 .....	120	85	35	70-83	29-17
24 .....	92	64	28	69-57	30-43
25 .....	82	60	22	73-17	26-83
26 .....	53	39	14	73-58	26-42
27 .....	41	35	6	85-39	14-61
28 .....	50	42	8	84-00	16-00
29 .....	27	19	8	70-37	29-63
30 .....	37	32	5	86-48	13-52
31 .....	20	17	3	85-00	15-00
32 .....	29	27	2	93-10	6-90
33 .....	23	22	1	95-65	4-35
34 .....	23	21	2	91-30	8-70
35 .....	15	14	1	93-33	6-67
36 .....	15	13	2	86-67	13-33
37 .....	10	9	1	90-00	10-00
38 .....	3	2	1	66-67	33-33
39 .....	9	7	2	77-77	22-23
40 .....	3	2	1	66-67	33-33
41 .....	3	2	1	66-67	33-33
42 .....	7	4	3	57-14	42-86
43 .....	4	1	3	25-00	75-00
44 .....	3	1	2	33-33	66-67
45 .....	3	2	1	66-67	33-33
46 .....	2	2	—	100-00	0-00
47 .....	—	—	—	—	—
48 .....	1	1	—	100-00	0-00
49 .....	—	—	—	—	—
50 .....	1	1	—	100-00	0-00
51 .....	1	1	—	100-00	0-00
Összesen ..	<b>3.000</b>	<b>1.881</b>	<b>1.119</b>	<b>62-70</b>	<b>37-30</b>



Nyilvánvaló, hogy a nemi megbetegedések szempontjából itt is, mint általában, a fiatal évek dominálnak, legfeljebb azzal a különbséggel, hogy ezek a kimutatásban a serdülőkorig, sőt egészen a gyermekkorig nyúlnak s főleg a 13. és a 31. év közti korhatárokat ölelik fel. Miután azonban a legtöbb titkos prostituált számszerűleg a 16. és 25. életévek közé esik, célszerű az erre az évtizedre jutó titkosak megbetegülési arányát külön kiemelni. A regisztrált 3000 prostituáltból ugyanis 2510 esett a jelzett korhatárok közé és ebben a kifejezetten fiatal tömegben 1015 megbetegedés fordult elő, am 40-4 %-ot tesz ki. Az egyes korévekben jelentkező megbetegedéseknek az egészségesekhez viszonyított százalékos arányszáma érdekes, de könnyen magyarázható hullámvonalat ír le. Már a 13 éveseknél elég magas százalékkal kezdődik (20 %), ami azt jelenti, hogy a 13 éves titkos prostituáltaknak ötödrésze nemi beteg. Ez az arányszám egyenes ívben és rohamosan emelkedik egészen a 17. évig, amely korcsoportban a nemi betegek száma az egészségeseket meghaladja (50.33 %). Innen kezdve a betegek aránya lassú fokozódással csökken egészen a 31. évig, ahonnan kezdve aztán zuhanásszerűen esik. Az emelkedés újból a 36. évtől indul meg, ami természetesen nem azt jelenti, hogy az igen kisszámú idősebb titkos prostituáltak különös veszélyt jelentenek, hanem csak a kis mennyiségekből történő csekély értékű arányszámítások jellegéből következik (a 6 regisztrált év alatt letartóztatott 3 negyvenéves prostituált közül például 1 volt beteg = 33.33 %). Ha az ilyen statisztikailag jelentéktelen és kisszámú prostituált korosztályok arányszámától eltekintünk, akkor azt látjuk, hogy a titkosak 5/6-át kitevő 16-25 évesek között a nemi megbetegedettek annak arányában szaporodtak, illetve fogytak, ahogyan az egyes korévekben a letartóztatott prostituáltak száma emelkedett. Végül a reglementáció helyes értékelésének szempontjából, de általában a prostitúció és a nemi betegségek elleni küzdelem eredményes irányítása tekintetéből is ismételtén és nyomatékosan kiemeljük, hogy a fenti nagy anyag tanúsága szerint is az összes korosztályok között a 17 évesek szerepeltek a legmagasabb számmal (451.) és a 17 évesek megbetegülése éri el a legnagyobb arányszámot (50.33.). Ez az a korosztály, amellyel szemben a reglementáció teljesen tehetetlen, mert az alá a korhatár alá esik, amelynek betöltése a bejegyzéshez törvényesen megköveteltetik.

Schaff érnek 1916-ra vonatkozó adatai lényegében az előbbihez hasonló eredményeket tüntetnek fel. (L. a 4. sz. táblát.)

Ez a kimutatás egyenként részletezi az 1916-ban tartott 54 razzia eredményeit. Legjellemzőbb tanulság belőle, hogy míg az összes előállítottaknak 37.4%-a utaltatott nemi bajjal kórházba, addig a kiskorúak közül 48.1%. A foglalkozási statisztikából pedig kiderül, hogy míg a letartóztatottak létszámából 34.2% volt cseléd (XIV. fejezet, 8. táblázat) addig itt 34.9% volt a nemi beteg cseléd arányszáma, 8.9% a gyárimunkásnők és 9.2% a nemi bajos gyárimunkásnők, 8.3% a pincérnők és 9.5% a nemi beteg pincér-



4. Az 1916. év folyamán Budapesten tartott erkölcsrendészeti razziák egészségügyi eredménye. (Vége.)

b) Foglalkozás szerint.

Időpont	A kórházba utaltak foglalkozása													Összesen							
	Cseléd	Takarítónő	Gyári munkásnő	Napszámosnő	Fejtrónő	Pincérnő	Artistanő	Varrónő	Ipari munkásnő	Nevelőnő	Nyelvtanárnő	Ápolónő	Elárústónő		Alházmes-ternő	Háztartás-beli	Kéjűnő	Fogl. nélk.	Hivatalko-nő	Villamos-kalauzónő	
Január	3	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	
•	8	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	
•	18	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	
•	21	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	
Február	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	
•	3	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	
•	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	
•	5	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	
•	9	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	
•	10	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	
•	11	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	
•	15	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	
•	15	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	
Március	28	11	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32	
•	31	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	
Április	5	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	
•	10	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	
•	25	10	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	
Május	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	
•	9	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21	
•	11	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	
•	12	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	
•	15	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	
•	24	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	
Június	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	
•	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	
•	9	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	
•	14	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	
•	15	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	
•	17	10	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29	
•	28	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	
Július	6	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	
•	8	10	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38	
•	11	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	
•	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	
•	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	
•	24	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	
•	28	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	
•	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	
Augusztus	4	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	
•	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	
•	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	
•	18	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	
•	19	7	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	26	
Szept.	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	
•	7	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	
•	12	13	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	42	
•	20	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	
Október	27	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	27	
November	3	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	
December	3	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	
•	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	
•	7	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	
•	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	
•	22	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	
Összesen	abs.,	254	34	67	23	26	69	20	71	14	15	2	4	31	2	26	12	48	8	2	728
	%...	34	9	4	7	9	2	3	1	3	6	9	5	2	7	1	9	2	1	1	100

nők, 8.1% a varrónők és 9.7% a veneriás varrónők és végül 5.7% a foglalkozás-nélküliek, de 6.6% volt a foglalkozás nélküli nemi betegek arányszáma. A többi rovatban aztán a megbetegülési statisztika a foglalkozási statisztika arányszámával egy nívón mozog vagy pedig alatta jár. Ez is bizonyítja, hogy az előbb felsorolt foglalkozási csoportok képezik a prostitúció főfészket és a nemi ragályterjesztés legjelentékenyebb gócpontjait.

A budapesti titkos prostituáltak egészségi viszonyait alkalmunk nyílt a háború utáni években összegyűjtött hivatalos adatok alapján is tanulmány tárgyává tenni. Megjegyezzük, hogy az összes következő morbiditási adatokat a központi erkölcsrendészeti hatóság szíves támogatásával és engedelmével közöljük. A jelzett adatok az 1920-1926. években az alábbi eredményeket adták:

**5. A Budapesten letartóztatott titkos prostituáltak közül nemi betegség miatt kórházba utaltak száma. — 1920—1926.**

Megnevezés	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
Szifilisz .....	202	141	129	118	98	124	91
Kankó .....	403	372	451	460	283	372	277
Lágyfekély .....	60	49	38	57	36	28	27
Összesen .....	665	562	618	635	417	524	395

A titkosak morbiditási görbéjének tendenciája lényegében hasonlít ahhoz, amit a regisztrált 7 év bejegyzett prostituáltjainak betegülési statisztikájából láttunk. A morbiditási hullám 1920-ról 1921-re valamint leszállt, azután 1922 és 1923-ban ismét némileg felemelkedett, hogy a későbbiekben némi rezgéssel erősen csökkenő hajlamot tartson meg. A tendencia hasonlósága mellett is azonban rögtön szemünkbe ötlük, hogy a csökkenés távolról sem közelíti meg azt a mértéket, amelyet a bejegyzetteknel láttunk és a friss bejegyzések rohamos elapadásával magyaráztunk. Meg kell jegyeznünk továbbá, hogy az említett csökkenés állandónak látszó jellege is inkább csak a szifilisz és a lágyfekély fogyó adataiból tevődik össze, a kankó 1920-tól 1923-ig erőteljesen emelkedett és azóta is aránylag keveset veszített pozíciójából.

Ha most már ezekből a számokból, melyek a budapesti titkos prostituáltak nemi megbetegedésének abszolút számadatait tartalmazzák, a veneriás ragály megszűnő hajlamára akarnánk következtetni, ismét csak tévedésbe esnénk, éppúgy, mint a bejegyzettek morbiditását jellemző 2. táblázat alapján. Ezt rögtön elismerjük, ha összehasonlítjuk a letartóztatott titkosak számát a megbetegülésük adataival:

	E v s z á m						
	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
Titkosak létszáma ...	922	949	1.050	1.953	2.201	1.400	1.186
Nemi betegségek száma	665	562	618	635	417	524	395
% ....	72.1	59.2	58.8	32.5	18.9	37.4	33.3

6. Budapesten razziákön előállított titkos prostituáltak tünetel bíró szifilisztes megbetegedése kor szerint. — 1920—1926.

A titkos prostituáltak életkora	1920		1921		1922		1923		1924		1925		1926	
	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %	A titkos prostituáltak száma	Szifilisztes megbetegedések abszolút száma %
12	1	—	—	—	—	—	4	—	5	—	1	—	—	—
13	3	—	1	—	—	—	—	—	21	—	7	—	6	—
14	12	0-5	9	—	8	—	—	—	37	—	12	—	8	—
15	46	1-0	8	—	1	—	2	—	—	—	—	—	41	—
16	107	1-0	5-7	—	3	—	2	—	2	—	51	—	—	—
17	18	8-9	85	—	12	—	66	—	154	—	12	—	—	—
18	35	17-3	27	—	14	—	106	—	7	—	8	—	—	—
19	110	17-3	31	—	17	—	205	—	2	—	2	—	—	—
20	144	16-3	31	—	14	—	28	—	152	—	111	—	—	—
21	115	12-9	24	—	17	—	27	—	292	—	137	—	—	—
22	87	10-9	17	—	15-5	—	11	—	221	—	221	—	—	—
23	67	7-4	11	—	14-7	—	8	—	207	—	17	—	—	—
24	54	6-9	9	—	3-8	—	4	—	13	—	13	—	—	—
25	41	7-9	11	—	6-2	—	6	—	128	—	14	—	—	—
26	26	1-0	4	—	4-6	—	5	—	97	—	11	—	—	—
27	29	2-5	4	—	5-1	—	4	—	3	—	3	—	—	—
28	7	2-0	3	—	4-2	—	6	—	86	—	5	—	—	—
29	12	1-0	1	—	2-6	—	3	—	81	—	4	—	—	—
30	9	—	—	—	4-2	—	1	—	74	—	2	—	—	—
31	3	—	7	—	35	—	1	—	42	—	1	—	—	—
32	3	—	5	—	24	—	—	—	39	—	—	—	—	—
33	3	—	2	—	20	—	—	—	27	—	—	—	—	—
34	12	1-0	8	—	15	—	—	—	25	—	—	—	—	—
35	8	0-5	3	—	8	—	—	—	21	—	—	—	—	—
36	6	—	—	—	12	—	—	—	9	—	—	—	—	—
37	4	—	—	—	15	—	—	—	17	—	—	—	—	—
38	3	—	—	—	8	—	—	—	15	—	—	—	—	—
39	2	—	—	—	4	—	—	—	13	—	—	—	—	—
40	4	—	—	—	6	—	—	—	10	—	—	—	—	—
Összesen	922	100-0	141	100-0	129	100-0	118	100-0	98	100-0	124	100-0	91	100-0

7. Budapesten razziákon előállított titkos prostituáltak kankós megbetegedése kor szerinti. — 1920—1926.

A titkos prostituáltak életkora	1920			1921			1922			1923			1924			1925			1926				
	A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések		A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések		A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések		A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések		A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések		A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések		A titkos prosti-tuáltak száma	Kankós meg-betegedések			
		abszolút száma	%		abszolút száma	%		abszolút száma	%		abszolút száma	%		abszolút száma	%		abszolút száma	%		abszolút száma	%	abszolút száma	%
12	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
13	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
14	3	1	0.2	1	0.2	1	0.2	1	0.2	11	4	—	5	—	21	7	—	1	—	6	—	—	
15	12	2	0.5	8	3	0.7	3	0.7	25	11	25	37	—	37	—	12	—	1	—	8	—	—	
16	46	20	5.0	3	0.8	45	15	3.3	66	66	18	4	0.9	91	91	154	3	1.1	51	7	0.3		
17	107	28	7.0	24	6.5	107	31	8.4	106	106	31	6.7	154	29	154	29	7.4	111	33	8.9	92	24	8.6
18	110	52	12.9	21	5.6	111	42	9.3	205	273	82	17.8	292	50	17.7	221	10.2	137	37	9.9	111	35	12.6
19	144	79	19.6	91	24.5	184	91	20.9	273	273	82	17.8	292	50	17.7	221	10.2	137	37	9.9	111	35	12.6
20	115	60	14.9	147	72	19.3	141	73	16.2	224	43	9.3	221	33	11.7	167	9.5	148	48	12.9	143	37	13.4
21	87	45	11.2	111	44	11.8	123	54	12.0	222	47	10.2	207	27	9.5	153	11.0	138	41	11.0	138	31	11.2
22	67	30	7.5	72	36	9.7	86	31	6.9	193	38	8.3	182	31	11.0	128	35	9.4	107	23	8.3		
23	54	35	8.7	41	11	3.0	53	24	5.3	123	27	5.9	131	18	6.4	94	29	7.8	88	18	6.5		
24	41	20	5.0	43	15	4.0	41	15	3.3	116	31	6.7	128	23	8.1	77	25	6.7	71	15	5.4		
25	26	10	2.5	24	8	2.2	27	11	2.4	76	26	5.7	97	14	4.9	44	9	2.4	42	11	4.0		
26	29	6	1.5	21	1	0.3	18	12	2.7	62	11	2.4	86	9	3.2	34	11	2.9	30	7	2.5		
27	7	1	0.2	18	4	1.1	20	9	2.0	53	9	2.0	81	5	1.8	29	7	1.9	25	4	1.4		
28	12	7	1.7	12	2	0.5	20	11	2.4	40	12	2.6	74	4	1.4	24	3	0.8	19	3	1.1		
29	9	4	1.0	7	3	0.8	12	3	0.7	35	7	1.5	42	2	0.7	17	4	1.1	14	2	0.7		
30	3	1	0.2	5	2	0.5	9	4	0.9	24	3	0.7	39	2	0.7	15	2	0.5	11	1	0.4		
31	3	—	—	8	—	—	4	1	0.2	20	2	0.4	27	5	1.8	13	1	0.3	9	—	—		
32	12	2	0.4	7	1	0.3	5	1	0.2	15	1	0.2	25	1	0.3	12	2	0.5	10	1	0.4		
33	8	—	—	3	1	0.3	1	—	—	12	—	—	21	2	0.7	9	—	—	7	2	0.7		
34	6	—	—	4	—	—	5	2	0.5	8	—	—	17	—	—	6	—	—	4	—	—		
35	6	—	—	3	1	0.3	4	1	0.2	4	—	—	15	—	—	3	—	—	2	—	—		
36	4	—	—	2	—	—	5	2	0.4	8	—	—	13	1	0.3	7	—	—	3	—	—		
37	3	—	—	—	—	—	3	1	0.2	6	1	0.2	10	—	—	8	—	—	6	—	—		
38	2	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	7	—	—	5	—	—	3	—	—		
39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Összesen ..	922	403	100.0	949	372	100.0	1.050	451	100.0	1.953	460	100.0	2.201	283	100.0	1.400	372	100.0	1.186	277	100.0		

Míg a bejegyzettek morbiditási görbáját az annak idején kifejtett okok miatt az általános nemi egészségügyi helyzet megítélésére tökéletesen használhatatlannak kellett minősítenünk, addig a razziákon elfogott titkos prostituáltak veneriás megbetegüléseinek számából mégis joggal vonhatunk le bizonyos következtetéseket. Mindenesetre sokkal több reális belső értékkel utal az általános helyzetre, mint például akár az egészségügyi intézetek betegforgalmának emelkedése vagy csökkenése is, amely csak abszolút megbetegedési számokat tüntet fel, de viszonyszámokkal való kombinációra alkalmatlan. Persze a titkosaknál is vigyáznunk kell, nehogy a morbiditási abszolút számai megcsaljanak. A jelen esetben is egész más látszólagos eredményeket nyertünk az abszolút számokból, melyek a titkosak nemi betegségeinek állandóan fogyó tendenciáját mutatták s amelyeket az utóbb közölt relatív adatok egészen új színben világítottak meg.

A titkos prostituáltak morbiditásának viszonyszámai az 1920-1926. évek között ugyanazt a görbét írták le, ami véleményünk szerint az általános veneriás helyzetnek megközelítően hű tükrét mutatja. Az 1922. év volt az általános veneriás morbiditási görbe hullámtetejének bezáró éve (58.8%), utána aztán lefelé görbült s az 1923-1924. években elérte a hullámvölgynek mélypontját (32.5%-18.9%), mely azóta némi emelkedés után évekig stagnált (37.4%-33.3%). Ez a stagnálás, mint jeleztük az 1928-1930. évek legújabb jelentései szerint, melyek még nyilvánosan nem publikáltak, ismét erőteljesebben feltörekvő tendenciát öltött. De ettől eltekintve az általunk regisztrált utolsó, 1926. év adatai sem nyújtanak valami nagyon kedvező eredményt. Ha ugyanis a titkos prostituáltak morbiditási arányszámai közül az 1926. évi 33.3%-os eredményt nem a ragályhullám legerőteljesebb idejéből származó 1920. évi 72.1%-al, hanem a mérsékeltebben emelkedett hullámú 1916. évi 37.0%-os háborús arányszámmal hasonlítjuk össze (4. táblázat), akkor világosan látjuk, hogy az eltelt évtized alatt a titkosak veneriás ártalma végeredményben nem sokat csökkent. Mindenesetre a budapesti titkos prostituáltak egyharmadának nemi fertőzöttsége is olyan megdöbbentően magas arányszám, ami teljes mértékben igazolja azokat a fejtegetéseinket, amelyek a prostitúció veszedelmeinek fontosságát hangsúlyozták.

Ezekután célszerűnek látszik az 1920-1926. évi titkos prostituáltakra vonatkozó adatainkat részleteire bontani és vizsgálat tárgyává tenni, hogy a szifilisz és a kankó morbiditása az életkor és a foglalkozás kombinációjában milyen jellegzetességeket tüntet fel. (L. 6. sz. tábla.)

Az 1920. évben a szifilisszel kórházba utaltak között számbeli túlsúlyukkal vezettek a 18 évesek, második helyen álltak a 19 évesek, harmadikon a 20 évesek, negyediken a 21 évesek és ötödiken a 17 évesek. A következő 1921. évben a 19 évesek kerültek az első helyre, utánuk következtek sorban a 18 évesek, 20 évesek, 21 és 22 évesek. Az 1922. évben még feljebb tolódott

a vezetőkategória, amennyiben a 20 évesek voltak az élen, második helyre kerültek a 21 évesek, harmadikra a 19 évesek, negyedikre a 18 évesek és ötödikre a 17 évesek. A következő 1923. évben visszaesésként a 18 évesek jutottak vezetőszerphez, 1924-ben a 19 évesek, 1925-ben megint a 19 évesek és 1926-ban ismét csak a 19 évesek. De mindezek a variánsok a 17. és a 23. évek közt cserélgették a vezetőhelyeket s végeredményben azt a tanulságot nyújtották, hogy a budapesti prostituáltak legsűrűbb szifilisz megbetegedései az egészen fiatal évek alatt zajlanak le, ugyanabban az intervallumban, amikor kezdő fiatalságuk miatt legnagyobb keresletnek örvendenek és kezdő szifiliszük miatt legsúlyosabb ragályforrásként szerepelnek.

A kankós betegek hasonló, korszerinti megoszlását pedig a 7. számú tábla szemlélteti.

Itt az összes évfolyamok alatt végig a 19 éves, kankóban szenvedő titkosak korosztálya vitte a vezetőszerepet és ezután sorakoztak felváltva 20 vagy 18 évesek és a többi csatlakozó fiatal korcsoportok.

Az egyöntetűség tehát a szifilisz és kankós titkos prostituáltak korszerinti megoszlásában nagyjában fennáll és élénken dokumentálja egyrészt, hogy úgy a szifilisz, mint a kankó szempontjából a 17-23. éves fiatalok korcsoportja a legveszedelmesebb, másrészt pedig, hogy a nemi veszélyeztetés a titkosaknál- éppúgy, mint a bejegyzetteknél- a korévek emelkedésével fordított arányban áll.

A titkos prostituáltak tünettől bíró szifilisz megbetegedéseinek foglalkozás szerinti megoszlását alábbi táblázatban terjesztjük elő:

**8. Buapesten előállított titkos prostituáltak tünettől bíró szifilisz megbetegedése foglalkozás szerint. — 1924—1926.**

Megnevezés	1924		1925		1926	
	absz.	%	absz.	%	absz.	%
Artistanő .....	1	1-0	2	1-6	—	—
Ápolónő .....	—	—	—	—	1	1-1
Cseléd .....	14	14-3	31	25-0	13	14-3
Felírónő .....	—	—	1	0-8	—	—
Fodrásznő .....	1	1-0	—	—	—	—
Gyárimunkásnő .....	4	4-0	7	5-6	9	9-9
Háztartásbeli .....	11	11-2	5	4-0	4	4-4
Hivatalnoknő .....	3	3-1	3	2-4	1	1-1
Kenyereslány .....	5	5-1	7	5-7	2	2-2
Napszámosnő .....	4	4-1	11	8-9	7	7-7
Nevelőnő .....	3	3-1	—	—	2	2-2
Nyelvmesternő .....	—	—	—	—	—	—
Pincérnő .....	6	6-1	9	7-3	6	6-6
Üzleti alkalmazott .....	2	2-0	—	—	1	1-1
Varrónő .....	7	7-2	5	4-0	8	8-8
Virágárusnő .....	—	—	—	—	—	—
Egyéb foglalkozású .....	20	20-4	19	15-3	16	17-6
Foglalkozás nélküli .....	17	17-4	24	19-4	21	23-0
<b>Összesen .....</b>	<b>98</b>	<b>100-0</b>	<b>124</b>	<b>100-0</b>	<b>91</b>	<b>100-0</b>



Mindenekelőtt szemünké ötlük a cselédek magas részvételi viszony-száma, akiknek nagy fertőzési aránya egyébiránt önként következik azokból, amiket a cselédek prostituálódási folyamatáról az előző fejezetekben leírtunk. Ez a jelenség is világos bizonyítéka annak a tételnek, hogy a fertőzések száma egyenes arányban áll a kifejtett promiscuitás mértékével. A XIV. fejezetben számszerűleg igazoltuk, hogy a cselédek milyen megdöbbentően magas százaléka vesz részt a »hivatásszerű promiscuitás« üzelmében. Fenti táblázatunk pedig tételünk második részének bizonyítását tartalmazza, bemutatván, hogy a regisztrált évek alatt kivétel nélkül mindenütt a cseléd-prostituáltak vezettek a szifilisz morbiditásában. Az 1924. évben első helyen állt a szifiliszrubrikában az említett cselédkategória, második helyen a háztartásbeliek, harmadikon a varrónók, negyediken a pincérmők és ötödiken a kenyereslányok csoportja. A következő 1925. évben megint a cselédek vezettek, utánuk jöttek a napszámosnők, pincérmők, kenyereslányok és gyárimunkásnők. Az 1926. évben pedig a cselédek ismételt elsősege mellett a gyárimunkásnők, a varrónók, a napszámosnők és a pincérmők következtek», sorban. A cselédek állandó vezetőszerépétől eltekintve tehát azt látjuk, hogy a regisztrált évek alatt a fenti néhány foglalkozási ág állandóan cserélgette egymásközt a sorrendi helyeket, de más foglalkozásúaknak azokat át nem engedte, amiből megállapítható, hogy a jelzett foglalkozási ágakból származó titkos prostituáltak képezik a szifiliszragály terjesztésének legfőbb forrásait.

A cselédek domináló szerepének sorrendi beigazolása dacára nem térhetünk azonban szó nélkül napirendre amellet a feltűnő jelenség mellett, hogy a 4. táblázatunk tanúsága szerint az 1916-ban kórházba utalt cseléd foglalkozású titkos prostituáltak arányszáma 34-9%-ot tett ki, amivel szemben a szifilisz cseléd-prostituáltak-é 1924-ben csak 14-3%-ot, 1925-ben 25-0%-ot és 1926-ban megint csak 14-3%-ot. Sajnos ezt a kedvezőnek látszó viszonyszámcsökkenést azonban nem könyvelhetjük el a cseléd-prostituáltak számának alacsonyabbá vagy egészségesebbé válásának javára. Hanem részben a mindinkább fokozódó munkanélküliség, részben a munkakerülés terhére kell írunk. Ennek az állításnak a helyességét azonnal el kell ismernünk, ha táblázatunk legelső rubrikájára tekintünk. Ebből kiderül ugyanis, hogy a foglalkozásncküliek rovata a szifiliszben szenvedő titkos prostituáltak között az 1916-ban szereplő 6.6%-ról, 1924-ben 17.4%-ra, 1925-ben 19.4%-ra és 1926-ban 23.0%-ra ugrott. Ezekben a rovatokban – úgy véljük – meglehet találni a szifilisz cseléd-prostituáltak apadásának a rejtett okát. Mert amennyire valószínű, hogy az 1916-ban letartóztatott 34.9% nemi beteg cseléd jelentékeny része állás nélkül csavargó, facér cselédlány volt, éppen annyira jogosan feltehető, hogy az 1926-ban elfogott 23.0% szifilisznek talált foglalkozás nélküli nősemély között is igen sok akadt ilyen facér cseléd. Ezek a számok tehát minden valószínűség szerint egymást kiegyenlítik és végeredményben megerősítik a veszélyeztető kategóriákra vonatkozó fenti megállapításainkat.

A kankóban szenvedő titkos prostituáltak foglalkozási statisztikája következő eredményeket mutatja:

**9. Budapesti előállított titkos prostituáltak kankós megbetegedései foglalkozás szerint. 1924—1926.**

Megnevezés	1924		1925		1926	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Artistanő .....	5	1·8	5	1·4	—	—
Ápolónő .....	2	0·7	1	0·3	1	0·4
Cseléd .....	44	15·5	87	23·4	74	26·7
Felirónő .....	1	0·4	2	0·5	—	—
Fodrásznő .....	—	—	—	—	—	—
Gyárimunkásnő .....	24	8·5	36	9·7	32	11·5
Háztartásbeli .....	14	4·9	21	5·6	19	6·9
Hívatalnoknő .....	5	1·8	5	1·4	2	0·7
Kenyéreslány .....	18	6·4	3	0·8	7	2·5
Napszámosnő .....	27	9·5	28	7·5	21	7·6
Nevelőnő .....	4	1·4	3	0·8	1	0·4
Nyelvmesternő .....	—	—	—	—	—	—
Pincérnő .....	15	5·3	20	5·4	19	6·9
Üzleti alkalmazott .....	2	0·7	3	0·8	2	0·7
Varrónő .....	19	6·7	15	4·0	17	6·1
Virágárusnő .....	—	—	—	—	—	—
Egyéb foglalkozású .....	37	13·1	51	13·7	43	15·5
Foglalkozás nélküli .....	66	23·3	92	24·7	39	14·1
Összesen .....	283	100·0	372	100·0	277	100·0

Kimutatásunkból megállapítható, hogy a kankós és szifiliszos titkosok foglalkozási megoszlása ugyanazon szociálpathológiai törvényeknek van alávetve. A kankós megbetegedések tekintetében is a cselédeken és foglalkozás-nélkülieken kívül a gyárimunkásnők, napszámosnők, pincérnők és varrónők jutnak vezetőszerphez, tanulságos módon kiemelve, hogy milyen foglalkozási ágakban szerepelnek a prostituálódásnak leginkább kitett fiatal nők, akiket szociális adottságuk és családi elhagyatottságuk az erkölcsi züllés és nemi megbetegedés útjára sodort.

A budapesti bejegyzett és titkos prostituáltak nemi megbetegedései viszonyainak számszerű ismertetése után áttérhetünk az ország városaiban és községeiben nyilvántartott prostituáltak morbiditásának áttekintésére, és pedig a megszokott sorrendünk szerint, előbb ismertetve a bejegyzettek megbetegedési kimutatását és azután a titkosakét.

Az országos morbiditási statisztika kifejtésénél is megtartjuk azt a rendszert, amit az előző fejezetben használtunk és az egyes helységekben kimutatott prostituáltakat három csoportba sorozzuk, aszerint, hogy törvényhatósági városokról, rendezett tanácsú városokról vagy pedig 10.000 lakost meghaladó nagyközségekről beszélünk. Az ilyenmódon összeállított statisztikánk a bejegyzett prostituáltak morbiditásáról a következő adatokat szolgáltatja:





10. A magyar városokban és községekben bejegyzett prostitúáltak közü szifilisszel, kankóval és lágylékéllvel kórházba utaltak száma. 1920—1926. (Vége.)

Városok és községek	Kórházba utalt kéjnök száma						E z e k k ö z ü i							
							s z i f i l i s s z e l							
							k a n k ó v a i			l á g y f e k é l l y e i				
	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
8. Kiskunmajsza .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
9. Soroksár .....	19	11	9	10	4	15	19	2	1	1	..	..	15	1
10. Abony .....	2	4	2	1	2	3	3	..	1	..	..	..	3	2
11. Hatvan .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
12. Csepel .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
13. Endrőd .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
14. Battonya .....	2	3	3	2	4	5	2	..	1	1	2	2	2	1
15. Jászórkészlélis .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
16. Mezőberény .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
17. Jánoshalma .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
18. Fejségalla .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
19. Deványa .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
20. Püspokládány .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
21. Balmazújváros .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
22. Monor .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
23. Jászpáti .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
24. Kiskörös .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
25. Paks .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
26. Gyoma .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
27. Ufihértó .....	..	1	1	3	2	2	3	..	..	..	..	..	..	..
28. Pestszentlőrinc .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
29. Dunaföldvár .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
30. Bacsalmás .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
31. Kisvárdá .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
32. Polgár .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
33. Haldudorog .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
34. Kunhegyes .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
35. Sarkad .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
36. Lajosmizse .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
37. Mór .....	..	1	..	3	3	2	3	..	..	..	..	..	..	..
38. Kunszentmárton .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
39. Tökomsos .....	14	2	2	2	1	3	3	2	..	..	..	..	..	..
40. Sárosaták .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
41. Ódódló .....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
42. Keszthely .....	22	19	12	32	23	11	16	19	10	9	25	18	5	1
43. Mindszent .....	2	2	6	7	6	8	4	..	..	2	1	1	3	1

Első tekintetre is megállapíthatjuk, hogy a magas veneriás morbiditás a törvényhatóságu városokra vonatkozik, a rendezett tanácsú városok beteg prostituáltjainak száma már lényegesen alacsonyabban áll, míg végül legkevesebb a megbetegedések száma a községekben. Ez a megoszlás nagyjából megfelel annak a szabálynak, amit az előző fejezetben a prostitúciónak az országos megoszlásánál láttunk. Mégis feltűnő, hogy ezen átlagos szabályok keretén belül milyen hatalmas eltérések és ugrások mutatkoznak a veneriás morbiditásban. Hogy néhány feltűnő példát ragadjunk ki, míg 1926-ban Miskolc 8 főnyi bejegyzett prostituáltja mellett 70 megbetegedést tüntet fel, addig Debrecenben 51 reglementált kéj nő közül csak 32-t küldöttek kórházba. Míg Hódmezővásárhely ugyanezen évben 16 bejegyzett kéj nőt regisztrált, akiknek nemi megbetegedése 73-at tett ki, addig Szeged 51-es létszámánál csupán 58-szor fordult elő kórházba utalás. Míg Makó 7 bejegyzett prostituáltja 31-szer betegedett meg, addig Szolnok 27 kéj nője mindössze 20-szor stb. (V. ö. XIV. fejezet, 12. táblázat!).

Ha azonban ezekből a jelenségekből arra a következtetésre jutnánk, hogy Miskolcon, Hódmezővásárhelyen vagy Makón a bejegyzett prostituáltak megbetegülési viszonyai hallatlanul kedvezőtlenek, viszont Debrecen, Szeged vagy Szolnok egészségi állapota kielégítő, akkor ugyancsak nagy tévedésnek esnénk áldozatul. Bizony ezek a lényeges eltérések csupán azt bizonyítják, hogy jelen statisztikánk csak összkép alkotására alkalmas, de az egyenkénti részletezés kritikáját nem tűri meg. Mert ha eloszlatjuk azt az aggodalmunkat, hogy a rendőrhatalóságok által beküldött adatok tökéletesen hű képét festik a valóságnak és teljesen hitelt adunk a statisztikánk forrását képező hivatalos adatoknak, akkor is tudnunk kell, hogy ez távolról sem a prostituáltak tényleges megbetegedéseit, hanem csupán a kórházi beutalások számát jelzi. Ezenkívül kétségtelenül fennáll számításainkban az a nehézség és az a különbözet, hogy az egyes helységek bejegyzett prostituált-állományának a múlt fejezetben megadott létszáma az évvégi státust jelzi, a betegségek száma pedig az egész év alatt ott megfordult kéj nők megbetegüléseinek összsámát jelenti. A prostituáltak országos morbiditási statisztikájának legnagyobb gyöngéje azonban abban rejlik, hogy a vizsgálati metódusok az egyes helységekben nem egyformák s így igen különböző eredményeket produkálnak. Érthető, hogy ott, ahol begyakorolt szakorvosok vagy rendőrorvosok végzik a vizsgálatokat, ahol megfelelően felszerelt vizsgálóhelyiség áll rendelkezésre és a kérdést nagy rigorozitással kezelik, ott a megbetegülések, helyesebben a kórházi beutalások relatív száma magasabb lesz, mint ott, ahol nincsen szakember, vizsgálati eszközök nem állnak rendelkezésre és az egész ügyet lazábban fogják fel. Természetes, hogy a morbiditási adatok legmegbízhatóbbak Budapesten, ahol a vizsgálatokat 18 rendőrorvos, köztük több veneriológus szakember végzi, elég jól felszerelt vizsgáló-állomáson és aránylagos pontossággal. De igen jellemző e tekintetben Hódmezővásárhely példája is, ahol azért olyan

feltűnően magas a szifilisz morbiditása a bejegyzettek létszámához, valamint a kankó és lágyfekély adataihoz képest, mert Szentkirályi bevezette a prostituáltak periodikus vérvizsgálati kontrollját s ez úton igen sok rejtett szifilisz esetet hozott felszínre. Természetesen ez a különbség az elbírálás körül nemcsak a szifilisznél bír fontossággal, hanem talán még nagyobb mértékben a kankónál. A vizsgálati idő tartama és a vizsgálat alaposága itt igen nagy szerepet játszik. E tekintetben már külföldön is érdekes megfigyeléseket tettek és megállapították, hogy például ugyanazon vizsgáló-állomás négy szobájában működő négy rendőrorvos által kimutatott morbiditási viszonyszámok is mennyire eltérőek egymástól. Ez a különbség még jobban kidomborodik azokban a statisztikákban (Bettmann), amelyek a rendőrorvosi és a kórházi prostituált-vizsgálatok eredményeiből szűrődtek le. De a kankónál a legnagyobb eltérést a mikroszkópi vizsgálatok használata vagy hiánya okozza, ami természetesen a morbiditás számában hatalmas eltolódásokat okoz.

A felsorolt körülmények teljes mértékben megindokolják azokat a jelentékeny kilengéseket, melyeket a 10. táblázat adataiban láttunk. Itt is le kell szögeznünk, hogy ezek miatt a hiányok miatt az országos morbiditás adatait sem fogadhatjuk el a bejegyzettek tényleges megbetegedési mértékéül, de azért igen értékes iránymutatóknak ismerjük el, mert a kórházi beutalásoknak hivatalos számadatait tartalmazzák.

Ezek után a titkos prostituáltak országos morbiditási statisztikáját terjesztjük elő, azzal a megjegyzéssel, hogy a fentiekben kifejtett hiányosságok erre is vonatkoznak, de statisztikai tájékoztató értéke ennek sem tagadható. (11. sz. táblázat.)

Tekintettel arra, hogy a titkos prostituáltaknak az a rétege, amely még úgyszólván gyermekfővel kerül romlásba és szellemi és testi kifejlődése előtt jut a prostitúció és a nemi betegségek sanyarúságába, különös figyelmet érdemel, tanulságosnak véltük a 18 éven aluli titkosak morbiditását külön táblázatba összeállítani. (12. Táblázat). A 12-18 éves titkos prostituált gyermekek veneriás morbiditása ezek szerint ugyancsak elszomorító képet nyújt. Budapest után Nyíregyháza és Miskolc mutat fel abszolút számban a legtöbb nemi beteg kiskorút, de ezen kívül Szeged és Békéscsaba is szomorú példát szolgáltat.

A fenti adatok realisabb megítélhetése kedvéért célszerűnek láttuk, a regisztrált évekből az évi átlagot is kiszámítani és ezt összevetni a megbetegedések évi átlagával. Számításunkat a 13. táblázatunkban közöljük. Budapesten a kankó tűnik ki magas arányszámával, amennyiben kiderül, hogy 1920-1926. évek összegében 1.329 serdülőkorú titkos közül 321, tehát 24.2%, az összeseknek több, mint egynegyede szenvedett florid gonorrhoeában. Megközelítően magas volt Kaposvárott is a gonorrhoea arányszáma, ahol 181 gyermekleány közül 35 szenvedett kankóban, (19.3%). A szifilisz és lágyfekély















13. A 18 éven aluli titkos prostituáltak és azok közül szifilisz-esnek, kankósnak és lágy-fekélyesnek találtak száma a magyar városokban és községekben, az 1920—26. évek összegében és százalékban.

Megnevezés	Elő- állítottak száma	Ezek közül beteg és pedig					
		szifilisz- szel	kankóval	lág- y- fekéllyel	szifilisz- szel	kankóval	lág- y- fekéllyel
		az 1920—26. évek összegében			százalékban		
<b>Törvényhat. joggal felr. városok.</b>							
1. Budapest .....	1.329	59	321	29	4.4	24.2	2.2
2. Szeged .....	319	11	36	21	3.4	11.3	6.6
3. Debrecen .....	10	2	4	1	20.0	40.0	10.0
4. Kecskemét .....	160	6	23	1	3.8	14.4	0.6
5. Hódmezővásárhely .....	8	—	—	—	—	—	—
6. Miskolc .....	275	136	67	7	49.5	24.4	2.5
7. Győr .....	77	—	6	—	—	7.8	—
8. Pécs .....	32	2	15	3	6.3	46.9	9.4
9. Székesfehérvár .....	5	—	—	—	—	—	—
10. Sopron .....	24	2	5	—	8.3	20.8	—
11. Baja .....	42	1	16	—	2.4	38.1	—
<b>Rendezett tanácsú városok.</b>							
1. Újpest .....	.	.	.	.	.	.	.
2. Kispest .....	.	.	.	.	.	.	.
3. Békéscsaba .....	88	3	10	4	3.4	11.4	4.5
4. Nyíregyháza .....	292	55	107	16	18.8	36.6	5.5
5. Pesterzsébet .....	.	.	.	.	.	.	.
6. Kiskunfélegyháza .....	1	—	1	—	—	100.0	—
7. Cegléd .....	.	.	.	.	.	.	.
8. Makó .....	33	—	9	1	—	27.3	3.0
9. Rákospalota .....	.	.	.	.	.	.	.
10. Szombathely .....	64	—	—	—	—	—	—
11. Szolnok .....	5	—	2	—	—	40.0	—
12. Jászberény .....	26	—	17	—	—	65.4	—
13. Szentés .....	47	4	6	—	8.5	12.8	—
14. Hajduböszörmény .....	49	—	1	1	—	2.0	2.0
15. Nagykanizsa .....	22	1	5	2	4.5	22.7	9.1
16. Nagyőrös .....	4	—	—	—	—	—	—
17. Kaposvár .....	181	8	35	4	4.4	19.3	2.2
18. Eger .....	13	—	—	—	—	—	—
19. Mezőtúr .....	7	—	—	3	—	—	42.9
20. Kiskunhalas .....	—	—	—	—	—	—	—
21. Csongrád .....	11	—	4	—	—	36.4	—
22. Gyula .....	12	—	—	—	—	—	—
23. Karcag .....	6	—	4	—	—	66.7	—
24. Sátoraljaújhely .....	85	12	32	—	14.1	37.6	—
25. Pápa .....	13	1	2	1	7.7	15.4	7.7
26. Vác .....	2	—	1	—	—	50.0	—
27. Gyöngyös .....	3	—	1	—	—	33.3	—
28. Hajdusoboszló .....	7	—	1	—	—	14.3	—
29. Hajdunánás .....	12	1	6	—	8.3	50.0	—
30. Esztergom .....	30	—	10	—	—	33.3	—
31. Salgótarján .....	40	2	4	1	5.0	10.0	2.5
32. Mohács .....	4	1	1	2	25.0	25.0	50.0
33. Veszprém .....	34	—	7	—	—	20.6	—
34. Kisújszállás .....	24	7	7	1	29.2	29.2	4.2
35. Budafok .....	6	—	—	—	—	—	—
36. Szekszárd .....	43	5	24	4	11.6	55.8	9.3
37. Túrkeve .....	7	1	2	—	14.3	28.6	—

13. A 18 éven aluli titkos prostituáltak és azok közül szifiliszesnek, kankósnak és lágy-fekélyesnek találtak száma a magyar városokban és községekben, az 1920—26. évek összegében és százalékban. (Vége.)

Megnevezés	Elő- állítottak száma	Ezek közül beteg és pedig					
		szifilisz- szel	kankóval	lány- fekélyel	szifilisz- szel	kankóval	lány- fekélyel
		az 1920—26. évek összegében			százalékban		
38. Zalaegerszeg .....	25	—	4	—	—	16-0	—
39. Kalocsa .....	4	1	3	—	25-0	75-0	—
40. Hajdúhadház .....	—	—	—	—	—	—	—
41. Balassagyarmat .....	27	1	8	3	3-7	29-6	11-1
42. Kőszeg .....	—	—	—	—	—	—	—
43. Magyaróvár .....	6	—	—	—	—	—	—
44. Komárom-Újváros .....	1	—	1	—	—	100-0	—
45. Szentendre .....	—	—	—	—	—	—	—
<b>10.000-nél több lakossal bíró közs.</b>							
1. Békés .....	—	—	—	—	—	—	—
2. Törökszentmiklós .....	11	—	9	—	—	81-8	—
3. Szarvas .....	—	—	—	—	—	—	—
4. Orosháza .....	51	10	23	3	19-6	45-1	5-9
5. Diósgyőr .....	10	2	4	1	20-0	40-0	10-0
6. Mezőkövesd .....	—	—	—	—	—	—	—
7. Kiskundorozsma .....	—	—	—	—	—	—	—
8. Kiskunmajsa .....	—	—	—	—	—	—	—
9. Soroksár .....	—	—	—	—	—	—	—
10. Abony .....	—	—	—	—	—	—	—
11. Hatvan .....	19	1	5	—	5-3	26-3	—
12. Csepel .....	—	—	—	—	—	—	—
13. Endrőd .....	—	—	—	—	—	—	—
14. Batonya .....	—	—	—	—	—	—	—
15. Jászárokszállás .....	—	—	—	—	—	—	—
16. Mezőberény .....	—	—	—	—	—	—	—
17. Jánoshalma .....	—	—	—	—	—	—	—
18. Felsőgalla .....	—	—	—	—	—	—	—
19. Dévaványa .....	—	—	—	—	—	—	—
20. Püspökladány .....	—	—	—	—	—	—	—
21. Balmazújváros .....	—	—	—	—	—	—	—
22. Monor .....	—	—	—	—	—	—	—
23. Jászapáti .....	—	—	—	—	—	—	—
24. Kiskőrös .....	—	—	—	—	—	—	—
25. Paks .....	—	—	—	—	—	—	—
26. Gyoma .....	—	—	—	—	—	—	—
27. Újfehértó .....	—	—	—	—	—	—	—
28. Pestszentlőrinc .....	—	—	—	—	—	—	—
29. Dunaföldvár .....	—	—	—	—	—	—	—
30. Bácsalmás .....	—	—	—	—	—	—	—
31. Kiszvárd .....	—	—	—	—	—	—	—
32. Polgár .....	—	—	—	—	—	—	—
33. Hajdudorog .....	—	—	—	—	—	—	—
34. Kunhegyes .....	—	—	—	—	—	—	—
35. Sarkad .....	—	—	—	—	—	—	—
36. Lajosmizse .....	—	—	—	—	—	—	—
37. Mór .....	—	—	—	—	—	—	—
38. Kúnszentmárton .....	—	—	—	—	—	—	—
39. Tótkomlós .....	—	—	—	—	—	—	—
40. Sárospatak .....	—	—	—	—	—	—	—
41. Gödöllő .....	1	—	—	—	—	—	—
42. Keszthely .....	8	—	—	—	—	—	—
43. Mindszent .....	—	—	—	—	—	—	—

mindkét városban jelentéktelenebb volt. Ellenben egészen sajátságosan magas viszonzyszámot foglalt el a szifilisz Miskolcon, ahol 275 kiskorú közül 136 volt szifiliszos (495%), ami joggal kelti fel azt a gyanút, hogy ezek a lányok egy kisebb hullámú lokális endémiának estek áldozatul. Ezeken kívül más helységeken is mutatkoznak magas morbiditási viszonzyszámok, de ezek nem igen értékelhetők. Nem szabad ugyanis azokat az eseteket, ahol például 2 letartóztatásba kerülő 18 éven aluli prostituált közül az egyik beteg volt, 50% morbiditásnak elfogadnunk. De az ilyen adatok mellőzése nélkül is megállapíthatjuk, hogy a gyermekkorú prostituáltak megbetegedési aránya ijesztően magas, ami felhívja a figyelmet a kiskorúak fokozottabb védelmére.

Az 1920-1926. évek alatt évi átlagban Budapesten 129 titkos és 205 bejegyzett prostituált betegedett meg tünetes szifiliszben, 374 titkos és 404 bejegyzett kankóban és 42 titkos és 125 bejegyzett lágyfekélyben. A többi törvényhatósági városokban együtt 135 titkos és 512 bejegyzett kéjné utaltatott szifilisszel kórházba, 150 titkos és 244 bejegyzett kankóval és 20 titkos és 45 bejegyzett lágyfekéllyel. A rendezett tanácsú városokban 58 titkosnál és 122 bejegyzettnél észleltek szifiliszt, 153 titkosnál és 119 bejegyzettnél kankót és 27 titkosnál, valamint 58 bejegyzettnél lágyfekélyt. Végül a községek csoportjában csupán 12 titkos prostituálnál és 29 bejegyzettnél állapítottak meg szifiliszt, 11 titkosnál és 52 bejegyzettnél kankót és 2 titkosnál és 16 bejegyzettnél lágyfekélyt.

A betegségek megoszlása arányos a prostitúció megoszlásával, amely a helységek nagyságával egyenes arányban növekedik. Kimutatásunkból látható, hogy a prostituáltak megbetegülési száma ott a legnagyobb, ahol az urbanizáció törvényei szerint a prostitúció legjobban elszaporodott. Táblázatunknak az a konklúziója, hogy a prostituáltak morbiditásának abszolút száma Budapesten a legnagyobb, azután a törvényhatósági városok, majd a rendezett tanácsú városok és legutoljára a községek következnek, ami szociális pathológiai törvényeinknek mindenben megfelel. A bejegyzett prostituáltak magasabb morbiditását illetőleg csak hivatkozni óhajtunk a korábban kifejtettekre, amelyek szerint ezeknél a megbetegedések gyakoribb kimutatása (rendszeres kontroll!) adja a magasabb morbiditási számokat, nem pedig a titkosaknál sűrűbben előforduló megbetegedés. Az így nyert számok tehát nem a tényleges megbetegedések, hanem csupán a tényleges kórházba utalások mérőszámai.

Ha most már ezeket a mérőszámokat összegezzük, akkor kiderül, hogy Magyarországon 1920-1926-ban évi átlagban 2.729 bejegyzett és titkos prostituáltat küldtek fertőző nemi bajjal kórházba, ami egymagában is elég beszédesen utal a prostituáltak nemi betegségeinek megdöbbentő gyakoriságára!

Végül az országos összevont anyagunkat az 1920-1926. évek összegéhez mérve, alábbi eredményeket nyertük:



14. A titkos és rendszeres erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt álló prostituáltak nemi megbetegedései a magyar városokban és községekben, százalékokban. — 1920—1926.

Megnevezés	Titkos prostituáltak 1920—1926. évek összegében			Bejegyzett prostituáltak 1925—1926. évek összegében		
	szifilisz %	kankó %	lágycékély %	szifilisz %	kankó %	lágycékély %
<b>a) Törvényhatósági joggal felruházott városok.</b>						
1. Budapest .....	9.3	27.1	3.1	4.2	12.2	1.8
2. Szeged .....	1.5	3.5	1.8	5.9	149.0	9.8
3. Debrecen .....	16.1	35.7	1.8	11.8	43.1	12.7
4. Kecskemét .....	4.6	11.5	0.9	76.9	207.7	30.8
5. Hódmezővásárhely .....	103.2	125.8	6.4	506.3	156.3	—
6. Miskolc .....	29.3	27.9	1.3	30.6	281.6	—
7. Győr .....	—	1.8	0.2	178.4	94.6	27.0
8. Pécs .....	39.7	13.2	6.6	27.3	9.1	1.8
9. Székesfehérvár .....	—	—	—	—	—	—
10. Sopron .....	3.4	27.0	2.2	2.4	50.4	16.7
11. Baja .....	4.2	26.7	—	30.0	45.0	—
Tj. városok átlaga.....	11.0	22.1	2.4	9.2	20.8	2.6
<b>b) Rendezett tanácsú városok.</b>						
1. Újpest .....	.	.	.	.	.	.
2. Kispest .....	.	.	.	.	.	.
3. Békéscsaba .....	2.5	15.5	3.7	50.0	100.0	25.0
4. Nyíregyháza .....	23.4	34.1	6.0	64.4	64.4	17.8
5. Pesterzsébet .....	.	.	.	.	.	.
6. Kiskunfélegyháza.....	15.0	37.5	2.5	44.4	88.9	11.1
7. Cegléd .....	.	.	.	—	—	—
8. Makó .....	6.2	38.4	3.4	114.3	585.7	114.3
9. Rákospalota .....	.	.	.	.	.	.
10. Szombathely .....	—	—	—	25.0	55.0	22.5
11. Szolnok .....	—	4.9	—	8.8	56.1	3.5
12. Jászberény .....	—	23.2	3.7	12.5	62.5	—
13. Szentes .....	3.2	9.6	—	.	.	.
14. Hajduböszörmény .....	—	1.8	10.9	—	—	—
15. Nagykanizsa .....	20.5	25.6	15.4	18.8	25.0	12.5
16. Nagykőrös .....	1.7	10.2	—	53.8	115.4	—

14. A titkos és rendszeres erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt álló prostituáltak nemi megbetegedései a magyar városokban és községekben, százalékokban. — 1920—1926.  
(Folytatás.)

Megnevezés	Titkos prostituáltak 1920—1926 évek összegében			Bejegyzett prostituáltak 1925—1926 évek összegében		
	szifilisz %	kankó %	lány- fekély %	szifilisz %	kankó %	lány- fekély %
17. Kaposvár.....	4.5	15.4	28.8	23.1	80.8	42.3
18. Eger .....	0.9	—	—	27.3	13.6	9.10
19. Mezőtúr .....	—	—	16.8	—	16.7	33.3
20. Kiskunhalas .....	—	—	—	92.3	115.4	—
21. Csongrád .....	—	—	—	—	—	—
22. Gyula .....	—	—	—	192.3	154.8	7.7
23. Karcag .....	2.6	47.4	7.9	—	75.0	—
24. Sátoraljaújhely .....	19.5	50.0	—	10.5	68.4	21.1
25. Pápa.....	10.6	10.6	2.1	109.1	68.2	—
26. Vác .....	—	46.1	7.7	—	54.8	9.7
27. Gyöngyös .....	4.7	25.6	4.7	.	.	.
28. Hajduszoboszló .....	6.3	25.0	2.1	—	—	—
29. Hajdunánás .....	4.6	11.5	0.9	—	—	—
30. Esztergom .....	21.4	42.7	0.9	36.4	63.6	—
31. Salgótarján .....	5.8	6.4	—	11.5	19.2	38.5
32. Mohács.....	2.2	2.2	4.3	19.5	31.7	22.0
33. Veszprém.....	—	49.1	—	18.8	62.5	3.1
34. Kisújszállás .....	20.0	29.1	3.6	—	—	—
35. Budafok.....	—	—	—	.	.	.
36. Szekszárd.....	12.7	64.1	7.0	38.9	122.2	27.8
37. Túrkeve .....	17.6	11.8	—	25.0	25.0	—
38. Zalaegerszeg .....	2.3	12.9	2.3	14.3	—	—
39. Kalocsa .....	14.8	29.6	7.4	—	21.4	92.9
40. Hajdúhadház .....	—	—	—	—	28.6	—
41. Balassagyarmat .....	—	42.9	57.1	—	7.1	21.4
42. Kőszeg .....	—	—	—	—	—	—
43. Magyaróvár.....	25.0	56.2	18.7	15.4	92.3	15.4
44. Komárom-Újváros.....	40.0	60.0	—	33.3	50.0	—
45. Szentendre.....	30.1	37.0	32.9	27.3	45.5	90.9
Rend. tanácsú városok átlaga	7.4	19.5	3.2	30.6	59.9	17.7
Összes városok átlaga.....	10.0	21.4	2.6	12.3	26.4	4.8

**14. A titkos és rendszeres erkölcsrendészeti ellenőrzés alatt álló prostituáltak nemi megbetegedései a magyar városokban és községekben, százalékokban. — 1920—1926. (Vége.)**

Megnevezés	Titkos prostituáltak 1920—1926. évek összegében			Bejegyzett prostituáltak 1920—1926. évek összegében		
	szifilisz %	kankó %	lágyfekély %	szifilisz %	kankó %	lágyfekély %
<b>c) 10.000-nél több lakossal bíró községek.</b>						
1. Békés .....	—	42·9	—	10·0	90·0	30·0
2. Törökszentmiklós .....	—	42·9	—	25·0	87·5	512·5
3. Szarvas .....	—	28·6	14·8	17·6	64·7	23·5
4. Orosháza .....	56·3	—	2·4	38·9	133·3	11·1
5. Diósgyőr .....	16·1	35·7	1·8	10·0	15·0	15·0
6. Mezőkövesd .....	·	·	·	·	·	·
7. Kiskundorozsma .....	3·8	15·4	—	—	—	—
8. Kiskunmajsa .....	·	·	·	—	—	—
9. Soroksár .....	·	·	·	·	·	·
10. Abony .....	·	·	·	41·7	216·7	25·0
11. Hatvan .....	—	17·1	1·2	·	·	·
12. Csepel .....	·	·	·	·	·	·
13. Endrőd .....	·	·	·	·	·	·
14. Battonya .....	·	·	·	37·5	37·5	—
15. Jászárószállás .....	·	·	·	—	—	—
16. Mezőberény .....	·	·	·	—	—	—
17. Jánoshalma .....	·	·	·	·	·	·
18. Felsőgalla .....	·	·	·	·	·	·
19. Dévaványa .....	·	·	·	—	—	—
20. Püspökladány .....	·	·	·	—	—	—
21. Balmazújváros .....	·	·	·	—	—	—
22. Monor .....	·	·	·	—	—	—
23. Jászapáti .....	·	·	·	—	—	—
24. Kiskőrös .....	·	·	·	·	·	·
25. Paks .....	·	·	·	·	·	·
26. Gyoma .....	—	50·0	—	12·5	37·5	12·5
27. Újfehértó .....	·	·	·	·	·	·
28. Pestszentlőrinc .....	·	·	·	·	·	·
29. Dunaföldvár .....	·	·	·	·	·	·
30. Bácsalmás .....	·	·	·	·	·	·
31. Kiszárda .....	·	·	·	·	·	·
32. Polgár .....	·	·	·	·	·	·
33. Hajdudorog .....	·	·	·	·	·	·
34. Kunhegyes .....	·	·	·	·	·	·
35. Sarkad .....	·	·	·	—	—	—
36. Lajosmizse .....	·	·	·	·	·	·
37. Mór .....	—	—	—	—	—	—
38. Kunszentmárton .....	·	·	·	—	—	—
39. Tótkomlós .....	·	·	·	—	—	—
40. Sárospatak .....	·	·	·	7·1	35·7	—
41. Gödöllő .....	—	—	—	·	·	·
42. Keszthely .....	—	6·5	—	170·0	80·0	20·0
43. Mindszent .....	·	·	·	30·8	38·5	23·1
Községek átlaga .....	<b>20·6</b>	<b>17·0</b>	<b>1·5</b>	<b>21·3</b>	<b>50·0</b>	<b>28·7</b>
Városok és községek átlaga ..	<b>10·2</b>	<b>21·3</b>	<b>2·6</b>	<b>12·7</b>	<b>27·5</b>	<b>5·9</b>

A titkos és bejegyzett prostituáltak megbetegedéseinek arányszáma az összegező táblázatban is ugyanazokat a hatalmas kilengéseket végzi, amit a prostituált anyagnak külön-külön való részletezésénél láttunk. Általában mindenütt észlelhető a bejegyzett prostituáltak magas megbetegülési arányszáma, ami-miként már jól tudjuk – a sokszori recidivákon és a friss fertőzéseknek a sűrű kontroll által való gyakori megállapításán alapul. Nem lephet meg tehát az egyes városokban mutatkozó több, mint százszázalékos megbetegedés sem, amilyen például Miskolcon a kankós bejegyzettek arányszámában (281.6%) és Kecskeméten (207.7%) vagy a szifiliszeselek arányában Győrött mutatkozik (178.4%). Külön elbírálás alá tartozik a Hódmezővásárhelyen bejegyzett prostituáltak horribilis magasságú viszonyozáma (506.3%), ami azzal a fentebb már említett magyarázattal okadatolható, hogy Hódmezővásárhelyen a rendszeres vérvizsgálatok kapcsán a latens szifilisz-esetek is bekerülnek a morbiditási statisztikába. Mindezeknél az értékeknél sokkal kevesebb realitással bírnak az ellenkező végleten szereplő túlalacsony arányszámok, amelyek felkeltik a kétkedésünket az egyes helységekben bejegyzett prostituáltak vizsgálatainak komolyságát vagy a hivatalosan beküldött adatok hűségét illetőleg, hiszen kisebb eltérések elhíhetők, de a veneriológia és a higiéné szabályai szerint olyan arányszámokat, melyek a prostituáltaknak annyira alacsony morbiditására engednek következtetni, valódinak elfogadnunk nem lehet. Éppen ezért tovább nem is részletezzük a 14. táblázat adatait. Csupán a végeredmények megfigyelésénél azt a feltűnő jelenséget emeljük ki, hogy míg a bejegyzetteknel a helységcsoportok közül Budapest arányszáma a legalacsonyabb (4.2% szifilisz, 12.2% kankó és 1.8% lágyfekély), addig a törvényhatósági városok átlagos arányszáma már valamivel magasabb (9.2% szifilisz, 20.8% kankó és 2.6% lágyfekély), a rendezett tanácsú városoké még magasabb (30.6% szifilisz, 59.9% kankó és 17.7% lágyfekély) és a községeké azonban részben alacsonyabb (21.3% szifilisz, 50.0% kankó és 28.7% lágyfekély). Ezzel szemben a titkos prostituáltaknál nagyjából fordított a helységcsoportoknak a megbetegülési arány sorrendjében való elhelyeződése, amennyiben ezeknél Budapesten a legmagasabb a titkos prostituáltak morbiditásának aránya (2.1% szifilisz, 27.1% kankó és 3.1% lágyfekély), kivéve a szifiliszt, valamivel alacsonyabb a törvényhatósági városok átlagának arányszáma (11.0% szifilisz, 22.1% kankó és 2.4% lágyfekély), sokkal alacsonyabb a rendezett tanácsú városoké (7.4% szifilisz, 19.5% kankó és 3.2% lágyfekély), amihez hasonló a községeké is.

Ha az egyes adatok megbízhatóságát kétségbe is vonjuk, a nagy átlagból eredő összegező eredmények szabályszerű viselkedésének jelentőségét nem tagadhatjuk meg. Jelen esetben is el kell ismernünk a fenti átfogó mérőszámokban rejlő igazságot és a nagyszámok törvénye alapján tudomásul kell vennünk, hogy Magyarországon annál magasabb a bejegyzetteknek a morbiditási

tása, minél kisebb helységeken reglementáltak és annál kisebb az egészségügyi veszélyük, minél nagyobb városban folytatják ellenőrzés alatti üzelmeket. Titkosaknál viszont a nagyvárosokban fordul elő a gyakori megbetegedés és minél kisebb valamely helység, annál kevésbé vannak ott szaturálva nemi bajjal. Bármennyire különösen hangzik is ez, de tényleg megfelel a reglementáció lényegéből és a titkos prostitúció szociális pathológiájából folyó törvényeknek. Míg ugyanis elsősorban Budapesten és másodsorban a nagyobb vidéki városokban hovatovább mindinkább megszorítják a friss (tehát legfertőzőbb állapotban levő) prostituáltak újfelvételét és egyben mind jobban szigorítják az egészségügyi kontrollt, addig vidéken, kisvárosokban, falvakban ilyen korlátozás nincsen s így az utóbbi helységek reglementált prostitúciója lényegesen magasabb morbiditást mutat fel amannál. Viszont a titkos prostitúcióval úgy állunk, hogy az tulajdonképpen csak Budapesten és néhány nagyobb városban feje ki üzelmét. A kisvárosokban és községekben letartóztatott néhány titkos prostituált erkölcsi kihágásokkal és munkakerüléssei járó csavargással került a rendőrség kezére, de a nagyvárosok veszedelmes promiscuitást folytató titkos prostituáltjához lényegében alig hasonlít. Természetes tehát, hogy Budapesten és néhány nagyobb városban a titkos prostitúció sokkal inkább át van szaturálva nemi bajjal és a veneriás morbiditás arányszáma tekintetében vezetőszerephez jut. Mindezekből nyugodtan leszűrhetjük tehát azt a konklúziót, hogy a nagyvárosokban a titkos prostituáltak jelentik a nemi betegségek terjesztése szempontjából a főveszélyt, vidéken pedig ez az áldatlan szerep a bejegyzettekre hárul.

Visszatérve most már az előző fejezet végén tett számszerű megállapításunkra, mely szerint az országban a rendőrhatalósággal kimutatható bejegyzett és titkos prostituáltak évi átlagösszege 6288-at tesz ki, ebből kiszámíthatjuk az összes prostituáltak kimutatható megbetegedéseinek arányszámát. Miután összegeztük, hogy a prostituáltak morbiditása (helyesebben a kórházba utalások száma) 2729-re rúgott, a két törzsszám aránybaállításából kiderül, hogy azokkal a véges eszközökkel, amelyekkel nehéz munkánkban megküzdöttünk, az ország összes prostituáltjainak 43.4%-os nemi megbetegedése állapítható meg.

Ha elmellőzzük az összes kifogásokat, melyek ezeknek az adatoknak értékelésében felmerülnek és elfogadjuk minimumnak a rendőrhatalóságok exakt adataiból kiszámított megbetegülési számot, már akkor is tisztán látjuk a prostitúció egészségügyi veszedelmét. A lehető legerényesebb elgondolással is fel kell tennünk, hogy minden fertőző nemi bajjal kórházba utalt prostituált előzetesen legalább egy férfit megfertőz. Az így kikalkulált évenkénti fertőzések egymagukban meghaladják a két és félezetet, melyek aztán a hólabdaszerű tovaterjedés által az infekciók sokaságának hordozói lesznek! Tekintetbe véve azonban, hogy az ország prostituáltjainak valódi létszámát – amelynek a rendészeti nyilvántartásban szereplő kéjnök csak

egy hányadát képezik – az előző fejezetben végzett spekulatív számítással 16.000-nek kalkuláltuk, a prostitúció által feltételezett évenkénti fertőzések számát is ennek arányában minimálisan két-nyolcezerre kell becsülnünk, amiből legalább négy-ötezer infekció esik Budapestre.

Az előterjesztett adatok, minden számszerű gyarlóságuk mellett is ékesen bizonyítják, hogy a prostituáltak nemi betegségei valósággal »foglalkozási betegségekének foghatók fel. Kétségtelen, hogy azoknak a prostituáltaknak, akik foglalkozásukat huzamosabb ideig, mondjuk egy évtizedig folytatják, háromnegyed, sőt négyötöd része átesik a szifilisz fertőzésen és praktikus értelemben számítva, száz százaléka kankóssá válik. A számos friss és recidiv szifilisz, a gyakori friss kankós fertőzés, a látensnek tetsző szifilisz és a jól elrejtett krónikus kankó mérhetetlen veszedelmet zúdít a prostituáltakkal érintkező férfinépeségre. Mindezek azt bizonyítják, hogy a többi promiscuitást űző kategória mellett a prostitúció képezi a veneriás betegségeknek egyik legfőbb forrását, amelynek a lehetőséghez képest való asszanálása az államhatalomnak és a székesfővárosnak az antiveneriás küzdelem tekintetében mindenk föltt való kötelessége!

## XVI.

### Újabb törekvések a prostitúció ártalmainak leküzdésére.

A prostitúció morális és egészségügyi ártalmainak leküzdése a hatóságoknak minden időben súlyos gondokat okozott. A XII. fejezetben százával láttunk magyar törvényeket és rendeleteket, melyeket e cél szolgálatába állítottak, anélkül, hogy a sikeres védekezés módszerét csak megközelíthették volna.

A középkorban a legszigorúbb üldözés eszközeivel, a pellengérral, vesszőzéssel, kínzással, tüzes bélyegzéssel, sőt időnként halálbüntetéssel igyekeztek a prostitúciót »kiirtani«. Amikor pedig ráeszméltek arra, hogy a hóhér és poroszló a bujálkodást nem tudja megszüntetni s azt csupán óvatosabbá, ravaszabbá és rejtőzködőbbé teszi, ami a nemi betegségek felkutatását még inkább megnehezíti, megpróbálták a prostitúció egészségügyi ártalmait a reglementáció eszközeivel lefékezni.

A prostituáltak többé-kevésbé rendszeres ellenőrzése a külföld egyes bordélyházaiban már igen régen életben volt (A winchesteri püspök szabályrendelete 1162-ből, Nápolyi Johanna avignoni bordélyrendelete 1347-ből, a strassburgi szabályzat 1388-ból, a zürichi 1413-ból, a londoni 1430-ból, a luzemi 1469-ből stb.) Az »összes« kéj nők összeírásának és orvosi kontrolljának gondolatával azonban Párizsban és Nápolyban csak a XVIII. század végén kezdtek foglalkozni. A francia forradalom alatt a prostitúció annyira elszaporodott s a nemi betegségek olyan mértékben terjedtek, hogy a »bureau des moeurs« elrendelte, hogy a Párizsban található összes hivatásos prostituáltakat össze kell írni, a rendőrségen be kell jegyezni és rendszeres orvosi vizsgálat alá helyezni. A mintát ehhez az elgondoláshoz az ókori görög és római rabszolganő-prostituáltak bejegyzése szolgáltatta és a XIX. század elején valóban úgy látszott, hogy ez a rendszer a nemi betegségek leküzdésében domináló szerephez fog jutni.

A veneriás bajok ellen évszázadokon át folytatott eredménytelen harc magyarázza azt az egyértelmű megnyilatkozást, mely a reglementáció rendszerével való küzdelem kedvező fogadtatásában jelentkezett. Az orvosok és hatóságok mindenütt az »új« rendszer hívéül szegődtek, beszüntették a prostituáltak üldözését és az az általános vélemény kerekedett felül, hogy

ha már a prostitúciót – ezt a »szükséges rossz«-at – kiirtani nem lehet, legalább a rendőrorvosi kontroll által egészségileg ártalmatlanná kell tenni. Franciaországban 1793-ban, Belgiumban 1836-ban, Norvégia nagyobb városaiban 1840-ben, Svédországban 1847-ben, Oroszországban 1851-ben, Olaszországban 1855-ben, Románia egyes városaiban 1862-ben, Angliában 1864-ben, Magyarországon 1867-ben, Szerbiában 1871-ben, Ausztriában 1872-ben, már be volt vezetve a reglementáció s a XIX. évszázad második felében az összes kultúrállamok erre a szisztémára tértek át.

A reglementáció azonban százados kísérleti ideje alatt ugyancsak súlyos csalódást okozott és lassanként megingatta e rendszer egészségügyi hasznába vetett egyöntetű bizalmat. Az egészségügyi csalódáson kívül, – melynek indokolására alább térünk ki – idővel olyan ellenirányzatok támadtak, melyek a nők rendőrségi bejegyzését s a prostitúció hatósági engedélyezését meggyőző közérkölcshátrányos és nővédelmi érvekkel támadták meg, amelyeknek hatása alatt a reglementáció a XIX. század vége felé tekintélyéből hovatovább nagyot veszített.

Angliából, a haladás, a tiszta erkölcsi felfogás, a nők iránti tisztelet és a női emancipáció hazájából indult ki az első támadás a reglementálás rendszere ellen. A nők fehér-rabszolgaságának feloldása (abolition) volt a jelszó, melynek hatása alatt a közvélemény azt követelte, hogy a hatóságok a rendőrségi bejegyzést szüntessék meg, mivel erkölcstelen dolog, hogy az állam a prostitúciót jogos foglalkozásnak ismerje el és a bűnnel szövetkezzék. Jogtalan eljárás, hogy az egyéni szabadság követelményeit mellőzze és kényszer útján reglementáljon. És végül nyomatékkal hangsúlyozták, hogy kilátástalan erőlködés az, hogy ily módon a nemi betegségek terjedésének gátat vetni lehessen. Butler Josefín, egyik angol kanonok felesége állt az abolíciós küzdelem élére, akinek széles körben kifejtett agitációjával sikerült rövidesen hatalmas antireglementárista tábort összegyűjteni. Ez a tábor nagy erővel mozgatta meg a sajtót és a politikai fórumokat, aminek eredményeként Angliában már 1886-ban feloldották a reglementáció kötelekeit és áttértek az abolíció rendszerére.

Az azóta eltelt évtizedek alatt a világ kultúrállamai egymás után karolták fel az abolíciós eszmét, melynek eredeti erkölcs- és nővédelmi kereteit olyan egészségügyi intézkedésekkel igyekeztek megtölteni, amelyek a reglementációt több sikerrel pótolják. Az abolíció felfogása helyteleníti, hogy a hatóság a nemi betegségek elleni védekezés súlypontjává a relative kiszámú bejegyzett prostituált ellenőrzését teszi, a többi ragályforrásokat pedig többé-kevésbé figyelmen kívül hagyja. Éppen ezért az abolíciós elgondolás azon alapul, hogy az antiveneriás küzdelemnek általános jellegűnek kell lennie, mely az összes veszélyeztető és veszélyeztetett női- és férfi-kategóriákat felölelje. Hogy e célra milyen eszközök állnak rendelkezésre, a későbbiekben fogjuk látni.



A prostituáltak erkölcsrendészeti bejegyzésével járó reglementáció és az ezt ellenző abolíció hívei között a küzdelem még nem zárult le. A harc még ma is áll, bár nem tagadható, hogy hovatovább veszít a hevességéből. A reglementáció tábora kétségtelenül mind kisebbre zsugorodik s az államok egymásután térnek át az abolíció rendszerére, amit a reglementáció csekély közegészségügyi értékének lassanként általánossá váló felismerése magyaráz.

Hogy azonban a reglementáció és az abolíció értéke felől tárgyilagos kritikát gyakorolhassunk, *gondosan mérlegelnünk kell azok előnyeit és gyöngeit* Ezért megpróbáljuk a két ellentábor érveit összesűríteni s az alábbi pontokban kifejezésre juttatni.

A reglementáció érvei a következők:

1. A prostituáltakat célszerű hatóságilag bejegyezni és periodikus rendőrorvosi kontroll alatt tartani, mert ily módon a fertőző nemi beteg prostituáltak azonnal felszínre kerülnek s őket kórházi kényszerkezelésbe lehet vonni.

2. A reglementált kéjnök ellenőrzésének rendszere megfelelő módszer (gyakori, alapos vizsgálatok, kórházi izolálás) és azzal a megnyugtató egészségügyi eredménnyel jár, hogy a bejegyzett prostituáltak az őket felkereső férfínépességet a veneriás fertőződéstől nagy mértékben mentesítik.

3. A reglementációs rendszerű megelőzésnek az a módja, melynek értelmében a nemi beteg kéjnök kórházba kerül és ragályozásának ideje alatt izolálva marad, rengeteg fertőzéstől óvja meg a lakosságot. (Fourmier: ha valamely beteg prostituált naponta  $\chi$  férfit fertőz, akkor rendőri ellenőrzés és kórházi elkülönítés nélkül egy év alatt akár  $365 \times \chi$ -et is inficiálhat.)

4. A reglementáció helyességét bizonyítja, hogy a minden oldalról elismert egészségügyi statisztikai adatok szerint a reglementált kéjnök évi megbetegülési százaléka sokkal alacsonyabb a rendőrorvosi kontroll alatt nem álló titkos kéjnökénél. Biró, a hazai reglementáristák képviselője is főérvenek a bejegyzett és titkos kéjnök megbetegedési aránya közti eltérést tartja. Szerinte például Budapesten 1916-ban a titkos kéjnelgés miatt előállítottak 44%-a találtatott nemi betegnek, 1917-ben 46%-a, azaz majdnem minden második, 1923-ban 30% (kankó 23%, szifilisz 5%, lágyfekély 2%) és 1925-ben 21% (kankó 15%, szifilisz 4.8%, lágyfekély 1.2%). Ezzel szemben megállapítja, hogy 1923-ban havonta átlag az erkölcsrendészeti vizsgálatokon megjelent 2056 bejegyzett kéjnök közül az év folyamán a hetenként kétszer eszközölt vizsgálat során mindössze 978 megbetegedés (580 kankó, 276 szifilisz, 131 lágyfekély) fordult elő. A 2056 prostituálnál az év folyamán 2056  $\chi$   $104 = 213.624$  vizsgálat történt volna, de 978 megbetegedési eset – tegyük fel, átlagban hat hétig – távol volt, úgy, hogy tényleg nem 213.624, hanem  $978 \chi 12 = 11.756$ -tal kevesebb, azaz 201.868 vizsgálat eszközöltetett. Ezen kerek számban 200.000 vizsgálat során 978-at, mondjuk kereken 1000-et találtak betegnek. Míg tehát 1923-ban a titkos kéjnelgés gyanúja miatt elő-

állított nőknél az egyszeri vizsgálat 30%-ban talált betegséget, addig a rendszeres orvosi ellenőrzés alatt álló nyilvános prostituáltaknál az egyszeri vizsgálat nem egészen 0.5% -ban állapított meg nemi bajt. Az 1925. évben az átlagos 1711 kéjnőlétszám mellett 468 megbetegedés (291 kankó, 101 szifilisz és 38 lágyfekély) fordult elő. A fenti számítás szerint kapott eredmény 1925-re vonatkozólag 0.3% alatt van, ami a titkosak 21%-os betegülési arányának csak igen jelentéktelen hányadát képezi. – A bejegyzettek és a titkosak fertőzési arányának fenti módszerrel való megállapítása ugyan vitatható, mert egyik esetben a százalékos arányszám a titkosak egyszeri vizsgálata, vagyis a titkosak létszáma és azok veneriás megbetegedésének tényleges száma között, másrésztől azonban a bejegyzettek öszsvizsgálati száma, azaz a bejegyzettek létszámának 104-szerese és a bejegyzettek nemi megbetegedési száma között volt megállapítva. Ha a bejegyzetteknel is egyetlen vizsgálatot, azaz a bejegyzettek valóságos mennyiségét állítjuk arányba a megbetegülések számával, akkor 1923-ban a fentebb kimutatott 0.5% helyett 47.6%-ot, 1925-ben 0.3% helyett 27.3%-ot találunk. Világos azonban, hogy az utóbbi számítási rendszer igazságossága nemkevésbé vitatható, mert az előbbivel ellentétben ez a titkosak betegülési számának kedvez. Ezek szerint bár semmiféle számítással sincs mód a két különböző kategória veneriás megbetegülési arányát tökéletes realitással párhuzamba állítani, mégis vitán felül áll, hogy a bejegyzettek ragályozási lehetősége a titkosakénál tetemesen alacsonyabb.

5. A reglementáció egyik előnye abban nyilvánul (Lepine), hogy egészségügyi szempontból a bejegyzett prostituáltakra tanító és felvilágosító hatással bír, kik ily módon a tudatlan alkalmi és titkos prostituáltaknál jobban képesek védeni magukat és másokat a nemi betegségek veszedelmétől.

6. A reglementáció szükséges rossz, mely a promiscuitásnak levezető zsilipje, a házasságon kívül élő férfilekosságnak kínálatot nyújt és ezáltal a tisztességes nők megrontását megakadályozza.

7. Különösen fontos ezen rendőri rendszer fenntartása olyan államokban (mint Magyarország is), melyekben a kultúra és erkölcsi tudat nívója még nem érett az abolíciós irányzat megvalósítására s a népesség vérmérséklete reglementáció hiányában olyan utakat keresne, mely a közviszonyoknak még nagyobb ártalmára lenne.

8. A reglementáció közegészségi kihatása igen kedvező, ami annál fokozottabb mértékben jelentkezik, minél tágabb kategóriákat és szélesebb korosztályokat ölel fel. Éppen ezért Biró véleménye szerint is kívánatos volna a rendőri reglementációnak még további kiterjesztése. Itt tekintetbe jöhetne a reglementáristák szerint bizonyos veszélyeztető foglalkozási csoportoknak, a pincérnőknek, kasszírnöknek, szállodai szobalányoknak, kávéházi kenyereslányoknak stb. a bevonása és esetleg a 18 éves alsó bejegyzési korhatár leszállítása.

9. Az erkölcsrendészeti bejegyzés és ellenőrzés nélkülözhetetlen, mert ott, ahol megszüntetik, a veneriás betegségek további terjedése következtetik be. A reglementáció értékének bizonyítására a britt hadseregben kimutatott szifiliszesek számának hullámszámát szokták felhozni, a reglementáció bevezetésének és eltörlésének időpontjai között és után:

Évszám	Szifiliszések száma	Évszám	Szifiliszések száma
1864 (a reglementáció bevezetésének dátuma)		1886 (a reglementáció eltörlése)	
1865 .....	252 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	1886 .....	267 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
1866 .....	245 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	1887 .....	253 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
1867 .....	225 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	1888 .....	224 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
1868 .....	254 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	1889 .....	212 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
1869 .....	249 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	1890 .....	197 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
1870 .....	222 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>		
1871 .....	201 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>		

A reglementáció hívei ebből és más hasonló statisztikákból azt a következtetést vonják le, hogy a reglementáció eltörlése a nemi betegségek szaporodásához vezetett.

10. A reglementáristák szerint a reglementációnak közegészségügyi hátránya nincsen, csak előnye, így ez a rendszer továbbra is fenntartandó!

Az abolicíós érvek a következők:

Ad 1. A prostituáltak hatósági bejegyzése és rendőrorvosi kontrollja jelentéktelen haszonnal kecsegtet, mivel a nemi betegséggel veszélyeztetett tömegeknek csak minimális töredékét öleti fel. Ezen egyoldalú rendszer keretéből nemcsak az egész veszélyeztető férfilakosság és a női nem promiscuitást folytató széles rétege marad ki, hanem maguknak a prostituáltaknak is mindössze kb.  $\frac{1}{10}$ -re vagy  $\frac{1}{20}$ -ára vonatkozik. Köztudomású ugyanis, hogy nagyvárosokban a bejegyzetteknel 10-20-szor nagyobb a titkos és alkalmi prostituáltak száma. Ezeknek egyrésze ugyan erkölcsrendészeti razziák, feljelentések stb. útján – tudvalévően – felszínre kerül (ami abolicíós rendszer mellett is megtörténhetik), de rendőri bejegyzésre és rendszeres ellenőrzésre nem kényszeríthető.

Ad 2. A reglementáltak egészségügyi ellenőrzésének rendszere tökéletlen, mert *a)* a naponként többszöri rendőrorvosi kontroll kivihetetlen lévén, egyik vizsgálatról a másikig (3-4 nap) bőséges idő marad fertőző tünetek kifejlődésére és a ragály tova hurcolására, *b)* a prostituáltak – anélkül, hogy esetleg saját maguk aquirálnak – egyik férfi fertőző vírusát átolthatják a közvetlen utána következő másik férfiba, *c)* a betegség kezdődő jeleit észlelő prostituáltak, félve a kórházba kényszerítéstől, gyakran megszöknek a kontroll elől és titokban folytatják ragályterjesztő »foglalkozásukat«, *d)* a reglementált prostituáltak vizsgálata a nagyvárosokban olyan tömegekben és annyira kevésszámú orvos alkalmazásával történik, hogy lehetlenné teszi a tökéletes alaposságú

eljárás s gyakran hibaforrások becsúszására ad alkalmat (Párizsban manapság körülbelül negyed perc, Budapesten körülbelül egy és fél perc alatt történik egy-egy vizsgálat), úgy, hogy teljesen valószínűtlen, hogy ilyen vizsgálati rendszerrel az idült kankó eseteit és a latens, de esetleg még fertőzőképes szifilisz jelenlétét ki lehessen mutatni, *e)* a bejegyzett prostituáltak fertőzési és újrafertőzési lehetősége a hatóságilag elősegített nagyforgalmú keveredésük folytán igen jelentékeny: Sperk szerint a bejegyzett kéjnök szifilisz megbetegedésének átlagos arányszáma a reglementáció első évében 14.7%, a második évben 14.3%, harmadik évben 4.1%, negyedik évben 1-6%, ötödik évben 0.9%, azután évente körülbelül 0.1%; Neisser vizsgálatai szerint a még kedvezőtlenebb morbiditású kankós megbetegedés a reglementáció első évében 13.2%, a második évben 12.1%, a harmadik évben 7.0%, negyedik évben 9.6%, ötödik évben 11.0%, hatodik évben 9.2%, hetedik évben 8.1%, nyolcadik évben 8.5%, kilencedik évben .3%, tizedik évben 5.5% stb; ugyancsak Neisser vizsgálatai szerint a lagyfekélyes megbetegedés a reglementáció első évében 27.9%, a második évben 24.4%, a harmadik évben 18.4%, a negyedikben 8.3%, az ötödikben 4.0%, a hatodikban 3.6%, a hetedikben 2.9%, a nyolcadikban 1.4% stb. volt, *f)* a prostituáltak vizsgálatánál nem történik minden esetben és minden alkalommal mikroszkopikus váladékvizsgálás; a rendszeres, periodikus vérvizsgálás a legtöbb reglementációs államban nincsen bevezetve és nálunk is nagy akadályokba ütközik s a reglementáltak utókezelése céljából úgyszólván sehol sem állnak külön ambulatóriumok rendelkezésre, a korlátolt időhöz kötött kórházi zártkezelés pedig egymagában abszolúte nem kielégítő, mert a friss szifilisz esetében egy-egy kórházi kúrálás után »gyógyult«-an vagy »tünetmentesen elbocsátott prostituált további kezelés híján rövidesen récidivai, a kankónál pedig e tekintetben még nagyobb nehézségek merülnek fel, mert a relatíve rövid kórházi kezelés befejezése idején a gyógyultság biztos megállapítása tökéletesen problematikus, *g)* a bejegyzettek fertőző állapota a közegészségügy szempontjából bármely más kategóriánál veszélyesebb, mert engedélyezett nyilvános üzelmeikkel olyan mérvű promiscuitást fejtenek ki, hogy minden egyes megbetegedésük kapcsán – a következő kontrollvizsgálat idejéig is – egész csapat egyént fertőznek meg.

Ad 3. A fertőző reglementált kéjnök kórházi izolálása révén a férfilakosság promiscuitást űző egyedei még nem mentesülnek a nemi bajoktól. Mert helyes ugyan a fertőző prostituáltakat elkülöníteni (amint helyes ez általában a bejegyzettek kivül minden foglalkozásszerű vagy egyéb közveszélyes kéjgőnél is), de ezzel csak korlátolt eredmény érhető el, ha a nemi keveredést folytató férfitömegekkel nem törődnek, akik közben mindig újabb és újabb, igen gyakorta beteg nyilvános és titkos kéjnököt vagy egyéb veszélyeztető nőkatégoriákat keresnek fel.

Ad 4. A bejegyzett prostituáltaknál kimutatható fertőző megbetegedések alacsonyabb száma csak kismérvben tulajdonítható a kontrollnak. Főoka ennek az, hogy a bejegyzést rendszeren prostituálódási erőszak előzi meg, mely idő alatt a veneriás betegségek, különösen a szifilisz legveszedelmesebb stádiumai már lezajlanak. A szifilisz legragályozóbb periódusa, a gyakori tünetes recidivák szaka – amint tudjuk – a fertőzés utáni első három-öt évre esik, azután már kezelés nélkül is fokozatosan csökken. Pinkus azt találta, hogy a bejegyzésre kerülő prostituáltaknak 45-9%-a szenvedett már előzetesen szifiliszben. A budapesti anyagon végzett vizsgálataink pedig azzal az eredménnyel végződtek, hogy a prostituáltak 44.3%-a volt felvétele előtt szifilisz és pedig 29.5%-a 1-2 év, 14.8%-a pedig már 3-6 év óta, amely szerint az utóbbiak a legfertőzőbb periódus elmúltá után kerültek bejegyzésre.

Bejegyzés előtt fertőzöttek						Bejegyzés után fertőzöttek										
hány évvel						hány évvel										
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1	2	13	10	24	13	14	9	12	2	5	1	2	3	2	1
17=14.8%			34=29.5%			55=47.9%						9=7.8%				
51=44.3%						64=55.7%										
115=100%																

Hecht ugyanezen szempontból Prágában 64 bejegyzett prostituáltat vizsgált meg, akik közül 29.45% már a bejegyzés előtt nemi beteg volt, 20-31% közvetlenül előtte vagy utána inficiáltott, 13-20% a bejegyzés utáni első évben és a többi később fertőződött. A szifilisz (és korlátolt mértékben a krónikus kankó) fertőzőképességének fokozatos csökkenését illusztrálják a fenti 2. pontunk c) alatti adatai is, ami nem a rendőrorvosi kontroll vagy a koronkénti kényszergyógykezelés eredménye, hanem a betegség pathológiai természetéből folyó olyan jellegzetesség, amely a nem reglementált szifilisz prostituáltaknál idővel éppúgy, sőt az intermittáló kezelést pontosan betartó egyéb betegeknek még hamarabb is bekövetkezik. Érthető mindezek szerint, hogy a nagyrészen fiatalok, még az infekció legragályosabb stádiumában szenvedő titkos és alkalmi prostituáltak megbetegülésének százalékos aránya magasabb a friss ragályozási szakon régen átesett, öregebb bejegyzett prostituáltakénál. A kezdő titkos prostituáltak jelentékeny része még a 18. éven alul van s a törvényes bejegyzési lehetőség ideje előtt fertőződik. Itt hivatkozhatunk a budapesti erkölcsrendészeti osztály adataira, amely példának okáért 1926-ban 16 esetben értesítette a székesfőváros árvaszékét arról, hogy kiskorú kéjné bárcát váltott. Ezeknek szociális és egészségügyi

viszonyait jellemző adatai, az árvaszéknek a közigazgatási bizottsághoz tett jelentése szerint a következők voltak:

összesen	Mi volt a foglalkozása							Hova való		Származás		Iskolázottság			Egészség	
	Cseléd	Pesztonka	Pincérő	Gyárimunk	Modell	Háztartásb	Ikata.Üzleti	Budapesti	Vidéki	Törvényes	Törvénytél	Elemi	Polgári	Semmi	betegNemi	Egészséges
16	6	1	2	1	1	4	1	7	9	12	4	11	4	1	10	6

Fenti adatok szerint tehát a bejegyzés pillanatában 16 kiskorú közül 10 már fertőzve volt. A Budapesten 1922-ben letartóztatott összes 16 éves titkos prostituáltaknak is 40%-ánál, a 17 éveseknek pedig 46%-ánál lehetett nemi betegséget kimutatni. Amikor aztán az ilyen megtévedt fiatal lányok, az alkalmi és titkos prostitúcióba való belekóstolás után odaaljasodnak és odaöregednek, hogy elérik a bejegyzés alsó korhatárát képező 18. évet és magukat nyilvános kéj nőknek inskribáltatják, akkorra a legfertőzőbb időszakon már átvergődtek. A bejegyzett kéj nők kedvezőbb megbetegülési arányszáma első sorban ezeknek a körülményeknek tulajdonítható és nem a kontroll javára írandó, aminek tárgyilagos felismerése a reglementációs rendszer értékét nagyon lecsökkentette.

Ad 5. A reglementáció a lehetőség határain belül valóban megtanítja a bejegyzett prostituáltakat a nemi betegségektől való észszerű óvakodásra és óvásra – amikor már késő. Ez a rendszer ugyanis akkor veszi egészségügyi őrizetbe a nőt, amidőn a szerencsétlen már prostituálódott, a legkülönbözőbb fertőzésekben átesett és testileg és lelkileg olyan meredek lejtőre csúszott, ahonnan már igen nehéz visszarántani.

Ad 6. A reglementációnak a tiszta női erkölcs védelme szempontjából semmi kedvező hatása sincs. Az a felfogás, hogy nyilvános prostituáltakra szükség van, mert levezeti a nőtlen férfilakosság szexuális szenvedélyeit, téves középkori felfogásból indult ki. Eszerint a felfogás szerint két csoportra lehet a nőket osztani: absztinens életet, illetve tisztességes házaseletet élő nőkre és hivatásszerű prostituáltakra. Ma igen jól tudjuk, hogy ezen két kategórián kívül felmérhetetlen terjedelmű azon nők száma, kik házasságon kívüli promiscuitást űznek, részint direkt anyagi érdekből, részben attól többé-kevésbé függetlenül. – Hecht 1907-ben a prágai bőr- és nemikórtani klinikán 600 nemi beteg férfit hallgatott ki infekció-forrásukat illetőleg és azt találta, hogy csak 58-5%-uk nemi baja eredt prostituálttól. A háború alatt 3000 katona közül 60%-ban talált prostitúciós ragályforrást. Végül 1925-ben 188 esetéből már csak 30% volt olyan, kinél a nyomozás szálai prostituálthoz vezettek. Az infekciók forrásaira vonatkozó vizsgálatok különben is azt bizonyítják, hogy a különböző társadalmi osztályok és betegcsoportok forrásai egészen különböző képet mutatnak, aszerint, hogy az illető rété-

gek milyen körben élnek le szexuális életüket. Jól érzékelteti ezt a differenciát Fourniernek két különböző beteganyagból vett ragályforrás-vizsgálata, ahol az egyik beteganyag intelligensebb társadalmi osztályból (I), a második egyszerűbb, ingyenes beteganyagból (II) rekrutálódott:

Foglalkozás :	I. csoport :	II. csoport :
Bejegyzett prostituáltak .....	12 (3·1%)	625 (71·4%)
Titkos prostituáltak, kitarzott nők stb.	182 (47·0%)	98 (20·8%)
Üzleti alkalmazottak, munkásnők .....	126	100
Cselédek .....	41	20
Háztartásban élők .....	26	24
Összesen .....	387	873

Block csak 35%-ban tudta a ragályforrást prostituáltakra visszavezetni, Gans-(Karlsruhe) a háború alatt kihallgatott 1000 nemi beteg katonánál pláne csak 21·3%-ban. Ezekből az adatokból reális következtetést vonhatunk arra vonatkozólag, hogy a nem bejegyzett prostituáltaknak és az egyáltalán nem prostituált rétegeknek is milyen alacsony a szexuális erkölcsi és egészségi foka. Ha pedig szembeállítjuk a házasságon kívül élő felnőtt férfilakosság tömegeit a nyilvános prostituáltak relative alacsony számával (az előbbi Budapesten 1927-ben kerekszámban 115.000, az utóbbi pedig 1500 volt), akkor számszerűleg is bebizonyosodik, hogy a reglementált kéj nők egészen jelentéktelen mértékben vezethetik le a férfiak promiscuitását s így nem játszanak számbavehető szerepet a többi nők erkölcsiségének a férfiaktól való megóvásában. Az ellenben kétségtelen, hogy a nyilvánosan eltűrt erkölcstelenségük példájával éppen elősegítik a tiszta női morál destrualását.

Ad 7. A reglementáció rendszere a tudomány fejlődése szempontjából túlhaladott álláspont s valamely nép kultúrájának elmaradottsága e szisztema eltörlésének annál kevésbé lehet akadály, mert maga az orthodox reglementáció megszüntetése vagy észszerű átalakítása a haladottabb kultúrára való törekvés jele, mely némely vonatkozásban éppen a kultúra és erkölcs emelkedését vonja maga után. Olyan rendszert, mely a prostituáltak egy részének »kéj jelző foglalkozásira s utcákon és nyilvános helyeken folytatott »testárulásra« iparendelészerű hatósági szabadalmat ad, nem lehet kulturális rendszernek nevezni, amivel szemben ilyennek kell tartanunk azt a neoabolíciós módszert, amely kivétel nélkül minden prostituáltat hibáztat üzelmeiért s minden szexuális kihágáson vagy ragály terjesztésén ért nőt, illetve férfit egyaránt felelősségre von és gyógykezeltet. Ami az erkölcsi nívó illeti, az pedig Magyarországon semmivel sem alacsonyabb az európai államok átlagánál, sőt bátran állítható, hogy magyar népünk alapjában erkölcsös és mérsékelt temperamentumú faj (még a sok tekintetben kozmopolita jellegű Budapest morális foka is magasabb például Párizsnál, Berlinnél, Bécsnél vagy Prágánál), miért is teljesen indokolatlan attól tartani, hogy az orthodox reglementáció kérdéséhez való hozzányúlás e szempontokból veszedelmet

jelent. – Belgiumban, ahol a rendőrhatalóságok közerkölcsi és közegészségi szempontból szintén aggályosnak tartották az erkölcsrendészeti kontroll-bejegyzés rendszerének feladását, a reglementációt még ugyan nem szüntették meg, de az orvosi és nővédelmi egyesületek nyomása alatt 1924 május 1-től december 31-ig próbaként felfüggesztették. Senki sem tapasztalta e felfüggesztésnek különösebb kárát, sőt a Belga Dermatológiai és Veneriológiai Társaság a próbaabolíció tanulságáról véleményét abban foglalta össze, hogy a reglementáció helyett a szükségessé váló esetekben a kényszervizsgálatnak és kényszerkezelésnek valamely általános (azaz neoabolíciós) formáját kellene alkalmazni.

Ad 8. A reglementációnak megfelelőbb eredmények céljából való kiszélesítése megvalósíthatatlan. Köztudomású, hogy még a legerősebb terror idején sem sikerült a prostituáltak nagyobbik hányadát bejegyzésre kényszeríteni. A csatlakozó átmeneti kategóriák reglementálásának lehetősége pedig éppen merészen fantasztikus. Persze bizonyos foglalkozási csoportoknak (pincérlányoknak, szállodai szobalányoknak, kenyereslányoknak, kasszímőknék, fodrásznőknék, masszírozónőknék stb.) rendészeti bevonásával a bejegyzett prostituáltak folyton sorvadó száma tetemesen megduzzadhatna. De az ilyen eljárás a női erkölcsnek és a női tisztességhez, illetve jóhírnévhez való jognak veszedelmes megsebzése lenne, mert ezúton a részben félig, sőt talán egészen becsületes nők tömegei kényszerítetténe a társadalomból való kiközösítésre s testük nyilvános árúbabocsátására. Világos, hogy a nyilvános bejegyzés a gyalázatnak soha el nem mosható bélyege s aki az utcákon mindenki szeme láttára árulja magát, az a polgári társadalom kötelékébe úgyszólván sohasem térhet vissza. A kényszerbejegyzésnek ilyen rendszeréhez csak az volna hasonló, ha a tolvajnak – aki talán csak egyszer tévedt meg, de még könnyen jó útra térhetne – örökre stigmatizáló bélyeggel sütnék a homlokára, hogy lopott. Ami pedig a szélesebb korosztályok bevonását illeti, emberbaráti gondolkozással és orvoshoz méltó mentalitással el sem képzelhető, hogy e célból 16-17 éves megtévedt gyermekleánykákat vegyenek erkölcsrendőrségi bejegyzésbe, kik még úgyszólván fejletlenek és tiszta tudatában sincsenek a nyilvános prostituálódás egész életre kiható szörnyű átkának!

Ad 9. Az orthodox reglementáció eltörlése vagy korszerű átalakítása sehol sem vezetett a nemi betegségek megszaporodásához. Svédország, Hollandia, Dánia vagy Anglia egyáltalán nem irigyelhetik a reglementációs Belgiumnak, Franciaországnak, Ausztriának vagy Magyarországnak a helyzetét és ugyancsak nagy merészség lenne azt állítani, hogy az előbbi abolíciós államokban nagyobb a nemi betegségek elterjedettsége, mint a reglementációs államokban. Hogyha előfordult is itt-ott, hogy a reglementáció eltörlése után valahol a nemi betegségek továbbterjedését észlelték, ez kizárólag a véletlen következménye volt és semmi esetre sem a rendszerváltozásé. A reglementáris-





A különféle morbiditási statisztikákból általában arra az eredményre lehet jutni, hogy a nemi betegségek időnkénti elszaporodását vagy csökkenését egészen más tényezők irányítják, mint a reglementáció. Azt látjuk, hogy Norvégiában is – ahol 1876 óta kötelező orvosi bejelentés alapján készül a veneriás-statisztikák állnak rendelkezésre – a reglementációnak 1887-ben történt megszüntetése után még egy ideig ugyan emelkedett a szifilisz gyakorisága és 1900 körül 1000 lakosra évente 1 új szifilisz fertőzés esett, azonban a világháború *kitöréséig minden* reglementálás nélkül *fokozatosan* 0.64‰-re esett. Az 1914-1918-as háború idején aztán Norvégiában, mint az összes abolicíós és reglementációs államokban egyaránt fellángoltak a veneriás fertőzések, hogy az utána következő években az összes országokban ismét lecsökkenjenek. A nemi betegségek hullámzását – amiként könyvünk III. fejezetében bőven kifejtettük – végeredményben a népesség morális és kulturális adottságán és vérmérsékleti fokán, valamint a társadalmegészségügyi megelőzés és gyógyító intézmények s intézkedések ellenhatásán kívül főleg a szociális-ökonómikus viszonyok változása, továbbá a nagy tömegmozgalmak, háborúk, forradalmak stb. és a szociális pathológiának más különféle mozzanatai váltják ki. Az kétségteljes tény azonban, hogy a reglementáció megszüntetése és az abolicíó bevezetése semmiképpen sem szerepel a nemi betegségek terjedését előidéző faktorok között, amit a nemzetközi abolicionista egyesület 45. kongresszusa Grácban 1924 szeptemberében egyhangúlag megállapított.

Ad 10. A reglementáció ugyan egészségügyi célokat szolgál, de mégis vannak indirekt egészségügyi ártalmak. Ezek közül legfontosabb, hogy a rendszer, melyről köztudomású a bejegyzettek felett gyakorolt állandó rendőr-orvosi kontroll, indokolatlanul szilárd bizalmat kelt az emberekben, kiknek tekintélyes része emiatt a reglementált prostituáltakkal szemben minden óvszabályt mellőz s így nagy számban fertőződik. A reglementáció másik indirekt hátránya azzal függ össze, hogy lényegéből kifolyólag megtűri, sőt elősegíti a reglementáltak nyilvános felkínálkozását (a mellékutcákba engedélyezett prostituáltkorzók, rendőri felügyelet alatt működő nyilvános- és magántalálkahelyek). Ennek általában nemcsak a fokozott házasságon kívüli érintkezés a következménye, hanem főként azon férfikategóriák megkönnyített nemi érintkezése, kik a veneriás betegségek tekintetében éppen különösen veszélyeztetettek. Ebbe a csoportba tartozik a serdülő férfifűség és az alkoholt fogyasztó egyének kategóriája. A tapasztalatlan fiatalság elsősorban az ismert sarkokon felkínálkozó engedélyezett perditákba botlik bele, kik a serdülő gyermekifjakban túlkorai vágyakat gerjesztenek s azok kielégítésére könnyű alkalmat szolgáltatnak. Tagadhatatlan, hogy nyilvános prostituáltak hiányában a szexuálisan félénk és járatlan fiúgyermekek nagyrésze számára jóval később nyílnék alkalom a nemi élet megismerésére, amikor már felvilágosodottabb fővel vehetnék fel a nemi betegségek elleni egyéni küz-

delmet! – A különösen veszélyeztetettek másik csoportja az alkohalmámorba szédült egyének széles rétege, amely ugyancsak sűrűn kerül bejegyzett prostituáltak társaságába. Az alkohol – amint már tárgyaltuk – a központi szexuális spherára erős ingert gyakorol, emellett súlyosan bénítja az erkölcsi és akaratbeli ellenállóképességet s így olyan embereket is könnyelmű érintkezésre csábít, kik különben e tekintetben absztinensek lennének. Az akaraterejüktől és tiszta ítélőképességüktől megfosztott mámoros emberek éjszakánként egyenesen belerohannak az utcákon rajzó engedélyezett prostituáltak karmaiba s az óvszabályokra ilyenkor nem gondolva, tömegesen lesznek a veneriás fertőzéseknek áldozataivá. A reglementációnak ezen indirekt egészségügyi kárai a rendszer sovány higiéniés előnyeivel legalább egyenlő súllyal esnek latba s így nem lehet ettől olyan számbavehető egészségügyi eredményeket várni, ami kárpótlást nyújtana súlyos morális ártalmaiért. Mindezek az érvek azt bizonyítják, hogy az orthodox reglementáció további változtatlan fenntartása mindenképpen indokolatlan.

Ezekben a pontokban próbáltuk összesűriteni azokat a főbb érveket és ellenérveket, melyek a reglementáció és abolíció vitájában a kül- és belöldi irodalomban pro és kontra elhangzottak.

A reglementáció védelmezői között láttuk az utóbbi évtizedben a következő szerzőket: Bizard, Bralez, Hammer, Barduzzi, Mc. Kinlay, Klaholt, Mapes, Herrera, Carmona, Carrara, Christian, Curieses, De Napoli, Pecori, Palmer, Del Campo, Scharfe, Pestalozza, Travagli, Biró, nagyobbára franciák, spanyolok, olaszok. Az abolíció tudományos álláspontjára helyezkedtek viszont: Blaschko, Wolbarst, Wintsch, Podder, Gfaaf, Bárd, Farreras, Montesano, Knock, Sberna, Ambrosoli, Löwenstein, During, Flexner, Finger, Hecht, Hausteín, Guszman, Somogyi, Doros, főként németek, csehek, magyarok. Az angolszász államok és az északeurópai nemzetek képviselői az utolsó évtized idevágó tudományos diszkussziójában úgyszólván egyáltalán nem vettek részt, mivel náluk a vita az abolíció javára már régen eldőlt. A kérdés lezárásához még csak az európai prostitúció-kérdés híres kutatójának, az amerikai Flexnernek a véleményére hivatkozunk, aki ismert könyvében a reglementációról szóló fejtegetését azzal fejezi be, hogy »A reglementáció, mely a közrend fenntartása szempontjából fölösleges, a betegségek leküzdése tekintetében egyenesen hátrányos. Ez a rendszer az etika, politika és higiénié modern szelleme ellen küzd!« (Die Prostitution in Europa, 274. old.) Finger pedig, aki a bécsi veneriológiai tanszéknek elismert tekintélye, 1924-ben írt művében úgy nyilatkozott, hogy »Az úgynevezett reglementáció a nemi betegségek korlátozása tekintetében tökéletesen hatástalan, mivel egyrészt a felügyelet alatt álló prostituáltak száma relative egészen csekély és azok klinikai jellegű vizsgálása abszolúte elégtelen, másrészt viszont minden kísérletezés a rendőrorvosi tömegvizsgálatnak a tudomány mai álláspontja által megkövetelt gonococcus-, spirochata-vérvizsgálatokkal való hatásossá tételére magát a

reglementációs vizsgáló-apparátust olyan nehézkessé teszi, hogy még a bejegyzetteknek amúgy is alacsony számánál sem várható tőle semmi számbavehető eredmény«. (Die Geschlechtskrankheiten als Staatsgefahr, 26. old.)

A reglementáció és abolíció kérdésének helyes megítéléséhez persze az elmondottakon kívül tudni kell, hogy a gyakorlati kivitelben mindkét álláspontnak különböző változatai és mértékei lehetnek. Orthodox reglementációnak nevezzük azt a rendszert, amely a súlyt a prostituáltak rendőrorvosi bejegyzésére, esetleg kényszerbejegyzésére, kontrollvizsgálatára és betegség esetén való kényszerkezeltetésére helyezi. A neoreglementáció viszont elveti a rendőrorvosi kontrollt és a bejegyzett prostituáltakat tisztán egészségügyi fórumok felügyelete alá helyezi, a rendőrség beavatkozását pedig csak a prostituáltak lakásügyének és nyilvános viselkedésének felügyeletére, valamint a megbetegedésük esetén előírt kórházi kényszerkezelés ellenőrzésére korlátozza. Az abolíciónak is különböző változatai, sőt szélsőségei vannak. Az orthodox abolíció, mint elv, eredetileg a női emancipáció és a feminizmus túlzásaiból indult ki és ennek megfelelőleg nemcsak azt követelte, hogy a reglementációt szüntessék be, hanem azt is, hogy – miután a férfiak promiscuitása nem esik semmiféle hatósági korlátozás alá – a nők esetleges prostituálódása se lehessen büntető eljárás tárgya. A nővédelem ügyének és a feminizmusnak sok helyes és igen kívánatos követelése közül ez a törekvése kétségkívül célt tévesztett, miért is nemcsak magában az abolíció hazájában, Angliában, hanem a bolsevista Oroszország kivételével a föld kerekégén mindenütt visszautasításra talált. Bár helyeselni kell, hogy bizonyos rendszabályok a férfiakra éppúgy kiterjesztessenek, mint a nőkre s szakítva a középkori felfogással, ne tegyék a veneriás bajokért egyedül a prostituáltak felelőssé, mindazonáltal a prostituáltak különlegesen szigorú elbánásához úgy közérkölciségi, mint közegészségi szempontból ragaszkodnunk kell. Az orthodox abolícionistaknak az az ellenvetése, hogy a férfiaknak azok a tömegei, melyek promiscuitásban élnek, a közrend és közegészség részére ugyanolyan veszedelmet jelentenek, mint a prostituáltak, nem felel meg az igazságnak. Sem közérkölcsi, közrendbontó vagy erkölcsrendészeti kihágási szempontból, sem közegészségi és ragályterjesztő szempontból egyetlen kategória sem lehet olyan veszedelmes, mint az, amely nemi keveredését hivatásból kifolyólag üzletszerűleg folytatja. A prostituáltak kasztja ugyanis nemi keveredését a minél több pénzszerzés okából egyrészt olyan sűrűn űzi, amilyent más rétegeknél, hol a szexuális érintkezés a természetes ösztön normális határai között mozog, sehol sem látunk, éppen ezért igen természetes, hogy a nemi betegségekkel való veszélyeztetésük ezen mesterségesen forszírozott magas frekvencia következtében különös veszélyt rejt magában. Másrészt ugyancsak ezen pénzszerzést szolgáló természetellenes nemi frekvencia elérése céljából olyan eszközöket vesznek igénybe, mint a nyilvános felkínalkozás, feltűnő kacérkodás, erőszakos csábítgatás, tolakodó hivalkodás, trágár

erkölcsértés stb., melyeket a prostituáltakon kívül egyetlen kasztnál sem találunk s amelyek a közerkölcsiséget és a nyilvánosság közrendjét mélyen sértik és permanensen veszélyeztetik. Ezek a szempontok azok, amelyek miatt a prostitúció különlegesen szigorú elbánásától-amíg ilyen egyáltalán fennáll-eltelkinteni nem lehet. És miután a hatóságok ennek igazságát mindehütt belátták, az orthodox abolíció fenti eredeti követelésével minden polgári konszolidációban élő államban megbukott. Annál általánosabb sikert ért el azonban az abolíciónak az a helyes törekvése, mely éppen a közerkölcsiség és közrend fenntartása céljából a prostituáltak egyik töredékének rendőrségi bejegyzését és iparendelészerű igazolvánnyal való ellátását kívánta megszüntetni.

Ha elismerjük, hogy a prostitúció minden tekintetben kártékony jelenség, – mint ahogy véleménykülönbség nélkül mindenkinek el kell ismernie – akkor csak természetes, hogy ellene küzdeni kell. Dehát miféle fajtája a küzdelemnek az, amely üldözi ugyan a titkos és alkalmi prostituáltakat, de azoknak, akik a hatóságnál szolgálatkészen jelentkeznek s bejelentik, hogy testük árubaocsátásából óhajtanak élni és ehhez rendszámot kérnek, azoknak a hatóság »foglalkozásuk« gyakorlásához segédkezet nyújt? A prostitúció elleni törekvések újabb irányzata alapfeltételnek tekinti, hogy semmiféle prostituált létjogosultságát se ismerjük el, hanem az ilyenek ártalmas működését minden rendelkezésre álló eszközzel megakadályozzuk. Egészségügyi szempontból pedig olyan rendszabályokat alkossunk, melyek a lehetőség határain belül ne csak a reglementáció által kontrollált kisszámú és kevésbé fertőző kéjnot, hanem a prostituáltaknak és általában az összes különösen veszélyeztető rétegeknek teljes egészét felölelik. Ez a neoabolíció felfogása, vagyis az abolíció tanának olyan értelmezése, illetve rendszere, mely meghódította a kultúrvilág nagy részét s tudományos és gyakorlati indokaival a reglementációt máris legyőzte.

A neoabolíciós egészségügyi rendszabályok abból indulnak ki, hogy egészségügyi téren nem szükséges a prostituált és nem prostituált, férfi és nő között különbséget tenni, hiszen a higiéné szempontjából mindegy, hogy valaki milyen nemhez tartozik és mindegy, hogy promiscuitását milyen indokból üzi, csak az a fontos, hogy beteg-e vagy sem. A neoabolíciós elgondolásból kiinduló egészségügyi rendszabályok emiatt teljesen általános jellegűek és hatályuk a népesség egészére kiterjed. Ezeknek a rendszabályoknak a legfőbb követelményei: a nemi betegek általános kezeltetési kötelezettsége, a nemi betegséggel való megfertőzés szigorú büntetése és a hanyag betegek, valamint az összes notórius ragályterjesztők kényszervizsgálata, illetve kényszerkezelése. Az idevonatkozó összes alapkövetelményeket és a végrehajtáshoz szükséges intézkedéseket a neoabolíció alapján álló államok törvényekbe, illetőleg rendeletekbe iktatták, amelyek összes polgáraikra nézve kötelező erővel bírnak.

Végeredményében tehát a prostitúció és az általa okozott erkölcsi és egészségügyi ártalmak elleni küzdelem újabb törekvései oda irányulnak, hogy a neoabolíció keretében egyrészt olyan általános jellegű erkölcsvédelmi óvószabályok lépjenek életbe, melyek a különböző durva erkölcssértő kihágásokat (köztük elsősorban a prostitúciót) minimumra korlátozzák, másrészt olyan általános és mindenkire egyformán érvényes egészségvédelmi rendszabályok statuáltassanak, melyek a nemi betegségek terjesztését a benne szenvedők (köztük nem utolsó sorban a prostituáltak) részéről a lehetőségig megakadályozzák.

Hogy a különböző államok prostitúciós rendszeréről és prostitúcióellenes hatósági küzdelméről áttekinthető képet nyerjünk, legcélszerűbb lesz az idevágó külföldi intézkedéseket egyenként mérlegelés tárgyává tenni. Mindenek előtt meg kell állapítani, hogy még napjainkban is a reglementáció rendszerét követik a következő államok: Argentína, Ausztria, Belgium, Brazília, Bulgária, Chile, Franciaország, Görögország, Japán, Jugoszlávia, Kína, Magyarország, Mexikó, Olaszország, Paraguay, Portugália, Románia, Spanyolország, Törökország és Uruguay. Bizony ebben a névsorban a vezető kultúrállamok közül csak kettő szerepel: Franciaország és Olaszország. De – amint látni fogjuk – Olaszország is csak félig-meddig, mert az orthodox reglementációt már régen a modernebb elgondoláson alapuló neoreglementációval cserélte fel.

Az összes fent elsorolt államokban egyébként lényegileg ugyanazon alapelveken épül fel a reglementáció rendszere. Azoknak, akik keresetszerűen akarják üzni a prostitúciót, a rendőrhatalóságnál kell jelentkezniük, ahol őket bejegyzik, reglementálják. A rendőrség pontosan meghatározza a bejegyzett prostituáltak lakásait, hogy ekként őket eredményesen tudja ellenőrizni. Kötelezi a prostituáltakat, hogy a periodikus rendőrorvosi vizsgálatokon jelenjenek meg s ha betegnek találja őket, akkor kényszerkezelés céljából a kórházba küldést alkalmazza. A bejegyzett prostituáltak ezen rájuk rótt kötelesség ellenében és a rendőri kontroll fejében viszont jogot és védelmet nyernek a rendőrség részéről, hogy »foglalkozásukat« az előírt hatósági korlátozások pontos betartása esetén szabadon és háborítatlanul folytathassák. A reglementációt végrehajtó rendőrség ezt a védelmet persze csak a bejegyzettekre terjeszti ki, az úgynevezett titkos és alkalmi prostituáltakat üldözi, razziák és másfajájú nyomozások segítségével felkutatja és szigorúan bünteti.

Ezek az általános alapelveken kívül a fenti reglementációs államok közül csak némelyikben látunk különleges intézkedéseket. Legelőször említhetjük Argentínát, ahol a reglementáció rendészeti szabályai különösen szigorúak, de az egészségügyi vizsgálatok rendszere igen sok kívánnivalót hagy hátra. A jelentkező és bejegyzésre kerülő prostituáltakon kívül bizonyos mértékig rendőrorvosi ellenőrzés alá tartoznak egyes veszélyeztető

foglalkozású nők (pincérlányok, kasszírnök stb.), sőt némely foglalkozási ághoz tartozó férfiak is (pincérek, fodrászok stb.).

Ausztriában, hol 1872-ben vezették be az egész országra kiterjedő reglementációs rendszert, lényegében ugyanazok a szabályok érvényesek, mint Magyarországon. A klosterneuburgi 250 ágyas női veneriás-kórházban azonban a modern felfogás szellemében foglalkoznak az oda felvett bejegyzett és titkos prostituáltakkal. A betegekkel morális szempontból a Caritas Soridő Egyesület foglalkozik, mely a prostituáltakat erkölcsileg gyógyítja, munkára tanítja és gyógyulásuk után munkaalkalomhoz juttatja.

Belgium, mint francia kultúrhatás alatt álló állam, már a XIX. század eleje óta a reglementáció híve. A múlt század első felében még csak rendszeretlenül történtek a bejegyzések, de a belga kormányzat 1859-ben már egységes reglementációs irányelveket állapított meg. Ennek alapján bocsátották ki Brüsszelben 1887-ben, Liège-ben 1896-ban és Antwerpenben 1901-ben a prostitúciót szabályozó rendeleteket. A világháború után Belgiumban hovatovább megszorodott azoknak az abolicionistáknak, főleg orvosoknak a száma, akik a reglementáció haszontalan voltát hangoztatták és eltörlését követelték, hogy újabb és hatásosabb rendszernek adjon helyet. A belga hatóságok a közhangulat nyomása alatt aztán egy félévre, az 1924. év második felében próbaként fel is függesztették a reglementációt. A próba-abolíció tanulságairól folyik a diszkusszió és a hatóságok még habozó állásponton vannak, de a Belga Dermatológiai Társaság – mint fentebb említettük – a reglementáció eltörlése és neoabolíciós rendszabályok bevezetése mellett foglalt állást.

A Braziliában érvényben levő rendszabályok az általában ismeretes reglementációs keretek között mozognak.

Bulgária a nemi betegségek elleni küzdelmet ma is az orthodoxreglementációra alapítja. Rendszere elsősorban a bordélyokba történő elhelyezésre törekszik, de néhol magánlakó kéjnöket is megtúr. Utóbbiakat a rendőr-orvosok a lakáson is vizsgálhatják, mikor is a prostituáltaknak kétszeres díjazást kell fizetniök. A rendőrség a kasszírnököt, pincérlányokat stb. szintén szigorú felügyelet alatt tartja. Gyanú esetén rendszeres vizsgálatok alá vetik őket, sőt ismételt kihágások kapcsán kényszer-reglementálással sújtják. A prostitúció egészségügyi ártalmát olymódon próbálják preventive csökkenteni, hogy az összes bordélyok szobáiban az egyéni profilaxis módozatait (óvszer, bekenés, becsöppentés, mosakodás stb.) feltüntető hatósági nyomtatványokat függesztenek ki.

Chilében a prostituáltak bejegyzésére és rendőrorvosi ellenőrzésére vonatkozó rendeletek 1889-ből és 1898-ból származnak. A bordélytartás megengedett dolog és szabályzata szerint a bentlakó prostituáltaknak az orvosi ellenőrzésen való pontos megjelenéséért elsősorban a bordélyos felelős. A reglementáció megszüntetésének kérdése körül napjainkban heves vita folyik.

A radikálisok a reglementáció fenntartása mellett érvelnek, a klerikálisok pedig eltörlését követelik.

Franciaországban a prostitúció reglementálására igen nagy súlyt helyeznek s ezt a rendszert ma is a nemi betegségek elleni küzdelem egyik legfontosabb tartóoszlopának tekintik. Franciaország – mint tudjuk – az újkori reglementáció szülőanyja és azért, úgylátszik, az összes államok között leginkább ragaszkodik orthodox rendszeréhez. Egységes rendeletük nincsen, hanem a reglementáció kiviteli módjait és szabályait az egyes törvényhatóságok és városi tanácsok egymástól függetlenül határozták meg. Párizsban lényegében most is az 1878 okt. 15-én kelt szabályrendelet van érvényben. Ez megkülönböztet önkéntes bejegyzést (*inscription volontaire ou sur demande*) és kényszerbejegyzést (*inscription d'office*). A nagykorúak önkéntes bejegyzése egyszerű rendőrhivatali eljárás útján történik. Kiskorúak bejegyzésére és a kényszerbejegyzésre azonban külön bizottság hivatott, mely elnökből, alelnökből és két rendőrtisztviselőből áll. A rendőrorvosi vizsgálatokat hetenként kétszer fogatosítják, a betegnek talált prostituáltakat pedig kórházi kényszerkezelésbe utalják. A kitarók és bordélyosok ügyét 1916-ban újra rendezték. A kerítők elleni büntető eljárást 1917-ben rendeletileg megszigorították. Végül 1919-ben az említett reglementációs szabályzatot néhány újabb kiegészítéssel látták el, aminek következtében kiskorút csak kivételes esetben jegyeznek be. bordélyházba lépést pedig a 21. év betöltése előtt nem engedélyeznek. A prostituáltak felügyelete tekintetében még mindig túlteng a rendőri hatáskör s a reglementáció súlypontja nem annyira egészségügyi, mint inkább rendészeti. Az orvosi ellenőrzés meglehetősen lazán és felületesen folyik és a vizsgálat például magában Párizsban csekélyszámú orvos közreműködésével olyan tömegekben történik, hogy egy-egy prostituált megvizsgálására átlag mindössze negyedperc esik! A francia fővárosban a világháború óta 31 zárt bordélyház (*Maisons de tolerance*) és körülbelül 220 nyilvános ház (*Maisons de rendezvous*) van nyilvántartva. Ujabbakat lakáshiány miatt egyelőre nem engedélyeztek, ami, állítólag, ahhoz az anomáliához vezetett, hogy mintegy 60 titkos lokál létesült. A párizsi bordélyházaknak hatalmas forgalmuk van és kiszámították (*Bizard*), hogy ezeket évente megközelítőleg 1,200.000 férfi keresi fel s egy-egy lokálban vasánaponként 1000 ember (!) fordul meg.

Görögországban az orthodox reglementáció szabályai vannak érvényben s a bordélytartás is engedélyezve van. A bordélyelőírások különös súlyt helyeznek arra, hogy minden bordélyház saját kis házipatikával bírjon és elegendő mennyiségű profilaxisra használható dezinficienssel rendelkezzen. Athénben az egyes bordélyházakban egyéni profilaxis céljára szolgáló fiúkéek vannak berendezve, a prostituáltak kényszerkezelése pedig a Syngros nevezetű mintakórházban történik, melynek gondozó rendszere, szép könyvtára és a közönség számára is nyitvaálló egészségügyi múzeuma van.



Japánban 1896-ban a városok prostitúcióját európai mintára szabályozták. Rendszeres bejegyzés és nyilvántartás van bevezetve. A prostituáltak általában mindenütt külön városrészekben laknak s minden prostituált-negyednek saját rendőri kirendeltsége van, mely a közrendre felvigyáz. Az illetékes rendőrhatalóság engedélye nélkül egyetlen prostituálnak sem szabad a városrészt elhagynia. Külön rendőrorvosok nincsenek, hanem a bordélyház és teaház-tulajdonosoknak saját költségükön kell orvost szerződtetni és a prostituáltak ötnaponkénti vizsgálatára szigorúan felügyelni. Tokio prostituált-negyedének külön 500 ágyas prostituált-kórháza is van. Japáni adatok szerint egyébként Tokióban 5000, egész Japánban összesen 52.200 reglementált kéjő él. Az 1923. esztendőben 3,068.130 vizsgálat történt, amelyből 71.576 alkalommal, azaz az esetek 2-33%-ában küldték a prostituáltakat kényszer-kórházi kezelésbe. – Japán specialitás az »egészségvédő klubok. szervezete, melyekben a prostituáltak egészségi szempontból vannak tömörítve. Ilyen egészségvédő klub Japánban 1922-ben 1501 működött, 52.133 taglétszámmal. A parlamentben 1927 április havában törvényjavaslatot nyújtottak be a reglementáció eltörlésére, amelyet azonban a további tanulmányozás és előkészítés szükségességének indokával eljuttettek.

Szerbiában a reglementációt 1871-ben, 1881-ben, majd 1884-ben szabályozták. Bejegyzés alá nemcsak a jelentkező prostituáltak esnek, hanem bizonyos veszélyeztető foglalkozással bíró nők is (pincérmők, kasszímők stb.), ha titkos kéjelgésben találják őket. A bordélyok a mai Jugoszláviában is sok helyen fennállnak. A magyar-osztrák fennhatóság idején létesített sarajevói bordély-utca pl. ma is megvan és külön rendészeti őrséggel, valamint vizsgáló-állomással rendelkezik. A szerb fővárosban megszüntették a bordélyokat. A reglementált prostituáltak egészségügyi kontrollja Jugoszláviában eléggé pontosan történik. Hetenként kétszer tartanak szigorú rendőr-orvosi vizsgálatot. Az összes prostituáltaknál állítólag hetenként végeznek mikroszkópi váladékvizsgálatot és egy-két hónaponta szerológiai vizsgálatot is.

Kínában a nagymértékben elterjedt nemi betegségek leküzdésére különösebb rendszabályok nem állnak rendelkezésre. Az óriási számot tevő prostituáltak, kik laza reglementáció fegyelmi szabálya alá tartoznak, egész város-negyedeket foglalnak el.

A Mexikóban érvényben levő reglementációnak a többi hasonló rendszertől eltérő, különleges szabálya is van, amely kimondja, hogy minden prostituált köteles a bejegyzésből való törlése után még fél évig állandó rendőr-orvosi ellenőrzésen megjelenni. Ez az intézkedés egészségügyi szempontból talán indokolható, de erkölcsileg teljesen visszahelyeztet teremt, mert a kilépő és tisztességesebb útra térő (foglalkozást vállalni, házasodni akaró stb.) prostituáltakat régi erkölcstelen foglalkozásához minduntalan visszatéríti.

Olaszországban már régen eltértek az orthodox reglementációtól és olyan neoreglementációs rendszert vezettek be, melyben nem annyira a rendészeti, mint inkább az egészségügyi felfogás dominál. 1885 július 22.-én jelent meg a »Regolamento Ratazzi«, mely korát messze meghaladó intézkedéseivel úgyszólván első volt a világon, mely a prostitúció reglementációját humánusabb alapokra fektette. Ezen rendelet a prostituáltak nyilvántartását és egészségügyi ellenőrzését jórészen kivonta a rendőrség hatásköréből és az egészségügyi hatóság felügyelete alá helyezte. Ezenkívül ugyanakkor intézkedéseket léptetett életbe, amelyek a prostitúció szociális leküzdésére vonatkoztak. A rendszeren további módosításokat végzett az 1860 február 15.-én megjelent »Regolamento Cavour«, majd az 1888-ban kiadott »Riforma Crispi«, továbbá az 1891 október 27.-ről származó »Regolamento Nicotera«, melyek mind egy-egy lépcsőfokát képezték az 1923 március 25.-i királyi rendelettel betetőzött neoreglementációs olasz szisztémának. Az utcai prostitúció engedélyezése be van szüntetve, de a bordélyok fennállnak. Ha két prostituált együtt lakik, az már bordélynak van deklarálva. Az erkölcsrendészeti hatóságok legszigorúbban gondoskodnak arról, hogy a bordélyosok a prostituáltakat ki ne uszorázhassák s a bevétel fele a lányok részére mindenütt biztosítva legyen. Rendőrorvosi vizsgálat tulajdonképpen egyáltalán nincsen. Minden prostituált szabadon választhatja ingyenes ambulatóriumát vagy magánorvosát az egészségügyi kontroll céljaira. Természetes azonban, hogy a prostituáltak a rendszeres ellenőrzés megtörténtét az egészségügyi hatóságnak igazolni tartoznak. A hatósági specialista orvosok a vizsgálati lapokat, valamint a bordélyok higiénéjét és rendjét koronként ellenőrzik. Fertőző nemi betegség esetén a prostituáltakat Olaszországban is kórházi kényszerkezelésbe utalják. Tanulságos az az éles különbség, amely az olasz és a hazai reglementáció között mutatkozik. A magyar rendszerben túlteng a rendőri szerep, sőt maga az egészségügyi kontroll is a rendőrhatalóság kezében van. Az olasz szisztéma viszont az egészségügyi részt domborítja ki s a szabad orvosválasztás alapján áll. Nálunk megszüntették a bordélyokat, de 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. A reglementációnak számos hiányosságát természetesen az olasz rendszer sem tudta kiküszöbölni, de kétségtelen, hogy az orthodox rendszert sok tekintetben felülmúlja.

Paraguayban az általánosan ismert reglementációs szabályok vannak érvényben.

Portugáliában sem térnek el semmiben az orthodox rendészeti bejegyzés rendszerétől.

Romániában a reglementációt az 1875. évi egészségügyi törvény az egész országban egységesen szabályozta. A rendszer alapja a bordély, melynek

szigorú rendszabályai vannak. Az 1913. évi egészségügyi törvény 61. fejezete újra szabályozta a prostitúció ügyét, szelídebb formák között, de az orthodox elveknek megfelelőleg. Állítólag mostanában készülöben van egy törvénytervezet, mely a bordélyüzemeket meg akarja szüntetni.

Spanyolországban legutóbb az 1918-ban kiadott királyi dekrétum szabályozta újra a reglementációt. Bejegyzés, a szokásos erkölcsrendészeti kontroll és periodikus orvosi vizsgálat van előírva. Bejegyezni azonban 23 éven aluli nőt nem lehet. Az orvosok többsége abolicionista felfogású, de a hatóságok véleménye szerint a spanyol nép kultúrnívója még nem érett meg a reglementáció eltörlésére.

Törökország a XIX. század vége felé vezette be a reglementációt, de a végrehajtása mindig nagyon felületesen történt. A világháború után a »szövetségek közti ellenőrző bizottság« 1922-ben felülvizsgálta a prostitúció rendőregészségügyi ellenőrzését és szabályait jelentékenyen megszigorította. Ma kb. 2-3.000 bejegyzett prostituált van Konstantinápolyban. A titkos prostituáltakat és egyéb razzian elfogott nőket pénzbüntetéssel és elzárással sújtják, a betegeket pedig kórházi kényszerkezelésbe utalják.

Végül Uruguayban, miként Argentínában s a többi délamerikai államban a szokásos orthodox reglementáció van érvényben, kiegészítve a határos kategóriákkal: pincérnőkre, kasszírőnőkre stb. kiterjedő rendőrségi felügyelettel.

Az abolicíós országok rendszerének és intézkedéseinek ismertetésére térve át, mindenekelőtt megállapíthatjuk, hogy abolicíós szisztéma van bevezetve a következő államokban: Anglia, Ausztrália, Csehország, Dánia, Északamerikai Egyesült Államok, Finnország, Hollandia, India, Izland, Kanada, Lengyelország, Lettország, Németország, Norvégia, Oroszország, Svájc és Svédország. Egyes államok szisztémája a teljes szabadosság elvén állva, eltűri a prostituáltakat és velük szemben semmiféle megtorló vagy egészségügyi rendszabályt nem alkalmaz (Oroszország). Másik állam nem vesz hivatalosan tudomást a prostituáltakról, de kihágások esetén fellép velük szemben (Anglia). Ismét másfajta abolicíós szisztéma kereken tagadja a prostitúció létjogosultságát és vasszigorral üldözi minden megnyilvánulását (U. S. A.). Végül az abolicíós államok nagy csoportja a fősúlyt arra helyezi, hogy általános érvényű és az egész lakosságra kiterjedő (neoabolicíós) egészségügyi rendszabályokkal küzdjön a nemi betegségek ellen s ennek a küzdelemnek a keretébe vonja be a prostituáltak összes rétegeit is (északeurópai államok, Németország, Csehország). Egy pontban azonban mindezen abolicíós gondolkozású államok megegyeznek, hogy tudniillik a reglementálást, mint egészségügyileg hatástalan, de erkölcsileg káros rendszert elvetik, a rendőrségi bejegyzést és rendőrorvosi kontrollt elhagyják, a bordélyházakat, a találkahelyeket, a prostituált-korzót s a reglementáció szisztémájából folyó egyéb ilyen visszas üzemeket szigorúan tiltják és büntetik. A részletekre

térve át, az egyes abolicíós államok legfőbb intézkedéseit és törvényes rendszabályait a következőkben látjuk:

Angliában az erkölcsi kihágásokkal és a szexuális élet kártékony kinövésével szemben az 1898-ban alkotott »Vagrancy Act«, továbbá az 1912-ből származó »Criminal Law Amendment« és néhány más törvény idevonatkozó szakasza küzd. Többek közt igen fontos rendelkezés e tekintetben, hogy 16 éven aluli leánygyermek elcsábítása büntetendő cselekménynek minősül. (Offences against the Person Act, 1861, 53-55.). Kihágást követelés büntetendő, aki nyilvános helyen egynél több személy előtt tisztességtelen durva cselekményt űz (Stephens Digest of the Criminal Law, 1904, 190.). Minden közönséges prostituált, aki az utcán vagy bármely nyilvános helyen megbotránkoztatóan és tisztességtelenül viselkedik, egy hónapi, illetőleg megismétlődés esetén több hónapi elzárással büntethető (Vagrancy Act, 1824, 3-4.). Az a személy, aki prostituálttal együtt él, illetve a prostituált nőkre felügyeleti vagy egyéb természetű befolyást gyakorol s a törvény előtt az ellenkezőjét igazolni nem képes, úgy tekintendő, mint aki részben vagy teljesen a prostitúció tudatos kizsákmányolásából él s bűnhalmozás esetén 6 hónapig terjedhető nehéz munkával súlyosbított elzárással, formális feljelentés esetén pedig 2 évig terjedhető börtönnel, sőt visszaesésnél botbüntetéssel is büntethető. Ez az egyetlen hely, ahol az angol törvénykezés a botbüntetés alkalmazásának szükségességét még elismeri. (Vagrancy Act, 1898, 1; Criminal Law Amendment Act, 1912, 7.). Bűncselekmény valamely asszonyt vagy leányt rábeszélni, illetőleg valami úton-módon rávenni arra, hogy *a)* közönséges prostituálttá legyen, *b)* a Királyságból külföldi bordélyba való alkalmaztatás céljából eltávozzék, *c)* prostituálódás okából otthonát elhagyja (Criminal Law Amendment Act, 1885, 2. és 1912, 2.). Bármely rendőr felelős, hogy az olyan személyeket, kik fenti bűntények elkövetésének alapos gyanújában állnak, minden külön felhatalmazás nélkül letartóztasson (Criminal Law Amendment Act, 1912, 1.). Egyébként a prostitúciót Angliában nem ismerik el és a prostituáltak ténykedését hivatalosan tudomásul nem veszik. Ellenben üzelmeiket hallgatólagosan csak addig tűrik, amíg közfeltűnést nem keltenek s egyes személyeknek vagy a köznek kellemetlenségeket nem okoznak. A prostituáltaknak a férfiak kihívó megszólítása tilos és általában a nyilvános felkínálkozásuk büntetendő cselekmény. Az ilytermészetű kihágások ellenőrzésére a rendőrség hivatott, mely az utca erkölcsvédelmének sikeresebb és humánusabb felkarolása céljából sok városban női erkölcsrendészeti rendőröket és detektíveket alkalmazott. A megtévedt fiatalkorúakat gondozónők kezére adják, akik őket ellenőrzik és gyámolítják. A 16 éven aluli prostituáltak javító intézetekbe, a 16 éven felüliek pedig zárt-intézetekbe kerülnek. Angliában eddig 14 ilyen zárt-intézet, »Hostels« működik, melyekben például 1926-ban 1000-nél több asszony és leány nyert elhelyezést. A zárt női intézetek nagy része, kiadásainak

75%-áig terjedő államsegélyt élvez. A »Hostels«-ek azonban nem prostituált azilumok, sem nem javítóintézetek, hanem valódi otthonok, hol a hontalan nemi beteg nőket huzamosabb ideig visszatartják, gondos felügyeletben és precíz kezelésben részesítik. Mindazonáltal nem annyira kórházjellegűek, mint inkább gondozó-, oktató- és munkahelyek, melyek a megtevédt fiatal nőket a szükséges gyógykezelés nyújtásán kívül rendszeres munkásságra nevelik, sőt távozásuk után munkaalkalmakba is elhelyezik.

Ausztráliában elrendelték az összes ragály terjesztésre gyanús egyének kényszervizsgálatának és kényszerkezelésének végrehajtását, függetlenül attól, hogy az illetők férfiak vagy nők, prostituáltak vagy sem. Reglementáció nincsen, bordélyokat nem tűnnek. A prostitúció veneriás ártalmait ellen általános jellegű neoabolíciós eszközökkel küzdenek.

Csehország az azelőtt érvényben levő reglementációt 1923-ban neoabolíciós rendszerrel cserélte fel. Az 1922. évi július 11.-i törvény 4. §-a a ragály terjesztéssel gyanúsítható egyének kötelező orvosi megvizsgálatajáról intézkedik. Ha alapos gyanú merül fel, hogy valamely nemi beteg a gyógykezelését elhanyagolja s ezáltal embertársait veszélyezteti, az erre hivatott hatósági orvos őt felülvizsgálás céljából magához idézheti vagy meg nem jelenés esetében elővezetetheti. Ez az intézkedés természetesen minden férfira és minden nőre érvényes, de elsősorban mégis a prostituáltakra és a hasonló könnyelmű és hanyag kategóriákra vonatkozik. A 6. §. kórházi kényszergyógykezelést rendel el az olyan egyének részére, kik a gyógykezelés renitens mellőzése vagy veszélyeztető és erkölcstelen életmód által mások egészségét kockáztatják. Ezek a rendelkezések elsősorban azoknál jönnek tekintetbe, akik *a)* razziák alkalmával vizsgálatra kerülnek, *b)* mint a kezelés alól kibúvó nemi betegek a hatóságoknál nyilván vannak tartva és ennek dacára promiscuitást üznek, *c)* a hivatásszerű prostituáltaknál és *d)* bizonyos egyéb veszélyeztető foglalkozási ágaknál. A 13-14. §§ a reglementáció végleges megszüntetését mondja ki. A 15. §. a fiatalkorú prostituáltak gondozását és javítását szolgáló intézetek létesítését irányozza elő. A 16. §. a 18 éven aluli ifjúság erkölcsi és egészségi védelméről intézkedik. A 20-22. §§ a nyilvános felkínalkozás és a nyilvánosság előtti megbotránkoztató viselkedés büntetését határozza meg, különös tekintettel a 16 éven aluli ifjúság védelmére.

Dánia az 1906. év március 30.-án kelt törvényének 1. §-ában mondja ki a prostitúció rendőri engedélyezésének, a reglementációnak a tilalmát. A 2. §. az erkölcstelenkedésre csábító egyének, a nyilvánosan felkínalkozó és szemérem-sértő viselkedésű személyek büntetéséről intézkedik (elzárás, visszaesésnél huzamosabb tartamú kényszermunka). A 10. §. kimondja, hogy olyan esetekben, mikor a fertőzés továbbhurcolásával gyanúsítható egyén törvényes beidézésre nem jelentkezik, a törvényszék az erkölcstelen életmód útján kényszervizsgálatot rendel el. Ez a paragrafus, valamint a csavargásról szóló dán

törvény 2. §-a elégséges módot nyújtanak a hivatásszerű prostituáltak ellenőrzésére és szükséghez mért megvizsgálására. Ez alatt persze semmiképpen sem valami reglementáció-féle kontroll értendő, hanem alkalmoszerű és esetenként elbírált, egészségügyi vizsgálat és kényszerkezelés. Koppenhágában például az erkölcsrendészeti hatóság évente kb. 1000 nőt állít elő közerkölcsiségi és kéjelgési kihágások miatt, kiket orvosi vizsgálatnak vetnek alá. A nemi betegeknek találtakat kórházi kényszerkezelésbe utalják. Az egészséges prostituáltak és megtévedt nők első alkalommal intést kapnak, második alkalommal szigorú dorgálásban van részük és csak gyakoribb visszaesés után kerülnek bírósági (nem rendőrhatalósági) fórum elé, mely őket börtönre vagy kényszermunkára ítélteti.

Az Északamerikai Egyesült Államokban az 1917 május 18.-án kelt »Draft Act« súlyos büntetés terhe alatt tiltja el a bordélytartást, amely rendelkezést az 1918 július 9.-i törvény is megerősíti. Ezen kívül az U. S. A. 42 államának vannak külön intern törvényei a bordélytartás tilalmáról. A prostituálódásra való csábítást és rábírást 44 állam deklarálta bűncselekménynek. Nem kevesebb, mint 46 állam mondta ki, hogy büntetendő cselekmény, ha valaki közvetlen vagy közvetett úton prostituáltak keresetéből él vagy abból hasznot húz. Ezek közül 28 állam úgy intézkedik, hogy a prostituáltak a csavargásról szóló törvény intézkedései alá esnek és mint »csavargó nők«-et bírálják el. Wisconsin törvénye, mely 1915-ből származik, különösen szigorú, mert nemcsak a nőkre szab büntetést, akik bordélyban vagy valamely rossz hírű házban laknak, hanem azokra a férfiakra is, akik őket meglátogatják. A »Vice Repressive Law«-t 10 államban emelték törvényerőre. Ennek szelleme annyira szigorú, hogy még a prostitúciónak általánosan elfogadott jogi és erkölcsi definícióját is megmásítja s nemcsak a pénzért, válogatás nélkül közösülő nőt minősíti prostituálnak, hanem az érdek nélkül promiscuitást űző nőt is. A rendelkezés szerint bármely háznak vagy lakásnak erkölcstelen üzelmek céljaira való átengedése szigorúan tilos, sőt büntetendő minden ilyen üzletben való részesség vagy segélynyújtás is. Érdekes a törvénynek az a pontja, mely még arra is kiterjed, hogy büntető eljárással sújtson minden soffit és kocsist, aki elősegíti vagy eltűri, hogy közlekedési eszköze erkölcstelen üzelmek céljait szolgálja. A titkos találkahelyek és bordélyok felkutatása s a bordélytulajdonosok megbüntetése az erkölcsrendészet feladata. Ugyancsak a rendőrség jár el az utca rendjének és erkölcsiségének fenntartása körül, a nyilvános felkínálkozás és a tolakodó utcai megszólítás stb. ügyében. Kivételet e tekintetben csak két állam képez, mely e célra külön egészség- és erkölcsügyi szervezetet tart fenn. New Yorkban éjszakánként erkölcsrendészeti különítmények járják az utcákat, a közerkölcs és közszemérem ellen vétőket összefogdoszák s az egész éjjel ülésező »Night Court« nevű bíróság elé állítják, mely a vétkeket azonnal elítéli, a ragálygyanusakat pedig »megfigyelő állomások«-ba internálja. Ugyancsak New Yorkban 1910 óta a pros-

tituáltak személyazonosságának felismerésére hasonló eszközöket használnak, mint másfajta bűnözőknél, így minden szajhálkodás miatt megbüntetett nőtől ujjlenyomatot vesznek. Ennek legfőbb célja, hogy a visszaeső bűnösök személyazonosságát könnyebben megállapíthassák. A többször visszaeső elítélteket, különösen a fiatalokú prostituáltakat speciális gondozó intézetekbe utalják vagy pedig három évig terjedhető időtartamra javító intézetekbe (House of the Good Shepherd, In wood House, House of Mercy) internálják.

Finnországban 1847-ben tették általánossá a reglementáció rendszerét, de már 1884-ben megtiltották a bordélytartást, 1907-ben pedig végleg megszüntették a reglementációt és azóta a neoabolíció általános szabályai vannak érvényben.

A Hollandiában érvényben levő törvények igen szigorú eréllyel lépnek fel a kerítők és leánykereskedők ellen, akiknek üzelmeit az erkölcsrendészet nyomozza ki. A reglementáció soha gyökeret nem vert és általánossá nem lett. A bordélyokat Hágában 1897-ben, Rotterdamban 1902-ben tiltották be. A holland erkölcsrendészet az abolíciót szolgálja, hatékonyan védi a köz-erkölcsöt és munkásságának nagyobbik felét az ifjúság erkölcsvédelmének területére helyezi. Nagyvárosokban az erkölcsrendészetnek gyermekvédelmi osztálya is van, melynek keretében jól képzett és tapasztalt gondozónők működnek.

India fővárosában, Bombayban 1868-tól 1872-ig reglementáció volt. Ezután 1880-ig abolíciós korszak következett, mely idő alatt a prostituáltaknál kényszerrendszabályokat nem alkalmaztak. A venerias betegségek azonban olyan mértékben terjedtek tovább, hogy célszerűnek látták ismét visszatérni a reglementáláshoz. Ekkor ismét 1880-tól 1888-ig tartott az újabb reglementációs korszak, mely a nemi betegségek elleni küzdelemben újabb negatívummal végződött s így 1888-ban véglegesen az abolíció álláspontjára helyezkedtek. Az abolíció kimondása mellett azonban elmulasztottak egyéb hatékony rendszabályokat életbeléptetni, nem kerestek módot a nagyméretű városi prostitúció korlátozására és szemet hunytak a titkos bordélyok felburjánzásával szemben, ami áldatlan közállapotokhoz vezetett. A prostitúció ügyében 1923-ban szakbizottságot küldtek ki, mely alapos vizsgálat és hosszas tárgyalás után ismét az abolíció fenntartása mellett döntött (14 bizottsági tag közül 10-en szavaztak az abolíció és 4-en a reglementáció mellett).

A »Social Purity Committee« 1926-ban újabb vizsgálatokat folytatott a bombay-i prostitúció viszonyaira vonatkozólag és megállapította, hogy kb. 5000 prostituált él mintegy 900 titkos bordélyházban, hol egészen rabszolgasorsra vannak kárhóztatva. Ez a rendszer minden esetre kézenfekvő tanulság arra, hogy miként »nem« szabad az abolíció kérdését kezelni s hogy az »orthodox« abolíció nem jobb az »orthodox« reglementációnál.

Izlandban a neoabolíció általánosan ismert alapelvei szerint kezelik a prostitúció kérdését.

Kanadában hasonló rendszer van érvényben.

Lengyelországban az orthodox reglementációt megszüntették és jelenleg az abolíciónak átmeneti formája áll fenn. A prostitúciót modern gondozó-nevelőintézetek szaporításával igyekeznek csökkenteni. Eddig 6 zárt-intézet működik Lengyelországban, melyekben főleg fiatalkorú prostituáltakat helyeznek el. Az intézetbe kerülő prostituáltak nevelésben, szociális gondozásban és szükség esetén szakszerű gyógykezelésben részesülnek.

Lettország is bevezette a reglementáció helyére a neoabolíciót. A prostituáltak szabad lakhatása meg van engedve, mindazonáltal az erkölcsrendészet üzelmeiket szemmel tartja és megbotránkoztató életmód, valamint egyéb túlkapasok esetén közbelép. Azokat, akiknél sűrű nemi keveredéssel kapcsolatos botránkoztató életmódot találnak, az erkölcsrendőrség a városi vizsgálóállomáson megvizsgálhatja. A nemi betegnek talált egyéneket állami kórházba küldik, hol a kincstár terhére gyógyítják. A lett »Fehér kereszt« a megtévedt nők és kezdő prostituáltak részére azilumot tart fenn, hol ezeket a szerencsétleneket gondozásban részesítik és megjavítani igyekeznek.

Németországban az 1927 február 18-i törvény fekteti le a neoabolíciós rendszer alapjait. A törvény 4. §-a kimondja, hogy az illetékes egészségügyi hatóság indokolt gyanú esetén bárkitől orvosi bizonyítványt (szükség esetén ismételt is!) követelhet, betegség fennforgása és ragály terjesztés gyanúja esetén pedig kötelezőleg ambuláns vagy kórházi kezelést rendelhet el. Kényszereszköz olyankor alkalmazandó, ha valaki a hatósági felszólításnak nem engedelmeskedik. Ezek a rendelkezések minden reglementálás nélkül is megadják a módját annak, hogy a prostituálódon talált nőktől akárhányszor orvosi bizonyítványt követelhesse, s szükség esetén őket kórházi kezelésbe is internálhassák. A 16. §. szerint a német büntetőtörvénykönyv 180. §-a olyan módon egészített ki, hogy a »Kuppelei«, illetve kerítés fogalmába és büntető szankciójába a bordélyoknak, továbbá a bordélyszerű üzemeknek a csoportja is beletartozik. Aki 18. életévét betöltött személynek lakást ad, az előbbi meghatározás alá csak az esetben tartozik és csupán akkor büntethető, ha azzal a lakásban elhelyezett személynek szajhálkodásra való csábítása vagy ily természetű kihasználása van egybekötve. A büntetőtörvénykönyv 361. §-ának 6. pontja, mely a bejegyzett prostituáltak rendszabályellenes viselkedésének, továbbá a titkos prostituáltak üzelmeinek büntetését illeti, megváltozott és átalakított olyképen, hogy mindazon személyre vonatkozik: »Aki nyilvánosan, erkölcsöt, illetve tisztességet sértő vagy másokat zaklató módon szajhálkodásra csábít vagy arra ajánlkozik«. A 17. §. kimondja végül, hogy ezentúl tilos lakásoknak, épületeknek és utcáknak a prostitúció céljaira való felhasználása. A 16. és a 17. §§ tehát újra szabályozza a prostitúció kérdését, amennyiben kijelenti, hogy minden »bordélyszerű«



üzem (bordély kéjnötelep, találkahely, garni-szálló stb.) fenntartása büntendő cselekmény, valamint bármely formája a prostitúció kihasználásának (kerítés stb.). A lakáskérdést a régi reglementációs rendelkezésekkel szemben, melyek szerint prostituáltak csak a rendőrség által engedélyezett lakásokban lakhattak, az új törvény oda módosította, hogy nagykorú nőnek bárki adhat szállást (ha az illető prostituált is), amennyiben ez nincsen kerítéssel vagy kihasználással kapcsolatban. Végül a 16. § az utca rendjét is szabályozza és a reglementált prostituáltak eddigi szabadalmával ellentétben kimondja, hogy szemérmetlenül felkínálkozni és megbotránkoztatóan viselkedni a nyilvánosság előtt senkinek sem szabad. Ezek az intézkedések Németországban véglegesen megszüntetik a rendőri reglementációt és a prostitúció ügyét a neoabolíció vágányára terelik. Az új rend napjainkban nem alakult ki teljesen és a törvény ellen még néhol panaszok hangzanak el, aminek nyilván az az oka, hogy a végrehajtás nem egységes s az erkölcsrendészet hatáskörét túlságosan megnyirbálták, ami miatt nem áll módjában a prostituáltak kihágásait kellően korlátozni.

Norvégiában a reglementáció mindössze három évig, 1884-től 1887-ig tartott, azóta a prostitúció kérdését a neoabolíció elveinek megfelelően kezelik. Az orvosok, a hatóságok és a feljelentések útján felszínre bukkanó ragályforrások vagy ennek gyanújában álló egyének – függetlenül attól, hogy férfiak-e vagy nők, prostituáltak-e vagy sem – az egészségügyi hatóságoktól felszólítást kapnak, hogy vizsgálatra haladéktalanul jelentkezzenek vagy orvosi bizonyítvánnyal igazolják egészségügyi állapotukat. A prostitúció üzelmét az erkölcsrendészet éber figyelemmel kíséri és gyanú esetén átír az egészségügyi hatósághoz, amely a gyanúsítottat megidézi. Ha valaki az egészségügyi hatóság felszólítását nem veszi figyelembe, az illetőt a rendőrség karhatalommal állítja elő. Ilyen esetekben az 1860. évi közegészségi törvény 18. és 21. §§-ai értelmében az előállított beteg kórházi kényszerkezelésbe kerül, mikor is az ápolási költségek megtérítése az államkincstárt terheli.

Oroszországban a prostitúció elleni küzdelem tekintetében a szabadoság elve érvényesül. Az egyetlen állam, mely – a cári uralom bukásakor – a túlzó orthodox reglementációról a még sokkal túlzóbb orthodox abolícióra tért át. A szovjet álláspontja szerint a prostituálódás nem bűn és nem kihágás, hanem szociális szerencsétlenség, melyért a prostituáltak felelőssé tenni nem lehet. A közerkölcsiség védelméről, valamint a prostituáltak kizsákmányolójának, a kerítőknak és titkos bordélytartóknak büntetéséről az orosz büntető törvénykönyv 155. és 166-171. §§-ai intézkednek. A rendőrség instruálva van, hogy szigorúan nyomozza ki mindazon helyeket, ahol elvetemült emberek a gazdasági és egyéb okokból védtelenül kiszolgáltatott és magárahagyott nőket prostituálódásra csábítják és kizsákmányolják. Minden titkos bordélyost, kitarót és leánykereskedőt azonnal le kell csukni és törvényszék elé állítani! Ezen kiuzsorázó személyek felkutatása céljából köteles a rendőrség

az alaposan gyanúsítható kávéházakat, vendéglőket és más helyeket, nyilvános kerteket, fürdőket, sőt a kétes magánlakásokat is szemmel tartani. A rendőrség tisztviselői karát és legénységét olyan értelemben oktatják, hogy a prostituáltakkal emberségesen bánjanak, mivel – az utasítás szerint – ezek a páriák szerencsétlen körülményeikből és elhagyatottságukból kifolyólag váltak prostituáltakká. A prostituáltakat és látogatóikat nem szabad molesztálni és büntetni s a kerítő vagy bordélyos elleni eljárás kapcsán legfeljebb mint tanukat lehet őket törvényszék elé idézni. Annál szigorúbb és könyörtelenebb eljárásra utasította a szovjetkormányzat a rendőrséget a kerítőekkel és kizsákmányolókkal szemben. – Orosz jelentések szerint az »októberi forradalom« után bevezetett ultra-radikális gazdasági berendezkedés alatt a prostitúció jelentékeny csökkenését észlelték. Az utóbbi évek újabb gazdasági rendszere idején, mikor az »államkapitalizmus« mellett a »korlátozott« magánvagyonot ismét megtűrik, a prostitúciónak állítólagos újabb szaporodását észlelik. A prostitúciónak, mint társadalmi betegségnek megelőzésére és leküzdésére Oroszországban nemcsak a nemi betegségek szempontjából, <sup>1</sup> hanem attól függetlenül is igen nagy súlyt helyeznek. A küzdelem szociális és ökonomikus eszközökkel folyik. Női munkásosztagok létesítése, munkából elbocsátott nőkről való gondoskodás, árva és magárahagyott nők felkarolása, a hontalanság megszüntetése, a prostitúció veszedelmeiről való széleskörű propagatív felvilágosítás – ennek a munkásságnak főbb vonalai. Az ifjúság védelmét és erkölcsi nevelését igyekeznek rendszeresen kiépíteni s a fiatal nők gondozását megszervezni. A prostituálódás veszedelme előtt álló lányok, valamint a már prostituálódott nők megmentése céljából legújabban »prophylactorium«-okat létesítenek. Ezek az angol »Hostels«-hez hasonló, azilumszerű intézmények, melyekben a foglalkozás nélküli, gyanús életmódú nemi beteg nőket huzamosabb ideig tartják, gyógyítják és gondozzák. Ezen intézetekben külön műhelyek vannak, hol a bentlakókat rendszeres foglalkozásra tanítják és szoktatják. Szentpétervárott egyelőre 25 ágyas ilyen intézet létesült. Moszkvában nagyobb, 200 ágyas prophylactorium működik, egy másik pedig megnyitás előtt áll.

Svájcnak egyes városaiban, így Genfben és néhány más francia lakosú városban bizonyos fokú reglementálás érvényben van. Zürichben azonban, hol már 1897-ben bezárták a bordélyházakat, szakítottak a reglementációval és az összes német nyelvű kantonokban a szigorú neoabolíció álláspontján vannak. A prostitúció kérdésének egységes rendezésére törvénytervezet van készülőben.

Svédország egyike volt azoknak az államoknak, melyek legrégebben vezették be a reglementációt. Ez a rendszer Svédországban 1847-től 1918-ig tartott és az utóbb említett évben kiadott lex veneris szüntette meg. Ezen érvényben levő svéd törvény a neoabolíció felfogásának megfelelőleg olyan rendszabályokkal küzd a prostitúció ellen, melyek általános jellegűek és a

prostituáltakon kívül minden egyéb veszélyeztető női- és férfi-ragályforrásra is vonatkoznak. Így a törvény 11. §-a az összes ragályforrások felkutatásáról és bejelentési kötelezettségéről intézkedik. A 12-14. §§ a különböző erkölcsi és egészségügyi kihágáson ért vagy mulasztásokért feljelentett egyénekekkel szemben alkalmazandó hatósági eljárást szabályozza. A 15. §. előírja, hogy az ilyen kihágáson ért vagy feljelentett egyén tartozik egészséges voltát vagy betegség esetén rendszeres kezeltetését orvosi bizonyítvánnyal igazolni. Szükség esetén az egészségügyi hatóság kórházi kényszerkezelést rendel el. A 16. §. felhatalmazza az egészségügyi felügyelőt, hogy ellenállás esetén az erkölcsrendészet segítségével kényszergyógykezelést alkalmazzon. Végül a 31. §. eltörli a rendőrségi bejegyzést, valamint a rendőrorvosi kontrollt, a reglementációt végleg megszünteti s helyette általános érvényű egészségügyi szabályokat léptet életbe.

Miután a fentiekben áttekintettük mintegy 36 külföldi államnak prostitúciós rendszerét, ismét visszatérhetünk hazai viszonyainkra és mérlegelés tárgyává tehetjük, hogy nálunk milyen szempontok érvényesültek és érvényesülnek a prostitúció kérdésében. Természetesen nem a régmúlt idők felfogását és antiprostitúciós rendszereit kívánjuk itt szemügyre venni, hiszen ezekről a XII. fejezetben kronologikus sorrend szerint beszámoltunk, sőt a ma érvényben levő rendeleteket is teljes terjedelmükben közöltük. Hanem csupán a domináló alapelveket akarjuk itt röviden kiemelni, hogy ezek most már az ismertett külföldi felfogásokkal összehasonlíthatók legyenek. A prostitúció kérdésében az alapprincípiumot az 1876. évi XIV. t.-c. 91.§-ában találjuk meg, amely kimondja, hogy »A kéjelgési ügy, amennyiben a közegészségügyre vonatkozik, rendeleti úton szabályoztatik«. A lényeg tehát az, hogy hatályos törvényeink nem intézkednek részletesen a prostitúcióval kapcsolatos kérdésekben, hanem a szabályozást rendeleti útra terelik. Ez az eljárás megfelel annak, amit a külföldi államok többségénél láttunk, kivéve persze azokat, ahol egészen modern elgondolások alapján önálló »lex veneris«-t alkottak, mely a nemi betegségek leküzdésének törvényes rendezésével kapcsolatosan a prostitúció elleni küzdelmet is szabályozza.

Igen fontos azonban, hogy az 1876. évi XIV. t.-c. 91. §-ában nincsen lefektetve, hogy a kéjelgési ügy közegészségi vonatkozásban milyen felfogás alapján rendeztessék, tehát nem foglal állást sem reglementáció, sem abolíció tekintetében. A törvényben előírt »szabályozásinak azelőtt az egyes törvényhatóságok egymástól függetlenül tettek eleget, 1926 óta pedig az 160.100/1926. számú belügyminiszteri rendelet alapján egységesen történik. Ügy 1926 előtt, mint azóta ezt a szabályozást olyan értelemben hajtották végre, hogy az egész országban az orthodox reglementáció elveit juttatták érvényre. Ez azonban kizárólag abból következett, hogy a tévesen tájékozott közvélemény hatása alatt régebben a törvényhatóságok testületei, 1926 óta pedig a belügyminisztérium vezetői a reglementáció helyességének álláspontjára helyez-

kedtek. Mivel azonban a reglementáció nálunk tulajdonképpen sincsen törvényileg kimondva, semmiféle törvényes vagy elvi akadálya nincsen annak, hogy ezen álláspont megváltoztatásával az érvényben levő reglementációs rendszer az azt szabályozó 160.100/1926. B. M. számú rendeleti visszavonása és új miniszteri rendelet kiadása által bármely pillanatban töröltessék.

Valamivel nehezebb a helyzet az 1879: XL. t.-c. 81. §-át illetően, amely következőleg szól: „Kéjnök, akik a rájuk vonatkozó hatósági szabályokat meg nem tartják: egy hónapig terjedhető elzárással büntetendők. A főszolgabíró és az állami rendőrség bíraskodik.” Itt már a törvény is indirekte magában foglalja a reglementálás elveit, amikor az olyan kéjnök büntetéséről beszél, akik a rendőrségi szabályzatokat áthágják. Miután ilyen, a bejegyzettekre vonatkozó és engedmény jellegű rendőrségi szabályzatok csak reglementálás esetén állhatnak fenn, a magyarországi reglementáció megszüntetése esetén az utóbb említett Kbt. 81. §. eltörlése is elkerülhetetlen lesz.

Általában véve a jövőben a veneriás betegségek és a prostitúció ártalmi elleni hatósági küzdelem esetleges törvényes újjárendezése alkalmával nem föltétlenül szükséges új törvény (lex veneris) alkotásához folyamodni, különösen, ha ennek kivitele nehezebb vagy több időt vesz igénybe. A prostitúciós rendszer neoabolíciós átalakítása – mint említettük – megtörténhetnék az idézett paragrafusok novelláris átalakításával és ennek megfelelő szellemű miniszteri rendelet kiadásával. A nemi betegségek elleni általános küzdelmet, kötelező kezelést, ragályforrások felkutatását, a notórius ragályterjesztők kényszervizsgálatát és kényszerkezelését pedig az 1876: XIV. t.-c. 89. §-a és az 1886: V. t.-c. 3. §-a alapján – esetleg novelláris módosítás után – kibocsátott miniszteri rendelettel lehetne kötelezővé tenni. Ezek a törvényes intézkedések zökkenés és az új törvényalkotások nehézségei nélkül lefektetnék azokat az irányelveket, melyek a neoabolíciós külföldi államokban beváltak és megnyitnák a lehetőségét annak, hogy jövőben a prostitúció és a nemi betegségek elleni küzdelmet több sikerrel folytathassuk.

Mindezekkel azonban távolról sem tennénk eleget azoknak a hatósági és társadalmi feladatoknak, melyek a prostitúció kérdésében felmerülnek. Nem elegendő ugyanis, ha csupán a prostitúció erkölcsi és egészségi ártalmi ellen küzdünk, illetve a prostitúciónak ilyirányú túlkapásait igyekszünk megfékezni. Ez nem elegendő már azért sem, mert ezeket a túlkapásokat megfelelő szisztémával csökkenteni s a prostitúció által okozott erkölcsi és testi betegségeket korlátozni igen, de kiirtani talán soha sem lehet. Nem szabad tehát megelégednünk még azzal sem, hogy új és minél hatékonyabb eszközök állíttassanak csatasorba a prostitúció okozta károk redukálására, hanem magának a prostitúciónak a csökkentésére is nagy súlyt kell helyeznünk. Mint mindenre, a prostitúció ártalmaira is vonatkozik az a tétel, hogy

meg kell szüntetni az okot és akkor megszűnik az okozat. Ez alapon azok az újabb törekvések, melyek hatékonyabban kívánnak a prostitúció elleni küzdelemben fellépni, oda irányulnak, hogy kikutatva a prostitúció okait, annak keletkezését és fellépését elözzék meg. Miként a modern jogi felfogás azt tartja, hogy célszerűbb olyan közviszonyokat teremteni, amelyek között kevesebb bűntény fordul elő, mint egyszerűen a bűnesetek felderítésére és azok büntetésére szorítkozni és amint a higiéné parancsai szerint sokkal racionálisabb dolog az egyes népbetegségeket a lehetőséghez mérten megelőzni, mint megvárva kifejlődésüket, azok gyógykezelésére helyezni minden súlyt, ugyanúgy elő kell készíteni a prostitúciónak a megelőzésére vonatkozó tervszerű akciót, amely kétségtelenül több eredménnyel kecsegtet minden szabályozó-, kényszer- és büntetőeszköznél. Ezzel természetesen távolról sem akartuk azt mondani, hogy a prostitúció meglevő ártalmait ellen nem kell minden eszközt sorompóba állítani. Ez éppen olyan helytelen volna, mint azt állítani, hogy a prevenció kifejlesztésével párhuzamban el lehet hanyagolni a kihágáson talált egyének büntetését vagy a betegek gyógykezelését. A prostitúció lényege sajátságos módon egyesíti magában ezeket a jogi és az egészségi vonatkozásokat, amennyiben belőle egyrészt kihágások, másrészt pedig ragályozó betegségek származnak. Ezen kihágások és ragályterjesztő betegségek ellen feltétlenül védekezni kell és ellenük a közrendészeti gyakorlatnak és az orvostudománynak legmodernebb eszközeit teljes eréllyel szembe kell állítani. Miután azonban ezek az eszközök végesek, hiszen a középkorban dívott embertelenül kegyetlen üldözések is arra mutatnak, hogy a prostituáltak erkölcsi kihágásait teljesen kiirtani semmi eszközzel sem lehet, másrészt pedig a reglementáció bebizonyította, hogy még a hatáskörébe tartozó prostituáltak kis csoportját sem képes egészségügyileg veszélytelenné tenni, az erkölcsi és egészségügyi károk minimumra való csökkentése mellett mégis csak a prostituálás prevencióját kell e kérdés tengelyévé tennünk, hogy ilymódon a prostituálások számának apasztásával ez a társadalmi betegség veszítsen gyilkos erejéből s a szűkebb körből származó erkölcsi és testi ártalmak eredményesebben legyenek megfékezhetők.

A prostitúció profilaxisa érdekében úgy külföldön, mint nálunk, számos törvényes intézkedést léptettek életbe (leánykereskedelemre, kerítésre, védett korhatárra, gyermekvédelemre stb. vonatkozólag), amelyek azonban inkább csak a prostituálás legkirívóbb eseteinek megelőzését szolgálják. Átfogóbb és eredményesebb preventív politika kialakulásáról csak Angliában, némelyik észak-európai államban és – ha a bolsevisták közleményeinek hitelt lehet adni – Oroszországban beszélhetünk. Hazánkban is vannak e tekintetben értékes kezdeményezések, de ezek között hiányzik a szerves kapcsolat és mindaddig egységes és tervszerű megelőző küzdelemhez nem vezettek.

A kérdés fontosságára való tekintettel a prostitúció prevenciójának ügyére bővebben kitérünk és megpróbáljuk egységes egészé foglalni mind-

azokat a szempontokat, amelyek Magyarországon a prostitúció megelőzésének organizálásában eredményesen játszhatnak közre. Ezt a megelőző munkát négy különböző területen lehetne végrehajtani, amelyek azonban végső céljukban szervesen fűződnek egybe. A prostitúció elleni küzdelemnek ezek az ettappe-jai: a gyermekvédelmi prevenció, a társadalmi és karitatív megelőzés, a hatósági profilaxis és végül az általános szociális megelőzés.

A prevenció lényegéből folyik, hogy annak mindig a legtávolabbi okok felkutatásáig kell visszanyúlnia, hogy ekként a megelőzést a baj kezdetének kezdete előtt tudja elhárítani. A XIII. fejezetben részletesen tárgyaltuk, hogy a prostitúció egyik főoka a szülő helytelen nevelési rendszerében, hiányos erkölcsi felfogásában, hanyagságában vagy gonoszságában rejlik. Egészen idáig kell visszanyúlnia a tervszerű gyermekvédelmi prevenciónak és már a szülőknél igyekeznie eszközöket és módokat találni a fiatal generáció prostituálódásának megakadályozására. Legfontosabb teendő e tekintetben a valláserkölcsi nevelés további kimélyítése, amely a szociális igazságokat szem előtt tartja, de minden erkölcs-forradalmi áramlatnak ellentáll.

A konzervatív morális felfogás a családi élet tisztaságának szolgálatába szegődik s az új nemzedék felnevelését olyan erkölcsi keretek között irányítja, amelyek kizárják azok esetleges prostituálódását. A gyermekvédelmi prevenciónak tehát legerősebb oszlopa a szülők szilárd erkölcsisége, amely ellentállóvá teszi a serdülő gyermeket az erkölcsi veszedelmekkel szemben. Emellett azonban az általános kulturnívó emelése is lényeges szerepet játszik e tekintetben. Nyilvánvaló, hogy azok a szülők, akik magasabb intelligenciával és szélesebb látókörrel bírnak, jobban meg tudják ítélni a prostitúció veszedelmeit és könnyebben megtalálják az eszközöket leánygyermekük megőrzésére. Számolva azonban a nehézséggel, mely az általános kulturnívó emelése körül tornyosul, valami módon meg kellene találni a módját, hogy miként lehetne az alacsonyabb kultúrájú és szegényebb néprétegek tömegeit a propaganda eszközeivel felvilágosítani arról a veszedelméről, amely leánygyermeküket a prostitúció részéről fenyegeti.

Azok után a tennivalók után, melyek az otthonra hárulnak, közvetlenül a veszélyeztetettekre vonatkozó preventív feladatok következnek, de időrend szerint még nem a pubertás veszélyeztetett ideje alatt, hanem jóval azelőtt, a kisgyermek korban. A gyermekvédelemnek hazánkban olyan szilárd törvényes alapja van, amely bőséges lehetőséget nyújt a további fejlesztésre. Nem tagadható, hogy már az előző generáció átlátta a kérdésnek nemzetmentő fontosságát és az utolsó félszázad alatt egymás után alkotta meg a szociális érzékre és humánus szellemre valló törvénycikkeket. A gyermekvédelmi prevenció szempontjából elsősorban említendő az 1877: XX. t.-c, mely a gyámsági és gondnoksági ügyek rendezéséről szól. Az 1901: VIII. t.-c. az állami gyermekmenhelyek felállítását rendeli el. Az 1901: XXI. t.-c.

a közsegélyre szoruló 7 éven felüli gyermekek gondozásáról intézkedik. Az 1908: XXXVI. t.-c. a gyermekvédelem humánus szellemében a fiatalkori bűnösök javításáról, fegyelmezéséről és büntetéséről rendelkezik. És végül az 1913: VII. t.-c. ítélezés szempontjából különválasztja a fiatalkorúakat a felnőttektől s modern alapokra fektetve a prevenció és büntetés kérdését, megalkotta a fiatalkorúak bíróságát.

Ezek azok a törvényes alapok, amelyek lehetővé teszik a gyermekvédelem továbbfejlesztését, különös tekintettel éppen a prostituálódás veszedelmére is. Itt mindenekelőtt támpontot találunk arra, hogy ne csak általános morális és kulturális eszközökkel hassunk a szülők összességére, hanem olyan esetekben, mikor valahol az erkölcsi, szellemi és testi nevelés feltűnő hiányosságai mutatkoznak, a hanyag szülőre törvényes nyomást lehessen gyakorolni. Az árvaszéknek ugyanis kötelessége gondoskodni arról, hogy a szülő (1877: XX. t.-c. 26. §.) vagy a gyám (1877: XX. t.-c. 90-94. §§.) a gyermekeit úgy nevelje, »hogy a kiskorúak vallásos, erkölcsös és hasznos polgáraivá váljanak a hazának«... Olyan esetekben, mikor a szülők, illetve gyámok a gyermek megfelelő nevelésére vonatkozó kötelességüket elhanyagolják, akkor az árvaszéknek joga és kötelessége velük szemben az 1877: XX. t.-c. 22., 57., és 94. §§-ban foglalt megtorló eszközöket alkalmazni. Igen fontos a 22. §. rendelkezése, mely szerint az atyai hatalom végleg meg is szüntethető, ha az atya kiskorú gyermekének nevelését teljesen elhanyagolja vagy ezáltal testi jólétét és erkölcsiségét veszélyezteti.

Ami az 1901: VIII. t.-c. alapján létesült gyermekmenhelyek kérdését illeti, ez Magyarországon már szépen kiépült organizációval bír. Eddig 8 állami Gyermekmenhely működik és pedig Budapesten, Debrecenben, Gyulán, Kecskeméten, Pécsen, Szegeden, Szombathelyen és Veszprémben. Ezeknek a gyermekmenhelyeknek az illetékességi területe, aszerint, hogy mely megyék, illetve törvényhatósági városok tartoznak hozzá, pontosan meg van állapítva, tehát a csonkaország egész területe a fenti 8 menhely hatáskörébe van utalva. Az állam védelmébe veszi az elhagyatott gyermekeket és elhelyezi a menhelyein, ahol megfelelő szellemi és testi nevelésbe kerülnek. Különösen 4 kategóriára terjed ki az állami menhelyek működésével kapcsolatos gyermekvédelem és pedig a kitett gyermekekre, kiknek sem apjuk, sem anyjuk, a törvénytelen gyermekekre, továbbá a vagyontalanul maradt árvákra és végül az olyan gyermekekre, kiknek a szülői huzamosabb ideig betegek vagy keresetképtelenek s emiatt egyáltalán nem képesek gyermekeik neveléséről gondoskodni. Tudjuk, hogy az elhagyatottság milyen rendkívüli fontosságú tényező a prostituálódás korai kifejlődésében, annál helyesebbnek kell tartanunk, hogy az állam éppen a fenti 4 legveszélyeztetettebb gyermekkategóriára terjeszti ki áldásos, védő kezét. E téren a prostitúció eredményes prevenciója szempontjából lényegesebb követelni valónk csak az irányban van, hogy az említett veszélyeztetett kategóriákhoz tartozó lánygyermekek

a serdülő és hajadonkorban is figyelemmel kísértessenek, mert nem elégséges a gyermekkorban őket munkára és erkölcsre nevelni, hanem támaszt kell nekik nyújtani, hogy szülői gondozás és otthoni felügyelet nélkül később is meg tudjanak állni az élet viharában és ne essenek a mindenfelől fenyegető morális kísértések martalékául.

A gyermekvédelem keretei azonban minden esetre túlterjednek a gyermekmenhelyek falain és különösen az erkölcsileg fogyatékos gyermekek megmentésére másfajta intézményeket is ölel magába. Erkölcsileg fogyatékosnak nevezük a legkülönbözőbb olyan bűnöző hajlamú gyermekeket, kiknél az amoralitás játssza a főszerepet, köztük a szexuálisan erkölcsteleneket és prostitúcióra hajlamosakat. Ezeknél részben a nevelés hiánya vagy a veszélyeztető környezet, részben a teljes elhagyatottság játsszik főszerepet, aminek megfelelőleg az államhatalom arra törekszik, hogy az elhagyott gyermekeket fölemelje és megfelelő nevelő-javító intézetbe helyezze, a különösképpen veszélyeztetetteket pedig környezetükből kiragadjon és megmentse. Modern szellemben alkotott büntető novellánk helyes irányelve az, hogy a fiatalok bűnösöknél nem annyira a megtorlást, mint inkább a gyermek megmentését kell szolgálni. Törvényünk alapgondolata szerint tehát az erkölcsileg fogyatékos gyermekeknek az oltalombavételére és javító nevelésére kell a súlyt helyezni és nem a büntetésre. Ennek megfelelőleg a törvény a 12 éven aluli gyermekekre vonatkozólag kimondja, hogy ellenük »sem vád nem emelhető, sem bűnvádi eljárás nem indítható«. Ha ilyen kisgyermekeknél az erkölcsi fogyatékoság olyan fokú, hogy bűnözéshez vezet, akkor az árvaszék őket környezetükből kiemeli és haladéktalanul gyermekmenhelybe helyezi. Idősebb gyermekeknél, a 12-18 éves korban, a fiatalok felügyelőhatósága az erkölcsileg eltévelyedettek és bűnösök környezeténél az úgynevezett hivatásos pártfogók által helyezettanulmányt végez és azután a kiskorút átadja az illetékes gyermekbíróságnak. A gyermekbíróság a fiatalok bűnözésével szemben eljárását ahhoz szabja, hogy a bírói és orvosi vizsgálat értelmi és erkölcsi fejletlenséget vagy abnormitást konstatál-e vagy sem. Ha ilyen hiányosság fennforog, akkor a bűnözés súlyosságával arányosan elrendeli a házi felügyelet alatt tartást, a házi fenytést, az iskolai fenytést és végső esetben a javító nevelést. Ha pedig az erkölcsi defektus kielégítő szellemi és erkölcsi fejlettség mellett mutatkozik, akkor a gyermekbíróság a fiatalok fokozatosan a szigorúbb dorgálásra, próbára bocsátásra, javító nevelésre és végül fogházra ítélheti. Azok a fiatalok bűnösök, kik 18. életévüket még nem töltötték be, csak a legsúlyosabb esetekben s igen ritkán kapnak fogházbüntetést, amely büntetésnem inkább a 18-21 éves kategóriára vonatkozik. A gyermekbíróság által fogházbüntetésre ítélt fiatalok sem kerülnek a felnőttek fogházába, hanem a »fiatalok fogházába«, ahol szigorú, de mégis humánus szellemi, erkölcsi és testi nevelésben részesülnek.



Az arra szoruló 12-18 éves gyermekek és serdülők számára úgynevezett »átmeneti otthonok«, részben »javító intézetek« létesültek. Ezeket egyrészt az igazságügyi minisztérium önállóan tartja fenn, másrészt pedig a patronage-egyesületekkel és az Angol gyermekvédelmi szövetséggel közösen. Az átmeneti otthonba kerülnek először is azok a gyermekek, akik hazulról elszöktek vagy akiket idegenben magukra hagyva találnak és a szülők vagy gyámok kinyomozása után otthonukba azonnal vagy rövid tartózkodás után visszavisznek. Itt helyezik el továbbá ügyük elintézéséig azokat a fiatakorúakat, kiket a fiatakorúak bírósága vizsgálat alatt tart. És végül az átmeneti otthonokba kerül a javító nevelésre ítélt fiatakorúak egy része.. Már ebből a rövid vázolásból is kitűnik, hogy milyen fontossága van az átmeneti otthonoknak a prostitúció profilaxisa szempontjából. Igaz sajnálattal kell éppen ezért megemlékeznünk arról a szomorú tényről, hogy a lányok felvételére szolgáló Erzsébet királyné-úti átmeneti otthon működését beszüntették, úgy hogy ilyent most a fővárosban csupán fiúgyermekek részére tartanak fenn. – A javító intézet célja lényegileg azonos az átmeneti otthonéval, hiszen ez is az erkölcsileg veszélyeztetett és veszni induló serdülők megmentését szolgálja, a különbség legfeljebb abban nyilvánul, hogy a javító intézet szigorúbban zárt jellegű és növendékeit huzamosabb időre internálja. Budapesten javító intézet sincsen lányok részére, de működik egy ilyen Budapest szomszédságában, Rákospalotán, ahol 370 gyermek- és serdülő lány részére van férőhely. A szerencsétlen lányok kiéhezve, sírva, nagyobbára rongyosan és elzüllyedve érkeznek az intézetbe, ahol szigorú, de azért jóságos bánásmód várja őket. Kimosdatják, kifésülik a szerencsétleneket, intézeti ruhával látják el őket és orvosi ápolásba veszik. Azután megkezdődik a javító nevelés, amelynek során hosszú és fáradságos vesződéssel valami kézimunkás vagy ipari szakmára képezik ki őket, nem tévesztve azonban szem elől egy pillanatra sem az erkölcsi oktatás és a vallás-erkölcsi nevelés mindenekfelett álló szempontjait.

A rákospalotai m. kir. állami Leánynevelő Otthon igazgatóságának szívességéből módunk van erre vonatkozólag néhány igen érdekes adatot közölni. A beutalt növendékek 1-4 évig tagjai az intézetnek, aszerint, hogy mennyi idő alatt érhető el a javító-neveléssel kellő eredmény. Az erkölcsi javításra és munkáranevelésre igen nagy súlyt helyeznek, mert a beutalt lányoknak több mint fele kifejezetten titkos prostituálódás kihágásával kerül a gyermekkoruk rendőrbíróságához és onnan az intézetbe. Új felvétel 1928-ban 120, 1929-ben 131 volt. Az 1928-ban felvett új növendékek közül 98 = 81-6% volt szüzességétől megfosztva, az 1929-ben felvettek közül pedig 113 = 86-2%. Megdöbbenő, hogy a 15 évesnél idősebb lánygyermekek között 1928-ban csak egyetlen virgó akadt, 1929-ben pedig egy sem. Ennek megfelelően a gyermekek soraiban a veneriás betegségek is hallatlan mértékben vannak elterjedve, amit a következő táblázatunk igazol.

Megnevezés	Évszám	É l e t k o r										Összesen
		11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	
Kankós ...	1928	—	3	1	2	20	16	28	4	—	1	75
	1929	1	—	—	7	22	25	25	4	2	1	87
Szifilisztes ..	1928	—	—	1	—	2	3	8	1	—	—	15
	1929	—	—	—	—	3	7	5	—	1	—	16
Együtt .....	1928—1929	1	3	2	9	47	51	66	9	3	2	193

Az 1928-1929. évek adatainak átlagából kiderül, hogy az újonnan felvett növendékeknek 76.8%-a szenved nemi bajban, ami úgy oszlik el, hogy 64.5% esik gonococcus-positív kankóra és 12.3% florid-tünetes szifiliszre. Korcsoportok szerint a 76.8% veneriás arányszámából 5.9% jut a 11-14 évesek, 65.3% a 15-17 évesek és 5.6% a 18-20 évesek osztályára. Beszédes számok, amelyek ékesen mutatnak rá, hogy hol, miként és melyik korcsoportokban kell a prostitúciónak és a nemi betegségek egyik főragályforrásának a gyökereit keresni és gyógyítani! – A javítóintézetekhez hasonló áldásos missziót teljesít a már említett Angol gyermekmentő szövetség, amely hazánkban az igazságügyi minisztérium anyagi és erkölcsi támogatásával 8 intézetet tart fenn, mintegy 500 lánygyermek részére. Különösen értékes munkásságot fejt ki a Mária Valéria-telepi otthon, amely ismétlő-iskolája, nevelője, gondozója és kiképzője azoknak az elhagyatott vagy elhanyagolt 12-17 éves lánykáknak, akik még nem szorulnak szigorúbb javító intézeti kezelésre vagy onnan már némileg megjavulva kikerültek. Az intézet nem teljesen zárt, sok bejáró növendéke is van, akik ott oktatást és munkát, sőt bizonyos munkabért is kapnak.

Ha a rendőrségi évkönyvekbe betekintünk, ott is megdöbbentő adatokra bukkanunk a rendőri gyermekbíróóság ítélezése alá jutó megtévedt lánygyermek erkölcsi és egészségi romlását illetőleg, amik fokozott mértékben hívják fel a figyelmet a leírt intézmények továbbfejlesztésének és szaporításának szükségességére. Az 1918. év folyamán a gyermekbíróósághoz került és orvosilag megvizsgált 541 kiskorú leány között például 1 tizennégy éven alulit és 306 tizennégy éven felülit találtak szüzességüktől megfosztottnak, közöttük 35-öt nemi betegnek. Az 1919. évi statisztikába 130 lánygyermek szerepelt, kik közül 78 volt deflorálva és 9 veneriás beteg; 1920-ban 319 leány közül 296-ot találtak defloráltak és 53-at fertőzöttek. Az 1921-re publikált adatok végül azt mutatták, hogy a megvizsgált 251 lánygyermek közül 221 volt szüzességétől megfosztva és 33 nemi beteg. Mindezek a számok természetesen – mutatványként – csak a rendőrorvosok részére hozzáférhető kis csoportnak a morális és veneriás állapotát tüntetik fel, az erkölcsileg és egészségileg fertőzött prostituálódás veszélyének kitett gyermekek nagy tömege azonban, sajnos, egészen eltűnik szemeink elől.

Magától értetődik, hogy azoknak a fiatalokú megtevédettekrtek és bűnözőknek, kik a gyermekbíróságok elé kerülnek vagy az átmeneti vagy szövetségi vagy javító intézetek növendékeivé válnak, jórészük a teljesen elhagyottak sorából és jelentékeny hányaduk a törvénytelen gyermekek közül rekrutálódik. Hasonló eredményre jutottunk az előzőleg tárgyaltakban a prostituáltak eredetére vonatkozólag. Igen indokolt tehát, hogy pár szóval a gyermekvédelmi prevenciónál a törvénytelen gyermekek sorsára is kitérjünk. Ezeknek a szerencsétlen gyermekeknek a helyzete, kik apát sohasem ismertek s a legsúlyosabb elhagyatottságban és nyomorúságban nőnek fel, a társadalom által elkövetett és eltűrt igazságtalanságok közül talán a legnagyobb, mely valósággal az égbe kiált. Rengeteg vita folyt már a világ összes kultúrállamaiban erről a fájdalmas problémáról, gyermekvédők, humanitáriusok felkarolták és felszínen tartották a kérdést, de még eddig úgyszólván sehol sem tudtak kielégítő változtatást kiharcolni. A törvénytelen gyermekek ügyének már úgyszólván külön nagy irodalma van, amelyre itt nem térhetünk ki. A konklúziója azonban mindezen vitáknak csak egy lehet: apát és nevet adni a szerencsétlen, ártatlan gyermekeknek, hogy ne kerüljenek már születésük pillanatában olyan súlyos ballasztal az élet tengerébe, mely őket föltétlenül lefelé, a mélybe rántja és többnyire csavargókká, bűnözőkké vagy prostituáltakká predesztinálja.

Nálunk a törvénytelen gyermekek jogi és társadalmi helyzetének megváltoztatására egyelőre semmi sem történik. Megmentésükről vagy mondjuk, felszínen tartásukról az árvaszéknek kötelessége gondoskodni olyképpen, hogy melléjük hivatásos gyámot rendel ki (1877: XX. t.-c), aki eljár az irányban; hogy a gyermekek tartási díjai a természetes apa részéről biztosítottassanak. A hivatásos gyámnak arra kell törekednie, hogy a gyermek szüleit házasságra bírja, miáltal az utód törvénytelen volta elimináltassék. Ha ez nem sikerül, akkor a természetes apát arra kell rábeszélnie, hogy gyermekét fogadja örökbe. Végül utolsó lehetőség a természetes apa részéről a megfelelő végkielégítés vagy havi tartásdíj kieroszakolása. Amennyiben ez megegyezéssel nem sikerülne, csak akkor kell azt peres úton behajtania. Az árvaszéknek az ilyképpen ellenőrzött és megvédett összes törvénytelen gyermekekről külön nyilvántartást kell vezetnie, hogy e gyermekek további sorsába is állandó betekintést nyerjen. Ezek nagyvonalban azok a gyermekvédelmi intézkedések, melyeket az árvaszék a házasságon kívül született gyermekek érdekében foganatosíthat. Tagadhatatlan, hogy a fenti intézkedések rendkívül áldásosak és igen sok esetben mentik meg a törvénytelen gyermeket és az elhagyott anyát a tökéletes nincstelenségtől és éhenhalástól. De, sajnos, csak anyagi segítséget nyújthatnak, azonban nem teljesítik az anyának a jogát a férjhez és a gyermek jogát az apához, már pedig nem elégséges a házasságon kívüli gyermekeknek kenyeret adni, hanem erkölcsi támaszt is kell nyújtani, mely őket megőrizze a későbbi bukástól!

Ezeknek a házasságon kívüli és egyéb elhagyott gyermekeknek jelentékeny része – mint tárgyaltuk – a gyermekmenhelyekre kerül, ahol a törvény szerint a 15. évének betöltéséig maradhat vissza. A 2.000/1925. N. M. M. rendelet II., 13. §-a értelmében azonban a m. kir. népjóléti és munkügyi miniszter az árvaszék javaslatára a gyermekmenhely kötelékébe felvett gyermek gondozási idejét, ha ez akár a gyermek testi vagy szellemi fogyatkozása miatt vagy más fontos okból kívánatos a 18. életévének betöltéséig is meghosszabbíthatja. Persze nem szabad az árvaszéknek az ilyen serdülő kiskorúról még a menhelyről való távozása után levennie gondozó kezét. Ezeknek kis része jó helyre kerül: tanonc- és munkásnő-otthonokba, ahol őket különböző szakmákra képezik ki. A földművelésügyi minisztériumnak vannak selyemfonással foglalkozó munkásnő-otthonai, amelyek az ilyen otthon nélküli fiatal lányok megmentése körül kiváló missziót teljesítenek. Kívánatos volna, hogy minél több ilyen tanonc- és tanonclány-otthon létesüljön, amelyeknek növendékei az árvaszék gondos felügyelete és gyámsága alatt tisztességes munkában és valláserkölcsi nevelésben érik el azt a kort, amikor a morális kísértésekkel szemben már elegendő ellentállásra tesznek szert.

Továbbmenve a gyermekvédelmi prevenció tárgyalásában, az iskolák szerepét emeljük ki. Az állami, székesfővárosi és felekezeti tanintézetek teljesen hivatásuk magaslatán állnak és mindent elkövetnek, hogy növendékeik erkölcsi érintetlenségét fenntartsák. Csak helyeselhetek azok a kultuszminiszteri rendeletek, melyek éppen az utóbbi évek alatt azzal a céllal láttak napvilágot, hogy a leányiskolák növendékei erkölcsösebb viselkedésre kényszeríttessenek, úgy belső gondolkodásukban, mint külső megjelenésükben. Az is helyeselhető, hogy a tanügyi eljárárok a legkisebb erkölcsi botlást is megtorolják és súlyosabb kihágás esetén azonnal az iskolából való kizárás eszközához folyamodnak. Természetes, hogy nem lehet züllött lányokat megtúrni az intakt erkölcsű növendékek között, mert hiszen azokat is csak megfertőznék. De semmiképpen sem volna szabad a kérdést a »consilium abeundi« szigorú, de kényelmes módjával elintézni, mert így megelőzhető ugyan a többi lánygyermek elrontása, de a veszélybe jutott serdülőt ezzel csak még mélyebbre taszítottuk. A problémával behatóan kellene foglalkozni és megtalálni a módját annak, hogy minden ilyen eset valami ifjúságvédelmi gondozószerv kezébe kerüljön, amely a megtévedt gyermek hóna alá nyúljon s elhelyezze valami gondozó, javító vagy munkaotthonba vagy más módon igyekezzék az erkölcsileg megtévedtet a további leszüledéstől s a prostitúció veszedelmétől megmenteni.

A gyermekvédelmi prevenciónak egyik leghatásosabb és aránylag legkevesebb anyagi megterheltetést jelentő eszköze a prostitúció-ellenes propaganda volna. Ezt a propagandát, mely főleg arra vonatkoznék, hogy a prostitúció veszedelméről, a prostitúció támadási felületeiről, a kerítés és elcsá-

bítás eszközeiről, a prostitúció erkölcsi és nemi egészségügyi következményeiről s a prostitúció elleni védekezés módozatairól adjon felvilágosításokat, az iskolás lánygyermek szülői részére »szülői est«-ek keretében lehetne fogantatosítani. A preventív propaganda másik fajtája a megfelelő diszkrét forma megválasztása mellett maguknak az idősebb serdülő lányoknak tárhatná fel a rájuk leselkedő erkölcsi és egészségi ártalmakat, abban az időpontban, amikor az iskola padjait elhagyják és az életbe lépnek. Végül igen eredményes lehetne a propagandának az a típusa, mely egyrészt az iskolán kívüli népoktatás szépen fejlődő organizációját használná fel területéül, másrészt felkeresné a városokban a női tanoncok, gyári munkásnők és más munkásnő-szervezetek fiatalkorú női tömegeit és közöttük hintené el a prostitúció prevenciójának eredményes magvait.

Ezek után a gyermekvédelmi prevenciónak arra az etappe-jára térünk rá, mely az árvaszéknek a prostitúció megelőzése körül közvetlenül felmerülő teendőire vonatkozik. Bölcs törvényeinkben lefektetett alapelvek szerint a gyermekvédelem hatóságának olyan tág hatásköre van, hogy ennek alapján a prostitúció megelőzése körül kivételes sikerrel kecségetető szerepe nyílik. Az árvaszéknek ilyen irányú szerepét illetőleg Melly Béla ny. székesfővárosi árvaszéki elnök fejtegetésére hivatkozunk, aki ennek a bonyolult kérdésnek leghivatottabb művelője és szakértője. Miután pedig Melly Béla fejtegetése olyan tökéletesen kimeríti a fenti tárgyat, hogy ahhoz hozzátenni vagy abból elvonnivalónk nem lehet, az alábbiakban szószerint idézzük átfogó közleményének a prevencióra vonatkozó szakaszait:

»A prostitúció korlátozásában az árvaszéknek igen nagy szerepe és törvényszabta kötelessége van. Az 1877: XX. t.-c. 263. és 264. §-ai általánosságban kötelezik az árvaszéket erre azért, hogy a gyámhatóságnak legfőbb feladatává teszik a kiskorúak szellemi és anyagi érdekeinek a megóvását s különösen is kötelességévé teszik, hogy felügyeljen arra, hogy a kiskorúak szorgalmas tanulásra és kitartó munkásságra szoktattassanak, szükség esetében kényszeríttessenek. Ha az árvaszék ebbeli kötelességeit lelkiismeretesen gyakorolja, akkor igen sok kiskorút fog megmenteni attól, hogy az elzülles útjára tévedjen vagy lépjen. A statisztikai adatok bizonyítják, hogy a prostituáltak seregébe a leányok többnyire kiskorúságukban jutnak vagy lépnek, tehát abban a korban, amikor felettük az árvaszéknek még nemcsak felügyeletet kell gyakorolnia, hanem intézkednie is kötelessége, hogy őket a tisztességes életre szoktassa, ha pedig kell, arra kényszerítse s ezáltal érdekeiket biztosítsa.«.

»A prostituáltakkal és ügyeikkel eddig főként csak a rendőri és a rendőregészségügyi hatóságok és egyes társadalmi intézetek foglalkoztak. Az erkölcsi elzülles közel áll a bűnözéshez: ez volt a gondolat, amely a perditák felügyeletét a rendőrhatalóságok hatáskörébe utalta. Nem bocsátkozom most annak vitatásába, hogy helyes-e ez, nem-e? Ebben a kérdésben egész iro-

dalom fejlődött ki. Egyet azonban meg kell állapítanom s ez az, hogy az árvaszéknek felügyeleti jogát mindaddig kötelessége gyakorolni a kiskorú felett, amíg őt szigorúbb, esetleg büntető eszközök alkalmazása végett a fiatalkorúak bírója nem veszi gondozása, illetőleg hatalma alá«...

»A székesfőváros árvaszékénél nyilvántartott kiskorú perditákról vezetett kimutatásból szembeötlik, hogy a perditák túlnyomó többsége (80%) a vidékről származik. Ebben látom én a bajt és az árvaszéknek azt a kötelességét, hogy annak orvoslására siessenek. A perditák tömege a cselédek sorából kerül ki (54%), akik a vidékről jönnek a fővárosba. A vidéki, legtöbbször parasztsorban vagy szintén szolgálatban élő szülő vagy gyám, rendszerint a maga sorsán akar könnyíteni, mikor a tapasztalatlan, igen sok esetben írni és olvasni alig tudó leányát felhozza a fővárosba, elszegődtetni cselédül s aztán már csak így tudakozódik felőle s örvend annak, ha a leány időközönként hazaküld néhány pengőt támogatásul. A leány, aki a vidék egyszerű és tiszta levegőjében nőtt fel, hiszékeny és balga lelkületével a főváros izzó, szenvedélyes, tündöklésben elvakító, káprázatos, csábos, elkábító és kísértésekkel teli légkörében nehezen tud megállni: elbukik s szegényében lefelé zuhan a züllés útján, mert nincs erkölcsi és lelki ereje, mely feltartóztathatná. Nagy része ezeknek a lányoknak sem szüleit, sem gyámját nem ismeri vagy házasságon kívül született.«

»Mindezekből visszafelé mit lehet következtetni? Azt, hogy a szülő vagy gyám nem tudta vagy nem akarta, nem tehetta vagy elhanyagolta a kiskorú nevelését, rendszeres iskoláztatását és a munkára szoktatását, azt kell következtetni, hogy az árvaszék nem nézheti közönnel, hogy a szülők és a gyámok kötelességeiket nem teljesítik vagy nem teljesíthetik, hanem az árvaszéknek a közgyám (1877: XX. t.-c. 170. §-ának 7. és 8. pontjai) útján érvényt kell szereznie felügyeleti jogának és az annak folytán tett intézkedéseinek. Az árvaszéknek fokozottabb figyelmet kell fordítania a házasságon kívül született gyermekekre és a hivatásos gyám gondoskodjék jövőjük biztosításáról. Minél jobban fejlődnek a városok, annál inkább közelednek azokhoz a veszélyekhez, amelyek a nagyvárosok társadalmában és életviszonyaiban lelhetők fel. A városok saját érdekükben cselekszenek tehát, ha árvaszékeik útján már kezdetben orvosolják a bajokat, nehogy közönyük miatt majdan legyőzhetetlen vagy csak igen nehezen mérsékelhető veszéllyel álljanak szemben!«

»Az árvaszék nem teljesítette hivatását, ha csak azokat a kötelességeit végzi el, amelyek a hozzá kerülő esetek folytán válnak szükségessé. Azt a rendkívül előnyös helyzetet, melyet az 1877: XX. t.-c. az árvaszéknek, mint közigazgatási hatóságnak biztosít, ami által fölénybe állnak a külfölddel szemben is, ahol a gyámhatóságot a bíróságok gyakorolják, az árvaszéknek a törvény nyújtotta felhatalmazása alapján teljesen ki kell használnia és pedig nemcsak a törvény alkalmazásában, nemcsak a végrehajtásban, hanem a

kezdeményezésben is. Az eseteket össze kell foglalnia, azokat meg kell bíráltnia, következtetéseket kell belőlük vonnia, amelyek alapján részint a maga körében tesz intézkedéseket, részint pedig ilyeneket a város tanácsánál vagy más illetékes hatóságoknál avagy a társadalomban is kezdeményez.«

»Mindezeket azonban az árvaszék csak akkor fogja jól teljesíteni, ha előbb maga is tisztába jön azokkal az okokkal, amelyek a bajokat elősegítik. A prostitúció kérdésében is utalnom kell arra, hogy az első cselekedet az adatgyűjtés és azoknak, valamint az ügyeknek egy alkalmas s az ügy iránt érzékel és hajlammal bíró előadó kezében való összpontosítása legyen. Ilymódon az előadó a saját városából szerzett adatokból is mihamarabb meg fog győződni arról, hogy igenis vannak okok, amelyek miatt a kiskorú előreláthatóan a züllés útjára jut. Ezek között legelői áll az elhagyatottság! – Az elhagyott kiskorú a legtöbbször testileg és szellemileg elsatnyul, érzéketlen lesz az erkölcs iránt, a henye és munkátlan életet keresi és előbb-utóbb elbukik. Nagyban elősegítik a kiskorúnak elzüllesztését az erkölcsi fogyatékoságban levő szülők, az ilyen család és környezet. A zsúfolt lakások, hálólhelyek fészkei az erkölcstelenségnek, ahol a kiskorú leányok, akikben zsenge koruk miatt még az erkölcsi ellenállás sem fejlődhetett ki, olyan cselekedeteknek lesznek tanúi, amelyek idő előtt megrontják őket. Ilyen környezetben fejlődnek ki a kiskorúban a rosszhajlamok, amelyek őt a koldulásra, lopásra, az iszákosságra, a prostitúcióba és más bűncselekmények elkövetésére viszik. Ugyanilyen veszélyben vannak azok a kiskorúak is, akik felügyelet nélkül munkások és napszámosok között vannak az építkezéseknél vagy más gazdasági, ipari és kereskedői munkáknál. Végül különös felügyeletet igényelnek azok a kiskorú lányok, akik vendéglőkben, korcsmákban, kávéházakban és egyéb hasonló nyilvános helyeken vannak alkalmazva, avagy tagjai zenélő és más artista társaságoknak.«

»Az árvaszéknek a kiskorúak felett abból az okból is különös szigorral kell felügyeletet gyakorolnia, mert tapasztalat szerint, amíg a nyilvántartott prostituáltak között 16% a 21 éven aluliak száma, addig a titkos kéjelgést űzőt lányok közül a 20 éven aluliak száma 58%-ot tesz ki. Ez is egy okkal több amellet, hogy az árvaszéknek nem elég csak az eléje kerülő esetekkel foglalkozni, mert az kétségtelen, hogy a prostitúció korlátozásában a legtöbb eredményt csakis a megelőző intézkedések segítségével érhetünk el. Ilyenek elrendelésével pedig az árvaszéknek elől kell járnia, mert úgyszólván az egyedüli hatóság, amely belát és behatol a család életviszonyaiba: felügyeletet gyakorol, számonkér, intézkedik, megfoszthatja az atyát hatalmától, elmozdíthatja a gyámot, mások gondozásába adhatja a gyermeket stb. A megelőző intézkedéseket az árvaszék különösen azokkal a kiskorúakkal szemben is alkalmazza, akik az elzüllesztett leány környezetében vannak. Ezeket is, ha másra megnyugvással bízni nem lehet, legcélszerűbb beutalni a menhelybe szükség szerint a javító intézetbe való felvételüket kell kieszközölni.« . .

»Ezek után áttérek azokra, amiket az árvaszék ebben a kérdésben még tenni köteles. A prostituáltak a rendőrségen jelentkeznek, hogy engedélyt kapjanak és őket nyilvántartásba vegyék. Az árvaszéknek tehát meg kell keresni az erkölcsrendészet vezetőjét, hogy valahányszor kiskorú evégből jelentkezik, közölje azt azonnal az árvaszékkal. Az árvaszék legott hallgassa meg a szülőket vagy a gyámot és vizsgálja meg a környezetet, amelyben a kiskorú élt. Ha a szülők vagy a gyám a kiskorút gondozásba venni vonakodnak vagy arra megbízhatatlanok, helyeztesse el a kiskorút korának megfelelően a menhelybe vagy vétesse fel a javító intézetbe. Ha a leány felügyeletére és elhelyezésére valamely patronage-egyesület vállalkozik, annak gondozására is bízhatja a kiskorút. Szükség szerint fossa meg az apát az atyai hatalomtól, mozdítsa el a gyámot s rendeljen a kiskorú gondozására alkalmas gyámot. Legalkalmasabb erre hivatásos gyámot rendelni, és pedig célszerű e tisztségre a patronage-egyesület valamelyik férfitagját kinevezni, elsősorban az egyesület titkárját. Mindenik leány mellé azonban azonnal védőnőt is kell kérni a patronage-egyesülettől, aki nélkül sem a gyám, sem az árvaszék vagy más hatóság a kiskorúval ne foglalkozzék. Ez azért kívánatos, nehogy félreértések keletkezzenek s mert a női védelem ilyen esetekben a közbizalom miatt is szükséges. Ugyanígy járjon el az árvaszék azokkal a kiskorúakkal szemben is, akiket az elzüllött kiskorú környezetében talált. Figyelmeztesse a szülőket vagy a gyámot arra, hogy abban az esetben, ha a kiskorú leányuk környezetükből eltávozik, őt továbbra is felügyelet alatt kell tartaniok s erkölcsi életére őrködni kötelesek. Különös figyelmet fordítson az árvaszék a házasságon kívül született kiskorúakra, mert ezek erkölcsi ellenállása rendszerint gyöngé. A közgyám teljesítse az 1877: XX. t.-c. 170. §-ának 8. pontjában előírt kötelességét, ügyeljen fel a községekben levő gyámok eljárására s e részben, ha mulasztást tapasztal, késedelem nélkül tegyen a gyámhatóságnak jelentést. Az árvaszék szükség szerint alkalmazza a megtorló intézkedéseket. Az 1877: XX. t.-c. 94. §-a szerint: Ha a gyám megengedi, hogy gyámoltja szolgálatba lépjen, kötelessége arról gondoskodni, hogy a kiskorú csak oly helyen vállaljon szolgálatot, hol erkölcsi veszélynek kitéve nincsen és hogy a cselédtörvény által nyújtott előnyökben részesüljön. A szolgálatba lépett kiskorút akarata ellen a gyám a szolgálatot adó gazdától el nem vonhatja, a kiskorú pedig a szolgálatot a gyám beleegyezése nélkül el nem hagyhatja, kivéve az 1876: XIII. t.-c. 52. §-ában érintett oly eseteket, melyekben a cseléd szolgálatát felmondás nélkül rögtön elhagyni jogosítva van. Ugyanezen t.-c. 97. §-a szerint: A 92., 94. és 96. §§-okban jelzett kötelességek mulasztása 200 koronáig terjedhető pénzbírsággal, a kiskorú e tekintetben! teljes elhanyagolása pedig, amennyiben büntetendő cselekményt nem képezne, 400 koronáig terjedhető pénzbírság mellett a gyámságtól elmozdítással büntetendő. Az idézett t.-c. 26. §-a szerint: Jelen törvény IV. fejezetében a gyám és a gondnoki felelősségre nézve, továbbá az V. feje-



zetben a gyámoltak és gondnokoltak képviselőre és a kiskorúak nevelésére nézve foglalt szabályok az atyai hatalmat gyakorló apára is megfelelően alkalmazandók . . ., tehát a 94. §-ban foglalt bírság az atyára is kiszabható, ha a 94. §-ban megjelölt hanyagságot vagy mulasztást tanúsítana. A megtorló intézkedéseket jelentékenyen hatályossá teszi a fiatalok bíróságáról alkotott törvény 67. §-ának 2. bekezdése, mely szerint a gyámhatóság megkeresésére az ellen a szülő, törvényes képviselő vagy gondviselő ellen, aki a gyámhatóság által a kiskorú erkölcsi nevelése és megjavítása érdekében kiadott utasításnak igazolatlanul eleget nem tesz, kihágás miatt 100 koronáig terjedhető pénzbüntetést alkalmazhat.«

»Ezek a rendelkezések adják meg az árvaszéknek azt a hatalmat, amelynek segítségével a szülőt, a gyámot, általában a törvényes képviselőt kötelezheti és kényszerítheti is arra, hogy kiskorú leányának nemcsak szolgálatba adásakor tanúsítsa a legnagyobb körültekintést és óvatosságot, hanem a kiskorú fölött szolgálata alatt is őrködjék. Igen helyesen cselekszik az árvaszék, ha összekötetést keres a helybeli és más, főleg pedig a főváros azon intézményeivel, amelyek cselédnyok elhelyezésével foglalkoznak. A szülőket, gyámokat és általában a törvényes képviselőket a cseléd- vagy munkakönyv váltásakor figyelmeztetni kellene, hogy hová forduljanak a leány elhelyezése végett, sőt indokoltnak tartanám, ha az elszegődött kiskorú leány erkölcsi védelmére valamely patronage-egyesülethez utalnák őket.«

»Szigorúan ügyeljen fel az árvaszék arra, hogy a kiskorúak rendszeresen járjanak iskolába és erre a törvényes képviselőt megtorlással fenyegetvén, kényszerítse.«

»Gondoskodjék az árvaszék arról, hogy az elme gyöngéket szükség szerint hatósági gondozásba vegyék.«

»Végül szükséges, hogy az árvaszék a perditákról külön nyilvántartást vezessen, ezt azonban bizalmasan kell kezelnie, nehogy ártalmára legyen annak a leánynak, akit sikerült visszavinni a tisztességes útra és akiben feltámadt az erkölcsi érzék és vágy méltóvá lenni arra, hogy embertársai között becsülettel élhessen.«

Ezekben foglalta össze Melly Béla az árvaszéknek a prostitúció megelőzésére vonatkozó feladatait. Az elmondottak olyan széles alapokon álló törvényes lehetőségek és annyira széles horizontot tárnak a gyermekvédelmi megelőzés fejlődése elé, hogy ha az árvaszékek idevágó feladataik csak egy hányadának is eleget tesznek, akkor a prostitúció gyermekkori profilaxisa rövidesen jelentékeny eredményeket fog a fővárosban és országsszerte felmutatni.

A prostitúció tervszerű megelőzésének kiépítésében az árvaszék szerepéhez közvetlenül csatlakozik és részben éppen arra támaszkodik a társadalomnak, illetve a társadalom által létesített preventív és karitatív célú egyesületeknek a fontos működése. Ide sorozandók a különböző nővédő és

leányvédő egyesületek, a patronage-ok és a társadalom által fenntartott nőotthonok, illetve tévedt nők számára létesített menhelyek.

A prevenciónak ez a típusa Magyarországon csak lazán van kiépítve, pedig valóban gyönyörű társadalmi feladat hárul ezekre az egyesületekre, illetve intézetekre, egyrészt megelőzni a veszélyeztetettek körében a prostitúció fellépését, másrészt a fiatalok elbukottakat és általában a kezdő prostituáltakat megmenteni és visszavezetni a tisztességes polgári erkölcsök útjára. Mindenesetre első helyen kell itt megemlékeznünk a »Magyar Egyesület a Leánykereskedés Ellen« címet viselő társadalmi alakulatról, amely vezetőszerepet tölt be a prostitúció elleni küzdelemben és szűkös anyagi viszonyai és a társadalom indolenciája dacára kitartóan küzd – úgyszólván egyedül – az árral. A nevezett egyesület eredetileg nem a prostitúció elleni prevenció céljából alakult, hanem inkább a prostitúcióval kapcsolatos egyik legocsmányabb bűncselekménynek, a leánykereskedelemnek a megelőzésére és korlátozására. A leánykereskedés tulajdonképpen a kerítésnek egyik fajtája, azonban főleg azt a kerítést értjük alatta, amely a nőknek a prostitúció céljaira külföldre való szállítását, illetve csempészését űzi. A XII. fejezetben tárgyaltuk, hogy a múlt század második felében a leánykereskedés az egész világon milyen hallatlan mérvet öltött s ennek a bűnhálózatnak nem legjelentékeltenebb gócpontja éppen Budapest volt. A leánykereskedéssel foglalkozó lélekkufárok sok pénzt jövedelmező üzemeinek gyengébb hullámai még századunk elejére is átcsaptak és ezért látszott szükségesnek a »Magyar Egyesület a Leánykereskedés Ellen« megszervezése. A dolog előzményeihez tartozik, hogy 1902-ben, majd 1910-ben a francia kormány nemzetközi értekezletet hívott össze, ahol lefektették azokat az általános törvényes és társadalmi vonatkozású elveket, amelyek egyöntetű érvényesítése a nemzetközi leánykereskedelem letörésére alkalmasnak látszott. Magyarország megbízottai is aláírták a párizsi egyezményt, amely két év múlva (1912: LXII. t.-c.) nálunk törvényerőre emelkedett. A társadalmi védekezés akciójával viszont az e célból alakított »Magyar Egyesület a Leánykereskedés Ellen« vezetőségét bízták meg. Az egyesület ma is fennáll, a belügyminisztériumtól erkölcsi és némi anyagi támogatást nyer és agilis főtitkárnőjével az élén igen céltudatosan és eredményesen működik. Meg kell említenünk azonban, hogy a legutóbbi két két évtized alatt a leánykereskedés méreteiben igen nagy változás következett be. A lélekkufárlás termőtalaját ugyanis a bordélyházak képezték, melyek a reglementáció virágkorában a világ összes tájain elszaporodtak. Tudjuk, hogy a rengeteg számú bordélyház lakóit állandóan változtatták, frissekkel cserélték fel, ami kifejlesztette és busás haszonnal látta el a leánykereskedők »iparág«-át is. Amióta azonban a múlt század végén és főleg a jelen század alatt a bordélyok engedélyezését igen sok helyen – még egyes reglementációs államokban is – megszüntették, azóta nem kell több »arucikk«, tehát lényegesen lecsökkent a

leánykereskedelem veszedelme. A leánykereskedelem tökéletes kiirtásának egyetlen biztos szere az volna, ha a bordélyokat és találkahelyeket sehol a világon nem engedélyeznék és a titkos bordélyok keletkezését a legszigorúbban megakadályoznák. Persze, amíg ez az idő bekövetkezik – ami nem kétséges, -a külföldre való eladások szórványosan mindig elő fognak fordulni, miért is nagyon szükséges és helyeselhető a »Magyar Egyesület a Leánykereskedelem Ellen« működése. Miután azonban a leánykereskedelem veszedelme már méreteiben csökkent, indokolt volna, hogy az ez egyesület, amely nálunk egyedül foglalkozik kifejezetten a prostitúció kérdésével, működését a prostitúció összes megnyilvánulásaira kiterjessze s kezébe vegye a prostitúció társadalmi és karitatív megelőzésének általános megszervezését! Egyébként a fenti egyesület igen értékes preventív elgondolása volt az, hogy életre hozta a Pályaudvari Missziót Fenntartó Egyesületek Országos Szövetségét, amely több fizetett és számos önkéntes alkalmazottat foglalkoztat. A pályaudvari missziók megelőző munkássága azt célozza, hogy a leánykereskedőknek és a különböző kerítőknek és kerítőknek a pályaudvarokon folytatott üzemeit meggátolja és megakadályozza, hogy a nagyobb városokba érkező ismeretlen magános nők veszedelmes kezekbe kerülnek és elcsábíttassanak. A misszió tagjai a budapesti és egyes nagyobb vidéki pályaudvarokon inspekciót tartanak s az odaérkező nőket tanáccsal ellátják, megbízható szállásokra utasítják, esetleg maguk elhelyezik. A missziók azon tapasztalat alapján, hogy a prostituáltak nagy hányada olyan vidéki lányok soraiból kerül ki, akik bűnös cselédelhelyezők vagy alcselédszerzők karmaiba kerülnek, különös gondot fordítanak az elszegődés céljából a városokba özönlő tapasztalatlan vidéki lányokra, részükre megfelelő helyeket keresnek és olyan esetekben, mikor észreveszik, hogy elkerítés vagy elcsábítás veszélye forog fenn, tapintatosan közbelépnek, sőt szükség esetén rendőri beavatkozást vesznek igénybe. A »Magyar Egyesület a Leánykereskedés Ellen« azonban tovább is ment egy lépéssel és megkísérelte a megmentés, a gyógyítás eszközeit is alkalmazni. Igen nagy érdeme, hogy megalapította Budapesten az első-igaz, hogy csak szerénymenhelyet a bukott nők, az elhagyottak és kezdő prostituáltak részére, amely Magdolna-Otthon néven végzi humánus és higiénikus hivatását. A Magdolna-Otthon 15-20 személy befogadására alkalmas és a veszélyeztetett vagy elcsábított és megrontott, esetleg teherbe ejtett vagy a prostitúció első lépcsőfokára csúszott, de ártó környezetéből kiszabadított lányok rövidebb-hosszabb ideig tartó elhelyezésére szolgál, hol ezek a jórészen fiatalkorú nők szállást kapnak, míg az egyesület valami tisztességes foglalkozásról vagy a szülői házba való visszatérésről gondoskodhatik. Szomorú, hogy ez az egyetlen szerény preventív intézet is – anyagi támogatás híján – csak nagy nehézségek árán tudja nemes hivatását teljesíteni, holott a társadalomnak kézenfekvő kötelessége volna annak felkarolásáról, kibővítéséről, sőt több hasonló intézmény létesítéséről is gondoskodni. De egyéb baj is van ennél

az Otthonnál. Miután egyedül a belügyminisztérium segíyezi, tehát úgyszólván korlátlanul diszponál is felette. Ennek a körülménynek a sajnálatos következménye az, hogy a belügyminisztérium által a rendőrség kebelében létesített Életvédelmi osztály újabban az öngyilkosjelölteknek jelentékeny részét a Magdolna-Otthonba helyezi el. Ilymódon az intézet az eredeti céljától lassanként eltér, amennyiben nem az erkölcsileg veszélyeztetetteknek, hanem az életuntaknak a menhelyévé válik. Az intézet igazgatónőjétől az elhelyezettekre vonatkozólag a következő adatokat nyertük. A Magdolna-Otthonban 1929-ben elhelyezést nyert 175 nő és pedig:

Foglalkozás szerint		Életkor szerint	
Cseléd .....	127	4—12 éves .....	7
Varrónő .....	14	13—16 „ .....	9
Hivatalnoknő .....	13	17—19 „ .....	35
Gyárimunkásnő .....	9	20—23 „ .....	27
Ápolónő .....	5	24—30 „ .....	21
Piaci árus .....	2	31—35 „ .....	18
Gondozónő .....	1	36—40 „ .....	13
Zenész .....	1	41—60 „ .....	15
Jegyzetőnő .....	1	61 — „ .....	19
Nyomdász nő .....	1	Ismeretlen éves .....	11
Táncosnő .....	1		

A társadalmi prevenciónak arról a lényeges segítségéről kell még megemlékeznünk, mellyel a patronage-egyesületek segítik elő a prostitúció elleni védekezés nehéz ügyét. A patronage-egyesületeket az egyes felekezetek az igazságügyminisztérium támogatásával tartják fenn, külön a katolikus, protestáns és izraelita patronage-t, amelyeknek nagyobbára nőtagjai lelkes és hozzáértő szociális, oktató és nevelő munkával áldoznak a fiatakorúak megmentésére. A fiatakorúak felügyelő hatósága az olyan gyermekeket és serdülőket, akik házasságon kívüli születésük, árvaságuk és teljes elhagyatottságuk vagy erkölcsi defektusuk miatt felügyeletre szorulnak, de gyermekmenhelyen, átmeneti otthonban vagy javítóintézetben nem helyezhetők el vagy elhelyezésük ott mellőzhető, ilyen patronage-ok tagjainak a gondjaira bízzák. A patronage-ok, valamint a fiatakorúak felügyelő hatóságának szolgálatába álló »pártfogók« védencüket gondozásba és védelembe veszik, lépéseiket és testi és szellemi fejlődésüket állandóan figyelemmel kísérik s a tapasztalatokról a fiatakorúak illetékes felügyeleti hatóságának koronként jelentést tesznek. Igaz ugyan, hogy az igazságügyminisztériumot a patronage-ok szervezésekor elsősorban a züllésnek kitett és a bűnözésre (csavargás, lopás, zsebtolvajlás, rablás stb.) hajlamos gyermek- és fiatakorúak megmentésének gondolata vezette, valamint a pártfogók szervezete sem célozza direkt a prostitúció prevencióját, mindazonáltal figyelme a szexuális erkölcsi defektusok jelenlétére is kiterjed és ez irányban is áldásos védőmunkásságot fejt ki. Kívánatos volna azonban a patronage-egyesületek-

nek olyan újabb szekcióját is felállítani, amely a prostitúció társadalmi megelőzésének és leküzdésének kérdésével az eddiginél még hatékonyabban foglalkozzék!

Ezek után áttérünk annak a mérlegelésére, hogy problémánk szempontjából a magyar törvénytár milyen fegyverekkel rendelkezik és melyek azok az intézkedések, amelyek az elmondottakon kívül a prostitúció prevenciója körül több-kevesebb sikerrel felhasználhatók. Ide tartoznak mindenekelőtt azok a törvényparagrafusok, melyek az úgynevezett szexuális bűncselekmények és kihágások mibenlétét és büntetését írják elő. A szexuális bűncselekmények és vétségek, amelyek a nők és főleg a serdülő leánygyermek megrontásának, nemi betegségekkel való elárasztásának és prostituálódásának egyik lényeges forrását képezik, szigorú elbírálás és rigorózus kivizsgálás alá kell, hogy essenek. Az idevonatkozó törvényes büntetések ugyanis nemcsak a megérdemelt megtorlást célozzák, hanem a törvény parancsainak a köztudatba való be-  
rögzítése folytán hathatós propagandát is jelentenek, ami sikeresen támogat-  
hatja a prostitúció prevenciójának szempontjait.

A szexuális bűntények vagy – amint törvénykönyvünk régiesen nevezi – a szemérem elleni bűntettek és vétségek első tipikus alakzatát az erőszakos nemi közösülés képezi. Szempontunkból különös figyelmet érdemel, mert az esetek túlnyomó többségében gyermeklánykákra vagy serdülőkre vonatkozik, gyakran nemi betegségekkel való fertőzéssel jár együtt, de minden-  
esetre a megrontott fiatal nőnél igen alkalmas állapotot teremt az erkölcsi lezüllésre s a prostitúció első stádiumának bekövetkezésére. A büntetőtörvény-  
könyv (Btk., azaz 1878: V. t.-c.) 232. §-a erre vonatkozólag kimondja, hogy »Erőszakos nemi közösülés büntettét követi el és 10 évig terjedhető fegy-  
házzal büntetendő 1. aki valamely nőszemélyt erőszakkal vagy fenyegetéssel arra kényszerít, hogy vele házasságon kívül nemileg közösüljön, 2. aki vala-  
mely nőszemélynek öntudatlan vagy akarata nyilvánítására vagy védelmére tehetetlen állapotát arra használja föl, hogy vele házasságon kívül nemileg közösüljön, akár ő idézte elő ezen állapotát, akár nem«. A büntetés foka, amint látjuk, elég súlyos ahhoz, hogy elriassza az embereket ennek a bűn-  
ténynek a végrehajtásától. Az erőszakos közösülés, a szó szorosabb érte-  
mében vett erőszak alkalmazásával csak 12 éven felüli nőkre vonatkozik, mert törvénykönyvünk felfogása szerint a 12 éven aluli gyermek jogilag akarattal bírónak semmi szempontból sem tekinthető s így ha a közösülés ilyen esetben a gyermek beleegyezésével történt volna, akkor is »erőszakos«-nak tekin-  
tendő. Ki kell emelnünk, hogy a joggyakorlat szerint az erőszakos nemi közösülés büntette a természeti törvényeknek megfelelőleg csak férfi által és csak nő ellen követhető el. Kívánatos volna azonban a szexuális erkölcsök-  
nek és a fiúgyermek érintetlenségének megóvása szempontjából, hogy a 12 éven aluli fiúgyermek hasonló védelem alá essenek és nők (gyakran

prostituáltak) által való elcsábításuk szintén erőszakos nemi közösülésnek minősüljön. Kifogásolható továbbá, hogy a nő kizárólag csak erőszak és veszedelmes fenyegetés általi megejtés ellen nyer védelmet, ellenben a megtevéstéssel, félrevezetéssel a nő függő helyzetével stb. való visszaéléssel szemben sem ebben, sem egyetlen más törvényparagrafusban nem talál orvoslást!

A fajtalanzkodás erőszakos eseteit a Btk. 233. §-a tárgyalja. Eszerint »A szeméremelleni erőszak büntetést követi el és 5 évig terjedhető börtönnel büntethető: aki valamely nőszemélyen erőszakkal vagy fenyegetéssel vagy a nőszemélynek a 232. §. 2. pontjában meghatározott állapotában házasságon kívüli fajtalaniséget követ el, amennyiben cselekménye súlyosabb beszámítású büntetést nem képez«. Ez a bűncselekmény tehát lényegileg megegyezik az erőszakos nemi közösülés büntetével és attól csupán abban különbözik, hogy nem coitus, hanem a nőn végrehajtott masturbatio, cunnilinguus stb., szóval olyan nemi aktus formájában nyilvánul, amelyet köznapi nyelven perverzitásnak neveznek és közösülés nélkül is alkalmas arra, hogy az elkövető nemi ösztönét felgerjessze vagy kielégítse. A szemérem elleni erőszak büntetést követi el az a férfi, aki – az erőszakos nemi közösüléshez hasonlóan – 12 éven aluli leánygyermekkel fajtalaniskodik, akkor is, ha esetleg a gyermek abba beleegyezését adta volna. Az erőszakkal végrehajtott fajtalaniskodás a gyermekek és fiataliskorúak nemi ösztönének idő előtti felgerjesztésére, esetleg kóros mértékű kifejlődésére kiválóan alkalmas, ezenkívül kiöli a gyermekből a szemérem és tartózkodás érzetét, amely olyan gyakran nyújt védelmet az elcsábítással szemben. A fajtalaniskodás az első lépés, amely után igen gyakran következik a szexuális érintkezésbe való belekóstolás, ami a serdületlen leánygyermeknél sokszor túlzott érzékiséghez és promiscuitáshoz vezet. Láthatjuk, hogy ezen az úton a prostitúció előstádiumához igen gyakran a fiatal lánykakkal elkövetett perverziskedés és a lelkiismeretlenül űzött fajtalaniskodás vezet. Szükséges tehát az 5 év börtönnel fenyegető büntetés, hogy a leánygyermeknek ilymódon történő megrontásától elrettentsen! Sajnálatos hiányossága az idevágó törvényparagrafusnak, hogy szerinte az erőszakos fajtalaniskodás csak férfi által és nő ellen követhető el és nőnek nővel való fajtalaniskodása – még ha erőszakos is – sem ezen, sem más törvényünk alapján nem büntethető. Ha arra gondolunk, hogy leánygyermek ilyirányú megrontása perverz hajlamú pesztonkák, nevelőnők, sőt prostituáltak vagy más züllött kategóriába tartozó nőszemélyek által is milyen sűrűn előfordulhat, akkor nem helyeselhetjük a nők által elkövetett fajtalaniskodás büntetlenségét. Végeredményben a gyermek nemi ösztönének korai felgerjesztésében és nemi megrontásában majdnem olyan súlyos veszedelmet jelent a nők által elkövetett fajtalaniskodás, mint a férfiak általi, teljesen indokolt volna tehát a nők megbüntetését is a fenti törvénycikk keretében vonni!

Igen fontos további feladatunk a törvényesen védett korhatár kérdésének megvitatása. Az imént tárgyalt két paragrafus előírása szerint a nemi erőszak az összes korosztályokra vonatkozik, amikor tényleges erőszakot alkalmaztak, sőt 12 éven aluli gyermeknél minden tényleges erőszak nélkül is. Az eddigiek szerint a 12 éven felüli leánygyermek – ha nem történik rajtuk erőszaktevényt – a férfiak szexuális támadásával szemben semmiféle védelemben nem részesülnek. A védett korhatár felállítása éppen ezt a kérdést van hivatva rendezni és a nő életében olyan alsó határt megállapítani, amelyen alul a nemi érintkezés abban az esetben is büntetendő, ha a lánygyermek ahhoz beleegyezését adta. A Btk.-nek a »megfertőztetésről« szóló 236. §-a intézkedik ebben a tárgyban. Előrebocsátjuk, hogy a megfertőzés elnevezés régies és helytelen, mert az orvosi és a köznapi használatban is ez alatt a betegséggel való megfertőzés értendő, ami félreértésre ad okot. Helyesebb volna ezt a büntetett megfertőztetés helyett »megbecstelenítés« elnevezéssel jelölni! A szóbanforgó paragrafus következőleg szól: »Azon férfi, aki életkorának tizennegyedik évét be nem töltött tisztességes leánnyal nemileg közösül: a megfertőztetés büntetést követi el és 5 évig terjedhető fegyházzal büntetendő«. A törvény szerint tehát a törvényesen védett korhatár a betöltött 14. évben van meghatározva. Miután a 12. életévet be nem töltött lánygyermekkel való nemi érintkezés mindenképpen a súlyosabb erőszak büntette alá esik, a védett korhatár tulajdonképpen a 12. és a 14. életévek közötti rövid időszakra van korlátozva. A megfertőztetés büntetést követi el és 5 évig terjedhető fegyházzal lakol eszerint minden férfi, aki 12-14 éves lánygyermekkel közösül, az esetben is, ha a lánygyermek ebbe beleegyezett. De sajnos, még ezt a szűk korhatárt sem védi a törvény a fajtalankodással szemben, úgy hogy a 12 évesnél idősebb leánygyermekkel elköveti/, fajtalankodás – ha nem erőszakos – teljesen büntetlen. Helyteleníteni kell, hogy a 236. §. csak a »tisztességes« 12-14 éves lánykakat védi, de megengedi a közösülést az esetben, ha a lánygyermek nem tisztességes. Föltétlenül törlendő volna a törvényből a »tisztességes« szó, hiszen egy 12-14 éves gyermek, felfogásunk szerint, nem lehet tisztességtelen, csupán a felnőttek hanyagsága vagy gátsága miatt nemileg megromlott. Tagadhatatlan, hogy a törvény alkotásának idején (1878) még előfordult az a mindenképpen szegényletes eset, hogy egyik-másik bordélyházba 14 évesnél fiatalabb korú gyermekeket hurcoltak. A törvény nyilván ezeket a szerencsétlen gyermek-perditákat akarta a védelem alól, illetve a velük érintkező férfiakat a büntetés alól kivonni. Ma azonban, mikor ilyen esetek nem fordulhatnak elő és az ilyesmi eltűrése a legszigorúbb megtorlást kell, hogy maga után vonjon, indokolatlan a törvény szövegezésének fenntartása és eredeti végrehajtása! Hasonlóan aggályos, hogy jogszokásunk szerint, ha a férfi a leánygyermek fejlett kinézéséből jogosan azt hihette, hogy a leány a vele való közösüléskor már túl volt a 14. életéven, akkor »ténybeli tévedés« (82. §.)

címén a tettes nem büntethető meg. Természetes, hogy a bűnös férfi mindig erre a mentő okra hivatkozik és bizony az esetek nagy hányadában tettének következményeitől teljesen mentesül. Ezért kívánatos volna e szempontból oly természetű módosítás, hogy a ténybeli tévedés ne legyen felmentő, hanem csupán enyhítő körülmény. – A legnagyobb baj azonban, hogy a XX. században, az urbanizáció és indusztriálizálódás korában, mikor a lánygyermek a múlt időkhöz képest igen korán felszabadul a család szoros őrizete alól, mikor hovatovább szaporodnak a fiatal női munkások és hivatalnoknők s az önállóbb étellel az erkölcsiséget fenyegető veszedelmek megsokszorozódtak, a 14. életévben meghatározott védett korhatár túlalacsonynak látszik. A nő fejlettségére vonatkozó felfogásunk is ma olyan, hogy indokolatlanná teszi az ennyire alacsony védetthatárt. Ámúlt század második felében, mikor a törvényt alkották, még egyáltalán nem tartozott a ritkaságok közé a 16, 15, sőt 14 éves lánykák házasságkötése, érthető tehát, hogy ezeket a korosztályokat nem akarták a védett korhatárba besorozni. Ma azonban, mikor a nők átlagos házassági kora 20 év fölött van s már a 17 éves menyasszonyok is a ritkaságok közé tartoznak, más e kérdésről a felfogásunk. A hiba nem abban van, mintha az idézett törvény nem volna elég szigorú vagy a gyermekvédelemnek és a prostitúció prevenciójának helyes irányát eltévesztette volna, hanem ott keresendő, hogy az életkor túlságosan mély határral van megszabva. Ki memé állítani, hogy egy 12-13 éves lánygyermek az őt ostromló, hízelgéssel, nyalánksággal és egyéb gyermekszédítő fondorlatos eszközökkel felfegyverzett férfivel szemben józanul tud védekezni és felnőtt nőhöz mért komoly elhatározással egyezik bele a coitus végrehajtásába. De nyugodtan tovább mehetünk és feltehetjük azt a kérdést is, hogy vajjon elképzelhető-e, hogy egy lánygyermek abban a pillanatban, mikor betöltötte a 14. életévét, nemileg, erkölcsileg és szellemileg annyira nagykorúvá vált, hogy fölösleges őt továbbra törvényesen védeni? Helyes-e, hogy törvényünk elismeri minden 14. évét betöltött lánygyermeknek azt a képességét, hogy megfontoltan hoz ítéletet a közösülésbe való beleegyezésének horderejeről s azt valóban érett judíciummal hajtja végre? Mindezekre a kérdésekre nemmel kell felelnünk és ki kell mondanunk, hogy a prostitúció profilaxisának egyik lényeges pillérét képezi az a követelésünk, mely a védett korhatár fel-emelésére vonatkozik. Ennek jogosultságát a Nemzetvédő Szövetség által 1917-ben tartott kongresszusnak több kiváló jogász résztvevője is elismerte (Angyal Pál, Lengyel Aurél, Kórody Béla) és a prostitúció prevenciójának kiépítése szempontjából valóban elengedhetetlen feltételnek látszik, hogy a beleegyezéssel történő közösülést stuprálásnak minősítse a 12. évről 14. évre, a megfertőztetés felső korhatára pedig a 14. évről 16. évre emeltessék. Tudni kell, hogy a védett korhatár Angliában, Hollandiában, Norvégiában stb. is a 16. évben van megállapítva. De nálunk sem igazolja törvényünk felfogását sem a klíma, amely csak a kifejezett déli-övben indokolja a feltűnően korai



nemi kifejlődést, sem pedig lánygyermekünk szellemi érettségének korai kibontakozása. Nem lehet tehát igazolni azok véleményének helyességét, kik az első menstruációnak és a secundár nemi képleteknek (emlők, fanszőrök) kezdeti jelentkezését a nő fejlettségének kritériumaként kezelik. Helyes felfogásnak csak azt tarthatjuk, mely a nő teljes testi fejlődésének megállapítását ahhoz az időponthoz köti, mikor a fogamzásra és gyermek kihordására igazán alkalmassá válik, már pedig ezt átlag a 16. életév betöltése előtt nálunk vitatni sem lehet. Az előző fejezetek statisztikáiból kiderült, hogy az elcsábításoknak és a prostitúció lejtőjére való jutásnak éppen a gyermekkor és a kifejlődés kezdetén levő 14-16. évek kedveznek a legjobban. A perverz szexualitású férfiak tekintélyes részének a félig érett kiskorúak képezik vágyuk legfőbb tárgyát, de másrészt ezek alkotják csábításuknak legalkalmasabb médiumát is. A tapasztalatlanság, hiszékenység, könnyelműség, szóval a szellemi éretlenség és az önálló judícium hiánya jellemzi azokat az alapvonásokat, melyek ezeket a serdülő lánykákat bajba döntik. Mindenki előtt ismeretes, hogy csak az első ballépés megy nehezen s az első csalódás fáj igazán, a többi könnyen, meggondolatlan könnyelműséggel és gyorsan jön egymásután. És tudjuk azt is, hogy a promiscuitás és a prostitúció bizonyos adott helyzetekben igen közeli rokonságban állnak egymással! Ha azonban a könnyű lelkiismeretű és kalandvadász férfiak előtt ott áll az 5 éves feyházbüntetés elrettentő képe s a felemelt korhatár törvényszabta valósággá és közismertté válik, akkor éppen annyira vissza fognak riadni a 16 éven aluli gyermeklánykákkal való érintkezés következményeitől, mint eddig a 14 éven aluliaknál tették. A lánygyermek egyes csoportjainak és korosztályainak erkölcsi helyzetéről és ellentállóképességük mértékéről szemléltető képet nyerünk, ha megfigyeljük a rendőrségi statisztikában szereplő »eltűntek« rovatát. Ezek közt ugyancsak tekintélyes számban találunk 16 éven aluliakat, akik többnyire gyerekes hiszékenységüknek estek áldozatául, amikor csábítójuk vagy kerítőjük kedvéért elhagyták szülői otthonukat s veszedelemnek és romlásnak tették ki magukat. Kórody szerint például Budapesten egy év alatt (1916-tól 1917-ig) a bejelentésre kerülő eltűnt fiatal nők száma 793-at tett ki, akik közül 318 tizenhat éven aluli fejletlen leány volt. Az esetek 40%-ában tehát olyan gyermekek kerülnek feltétlen szexuális veszedelembe, akiket törvényünk szexuális szempontból nem véd. Az eltűntek legnagyobb része (75.90%) rövidebb-hosszabb idő alatt ugyan megkerül, de igen sokszor már deflorálva, gyakran nemi betegen vagy már is a prostitúcióig lesüllyedve. Tárgyilagos mérlegelés alapján valószínűnek látszik, hogy a védett korhatár 16 évre történő felemelése után ezek a szomorú esetek – ha nem is szűnnének meg – lényegesen megkevesbednének!

Tovább menve a szexuális aberrációkra vonatkozó törvényes rendelkezéseink között, azt látjuk, hogy a Btk. 241. §-a a férfiak között véghezvitt »fajtalanság« és az embernek állattal elkövetett »természet elleni fajtalanság«

vétségét, illetve a 242. §. ezek büntettét tárgyalja, a 243. §. és a.244. §. pedig a »vérfertőzés«, azaz a vérrokonok közötti szexuális kapcsolat büntettének büntetését állapítja meg. A prostitúció megelőzésének kérdését azonban az utóbb felsoroltaknál sokkal közelebbről érinti a 247. §., mely a »csábítás« megtorlásáról intézkedik. Eszerint »Azon szülő, aki törvényes vagy természetes nőgyermekét mással nemi közösülésre, úgyszintén az, aki a törvényes vagy természetes gyermekét mással nemi vagy természet elleni fajtalankodás elkövetésére csábítja: a csábítás büntettét követi el és 5 évig terjedhető fegyházzal büntetendő. Ugyanezen büntetéssel büntetendő az is, aki a gyámságára, gondnokságára, nevelésére, tanítására vagy felügyeletére bízott személyt ezen cselekményre csábítja«. A csábítás cselekménye némileg rokon a kerítéséhez, de mégis elválasztja attól az, hogy először is a tettesek csak szülők, illetve gyámok, nevelők, tanítók stb., szóval az egyén felügyeletével megbízott személyek lehetnek, idegen nem, másodsor pedig szigorúan a sértett nő akarati elhatározásának bűnös befolyására vonatkozik, holott kerítésnél az alkalom és lehetőség megszerzése is tekintetbe jön.

A prostitúció törvényes prevenciójában talán legnagyobb fontossággal bírnak a Bn. (Büntető novella, 1908: XXXVI. t.-c.) 43-47. §§-ai, melyek a kerítés meghatározását és büntetését tartalmazzák. A prostitúció okainak tárgyalásánál behatóan kifejtettük a rossz környezetnek és a kerítésnek a prostitúció anamnézisében való szerepét, ami indokoltá teszi az ellene való legszigorúbb törvényes védekezés és megtorlás alkalmazását. A Bn. 43. §-a szerint »Kerítés vétségét követi el, aki valamely tisztességes nőt házasságon kívüli nemi közösülés vagy fajtalanság céljára önérdékből más részére szándékosan megszerez vagy megszerezni törekszik, ha a nő életének 20. évét még be nem töltötte. A bűnvádi eljárás csak magánindítványra indítható meg. A magánindítvány nem vonható vissza.« A 44. §. a bordélyház részére való elkerítésről szól. Ez a vétség már hivatalból üldözendő. A 45. §. a kerítés súlyosabb, ú. n. minősített eseteit öleli fel: »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 rábizott vagy neki alárendelt nő ellen követi el, 3. a nőt külföldre szállítja vagy szállíttatja és 4. a kerítéssel üzletszerűleg foglalkozik vagy kerítés miatt már egyszer büntetve volt és büntetésének kiállása óta 10 év még nem telt el«. A Bn. 46-47. §-ai a büntetés kiszabásáról rendelkeznek. A 46. §. szerint »A kerítés vétsége két évig terjedhető fegyházzal, a kerítés büntette három évig terjedhető börtönnel büntetendő. Ha a sértett nő életének huszadik évét még be nem töltötte, a kerítés büntettének büntetése a 44. §. utolsó bekezdésének és a 45. §-nak eseteiben három évig terjedhető fegyház. Aki a cselekményt nyereségvágyból követi el, a szabadságvesztés büntetésén felül vétség miatt 100 K-tól 2.000 K-ig, büntett miatt 400 K-tól 4.000 K-ig terjedhető pénz-

büntetéssel is büntetendő. Aki a nőt bordélyházban vagy hasonló üzletben való elhelyezés végett külföldre szállítja vagy szállíttatja, öt évig terjedhető fegyházzal és 1.000 K-tól 5.000 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel, üzletszerű elkövetés esetében, úgyszintén, ha a tettes ugyanily büntett miatt már egyszer büntetve volt és büntetésének kiállása óta tíz év még nem telt el, öt évtől tíz évig terjedhető fegyházzal és 2.000 K-tól 8.000 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő». A 47. §. végül kimondja, hogy »A kerítés büntette és vétsége miatt a hivatalvesztés és a politikai jogok gyakorlatának felfüggesztése is kimondható«. – Az idézett paragrafusokból láthatjuk, hogy a jogi gyakorlat a kerítés eseteiben rendkívüli szigorúsággal jár el, ami kétségkívül hatásos eszköz ennek a prostitúció felburjánzásához és fenntartásához vezető morális visszaéléseknek a lefékezésére s a súlyos büntetések elrettentő példája útján a prostitúció céljából való elkerítésnek, valamint a prostituálódásnak a megelőzésére. Különösen helyeselhető, hogy a törvény szelleme szerint nemcsak a bevégzett tény büntetendő, hanem kerítés elbírálása alá esik az előkészületi cselekmény és a kísérlet is. A törvényben szereplő »megszerzés« fogalma egészen tágran értelmezendő s ide kell sorozni még azokat az eseteket is, mikor a sértett nő minden direkt rábeszélés vagy rábírás nélkül, önként határozta el magát valamely idevonatkozó cselekedetre, ha a kerítő közvetve valami módon egyengette ennek az elhatározásnak az útját. Ilyen »megszerzés«-nek számít eszerint például minden alkalomnyújtás, alkalomcsinálás, összehozás, sőt még a mulasztás is, ha annak következtében ilyen alkalom nyílt. Eszerint kerítés vétségét követi el a találkahelytulajdonos vagy akárki más is, aki bár maga aktíve nem vesz részt a kerítésben, lakását a fennforgó célra tudatosan átengedi vagy éppen csak mulasztásból a felhasználását lehetővé teszi. A kerítés vétségének és büntetének megállapítása tehát a törvény szelleme szerint olyan tág lehetőséget nyújt ezen ártalmasságok gyökereiben való felfedezésére és kiirtására, hogy általa a prostitúció megelőzésében igen tág szerephez juthat. Kifogásolható azonban, hogy a kerítés vétsége csak olyan nők elkerítésére vonatkozik, akik 20. életévüket még nem töltötték be, a 20 éves és egy napos vagy egyáltalában az idősebb nőt már büntetlenül lehet elkeríteni. A törvényalkotókat ennél a megállapításnál bizonyára az a meggondolás vezette, hogy a 20-on felüli korú nők érettebb judíciuma már elegendő védelmet nyújt a kerítés ellen s így a törvényes védelem mellőzhető. Ha igaz is, hogy a kiskorúak elcsábításának könnyebb véghezvihetősége indokolja a megkülönböztetést, viszont a tapasztalat azt mutatja, hogy az idősebbek is nagyon rászorulnak a törvényes védelemre. Így e tekintetben legfeljebb az volna indokolt, hogy a sértett nő érett korát a törvény enyhítő, de ne felmentő körülménynek minősítse. Ettől függetlenül azonban már az magában véve sem helyeselhető, hogy a kerítő bárkire és bármilyen korú nőre is vonatkozzék ténykedése, megmeneküljön a megérdemelt megtorlás elől! A másik kifogás az ellen emelhető, hogy a

kerítés vétsége csak olyan esetekre állapítható még, mikor az elkerített nő tisztességes. A törvénynek ez a megállapítása nyilván a reglementációs mentalitásból következik, amely tekintetbe veszi, hogy Magyarországon vannak olyan prostituáltak, akik találkahelyeken (még néhány év előtt bordélyokban) és más hasonló üzletekben hatósági engedéllyel kéjelgési cselekményeket folytathatnak. Ha a törvény nem zárna ki a tisztességtelen nőt a kerítés köréből, akkor ilyen megítélés alá esnének az összes bordélyosok, találkahelyesek, bárcsházak tulajdonosai stb., amiként ez az abolicíós államokban történik. A tisztességesség fogalma egyébként is igen tág fogalom, aminek megállapítása sokszor nehézségekbe ütközhet. Erre vonatkozólag a törvény indokolása azt mondja, hogy tisztességes nőnek az tekintendő, aki abban a társadalmi körben, amelyben él, tisztelt és becsült helyzetet foglal el s akinek ezt az erkölcsi értékét az ő megkerítése nemcsak csökkentheti, hanem attól meg is foszthatja s ekként teljes erkölcsi bukását idézheti elő. Aki ezen a meghatározáson kívül esik, az tisztességtelen nő és az ilyennek elkerítése büntetlen. Itt tehát ismét találkozunk olyan lehetőséggel, amikor a törvény nem állít korlátot a kerítő ténykedése elé és azt futni hagyja. Már pedig ez rendkívül aggályos, hiszen kétségtelenül eredményesebb volna kategorice kimondani, hogy mindenféle kerítés büntetendő, akármilyen nőre is vonatkozzon az s a nő tisztességtelen volta itt is csak legfeljebb enyhítő körülménynek legyen betudható! Végül még a Bn. 45. §-ának 3. pontjához, mely a külföldre való kerítés, vagyis a leánykereskedés bűncselekményét állapítja meg, kell megjegyeznünk, hogy nem terjed ki elég részletesen mindazokra a körülményekre, melyek a leánykereskedés prevenciójára alkalmasak. Az idézett paragrafus ugyanis lakonikusan csak azt mondja, hogy a kerítés büntett, ha a tettes »a nőt külföldre szállítja vagy szállíttatja«. A leánykereskedés megelőzését körültekintőbben szolgálná a törvény, ha behatóan felsorolná, hogy fenti elbírálás alá esik egyrészt, aki valamely nőszemélyt tudatosan külföldre szállít vagy szállíttat, másrészt, ha a kiszállítást bármilyen módon elősegíti, a szállításra szolgáló jegyet, illetve jegyeket vagy erre vonatkozó igazolványokat megváltja, továbbá, ha ilyenek beszerzését más részére tudatosan elősegíti, sőt akkor is, ha valamely nőszemélyt tudatosan valakivel összehoz, aki fenti cselekményeket végrehajtja vagy annak végrehajtását megkísérli! Egyébként a leánykereskedés letörésének módozatairól részletesebb törvényes intézkedés felett is rendelkezünk, amelynek előírásai a leánykereskedés elnyomása végett Párizsban létrejött nemzetközi egyezmény és a hozzátartozó zárjegyzőkönyv becikkelyezése tárgyában hozott 1912: LXII t.-c.-ben vannak lefektetve.

A Btk. 248. §-a »szeméremelleni vétség« címen a pornográfia meghatározását és büntetését állapítja meg. A pornográfia, vagyis a szennyirodalom és szennyábrázolás, amely arra törekszik, hogy pikáns és erotikus, sőt gyakran drasztikus írásműveit, festményeit, rajzait és fényképeit stb. az érzéki-

ség csiklandozásával tegye keresetté, igen veszedelmes szerepet játszik az erkölcstelenség kitenyésztésében. Különösen vonatkozik ez a serdülő korú fiúkra és lányokra, akik – ha hozzáférnek az ilyen pornografikus termékekhez – mohón elégitik ki azokon szexuális kíváncsiságukat. Természetes, hogy az ilyen olvasmányok és ábrázolások nem csupán fölösleges módon izgatják a fiatalság képzeletét, hanem a serdülők ezekből a szexuális életre vonatkozólag olyan ferde képet nyernek, ami néha az egész szexuális életberendezésükre kihat. Bizonyos, hogy a pornográfiának gyakran van szerepe egy-egy serdülő leány erkölcsi megromlásában, ami nem egyszer egészen a prostituálódásig vezet. Ezért indokolt, hogy a törvény a pornográfiát, a pénzkeresésnek ezt az aljas és közveszélyes módját legszigorúbban üldözze és ekként az ifjúságot preventive oltalmazza az ebből származható morális ártalmaktól. A 248. §. kimondja, hogy »Aki fajtalanságot tartalmazó iratot, nyomtatványt vagy képes ábrázolatot nyilvános helyen kiállít, árul vagy terjeszt: a szeméremelleni vétséget követi el és 3 hónapig terjedhető fogházzal és 200 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel büntethető. Az irat, nyomtatvány vagy képes ábrázolat szerzője, készítője, nyomtatója, ha ennek többszörözése, terjesztése vagy nyilvános helyen kiállítása az ő tudtával történik: 6 hónapig terjedhető fogházzal és 1.000 K-ig terjedhető pénzbüntetéssel büntetendő«.

A törvény elég szigorú büntetésről gondoskodik ugyan, de a pornográfia megállapítása tekintetében homályban hagy és nem világítja meg, hogy mit ért a »fajtalan« meghatározás alatt. Hiányossága ezenkívül, hogy csak az iratot és az ábrázolatot vonja a pornográfia körébe, a taglejtésre, énekekre, előadásra, továbbá a pornografikus termékek előállításának közvetett elősegítésére, szállításának tilalmára stb. nem tér ki. Ezeket a hiányosságokat pótolta részben a belügyminiszter által nemrégiben kiadott 151.000/1927-VIII. B. M. számú körrendelet a közerkölcsiség védelméről. A körrendelet 1. §-a a rendőrhatalóságok kötelességévé teszi, hogy mindennemű nyilvános színi vagy egyéb előadást, mutatványt és mulatságot erkölcsrendészeti szempontból az eddigiéknél fokozottabb mértékben ellenőrizzék s akadályozzák meg, hogy olyan színdarabot, egyes számot vagy mutatványt előadjanak, amely akár tárgyánál fogva, akár a szereplők magatartása miatt nyilvánvalóan a jó erkölcsökbe ütközik. Úgyszintén megtiltja azt is, hogy jóízlésbe ütköző táncokat a közerkölcsiség megsértésével nyilvánosan táncoljanak. A 3. §. pedig kimondja, hogy tilos nyilvános vagy a nagyközönség részéről megközelíthető helyeken a trágár beszéd, káromkodás és ocsmány kifejezések használata, úgyszintén minden szeméremszéttő mozdulat vagy olyan taglejtés, mely a mások erkölcsi érzését sértheti. Megtiltja továbbá, hogy nyilvános helyen vagy az utcán tisztességes nőt ismerkedés céljából megszólítsanak, akarata ellen kövessenek vagy neki tolakodó és tisztességtelen ajánlatokat tegyenek. Végül kimondja, hogy tilos minden nyilvánvalóan

szeméremsértő, érzéki izgatásra alkalmas vagy a józnlést durván sértő sajtóterméket (1914: XIV. t.-c. 2. §.), képet, szobrot vagy bármi más tárgyat utcai kirakatba, illetve olyan nyilvános helyeken, ahol azokat bárki láthatja, kiállítani, kifüggeszteni, kitenni, vetíteni, kínálni vagy árusítani. Aki ezeket a rendőri tilalmakat megszegi, amennyiben cselekedete nem esik a Btk. 248. §-ának súlyosabb elbírálása alá, kihágás miatt 15 napig terjedhető elzárással és 80 P-ig terjedhető büntetéssel sújtható! – A rendelet kétségkívül hézagpótló és józan judíciummal végrehajtva, a közerkölcsiség fenntartását, illetve az erkölcsrombolás megakadályozását preventive szolgálhatja. Persze, a rendőrségnek és csendőrségnek különös bölcsessége és tapintata szükséges-tetik, hogy a nuditást, pornográfiát és perverzítást helyesen tudják mérlegelni, nehogy művészi értékű tárgyakat, klasszikus szobrok és festmények másolatait lefoglaljanak, nyugateurópai kultúrmérték szerint elfogadott színdarabokat, mozgóképeket, előadásokat betiltsanak, báliai toaettekért nőket felelősségre vonjanak vagy a kulturéletnek egyéb – ha talán nem is mindig helyes, de az egész művelt világon elfogadott – megnyilvánulásaiért beavatkozzanak és kultúrbotrányt okozzanak. Tudni kell, hogy közerkölcsöt a legjobb törvénnyel sem lehet csinálni, csak puritán neveléssel és tiszta kultúrával. Ha azonban a törvény alaposan van megalkotva, alkalmazkodik az élethez, végrehajtása bölcsen történik és mindenekfölött azzal a meg gondolással létesül, hogy csak a vadhajtásoknak a lenyesegetésére, a kirívó bűncselekmények, vétségek és kihágások lefékezésére hivatott, akkor a többi preventív eszközökkel karöltve, igen eredményesen fogja szolgálni a megelőzés fontos feladatait.

Az eddig tárgyalt törvényes rendelkezések a felsorolt szexuális vétségek, kihágások és bűncselekmények büntetését célozzák és így közvetlen használhatók fel az amoralitás és a prostitúció megelőzésére. Fel kell említenünk azonban néhány olyan rendelkezést is, amelyek – ha megfelelően volnának megalkotva – a közerkölcsiség és közegészség közvetlen megelőzésére is alkalmasak lennének. A 67.674/1926. Ker. M. XXII. sz. és a 125.270. 1926. N. M. M. sz. körrendeletekről lehetne többek közt szó, melyek a 12-16 éves gyárimunkások előzetes orvosi vizsgálatáról és az erre vonatkozó bizonyítványok kiállításáról intézkednek. Ha ezek a kötelező vizsgálatok az összes fiatalok számára, szállodai, kávéházi és kávémérési alkalmazottakra is vonatkoznának, akkor ezeknek a munkáscsoportoknak az egészségi és közerkölcsi ártalmait eredményesen lehetne megelőzni.

Ki kell emelnünk, hogy ezen említett kategóriák, melyek a prostitúció és a nemi betegségek tekintetében különös súllyal esnek latba, az éjszakai munka tekintetében sem kerülnek védelem alá (1911: XI. t.-c). Már pedig a prostitúció profilaxisában igen előkelő helyet kellene elfoglalni azoknak az intézkedéseknek, melyek a fiatalok számára a különböző, erkölcsi veszéllyel járó és esti vagy éjszakai elfoglaltságot igénylő munkáját szabályozzák.

Ismeretes ugyanis, hogy ezekbe a kategóriákba tartozó nők különösen nagy szexuális veszélyeztetettségnek vannak kitéve. Elsősorban jönnek tekintetbe a vidéken elhelyezkedő szállodai szobalányok, kávéházi kasszírók és pincérmők. Már tárgyaltuk, hogy a vidéki városok nagy többségében ezek a kategóriák töltik be a »jobb« prostitúció szerepét s aki ezekre a munkahelyekre téved, az alig kerülheti el az erkölcsi lecsúszást. Bővebb fejtegetést nem igényel, hogy az éjszaka megszálló magános férfiak kiszolgálására hivatott szállodai szobalány vagy akár a kávéházakban és korcsmákban az alkoholtól fűtött férfiakat kiszolgáló és szórakoztató fiatal pincérmő, illetve kasszírő szexuális veszélyeztetettsége milyen rendkívül magasfokú. Említettük, hogy ha ilyen állásba kerül egy-egy tisztességes vagy csak alig romlott fiatal lány, a férfikörnyezet és az alkohol csábító hatása alatt rövidesen elzúllik és a prostituálódás mocsarába süllyed. Sajnálatos dolog, hogy a munkaadók nem akadályozzák meg ezt az erkölcsi lezúllást, sőt a vidéki szállodások, vendéglősök és kávéások jelentékeny része, ismervé a férfivendégei ezirányú keresletét, üzleti szempontból elnézi az ilyen üzelmeket. Tudjuk, hogy egyes munkaadók egészen lelkiismeretlenül járnak el s a férfivendégek nagyobb keresletének és bőségebb fogyasztásának biztosítása céljából a változatosságról is gondoskodnak s szállodai szobalányaikat, pincérlányaikat vagy kasszíróikat, kiket a fiatal és csinos lányok közül választgatják, gyakorta cserélgetik. Ezzel az eljárással a fiatal nőknek mindig újabb és újabb csoportjait vonják ebbe a veszélyeztetett zónába, amely viszont a férfi ifjúság erkölcsi és egészségi romlásának jelentékeny forrásává válik.

Mindezek alapján semmi kétségünk sem lehet aziránt, hogy a prostitúció prevenciójának megalapozása érdekében az egészen fiatalok és emiatt fejletlen ítélőképességű lányoknak az ilyen állásoktól való eltiltása kívánatos. A szállodai szobalányokra vonatkozólag, tekintettel, hogy azok éjjel a férfivendégek kiszolgálását zárt helyen végzik, ami nyilvánvalóan sok szexuális visszaéléshez vezet, de mivel egyébként sem tűrhető, hogy a szállodák kéjélgési célokat szolgáljanak, olyan rendelkezés kibocsátása volna indokolt, amely kereken megtiltaná a fiatal, mondjuk 40 éven aluli nők alkalmazását s a rendelkezés áthágásáért szigorú büntetést szabna ki. Ezenkívül az éjszakai munkaszünetről szóló törvényünket a fiatal nők erkölcsi és egészségi prevenciója szempontjából általánosságban is revízió alá kellene venni. Eszerint az 1911: IX. t.-c. 2. c) pontja, amely kimondja, hogy »A női alkalmazottak éjszakai munkaszünetére (este 10 órától reggel 5 óráig) vonatkozó rendelkezés nem vonatkozik a vendéglőkre, kávéházakra és más oly üzemekre, amelyek élelmicikkeket az üzletben való elfogyasztásra állítanak elő és szolgáltatnak ki«, akként volna módosítandó, hogy a nevezett üzemekben a munkaszünet kizárólag a 24. évet betöltött női alkalmazottakra nem vonatkozik. Ezzel meg lehetne akadályozni a serdülőkorú lányok veszélyeztetet

állásba való jutását, ami főleg annak a következménye, hogy a kávésok, vendéglősök és azok ruhatárosai stb. ezeket az alacsony fizetést igénylő gyermeklánykákat, mint olcsó munkaerőt mindenféle szívesen alkalmazták. A ma uralkodó szokás mellett, mikor a 15-19 éves tapasztalatlan kenyereslányok, cukrászlányok, ruhatárolányok, sőt pincérlányok éjjel vagy hajnalban tömegesen térnek felügyelet nélkül otthonukba s ekként a csábítás és prostituálás minden kínálkozásának ki vannak téve, valóban nem lehet eredményes növédelemről és prostitúció elleni profilaxisról beszélni. A tapasztalat és a statisztika tanulsága is azt bizonyítja, hogy a kiskorú éjszakai alkalmazottaknak nagyobb része elveszti erkölcsi egyensúlyát és jelentékeny hányada prostituálttá válik. Azokban az esetekben tehát, mikor egyrészt a fiatalok nőket a szülők szegénysége vagy könnyelműsége ilyen erkölcsileg veszélyeztetett állásokba kényszeríti, másrészt pedig számolnunk kell azzal, hogy a társadalom és főleg a férfinem részéről védelmet vagy kíméletet velük szemben nem várhatunk, az államhatalomnak kellene tiltakozóan fellépnie és a veszélyeztetetteket fiatalságuk alatt vagy legalább is az érettebb 20-24 éves életkoruk eléréséig az evidensen veszélyeztető foglalkozási ágaktól eltiltania.

A preventív természetű és erkölcsvédelmi törvényeink közé sorozhatjuk végezetül azokat, amelyek a cselédek ügyével foglalkoznak. Ezeknek a fontossága már azért is kézenfekvő, mert – köztudomásúlag – a prostituáltak nagy része a cselédek soraiból kerül ki. Az 1876: XIII. t.-c. 30. §-a világosan előírja, hogy »Köteles a gazda ügyelni arra, hogy cselédje, mint háznépének tagja, józan, takarékos és erkölcsös életet folytasson« ... Az 52. §. második része pedig szempontunkból ugyancsak fontos rendelkezéseket tartalmaz, amennyiben a cselédeknek jogot nyújt helyének felmondás nélkül való azonnali elhagyására mindazon esetekben w) ha a gazdának, családjának valamely tagjának vagy megbízottjának bánásmódja által... egészsége vagy testi biztonsága veszélyeztetik ...« és »b) ha a gazda oly lépésekre akarja cselédjét csábítani, melyeket a jó erkölcsök vagy törvények tiltanak.« Az előbbi pontot is fel lehet a prevenció munkájában használni, az utóbbit pedig elsősorban éppen arra az esetre kell alkalmazni, mikor a gazda, illetve valamely hozzátartozója a cselédlányt erköcs-telenkedés, esetleg prostituálás útjára akarja téríteni. A prostitúció profilaxisa szempontjából igazán nagy jelentőséggel bírna ezeknek a paragrafusoknak széleskörű érvényesítése s a munkaadónak a törvényekben lefektetett és közmorálban gyökerező ilyen kötelességeinek a köztudatba való átültetése.

A felsorolt számos törvényből és rendeletből láthatjuk, hogy ha jogszabályaink talán néhol hézagosak is, de mégis igen tág teret nyújtanak a prostitúció hatósági prevenciójára. Minden esetre célszerű volna bizonyos rendelkezéseket revízió alá venni, másokat pedig újjakal, a mai kor szelle-



mének megfelelőekkel pótolni és kiegészíteni. De már a ma meglevő törvényes alap is annyira széleskörű, hogy nyugodtan állíthatjuk, hogy a prostitúció profilaxisának okszerű kiépítése nem annyira a törvények hibáján múlik, mint inkább azok laza végrehajtásán. Ha el lehetne érni, hogy törvényeink nagyrésze ne írott malaszt, hanem élő energiává vált ténykedés legyen és tiltó-, nevelő-, óvó- és büntetőszavai mélyen beivódjanak népünk köztudatába, akkor a prostitúció törvényes prevenciójának kilátásai elé is nagy bizakodással tekinthetnénk!

A prostitúció megelőzésének kérdésében utolsónak hagytuk a szociális prevenciót, mely azonban fontosság tekintetében talán az első helyre tarthat számot. A III. fejezetben bőségesen fejtegettük és statisztikai adatokkal bizonyítottuk azokat a szoros kapcsolatokat, melyek a szexuális élet elhajlása és bizonyos szociális adottságok közt fennállanak. Láttuk, hogy a nyomor, az elhagyatottság, a neveltetés hiánya, a rossz környezet, a tömeglakások és számos egyéb szociális momentum félreérthetetlenül rányomja a bélyegét a serdülők szexuális életének kifejlődésére, amoralitáshoz és promiscuitáshoz vezet, ami viszont a nemi betegségek legfőbb forrása. De ugyanebből a forrásból táplálkozik az üzletszerűleg folytatott promiscuitás, a prostitúció is, amint erre a prostitúció okait tárgyaló XIII. fejezetben tüzetesen rámutattunk. Tapasztalati és statisztikailag is igazolt tény, hogy míg a rossz szociális viszonyok a városi fiatalság férfitagjainál a házasság időpontjának késői kitolódását vagy teljes elmaradását s a házasságon kívüli promiscuitást eredményezik, addig a fiatalon elhagyatott és nyomorban élő nőknél még szörnyűbb veszélynek, az állandó vagy alkalmi prostituálódásnak útjait készítik elő.

A szociális bajok elleni hathatós küzdelem éppen ezért egyik legeredményesebb eszköz a prostitúció megelőzésének szolgálatában. Nem célunk itt erre a küzdelemre bővebben kitérni, hiszen a szó nemes értelmében való szociális haladás ma az egész emberiség zászlójára jelmondatnak van írva s aközött a százféle szempont között, amely előre kell, hogy ezt az evolúciót vigye, a prostitúció kérdése valóban csak egyetlen pontot jelent. A magyar állam és a székesfőváros a szociális haladás érdekében az utóbbi évtized alatt többet tett, mint talán azelőtt egy évszázad alatt, de még mindig végeláthatatlan a tennivalók tömege. A szociális hiányokat, melyek a nemi betegségek és a vele összefüggésben levő prostitúció kérdésében annyira fontos szerepet játszanak, mélyen átérzi a veneriológus és a higiénikus, de a segítés bonyolult módozatait megkeresni a szociálpolitikus nehéz feladata. Ha mégis megpróbáljuk vázlatosan érinteni a szociális prevenciók főbb etappe-jait, azt látjuk, hogy az általános szociális nívó emelése; arányosabb vagyoni és teherelosztás; a nyomor csökkentése; a létminimum biztosítása; a munka- és kereseti lehetőségek fokozása; mezőgazdasági és ipari többtermelés; a középosztály talpraállítása; hatósági munkanyilvántartás és köz-

vetítés; a munkásbiztosítás megjavítása; az aggkori és rokkantbiztosítás továbbfejlesztése; családfenntartók életbiztosítása; a munkanélküliségi biztosítás megalkotása; a szociális és szexuális romlást hozó alkoholizmus mérséklése; az alkoholkapitalizmus gyöngítése; tervszerű szociális küzdelem a szexuálkapitalizmus (felhajtók, ügynökök, kerítők, némely szállásadók, bizonyos fajtájú kávésok és szállodások, egyes varieté-tulajdonosok, valamint a találkahely- és titkos bordélytulajdonosok stb.) ellen; szociális nővédelem; nővédelmi intézetek; lánymentő otthonok; a női munka megszervezése; a női munkabérek javítása; szociális cselédvédelem; cselédvédő otthonok; hatósági cselédközvetítés; a lakásnyomor további csökkentése; az ágyrajárás rendszerének kiküszöbölése; nagyvárosok decentralizációja; munkás villatelepek létesítése; a házasodás tervszerű megkönnyítése; családok kedvező elhelyezése; nős férfiak pályázati előnye; progresszív gyermekneveltetési segély, sokgyermekes vagyontalan családok adómentesítése, nőtlenek megadóztatása etc., etc., mind szerves részei annak a programmnak, amely egészében alkalmasnak látszik a házasságon kívüli promiscuitásnak és a prostitúciónak korlátozására. Az egészséges szociális haladás és vele a tömegek külső életkörülményeinek javulása a prostitúció prevenciójának megalapozásában ugyanolyan súlyal esik latba, mint a gyermek- és ifjúságvédelmi tevékenység, a társadalom áldozatos munkássága és a hatóság óvó és büntető ténykedése. Csak ezeknek a tényezőknek együttes behatása teremthet olyan viszonyokat, amelyek között eredményes lesz a prostitúció prevenciójának kiépítése s ezáltal a prostitúció társadalmi és egészségügyi veszedelmének sikeres csökkentése!

\*        \*  
\*  
\*  
\*

Összefoglalva most már a prostitúció, valamint a nemi betegségek elleni küzdelemre vonatkozó hatósági és társadalmi intézkedéseket és intézményeket azt látjuk, hogy ezek közigazgatásilag főként három minisztériumnak, a belügynek, igazságügynek és a népjóléti minisztériumnak hatáskörébe tartoznak. A belügyminisztérium, illetve a hozzátartozó erkölcsrendészet munkaterülete a prostituáltak ellenőrzése, az igazságügy a gyermek- és serdülőkorúak védelmét látja el, a népjóléti minisztérium pedig többek közt a gyógykezelés ellátására hivatott tényezők felügyelő hatósága. A törvényhatóságok közül a székesfőváros szerepét kell kiemelnünk, mint amely a prostituáltak és a nemi megbetegedések tekintetében úgy abszolút, mint relatív számban vezet. A prostitúció megelőzése, ellenőrzése és erkölcsi, valamint egészségügyi ártalmainak leküzdése valóban annyira különböző közigazgatási területeket ölel fel s a probléma bonyolultságánál fogva olyan sokféle hatósági, szociális és társadalmi vonatkozással bír, hogy nem csodálható az ügykezelésnek ez az elágazó megoszlása. Ismerve a kérdés

sokoldalúságát és eltérő jellegét, alig is lehetne elképzelni az egész komplexumnak egyetlen minisztériumba való összpontosítását. Mindazonáltal sajnálattal kell látnunk, hogy a mostani adminisztrációs rendszer mellett az erők szétforgácsolódnak s az egész küzdelem, mely egyes részleteiben rendkívül szép eredményeket produkál (árvaszék, gyermekvédelem!), szétesik és ellaposodik. Szükséges volna tehát megkeresni a módját, hogy miképpen lehetne ezeket a külön-külön működő erőket koncentrálni, a közös cél érdekében közös nevezőre hozni és egységes, célirányos vezetés alá helyezni. Központi intézményre gondolunk, amely az említett három minisztérium közös szerve lenne és magába ölelné mindazokat a hatásköröket, melyek a prostitúció hatósági és szociális megelőzésére, a prostituáltak által okozott kihágások rendszabályozására és egészségügyi ártalmainak leküzdésére vonatkoznak és esetleg alkalmas lenne a nemi betegségek elleni általános küzdelem központi irányítására is.

Ilyen központi preventív szerv létesítése megbecsülhetetlenül nagy könnyebbséget jelentene a nemi betegségek elleni küzdelemben és a prostitúció kérdésének megreformálása tekintetében. A mai rendszer újjászervezésének s az újabb törekvések érvényesítésének ugyanis az az egyik legnagyobb akadálya, hogy az egyes minisztériumok a kérdésnek kizárólag rájuk vonatkozó részével foglalkoznak, de viszont ezen hatáskörükből engedni nem hajlandók. A közös hivatali szerv ezeket a nehézségeket, melyek főleg a belügyminisztériumra, illetve a rendőrség hatáskörére vonatkoznak, könnyebben tudná eliminálni. Az a hatósági szerv, mely a közös cél érdekében az egyes minisztériumok idevágó hatáskörét más alapokon osztaná meg s azután célszerűen egyesítené a közös munkára, a legtökéletesebben kitervezhetné és megalkothatná azokat a reformokat, melyeket a prostitúció és a nemi betegségek kérdésében a legtöbb kultúrállamban már végrehajtottak.

A belügyminisztérium rendészeti szervére, a rendőrségre a prostitúció megelőzése és leküzdése körül a jövőben más szerep vár, mint amit ma betölt. Erkölcsrendészetünk a reglementáció szolgálatába van állítva s működése emiatt egyoldalú. A reglementáció rendszerének túlhaladott volta azonban a rendőrség erkölcsrendészeti tevékenységét a jövőben meg fogja változtatni és gyökeresen új utakra tereli. Persze, amíg a prostitúció ártalmainak aktív leküzdése kizárólag belügyi kérdés marad, addig mindig túl fog benne tengeni a rendészeti elem. Ha viszont beismerjük, hogy a prostitúció ezenkívül társadalomügyi, gyermekvédelmi, népgondozási és közegészségügyi probléma, akkor a rendőrség szerepe a prostitúció kérdésében egészen más színezetet ölt. A reglementációt annak idején nem rendészeti, hanem közegészségi szempontból alkották meg. Miután pedig az évszázados tapasztalat bebizonyította, hogy ez a rendszer egészségügyi céljainak nem felel meg, nem lehet arra hivatkozni, hogy most már pedig azt rendészeti okokból kell fenntartani. Természetesen ez nem a központi erkölcsrendészetünk kritikája akar lenni.

amelynek kiváló vezetéséről csak a legteljesebb elismerés hangján lehet megemlékezni. Hanem maga az orthodox reglementáció rendszere az, amely kihívja a kritikát és odavezet, hogy az ember az erkölcsrendészetben, amely a bejegyzett kéjnök engedélyezésével és felügyeletével foglalkozik, nem az erkölcsvédelemnek, hanem a szabályozott erkölcstelenségnek a felügyeleti hatóságát látja. Nehéz, csúnya, hálátlan és kilátástalan feladat a rendőrség részére a reglementálás, amivel szemben azt látjuk, hogy a neoabolíciós államokban az erkölcsrendészet a messzemenő általános erkölcsvédelem gyakorlásával, a szexuális kihágások meggátolásával, a fiatalság erkölcsi veszedelmeinek szisztematikus csökkentésével, a kerítők, leánykereskedők, bordélyosok, találkahelyesek és egyéb alkalmasszerzők és kizsákmányolók üldözésével, a fiatalok prostitúáltak javításával s az utca és a nyilvánosság erkölcsi színvonalának föltétlen fenntartásával, a legnemesebb és legszebb hivatást tölti be.

A prostitúció elleni védekezés reformja természetesen távolról sem szabad, hogy a rendőrség hatáskörének túlságos megszükitését jelentse! Ez az orthodox abolíció győzelmét vonná maga után, ami sokkal veszedelmesebb lenne a fennálló orthodox reglementációnál. Csupán arról van szó, hogy a rendőrség szüntesse be a kisszámú bejegyzettek engedélyezését, mert ezek a közerkölcsiséget rontják, de egészségi szempontból sem jelentenek előnyt. Ellenben annál tágabb és szigorúbb hatáskört kapjon a nagyszámú titkos és alkalmi prostitúáltak és egyéb notórius ragály terjesztők felkutatására és ártalmatlanná tételére, valamint az utca és nyilvánosság rendjének megőrzésére. Azokban az államokban, hol a reglementáció eltörlése után rendészeti és közerkölcsiségi szempontból kisebb-nagyobb zavarok mutatkoztak (Csehország, Németország), ott a baj éppen a rendőrség kezének túlságosan szoros megkötéséből származott. Már pedig az erkölcsrendészet intenzív munkásságára mindaddig nélkülözhetetlen szükség lesz, amíg szexuális kihágás és prostitúció lesz ezen a földön. Óvakodnunk kell tehát az abolíció túlzásaitól és gondoskodnunk arról, hogy hazánkban a reglementáció előbb-utóbb bekövetkező eltörlése után is a rendőrségnek a közrend és közerkölcsiség fenntartására kellő eszközök álljanak rendelkezésére, ami legeredményesebben akként volna elérhető, ha az összes prostitúáltak a »közveszélyes munkakerülés«-ről szóló törvény (1913: XXI. t.-c. 1. §.) hatáskörébe vonatnának.

Ami azonban a kérdés egészségügyi részére vonatkozik, azt mindenestre ki kell venni a rendőrség kezéből és közegészségi hatóságokra bízni. E tekintetben a szakemberek között már annyira egyöntetű vélemény alakult ki, hogy Párizsban az 1925 októberében tartott »nemzetközi kongresszus a nemi betegségek leküzdésére«, melyen abolíciós és reglementációs államok szakkiküldöttei vegyesen vettek részt, egyhangú határozatot hozott, mely szerint a még ma is sok államban fennálló reglementáció megszüntetését és

helyébe olyan egészségügyi-hatósági rendszabályok életbeléptetését ajánlja, mely a közre veszélyes összes férfiak és nők egyetemességére vonatkozik. Igenis helyes, hogy a rendőrség tiltassék el »egyes« prostituáltak engedélyezésétől, de ugyanakkor vigyázzon, hogy az »összes« prostituáltak a rendőrségtől független egészségügyi hatóságok vizsgálata és kontrollja alá kerüljenek. Mindazonáltal még itt sem szabad megállnunk, hanem ki kell az egészségügyi kontrollt terjesztenünk az összes veszélyeztető férfiakra és nőkre. A statisztikai oknyomozás exakt módszereivel bebizonyítottuk ebben a munkánkban, hogy a nemi betegségek a magas mortalitásuk, kiterjedt morbiditásuk, valamint szaporodáscsökkentő és népkorcsosító ártaimalk folytán aláássák népességünk vitalitását. Fajunk vitális érdeke tehát, hogy most már megismerve ezeknek a betegségeknek a rombolását, az egészségügyi népgondozásnak minden fegyverével szembe forduljunk a veszedelemmel. E célból ki kell építeni országunkban a már fejlődésnek induló nemi beteggondozó hálózatot, mely a megelőzés, kontroll és gyógykezelés központja legyen. És itt különösen kell hangsúlyoznunk a székesfővárosban létesítendő nemi beteggondozó hálózat végtelen fontosságát, hiszen kimutattuk, hogy Budapesten van a legtöbb prostituált és a legszámosabb nemi beteg. Általános kezeltetési kötelezettséggel kell a hanyag betegetek kezelésre szorítani, a közveszélyeseket pedig erre – akár az erkölcsrendészet igénybevételével is – rákényszeríteni. Tilalomfákat kell felállítani a szexuális életben és kimondani, hogy a nemi megfertőzés súlyosan büntetendő cselekmény. Kellő előkészítés és meggondolás után új alapokra kell helyezkedni és e kérdésekben az államhatalomnak s a székesfőváros törvényhatóságának is segítségül kell sietni a területén pusztító veszedelmek megelőzésében és leküzdésében. Ezek azok az újabb törekvések és célirányos szempontok, melyek a nemi betegségek és a prostitúció elleni küzdelemben a jövő útját jelzik!

Szociológusok, humanisták, higiénikusok könyvtárakra menő munkákat írtak össze a különböző emberi nyomorúságokról, köztük a nemi betegségekről s a vele elváihatatlanul összefüggő prostitúció kérdéséről. A nemesen tisztult elmékben és melegen érző emberbaráti lelkekben számos magasröptű gondolat, termékenyítőleg ható eszme és ideális törekvés termelődött ki, melyeknek célkitűzése az emberiség testi és lelki szenvedéseinek enyhítése, az erkölcs nemesítése, a jó istápolása, a mindenkit fenyegető betegség és testi kín elhárítása, a nyomor és bűn kiküszöbölése. De súlyos csalódásba ringatná magát, aki azt hinné, hogy a tudomány, igazság és jóság széthintett magvai máról-holnapra meghozták a várva-várt gyümölcsöket, hiszen tudjuk, hogy mindig lassú érlelődés, hosszú fejlődés kellett ahhoz, hogy az emberiség a haladás röögös útján egy-egy lépéssel előbbre juthasson.

Bebizonyosodott, hogy a haladás helyes iránya a fokozatos evolúció, ellentétben a revolúcióval, mely gyorsabban visz előre, de gyakran káros

visszahatást szül. Az erkölcsnélküliség, a prostitúció és a nemi betegségek elleni küzdelem terén is a meggondolt haladás, a fokozatos evolúció kell, hogy az utat jelölje célkitűzésünk felé! Az emberiség szexuális ösztöne hatalmas áradatként hömpölyög évszázadok és ezredek feneketlen mélységében tova és dőreség volna annak feltartóztatását tökéletlen eszközeinkkel megkísérelni. Egyetlen, amit tenni lehet és kell, hogy a társadalom nemzedékről-nemzedékre, vállvetve igyekezzék vasbeton-gátakat építeni, nem az erőszak, hanem a prevenció bölcs eszközeivel, melyek az emberiség zabolátlan szexualitását nyugodtabb mederbe terelik.

A prostitúció, tágabb értelmezésében, maga a valóságos perpetuum mobile! A férfiak tömegeiben állandóan gerjeszti és ébren tartja a vágyakat, amidőn kívánatos kínálatot nyújt, de ugyanakkor a férfiak fékevesztett vágya a könnyű és *fizetett* szerelem iránt magasra növeli ezt az immorális keresletet. Hogy a fejlődés milyen iránya, milyen erő és módszer fogja ezen ősidők óta forgó és önmagát hajtó kerék végtelen lendülését megállítani, azt nem tudhatjuk. A felelet a távol jövő kódében vész el, de a mi korunk mindenestre büszke lehet eredményeire, ha sikerül kivívnia, hogy tervszerű preventív rendszerrel a prostitúció perpetuumának forgását lassulásra és káros következményeit sorvadásra bírja.

Mint nagy kérdőjel mered tehát reánk a probléma, hogy egyáltalán eljön-e az az idő, mikor a családi élet rendszerének megrendíthetetlen erősödésével a mai vad promiscuitás s vele együtt a prostitúció a föld színéről eltűnik vagy legalább is mai brutális formájában többé nem tér vissza. Az emberi társadalom szakadatlan evolúcióban van és nem tagadható, hogy fejlődési iránya többek közt két útvonalra világít éles reflektorral: egyik a szociális haladás, a másik a növédelemnek és a nők érvényesülésének evolúciója. Senki előtt sem maradhat rejtve, hogy a szociális igazságok kezdenek, az emberiség összességének tudatában gyökeret verni és a női nem évtizedről-évtizedre beljebb hatol abba a körzetbe, hol a férfakkal szemben mint egyenlő fél helyezkedik el, önmagáról gondoskodik és a társadalom kötelezettségeiből és jogaiból egyenlő részt kér. Ha majd messzi évtizedek vagy századok távlatában, bölcsen berendezett gazdasági körülmények között, tisztultabb kultúra fényében, férfi és nő úgy fog egymással szembe kerülni, hogy mindekettőjük szociális helyzete, testi és erkölcsi függetlensége ideálisabb közeledést teremthet, mikor a férfi felül szárnyal a pénzen vásárolt szerelem gondolatán és a női öntudat emelkedettsége kizárja a prostitúció szennyébe való lesülyedést, akkor talán eljön a prostitúció napjának alkonya is.

Ámde a ma embere, ha szemét a távoli jövő céljainak ideális fénypontjaira szegzi is, véleményét az adott helyzet realitása és a való élet kívánalmai szerint kell, hogy megalkossa. A kettős cél, melyet problémánk megoldása

érdekében követnünk lehet, a meglevő veszéllyel számot vet és egyrészt arra törekszik, hogy megfelelő gyermekvédelmi, nővédelmi, szociális, kulturális és erkölcsvédelmi intézkedések és intézmények útján a nemi betegségeknek és azok jelentékeny forrásának, a prostitúciónak prevencióját alapozza meg, másrészt pedig a prostituáltak és az összes veszélyeztető férfi és női kategóriák modern higiénikus ellátása segítségével a közre háramló egészségügyi ártalmak lefékezésére lehetőséget teremt. A szociális higiéné és a veneriológia fejlett eszközei reményt nyújtanak arra, hogy a küzdelem eredményes lesz s a prostitúció lassanként veszíteni fog romboló erejéből. A nemi betegségek pedig hamarabb tűnnek el az emberiség életéből, mint korunk másik két szörnyű csapása, a tuberkulózis és a rák!

## IRODALOM

- A m. kir. államrendőrség kiadványa:* Jelentés a budapesti államrendőrség 1918-1920. évi működéséről.
- Basch Imre dr.:* A nemi betegségek elleni küzdelem. Népegészségügy 1928., 21. sz.
- Bayet A.:* La lutte antivenérienne à Belgique. Revue d'hygiène et de la profilaxie sociale 1928. IX.
- Vitéz Berde Károly dr.:* Csökkent-e a szifilisz fertőzések száma Magyarországon? Egészségvédelem 1929., 14-15. sz.
- Bettmann S.:* Die ärztliche Überwachung der Prostituierten. Jena, 1905.
- Beiträge zur Statistik der Stadt Frankfurt a. Main.* Neue Folge. Im Auftrag des Magistrats herausgegeben durch das Statistische Amt. Ergänzungsblatt Nr. 11., 1927.
- Biró Béla dr.:* A nemi bajok elleni küzdelem jelenlegi állása a külállamokban. Teleia 1928., 2., 3., 4., 5., 10., 11., 12. sz., 1929., 7. sz.
- Biró Henrik dr.:* A nemi betegségek terjedése és a katonaság. Teleia 1926., 5-6. sz.
- Blaschko A. dr.:* Geburtenrückgang und Geschlechtskrankheiten. Leipzig, 1914.
- Hygiene der Geschlechtskrankheiten. Leipzig, 1920.
- Buday László dr.:* A statisztika elmélete és története. Budapest, 1923.
- ///. Buday László dr.:* Endocarditisekről, különös tekintettel az endocarditis lentára. Magyar orvosi archívum 1928., 1-2. sz.
- Buschke és Langer:* Lehrbuch der Gonorrhoea. Berlin, 1926.
- Doros Gábor dr.:* A nemi betegségekre vonatkozó magyar törvények, rendeletek és határozatok. Budapest, 1926.
- A szifilisz mortalitása. Népegészségügy 1926., 15. sz.
- Népegségünk szaporodáscsökkenéséről, különös tekintettel a syphilisre és blenorhoeára. Népegészségügy 1926. aug. 1.
- A syphilisesek vesebántalmainak specificitásáról. Orvosi Hetilap 1926., 42. sz.
- A külföldön folyó congenitalis syphilis elleni küzdelemről. Népegészségügy 1927., 10-11. sz.
- A reglementáció reális közegészségügyi értékeléséről. Népegészségügy 1927., 15. sz.
- Vervizsgálatok a budapesti prostituáltaknál. Orvosi Hetilap 1927., 45. sz.
- Ambuláns syphilisesek májkontrollja serumbilirubin-vizsgálattal. Orvosi Hetilap 1927., 50. sz.
- A prostitúció közegészségi ártalmainak leküzdését célzó irányzatokról. Orvosi Hetilap 1928., 32. sz.
- Az orthodox reglementáció hiányosságai. Népegészségügy 1928., 4-5. sz.
- A nemi egészségügy problémái. Budapest, 1928.
- Ellrich Ágoston:* Die Ungarn, wie sie sind. Berlin, 1831.
- Emödi Aladár dr.:* Az elhanyagolt nemi betegségek következményeiről. Teleia 1924.
- Engel Károly dr.:* A syphilis mai terápiájának kritikája a belső szervek folyamatok szempontjából. Orvosi Hetilap 1929., 37. sz.



- Endlicher Stef. Ladislaus:* Rerum Hungaricarum Monumenta Arpadiana. Sangelli, 1849.
- Fabinyi Rudolf dr.:* Az elmebetegségek Magyarországon 1915-1925-ig. Népegészségügy 1927., 9. sz.
- Fáy Aladár dr.:* A szociális higiéné statisztikai és biológiai alapjai. A hatósági orvos. Budapest, 1926. Nóvák Rudolf.
- Flexner A.:* Die Prostitution in Europa. Berlin, 1921.
- Finger E.:* Die Geschlechtskrankheiten als Staatsgefaher und die Wege zu ihrer Bekämpfung. Wien, 1924.
- Fischer Alfons dr.:* Grundriss der sozialen Hygiene. Karlsruhe, 1925. F. Müller.
- Friedrich Vilmos dr. és Török Lajos dr.:* A veneriás megbetegedések statisztikája zárt körökben és azok prophylaxisa. Orvosi Hetilap 1897., 25-27. sz.
- Fürst-Windscheid:* Handbuch der Sozialen Medicin. Gustav Fischer. Jena, 1905.
- Gortvay György dr.:* A veneriás betegségek statisztikája Magyarországon. Népegészségügy 1930., 20-21-22., 23., 24. sz.
- A veneriás betegségek statisztikája Magyarországon. Magyar Statisztikai Szemle 1930., 10.-sz.
- Gottstein A., Schlossmann A., Teleky L.:* Handbuch der sozialen Hygiene. Hausteín H.: Die Geschlechtskrankheiten einschlieslich der Prostitution. Berlin, 1926. Julius Springer.
- Grot Jahn A.:* Soziale Pathologie. Berlin, 1923. Julius Springer.
- Hygiene der menschlichen Fortpflanzung. Berlin-Wien, 1926.
- Guzsmann József, Engel Károly:* A syphilis. Budapest, 1928.
- Hans Hausteín:* Ergebnisse der internationalen Statistik der Geschlechtskrankheiten. Berlin, 1928.
- H. Hecht, H. Hausteín:* Soziale Bedeutung, Bekämpfung, Statistik der Geschlechtskrankheiten. Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten XXII. Band. Berlin, 1927. Julius Springer.
- Herczeg Árpád dr.:* Az extragenitalis szifilisz fertőzés a budapesti bőr- és nemikórtani klinika anyagának (437 eset) kapcsán. Orvosi Hetilap 1923., 45. sz.
- Illyefalvi I. Lajos dr.:* Budapest székesfőváros statisztikai és közigazgatási évkönyve. XIII. évfolyam. Budapest, 1921-1924., XIV. évfolyam, Budapest, 1926., XV. évfolyam, Budapest 1927., XVI. évfolyam, Budapest 1928., XVII. évfolyam, Budapest, 1929.
- Imre József dr.:* A syphilis által okozott szembetegségek és szemtünetek áttekintése. Gyógyászat 1925.
- Jelinek Sándor dr.:* Klinikai adatok a syphilises aortabántalmak pathológiájához, megjelenési formáihoz és terápiájához. Gyógyászat 1928., 38. sz.
- Jurkiny Emil dr.:* A bujakór a fővárosban. Orvosi Hetilap 1882.
- A bujakór terjedésének statisztikai kinyomozása. Orvosi Hetilap 1896.
- Kedvessy György:* Az országos és pestvárosi rendőrügyi szabályrendeletek. Budapest, 1872.
- Kemény Gyula:* Hungara. Budapest, 1903.
- Kiss Gyula dr.:* A lues felismerésére szolgáló serologiai módszerek. Gyógyászat 1925.
- Kolozsváry és Óvári:* A magyar törvényhatóságok jogszabályainak gyűjteménye. Budapest, 1885.
- Kovachich M. György:* Codex authenticus juris tavernicalis. Buda, 1803.
- Lehoczky-Semmelweiss Kálmán dr.:* A meddőségről. Orvosi Hetilap 1926., 39. sz.
- Leredde:* Über die durch Syphilis bedingte Mortalität. Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Band XV.
- Levy Lajos dr.:* A belső syphilis néhány kérdéséről. Gyógyászat 1925.

- Linzbauer Ferenc*: Codex sanitario medicinalis Hungariae. Budapest, 1852., 1861.
- L'office permanent de l'institut international de statistique*: Annuaire statistique des grandes villes. La Haye, 1927.
- Mayer Ferenc Kolos*: Antiluius gyógyeljárások a syphilis felismerésének korából. Orvosi Hetilap 1926., 2. sz.
- Marczali Henrik*: A magyar történet kútfőjének kézikönyve. Budapest, 1901.
- Matusovszky András dr.*: Lues és terhesség. Orvosi Hetilap 1924., 7. sz.
- Max Joseph*: Geschlechtskrankheiten. Leipzig, 1915.
- Márkus Dezső*: Corpus Juris Hungarici. Budapest, 1899.
- Melly Béla dr.*: Az árvaszék hivatása a gyermekvédelemben, különösen a házasságon kívül született gyermekek védelmében és a prostitúció elleni küzdelemben. Budapest, 1913.
- Melly József dr.*: A kuruzslásról. Gyógyászat 1926., 14-15. sz.  
 — A megelőzés elve a kuruzslás elleni küzdelemben. Orvosi Hetilap 1928., 18. sz.  
 — Budapest csecsemőhalandósága nemzetközi megvilágításban. Városi Szemle 1928.  
 — Budapest tuberkulózishalandósága. Budapest, 1929.
- Michnay Endre és Lichner Pál*: Ofner Stadtrecht. Pozsony, 1845.
- Nagy Ignác*: Magyar titkok. Budapest, 1844.
- Nékám Lajos dr.*: A magyar bőrgyógyászat emlékeiből. Budapest, 1908.  
 — A budapesti kir. magyar Tudomány Egyetem új klinikája bőr- és nemi betegeknek. Budapest, 1916.  
 — A veneriás betegségek társadalmi kihatása. A Nemzetvédő Szövetség kiadványai 1917.  
 — A nemi bajok leküzdésének irányítása. (A Nemzetvédő Szövetség szakértekezletének munkálatai.) Budapest. 1918.  
 — Aktuális problémák, különös tekintettel a syphilis gyógyítására. Orvosi Hetilap 1929., 43-46. sz.
- Neuber Ede dr.*: A mai syphilistherápia és annak értéke az antiveneriás küzdelemben. Orvosi Hetilap. 1930. 12. sz.
- Parassin József dr.*: Tuberkulózis a vérbajos betegekben. Tüdőbeteggondozás és tuberkulózis 1929., 7-8. sz.
- Pándy Kálmán dr.*: Az alkohol az orvosi gyakorlatban. Munkügyi Közlöny. Budapest, 1925., 3-4. sz.
- Pikler Gyula dr.*: Budapest halandósága 1906-ban. Statisztikai közlemények 1908.
- Prinzing Friedrich*: Handbuch der Medizinischen Statistik. Jena, 1930. Gustav Fischer.
- Poór Ferenc dr.*: A syphilis kórtana és gyógyítása. Budapest, 1914.
- Richter*: Corpus Juris Canonici 1839.
- Richter Hugó dr.*: A központi idegrendszer lueses betegségeire vonatkozó újabb kutatásokról. Gyógyászat 1925.
- Rózsavölgyi Mór dr.*: A syphilis halálozási statisztikája. Gyógyászat 1930., 2. sz.
- Ruzicska Andor dr.*: Statisztikai kimutatás a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem elme- és idegkórtani klinikának paralysises anyagáról. Orvosi Hetilap 1929., 9. sz.
- Szabályok a kéjelgés, bordélyházak és kéjhölgyekről*. (Fővárosi külön kiadvány.) 1867.
- Szabályrendelet a bordélyügyről*. (Fővárosi külön kiadvány.) 1884.
- Szabó Béla dr.*: A veneriás betegek statisztikája. Magyar Statisztikai Szemle. 1930. 8. sz.
- Saly László dr.*: Az ifjúság erkölcsi nevelése mint a nemi bajok elleni harc alapja. Teleia 1927.
- Sehen Joh.*: Geschichte Deutscher Kultur und Sitte. Leipzig, 1814.
- Szentkirályi Zsigmond dr.*: Adatok a siphilis elterjedtségéhez. Népegészségügy. 1929., 1-2. sz.
- Schreiber Emil*: A prostitúció. 1917.

- Szél Tivadar dr.:* A mai Magyarország népmozgalma (1919-1925.) Magyar Statisztikai Közlemények 1929.
- Az elmebetegség mint tömegjelenség. Magyar Statisztikai Szemle 1929., 5-6. sz.
- Siklóssy László:* A régi Budapest erkölce. Budapest, 1922.
- Szilágyi Sándor:* A magyar nemzet története. Budapest, 1896.
- Schuschny Henrik dr.:* Házasság és nemi betegségek. Teleia 1922.
- A nemi betegségekről az ifjúságnak. Teleia 1926.
- Takáts Sándor:* A régi Magyarország jókedve. Budapest, 1921.
- Thirring Gusztáv dr.:* Budapest székesfőváros statisztikai és közigazgatási évkönyve. I. évfolyam, Budapest, 1874-1894., II. évfolyam, 1895-1896., III. évfolyam, 1897-1898., IV. évfolyam, 1899-1901., V. évfolyam, 1902., VI. évfolyam, 1903., VII. évfolyam, 1904., VIII. évfolyam, 1905., IX. évfolyam, 1906., X. évfolyam, 1907-1908., XI. évfolyam, 1909-1912., XII. évfolyam, 1913-1920.
- Budapest félszázados fejlődése. (1873-1923.) Budapest, 1925.
- Torday Árpád dr.:* A lueses aortitistről. Orvosi Hetilap 1929., 23. sz.
- Török Lajos dr.:* A syphilis elterjedése Budapesten. Gyógyászat 1895., 8. sz.
- A venerikus bántalmak statisztikája. Gyógyászat 1896.
- A syphilis terjedése Budapesten a háború alatt. Orvosi Hetilap 1916.
- Különlenyomat »A Nemzetvédő Szövetség a nemi bajok ellen« kiadványaiból. Budapest, 1917.
- Néhány kérdés a syphilis gyakorlatából. Gyógyászat 1925.
- Tüdős Endre dr.:* A lues congenita prophylaxisának és therápiájának mai állása. Orvosi Hetilap 1929., 11. sz.
- Vakságügyi statisztika eredményei. A m. kir. Központi Statisztikai Hivatal kiadványa. Budapest, 1916.
- Vámosy István:* Adatok a gyógyászat történetéhez. Pozsony, 1901.
- Weil Th.:* Handbuch der Hygiene. Leipzig, 1920.
- Vigh Ágoston dr.:* Statisztikai értekezés 110.000 Wassermann-reactióról. Orvosi Hetilap 1927. 41. sz.