

VITA SEXUALIS

I-V.

ÍRTÁK:

Dr. ÁLDOR VIKTOR, Budapest – Dr. G. BUSCHAN orvostanár, Stettin – Dr. M. E. DUBIN orvostanár, London – Dr. G. HARNICK egészségügyi tanácsos, Wien – Dr. S. JESSNER egy. tanár, Königsberg – Dr. M. MARCUSE egészségügyi tanácsos, Berlin - Dr. A. MOLL egészségügyi titkos tanácsos, Berlin – Dr. S. RIBING egyetemi tanár, Leipzig - Dr. S. SELLHEIM orvostanár, Frankfurt - Dr. W. STECKEL ideg orvos, Wien – Dr. TH. VAN DE VELDE klinikai igazgató, Haarlem - Dr. E. WULFFEN szász igazságügyi államtitkár,

Dresden.

VITA SEXUALIS

I.

AZ EGYÜTTÉLÉS A. B. C. JE

ÍRTÁK :

Dr. H. ELLIS orvostanár – Dr. G. HARNICK
egészségügyi tanácsos – Dr. S. JESSNER egye-
temi tanár – Dr. M. MARCUSE egészségügyi
tanácsos – Dr. A. MOLL egészségügyi tanácsos
- Dr. S. RIBING egyetemi tanár – Dr. S.
SELLHEIM orvostanár – Dr. TH. VAN DE
VELDE klinikai igazgató – Dr. R. WEISSEN-
BERG orvostanár.

FORDÍTOTTA:
Dr. KISS BÉLA

SÁNDOR JÓZSEF ÉS TÁRSA KIADÁSA

Friedmann-nyomda Budapest VII. Wesselényi-u. 40.

Előszó.

Aki a magyar nyelven megjelent szexszuológiai irodalmat áttekinti, annak a következők fognak szemébe ötleni: A megjelent könyvek nagy része elavult, eredeti kiadásukban húsz- huszonöt esztendővel ezelőtt jelentek meg. Pedig éppen az utóbbi húsz-huszonöt esztendőben tett a tudomány ezen a területen oly hatalmas haladást, mely minden eddigit felülmúlt. Gondoljunk csak Freund, Steinach és Voronoff tudományos felfedezéseire! A másik hibája ennek az irodalomnak az, hogy csak egyes részproblémákra terjed ki s az olvasó, ha e kétségtelenül kiváló tudósok megvilágításában külön-külön foglalkozik az egyes részproblémákkal, nem kap egységes áttekintést a kérdésről. A részletek között elsikkad az egész. Végül azt is meggondolás tárgyává kell tenni, hogy a legtöbb ily tárgyú könyv annyira belehatol a részletekbe, hogy ilyképen már nem is érdeklí a nagyközönséget és nem is meríti belőle azt az erkölcsileg értékes okulást, melyet minden szexszuológiával foglalkozó könyvnek szem előtt kell tartania.

Ezek a meggondolások vezették a kiadót e sorozat összeállításánál. Célja az volt, hogy a legkiválóbb tudósok közvetítésével olyan gyűjteményt adjon a

nagyközönség kezébe, mely magas etikai szempontból foglalkozik azokkal szexszuológiai problémákkal, melyek mindenkit érdekelnek s mindenkit állandóan foglalkoztatnak.

A szerkesztés munkáját Dr. Harnick egészségügyi tanácsos végezte, aki az öt kötetet a következő megfontolások alapján állította össze:

Az első kötet azokat a problémákat tárgyalja, melyek a normális nemi élet keretében merülnek fel a nagyközönség előtt. Tekintettel kellett itt lennie arra, hogy a legtöbb felnőtt ember tévesen azt hiszi magáról, miszerint a nemi kérdések gyakorlati oldalát kellőképpen ismeri. Pedig a rengeteg házassági tragédia és más nemi katasztrófa, melyek megfélemtudás mellett meg volnának akadályozhatók, ennek ellenkezőjét bizonyítja. A kutura, különösen a városi kultúra állandó fejlődése a nemi életet is oly követelményekhez fűzi, melyek távolról sem természetesek és magától értetődőek, érthető tehát, hogy e téren a találgatás vagy az ösztönös eltalálás nem nyújt elegendő támpontokat, hanem a tudásnak oly forrásból kell merítenie, mely valóban alkalmas arra, hogy a gyakorlati igényeket kielégítse. Súlyt helyezett a szerkesztő arra is hogy e kötetben oly kérdések is megtárgyaltassanak, melyek gyakorlati szempontból nemcsak az egyes egyénre, hanem az összeségre is kiváló fontossággal bírnak. Ily kérdések a kiskorúak nemi felvilágosítása, a szemérem és álszemérem kérdése, továbbá a nemi betegségek könnyű felismerése és az ellenük való védekezés gyakorlati lehetősége.

A második és harmadik kötet összefüggő problémakört tárgyal. A szerkesztő itt abból a megfontolásból indul ki, hogy normálisnak tekinti a nemi életben mindazt, aminek végcélja a imissio et ejaculatio penis in vagina. A szerelmeseknek azt a játékát pedig, melynek célja a nemi inger felkeltése és fokozása,

ha ez a fenti értelemben vett normális közösülés záródik le vagy azt elősegíti, ugyancsak normálisnak kell tekintenie. Abnormálisnak tekintjük ezzel szemben a nemi életben mindazt, ami nem irányul a fenti értelemben vett normális koitusra, vagy ennek előkészítésére.

Eképen alakul ki a második és harmadik kötet tartalma. E kettő között a választvonal a következő: míg a második kötet a normális és abnormálisnak nevezhető cselekményeknek azt a sorát tárgyalja, melyeket a kultúrállamok büntetőtörvénykönyve nem büntet, addig a harmadik kötet kizárólag oly nemi eltévelyedésekkel foglalkozik, melyek önmagukban büntetőjogi következményeket vonnak maguk után. Ez az oka annak, hogy egyes nemi eltévelyedésekkel második és a harmadik kötetben is foglalkozni kellett. Gondoljunk csak például a szadizmusra, mely eltévelyedés bizonyos formájában nem képez büntetendő cselekményt, s így a második kötetben tárgyalható, súlyosabb formájában (pl. kéjgyilkosság), azonban a harmadik kötetben lesz róla szó.

A negyedik és ötödik kötet a nemi élet társadalmi vonatkozásait világítja meg. Külön kötetet kellett szentelni a prostitúciónak, mert a kultúrnépek nemi életének ez a rákfenéje megszámlálhatatlan nemi szerencsétlenségnek vált okozójává és célirányosnak látszott, ha a nagyközönség úgy a történetét, mint a vele kapcsolatos minden más problémát is megismer.

Végül az ötödik kötetben rá kellett mutatni a nemi élet számtalan olyan társadalmi bajára (leánykereskedelem, szabadszerelem stb.), mely ugyancsak alkalmas arra, hogy zavarba ejtse azokat, akik e téren nem rendelkeznek megfelelő ismeretekkel. Gondoljuk csak meg, hogy mennyi tragédia lett volna megakadályozható, ha sok tapasztalatlan lány és

szülő megismerhette volna még kellő időben a leánykereskedelem aljas fogásait!

Látjuk tehát, hogy e sorozat elsősorban a gondos szülőnek fog megfizethetetlen szolgálatokat tenni, annak a szülőnek, aki lelkén viseli gyermeke jövőjét, mert módot fog neki nyújtani arra, hogy nemi téren alapos, rendszeres és minden részproblémát felölelő felvilágosításban és kioktatásban részesíthesse. Ugyanígy fog jó szolgálatot tenni a tanítónak, a tanárnak és papnak, akiknek kötelessége az ifjúság helyes irányítása és nevelése.

De megbecsülhetetlen szolgálatokat tesz a fiatal férjnek is, kire az a feladat hárul, hogy ifjú nejét a nemi élet labirintusában erős kézzel vezesse azon az ösvényen, melyet a nemi etika előír s mely nélkül – mint azt a történelemben láttuk – minden kultúrállam elpusztulásnak van kitéve.

Végül a jogász, az orvos és minden más kultúrember számára is útbaigazító akar e könyvsorozat lenni, mert hiszen jól tudjuk, hogy az a generáció, mely tiz-tizenöt esztendővel ezelőtt lépett a keresők sorába, a prudéria és álszemérem következtében *nem* igen lehetett részesévé a nemi kérdések terén oly kioktatásnak, melyet foglalkozásuk megkövetel.

Ha pedig valaki azt az ellenvetést teszi az itt elhangzottakkal szemben, hogy nincs szükség alapos és rendszeres nemi felvilágosításra, már csak azért sem, mert hiszen sok ezer emberöltőn keresztül is nemi életet éltek az emberek minden kioktatás nélkül is, úgy e kétkedőknek a következő megfontolásokat ajánljuk figyelmükbe:

A kultúra fokozódása, különösen pedig a nagyváros lázasan lüktető élete napjainkban nemi téren is oly tempót diktál, melyről a negyven-ötven év előtti embernek még fogalma sem volt. Minden ideg-orvos azt tanúsítja, hogy évszázadunk a szekszuális

degeneráció korszaka, a szociológus pedig azt bizonyítja, hogy háború utáni társadalmunk átmeneti válság szakába jutott és ennek folytán sohase kellett a szekszuális etikának annyi problémában állást foglalnia, mint éppen napjainkban.

A szekszuális etika terén való bizonytalanság, másrészt pedig a nemi életnek az a sokrétűsége, mely a degeneráció következménye, tesz szükségessé az intenzív és tudományosan megalapozott nemi felvilágosítást napjainkban, melyre néhány évtizeddel ezelőtt talán még szükség sem volt. Gondoljunk csak a férfi impotenciájára, a nő nemi hidegségére, mely éppen napjainkban annyira elterjedt a lakosság minden rétegében, hogy szinte népbetegség számba megy. Gondoljunk csak arra a válságra, melybe a házasság jutott! De különben is senki sem vitathatja el, hogy az alapos és rendszeres tudás az élet minden terén értékesebb megismerésekhez juttatja el az embert, mint a sötétben való tapogatás.

A kiadót, mikor útjára bocsátja e sorozatát, ezek a meggondolások irányították és reméli, hogy a kitűzött célt teljes mértékben sikerült elérnie.

Budapest, 1929. évi augusztus hó 20-án.

A kiadó.

TARTALOMJEGYZÉK

I. RÉSZ.

Bevezetés.

Írta: Dr. G. HARNICK egészségügyi tanácsos, Wien.

A „kimondhatatlan” kimondása. A visszafojtott elképzelések káros volta. – Mi a pornográfia. – A szó szabad levegője. – E könyv célja..... 11

A női ivarszervek bonctana és élettana.

Írta: Dr. G. HARNICK egészségügyi tanácsos, Wien.

A nő szerepe a természet háztartásában. – Külső és belső nemi szervek. – Kis és nagy szeméremajkak. – Csikló. – Húgycső. – Szűzhártya. – Jelentősége. – Kell-e a hímnak defloreációkor véreznie. – A hüvely. – Termékei. – Peteérés és menstruáció. – „Kimaradási” tünetek. – A bakfiskor. – A női kényeztetés intenzitása. – Az izgulékony (erogén) zónák. – A gyakori érintkezés káros hatásai. – A nő nemi hidegségének okai. – Hisztéria.....21

A férfi nemi szerveinek bonc- és élettana.

Írta: Dr. Richard WEISSENBERG orvostanár, Berlin

A külső genitáliák leírása, szerkezete és működése. – A herék és mellékherék berendezkedése és szerepe. – Az ondóvezetékek és ondóhólyagok. – Az ejakuláció bekövetkezése. – A sperma szerepe és összetétele. – Hogyan jön létre a hímvessző megmerevedése. – A here belső elválasztásának fontossága. – Steinach kísérletei és elméletei. – Ellenvélemények, – A vitás kérdések még nincsenek eldöntve..... 42

II. RÉSZ.

A normális nemi ösztön.

Írta: Dr. Havelock ELLIS orvostanár, London.
Különböző definíciók. – A kiürülési és tapogatósi ösztön. – Duzzadás és elernyedés. – A nemi izgalom káros következményei. – A párosodás ösztöne az állatvilágban. – Primitív népeknél. – A birnivágyás. – A nemi ösztön periodicitása. – Szeméreméret. – A szekszuális funkciók kapcsolata az aggyal. – A női passzivitás. – A női nemi apparátus aktív izgalmat kíván. – A tapintás. – A csók. – Cunnilingus és felláció. – A szaglás. – Szekszuális oldala. – Férfíui és női szaghatás. – Parfümök. – A hallás. – A látás. – A férfíui és női szépségideál. – Mi a szerelem. – A kéjvágý mellérendelt jelentősége. – Spenser felosztása..... 68

III. RÉSZ.

A nemi együttélés Á.B.C.-je.

Írta: Dr. H. SELLHEIM orvostanár, Leipzig.

A nemi érintkezés megkezdésének szabályai. – Mit nevezünk természetesnek, illetőleg természetellenesnek. – A nemi élet legkiemelkedőbb formája a monogám házasság. – A közösülés. – A nászéjszaka jelentősége. – A női temperamentum. – A nemi élet szabályozása a házasságban. – A fogamzás meggátolásának és a terhesség megakadályozásának kérdése. – Óvszerek. – Mesterséges terméketlenítés. – Az új női típus..... 101

Nemi érintkezés.

Írta: Dr. Th. VAN DE VELDE klinikai igazgató,
Haarlem.

A különböző fázisok elkülönítése. – Az előjáték technikája és jelentősége. – A szerelmes csók. – Nyelvcsók. – Testcsók. – Kéjharapás. – Az erogén zónák jelentősége. – Az inger játék technikája 112

A férfiúi impotencia okai.

Írta: Dr. A MOLL egészségügyi titkos tanácsos, Berlin.

A szervi eredetű impotencia. – A működési impotencia. – A betegségek szerepe az impotenciánál. – Relatív impotencia. – A férfi válogatós volta. – Pszichikai impotencia. – Veleszületett impotencia. – Paralitikus impotencia. – Az orgazmus..... 135

A nő nemi hidegségének okai.

Írta: Dr. M. MARCUSE egészségügyi tanácsos, Berlin.

A nemi hidegség mibenléte. – A női nemi hidegség egyik főoka a nevelés. – Betegség-e a nemi hidegség? – A nemi hidegség lelki okai. – A nemi hidegség fajtái és alakjai. – A terhesség kívánása vagy ettől való félelem. – A vaginizmus. – A nemzési tehetetlenség és fogamzási tehetetlenség..... 151

A megfiatalítás problémája.

Írta: Dr. Richard WEISSENBURG orvostanár, Berlin.

A megöregedés okát a csiramirigyek elsatnyulásában találjuk. – A csiramirigyek átültetése. – Steinach kísérletei. – Voronoff megfiatalítási eljárása. – További kísérletek..... 165

IV. RÉSZ.

A nemi betegségek.

Írta: Dr. G. HARNICK egészségügyi tanácsos, Wien.

A nemi betegségek fajtái. – Az egyes betegségek tünetei. – A betegségek megelőzése. – A szükséges óvatosság. – Gyógyításuk..... 193

Gyakorlati tanácsok a nemi betegségek könnyű felismerésére és megelőzésére.

Írta: Dr. A. MOLL egészségügyi titkos tanácsos, Berlin.

A tisztaság. – Óvszerek. – A tripper ismertető jelei. – A szifilisz ismertető jelei. – Általános óvintézkedések. – Óvintézkedések közösetés előtt. – Óvintézkedések közösetés után..... 217

V. RÉSZ.

A serdülők nemi felvilágosítása.

Írta: Dr. S. RIBING egyetemi tanár, Leipzig.
A szülők feladata. – Az iskola és az egyház feladatai. – Mikor és hogyan? – Hamis elképzelések káros hatása. – A gólyáról szóló mese. – A népiskola feladatai. – A középiskola szerepe. – A városi és falusi gyermek nemi felvilágosítása. – A lányok nemi felvilágosítása225

Szemérem és álszemérem.

Írta: Dr. S. JESSNER, egyetemi tanár, Königsberg.

A szeméremérzet – Az álszemérem – A szerelem etikai értékelése – A meztelenségtől való irtózás túlzásbaavitele – Az álszenteskedők – A meztelen és a felruházott test érzéki hatása – A meztelenség művészi hatása..... 239

I. RÉSZ.

BEVEZETÉS

Írta: *Dr. G. Harnick* egészségügyi tanácsos.

A „kimondhatatlan” kimondása. – A visszafojtott elképzelések káros volta. – Mi a pornográfia. – A szó szabad levegője. – E könyv célja.

A műveltség fejlődése egyértelmű azzal, hogy haladunk azon kor felé, melyben bizonyos alapfeltételek betartásával kimondjuk azt is, ami kimondhatatlan, – gondolatainkat és érzéseinket megfosztjuk a konvencionális hazugságok és az álszemérem bilincseitől, hogy ezzel az egyénnek, az egyénekből álló társadalomnak és végeredményben az emberiség kultúrájának használjunk.

A repülés korszakában nemcsak a gépnek, hanem a rejtett emberi gondolatnak is el kell hagyni az egy síkban való mozgás kényszerhelyzetét, hogy szabadon megnyilvánulhasson. A női öltözködés terén a XX. század kulturális fejlődése a test szabad érvényesülése jegyében évszázados konvenciókat döntött le, néhány rövid év alatt. Polgárjogot nyert az az elv és az a gondolat, hogy az egészséges testkultusz nem tápanyaga, hanem éppen ellenkezőleg védőbástyája az erkölcsök elfajulásának. A mai nőt az álszemérem és prűdéria emlőin nevelt társadalom kiközösítette volna még 20 év előtt, – ma pedig

magasan hordozza pajzsán, mint inkarnációja a fejlődés azon kijegecesedett elvének: el minden béklyóval, mely megnyomorítja a testet, mely a szívet dobogásában, a tüdőt szabad lélekezésében gátolja ! A rövid haj, a rövid szoknya, a leegyszerűsített és könnyű alsóruha ma nem a nő számító eszközei, hanem egészségügyi és kulturális megoldások.

Ha a testnek, szívnek, a tüdőnek szüksége van a korlát nélküli és szabad lélekezésre, minden ballaszt kidobására, mely a természetest és célszerűt meg akarja nyomorítani, – akkor ugyanennyire szüksége van a szellemnek és a gondolatnak is arra, hogy megszabaduljon béklyóitól, melyeket az álszemérem, a prudéria, a hamis finomkodás raknak reá.

A szó és a kimondott gondolat soha nem lehet oly brutális és következményeiben annyira kártékony, mint a visszafojtott elképzelés, az álutakon kalandozó képzetek tohuwabohuja, mely megnyomorítja a lelket és a testet egyaránt.

A sexuális problémák területe az a témakör, mely a legtöbb hazugságot, alakoskodást és képmutatást kívánta meg attól, aki ezekhez a kényes kérdésekhez hozzányúltni akart. Legtöbbször még *így* is félreértésben, hamis megítélésben volt része annak a becsületes törekvésnek, mely ezeket az elképzelhetetlen fontosságú, az egyénnek és a társadalomnak életére és jellemére egyaránt végzetesen kiható kérdéseket bátran és szabadon akarta megtárgyalni, és ebben pronográfiát, alantas törekvéseket kerestek.

Mily dőreség! Pornográfia *egy* obscén kép, az érzékek szándékos csiklandozása természetellenes ingerek alkalmazásával, vagy ehhez hasonlók.

De nem pornográfia annak nyílt kimondása, tudományos, vagy egyenesen – bármily paradoxnak látszék, – erkölcsi célzattal, amire mindannyian gondolunk, ami a nemi élet rendszerességei közé

tartozik, még akkor sem, ha esetleg olyan aberrációkról van szó, melyek joggal sorolhatók a nemi élet elfajulásai és szertelenségei közé, de melyekről azért nem szabad hallgatni, mert gyakoriak, mert mindennaposak, mert a hallgatással nem lehet őket meg nem törtétekké tenni, mert világosságot, okos és tárgyilagos megvilágítást és megbeszélést kívannak.

Ez a témakör az, melyben a tudományosság, a mindig konzervatív tudomány egyben a legmodernebb is, – mert szabad szó polgárjogát biztosítja a haladás jogán a szerelmi életnek is, a férfiaknak és a nőknek egymáshoz való sexuális vonatkozásaiban, a nemi élet rendszerességeinek, rendellenességeinek és kihatásainak a lelki és testi megnyilatkozásaiban.

Könyvünk a férfi és a nő együttélésének és a legideálisabb típusnak, a házasságnak sexuális alapjait fogja tárgyalni, azzal a bátor szókimondással, mely tisztában van célja hasznosságával és eszközei jogosultságával. Azzal az alapvető felfogással, hogy korunk erkölceit nem a kimondott, hanem az elhallgatott, gondolatok és cselekedetek kormányozzák.

Szeretnők, ha a könyv minden olvasója és bírálója magáévá tenné ezt az elvet és abban, amit olvas, amit eléje tárunk, ne lásson mást, mint élethű fotográfiát. Ami pedig élethű, az már nem lehet alantas tendenciájú és obscén, mert amit az élet produkál, az tudós és az író erkölcein átszűrt beállításban megkövetelheti a szabad szó levegőjét. Végre is vannak, akikben a milói Vénus sem művészi, hanem sexuális gondolatok ébreszt és akik egy Beethoven szonátára is nemi ingerek ágaskodásával reagálnak. Ezekre sem az író, sem a könyv bírálója nem lehet tekintettel, mikor afelett dönt, hogy a nemi élet mindennapos kérdései szabadon és álsze-

mérem nélkül tárgyalhatók-e meg az olvasó erkölcsi kára nélkül.

Mi azt reméljük, hogy ennek a könyvnek elolvasása hasznára lesz azoknak, akiknek szántuk, a felvilágosítást fogja szolgálni sexuális téren és hogy az olvasó, ha az utolsó lapnál leteszi a könyvet, azt fogja mondani: Végre egy könyv, mely kimondja mindazt, amiről eddig csak sejtéseim és elképzeléseim voltak, de nem tudtam őket a szavak és gondolatok reguláris köntösébe öltöztetni, amiről nem mertem szólni, de aminek megismerésére vágyódtam, ami foglalkoztatta titokban fantáziámat és álutakra terelte azt és amiről most tudom, hogy hova tartozik, mi a lényege és voltaképpen magva. Nem romlottabb, hanem okosabb lettem általa, nem csigázta fel, hanem megnyugtatta kíváncsiságomat, – félműveltség és ezzel járó gondolatkicsapongások helyett tudást és ismeretet öntött belém.

Ennek bizonyosságául szolgáljon még, hogy ez a könyv sexuálpszichológia és nemi felvilágosítás legkiválóbb mestereinek szavait és gondolatait adja vissza.

A női ivarszervek bonctana és élettana.

Írta: *Dr. G. Harnick*, egészségügyi tanácsos.

A nő szerepe a természet háztartásában – Külső és belső nemi szervek – Kis és nagy szeméremajkak – Csikló – Húgycső – Szűzhártya – Jelentősége – Kell-e a himennek defloreációkor véreznie – A hüvely – Termékei – Peteérés és menstruáció – „Kimaradási” tünetek – A bakfiskor – A női kéz érzet intenzitása – Az izgulékony (erogén) zónák – A gyakori érintkezés káros hatásai – A nők nemi hidegségének okai – Hisztéria.

A természet a nőt olyan testi és lelkitulajdonosságokkal, olyan jellemvonásokkal ruházta fel, melyek úgy anyagi, mint lelki vonatkozásaikban is kijelölik a nő rendeltetését.

A nő gazdasági érvényesülése érdekében mind tágabb teret hódított magának a kultúra fejlődésével, továbbá a gazdasági viszonyok leromlásával is, mert a mai élet nehéz küzdelmében a nő is aktív munkás szerepre kényszerül és ezen a téren vetélytársává lett a férfiaknak. Emellett a családalapítás feltételei gazdasági okokból az egész világon roszszabodtak és a nőnek gondolnia kell arra, hogy esetleg saját maga kénytelen eltartásáról gondoskodni.

Ezért a nő a termését által kijelölt eredeti rendeltetése mellett más hivatást is vállal, ez a túlterhelés pedig természetszerűleg nyomot hagyott nemi életén is.

Ha nem is egyedüli, de fő feladata a nőnek, melyet a természet számára kijelölt, az anyaság. Ha a szüléssel járó esetleges megbetegedések száma nem is szaporodott, a nemi betegségek, különösen a háború folyamán a dinamikai helyzet következtében rendkívül elszaporodtak, ami által emberanyagban és gazdasági értékben kiszámíthatatlan kár származott.

A természet háztartásában a nő vezető szerepet játszik. Ha a fajfentartás szempontjából a férfi szerepe ezzel egyenrangú is, mégis számos okból primus inter pares a nő ebben a szerepben. Az anya veszélye és felelőssége ugyanis, a férfiénál sokkal nagyobb: a magzat fogantatásától megszületéséig terjedő kilenc hónap alatt az anya fizikálisan és lelkileg átalakul, különböző veszélyek fenyegetik, melyeknek úgy a terhesség, mint a születés alatt a legnagyobb gondosság és elővigyázatosság mellett is minden asszony ki van téve, – a születés alatt kínos fájdalmak vannak stb. Ezzel szemben a férfi szerepe a nemzésnél csak a közösülés rövid aktusában rejlik, ami mindenesetre a nőnél kényelmesebb és alárendeltebb szerep.

Lássuk ezekután, milyennek alkotta a böics természet anatómiai és fiziológiai felépítésében a nőt, hogy fentebb vázolt szerepet és feladatát teljesíthesse.

A nőt nővé csiramirigyei teszik. Ez a jellegzetessége, illetve csiramirigyeinek fontossága annyira előterében áll a nő testi és lelki habitusának, hogy minden testi és lelki sajátossága a petefészkek és működésének függvénye. A női nemi szervek a hasüregben, a férfi nemi szervek ezen kívül helyezked-

nek el, mégpedig azért gondoskodott a természet ezen az elhelyezésnél a nőnél ilyképen, hogy a magzatnak a hasüregben helyetfoglaló méhben a fejlődés nyugalmát és megvédett körülményeit biztosítsa.

A két nem közötti nagy különbség egyebek között a nemiszervek ezen különböző elhelyezésében is megnyilvánul. A méhmagzat életében azonban, a harmadik hónapig a nemiszervek különbözősége meg nem állapítható s addig a fiú és leánymagzat fejlődésében semminő különbség nincs. A harmadik hónapig tehát boncolás útján sem különböztethetők meg az egyes nemek. Kifejlődésük csak a harmadik hónap után halad abba az irányba, mely biztos eldöntését teszi már lehetővé annak, hogy a születendő magzat fiú lesz-e, vagy leány.

Régen foglalkoztatja már az emberiséget az a kérdés, hogy van az, hogy ugyanazon föltételek mellett egyszer egy férfi, másszor pedig egy női Organismus alakul ki, s mi ennek az oka? A modern tudomány is behatóan foglalkozik a nemek keletkezésének problémájával és igyekszik azt behatóan megvilágítani. Eddig azonban kevés támpontra akadt. Az egyik nézet szerint az embrikónalis fejlődés folyamán dől el, hogy férfi, vagy női egyed lesz-e a születendő lény. Ezzel ellentétben mások azt vitatják, már a megtermékenyítésnél oldódik meg ez a probléma, mert az egyes ivarisejtek tulajdonságai határozzák meg a születendő nemet. Erre vonatkozólag az alsóbbrendű állatok fejlődésének tanulmányozása szolgáltat bizonyítékokat.

Évek előtt nagy feltűnést keltett Schenk teóriája, mely szerint a terhesség alatt bizonyos diatával befolyásolni lehet a születendő nemet. Gyakorlati eredményt Schenk nem mutatott fel.

Sokan statisztikai kutatások alapján kerestek oly törvényszerűséget, mellyel a születendő egyed neme meghatározható. Hofacker és Sadler azt ta-

lálták, hogy ha az apa idősebb az anyánál, a házasságból több fiúgyermek születik, míg fordítva, ha az anya idősebb, akkor több leány gyermek. Orschau-sky viszont más statisztikai adatokkal azt igyekszik bizonyítani, hogy az ereje teljességében levő szervezet a saját nemét igyekszik megalkotni, így fiatal anya és idős férj házasságából leánygyermek ifjú férjtől pedig fiú gyermek származna. Ezek a megállapítások azonban nemcsak az általános statisztikai, hanem az élettani fogalmak szerint sem helytállóak.

Hogy a nő nemi életéről helyes fogalmat alkothassunk, mindenekelőtt ismernünk kell általánosságban legalább, a nő nemi berendezését.

Legcélszerűbb, ha az erre vonatkozó megállapításainkat két nézőpontból csoportosítjuk. Mégpedig alaki, szerkezeti (bonctani) és másrészt élettani (fiziológiai) szempontból.

Megkülönböztetünk külső és belső nemi apparátust. A külsőhöz tartozik a szeméremdomb, kis és nagy szeméremajak, a hüvelybemenet, a csikló és az ott elhelyezkedett mirigyek. (Bartholini, Skene stb.) A belső nemiszervek határán foglal helyet a szüzhártya (hymen).

A belső nemiszervek közé tartozik a méh, a petefészek, a méhkürt (petevezető) és a méhnek a hüvely felé kibocsátott nyúlványa az u. n. portio.

A nagy szeméremajak a szeméremrést elzáró szervek, melyeknek az a rendeltetésük, hogy nem kívánatos, kártékony anyagok be ne jussanak a hüvelybe.

A nagy szeméremajak belső felületén helyezkednek el a kis szeméremajak, melyek nyálkahártyával borított, hoszúkás, lebenyszerű képletek, a nagy szeméremajakhoz hasonló rendeltetéssel. A kis szeméremajaknak azonkívül még az a szerepük jut,

hogy különleges berendezésük révén a nemi érintkezés alkalmával a kéj érzést fokozzák.

A kis szeméremajkakon túl van a hüvelybemenet, melynek felső részén, a kis szeméremajkak érintkezési határán foglal helyet a csikló (clitoris) és ez alatt a húgycső külső nyílása. Ha a szeméremajkak nem záródnak eléggé jól és a hüvelyrés többé-kevésbé nyitva marad, akkor por, piszok, ruhafoszlány, szeméremszőrök, izzadság és egyéb tisztátalanságok könnyen bejuthatnak a belső nemi szervekbe, és gyulladásos folyást okozhatnak.

A clitoris rendkívül ingerlékeny, érzékeny szerv, a nő kéj érzésének előidézésében azáltal vesz részt, hogy a nemi aktus fizikális hatásának van kitéve.

A nő húgycsőve nem tartozik ugyan a szorosabb értelemben vett nemi szervekhez, hiszen életani szerepét tekintve, azoktól teljesen független, anatómiai elhelyeződése révén azonban, hogy ugyanis a női külső nemiszervekkel közeli szomszédságban van, okvetlenül számolni kell a húgycső és a nemiszervek kölcsönhatásával. Hogy egy példával éljünk, ragályos betegségek a húgycsőről a hüvelyre és a hüvelyről a húgycsőre igen gyakran átterelődnek, sőt a ragályos betegségeknek akár a húgycsőre, akár a nemiszervekre vonatkozó elszigeteltsége majdnem elképzelhetetlen.

A húgycső alatt foglal helyet a hüvelybemenet, melyet a szűzhártya választ el a hüvelycsőtől. A szűzhártya ellentálló szövetből alkotott képlet, mely a közfelfogástól eltérően nem zárja el teljesen a hüvelybemenetet, hanem kis nyílás van rajta. Ez könnyen érthető, hiszen a havi vérzés alkalmával a vér nem távozhatik el másutt, csak a szűzhártyán keresztül.

Azon esetekben, mikor, pathológiás körülmények közt, a szűzhártyán a *nyílás* hiányzik, a vér a

menstruáció idején el nem távoznak. Ez viszont azáltal vezet súlyos komplikációkra, mert a vér mely nem tud lefolyni a méhben és a méhkürtökben felhalmozódik. Ilyen esetekben operatív kell a szűzhártyát felmetszeni, – kis nyílást kell rajta ejteni, hogy a felhalmozódott vér szabad utat nyerjen. A normális, nyílással bíró szűzhártya szövetének egyenként különböző a rugalmassága, és eszerint tud a szűzhártya nyílásán keresztül a vér könnyebben, vagy nehezebben eltávozni, valamint eszerint könnyebb vagy nehezebb a szűzhártyán át való behatolás.

Ha a szűzhártya nagyon rugalmas, előfordulhat, hogy közösülés alkalmával nem reped be, hanem a behatolás idején a nyomásnak engedve, a szükséghez képest megnyúlik. Az így megnyúlt, be nem repedő szűzhártya természetesen nem is fog vérezni. Az ilyen, éppen nem ritkaságok közé tartozó esetek azok, melyek nászéjszaka alkalmával bizalmatlanságot keltenek a férjben, és nem egyszer válóperre vezetnek.

Milyen jelentősége van a nőnél a szűzhártyának? Nehéz megérteni, hogy a hymen képében a női hüvelyben egy akadállyal találkozunk, melynek tisztára az a célja, hogy az akadály összeromboltassék.

Prüderia nélkül meg kell itt említeni az ehhez fűzött magyarázatokat. Sokan azt mondták, hogy a nemi érintkezés mai formája természetellenes, a természetes a hátulról való közösülés és miként az emlősöknél szokásos. Ha ez így történik, akkor a szűzhártya valóban kíméltetik s feladatának az látszanék, hogy megakadályozza az ondó legnagyobb részének a hüvelybe todulását, ami természetesen nem egyértelmű azzal, hogy termékenyítés nem állhat be. Az az állítás azonban, hogy a hátsó coitus a természetes, tisztára önkényes. Minthogy az ember

a kétlábú emlősök közé tartozik s ezáltal csípőállása a többi emlősökétől különböző, a coituspositio a testiségi viszonyok szempontjából ítélandó meg. És még akkor is az előlről történő coitust kellene természetesnek tartanom, ha el akarnám kerülni azokat a frázisokat, melyek szerint az ember az állatvilág fölé emelkedik, hogy továbbá az egymást szeretők arcának egymás felé kell fordulnia. Másrészt egyes négylábúaknál, mint a csimpánznál, orangutánnál, amelyek nőstényeinek jól kifejlett hymenjük van, hátúrol történő coitus mellet a hymen szétszakítását észlelték. Tehát a hymen nem egy emberi különlegesség, hanem egy általános fejlődéstani képlet, amely az embernél jobban ki van fejlődve, mint az állatoknál, amelyeknél a hymen csökevényessé vált. A hymen szerepét az embernél a természet úgy látszik olyképpen állapította meg, hogy a hymen az élénk nemi érzésű fiatal lányokat a túlkorai nemi érintkezéstől ezzel a jelképpel visszatartassa, a hymen mintegy figyelmezteti arra, hogy várjon a nemi érintkezéssel addig, amíg testileg és lelkileg megérett az anyaságra.

Távol áll tőlünk természetesen az a gondolat, hogy ilyen nehéz problémákat, amelyeket valódi mi-voltukban egyáltalán nem tisztázhatunk, egyoldalúlag igyekezzünk eldönteni. Mindenesetre célszerűbb az ilyen problémákat a mindennapi élet, szemszögéből elbírálni, mint fontoskodó és erőszakos teóriákkal magyarázni.

Ugyanazon mechanizmus szerint, melynek folyamánként a szűzhártya nyílásán keresztül folyadék (vér) távozzhat kifelé, – folyhat viszont befelé is folyadék, (ondó) Ebből következik, hogy ondó folyadék a hüvelybe nemcsak rendes közösülés útján folyhat, hanem a sértetlen szűzhártyán keresztül is, akként, hogy a megömlés a szeméremajakra,

vagy a szeméremgombra történik, és az ondó innen folyik be hüvelybe. Ezzel magyarázhatók azon esetek, mikor az általános fogalmak szerint szűz nő (sértetlen szűzhártya) jut teherbe. Bár ezek az esetek ritkák, az orvos mégis elég gyakran találkozik velük praxisában.

A hüvely a külső és a belső nemiszerveket összeköti. Hosszúak, csőalakú képlet, melynek fala nyálkahártyával borított. Ez a nyálkahártya azonban nem sima felület, hanem igen számos mélyedés - redő van rajta. Fontos ezt megjegyezni, mert a betegségeket okozó bacillusok ezekbe a méhnyálkahártyákba jutva nehezen hozzáférhető a gyógyszerek számára és igen hosszú időre bújhatnak el, fészkelődhetnek be a redők mélységébe.

A hüvely rendeltetése, hogy a nemi aktus lefolyván benne, az ondófolyadékot felfogja, hogy azután onnan az ondószálacsák a méhszájon keresztül a belső nemi szervekbe vándoroljanak, a petesejttel való egyesülés, illetve a fogamzás céljából.

Mivel az ondószálacsák csak gyengén savi vegyhatású környezetben tudják megtartani és kifejteni aktivitásukat, a természet bölcsessége arról is gondoskodott, hogy ez a szükséges millió az ondószálacsák részére a hüvelyben meglegyen. A hüvely hámsejtjei úgynevezett glikogént készítenek, mely bizonyos vegyi átalakulás következtében tejsavvá változik át. Ha a hüvely nyálkahártyájának hámsejtjei megbetegednek, és ez utóbbi feladatukat hiányosan, vagy egyáltalában nem teljesítheti, akkor az ondószálacsák elpusztulnak benne. Ez a körülmény is, – bár nem a szó rigurózus értelmében, – oka lehet a magtalanságnak.

A hüvely nemcsak tejsavat, hanem baktériumokat, élősdit is tartalmaz. Ezek a csirák azonban nem úgynevezett pathogen, vagyis kórtoko-

zó baktériumok, hanem a jóindulatú mikroorganizmusok sorába tartoznak, melyeknek rendeltetése, hogy a külvilágból a hüvelybe hatolt, betegséget okozó kóros (pathogen) baktériumoknak a hüvelyben való megtelepedését és ezen a réven betegség kifejlődését megakadályozzák. A nem pathogen baktériumoknak jótékony működése tejsav jelenlétéhez van kötve. Ha a hüvely tejsavát irigálással eltávolítjuk abból, akkor egyben megfosztjuk a jóindulatú baktériumokat megfelelő milliójuktól, táptalajuktól és elemi életfeltételük elvonása révén a hüvelyt védő őrséget: a hasznos baktériumokat lefegyverezzük és útját egyengetjük a kártokozó baktériumoknak, melyeknek kóros hatása, illetve életműködése nincs a tejsavhoz kötve. Az egészséges asszony tehát vélt tisztasági szempontokból ne irigálja hüvelyét túl gyakran, mert ezzel nemcsak, hogy nem szolgálja egészségét, hanem ellenkezőleg a szervezetnek a betegségek ellen való védő berendezkedését rongálja.

Ugyanígy árthatnak a fogamzás megakadályozása céljából a hüvelybe helyezett, a méhszájat elzáró pesszáriumok (méhvédők) is. Ezek ugyanis a hüvely nyálkahártyájára gyakorolt dörzsölés által annak hámsejtjeit lekoptathatják, aminek rérén viszont azok nem produkálhatják a fentebb említett okokból szükséges tejsavat. Ha az irigálás a nő tisztasági érzetének kielégítésére feltétlenül szükséges, akkor az irigáló folyadékhoz, az orvos előírása szerinti mennyiségű tejsavat kell tenni.

A méh közvetlen összefüggésben van a hüvellyel, akként, hogy a méh nyaki része a hüvely leghátsó szakaszán mintegy belefűrődik annak boltozatába. A méhnek ilykép a hüvely végébe fűrődő legalsó része körülbelül, egy-két centiméter hosszú karcsú képletként tapintható, (portio) melyen a méh nyílása, az u. n. méhszáj foglal helyet. A méh élettani,

valamint esetleges kóros tartalma is ezen a szájon át ürül ki a hüvelybe, innen pedig tovább a külvilágba.

A méh vastag izomrétegének belsejét nyálkahártya borítja, melynek véredényei szolgáltatják a vért havi vérzések alkalmával, akként, hogy a túlteleődött vérerek fala megreped és belőlük a vér kiárad.

A méh nyálkahártyának azonban még egy életani rendeltetése is van, mégpedig, hogy megtermékenyítése után abban telepszik meg a pete és beágyazza magát a méh nyálkahártyájába, hogy azután bizonyos változásokat szenvedve, hozzájáruljon a magzat fejlődésének egyéb feltételeihez.

Megfelelően ama rendeltetésének, hogy fejlődése tartamára helyet biztosítson a magzatnak, a méh izomzata rendkívül szívós és ellenálló, ez magyarázza, hogy a terhesség alatt eredeti térfogatának sokszorosát foglalhatja el.

Az úgynevezett petevezetőcső, másnéven méhkürt, egy 10-15 centiméter hosszú, harántul futó, vékony üreggel bíró képlet, melynek, mint neve is mutatja, az a rendeltetése, hogy a petét a petefészekből a méhbe juttassa. Mivel a petefészeknek önálló mozgása nincs, a petevezető belső fala olyan hámsejtekkel van borítva, illetőleg kibélelve, melyeknek állandó mozgással bíró nyúlványai vannak. Ezek a nyúlványok a petevezetékbe jutott petéket megtermékenyítésük után a méh felé irányuló mozgásuk révén a méh üregébe juttatják.

Hol történik a petesejt megtermékenyítése? Az ondószálacska önálló mozgásuk által a méh nyaki csatornáján keresztül a méhüregbe jutva, tovább mozognak a méhkürtbe, mégpedig annak a méhüregbe való beszájadásán keresztül. Itt találkoznak a petesejttel. A petesejtbe jutott ondószálacska megtermékenyíti azt. Eszerint tehát minden terhesség

tulajdonképpen a petevezetőben, vagyis a méhen kívül kezdődik és csak ezután, a már megtermékenyített petesejtet mozgatják tovább a méhbe a már fentebb említett sejtek, az úgynevezett csillósőrös sejtek.

A nő nemiszerveinek fentebb említett anatómiai viszonyai magyarázzák meg többek között azt is, hogy az úgynevezett nőbetegségek oly gyakoriak. Hiszen a nő hashártyája úgyszólván közvetlen összeköttetésben van kívülálló, megbetegítésre alkalmas hatásokkal. A kankós folyást okozó ragályos csirák a nemi érintkezés alkalmával a hüvelybe jutnak, viszont a méh üregén és a petevezetőn keresztül szabad az út petefészekhez és a hashártyához. Ilykép magyarázhatók különböző petefészekdaganatok, hashártya összenövések keletkezése, a kankóval összefüggésben. Természetesen ennek ismét nagy fájdalmak, hosszúidőig tartó munkaképtelenség, évekre terjedő sínylődés lehet a következménye.

A női megbetegedések rendkívül gyakoriságának ezenkívül is nagyon gyakran maga a nő az oka. Nincs tisztában nemi berendezkedése követelményeire, hiányzik kellő ítélőképessége az ártalmakkal és káros behatásokkal szemben.

A terhesség megakadályozása, vagy megszüntetése céljából az utóbbi években rendkívül elterjedtek sajnálatos módon a jódinjekciók. Ezek a szervezet ellenállóképességét nagyban befolyásolják, csökkentik és ilyenképpen alkalmas talajt készítenek elő a kóros baktériumok és más pathológikus állapotok részére. Sőt a jód az utolsó időben mind gyakrabban észlelhető és sokszor életveszéllyel járó méhen kívüli terhességnek is közvetett oka lehet olymódon, hogy a jódnak gyulladást keltő ingerhatása következtében az ott megtermékenyített pete nem tud a méh üregébe visszavándorolni, megreked a petevezető szűk csatornájában, melynek vékony falát

fejlődése következtében átrepesztí és súlyos, életveszélyes belső vérzést okozhat.

A belső női nemiszervek legnagyobb részét hasártya borítja. Kivétel a petefészek, mely páros szervként foglal helyet mindkét oldalon a petevezetők alatt.

A petefészek 3-5 centiméter hosszú, 1-5 centiméter széles, egy centiméter vastag mirigyes szerv, Kétféle rendeltetése van: a petetermelés és egy speciális váladék készítése. Konstrukciója ugyan eltér a rendes mirigyszerkezettől, amennyiben más mirigyeknek úgynevezett kivezető csövei vannak, ezeknek pedig nincsenek. Sőt e mirigyek szövettani szerkezete is eltér más mirigyekétől. Élettani működése azonban hasonló más mirigyekéhez, mégpedig a mirigyeknek azokban a legfontosabb tulajdonságában, hogy váladékot produkálnak. A petefészkeknek kivezetőcsövük nem lévén, ez a váladék benn marad a szervezetben és ezért a petefészkeket az úgynevezett belső elválasztású mirigyek közé soroljuk. Ami a petefészek petetermelő rendeltetését illeti, tudjuk, hogy ez négyhétenként periodikusan visszatérő időközökben történik. Minden négy hétben egy petesejt érik meg a petefészekben és távozik el vérzés kíséretében a szervezetből. A petesejtben a jövő élet minden helyzeti energiája benne van és az ondószálcákkal való egyesülés váltja ki az abbanrejlő erőforrásokat, a további folyamat végeredményben maga a kifejlett és komplikált emberi szervezet. A petét szabadszemmel látni nem lehet, csak a vérzés megjelenéséből következtethetünk annak eltávozására.

A peteérés, a pete eltávozása bizonyos idegrendszerbeli működéssel kapcsolatos, ez magyarázza, hogy a havi vérzés ideje előtt, alatt és után a nő in-

gerlékenyebb, jobban reagál mindennemű idegbeli és lelkivonatkozású impuzusokra.

A menstruáció a nő életében megnyilvánuló intenzív és excesszív folyamatok részjelensége. Ezen folyamatok az apály és a dagály hullámvonalában folynak le és nemcsak a nemiszervek működésére, hanem az egész női szervezetre is kiterjednek. így objektíve észlelhető tünetek: változások az ütérlőkés számában, a vérnyomásban, izomerőben, hőtermelésben, stb.

A peteérés folyamatának négyheti periodikus időben való visszatérése nem véletlenség. Ez részben Összefügg a táplálkozással is. Állatoknál, melyeknek petéi évenként csak egyszer érnek, ha kellően tápláljuk őket, gyakrabban lép fel az úgynevezett oestrus. (Szarvasoknál a szarvasbögés ideje). Jól táplált istállóteheneknél gyakran négyhetenként megy végbe ez a fiziológikus folyamat. Vadonban élő állatok, melyek rendszerint nem bírnak tápszerfelesleggel, évente egyszer produkálják az oestrust, ha ugyanezeket az állatokat megszelídítjük és rendszerű, tápláló etetésükről gondoskodunk, úgy három-négyszer is van évente oestrus. Vannak alacsony emberfajok, melyeknél a megtermékenyítés csak bizonyos évszakokban történhetik.

A menstruációnál elvesztett vér átlagos mennyisége egy deciliter, a mennyiség azonban az asz-ezony kora, lelkiállapota, stb. szerint nagy általánosságban különböző. Befolyása van a menstruációs vér mennyiségére az éghajlatnak is.

A menstruáció alkalmával ürülő vér eleinte nem egészen tiszta, mivel a méh és a hüvely váladékával keveredik, csak ha a vér ezeket a tisztátlanságokat lemosta, folyik valódi állapotában.

A havi vérzés, mint a petefészeknek petét produkáló ténykedése, a nőknél a mi éghajlatunk alatt

10-13 éves korban szokott jelentkezni, és 28 naponként, 2-3 napi időtartamra, a 45. életévig tart. Normális körülmények közt a fenti megállapításoktól való eltolódásokkal alig találkozunk. Ha a havivérzés gyakrabban, vagy ritkábban jelentkezik a rendesnél, ha tovább tart, vagy bővebb mint kellene, akkor ennek a körülménynek valamely betegség, vagy a petefészek rendellenes működése szolgálhat magyarázatul.

A 45. életévben, mikor rendszerint a havivérzés kimarad, a női szervezet olyan átalakulásokon megy át, mely igen kellemetlen tünetekkel járhat. Ezek közül az idegrendszerre való befolyásból származó tünetek gyakran szubjektíve igen súlyosak, nehezen elviselhetők, – s kízó egzaltáltságban nyilvánulnak meg. Ennek magyarázata, hogy azok az anyagok, melyeket a petefészek ténykedése (működése) közben készít, melyeket továbbá a petefészeknek mint belső elválasztási mirigynek váladékaként kell felfognunk (petefészek-hormonok) ezen működés megszűnésével maguk is eltűnnek a szervezetből. Az ennek következtében előálló tüneteket éppen ezért „kimaradási” tüneteknek is nevezik. Ezeknek kellő megértéséhez élettani tanulmányokon alapuló megismerések szükségesek.

A pete termelésén kívül tehát a petefészeknek alig kevésbé fontos váladék (hormon) készítés a feladata. A csiramirigyek (petefészkek) hormonjai a nő nemi életében, valamint annak közérzetében jelentős szerepet játszanak.

A szervezetnek az életfunkciók végzése céljából megkívánt teljesítőképességéhez nemcsak a normális élettani állapotra van szüksége, hanem fontos a lelkiület érintetlensége is. Azonban petefészek mellett több más belső elválasztású mirigy is van, melyeknek harmonikusan kell működniük a petefészek-

kel, azon célból, hogy váladékai a véráramba kerülve fel ne borítsák a szervezet normális egyensúlyát.

Ilyen, belső elválasztási mirigy például még a pajzsmirigy, mellékvese stb.

Ezen belső elválasztású mirigyek a petefészek-től eltérően nemcsak egy bizonyos korhatárig, hanem az egész élet folyamán át működnek.

Ha a hormonok közül bármelyik valamely oknál fogva hiányzik, akkor a normális egyensúlyi helyzet felborul, és a szervezetet gyakran igen nagy fokban megrázkódtató jelenségek kíséretében lép fel a reakció. A belső elválasztású mirigyek összességét illeti a felelősség azért, amit a belső elválasztás fiziológiai folyamatának tényleg el kell érnie a nemi élet terén is.

A csiramirigyek a nőnél az úgynevezett bakfiskorszakban kezdenek működni. A szervezet ilyenkor már rendszeren olyan fokát érte el a kifejlődésnek, hogy a bekebelezett tápláléknak a növekedés céljait szolgáló mennyisége feleslegét fokozatosan a nemi szervek és csiramirigyek fejlődésének céljára használhatja fel. A szervezet nemi kifejlődéséhez tehát feltétlenül hozzátartozik a test egyéb részeinek kifejlődése.

Nőnél a fanosodás (bakfiskor) ideje az érett petesejteknek a petefészekből, vérzés kíséretében, négyhetenként való eltávozással kezdődik, mely folyamat a havi vérzés megindulásában nyilvánul meg. Ezzel egyidejűleg az úgynevezett másodlagos nemi jeli egek is kifejlődnek. A nemi szervek fejlődésnek indulnak, a szeméremajkak és a szeméremdomb dús szőrzetet hajt, a méh és petefészkek megdagadnak, a mellek megduzzadnak, a hang árnyalata is megváltozik. De nagyobb változások is mehetnek végbe. Megváltozhatik a gyermeknek jellege, gondolkodásmódja és viszont eddig rejtett

más jellemvonások kerülhetnek felszínre. Mindezek a nemi érettség jelei. Ameddig érett peték távoznak, tehát ameddig a havivérzés jelentkezik, addig mindig fennáll a lehetőség a nő teherbe jutására.

A havonta pontosan megjelenő vérzés a petefészkek normális működésétől és a méh fejlettségétől függ.

A mellék kifejlődése a petefészkek belső elválasztásával függ össze, ezt bizonyítja a tapasztalaton kívül az is, hogy a petefészekiirtás után a nemiszervek visszafejlődnek, míg fordítva, petefészkekivonat adagolására a nemiszerveknek a fánosodás idejében észlelhető kifejlődése tapasztalható. Ezt a célt érhetjük el, ha friss és egészséges petefészket a nő hasfalának bőre alá varrunk, vagy amint mondani szoktuk, a petefészket átültetjük. Ha a petefészkek természetellenesen túl korán kezdenek érni, akkor a gyermekek is igen korán kifejlődhetnek a fentemlített másodlagos jellegek, mint például hat-hét éves korban. A ritkaságok közé tartozik, de előfordult már, nem egyszer, hogy újszülöttnél havi vérzést láttak.

A fánosodás idejével, mint említettük, együtt jár a nemi érettség is. Ennek külső élet jelenségekben megnyilvánuló jelein kívül idegrendszerbeli és pszichikai változások is állnak be.

Az ivarérett korban, a testben végbemenő változások mozgatják az addig e tekintetben szunynyadó, vagy elnyomott lelkierőket és munkára ébresztik. A test perifériáin végbemenő változások impulzusa pedig az agyból, mint idegközpontból indul ki.

A nemiszerveket ellátó idegek közvetlen összeköttetésben állnak a gerincvelővel, mely viszont a nemiszervek részéről jövő ingert felfogja, és az agy-

hoz, mint központhoz szállítja. Az agyvelő viszont a nemiszervek rendszeréhez küldi vissza rendelkezését teljesítés céljából. Ha ezen útvonal bármely részén a vezetés megszakad, a nemi tevékenység akadályokba ütközik. Minden élettevékenységnek az agykéregben meg van a maga külön központja, csak a nemiéletnek nincs, és úgy látszik, hogy az egész agykéreg képes ennek a funkciónak eleget tenni. Ezek az úgynevezett „erogén centrumok”. Nincs kizárva, hogy a nemi inger központja az úgynevezett kisagyban székel, melynek fokozott mértékben való kifejlődését a koponyának a kisagyat tartalmazó hátsó részén (a tarkó felett) kidudorodás jelzi. A nemiélet aktivitása azonban mint már fentebb említettük, az agy ilyenén való berendezkedésén kívül, – mint tapasztaltuk, – a belső elválasztási mirigyek hibátlan és asszonáns működésétől is függ, mivel ehhez az ingert a petefészek hormonja szolgáltatja.

A nemiéletben a lelkifolyamat mint ösztön jelentkezik. Ez az ösztön két komponensből áll. A tapintás érzékéből, melynek következménye a nemiszervek vérbősége. Egyúttal ez teszi lehetővé, a férfiak nemi aktusát is. Ugyanez a vérbőség jelentkezik ugyan a nőnél is, de a nő passzív szerepe folytán ez nem feltétlen kelléke a nemi aktus tényleges véghezvitelének.

A másik komponens ritmikus a reflektorikus, – tehát nem akaratlagos, – izomösszehúzódás mindkét nem részéről, melynek végcélja az ondószálcáknak a méh üregébe való eljuttatása.

A nő kéj érzetét a nemi szervek részéről a csikló váltja ki, és ezt a kéj érzetet a kisajkak és a hüvelybemenet érintése még fokozza, mert ezek a helyek rendkívül idegdúsak és érzéki ingerekre a kéj érzetet automatikusan váltják ki. Mondhajuk tehát, hogy a kéjérzet lelki és élettani izgalmak halmozásából

tevődik össze. Férfinél ez az összegeződés gyorsabban következik be mint a nőnél és rövidebb idő alatt zajlik le. A nőnél ellenben lassabban áll be és sokkal tovább tart. Természetesen ez nem szabály, hanem egy aproximatív megállapítás, mivel nagy szerepe jut az individualizmusnak ezekben a jelenségekben. A legnagyobb variációk mindennaposak ezen a téren, aminek oka részint a kisebb-nagyobb érzékenység és fogékonyság a különböző ingerek iránt.

A nő kéjérzetének intenzivitása némileg függ a hímvessző nagyságától is. Ez annyira közelfekvő, hogy némely a kultúra alacsonyfokán álló törzs, Keletázsiban, Patagóniában, a maláji szigeteken, stb. elefántcsontból, rézből, ezüsből készült pótlásokkal igyekeznek a hímvessző kaliberét növelni, még mások bizonyos növényi nedvekkel kenik be magukat, melyek gyulladást okozva vastagítják meg nemiszervüket.

A nemi életfunkciót szolgáló inger felkeltését és fokozását, mint már fentebb emiitettük, különböző módon lehet elérni és fontos szerepet játszik ezen a téren, mint már ugyancsak emiitettük, a tapintás. Az ölelés, a csókolózás, stb. a távolfekvő érzéki területeket (erogén zónát) reflektorikus módon izgatják és a központi agykéreg sejtjeiben kiváltott ingernek megfelelő eredményt produkálnak: vagyis kéjérzetet keltenek. Megjegyzendő, hogy a tapintási érzék azon bőrterületeken a legintenzívebb, ahol a nyálkahártyával határos, így az ajkak nyálkahártyája rendkívül érzékeny ezen szenzációkkal szemben. Ilyen izgatható terület a kis szeméremajkak bőrének, a hüvelybemenet nyálkahártyájával való érintkezése is. Hasonlóképen az emlőbimbók érintése, forrása a nemi izgalom felkeltésének. Ismeretes, a bimbóknak a nemiszervekkel való kapcsolata: Ennek egyik jele például a szoptatás közben fellépő

méh összehúzódások, minek következtében szoptató nők méhe jobban és gyorsabban fejlődik vissza, mint a nem szoptatóké. Azt is tudjuk, hogy a bimbók izgatása nemiingert, sőt kényeztetet szokott kiváltani. Ez az ingerkiváltás azonban nem jellegzetes a bimbókra, mivel a test egyéb felületeinek is, például a filcimpáknak izgatása hasonló hatású lehet. Kevésbé provokálnak nemi ingert egyes illatok, melyek ugyan bizonyos értelemben a rész jelenségei lehetnek nemi inger feltámadásának. Természetesen itt is nagy szerepe van az individualitásnak és a temperamentumnak. Vannak hidegtermészetű, frigid nők, akik azonban amellet lelkileg meleg érzésűek lehetnek. A legintellektuálisabb lelkület birtokában is lehetséges, hogy az agyközpontban, vagy az idegpályák vezetőképességében olyan változás állott be, mely az erogén zónákkal való kapcsolódást nem közvetíti megfelelő módon.

Az orvostudomány jelentékeny fejlődése lehetővé tette, hogy a nemiérzés keletkezésének és fennmaradásának, kisebb vagy nagyobb mérvben való jelentkezésének összes komponenseit minden irányban ki lehetett deríteni. Így a jelenleg uralkodó felfogás szerint az idegbefolyásnak ezen a téren kevésbé fontos a szerepe, – a vér és nyirokáramba jutott speciális anyagok, a belső elválasztású mirigyek váladékai (hormonok), rendeltetési helyükre érve speciális változásokat idéznek elő. Bebizonyított dolog, hogy ezen hormonoknak a nemiszervek kifejlődésére, a kényérzet fokozására és csillapítására egyaránt fontos befolyásuk van, tehát igen fontos, hogy a megfelelő hormonokat előállító belső elválasztási mirigy megfelelőképp működjék és elegendő hormont termeljen. Ellenkező esetben ezeket a hiányzó vagy csökkent mennyiségben jelenlevő hormonokat, – állatok belső elválasztású mirigyéből,

mesterséges úton kell elválasztani és a szervezetbe vinni.

A nő nemi életének a hormonok útján gyakorolt befolyását az idegrendszerre, az a körülmény is bizonyítja, hogy különböző ezzel összefüggő élettani változások nyomot hagynak a nő idegéletében.

Tapasztalati tény, hogy menstruáció előtt és után a nő szexuális izgékonyasága fokozott.

A kék érzet által okozott izgalom és a nemi ösztön kielégítése az egész szervezetet megrázkódtatja, (amiről könyvünk egy másik fejezetében talál részletesebb beszámolót az olvasó).

A nemi ösztön túl korai, vagy előrehaladottabb korban való jelentkezése, éppen úgy, mint az élettani határokon belül való túl gyakori fellépése bizonyos rendellenesség gyanúját kelti. Az irodalomban szerepelnek esetek, mikor kilenc, sőt három esztendőes gyermekek kíséreltek meg nemi érintkezést, sőt olyat is, hogy nyolc éves leány, aki négy éves kora óta önfertőző volt, rendesen közösült. Különösen idegességet örökölt gyermekeknél már rendkívül korán észleltek önfertőzést.

Ha a rendes nemi érintkezést a szervezetre nézve élettani szükségletnek tekintik is, annak mértékten gyakorlása nemcsak a testet, hanem a lelket is kimerítheti, és ami még ennél is fontosabb, - gyakori - házasságon kívüli - nemi érintkezés esetén nagyobb az alkalom nemi betegségek megszerzésére. A gyakori nemi érintkezés káros hatását az ezzel gyakran együtt járó éjszakázás, alkoholfogyasztás, még fokozhatja. Hogy az alkohol a helyes Itélőképesség elvesztésében, a szenvedélyek felkelésében mily fontos szerepet játszik, köztudomású. A modern Amerikában ezen a téren oly fontos és meggyőző statisztikai adatok álltak rendelkezésre, hogy köztudomásúlag ebben a praktikus világrész-

ben, mely egészségügyi téren is a legmodernebb elvek szolgálatában áll, teljes alkoholtilalmat vezettek be, és törvényhozásilag állapították meg a szigorú tilalom retorziós kereteit.

Éppen úgy, ahogy a nemi inger rendellenesen fokozott lehet, pathologikus csökkenés is állhat fenn. A nemi élet iránti közömbösség gyakorlati ténye mögött, rendszeren valamely sokszor meg sem állapítható testi vagy lelkivonatkozású fogyatékoság rejlik, mint például a méhnek és a petefészeknek fejlődésükben való visszamaradása, rendszerint a hormonokkal való összefüggésben. Ez lehet az oka az olyan nők magatartásának, akik nemi érintkezés alkalmával kéj érzetet nem találnak, sőt ez az aktus bennük kellemetlen vagy visszatetsző érzést vált ki, ellenszenves reájuknézve, vagy pedig teljesen hidegen hagyja őket. Ezeket nevezik frigideknek. Ez a hideg természet azonban gyakran lelki vagy szellemi befolyás révén megváltozhatik, valamely jelentős élmény, egy tapasztalt barátnő, egy olvasmány befolyása, egy hirtelen fellobbant szerelem, stb. sokszor hirtelenül és váratlanul felébresztheti a méhben szunnyadó érzékiséget. Gyakran az első gyermek születése változtatja meg a nő hideg természetét.

A ki nem elégített nemi ösztönök izgalmaiból származhatik hisztériás állapot is. Ilyenkor az idegélet olyan izgalmi állapotával állunk szemben, mely nem az idegrendszer beteges elváltozásának megnyilvánulása, – az idegek teljesen egészségesnek látszanak. A hisztéria keletkezésében szerepelhetnek a nemi életet ért megrázkódtatások, melyeket az illető öntudatából kirekeszteni igyekezett, de melyek azután más típusban nyilvánulnak meg.

Hogy a hisztéria a nemi étellel összefügghet, abból is következtethető, hogy hisztériás állapot gyakran menstruációs zavarok kíséretében lép fel, különö-

sen nehezen meginduló és fájdalamosan jelentkező havi vérzéseknél, vagy ritkán jelentkező menstruációk eseteiben.

Igen gyakran lép fel hisztéria a serdülés időszakában, mikor is a nemiszervek fejlődésével az egész szervezet nagy átalakuláson megy át. Talán *a* meginduló belső elválasztási tevékenységnek is szerepe van ebben az állapotban.

Okozhat azonban hisztériás enerváltságot a petefészkek működésének az élettani korhatárban való kimaradása, és a hormonoknak ezzel járó hiánya is, mivel ilyenkor az idegrendszer rendellenes állapotba jut, amely körülmény minden külső és belső behatás iránti érzékenységet okozza. A belső elválasztású mirigyeknek megfelelő hormonjaihoz kell ilyenkor folyamodni, hogy azok alkalmazásával a hisztériás nőnek nemcsak magára, hanem környezetére nézve is tűrhetetlen állapotán segítsünk.

A nagy vegyigyarak elsőrangú készítményeket állítanak elő a belső elválasztású mirigyek váladékából, mely készítményekkel a hormonok okozta mindennemű zavarok kitűnően befolyásolhatók.

A férfi nemi szerveinek bonc- és élettana.

Írta: *Dr. Richard Weissenberg*, orvostanár.

A külső genitáliák leírása, szerkezete és működése»
– *A herék és mellékherék berendezkedése*
repe. – *Az ondóvezetékek és ondóhólyagok.* – *Az*
ejakuláció bekövetkezése. – *A sperma szerepe és*
összetétele. – *Hogyan jön létre a hímvesző meg-*
merevedése. – *A here belső elválasztásának fon-*
tossága. – *Steinach kísérletei és elméletei.* –
Ellenvélemények. – *A vitás kérdések még nincse-*
nek eldöntve.

1. A külső genitáliák.

A férfi külső genitáliái: a penis, a herezacskó (scrotum) és a szeméremdomb. Ez utóbbit a bőr-alatti kötőszövetben történő zsírlerakódás hozza létre. Főleg ezen van elhelyezve a szeméremszőrözet, mely nem határolódik el egy harántvonallal a has felé, mint a nőnél, hanem a köldök felé is folytatódik. Ennek a szeméremszőrözetnek a föllépése egyik első és legbiztosabb jele a közeledő pubertásnak. A férfinél átlagban erősebb és hosszabb ez a szőrözet, mint a nőnél.

A *penis* petyhüdt állapotban mint hosszú hengeres test csüng lefelé a szeméremdomb alatt a here-

zacskó előtt. Amit azonban közönségesen penisnek neveznek, az csak a külső része ennek a szervnek, mely még befelé is folytatódik. A penis csúcsát a makk képezi, egy tompa kúpalakú test, melynek hátsó szélé legömbölyödött. A makk csúcsán van a húgycső nyílása, mely egyszersmind az ondóút nyílása is. A makk csak akkor látható jól, ha az őt eltakaró bőrredőt, a fitymát (präputimot) hátrahúzzuk. fiúkorban ez a fityma ormányszerűen túlmeleged a makk végén. A makkra ráboruló fityma alkotja az u. n. fitymazsákot. Ebben néha faggyúszerű tömeg gyúlik össze, mely a levált felhámsejtekből áll. A penis és a makk mindig szártelenek és rendkívül rugalmasak.

Ha a penis mint párosodási szerv lép működésbe, akkor megmerevedik, erigálódik. Ilyenkor a térfogata erősen megnövekedik s a petyhüdt szervből a hasra merőlegesen álló szerv lesz. Mivel ugyanakkor a penis jelentékenyen meghosszabbodik, a fityma a makkról hátrahúzódik.

A *herezacskó* két rekeszre osztott bőrtömlő, mely a penis mögött csüng le. Mindkét rekeszében egy here és egy mellékhere van, valamint az ondózsínor. A herezacskó baloldali fele rendesen kissé lejjebb lóg le, mint a jobboldali fele. A heréket, mint körülbelül mogyorónagyságú rugalmas testeket könnyű kitapintani.

A herezacskó bőre sötétebb színű, rajta szeméremszőrökkel. A hideg erősen összehúzza ezt a bőrt.

2. A herék és a mellékherék.

A két here tulajdonképpen a férfi ivarmirigyek. Ezek tehát nem a hasüregben vannak elhelyezve, mint a női ivarmirigyek, a petefészkek. Azonban a magzatnál a herék is a hasüregben fejlődnek ki s

csak később ereszkednek le a herezacskóba. A mellékhere kívülről fekszik rá a herére. A herében mirigyek vannak, ezek termelik a szaporodási sejteket: az ondószálakat vagy ondósejteket (sperma). Ezeket finom csövecskék viszik az ondóvezetékbe.

Az ondó termelése az embernél állandóan történik mindaddig, míg a férfi a szaporodásra képes korban van, ugyanúgy mint a domesztikált állatok legnagyobb részénél. A nem domesztikált állatoknál a sperma termelése csak az év bizonyos szakaiban történik. A here térfogatának rendkívül megnövekedését tapasztaljuk a madaraknál a párosodási időszak alatt. így például a gácsér heréje, mely az év többi szakában egészen jelentéktelen szerv, a párosodási időszak alatt kb. 8 cm. hosszú és 4 cm vastag szervvé fejlődik ki. A pintynél a here súlygyarapodása a párosodás idején 300-360-szoros.

Az embernél a teljesen kifejlett here 4-4.5 cm. hoeszu és 2-2.8 cm. széles. A súlya 15-25 gramm között van. A bal here valamivel nagyobb, mint a jobb here, és kissé mélyebben áll.

A here ondócsatornácskái között van a kitöltő kötőszövet. Ez a kötőszövet nagy szerepet játszik az újabb biológiai irodalomban, mert Steinach és mások szerint ennek a kötőszövetnek a sejtjei termelik azokat a belső váladékokat (hormonokat), melyek a másodlagos nemi jellemvonásokat befolyásolják. Erről majd a könyv más helyén beszélünk.

3. Ondóvezetékek és ondóhólyagok.

A herékből egy hosszú vezeték (ductus deferens vagy vas deferens) viszi el a termelt ondót, mely a magzsinórba beágyazva áthalad a lágyékcsatornán és felmegy a hasüregbe egészen a húgyhólyag fenekéig. Itt a hólyag hátulsó részén a jobb és bal

ondóvezeték besülyednek a prostatába s ezen áthaladva torkolnak bele a húgycsőbe. Ennek a vezetéknek a hosszúsága Waldeyer szerint megfelel az emberi alsókar és kéz hosszúságának. A vezeték fala majdnem porckeményesgű.

Az ondóvezeték a húgyhólyag alatti részen erősen kitágul és az u. n. ondóhólyagot alkotja. Ez egy SZÍVÓS sárgás folyadékot tennél, mely hozzákeverésük az ondóhoz. Az embernél és olyan állatoknál, ahol ilyen ondóhólyag van, a párosodási aktus nagyon hamar végbemegy, (mint a marhánál, juhnál, lónál stb.), ellenben olyan állatoknál, ahol az ondóvezetéknek ilyen kitágulása hiányzik (kutya, vadkan, kandúr), a párosodási aktus aránylag sokáig tart. Az ondóhólyag váladéka, mely a spermához hozzákeveredik, valószínűleg csak arra való, hogy a sperma tömege nagyobb legyen és így a kilövélés könnyebben menjen.

A *prostate* vagy dűlmirigy körülbelül gesztenye-alakú páratlan szerv, mely a húgyhólyag feneké közelében van elhelyezve, a húgycső mögött. Gazdagon elágazó egyes mirigyekből áll, melyek közeit kötőszövet tölti ki. A prostata váladéka teljes zavaros, lúgos hatású folyadék, mely az ejakuláció beálltakor ugyancsak a húgycsőbe ömlik és hozzákeveredik az ondófolyadékhoz. Kedvező hatással van az ondószálak mozgékonyására.

4. Az ejakuláció és a sperma.

Az ejakulációnak vagy az ondó kiürítésének élettana még nincs tisztázva. Valószínűleg az ondóvezeték hátulsó végén meginduló és előrefelé haladó összehúzódás üríti ki a folyadékot, illetve azt a többféle folyadékot, melyek előzetesen jól összekeveredtek. úgy az ejakuláció, mint az erekció reflexfolya-

mátok, melyeket az idegrendszer szabályoz, egyelőre ismeretlen módon.

Normális körülmények között ondókiürítés csakis erigált penisből történik. Közösülésnél az erigált hímvessző tartósabb mechanikai ingerlése kell hozzá, illetve ez a kiváltó ok. A férfinél ez az ondókiürítés a csúcspontja a nemi aktusnak, mert a kéjérzet is ekkor éri el a tetőpontját: az u. n. orgazmust. Amint a kiürítés megtörtént, a kéjérzetnek is vége van.

Nemi tartózkodás esetén az ondó meggyülik a leirt szervekben s ez fiatal egyéneknél minden két-három hétben, későbbi abstinenciánál szabálytalan időközökben „önkéntes” kiürülésekre vezet, melyeket polluciónak neveznek. Normális körülmények között pollúció (magömlés) csak álomban történik. úgy látszik, hogy az ondó összegyűlése által okozott inger csak alvás közben képes kiváltani a kiürítési reflexet, ha a központi idegrendszer által létrehozott gátlások csökkennek. Az alvás közben történő magömlést is kéjérzetek kísérik és szekszuális tartalmú álmok előzik meg.

A kilövellt sperma (ondó), mint láttuk, a szűkebb értelemben vett ondófolyadék, az ondóhólyag váladéka és a prostatanedv keveréke: fehéres, ragadós, különleges szagú, lúgos hatású folyadék. A frissen kilövellt sperma kocsonyaszzerű, de később elhígul; kihülés esetén ismét megkeményedik. Anyaga túlnyomólag fehérjékből áll. Megszáradás esetén kristályok válnak ki belőle, melyek leginkább foszforvegyületek.

Legfontosabb alkatrészei az ondószálak, melyeket a fölfedezésük idején egysejtű élősdik állatoknak tartottak ezért ondóállatkáknak is nevezték őket. Egy ondószál 52-62/1000 milliméter hosszú. Minden ondószálnak lapos tojásalakú feje van, emögött

következik a vékony és rövid nyaki rész; ebben a nyaki részben vannak az u. n. kromoszómák, vagyis azok a testecskék, melyek az átörökítést közvetítik; a nyaknak van egy hosszú vékony folytatása, az u. n. fark, mely a friss és élő ondószálnál elevenen csapkod, úgy hogy az ondószálak ennek a csapkodásnak segítségével tovaháladnak a folyadékban s ugyanez a mozgás teszi lehetővé, hogy az ondószálak a nő méhébe jutva, innen fölfelé haladjanak a petevezetékben. Adolphi mérései szerint az ondószál egy másodperc alatt 23/1000 mm. utat tesz meg, egy perc alatt tehát nem egészen 1.4 mm.-t

Biológiaiailag igen nagy jelentősége van az ondószálak hosszú élettartamának. így fűthető tenyésztő szekrényekben az ondószálakat 8 napig is életben lehet tartani. Föltehető tehát, hogy az ondószálak a női ivarszervekben is hosszabb ideig életben maradnak. Egyes állatoknál egészen kétségtelen, hogy a női ivarszervekbe került ondó nagyon hosszú ideig megtartja termékenyítő képességét. Így például a méhkirálynő egyszeri nászrepülés, vagyis megtermékenyülés után évekig rakhat le megtermékenyített petéket. De vannak emlősállatok is, melyeknél a női genitáliákba került ondó hónapokig marad termékenyítésre képes (denevér).

Hogy hány ondószál van a kilövellt ondóban, az természetesen a kiürített ondó mennyiségétől függ. Ez a mennyiség pedig néhány csepptől 5-6 köbcentiméterig változhat. Az átlagos mennyiség 3 köbcm. Egy köbcm. spermában Lode szerint körülbelül 60,000 ondószál van. Ezek szerint egy 5 köbcentiméternyi bőséges ejakulátumban 300 millió emberi csira foglaltatnék. Ugyancsak Lode megfigyelései szerint az egymást követő magürítésekben az ondószálak száma folyton csökken, sőt végül nincsenek is benne ondószálak. Így egy

erőteljes férfinek 12 órán belül bekövetkezett három ejakulátumát fogták föl; az elsőnél egy köbcm-ben 53 millió ondószál volt, a másodiknál 30 millió, a harmadiknál egy se. Két napos pihenő azonban nemcsak helyreállította, hanem még megszorította az ondószálak számát, mert Lode ugyanennél a férfinél két nap múlva 98 millió ondószálat talált egy köbcm-ben. Ugyanilyen eredményekhez jutott Lode kutyáknál is. Érdekes az a megállapítás, hogy a gyorsan egymásután következő ejakulációknál csak az ondószálak száma csökken, de a folyadék mennyisége nem.

5. A penis és az erekció.

Nézzük most a penisnek mint párosodási szervnek a jelentőségét. Ez megérthető a szerv belső szerkezetéből. Ugyanis a penist és a makkot u. n. üreges vagy duzzadó testek (*corpora cavernosa*) járvák át s ugyanilyen veszi körül a belső húgyvezetékét is. Ezek a duzzadó testek igen rugalmas falúak.

Ami mármost az erekciót, vagyis a penis megnövekedését és megkeményedését illeti, ez úgy jön létre, hogy a *corpora cavernosa* üregei a feszültségig megtelnek vérrel, úgy hogy ennek lágy tömlőiből rugalmasan merev pálcák lesznek. Az üreges testek falai sima izomsejtekből és rugalmas rostokból állanak. A vérrel való megtelődés artériákból vagyis ütőerekből történik, míg a merevedés megszűnése úgy áll elő, hogy a vért a vénák elvezetik. A penis petyhüdt állapotában a sima izomrostok kissé feszült állapotban vannak s így megakadályozzák a vérrel való megtelődést. Az erekció beálltakor azonban az izomrostok kerülnek petyhüdt állapotba és

a rugalmas rostok feszülnek meg. Az erekció megszűnésekor a megfordított folyamat áll elő. A férfi potenciája tehát azon a képességen alapul, hogy a sima izomrostok elpetyhüdjenek, a gyengeség vagy impotencia pedig azon, hogy az izomrostok túl korán vagy túl erősen jönnek működésbe. Mindez természetesen idegbehatásra áll elő.

Az erekció létrejöhet a penis egyszeri mechanikai ingerlése által is, különösen, ha ez a makk alsó oldalán történik, ahol a kék érzetet közvetítő idegek legnagyobb része fölhalmozódik. De ilyen erekciót kiváltó ingerek a hasüregből is indulhatnak ki; így sok szerző a reggeli fölébredéskor tapasztalt erekciót arra az ingerlésre vezeti vissza, amelyet az alvás közben megtelt húgyhólyag idéz elő.

Normális körülmények között azonban a párosodási aktushoz szükséges erekciót nem a mechanikai ingerlés váltja ki, hanem a nagy agyvelő által fölfogott érzéki benyomások, melyek nemi ingerületet idéznek elő. Az embernél, többnyire a tapintó-érzék és a szem közvetítik ezeket, míg az állatoknál a szaglóérzék játszik nagy szerepet. Azonban az embernél pusztán szexuális tartalmú képzetek is kiválthatják a nemi ingerületet és így az erekciót is.

A kérdés most az, hogy hol van az erekció reflexközpontja. Goltz már 1874-ben kísérletileg megállapította, hogy ez az idegközpont nem lehet a gerincvelő magasabb részeiben, még kevésbé a nagy agyvelőbe, mert az ágyéki gerincvelő átvágása mellett mechanikai ingerléssel még ki lehetett váltani az erekciót. Müller vizsgálatai kimutatták, hogy a gerincvelő legalsó részének kell csak megmaradnia ahhoz, hogy az erekció még kiváltható legyen. Ez valószínűvé teszi, hogy a reflex központja egyáltalán nem is a gerincvelőben van lokalizálva, hanem a hasüregben lévő szimpatikus idegrendszerben. Azon-

ban a nagy agyvelőnek is kétségtelenül köze van az erekcióhoz s így kell lenniök oly idegeknek, melyek a nagy agyvelőtől a reflexközpontozhoz vezetnek. Az agyvelőben azonban valószínűleg inkább gátlási centrumok működnek s ezzel volna megmagyarázható az a különös tény, hogy akasztás általi halálánál erekció és ejakuláció áll elő. Ennek ezt úgy értelmezi, hogy a nyaki ütőerek összeszorításával a legmagasabban fekvő centrumok működése megszűnik, míg az ágyéki velőnek még megvan a vérkeringése és így működhetik. Hogy mély alvás közben is szokott beállni erekció, ez is amellettszól, hogy ilyenkor a központi idegrendszer gátló centrumai kikapcsolódnak. Ugyanez áll az ejakulációra is. Pol-luciók rendes körülmények között csak mély alvás közben állanak elő. Akármilyen szoros is kapcsolat erekció és ejakuláció között, utóbbi számára mégis külön központot kell föltételeznünk, mert ejakuláció lehetséges erekció nélkül is. Ezt bizonyítja Rémy kísérlete, aki a tengeri malacnál talált egy kis idegdúcot, melynek ingerlése csakis ejakulációt váltott ki erekció nélkül.

6. A here belső elválasztása.

Eddigi szemlélődéseink központjában az ondósejtek termelése és kiürítése állott, mint a szaporodás egyik legfontosabb aktusa. Most azonban foglalkoznunk kell a herének avval a tevékenységével, mellyel a másodlagos nemi jellemvonásokat befolyásolja. Éhez fontos tudnunk, hogy a here másodlagos nemi jellemvonásokra nem idegek útján gyakorolja a távhatását, hanem azáltal, hogy bizonyos vegyi anyagokat választ ki, melyek belekerülnek a vérkeringésbe. Ilyen működésük van a test más mi-

rigyeinek is, mint pl. a pajzsmirigynek, mellékvesének, tobozmirigynek stb. Mindezekben az esetekben amikor ezeknek a mirigyeknek a váladéka nem külön kivezető csatornák útján távozik el, hanem egyenesen a vérbe ürül, *belső elválasztásról* beszélünk és magukat a váladékokat *hormonoknak* nevezzük.

Hogy a here távhatása valóban a vérkeringés útján történik, azt Steinach bizonyította be a következő kísérlettel: Ha egyhónapos hímpatkánynak eltávolította a heréjét, akkor a következő két hónap folyamán az állat ivarszervei csak igen fogyatékosan fejlődtek ki. Hogy ennek az oka valóban a szekszuális hormon hiánya volt, azt bizonyítja a következő kísérlet: Ha megint egyhónapos hímet herél ki, de a kivágott herét rögtön beülteti a test más helyére, például a hasizmok alá, akkor az állat nyolc hónapos korában külsőleg semmiben sem különbözik a teljes normális hímtől.

Az embernél herélés következtében beálló ilyen kiesési jelenségekről és ezek gyógyításáról mástól vett here beültetésével, majd más helyen beszélünk. Itt most avval a kérdéssel foglalkozunk, mely utóbbi években rendkívül erősen foglalkoztatta a tudományos kutatást. Miután, mint fentebb láttuk, a here mirigyeinek elsősorban az a feladatuk, hogy ondósejteket termeljenek, közelfekvő volt a föltevés, hogy a hormonokat nem ezek a mirigyek termelik. Mát 1904 óta sejtik, hogy e mirigyek hézagait kitöltő szövet a hormontermelés székhelye. Ennek a felfogásnak képviselői Steinach és követői. Ők figyelték meg, hogy ha az ondóvezetékét mindkét oldalon alákötik, akkor az ondótermelés lényegesen alászáll ugyan, de a fizikai és pszichikai nemi jellemvonások miben sem változnak, sőt az intersticiális sejtek megszaporodnak. Ugyanilyen

eredményre jutottak akkor is, ha ivarérett állatok heréjét Röntgen-besugárzásnak vetették alá; az ondótermelés itt is degenerálódott, de a másodlagos nemi jellemvonásokban semmi változás nem történt s a mirigyek közötti szövet itt is erősebb fejlődésnek indult. Ugyanezt tapasztalták azonban a rendellenes esetekben is, mikor a magzatnál a hasüregben kifejlődő here a születés után nem vándorol le a herezacskóba, hanem ott marad a hasüregben vagy a lágyékcsatornában (rejtett here, kryptorchimus). Az ilyen rejtett here kicsi marad és nem termel ondót, de azért a másodlagos nemi jellemvonások teljesen kifejlődnek, sőt állatoknál, például csődöröknél előforduló hasonló torzképződés rendkívül módon felfokozza a nemi ösztönt. Ilyen esetekben is megállapították a kitöltő szövet erősebb fejlődését. A végleges bizonyítékot arra, hogy ezek a közbeeső sejtek az igazi hormonforrások, Steinach az ő sikeres átültetési kísérleteiben vélte megtalálni.

Steinachnak ugyanis nemcsak az sikerült, hogy herélt fiatal hímeknél heréknek a test más helyére való beültetésével a fenti kiesési jelenségeket elhárítsa, hanem az is, hogy fiatal heréknek kasztrált fiatal nőstényekbe való átültetésével az eredetileg nőstény egyén külsejét és ösztönéletét himesítse. Ugyanez megfordítva sikerült, vagyis sikerült hímeket nőstényesíteni. Evvel később még majd részletesen foglalkozunk, itt csak azt emeljük ki, hogy az átültett herékben egyetlen ondószál se fejlődik, sőt az ondótermelő mirigyek teljesen elsatnyulnak, de annál erősebb burjánzásnak indul a mirigyek közötti (intersticiális) szövet. Abban a teljes meggyőződésben, hogy az intersticiális szövet termeli a hormont, Steinach „pubertásmirigynek” nevezte el ezt a szövetet. Későbbi, 1916 és 1920 közötti munká-

ban Steinach erre az intersticiális szövetre, illetve ennek zavaraira vezette vissza a hímnős torzképződményeket, az álhímnőséget és a homoszeksználitást is.

Természetes, hogy erős ellenvélemények is hangzottak el a Steinach fölfogásával szemben. Így sokan nem látják végleg bebizonyítottnak a köztes szövet pubertásmirigy természetét és rámutatnak, hogy a vas deferens alakötése vagy Röntgen-besugárzása után pár hónappal már regenerációs jelenségek mutatkoznak és ondótermelés is előállhat. Kétségtelenül Steinach és általában a bécsi iskola ellen szól az a tény, hogy mindazokban az esetekben, amikor a természetesen vagy mesterségesen elváltozott herék még szekszuális hormont termeltek, a megszaporodott közti sejteken kívül ondócsatornácskák maradványai is található voltak bennük. Továbbá előfordultak esetek, amikor a másodlagos nemi jellemvonások csak gyatrán vagy abnormálisan voltak kifejlődve s mégis egészen ép köztes sejteket találtak.

Ha most ennek a vitás kérdésnek az utóbbi években mutatott fejlődését nézzük, akkor úgy látjuk, hogy a közti sejtek hormontermelésének egyik fő védő je Lipschütz életbuvár és legbuzgóbb ellenfele Stieve. Lipschütz új módszert dolgozott ki a tengeri malac heréjének részleges kiirtására és azt hitte, hogy evvel új bizonyítékot szolgáltatott a közti sejtek hormontermelésére. Annak eldöntésére, hogy milyen mennyiségű hereanyag elegendő a hormon produkálására, előbb fiatal him tengeri malacokat herélt ki az egyik oldalon s aztán megvizsgálta, hogy a másik oldalon meghagyott heréből mennyit távolíthat el még anélkül, hogy a herélés következményei mutatkozzanak. E kísérleteivel arra az érdekes eredményre jutott, hogy a tengeri ma-

lacnál már a herének száznegyvened része is elég arra, hogy a nemi jellemvonások kifejlődjenek, illetve megmaradjanak. Ha egy idő múlva mikroszkóppal megvizsgálta a herének megmaradt töredékét, úgy látta, hogy ez túlnyomólag közti sejtekből áll. Miután Lipschütz ezeket annyira elburjándoztat találta, hogy a közti sejtek tömege két normális here tömegének felelt meg, ezt a feltűnő leletet kompenzatorikus hipertrófiának tulajdonította. míg Lipschütz ezt az érdekes kutatási eredményt 1921-ben úgy hozta nyilvánosságra, mint meggyőző bizonyítékát annak, hogy a hímestési hatás és a közti sejtek mennyisége között szoros összefüggés van - addig Stieve 1921-23-ban néhány nagyobb munkában, melyek ludak és egerek csiramirigy elváltozásaira vonatkoznak természetes és kísérleti föltételek között (hizlalás, forróság, alkoholmérgezés), egy sereg leletet közöl, melyeket nem tart összeegyeztethetőnek a Lipschütz fenti fölfogásával.

Közben azonban a Lipschütz fölfogása is módosult, amennyiben meggyőződött arról, hogy a herének kompenzatorikus hipertrófoája nem is lehetséges. Se az egyoldalúan herélt fiatal állatnál meghagyott here gyors megnagyobbodását nem lehet kompenzációs hipertrófiának tekinteni, se a részleges kasztrálásnál meghagyott heretöredék esetében nincs ilyen kompenzációs hipertrófia. A pontosabb vizsgálat ugyanis kiderítette, hogy a megmaradt heretöredék közti sejtjeinek elburjándozása nem minden esetben következik be és hogy a töredéknek a hormontermelése akkor is elegendő a hímestésre, ha a közti sejtek szaporodása nem állót elő. Nagyon lényeges a kérdés tisztázásánál az is, hogy Lipschütz újabban az ondócsatornácskák degenerációjában látja azt az okot, mely a közti sejtek elburjándozását kiváltja.

De azért igazat kell adnunk Lipschütznek abban, hogy a közti sejtek is figyelembe jöhetnek, mint hormontermelők. Egyáltalában különös, hogy ez a „mennyiségi momentum” olyan sokáig döntő szerepet játszott ebben a vitában. Hiszen a belső elválasztású mirigyek élettana már régen kimutatta, hogy már parányi anyag is nagyon hatásos lehet egy hatalmas emlősállati testnél is. Talán legmeggyőzőbb példával szolgálnak erre a parányi mellékpajzsmirigyek; ugyanis ha a pajzsmirigy teljes kiirtásánál ezeket meghagyják, elkerülhetők a leggonoszabb kiesési jelenségek, melyek sokszor a páciens életét fenyegetik. Ilyen elvi szempontok mellett jelentőségüket veszítik az összes *mennyiségi* érvek, melyeket a közti sejtek hormontermelése mellett vagy ellen fölhoznak. De éppen azért, mert már minimális számú sejtnek is erősen hormontermelő hatása lehet, az egész vitát mindaddig lehetetlen lesz véglegesen eldönteni, amíg nem sikerül a herének mindazokat az elemeit, melyek mint hormontermelők szóba jöhetnek, elkülöníteni és a hormonhatásukra nézve kipróbálni. Már pedig mindeddig egyetlen esetben se sikerült a közti sejteket és ondócsatornácskákat teljesen különválasztani.

Ám vannak itt más jelenségek is, melyeket a kérdés eldöntésénél szintén figyelembe kell venni. úgy az embernél, mint a házi emlősöknél figyeltek már meg olyan him egyéneket, melyek normális mennyiségű normális spermát termelnek, benne jól fejlett és mozgékony ondószálakkal, s melyeknél a másodlagos avagy a lelki nemi jellemvonások mégis gyengén vannak kifejlődve. A nyúlnál például Lipschütz 1922-ben mutatott rá az eunochoidizmus egy esetére, amikor pedig a mellékherében bőségesen volt sperma. Már pedig az ilyen esetekben az ember joggal következtethetne úgy, hogy ha az

ondótermelés rendben van, akkor mindennek rendben kell lennie. Nos és mégis éppen az ilyen esetek teszik nyilvánvalóvá, hogy a here kétirányú működésének: a sperma termelésének és az egész test normális befolyásolásának külön-külön bonctani alapjának kell lennie. De más megfontolások is arra vezetnek, hogy a here különféle sejtjeinél valami munkamegosztás van. Ennek a megállapítása pedig fontos volna már csak azért is, mert akkor talán lehetővé válna bizonyos beteges folyamatok befolyásolása.

II. RÉSZ.

A normális nemi ösztön,

Írta: dr. Havelock Ellis, orvostanár.

Különböző definíciók. – Kiürülést és tapogatási ösztön. – Duzzadás és elernyedés. – A nemi izgalom káros következményei. – A párosodás ösztöne az állatvilágban. – Primitív népeknél. – A bírni-vágyás. – A nemi ösztön periodicitása. – Szeméremézet. – A szexuális funkciók kapcsolata az aggyal. – A női passzivitás. – A női nemi apparatus aktiv izgalmat kíván. – A tapintás. – A csók. – Cunnilingus és fellatio. – A szaglás. – Szexuális oldala. – Férfiúi és női szaghatás. – Parfümök. – A hallás. – A látás. – A férfiúi és női szépségideál. – Mi a szerelem. – A kéjvágy mellérendelt jelentősége. – Spenser felosztása.

Azt a lelki folyamatot, mely úgy az embernél, mint az alsóbbrendű állatoknál a fajfenntartás szolgálatában áll, általánosságban ösztönnek nevezük. Bohn szerint ez az elnevezés nem megfelelő, nem fedi a tényeket, s még ma sem tudjuk, milyen értelemben használjuk e szót. Spencer szerint az ösztön egy összetett reflextevékenység és az a kérdés, kíséri-e tudat ezt a reflextevékenységet, szerinte egyáltalában nem fontos. Utóbbi években a biológiával foglalkozó pszichológusok, különösen a

Lœb hatása alatt állók Condillac álláspontjához tértek vissza és az „ösztön” szó használatát elfelejtették. Ezek a kutatók azt hangoztatják, hogy a mi feladatunk az automatikus lelki folyamatok elemzése. de e nehéz feladatot ne terheljük meg még azzal is hogy egy, oly sok associációval bíró rossz elnevezést alkalmazzunk.

Nem tárgyaljuk tehát a fajfenntartást mint ösztönt, hanem csak a nemi ösztönnel és annak elemzésével foglalkozunk. Mi is a nemi ösztön?

A legrégebbi és legnépszerűbb nézet az volt, hogy a nemi ösztön idegrendszeri és lelki oldalát illetően, úgy magyarázható meg, mint egy kiürülési ösztön a felgyülemlett ondó kiürülési folyamata pedig könnyen magyarázható, ha a hólyag és a belek kiürülési folyamatával hasonlítjuk össze. Ezt a magyarázatot filozófusok, mint Montaigne és More is elegendőnek tartották, újabban pedig Feré is elfogadta. Ha azonban a kérdést gondosan megvizsgáljuk és különbözőképen világítjuk meg, úgy azt találjuk, hogy a nemi ösztön magyarázására a kiürülési teória nagyon is hiányos. A nemi ösztönben foglalt kedélyhullámzások oly hatalmasak, hogy azt az egészen mellékes szerepet játszó kiürülés nem magyarázza meg eléggé, hiszen nemi ösztön kiürülési vágy nélkül is fennállhat.

A nemi ösztönt mint szaporodási ösztönt is definciálták. Ez azonban egy nagyon durva analízálási kísérlet. Egy ösztönt nem analizálunk úgy, hogy a célt állapítjuk meg, melyet közvetve szolgál. Magasabb szempontból analizálta Moll 1897-ben a nemi ösztönt, felállította teoriáját az ösztön alkotórészeiről. Moll szerint a nemi ösztönben két komponens nyilvánul, melyek egyike a nemi szervek helyi funkciójára irányul, férfinel az ondókilövelésére. Itt tehát egy kiürülési folyamat van, hasonlóan

a hólyag kiürüléséhez. A második komponens a partnereket fizikai és pszichikai közelségre kényszeríti. Moll az első tényezőt ellanyhulási, elernyedési ösztönnek nevezi, a másodikat kontrektációs vagy tapogatási ösztönnek. Mindkét tényező a nemi mirigyekre vezethető vissza. Az első a primär, a második a secundär tényező, mindkettő azonban különböző, mindegyik önállóan is előfordul. A két tényező együttes megjelenése a teljes, egészséges nemi ösztön.

Moll analízise tudományosan megalapozott és általában el is fogadták. Azonban alkalmazva mégis nehézségekkel jár, ha például a nőre alkalmazzuk, mint az Robert Müller és St. Paul és mások is kifogásolták; nehézkessé teszi továbbá az is, hogy a nemi folyamatot megosztja. Ezeket a nehézségeket elkerülendő, Moll teóriáját módosítottam, még pedig Darwin legkevésbé vitatott selektív teóriája segítségével. Ha úgy az állatoknál, mint az embereknél vizsgáljuk a nemi folyamatot, akkor azt tapasztaljuk, hogy az nem az elernyedéssel kezdődik. Mielőtt az elernyedés bekövetkezne, be kell fejeződnie a duzzadásnak. A háziállatoknál és a civilizált embereknél ez könnyen megy. Nem úgy azonban a természetben. Először a hím közeledik, kelletti magát, majd pedig a nőstény nézelődik sokáig. Mindegyik a duzzadás erősbbítésére törekszik, úgy saját magánál, mint partnerénél. A lassú duzzadási folyamat Stendhall szerint a szerelem ki kristályosodását fejezi be. Az elernyedés a dráma befejezése és csúcspontja. Mindenesetre egy anatómia-életteni jelenség, mely azonban a pszichológiát is érinti.

Az elernyedés rendes körülmények között szoros kapcsolatban áll a feszüléssel, duzzadással. A duzzadás táplálja a tüzet, az elernyedés az emésztő láng kialvása. Az egész jelenség kettős és mégis

egy szerves egész. A duzzadás alatt a szervezetben energia gyülemlik fel. Az elernyedésnél a felgyülemlett energia szabadabbá válik, s ez az energia mozgatja az ondót tovavivő szervet. A vonzódás vagy megkívánás, mint ahogy a duzzadási folyamatot közönségesen nevezzük, mely akkor lép fel, ha a nő először éli át egy férfi szexuális közeledését, rendszerint egy elhúzódo folyamat, azonban szükséges hogy megjegyezzük, hogy az ismételt közösülés normális keresztülviteléhez okvetlenül mindkét folyamat megkívántatik. Az elernyedést egy hosszabb-rövidebb vonzódásnak, bírnyágyásnak kell megelőzni.

A bírnyágyást, mely a duzzadást biztosítja és fokozza, főképen a tapintó érzék fejt ki. Miután a duzzadás érzéki ingerek behatása a tetőfokát éri és helyt ad az elernyedésnek, ezek a fizikai jelenségek mindinkább a nemi szervekre lokalizáltak. A jelenség, mely eleinte idegrendszeri és lélektani jelenség volt, most leginkább a véredényrendszert érinti. Itt érvényesül a bőr régen ismert szexuális jelentősége, felületes vérbőség keletkezik, az arc kipirul, ugyanilyen vérbőség lép fel a nemi szervekben is. Azt mondták, hogy az erekció a penis kipirulása. A különbség azonban az, hogy a nemi szervekben jelentkező vérbőségnek határozott és specifikus rendeltetése van, az erekció teszi lehetővé, hogy a penis a női nemi szervbe behatolhasson.

Nemcsak a férfinél van merevedő szerv, mely a duzzadási folyamat alatt vérbő lesz, ugyanilyent találunk a külső női nemi szervekben is. Az erektilis szerv itt is vérbő lesz, ha nem is mutatja azokat az elváltozásokat, mint a férfié. Nőknél a csikló fejletlensége miatt a szexuális izgalom e stádiuma nem mutat helyi elváltozást. Tapintásuk mindenesetre rugalmasabb lesz.

A nőnél az erekciót egy váladék megjelenése

jellemzi, mely váladék a szeméremrést és a hüvelybemenetet bőségesen megnevedesíti. Ezt a váladékot tényleges ejakulátum formájában a hüvelyben lévő Bartholini féle mirigyek termelik. Régebben ezt a váladékot analógnak vették a férfi ejakulátumával, s azt hitték, hogy a megtermékenyítésnek ez fontos feltétele. Ez a nézet téves volt, mindenesetre e váladéknak fontos szerepe van, mert hüvelybemenetet sikamlóssá teszi.

Ha az erekció úgy a férfinél, mint a nőnél megtörtént, akkor a közösülési feltételek adottak. Az állatoknál, még az emberhez közel állóknál is a közösülés úgy történik, hogy a hím hátulról közelíti meg a nőtényt. Embernél normális körülmények között a közeledés előlről, szemtől-szembe történik.

Az elernyedési folyamat eddig tárgyalt részletei az idegrendszer és a véredények hatására mutatkoztak, most egy új elemet, az izomtevékenységet ismerjük. Az igazi elernyedés az izomtevékenységei veszi kezdetét, mely alapján véve akaratunktól független, még ha az akaratunktól függő izmok munkája is részt vesz benne. Az akaratlagos cselekvés, különös erőlködésektől eltekintve, teljesen ki van kapcsolva. Az egyén mint olyan teljesen megszűnik, s amennyire az életfeltételek megengedik, egyesül egy másikkal. Férfi és nő most eszközei egy magasabb hatalomnak, – bárminek is nevezzük e hatalmat – mely egy közös cél szolgálatába állította őket. A közösülési aktusnak legdöntőbb pillanata az, mikor a penisből a hüvely dörzsölése folytán előálló izgalom következtében ritmikus összehúzódások útján az ondó eltávozik. Ami az ejakuláció idegmechanismusát illeti, újabb kutatások szerint az jóval bonyolultabb, minthogy azt eddig ismereteink alapján elfogadtuk, részben még tisztázatlan is.

Úgy az izgalmi szak, mint az elernyedési szak általában pszichikus folyamat, azonban mégis leginkább reflextevékenység, mely akkor is létrejöhet, ha az agyat a gerincvelőtől elválasztjuk. Eckhard, Langley, Gaskell és mások kísérletei szerint az erekció centruma a gerincvelő ágyéki részében van. Másrészt tudjuk, hogy az agyból kiinduló izgalom jelenti az erekciómechanizmus működésének megindulását, így sikerült az agykéreg elektromos izgatásával erekciót kiváltani. A szeméremszervek beidegzésének centrumai a gerincvelő ágyéki és keresztcsonti részén van, de ez a két terület különböző rendeltetésű. A felső ágyéki idegek szűkítik a hímvessző és a női genitáliák ereit, a keresztcsontiak pedig tágítják. A női nemiszervek beidegzése nagyjában megfelel a férfi nemiszervének.

A közösülés különböző jelenségei közvetve vagy közvetlenül két csoportra vezethetők vissza: az első cirkulációs és légzési, a másik motorikus. A valószínűleg e csoportok nem választhatók szét, a cirkulációs jelenség mellékterménye az akarattól független motorikus jelenségnek.

Az elernyedés közeledtekor a légzés felületessé válik, gyors lesz és bizonyos kiterjedésben akadozó.

A légzés akadozása arra szolgál, hogy vénás vér keringjen, mely a centrumokat izgatja, a vérnyomást pedig különösen az erektilis szervekben emelje. A magas vérnyomás az elernyedési állapotnak legjellemzőbb sajátja, a szív működés erőteljesebb és gyorsabb, a felületes artériák jobban kidomborodnak, a szem kötőhártyája vörös lesz.

Az elernyedésnél a vérerek munkájával kapcsolatosan élénkebb mirigytevékenységet is észlelünk. Különböző mirigyek, nyál, verejtékmirigyek élénken működnek, a férfi húgycsővében a duzzadás utolsó szakában szintén találunk egy nyirkos vála-

déket, éppúgy, mint már azt a nőnél említettük. A húgycsőbe torkoló kis mirigyek váladéka ez. Ezt a jelenséget a régiek is jól ismerték és disztillációnak nevezték. Tudták, hogy különbözik az ondótól, megjelenését annak tulajdonították, hogy a képzelet erotikus dolgok izgatták. A vizeletkiválasztás is fokozódik és általában a test belsejében lévő mirigyek is fokozott tevékenységet fejtenek ki.

Az ellanyulás tetőpontját és látható jelét a motorikus tevékenységben éri el. Ez a legfontosabb az ellanyulási ösztönre, mert enélkül az ondósejtek nem továbbíthatnak.

A motorikus működés általános és specifikusan szexuális. Többé-kevésbé akaratunktól független mozgások jönnek létre, az izomerő csökken, a férfi hólyagizmai összehúzódnak, a hólyag erekciónál nem is ürül ki. Nőknél gyakran vizelési inger lép fel, sőt vizeletkiürítés is. Az egész szervezetben bizonyos motorikus nyugtalanság mutatkozik. A motorikus izomtevékenységnél sokkal fontosabb a specifikus szexuális izomtevékenység. Az ellanyulás első nyilvánulásainál érezhetővé válik ez az izomtevékenység. A környéki izmok akcióba lépnek. Férfinél ezek a mozgások igen kifejezettek és egyszerűek. Az ondó az ondóhólyagból kipréseltetik, a húgycsőbe kerül, keveredik a prostataváladékkal és bizonyos nyomás mellett a húgycsőnyíláson eltávozik. Az ejakulátum sugárban lövelltetik ki, sokszor egy méternyi távolságra is.

Nőnél a specifikus szexuális izomtevékenység nem látható annyira, nem oly szembeötlő, homályos és bonyolult. Mielőtt az ellanyulás valóságban is bekövetkeznék, a hüvelyfalak ritmikusan összehúzódnak, valószínűleg azért, hogy a hímveszőt izgaszák és annak kontrakcióival harmonizáljanak. Ezek a ritmikus összehúzódások valószínűleg csak egy

normális jelenség fokozása, éppen úgy, mint a hólyag laza kontrakciója normális és állandó jelenség. A hüvely állandó kontrakcióját mely ritmikusan történik, Jastreboff a házinyúlnál észlelte. A hüvelyfalak összehúzódása, mely csak az ellanyhulás előtt észlelhető jól, csak egyrésze a helyi izomfolyamatnak. Kezdetben a méh és a petevezeték is összehúzódási munkákat végeznek, Dembo azt észlelte, hogy állatoknál a hüvely mellső falának izgatása erőteljes méhösszehúzódásokat vált ki, a méh kiegyenesedik, a hüvely felé fordul, ürege mindinkább kisebbedik és nyálkás anyagot bocsájt ki magából. Az ellanyhulásnál, mint azt már régen Aristoteles is megemlítette, a méh magába szívja az ondót.

Habár már a régiek is megállapították, hogy a női nemiszervek aktív részt vesznek az ondónak a méhbe való továbbításában és ez a nézet a görögöknél is egyezik, kik azt mondták, hogy a méh egy állat a testben, melynek megvan a maga aktivitása, az újabb vizsgálatok ezeket a nézeteket nem erősítették meg. Azt megállapították, hogy orgazmus alatt a méh rövidebb, szélesebb és puhább lesz, legzáll a medencébe, a méhszáj megnyílik. De ez nemcsak az ellanyhulás pillanatára vonatkozik, szexuális izgalmak is előidézhetik. Ez az erekció, a kontrakció, a méh helyzetváltozása és egyidejűleg a nyákos anyag megjelenése az ellanyhulás bekövetkeztét jelenti és a vastag nyákos anyag valóban az uterusból származik. Sokan a nőknél beálló ellanyhulást akkor vélik befejezettnek tekinteni, ha a nyákos váladékok eltávoznak, mások pedig a nemi szervek ritmikus összehúzódásokat. Az orgazmus legmagasabb fokát, a tetőpontot nőnél nehezen állapíthatjuk meg, míg a szubjektív érzések igen nyilvánvalóak. A méh szerepe az elernyedésben tehát eléggé tisztázott, de azért az ondószálak aktív mozgásait sem szabad fi-

gyeimen kívül hagynunk. Az ondószálak élénk mozgását jól ismerjük, Luschlea, Bossi és Strassburger azt találták, hogy az ondószálak a női belső genitáliákban még *egy* hétig is megtartják aktivitásukat. Még megjegyzem, hacsak a hüvelymentig jut az ondószál, eltekintve élénk mozgásától, van rá mód és lehetőség, hogy tovább jusson. Említettem már, hogy az elernyedésnél nemcsak a méh húzódik össze, hanem a hüvelyfalak is, némely nőnél ez az összehúzódás a hüvely legkülsőbb részére is kiterjedhet.

Az elernyedési specifikus izomtevékenység, mely a nőknél mutatkozik és amely megkülönböztetendő a nemi izgalomnál fellépő általános motorikus tevékenységtől, meglehetősen komplikált és homályos. Mindenesetre az elernyedésnél úgy a nőnél, mint a férfinél, felhalmozott idegerő válik szabaddá. A motorikus kiürülésnek férfinél és nőnél is egy célja van: az ondó, illetve pete kiürítése. Mindkét nemnél a szexuális organizmushoz és ennél érzékelt kéj érzethez mint lényeges elem hozzátartozik a szexuális sphaera motorikus tevékenysége.

Az elernyedésnél különbözőek lesznek az arckifejezések, a férfi arcvonásai erőteljesebben duzzadnak, a nőé gyengédségtől van áthatva. Ebben a pillanatban, mikor a legmagasabb aktus befejezéshez közeledik, az egyén szépsége különösen kidomborodik. A szemek nagyobbak és világosak, az arcizmok megfeszülnek, úgyhogy még felnőttek ráncai is eltűnnek és ifjúságuk visszatér.

Az elernyedés kezdetén az arckifejezés néha nyugtalan; az erős tenzorikus érzékenységet fejezi ki. A pupillák tágulása, erősebb nyáleválasztás, a nyelv mozgásai az érzéki vágyak kielégülésének közeledését jelzik. Érdekes, hogy némely állat ilyenkor a fülét hegyezi. A pupillák tágulása néha fény-

iszonnyal jár, ez okból az elernyedés alatt a szemek gyakran lecsukódnak.

Miután most vázoltuk, milyen hatalmas rázkódtatással és motorikus izgalommal jár az elernyedés, megérthetjük a közösülés komoly következményeit is. Még állatoknál is komoly következményeket észleltek. Fiatal csődörök az első közösülés után eszméletüket veszíteték, kancák holtan estek össze. Férfiaknál is észleltek komoly ártalmakat a közösülés következményeként. Fiatal embereknél ájulást, epileptikus görcsöket, magasabb korban a vérnyomás emelkedése folytán agyvérzést is észlelhetünk elég gyakran. Idős férfiaknál idegen nőkel való közösülés izgalma gyakran halált okozó. Sok kiváló férfi halt meg ilyen módon.

A nemi izgalom okozta megbetegedések igen ritkák. Leginkább abnormális érzékenységgű egyéneknél fordulnak elő, vagy pedig azoknál, kik a szekszualis higiénit teljesen figyelmen kívül hagyják. Az elernyedés olyan természetes folyamat, annyira funkciója a szervezetnek, hogy gyakran még a beteg embernek sem árthat. Kedvező feltételek mellett az elernyedés kövekezményei igen áldásosak. Férfinél a feszültség után megpihennek az izmok, a vérnyomás süllyed, általános jóérzés és nyugaltság fogja el, kellemes bágyadtságot érez. Ha a körülmények csak egy kissé kedvezőek, nincs fájdalom, nincs szomorúság, sem kimerültség, sem más emóciós visszahatás. Nőknél az erenyedés következményei ugyanezek, csak a fáradtságra való hajlam nem oly kifejezett, hacsak az aktust többször meg nem ismétlik. A nő ugyancsak nyugodt lesz, erőteljes jó érzés fogja el. Teljes kielégülés után órák hosszat is eltart ez a jó érzés.

Látjuk tehát, hogy a duzzadás és elernyedés

nem két külön folyamat, hanem egy jelenség két fázisban. A természet előbb megköti az organizmust, hogy ez azután az orgasmusban felszabaduljon.

*

Tudattalanul kétségkívül úgy az embernél, mint az állatnál a nemi inger egyértelmű a fajfenntartás fizikális aktusával. A nemi ösztön számos komponensből összetett reflexakció, melynek lényege az a vágy, hogy a másikat testileg birtokába vegye.

A nemi ösztön oly hatalmas, hogy csaknem egy-sorba állítható az önfenntartási ösztönnel, sőt bizonyos időszakban felülmúlja az utóbbit.

Az állatvilágban ennek a tézisnek valóságát döntően tapasztalhatjuk. A hímnek a nőstényért való küzdelemben szívesen áldozzák fel életüket. De az emberek között is a gyilkosságok és öngyilkosságok aránytalanul túlnyomó részét nemi momentumok motiválják.

Az állat csakúgy, mint az ember, ősi ösztönére hallgatva, mindig igyekszik eleget tenni a párosodás örök törvényének. A magasabbrendű állatoknál a hím a szebb, hatalmasabb, kifejtettebb példány, a szerelmi életben is a hím a kezdeményező. Az alacsonyabb rendűeknél viszont a nőstény a szebbik, az erősebbik s a hím akrahányszor nem egyéb, mint a nőstény hatalmának alávetett, pusztán ennek megtermékenyítésére szolgáló élősd. Vannak olyan állatfajták, melyeknél a hím önállóan mozogni sem tud, hanem elválaszthatatlanul tapad a lényegesen nagyobb nőstény testéhez. Általában minél alacsonyabb állatfajtákat vizsgálunk, annál feltűnőbb a nőstény fölénye a hím felett. Utazók, természet-

búvárok érdekfeszítő leírásai ismertetik a dzsungel sűrűjében egymásra támadó különböző állatok vad viadalát, valamint a féltékenység szülte párba-jok leírását, mikor a nőstényért két megvadult him küzdi élet-halál harcát. S a legyőzött fél gyakran holtan marad a porondon, a győztes pedig büszkén továbbvonul párjával, hogy egy legközelebbi összecsapásnál talán már ő maradjon alul. Gondoljunk «sak a szarvasbikára; megfigyelők észlelése alapján olvashatjuk, hányszor történik, hogy hatalmas agáncsukat előreszegezve ezek az általában félneknek tartott állatok haláltmegvető elszántsággal és vad dühvel rohannak egymásnak, ha a nőstény megszerzése forog kockán. Általában megállapíthatjuk, hogy a legtöbb állat szerelmi élete aránylag rövid időre, sokszor csak hetekre szorítkozik, de ezen periódus beálltakor nemi ösztönük kielégítése teljesen lefoglalja a hímeket s előfordul, hogy nagy buzgal-mukban néha még elemi létfentartó életműködésük-ről, a táplálék szerzéséről is megfeledkeznek. A ma-daraknál jól megfigyelhető a pázás idejekor a hí-mek versenye egymással, amely erejük és szépségük kifejtésében nyilvánul meg. Az amúgy is színes és ragyogó tollú madárkák szerelmi életük e rövid szakaszában, a leggyönyörűbb színponpában igye-keznek a nőstény figyelmét felhívni; a pázás ide-jének elmúltával ismét észrevehetően szürkébbé vá-lik tollazatuk. Ezért lobogtatja a fajdkakas tavasz-szal büszkén rikító-vörös taraját, mely a kakasok legnagyobb éke és büszkesége, de csak hetekig tart ez a pünkösdi királyság, a nőstény kegyeinek elnye-réseért folyó viadal; aztán ismét megfakul az égő, vörös taraj és véget érnek a mézeshetek.

Rendkívüli alapos és messzemenő részletességű irodalma van az állatvilág szerelmi életének, a leg-alacsonyabbrendű állatokétól a legmagasabbrendűe-

kig. Az állatok szerelmi életében természetszerűleg-kevesebb a pszichológiai és kulturális stb. momentumoktól befolyásolt gátlás, mint az emberében, ezért azok sokkal alkalmasabbak a nyers nemi ösztönök és annak megnyilvánulási eszközei tanulmányozására. Brehm, Büchner, Hacker, Finckes, Bladon, Peckham, Lecaillon, Favre, Poulton, Hudson, Millais, Forbes, Cronwright, Gsson, Smith, Eyre, Dunlop és: még igen sokan mások szolgáltatnak abszolút hiteles adatokat az állatvilág szerelmi harcának kaleidoszkopszerűen színes és változatos eszközeihez és analizálták a szerelmi és párosodási megnyilvánulásokat biológiai, pszichológiai és fiziológiai szempontból. Nem tartozik könyvünk szabott kereteibe ezeknek a nagyérdekességű tanulmányoknak részletes ismertetése, mert célunk inkább az elvont tudományos konklúziók helyett gyakorlati példákkal való illusztrálása és érthetővé tétele azon momentumoknak, melyek a nemi ösztön kifejlődésének, komponenseinek, érzékelhető eredményének és megnyilvánulásának appreciálásához szükségesek.

Haddon írja a Reports Anthropological Expedition to Torres Straights V. kötetében: Az u. η. sakular-tánc, a „Kap” folyamán a fiatal lányok rendszerint szerelmesek lettek. Fiatal, jól táncoló férfinak mindig sikere volt. Aki ismeri ennek a népfajnak élénk, groteszk és fásztó táncait, érthetőnek fogja ezt találni. Fiatal ember, aki ezekben a táncokban kitüntette magát, csak erős és fürgé ember lehetett. Ezek olyan tulajdonságok, melyeket a másik nembeliek respektálnak. Egy Mabuiag-törzsfő erről a következőképp nyilatkozott: Angliában a nőket az vonzza, ha valakinek sok pénze van, – itt a nők azzal a férfivel akarnak összeházasodni, aki jól táncol. A régi időkben a haditánc, valamely jól sikerült rablóbetörés után az első lányra a legnagyobb

vonzóerővel bírt, különösen, ha valamelyik fiatal-ember annyira kitüntette magát, hogy az ellenfél fejét hozta magával haditroféaképen.

Az új Guineai Wanigela-torkolat lakosainál, ha egy férfiú egy lányt megszeret, ha egy lány megtetszik neki, akkor nem szólítja meg és nem igyekszik közeledni hozzá, hanem vonzalmát atlétikai ugrásokkal és sajtáságos pozitúrákkal juttatja kifejezésre, valamely képzelt ellenséggel való viaskodását mutatja be, hogy a lány figyelmét felhívja magára. Ha a lány viszonozza érzelmeit, akkor egy kis lány útján „ugauga gaunát”, szerelmi meghívót küld neki, amely nem más, mint egy areca-dió, melynek héjába rovátkák vannak vésve, amelyek az ugaugához való hajlandóságát jelképezik. A szürkületben ezután a férfi találkozóra lopózik, szorosán a lány mellé ül és együtt elfogyasztanak egy areca-diót.

Ezzel az eljegyzési aktus megpecsételtetett, a fiú meglátogathatja a lány házat és ott alhatik. Az esküvőket többnyire az év legnagyobb ünnepe, a Kapa idején tartják, amelyre három hónapon át folynak az előkészületek, hogy megfelelő bőséges banánkészlettel rendelkezzenek. A hajadon lányok ezen az ünnepségen igen sokat táncolnak és erre az alkalomra testük egész elülső felületén, de különösen a hastájon sűrűn tetoválják őket, mivel olyan lány, aki megfelelően nincs tetoválva, nem izgatja a fiatalembereket. Férjes, özvegy, vagy elvált asszonyok is résztvehetnek ugyan a táncban, de ezeket ki-nevetik. (R. E. Guise, On the tribes of the Wanigela River.)

Modigliani leírja, részben egy Sundermann nevű misszionárius nyomán, a Nias nevű Szunda szigeten divó táncokat. Lakodalom idején egész napon át táncolnak, 2-3 asszony együtt táncol, egy bizonyos távolságra férfiyaktól, úgy, hogy melleik és

csípőik vonala előnyösen látható, bár a Nias-tánc alkalmával végzett ritmikus mozdulatok a lábak esetleges hibás növést nagyon kiemelik. A leggraciózusabb mozdulat ennél a táncnál a csípőnek egy bizonyos hajlékony csavarszerű körmozgása, miközben a sarong (csípőkabátka) lassan-lassan a mellre és az arcra vetődik, majd ismét meztelenen tünteti fel azokat. Ezek a mozdulatok ugyan, sajátos görcs-szerűségükben nem mindig esztétikusak, azonban a nézők nagyon megcsodálják, még az asszonyok is, akik körben állnak és kórusban dicsérő és magasztaló szavakat zengenek, ha nem is gondolják őszintén. Pl. ilyeneket mondanak: úgy táncol, mint a madár a rajban. úgy táncol, mint ahogy a kócsag repül, nézni is gyönyörűség! Más lakodalmi ünnepeken is táncolnak és énekelnek. (Elo Modigliani, *Un viaggio a Nias.*)

Az új Hebridákon a nők táncolnak, vagy inkább egy a férfiak által alkotott körben ide-oda forognak. Ugrádoznak, megmutatják nemi szerveiket és coitus-mozdulatokat végeznek. Eközben a férfiak viszonzásul szintén coitusmozdulatokat végeznek. A táncosnők továbbá állítólag masturbálnak is. Eközben panaszos dalokat énekelnek és az egész aktust hangos üvöltéssel és bömböléssel kísérik. (*Untrodden fields of Anthropology, by a french Army surgeon, 1898.*)

Az alacsonyabb kultúrájú népfajoknál tehát a tánc és a különböző testmozgások a nemiség és érzékiség szolgálatában állnak, a tánc a nemi inger kifejezője és egyben felkeltője. A mozdulatok maguk is, sokszor tudattalanul, a nemi aktusok közben szokásos mozdulatokat utánozzák, ami magában véve is erősen fokozza a tánc érzéki hatását.

A tahitaiak, az európaiakkal való érintkezésük idején nemi értelemben már eléggé raffináltak és ta-

lálékonyak voltak. De Cook első látogatása idején még fellelhetőek voltak a nyomai a táncnak és nemi szerelem közötti szoros összefüggésnek.

Hiszen abszolút meggyőző tárgyi adatokat az emberi tánc – és megkelletés azonossága felől tárgyi értelemben nehéz produkálni, bár könnyen megállapítható, ha nem kívánjuk ezt a kényes tárgykört a kultúra konvencionális hazugságain keresztül tárgyalni, hogy valóban más tendenciájuk, tisztára szórakoztató céljaik és jellegük ellenére is, éppen a modern táncok, de a régiek is, bizonyos értelemben, talán az öntudat küszöbe alatt az ember veleszületett erotikus hajlama felkeltésére alkalmasak, egyszerűen azon a réven, hogy a test ritmikus mozgásában önkéntelenül is van valami erotikát keltő, valami, ami ösztönös érzékeinkre hat, ám – legtöbbször be nem vallott és a teljes értelmileg ki sem kristályosodott – izgalmat okoz. A fantáziát ebben az irányban fűti és érzéki impressziók számára fogékonyabbá teszi.

A tánc az állatvilágban valószínűleg már az embernek a földön való megjelenése előtt erős fejlettségben szerepelt a nemi vetélkedés eszközeként. Ilyképp érthető, hogy emberi tánc eredete adatszerűen nehezen igazolható. Spix és Martius leírták, hogy egy brazíliai törzs, holdas éjjeleken bacchantikus táncokat lejt, kéz a kézben körben felállnak, egyik oldalon a férfiak, a másikon az asszonyok és közben párosodnak.

Egy másik brazíliai törzsről feljegyezték, hogy teljesen meztelenül táncolnak, egy sor férfi, majd egy sor nő, ismét egy sor férfi és így tovább. Éneklés és dudolás közben különböző csípőmozdulatokat végeznek, előbb lassan, majd mindig erősebb ütemben, végül a tánc a nemi aktus pantomijévé válik.

Az új-Mexikó-i Gila-törzsről írja Bancroft: Ha

egy fiatalember feleségül akar venni egy lány, akkor először a szülők beleegyezését szerzi meg. Azután szerenádot ad a lánynak, gyakran napokon át órákhosszat ül a lány ajtaja előtt és furulyaszerű hangszeren játszik. Ha a lány erre nem jelenik meg az ajtó előtt, ez annyit jelent, hogy visszautasítja a férfit, ha azonban kijön, akkor ez egyértelmű a hajlandósággal, akkor a férfi minden további ceremónia nélkül hazavezeti a lányt a házába. Crowley szerint ezeknek a néptörzseknek esküvői szokásai és ceremóniái lényegében a „szerelmi varázs” szolgálatában állnak, a nemiségek, nemi kapacitásuk f itogatásának révén vetélkednek egymásért.

Kaffer esküvők alkalmával éjfélig énekelnek és táncolnak a férfiak és a nők, szembenálló csoportokban. Az idő előrehaladásával mindig növekszik az ének, a tánc, a mozdulatok hevessége a fűtött izgalma. Egy-egy férfi, vagy nő nemi izgatottsága ezenközben gyakran annyira erőt vesz rajta, hogy egészen extázisba hajló jelenségekben nyilvánul meg. így tart ez éjfélig, mikor is a felizgatott vendégek páronként távoznak és együtt töltik az éjszakát.

Raymond Pilet a Faaröer szigeteken divó táncokat írta le. Ezek eléggé erkölcsösek, zenével, szavalatokkal, mimikai mozdulatokkal kapcsolatosak, melyek többnyire harci jeleneteket ábrázolnak. Néha napokon és éjjeleken át tartanak, szünet nélkül. „A tánc egyszerűen egy szolid formák között adott alkalom arra, hogy a fiatalemberek udvaroljanak a lányoknak.”

Már a gyermekeknél is felismerhető az a kialakulatlan és valódi értelmében még nem öntudatos szándék és törekvés, a legcivilizáltabb népeknél még inkább, hogy ügyességüket, erejüket, egyéb képességeiket természetesen legtöbbször túlzott és mosolyt

fakasztó formában dokumentálják. A fiúk és lányok egymás között és egymás előtt, de még inkább, bizonyos korban már, (8-12 évesek) a fiúk a lányok, – a lányok pedig a fiúk előtt. Ez az első, az öntudat küszöbe alatt lappangó törekvés a másik nembelinek elkápráztatására, azok bámulatának és csodálatának megszerzésére. Természetesen ilyenkor sem a fiúk, sem a lányok psychéjében a legkezdetlegesebb formában sem mint a nemi vetélkedés eszköze szerepel ez a „hencegés”, bár a dolgok mélyén és tudattalanul ezek az első jelenségei a fejlődő nemiségnek, a másik nembeliben való vonzalom felkeltése iránti törekvésnek. Futnak, ugrálnak, táncolnak, tornásznak, másznak, állatokat és embereket utánoznak, oktalan veszélyeknek teszik ki magukat, hogy bátorságukat és „kiválóságukat dokumentálják.

Ez a büszkélkedése a fiúnak, aki ezen a réven tetszeni akar a lánynak, előfoka a későbbi céltudatos, raffinált és sokrétű törekvésnek, melyek mind azt szolgálják, hogy a fiatalember személye a kíváncsi lánynak imponáljon, – ugyanerre szolgál a fiatal lány szolid koketteriája, a neki tetsző fiatalember érdeklődése felkeltésére.”

A bírnivágyás vagy vetélkedés a szó szoros értelmében egy biológiai jelenség, az állatvilágban is megtaláljuk. A duzzadás elérésének lelki oldalát képezi, mely biztosítja az utat az érintkezés megtalálásáig.

A civilizáció hatására, a lustálkodás és túltáplálás következtében fokozódott a szexszualis inger-

lékenység és jóformán állandósul a duzzadási folyamat. Kevésbé fontos a vetélkedés jelensége, de azért még finomabb alakban psychikusan feltalálható.

A vetélkedés jelensége biológiailag azon tényrel függ össze, hogy úgy az állatoknál, mint a vadaknál, azonban a kultúremlereknél, de főleg nőknél a szekszualitás nem állandóan, hanem periodikusan jelentkezik. Ha mindkét nem nemiszervei az ingerre azonnal reagálnak, a vetélkedés minimumra szorítkozna és a duzzadás elérése nem okozna nehézséget. De bizonyos periódusokban szunnyad a nemi ösztön és a bírnivágyás, a vetélkedés azon törekvés psychikus része, mely a nemi ösztön felébresztésére irányul. A legtöbb magasabbrendű állatoknál évente egy-kétszer történik a párosodás, tavasszal vagy ősszel, vagy mindkét időszakban. A vadembereknél hasonló szekszualis periódusokat találunk, a föld különböző, egymástól távol eső részein évente kétszer erotikus ünnepeket rendeznek, közösülnek és házasságra lépnek. A fogamzás arányszámának periodicitása, mely a kultúrállamokban tavasszá és ősszel emelkedik, is azt mutatja, hogy ez az eredeti párzási időszaknak a maradványa. Az arányszám emelkedéséről különbözőek a nézetek. Sokan, mint Durkheim és mások felteszik, hogy ez, valamint más periodikus jelenségek, mint pl. bűnözés és öngyilkosság szociális okok következményei, mások, így Gaedeken is azt állítják, hogy valószínűleg a nap kémiai sugarai, melyek tavasszal a legerősebbek, azok okoznák. Haycraft a jelenséget a hőségre vezeti vissza. Mások viszont s azt hiszem joggal, arra az ingerre vezetik vissza, melyet az első tavaszi meleg okoz a zord tél után.

Utóbbi években találtak szekszualis periodicitást a civilizált férfinél is, a nőhöz való vonatkozás

nélkül. Abstinens egyének éjjeli magömlései adták erre az alapot, melyből azután igen érdekes következtetéseket vontak le. Nelson professzor először egy 28 napos szekszuális ciklus adatait közölte. Berry-Coste hoszas kutatás alapján egy menstruációs ritmust talált, direkt a hold növekvésével kapcsolatos karakterrel (29 $\frac{1}{2}$ nap). Boemer kimutatta, hogy a nőtlen ember közösülési ingere havonta két maximumot mutat, az egyik maximum a teli holdkor, másik új holdkor lép fel. Ezek a ciklus periodicitások ideges embereknél sokkal inkább felszínre kerülnek, míg normális idegrendszerűeknél csak nyomokban lelhető fel.

Igen kifejezetten mutatkozik néha egy heti, önkéntelen szekszuális ciklus, különösen vasárnap vagy közel a vasárnaphoz. Ennek valószínűleg szociális oka van. Nem mondható ugyanez az évi szekszuális ciklusról, melyről legelőször 1919-ban írtak. Ez tisztán mutatja, hogy két erősebb spontán szekszuális ciklus van egy évben, egyik a tavasz kezdetén, a másik ősszel. Sokszor azt találjuk, hogy az őszi maximum a nagyobb.

Nőknél eddig még nem találtak elegendő bizonyítékot az évi szekszuális ciklusra vonatkozólag. Náluk, mint azt a menstruatis mutatja, a szekszuális periodicitás normális és kifejezett. Ebből a szempontból közelebb állanak a primitív népekhez, mint a férfiak. A menstruáció hasonlít az alsóbbrendű nőtény állatok párzási vágyához, de nem azonos azzal. A mensruáció inkább a háziállatoknál mutatkozik, legkifejezettebb a majmoknál, melyek majdnem havonta menstruálnak, azonban csak az év bizonyos szakában szaporodnak. Errevaló hajlam nyomát az embernél is megtaláljuk. A párzási hajlandóság úgy mint a menstruáció Haepe szerint két

szakaszra osztható: a pro-oestrum, mely alatt váladék képződik és az oestrum, a szexszualis vágyakozás periódusára. Általában csak az oestrum alatt tűrik a nőtény állatok a közeledést. Kossmann a közösülést közvetlen menstruáció után, vagy annak utolsó napjaiban ajánlja, szerinte ilyenkor vágyódik leginkább közösülésre a nő. Guyot szerint a menstruációt követő 8 nap alatt vágyik a nő legjobban a nemi érintkezés után.

A nő szeméremérzete, melynek alapja az állatnál a tulajdonképeni szexszualis periodicitás, ezzel a periodicitással lényeges feltétele a vetélkedésnek. Kezdetben a szeméremérzet tartózkodóvá teszi a nőtény állatot és visszautasítja a nemi érintkezést. Ez a szeméremérzet az év legnagyobb szakában fennáll, addig míg nem jelentkezik a nőténynél a párzási vágy s ekkor kacérkodik nemi ösztönével. míg a szeméremérzet eredetileg szexszualis védekezés, később más ösztönökkel egyesül és végül az embernél a következő tényezőkből tevődik össze: 1. Az állattól származó szexszualis tartózkodásból a nőnél, mikor még nem kívánja meg a férfi közeledését; 2. a félelemből, hogy undort kelt, ami a nemi szervek elhelyezkedésének a következménye, közel lévén a végbélhez, ami még álatoknál is undort kelthet; 3. a ceremóniáktól és rituális szokásoktól való félelemből, melyek végül egyszerű illendőségi szabályokba mennek át; 4. a szeméremérzetből, mely elutasítja a férfit, a kacérságból, mely magához vonzza; 5. abból a felfogásból, hogy a nő az ő tulajdona és ahhoz más nem nyúlhat. A szeméremérzet ebben az összeállításban igen hatásos jelenség, még a vadaknál is, habár megjelenési alakja igen változó lehet. A civilizáció állapotában ereje határozottan gyengült. Részint mint rítus, részint mint illemszabály áll fenn, nincs már meg az az átható

ereje, mint az alsóbbrendű népeknél. Minden esetben azonban a szeméremérzet alapfeltétele a vetélkedésnek. Enélkül nem következne be mindkét nemnél a duzzadás és vele járó nemi izgalom.

A szaporodás az állati organizmusnak alapvető és eredeti funkciója és ennek a szolgálatában álló organizmus oly tökéletes és oly komplikált, hogy működése még nem minden irányban tisztázódott.

A nemi apparátus tökéletessége és teljes fejlettsége és a másodlagos nemi jellegek legnagyobb mértékben a primär nemi szervek, a here és ovarium belső szekréciójától függenek. Ha a heréket korán eltávolítják, magtalanság, impotencia, a sekundär nemi jellegek teljes fejletlensége, testfejlődési anomáliák és lelki rendellenesség a következmény.

A nemi apparátust saját ideghálózata látja el, azonban hatást gyakorolnak rá a szomszédos szervek is, különösen a hólyag. Fontosak a duzzadási és ellanyhulási jelenségre azon reflexivek, melyek centruma a gerinvelőben van. Az erekció és ejakuláció centrumai a köztudat szerint a gerincvelő alsó szelvényeiben vannak, azonban ma már felteszik, hogy a szimpatikus idegrendszer medencebeli részének is ugyanazon szerepe van.

Kétségtelen, hogy a szexuális funkciók az agygyal szoros összekötteésben vannak, akár van egy lokalizált centrumuk az agyban, akár nincs. Gall, ki ezen a téren zseniális úttörő volt, mutatott rá először arra, hogy nem tudjuk a nemi ösztön lényegét megérteni, ha nem tesszük fel, hogy abban az agy is részt vesz. Gall azt találta, hogy erős nemi ösz-

tönnel bíró egyéneknél a koponya hátsó része *igen* kiboltosodik, ezért a nemi ösztön centrumát a kis-agyba helyezte. Teóriáját elvetették, bár Moebins megkísérelte megváltoztatott formában újra életre keltetni. Gall fejtegetéseit még ma is haszonnal és élvezettel olvashatjuk. Nem kétséges, hogy a nemi ösztön magának az agynak a funkciója, még ha nem is tudjuk lokalizálni. Krafft-Ebing azt állítja, hogy a nemi ösztön az agykéreg funkciója és a szagló-centrum közelében volna centruma. Saint Paul azt hangsúlyozza, hogy az u. n. cerebralis erekció nélkülözhetetlen alapja a szekszuális funkciónak. Mint azt Gall is megokolta és bizonyította, a nemi ösztön fejlődése, fennmaradása a késő aggkorig, jelenléte kastráltaknál és a nemi mirigyek hiánya esetén is, mint ez bizonyítja az agy rendkívül fontos szerepét. A nemi funkciók teljes bírása függ a tökéletes fejlődéstől, a nemi szervek sértetlenségétől és épségétől, a gerincvelői centrumoktól és agycentrumoktól. A nemi ösztön számos eltérése a mechanizmus komplikált jellegétől és az agytól ered. Bátran mondhatjuk Colin Scott-al, hogy a közösülési aktusból eredő ösztön addig tágul és komplikálódik, míg az egész szervezet aktusban részt nem vesz.

*

A férfiúi nemi östönt szükségtelen külön tanulmány tárgyává tenni, az annyira kifelé törekszik és annyira nyilvánvaló. A férfi nemi ösztöne a társadalmi kódex leírt és nem leírt törvényeiben is felismerhető, mert a társadalom képzése nagyrészt férfiakból áll. A női nemi ösztön inkább elkerüli a nyilvánosságot, nem figyelhetjük meg annyira, in-

nen a sok eltérő nézet a legkiválóbb psychologusok és orvosok körében is.

Ha női nemi ösztön karakterét figyeljük, tekintetbe kell vennünk az érzések és kedélyizgalmak közötti különbséget. Általában azt tapasztaljuk, hogy nők nem képesek szekszuális emócióra. Hacsak a szeméremézetet vesszük tekintetbe, úgy azt látjuk, mennyire más a nő szerepe a vetélkedésben, inkább passzív szerepe van.

Az első és legkifejezettebb szekszuális különbség a nemek között a nő passzivitása, mely azonban nem valódi, hanem látszólagos.

A nő passzivitását Marró igen találóan és finoman a mágneséhez hasonlította, mely látszólagos mozdulatlanságban vonzza magához a vasat. Az ilyen passzivitás mögött nagy energia rejlik, az elérendő cél már eleve meghatározott.

További jellemző különbsége a nemeknek, mely különösen nagy jelentőségű, a közösülés fizikai mechanizmusának egyenlőtlensége. Ez a különbség nagyon kifejezett és különös, hogy erre nem helyeznek nagy súlyt. Férfinél a duzzadási és ellanyhulási folyamat egyszerű, nőknél komplikált. A férfi nemi szerve többé-kevésbé spontán erektilis, a megkönnyebbülést hozó ejakuláció szinte egy nyomásra megtörténik. A nő klitorisa ugyan kicsiben megfelel az erektilis penisnek, e mögött azonban kifejlett mechanizmus rejtőzik, mely szintén kielégítést követel, melyhez különböző, majdnem antagonisztikus feltételek jelenléte szükséges.

Természetes, ezt a komplikált mechanizmust könnyen lehet megzavarni. Hogy egy durva példát hozzunk fel: különbség a lakat és a kulcs között. Képzeljünk egy lakatot, melynek felnyitására nemcsak egy alkalmas kulcs, hanem alkalmas időpont is kell. A férfi aktív szerepe a közösülésnél a nehéz-

ségeket még jobban általánosítja. A férfinek fogalma sincs erről a komplikált mechanizmusról és a vele való bánásmódról. A legdurvább brutalitást sokszor jóhiszeműen azok a férfjek követik el, kik házastársi kötelességüket vélik teljesíteni.

A nő erektilis apparátusa nemcsak hogy komplikáltabb a férfiénél, hanem éppen a komplikáltságból kifolyólag gyakoribb aktív izgalmat kíván. Férfiaknál a nemi izgalom gyakran spontán, vagy a felgyülemlett ondó hatására áll be, nőknél, különösen azoknál, kik normális és egészséges életet élnek, a nemi izgalom semmi esetre sem oly gyakori, mint férfiaknál. Sok nőnél a nemi ösztön lappang, míg ezt egy férfi gyengédsége kirobbantja.

Ennek a karakterisztikumnak következménye, hogyha a szerelem az első ifjúságból kitolódik, a nő szekszuális izgalma már nehezen reagál. A későbbre kitolt szekszuális érintkezés nehézsége analog a késői első szülésével, mely szintén nehézségekkel jár. A normális szekszuális kapcsolat hosszú kitolása szekszuális perverziókra is vezethet, hogy a nemi ösztön bármi úton is kielégíttessék.

Ha a nemi ösztönt helyesen ébresztjük fel, normális egészséges asszonyoknál annak ereje nem kétséges. Ebben is lényeges különbség van a két nem között. A szekszuális egyesülés előtt a férfi a tüzezebb, utána pedig a nő.

Az a tény, hogy nők, kik megkezdték a szekszuális érintkezést, szenvedélyesebbekké válnak, valószínűleg azzal függ össze, hogy a nemi érintkezés nincs úgy ártalmukra, mint a férfiaknak. Hasonló körülmények között a férfi sokkal hamarabb lépi át az excessus küszöbét, mint a nő. A nőnek az egyszeri közösülés egy kellemes inger, míg a férfinél már elbágyadás mutatkozik. Nőnél a kielégülés érzetének

csúcspontja csak a második vagy gyakrabban még többszöri aktus után jelentkezik.

Még további fontos különbségek vannak a férfi és nő szexuális szférájában. A nő szexuális szférája nagyobb, diffúzabb, a férfié egy gyújtópontban van kontrencálva. Nőnél három erogén zóna van: a csikló, a hüvelybemenet és az emlőbimbó. Mindkét nemnél más szexuadár nemi centrumok is vannak, nőnél sokkal több.

A női nemi ösztön és izgalom nagy diffúziója pszehikai és fizikai oldalról is megnyilvánul. Egy nő szexuális kielégülést szexuális aktuson kívül sokféle módon érezhet, melyek látszólag nem fizikai természetűek, egyszerűen azért, mert a fizikai alap diffúz és egy távoli szexuális zónában található fel. A szexuális emóciók diffúz karakterének következménye, hogy az eredetileg szexuális jellegű izgalmat a nő maga sem ismeri meg.

Megemlítem még végül azt is, hogy a nő nemi ösztöne inkább hajlik a periodicitás felé, mint a férfié, mi valószínűleg a menstruációval áll összefüggésben, Vannak nők, kik a menstruáció előtt és után leküzdhetetlen nemi vágyat éreznek és a menstruáció alatt uralkodni tudnak magukon. Férfiaknál az ilyen rendszertelenségek kevésbé kifejezettek.

Míg a nemi ösztön férfiaknál az ivarérettség alatt szinte állandó, nőknél életszakok szerint változik.

A szexuális különbségek ismerete igen fontos, részint szexuál higiénikus szempontból, részint élettani szempontokból, melyek a férfit a nőtől megkülönböztetik.

Szekszuális kiválasztás alatt azon személy megválasztását értjük, akitől nemi téren a legalkalmasabb benyomást nyertük. E benyomásokat érzékszerveink közvetítése segítségével szerezzük meg.

Az itt szerepet játszó érzékszervek, a tapintás, a szaglás, hallás, látás. Azt hiszem az ízlőszervet bátran elhagyhatom, az még a perverzekenél sem játszik szerepet. Valószínűleg megvan az oka annak, miért nem fontos az ízlés. Mert ha az ízlőszervnek a szaporodásban is szerepe volna, könnyen megeshetne, hogy a szerelmes partnerét inkább lenyelni óhajtaná, mintsem nemi érintkezést keresne.

A tapintóérezék az első és legősibb alakja a kontrektációnak. A nemi aktus eredetileg maga is egy kontrektációs folyamat, melyben a tapintó érzék a legmagasabb helyen áll. Gyermek között a vonzódásnak főjele általában a csók és az ölelés. Hasonlóképpen fejezik ki felnőttek is a szerelmi vonzódást.

Eben a primär ösztönben nincs specializált és specifikus dolog. A bőr a legősibb tere az érzéki benyomások felfogásának. Miután a szekszuális érzékenység a legősibb formája az érzékenységnek, úgy a bőrérékenység a szekszuális érzékenység megváltozott alakja. Az érzékszervek között a bőrérzésnek van legkevésbé intellektuális szerepe.

Ha a tapintóérezék jelenségeit vizsgáljuk, úgy a csiklandóságot ettől elválaszthatjuk, ez reflexzeken alapszik és a szekszuális jelenségekkel szorosan összefügg. Tulajdonképpen ez is duzzadási folyamat, elernyedése a nevetés.

Míg a szekszuális ölelkezés a bőrreflexz egy speciális faja, az általános bőrérzéseken és primär szekszuális centrumokon kívül vannak még bizonyos szekundär szekszuális centrumok, melyeket fontoságuk miatt röviden áttekintünk.

A szekundär szekszuális centrumok közös saját-sága, hogy mindig a test be és kivezető nyílásait veszik körül, vagyis azokat a helyeket, hol a bőr a nyálkahártyába megy át és ahol a fejlődés folyamán a tapintóérzék nagyon kifejlődött. Ezekről az átmeneti helyekről azt mondhatjuk, hogy megtapintásuk vagy érinkezésük más neművel minimális vagy maximális szekszuális izgalmat vált ki, föltéve ha a kedvező feltételek erre egyébként is megvanak.

Ezek a jelenségek normálisak. Sok ilyen jelenséget perverznek mondanak, de mivelhogy mégiscsak az izgalmat fokozzák, normális variációknak tekinthetjük. Más, ha esztétikailag kifogásoljuk. Vegyük azonban azt is tekintetbe, hogy a szekszuális izgalom behatására az esztétikai szempontok is megváltoznak. A szerelmes szempontjából sok olyan dolog szép, ami másnak nem tetszik, s minél jobban befolyásolja szenvedélye a szerelmest, annál jobban módosul esztétikai érzése. Normális szempontból végül az egész szekszuális folyamat nem szététikus, kivéve az izgalom kezdődő szakait.

Addig tehát, míg a testnyílások érintése, egymással való érintkezésük csak az izgalom fokozását szolgálja, addig perverzitásról nem beszélhetünk. Ha azonban nemcsak az izgalom fokozására, hanem az elernyedés, kielégítés céljaira használják fel, az már perverzitás.

Fenti csoport jelenségei között legelterjedtebb a csók. Az ajkakon egy rendkívül szenzitív határterület van a bőr és a nyálkahártya között, mely sok tekintetben analóg a vagina nyílással és melynek szenzivitása a nyelv mozgatásával még erősen fokozódik. A nemi szervek tapogatásán kívül a szekszuális szférát legjobban a csók izgatja. Az embernél a csóknak két kompenense van, egyik a tapintást, niájsik a szaglást érinti. A tapintási csók Európában

játssza a főszerepet, a szaglási igen elterjedt az egész világban, jobban, mint a tapintási csók. Tökéletes kifejlődését a mongol népfajoknál érte el.

A csók a legtipikusabb és legnormálisabb érintkezési metódus, mely az izgalom felkeltésére szolgál, amennyiben a testnyílások speciális szenzitivitásáról van szó. Különböző neműek testnyílásainak tapogatása a csókhhoz hasonlóan izgalmat idéz elő. Mindezen tapogatások azon csoporthoz tartoznak, melyeknek típusa a csók. A normális csók után a legfontosabb ezek közül a vulva és a száj érintkezése, melyet cunnilingusnak neveznek, vagy a száj és a penis érintkezése, mit közönségesen fellációnak neveznek. Cunnilingus és felláció nem természetellenesek, az állatoknál és különböző vad törzseknél is megtalálhatjuk. Mint izgalmat előidéző eszközök normálisak, ha nem is esztétikusak, ha azonban az elernyedést is szolgálják, perverzitásnak tekintjük.

A mellbimbó érintése is szekszuális izgalmat idéz elő. A ma uralkodó és elfogadott nézet szerint a mellbimbó speciális szekszuális jelentősége eredetileg nem az érintésből ered, hanem a gyermek ajkának érintéséből. Kétségtől az a tény, hogy a mellbimbó érintése izgalmat vált ki és a gyermek ajkának szenzibilitása is innen fejlődött ki. A mellbimbó egy erekkel és idegekkel dúsan ellátott erektilis szerv, mely a gyermek ajkának hatására, vagy nyomására megduzzad, az inger pedig valószínűleg a gerincvelő útján tevődik át a nemi szervekbe. Kisebb vagy nagyobb ideg és izomizgalom mellösszehúzóadásokat idéz elő. Az, hogy asszonyok a szoptatásnál nemi izgalmat éreznének, nem valószínű.

A női mell a szerelemben nagy szerepet játszik. Mint secundár nemi jelleg és mint a női szépség egyik főerőssége, nem kevésbé vonzza a szerelmezt, mint a száj. Megtapintása sokszor ösztönszerűleg

történik. Szekszuális izgalomnál a mellbimbó a klorissal egyidőben duzzad meg. A nő megköveteli, hogy szerelmese gyermeke helyét foglalja el, s e két legfőbb lény vágyainak beteljesülését jelenti.

Az első magasabb érzés, mely a bőr diffúz szenzibilitása után következik, kétségkívül a szaglás. Kezdetben a tapintást és szaglást nem tudjuk megkülönböztetni. A szaglás fokozatosan specializálódik és akkor fejlődik ki, ha már az ízlelés és a kémiai érzék egy fajává nőtte ki magát. A legtöbb emlős állatnál a szaglás a legjobban kifejlett érzék, mely szellemi működésüket vezeti és ösztöneiket tudatossá teszi.

A szaglási zóna kimagaslása az idegrendszerben általában a gerinces állatoknál, majmoknál és az embernél szoros pszichikai asszociációvá vezetett a szaglás és nemi ösztön között. Az emlős állatok szekszuális izgalmat nyernek a szaglás által.

A magasabbrendű majmoknál és az embernél másként áll a dolog. A finom szaglóérezék megvan, de gyakran elhanyagolva. Sokszor fontos segédeszköz a tudományban és a művészetben is.

A fiziológia és pszichologia fejlődésével a szaglás szervével is behatóbban kedtek foglalkozni. Már a XIX. században Clognet, századának egyik legkiválóbb természettudósa nagyszabású monográfiát írt a szaglásról, melyet ma is haszonnal lapozgathatnak. Zivaardemaker utrechti orvos 1888-ban felfedezi az olfaktometert és 1895-ben megjelent nagyszabású munkájában a szaglás élettanát behatóan tárgyalja.

A szaglás úgy mint a tapintás bizonytalan dolgokat érzékel, a gondolattársítás útján azonban magas emóciókhoz vezethet. Ez a bizonytalan dolgok érzékelése sok tudóst arra indított, hogy a szaglást a fantázia körébe helyezze. Egy érzéknek sincs oly

szuggesztív ereje, egy érzék sem szolgáltat olyan benyomásokat, melyeknek ereje és színezete eresebb és mélyebb emóciókkal jár, mint éppen a szaglóérzések. A szagok tehát különösen alkalmasak egyrészt a kedélyállapot uralására, másrészt függetlenítésére. Egyes vallási szekták füstölőszerekkel igyekeztek a képzeletre hatni.

A szagok az egész idegrendszer hatásos izgatói. Az illóolajokat tartalmazó aromatikusan anyagok görcsoldó és érzéstelenítő hatásúak, az idegrendszert izgatják, nagyobb adagban azonban bénító hatást fejtenek ki. Shield a John Hopkins Universityn kimutatta, hogy vannak szagok, melyek az agyban vérbőséget idéznek elő és egyidejűleg még a szívet is izgatják. Féré kísérleti úton mutatta ki, hogy a moschus szaglása az izomerőt megkétszerezi.

Ami a szagnak specifikus szekszuális oldalát illeti az embernél, abból az alapvető tényből indulunk ki, amit rendes szociális körülmények között leplezni igyekszünk, hogy minden férfinak és nőnek van sajátlag szaga. Ez a jelenség az összes emberfajoknál kifejezett. Hippokrates jegyezte meg, hogy a test szaga a pubertás idején lesz csak jellegzetes. Minden kornak megvan a sajátos szaga és mint Mónin mondja, a szagból meglehetősen állapítani az egyén korát. Kaan az ő Psychopathia szekszuális című munkájában azt írja, hogy a pubertás korában az izzadságnak moschus szaga van. Venturi a testszagot nem minden alap nélkül szekundär nemi jellegnek tekinti.

A nemi kiválasztásnál ritkán szerepel mint egyedüli tényező a szag, nemcsak azért, mert mint benyomás hatástalan volna, hanem azért, mert az érzékelt szag gyenge és a látás megelőzi ebben az esetben a szaglást. Sok szag azonban, így a kívánatos partner szaga is már idegizalmat okoz.

Nem kétséges azonban, hogy úgy a férfinél, mint a nőnél az orrnyálkahártya és genitális apparatus között igen intim vonatkozás van, a szaglószervert érő esetleges benyomások reflektorikusan a genitáliákra is hatnak.

Kivételes esetekben még egész normális egyéneknél is a szagnak oly emóciós hatalma van, melyet átlagos embereknél nem tapasztalunk. Ezek a kivételek az olfaktív típusok, ahogy őket Binet a szekszuális fetizismusról szóló tanulmányában elnevezte. Az ilyen emberek különösen ügyelnek a szagokra, a szagok még lelki életüket is befolyásolják.

De még normális embereknél is szerepet játszik szekszuális vonzódást illetőleg a szag. Mint szekszuális inger jóval a látásé mögött marad.

Az embernél a szaglószerve csökevényes lévén, azért a szagokozta inger csak nehezen vehető észre, csak akkor, ha a vetélkedési folyamat előmunkálatai megtörténtek. A szaglásnak tehát az embernél nincs meg az a szekszuális vonzó ereje, mint az állatvilágban. Ezen korlátozások dacára kétségtelen, hogy a szaglás bizonyos határok között az emberre szekszuális vonatkozásban hatást gyakorol. Kierman hangsúlyozza, hogy a szekszuális szféra szaga sokkal inkább befolyásolja a civilizált embert, mint azt állatvilágban felteszik. E téren azonban nem szabad túlzásba esnünk, nem is fogadhatjuk el Jäger állítását, ki a nemi ösztönt főleg a szaglószervel hozza szoros kapcsolatba.

Ha az emberi test szagának szekszuális jelentőségét figyelembe vesszük, fontos különbséget találunk az ember és az alsóbbrendű emlős állatok között. Nemcsak a szag jelentősége csökkent, de a szaglást előidéző főzőna is másutt van elhelyezve. Nem a nemi szerveknél van elhelyezve, mint az állatoknál, hanem a test felső részén. Az emberi test

szaga, úgy mint a külső megjelenés szépsége a fejlődés folyamán a test felső részére tevődött át. A szekszuális tájék gondos leplezése ezt az áttevődést kedvezően befolyásolta és így lehetséges csak az, hogyha a személy szaga szekszuálisan hat, ez a szag a hónaljából származik. Normális körülmények között ez a fészke a test jellemző szagának, mely bőrrel és hajjal együtt játszik nagy szerepet.

A fejlődés folyamán a specifikus illatok szekszuális jellegükből sokat veszítettek. Sőt még az úgynevezett személyes szagok, melyek izgatólag szoktak hatni, ha még nem érte el az izgalom bizonyos fokát, inkább ellenszenvesen hatnak. Normális körülmények között a szaglás inkább antiszekszuális ösztön (James).

Normális embereknél a személyes szag, hogy izgasson és ne gátló hatást fejtessen ki, csak bizonyos fokú előrement izgalomnál veszi át az izgató szerepet. Ha már az izgalom bizonyos fokot elért, akkor egy szimpatikus szag izgató hatású lehet. Ha analizáljuk azokat az eseteket, melyekben a szaglás izgató hatást fejtett ki, azt találjuk, hogy ezek olyan feltételek mellett történtek, melyele az általános izgalmi állapotot is kedvezően befolyásolták. Ellenkező esetben perverzítésra gondolhatunk.

Az irodalomban inkább a nő, mint a férfi természetes szaga kerül méltatásra. Talán azért, mert a munkák szerzői legnagyobbbrészt férfiak. Nem dönthető el tehát az a kérdés, kit befolyásol jobban a szag, a férfit-e, vagy a nőt. Állatoknál a szag valószínűleg mindkét nemet egyenlően befolyásolja. Ha a szaglóérzést a szekszuális vonzódástól elkülönítve vizsgáljuk, azt találjuk, hogy inkább nőknél van kifejlődve. Groos is azt állapította meg, hogy még gyerekek között is inkább a lányokat érdeklik a szagok. Garbini vizsgálatai azt mutatják, hogy lányok

jobban tudják a szagot megkülönböztetni, mint a fiúk. Alice Thayer kísérletei azt bizonyítják, hogy lányok szagok által szimpátiában és antipátiában jobban befolyásoltatnak, mint a fiúk. Marró még tovább megy, ő azt bizonyítja, hogy a pubertás után a lányok szaglása lényegesen élesebb, fogékonyabb lesz. Valószínű, hogy a nőket a szag jobban befolyásolja, mint a férfiakat.

Gyakran tapasztaljuk, hogy parfümök is ugyanazt a szekszuális hatást fejtik ki, mint a test szaga. A nyugati államokban, melyekben inkább használnak a nők parfümöt, ki is mutatható az a hatás, a déli és keleti országokban is érzik a férfiak ezt a hatást. Bloch Iván joggal állítja, hogy a civilizáció előtti korszakban a nők nem azért illatosították magukat, hogy saját szagukat leplezzék, sőt, inkább, hogy ezt erősítsék.

Európa civilizált lakosainál a szag szekszuális befolyása nem nagy szerepet játszik, de mindenestre olyant, mely nem hanyagolható el teljesen. A szag szekszuálisan csak szoros közelségben hat, egyeseknél szimpátiát, másoknál antipátiát keltve. Ez a szimpátia vagy antipátia azonban keveseknél fejlődik ki annyira, hogy az a szekszualitást befolyásolná. Az Olfaktorius típusokat mindenestre igen, másokat azonban nem befolyásol, de az intim szerelmi kapcsolatban szerepe van és mint kiegészítő inger hat. Ha a szagbenyomás asszociáció által megerősítetik, sokszor kibírhatalan. Sokan ebből a szempontból semlegesén viseltetnek, ha csak a szag nem nagyon kifejezett. A műveit, jólnevelt emberek nagyrésze utóbbi csoportba tartozik. A nők valószínűleg gyakrabban befolyásoltatnak a szagtól, mint a férfiak.

Bármilyen eredetű is legyen a ritmus, az tagadhatatlan, hogy szervezetünkre mély benyomást gya-

torol. Mindaz, ami a neuromuskularis tevékenységet ritmussá emeli és fejleszti, élénkítő hatást fejez ki. A ritmus úgy a maga egyszerű alakjában, mint zenévé kifejlődve hatalmas izgatószer az izomtevékenységnek.

Férés dinamometerrel és ergograffal kimutatta, hogy egy zenés hang, a ritmustól függetlenül is élettani ingerként hat. A zene hatását az izommunkára gyakran tették már vizsgálat tárgyává. A zenének az izomrendszerre gyakorolt hatása, legyen az közvetlen vagy közvetett hatás, kihat a vérkeringésre és a légzésre. Ezek után az sem meglepő, hogy a zene közvetve más fontos szerv működését is befolyásolja.

A zenei hangnak és a ritmusnak az állatvilágban is nagy szerepe van, mint azt Darwin kutatásai is igazolják, sőt kiváltképpen szekszuális szempontból is.

Rendkívül érdekes, hogy míg az alacsonyabbrendű állatoknál a zenének a szekszuális szférára nagy befolyása van, addig a magasabbrendű emlősöknél és az embernél a zene, bármily nagy is esztétikai hatása, szekszuális befolyása egyáltalában nem oly nagy, mint az egyesek hiszik.

A pubertás alatt az embernél a *gége* és a hangszallagok figyelemreméltó szekszuális differenciáltságon mennek át, melynek szekszuális pszichológiai jelentősége is van.

A pubertás alatt a *gége* vérbőséget mutat, úgy a gége, mint a hangszallagok gyorsan fejlődnek. A hangszallagok nagyobbak és vastagabbak lesznek, a hang megváltozik, mélyebb lesz. Lányoknál ez az elváltozás kevésbé szembeötlő, mint fiúknál. Ezen elváltozások szekszuális összefüggése nemcsak a pubertás alatt mutatkozik, ennuchoknál is látjuk a

hang megváltozását, ha a herék még a pubertás előtt távolítottak el.

Magam is elismerem, hogy a hangnak és a zenének bizonyos szexszuális jelentősége van. Ebben egyezik nézetem Moll nézetével, ki azt mondja, hogy a hangnak sokkal nagyobb a befolyása, mint ahogy azt általában gondolják. Mantegezza kétségkívül joggal állítja, hogy vannak női hangok, melyeket nem lehet büntetlenül hallgatni, azért én még sem hiszem, hogy ez a befolyás a férfire oly nagy hatást keltene, mert amint azt Müller Róbert megjegyzi, a női hang inkább tartja meg gyermekded karakterét és nem annyira specifikusan nőies, mint ahogy a férfihang specifikusan férfias.

Férfiak első szerelmi gondolatai gyakran kapcsolatosak éneklő nőkkel. Ez a hatás inkább romantikus, mint szexszuális. A zene eredeti hatása nem szexszuális, Helmholtz azt állítja, hogy a zenében esetleg kifejezésre jutó szexszuális vágy vallási alapú volna. A lány női hang minden normális embernek tetszik, érdes, durva hang a legszebb arckifejezés hatását is leronthatja. De magába véve a hang nem elegendő, hogy a férfinél szexszuális izgalmat váltson ki. Beteges hajlamú férfiaknál azonban észleltek szexszuális izgalmat hang vagy zene befolyására.

Nőknél másként áll a helyzet. A hang náluk határozott befolyást gyakorol és előfordul, hogy egy nő beleszeret egy férfi hangjába.

Nem találtam bizonyítékot arra, hogy egyes kivételektől eltekintve, a zene férfiakra szexszuálisan hatna, legyenek azok muzikálisak, vagy nem. Viszont adatokat találtam arra nézve, hogy nőket bizonyos mértékben szexszuálisan befolyásol a zene, még akkor is, ha egyébként teljesen normális idegrendszerűek is. Egy részüket a zenekari hangverseny

hozza izgalmi állapotba, másokat a katonazene. Sokan azt állítják, hogy a hangulat váltja ki az izgalmat náluk.

A zene és a nemi ösztön közötti összefüggést világosan mutatja az a körülmény is, hogy a pubertás alatt fokozott érdeklődés mutatkozik a zene iránt. Az ember nemi kiválasztásánál a hallás a látás alá rendelt tényező.

A látás, a legesztétikusabb érzés, melynek a szerelmi életben igen nagy szerepe van, mert az ember szerelmi gondolatai a szépség felé fordulnak.

A szépségnek rendkívül nagy szekszuális fontossága van, mit bizonyít az is, hogy bár még más három érzéknek is szerepe van a szekszuális inger felébresztésében, a látással érzékelt elemek különösen kiemeltetnek. A legalsóbbrendű vadaknál, mint a civilizált embernél költők és regényírók ha egy bájos és vonzó női alakot írnak le, annak szépségeit emelik ki.

Ha áttekintjük a női szépség ideálját, melyet sok nem európai nép annak tart, azt tapasztaljuk, hogy az sok olyan vonást tartalmaz, mely a modern európai ízlésnek is megfelel és alig találunk olyant, mely ennek az esztétikai ízlésnek nem felelne meg. Európai utazók a föld minden részén találtak olyan asszonytípusokat, kik bájos és szimpatikus megjelenésükkel nézve európai szemmel is szépnek mondhatók.

A női és férfi szépségről alkotott ideálokon már a legrégebb korszakban is fontos alkotórész volt a nemi jelleg. Eredetileg az volt a szekszuálisan megkívánt és vonzó egyéniség, kinek nemi jellege különösen kidomborodott. Szépnek azt az asszonyt tartották, ki leginkább alkalmasnak látszott gyermekeket szülni és azokat táplálni. Bizonyos vonatkozásban a primär nemi jellegek keltenek csodálatot

a primitív népeknél. Primitív táncaikban, melyek gyakran szekszuális jellegűek, valamint öltözködésükben is karakterisztikus a nemi szervek mutogatása. Európában még a középkorig olyan volt a férfiak ruházódása, hogy nemiszervük néha látható volt. A föld egyes részein a női nemi szervek mesterségesen nagyobbíttatnak meg és a megnagyított női nemi szerv különösen vonzó jele a szépségnek. Aránylag ritkán fordul elő, hogy maguk a nemi szervek képezik vonzódás tárgyát, ez csak az alacsony kultúrájú népeknél fordul elő. Elterjedt az a szokás is, hogy a nemi szerveket feldíszítik, tetoválják, vagy különös ruházódással domborítják ki. Már ősidők óta megvolt a hajlam az emberiségben, hogy a ruházat szépségét a test szépségének kiegészítéséül tekintsék és ezt a civilizáció is átvette. Goethe is megjegyezte már, hogy kis lábról beszélünk, ha egy szép cipőt, karcsú derékről, ha egy szép övet látunk. A görögök szobrain nem látunk szeméremszőrözetet, mert átvették azt a keleti szokást, hogy a szeméremszőröket eltávolították.

Végeredményben a szépségnek nagy szekszuális befolyása van, de nem mondhatjuk, hogy az összes szekszuális vonatkozások legfontosabbikja. A szépség inkább női attribútum, mely a férfira hat. Még nők is megcsodálják a női szépséget. A normális nő nem üz kultuszt a férfi szépségéből. A férfi test szépsége nem áll a női test mögött és nem kevésbé tökéletes. A nők inkább a férfi erejét, mint szépségét csodálják meg. Férfiakra a nők tisztán vizuálisan ható szépsége gyakorol befolyást, nőkre viszont azok a tulajdonságok hatnak leginkább, melyek eredetileg a szekszuális tapintó érzék körébe tartoznak.

A nemi ösztön minden megnyilvánulását szerelmnek szoktuk nevezni. Ez azonban nem helyes.

Meg kell különböztetnünk az élettani nemi ösztönt és a szerelmet, azaz ezt az ösztönt más ösztönökkel való összefüggésben.

A nemi ösztön és szerelem közötti pontos definícióban nincs végleges megállapodás. A definíciók nagy része csak a különbséget fejezi ki. A szerelmet a kék és barátság összekapcsolódásának tekinthetjük. Forel azt mondja, hogy a szerelem az agy által feldolgozott nemi ösztön.

A szerelemhez való kifejlődéséig a nemi ösztön, mely kezdetben túlnyomóan egoisztikus, tudatosan ig altruisztikus lesz. Normális és természetes feltételek mellett az altruisztikus elemek már kezdetől is megvannak. A partnerral való törődés nélkül még az állatoknál sem történik vetélkedés és párosodás. A szerelem fejlődésével az altruisztikus elem tudatos lesz és, és sokszor az egoisztikus elemet teljesen maga alá rendeli.

A szerelem e fejlődési processzusa kettős lehet. Részint a nemi ingerből ered, mely mintegy besugározza az egész szervezetet. Kerülő utat téve az idegpályákra, részint más lelki tényezők okozzák. A szerelem kezdeti szakában hasonló kedélyhullámzások által erősödik. A nő nemi szerelme gyengédséggel és türelemmel párosul, a férfi nemi szerelme pedig lelki tényezőkkel.

Sok nyelvben nincs kifejezés a szerelem fogalmára, a kék fogalmára azonban van. Gyakran hiányzik a szerelem ott, ahol elvárjuk, s megvan, ahol nem is sejtjük. Sergi leírása szerint a szekszuális megkivánást még állatoknál, különösen madaraknál is idealizálva megtaláljuk. Némely vad törzs nem ismeri a szerelem fogalmát és kifejezésük sincs rá, másoknál viszont a szerelem csak a nőkre szorítkozik. Letourneau hangsúlyozza, hogy az erotikus iro-

dalomban a világ különböző részein a nők viszik a vezető szerepet.

Ha a szerelem teljesen kifejlődik, akkor igen kiterjedt és magas fokban komplikált kedélyhullámzás és a kéjvágy sok más tényezőnek van mellérendelve. Herbert Spencer a szerelmet kilenc, egymástól független és fontos tényezőre osztja fel. A *psychologia alapja* című munkájában. 1. A fizikai nemi ösztönre, 2. a test szépsége által előidézett érzelmekre, 3. a vonzalom érzésére, 4. a csodálás érzésére, 5. a tetszés iránti szerelemre, 6. az önmegbecsülés emóciójára, 7. a birtoklás érzésére, 8. szabadabb viselkedésre a szerelemmel szemben, 9. az együttérzés fokozására. A szerelem, így fejezi be Spencer értekezését, egy megmérhetetlen aggregátummá olvad, melynek elemi megnyilvánulását valamennyien képesek vagyunk felfogni.

III. RÉSZ.

A nemi együttélés A.-B.-C.-je.

Írta: *Dr. H. Sellheim*, orvostanár.

A nemi érintkezés megkezdésének szabályai. – Mit nevezünk természetesnek, illetőleg természetellenesnek. – A nemi élet legkiemelkedőbb formája a monogám házasság. – A közösülés. – A nászéjszaka jelentősége. – A női temperamentum. – A nemi élet szabályozása a házasságban. – A fogamzás meg gátolásának és a terhesség megakadályozásának kérdése. – Óvszerek. – Mesterséges terméketlenítés. – Az új női típus.

Minden nemileg érett embernek joga, sőt kötelessége, hogy a nemi ösztönét a fennálló szociális és etikai követelmények tekintetbevételével kielégítse.

A természet törvénye szerint az ember csak akkor léphet a szaporodás szolgálatába, ha növekedését befejezte és egy olyan fölösleggel rendelkezik, melynek energiája más célokra, mindenekelőtt a szaporodásra is felhasználható. Ez azt jelenti, minél több erő kell a test kifejlődéséhez és a testi erő fenntartásához, annyival kevesebb erő áll más célok rendelkezésére. Középeurópában ez a felesleg 20-25 év

között áll be, nőknél előbb, férfiaknál később. Akkor megkezdődhetik a szerelmi játék, de nem feltétlenül szükséges, hogy megkezdődjék. A nemi érintkezés megkezdésének szabálya: először is nem túlkorán, másodsor ne későn, harmadszor ne túlgyakran. Az egészséges, nem legyengült emberben a vágy, ha alkalom kínálkozik reá, önmaga támad fel.

A szekszuális élet egészségtanát a kultúra hozta magával. Ez csak az embernél fennálló követelmény, melynek a szabad természethez és annak automatikus szabályozásához semmi köze. A szekszuális egészségtan szabályozza a mértéktelen és gátlás nélküli szekszuális életet, melyet oly előszeretettel gyakorolnak az emberek. Az egészségest az egészségteletől csak *igen* nehezen határolhatjuk el. Megkísérreljük a zavaros, nem tisztázott jelenségekből rekonstruálni mindazt, ami a természetet tünteti fel tiszta színben. A természet sok mindent eltérésnek mutat, ami manapság egész természetesnek tűnik fel.

Az ember az állatoknál is fennálló időszakos párzás alól függetlenítette magát. Ezzel szemben bebizonyíthatjuk, hogy a folytonos szünetnélküli nemi érintkezés éppen ennek az érintkezésnek a természetes végcélját: a megtermékenyítést akadályozza meg. A női szervezet, mint azt állatkísérletek is bizonyítják, a folytonos ondóbevitel, ondófelszívódás folytán antitesteket termel és elhárító működést fejt ki. Ez a különös jelenség azt mutatja, hogy az ember a nemi érintkezést szabályozza és bizonyos szüneteket tartson be, ha megtermékenyítést akar elérni. Mindenestre nehéz megállapítani, mi a helyes, mi a természetes és hogyan egyeztethető össze a nemi élet a mai szociális és kulturális feltételek mellett annak természetes végcéljával.

Nehéz kérdés ez, s be kell vallanunk, a megoldatlan problémák egész tömegével állunk szemben.

A szabályozott nemi élet alapja kétségkívül a házasság. A monogám házasság a szekszuális közösség legmegfelelőbb formája, úgy mély jelentőségét és társadalmi helyzetét illetőleg is, mely lehetővé teszi kulturális igényünknek megfelelően a nemi ösztön kielégítését és a teljes értékű utódok nemzését.

Nehézségek a monogám nemi érintkezést illetőleg csak onnan erednek, hogy több a nő, mint a férfi. Ezért a nők bizonyos százaléka hivatalosan van megakadályozva abban, hogy házasságban éljen. A nehéz megélhetési viszonyok következtében a nő konkurrensa a férfinak a kenyérkereső pályákon. A férfiak relatíve későbbben nősülhetnek meg és ez a házasság szempontjából sok hátránnyal jár.

A házasság nemi életének szabályozása vonatkozik a közösülés kivételének módjára, gyakoriságára, korlátozására a menstruáció alatt, a terhességi és gyermekágy alatt, az önkéntes abstinenciára, a fogamzás meggátlására, szóval mindazon általános higiénikus szabályokra, melyek a házastársak testi jólétét szolgálják és lehetővé teszik az egészséges utódok nemzését.

Normális helyzet az emberi közösülésnél a vízszintes, a férfi fent, a nő lent, ez jár a legkisebb izommegerőltetéssel. Nincs azonban a fekvésnek egyetlen egy kombinációja sem, ülés, térdelés, térdkönyök helyzet, egyik vagy másik partner álló helyzetben való elhelyezkedése, mely alkalmilag ki ne volna próbálható. Ezen eltérésekkel az orvosnak dolga nincs, amennyiben csak a kéj fokozására és a megszokottság elkerülésére irányulnak, de bátran melőzhetők.

Az orvosnak mindig van alkalma arra, hogy mint házassági tanácsadó, a normális típustól eltérő helyzetet jónak találjon, vagy pedig olyant ajánljon. Így kívánatos a helycsere, ha az asszony gyenge, a férj

pedig erős, korpulens, hogy az ártalmas megterhelést elkerüljük. Ha mindkét házastárs kövér, nagy hasú, úgy a közösülés normális helyzetben mechanikailag akadályozott; ilyenkor a hátulról való megközelítés ajánlatos.

Akadályozza még a közösülést a hímvessző és hüvelybemenet közötti helyzeteltolódás, ezen a női medence helyzetének és a lábak tartásának megváltoztatása segít.

A nemi érintkezés megkezdésekor a férj, ki a vezető szerepet viszi, mindig tudatában kell hogy legyen annak, hogy az akadályokat ne erőszakkal győzze le. A szűzhártyát inkább lassan tágítani, mint szakítani kell, habár a köztudat a virginitást vérrel hozza kapcsolatba. Scheuer szerint a nászéjszaka erotikus csábítás, de ne durva erőszak legyen. A cél az legyen, hogy a fiatalasszony már az első érintkezésnél megismerje a kéjt. Bebizonyított tény, hogy a nő hűséggel csügg egész életén át azon a férfin, kivel a deflorációnál a kéjes érzést megismerte. Ügyetlen, durva viselkedés, impotencia a nászúj szakán oly psychoszekszuális traumát idéz elő, mely gyakran félelmi neurosishoz vezet. Még nászúj szakai psychosisról is beszélnek. A defloratio nemcsak lelki, hanem testi ártalmakat is okozhat. Igen gyakran fordulnak elő hüvelysérülések, melyek később súlyos altesti bántalmakat okoznak, vagy oly súlyos vérzéssel járnak, hogy az asszony életét veszélyeztetik. A defloráció fájdalmassága ellen Kaufmann egy könnyen alkalmazható érzéstelenítő kenőcsöt ajánlott, mely a kéjérzést nem befolyásolja. Idősebb szüzeknél, kiknél a nemi szervek kevésbé tágulnak, vagy pedig a szűzhártya leküzdhetetlen akadály képez, gyakran orvosi segítséget kell igénybe venni.

Nem győzöm eléggé hangsúlyozni, milyen fontos a kímélet és a durva erőszak elkerülése. Ennek

figyelmen kívül hagyása esetén a fiatal asszonyra nézve az első közösülés erőszakot és egy egész életre szóló disharmonikus benyomást jelent (Moll).

A közösülés legalkalmasabb időpontja az este. A kényelem és a pihenés lehetősége fontos higiénikus tényezői a megtörtént aktusnak. A közösülés utáni pihenésre való hajlam az aktívabb szerepet játszó férfinél nagyobb. Közösülés után pihenni akar, míg a nő még hosszabb ideig is szükségét érzi a partneréhez való simulásnak.

Közösülési magatartásukat illetőleg a nőknél három csoportot különböztetünk meg: az első csoportba tartozókban a kedv és hajlam már megvan. Ez a kategória az, melyen a férfi előtanulmányait végzi. A második csoportban nincs meg a primär hajlam, de alkalmazkodók, az ösztön felébreszthető bennük. A harmadik csoport a nemileg érzéketlen, frigid nők csoportja, kik csak azért vonzódnak a férfihez, hogy gyermekük legyen. Gyakran frigid asszonyok a második, harmadik szülés után hirtelen megváltoznak. Frigid asszonyok egy második házasságban gyakran megváltoznak, az ösztön felébred bennük, s ez azt mutatja, hogy e téren sok függ a férfi viselkedésétől.

Azokban az esetekben, melyekben este nem végezhető el a kielégítő koitus, elvégezhető korán reggel, más esetekben ebéd után.

Sok asszony a menstruáció idején bizonyos meghatározott napokon vágyódik a férfi után, míg más napokon nincs ily kifejezett vágyuk. Egy nőbetegem terhesség alatt undorodott férjének közeledésétől.

Szekszuális periodicitást, eltekintve a nő fokozott nemi ingerétől, a menstruáció előtt és után, embernél alig észlelünk.

Ribbing szerint a férj ne követelje, hanem kérje a nemi egyesülést feleségétől. Helyesen fűzi ehhez

még hozzá Fürbinger, hogy az az asszony, ki kívánatosabbá teszi magát és az aktusnál inkább a passzív szerepet viszi, az viselkedik erkölcsi és higiénikus szempontból helyesebben férjével szemben. Kölcsönös szerelem és tisztelet az egészséges nemi ösztönnel párosulva harmonikus és boldog családi életet eredményez.

Az abstinencia követelménye általában nemcsak a nőtleneke, illetve hajadonokra, hanem bizonyos feltételek mellett házastársakra is vonatkozik. Orvosi szempontból nem kivihetetlen a szekszuális tartózkodás, ugyancsak nem mérvadó orvosi szempontból az a gúny, mellyel a szekszuális tartózkodást visszautasítják. Tény, hogy minden felnőtt, nemileg érett embernek joga van a nemi élethez, de a természettől megkövetelt időleges abstinencia igen jogosult.

Az a kérdés, mikor szükséges a nemi abstinencia és milyen körülmények között vihető keresztül. Nem lehet másról szó, mint megkísérelni a nemi érintkezés szabályozását a házasságban.

Még az egészséges házastársak között is szükséges a nemi élet szabályozása. Ez a szabályozás és irányítás a férj feladata. A nő a passzívabb és alkalmazkodóbb, azonban sohasem egyéniségének rovására. A nő a házassági közösségben megkövetelheti, hogy teljes értékű partnernek tekintessék.

Lehetetlen számbeli adatokkal a megengedett szekszuális érintkezést kifejezni. Eltekintve az egyéni különbségektől, tekintettel a nő szekszuális sphaerájára való lelki folyamatokra, a férjnek korlátoznia kell kívánságait. Azonkívül a férfi libidója és potenciája is sok ingadozásnak van kitéve. Míg a férfi házassága előtti nemi életéből már személyes tapasztalatokkal rendelkezik szekszuális akarását és teherbíró képességét illetőleg, úgy a nő csak a házasság-

ben tudja meg rendszerint, hogy van e hajlandósága a közösüléshez, vagy pedig legyőzhetetlen kényszerképzetek ellenszenvessé teszik előtte az aktust.

A nő nevelése is nagy befolyást gyakorol saekszuális sajátságaira. Az érzékiség és szekszuális jelenségek elnyomásának hatása következtében látszólagos nemi közömbösség leple alatt, az érzelmek averziója és perverzciója fejlődhetik ki, mely második természetévé válhatik és a normálishoz való visszatérést megnehezíti vagy lehetetlenné teszi számára.

Különös figyelmet érdemel a házasság kezdetének higiéniaja. Az úgynevezett mézeshetek nagy feladatot rónak szekszuális téren is a prűd, fiatal nőre. A nemileg járatlan nő teljesen férjének tapintatos vezetésére van utalva. Az e téren elkövetett hibák a további házaseletre döntő kihatással lehetnek.

A szokásos nászutazás a meg nem szokott szekszuális funkciók mellett, melyek kíméletet és nyugalmat kívannak, csak megerőltető. Ellenben ha nem a kíméletesség rovására megy, akkor nem kifogásolható, ha a házastársak egy új élet kezdetén egy gyönyörködtető, szórakoztató utazást tesznek.

A menstruáció alatt elmarad a nemi érintkezés, ugyancsak a terhesség kezdetén is. Ha a házastársak minden különös cél kítűzése nélkül közösülnek, úgy különös rendszabályok betartása fölösleges. Ha azonban fogamzást óhajtanak, úgy erre legalkalmasabb a menstruációt követő és megelőző időpont. Ha pedig el akarják kerülni a fogamzást, úgy a legalkalmasabb időpont a közösülésre a két menstruáció közötti időpont fele, természetesen nem teljes biztonsággal.

Fontos e szempontból azon ismételt megfigyelés, hogy a gyakori közösülés a fogamzás szempontjából határozottan káros. A folytonos ondóimpregnatio és felszívódás az asszonyt ondóellenséges álla-

potba juttatja és az anyai vér ondóreakciója folytán terméketlenség áll be. Elvetélésre hajlamos asszonyoknál a folytonos szekszuális érintkezés rendszeres elvetéléshez vezet.

A házastársak közérzete a fokmérője annak, hogy helyes-e az érintkezés tempója. Házastársi egyesülés fölemelő, üdítő érzés legyen, erőforrása mindkét félnek. Ha csak a legkisebb jele is mutatkoznék a kimerülésnek, már sok volt a jóból.

Hogy egy házasságban nemi tartózkodást lehessen gyakorolni, ahhoz külön diätetika szükséges, melynek legelső kelleke a külön hálószoba. Eltekintve attól, hogy az életben, különösen a nő életében vannak egyes szakok, mikor az ember egyedül szeretne lenni, ez a legjobb módja az ingerek lecsökkentésének.

Minden embernek természetes ösztöne a szaporodás. Ez többé kevésbé tudatos vagy tudatalatti érzés, melynek az a célja, hogy a létért való küzdelemben fáját fenntartsa.

A gyermekáldás csökkenése különböző okokból ered, de legkevésbé a nemi tartózkodásból.

A fogamzás meggátlására szolgáló védekezés kérdésében az orvosnak is beleszólása van. Az ismételt teherbe jutás néha komoly ártalmakkal jár, melyeket csak az orvos értékelhet eléggé. Ha az orvos az u. n. szociális indítóokokkal nem is törődik, úgy a betegség megelőzése és a kriminális elvetélés, valamint ennek utókövetkezményeinek elhárítása szempontjából is fontos a fogamzás meggátlása.

Hasonló kérdés merül fel szigorúbb formában, ha a terhesség megszakításának kérdésében kell dönteni. Hozzájárul még az is, hogy az olyan esetekben, mikor a fogamzás nem kívánatos, a labilis lelki állapotú nők és férfiak élete állandó félelem és rettegés-

ból áll. így lesz az, ami a házaséletben a gyönyör forrása, az izgalom, félelem, gond és civódás előidézőjévé.

Ha a nem kívánt terhesség tényleg bekövetkezik, az gyakran katasztrofális jelentőségű az aszszonyra nézve. Ilyenkor az orvos álláspontja az legyen, hogy bár jobb lett volna a terhesség elmaradása, de beavatkozásra ő nem jogosult. Nehéz kérdés kerül itt felszínre, melynek megválaszolása még orvosi szempontból is fölülte nehéz, mert nemcsak a szociális, hanem a törvényes berendezkedéssel is összeütközésbe jut.

Az óvatos nemi érintkezésnek sok hátránya van,, mely megszokást és eltompulást eredményez.

A megszakított (interruptus) koitus a nőnél alhasi vérbőséget, gyulladásra való hajlandóságot, méhnyálkahártyagyulladást eredményez. A pszichikus visszahatását sem szabad figyelmen kívül hagynunk, félelmi neurosisok és különböző ideges abnormitások keletkeznek.

Ami a fertőtlenítő szerek használatát és a hüvelyöblítéseket illeti, igen fontos ezek használatának technikája és a használat időpontja. Helyi izgalmi jelenségek nem kerülhetők el; szublimátos vagy kevésbé mérgező szublimátos öblítések kétségkívül a legnagyobb biztonságot nyújtják.

Mechanikus eszközök, betétek (peszáríumok) különös fajainak állandó hordása, az eltávolításuk óft visszahelyezésük miatt igen kellemetlenek szoktak lenni. Rosszul elhelyezett betétek, pedig koitus közben elmozdulnak s nem akadályozzák meg a fogamzást. Helybeli izgalmak itt is felléphetnek.

A gummi óvszer még a legkíméletesebb óvszer a nő szempontjából, föltéve hogy megbízható gyártmány és a férfi helyesen használja. Férfiak gyakran

nem szeretik a gummióvszert, mert szerintük lecsökkenti az élvezetet. A potencia szempontjából nem káros, az egészségre sincs káros hatással.

A szekszuális érintkezés rendellenes formái előbb utóbb kellemetlen, ideges utóhatást okoznak, ezért felmerült a mesterséges terméketlenítés kérdése, mely abszolút biztonságot nyújt tökéletes ártalmatlanság mellett. Az orvosnak mindenesetre nagyon meg kell gondolnia, hogy egy végleges állapotot idézzen elő, melyen sokat segíteni már nem lehet, azonkívül tekintetbe kell azt is venni, hogy itt mégis csak operatív beavatkozásról van szó, habár a mai technika mellett ez teljesen veszélytelen. Az orvosnak a mesterséges terméketlenítésre való kérést minden esetben meg kell tagadnia hacsak komoly orvosi okok nem kívánják. Mesterséges terméketlenítést gyógyítási szempontból is csak a férj és feleség kölcsönös beleegyezésével szabad végrehajtani, a csak szociális okokból végrehajtott terméketlenítés még a házastársak beleegyezés ellenére is, jogi szempontból súlyos testi sértés!

A fogamzást meggátló szerek tárgyalásánál arra az álláspontra helyezkedünk, hogy ma a gyakorlatban sokkal kisebb hiba a fogamzás meggátlása, mint a kriminális elvetélés, hiszen ez sokszor életveszéllyel is jár.

Végül a fogamzást gátló szerek mindegyike többé kevésbé veszélyes. S ezen ne is csodálkozzunk. A természet minden kihágást szigorúan megtorol. Megköveteli, hogy úgy az izgalom, mint a kielégülés normálisan történjék. Az idegrendszer sínyli meg legelsősorban a rendestől való eltérést és az idegrendszer követítésével a többi szervek is megszenvedik. A rendes nemi izgalom az összes szerveket testi és lelki vonatkozásban is foglalkoztatja és így szenvednek ezek is, ha természetellenesen foglalkoztatjuk.

Ha fejtegetéseimet most befejezném, úgy azzal vádolnának, hogy nem vagyok modern, mert csak a házasság nemi életéről beszéltem. Vannak azonban házasságon kívüli legkülönbözőbb szerelmi kapcsolatok, s az új asszonytípussal sem foglalkoztam. Erről is beszélnie kell az orvosnak.

Ha két ember házasságon kívül akar szekszuális életet élni, ezekre is ugyanazok az egészségügyi szabályok állanak fenn, mint a házastársakra. Ehhez a ponthoz tehát nem kell mást hozzátennem, mert hiszen a házasság és a szerelmi viszony között nagy hasonlatosság van. Legtalálóbban ezt dr. Eggebrecht leipzig-i orvos fejezi ki, ki azt mondotta: „A házasság olyan legyen mint egy szerelmi viszony, a szerelmi viszony pedig mint a házasság, akkor áldásos és boldogságot hozó.” Sajnos, ezeket a dolgokat még ma is álszeméremmel kezelik és nem szeretik a nyilvánosság előtt tárgyalni, pedig a házaseletben és a szerelmi viszonyban rendkívül sok a hasonlatosság és mind a kettő tanulságokat meríthet egymásból.

Végül, hogyan áll a dolog az új női típussal? Valóban egész más az? Egy bizonyos, a szekszuális érintkezés mindenkor kívánatos volt. Azonban a nőnek nem volt meg erre a lehetősége, távoltartotta magát tőle, mert rengeteg akadály és gátlás volt előtte. Nem akarok most a nevelésre kitérni. Tény, hogy a modern eszmék nem hatották volna úgy át a mai modern nőtípust, nem hódolt volna be a szabad szerelmi életnek, ha a terhesség most is olyan fenyegető volna, mint régebben.

A modern fogamzást meggátló szerek feltalálása és a nemi betegségek elleni védekezés adott az ifjúságnak növekvő erőt és biztonságot. Az új erkölcs és a fogamzást meggátló szerek egymással szoros összeköttetésben vannak. Ezzel nem azt akarom

mondani, hogy az ifjúság öntudatra ébredésének és az új erkölcs feltámadásának szüksége volt ezekre a szerekre, hogy egyáltalában kifejezésre juthassanak, hanem, ezek az ifjúságot olyan következményektől óvják meg, melyeket egyébként a szokás és erkölcs megtámadna.

A fogamzást meggátló és sajnos a terhességet is megszakító mechanikus eszközök még a szerelmi élet mechanizálására is vezetnek. Ez a természettől való eltávolodást jelenti összes hátrányaival együtt.

Nemi érintkezés.

Írta: Th. *Van de Velde* klinikai igazgató, Haarlem

A különböző fázisok elkülönítése – Az előjáték technikája és jelentősége – A szerelmes csók – Nyelvcsök – Testcsók – Kéjharapás – Az erogén zónák jelentősége – Az inger játék technikája

Nemi érintkezés alatt az embernek minden oly cselekedetét értjük, melynek célja a szekszuális egyesülés előmozdítása. Itt mindjárt ki kell emelnünk, hogy amikor e szót jelző nélkül használjuk, akkor mindig csak a teljesen normális érintkezésre gondolunk. Ha bizonyos okból annak szüksége merülne fel, hogy valamely abnormális érintkezési formáról is megemlékezzünk, úgy ezt külön kiemeljük. Erre azonban csak igen ritkán kerül majd sor, mert e helyen nem célunk kinyitni a pokol tornácának kapuit, ahová a szekszuális eltévelyedések tartoznak. Módot adunk arra, hogy a fiziológiai indokolt nemi élet, minden álszemérem mellőzésével, de az igazi *szemérmesség* figyelembevételével, teljes pompájában bontakozzék ki a házasságban, de mindent, ami beteges és természetellenes, száműzünk innét.

Félreértések elkerülése céljából mindenekelőtt tisztáznunk kell azt a kérdést, hogy mit értünk normális nemi kölekedés alatt. Ez nem könnyű dolog, mert minden definíciónak megvanak a maga nehéz-

ségei. Azt hiszem azonban, hogy minden igényt kielégítek, ha azt mondom, hogy a *normális nemi érintkezés alatt azt értem, ha két ellenkező nemű, nemileg teljesen kifejlődött, normális ember, nemi kielégülés céljából, minden kegyetlenkedés és gyönyört előidéző segédeszközök kizárásával, olyképen egyesül, hogy közvetlen, vagy közvetett nemi kielégülés következék be és bizonyos ingerhatár elérése után csúcspontját a spermának a vaginába való lövése útján érje el olyképen, hogy ezáltal mindkét fél lehetőleg egyidejűleg jusson az orgasmushoz.*

A nemi érintkezés *előjátékból, szerelmi játékból, nemi egyesülésből és utójátékból* áll.

Tetőfokát és célját a harmadik fázisban a *nemi egyesülésében* éri el.

A nemi egyesülés megjelölésére a tudomány a coitus szót használja. A házasságban való nemi egyesülés kifejezésére azonban célszerű lesz olyan megjelölést használni, mely kifejezésre juttatja, hogy ezen aktusnál mindkét fél egyenértékű közreműködő társ. E szempontból igen megfélemlenek találok az „egyesülés” és a „párosodás” szavakat, melyek megfelelőképen fejezik ki, hogy a nemi egyesülés szempontjából, mindkét fél teljesen egyenértékű és egyenjogú.

Azzal kezdődik, hogy a férfi penise behatol a nő vaginájába, csúcspontját mindkét fél orgasmusában éri el célját a sperma ejakulációjában, illetve felvételében találta meg. Tulajdonképeni fiziológiai *célja volna a megtermékenyítés.* De bármely fontosságai bírjon is ez a cél, mégsem áll közvetlen kapcsolatban a párosodás létrejövetelével.

A párosodás befejeztével kezdetét veszi az utó-

játék, mely azon emberek nemi életében, kiknél a szerelem nem játszik jelentős szerepet, teljesen elenyészik, mert az érdekelt felek, kielégülésük után, habár csak ideiglenesen is, lelkileg elfordulnak egymástól.

Azoknál azonban, kiknek házaselete mély szerelmi érzéseken épül fel, ennek az utójátéknak is igen jelentős szerep jut; igaz, hogy a legtöbben elhanyagolják, a házasság felépítésében azonban, erre is gondot kell fordítani.

Az utójáték végét meghatározni nem igen lehet. Elhalkul, csak utórezgése maradt meg, míg az újból meginduló szerelmi játék kezdetével össze nem folyik. Így áll, elő a *párosodás folytatólagossága* amit a házasság legnagyobb vívmányának és legerősebb biztosítékának tekinthetünk.

Ha a közeledési ösztön első megnyilvánulásai jelentkeznek, megindul a nem érzés *előjátéka*, Ez sempre crescendo folyik, hol lassabban, hol gyorsabban, sőt kivételesen villámszerű fokozódással is.

Hol végződik az előjáték? Ott, ahol kezdetét veszi a szerelmi játék. Nem kell külön rámutatnom arra, hogy ezek a fázisok nem különülnek el élesen egymástól, hogy kart karba öltve folynak le, összekapcsolódnak egymással, a második fázisba tartozó jelenségek és cselekvések már az elsőben is megnyilatkoznak, vagy pedig, hogy a szerelmi játék már teljes folyamatban van, mikor különösen a nőnél, még mindig az előjáték szégyenlős akkordjai hallhatók.

Mindezek ellenére azonban szükségesének tartom, hogy az egyes fázisok között mégis valamilyen határvonalat vonjak, ami nem is nehéz feladat.

Határvonal gyanánt a szerelmi csókot jelölöm meg, melyet az erotikus érintkezés prototípusának tekinthetünk – magát a csókot azonban már a szerelmi játékhoz sorolom.

A *szerelmi játék* tehát, a szerelmes csók és a coitus között játszódik le. Célja az, hogy a férfit és a nőt a párosodás *helyes* lebonyolításához testileg és lelkileg előkészítse.

Különösen a nemileg gyakorlatlan és tapasztalatlan nőnek van szüksége a coitus előkészítésének ezen stádiumára, mert csak a kellően lebonyolított szerelmi játék alatt ébrednek fel erotikus érzelmei és ezek képesítik arra, hogy az egyesülés ingerhatásait átérezze.

Oly párnál, mely már testileg és lelkileg össze van hangolva, a szerelmi játék az előjátékkal egyidejűleg folyhatik le, sőt gyakran szükség sincs rá. Főleg hosszabb nemi tartózkodás után elégséges egyetlen biztató szó, fellobbanó tekintet, hogy a coitus előfeltételeit, minden szerelmi játék mellőzésével, kiváltsák.

Az ilyen eljárás azonban a gyengédebben érző embernél csak ritkán, akkor is stilizálva, fordul elő. Mert, ha nem így történik, oly durvaságot jelentene, mely lelki téren súlyosan megbosszulhatja magát.

Ha a férfi egyedül és saját akaratából kapcsolja ki a szerelmi játékot, ez a genitális érintkezést a nő szempontjából nemcsak durvává, hanem egyenesen, brutálissá is teszi és a nőben, lelki zavarokon kívül, testi kárt is okozhat.

Térjünk most már át a genitális érintkezés egyes fázisainak tárgyalására. Az *előjáték technikájával* nem kell sokat foglalkoznunk.

Ebben a fázisban a beszédé és a pillantásé a fő-

szerep, mert velük tudjuk mindazokat a lelki érzéseket megszólaltatni, melyek e stádiumban annyira fontosak.

De a segédszerepek is igen lényegesek. Utalok arra, amit a szagoknak és illatoknak a nemi érzésre gyakorolt nagy és változatos befolyásáról mondtunk.

Rá kell mutatnunk a táncra is, mely bár a civilizált népeknél részben elvesztette primordiális jelentőségét – a vad népeknél, hódító és csábésszköz formájában, ma is megtartotta eredeti rendeltetését – azonban napjainkban és a mi társaséletünkben is, erősen erotizáló jellege van. Ha az oroszoknak, a Szicíliaiaknak, vagy pedig a tiróliaknak (Schuhplattler nevű) népies táncaira gondolunk, lehetetlen, hogy fel ne ismerjük bennük a hódítási és csábítási jeleget. A táncmozdulatok jelbeszédjének a szemre, melódiájának a fülre gyakorolt erotizáló hatásában, bizonyára a ritmusnak van a legfontosabb szerepe.

De különben is, a szerelmi előjátékban a legfontosabb szerep a szemnek, fülnek és a szaglószernek jut, a másik két érzőszervünkre, a tapintási és ízlelő szervre csak a tulajdonképeni szerelmi játékban kerül sor, ha azonban már sor került rájuk, akkor a többi háttérbe szorítják.

A szerelmi előjátéknak még két jelentős tényezőjéről kell megemlékeznünk, ezek a *kacérkodás* és a *flirt*

A kacérkodást a francia „coquetterie”nek, a német „Gefallsucht”-nak nevezi. Mindkét szó a nőnek azt a kívánságát fejezi ki, hogy tessék. Részemről, a szó ezt az értelmezését annál kevésbé fogadom el, mert a nő kacérkodásában nemcsak a tetszési vágy

ösztönszerű kifejezését látom, hanem ennél sokkal többet.

A szerelmi előjátékkal való kapcsolatban, kacérkodás alatt, a csábítás és a vonzódásnak, továbbá az ellene való védekezésnek és elutasításnak azt a kölcsönhatását értem, mely az ebből a játékból folyó érzések ingerhatásainak összesítése által a legjelentősebb lelki hódítóeszközök egyikévé válik.

A kacérkodás a finomlelkű nőnél, ha azt fokozatosan, elutasító tényezőire ügyelve, bizonyos bájjal használja, a szerelem előjátékának egyik legszebb szakaszává válhatik, mert a tartózkodás, ha ezt ígéret látszata követi, mindig erős ingerhatást vált kú. Az ehhez hasonló izgalmat élvezzük a zenében is, ha a komponista ért hozzá, hogy az időleges tartózkodást hatásos módon juttassa érvényre; a drámánál, ha a cselekmény fonala rövid időre megszakad, az így keletkező feszültség felfokozza érdeklődésünket; a szerelmi játékban pedig a kacérkodás váltja ki belőlünk ezeket az érzéseket. Az átmeneti, tudatos tartózkodással finoman kiszámított ingerfokozás formájában, magánál a szerelmi játéknál, sőt annak csúcspontján a coitusnál is, találkozni fogunk.

De ne feledjük el: a túlzott mértékben igénybe vett izgatószerke méregként hatnak, viszont a kellőleg adagolt méreg igen hatályos izgatószer lehet.

Ugyanilyen megfigyelést tehetünk a művészetben, nemcsak a „szépművészetben”, hanem a nem kevésbé szép szerelmi művészetben is. A „l'arte dell'amore”-t az ingerfokozások szándékos visszatartásánál éppen olyan óvatosan kell kezelni, mint a L'amore dell'arte”-t.

Aki a kacérkodás fegyverével nem tud helyesen élni, az inkább mondjon le használatáról, de mindenképpen őrizkedjék a túladagolástól. A kis adag eltévesztheti hatását – a gyógyírt képező méreg túlada-

golása pedig könnyen okozhat bénulást – az érdeklődés megbénulását itt, a szexuális érzések megbénulását amott.

A rosszul alkalmazott kacérkodás édes mérge azonban nemcsak bénulást okozhat. Keserű íze lehet, undort kelthet – és sokszor már be sem veszik !

A flirt szó értelmét és jelentőségét szintén tisztáznunk kell. Ha fordítását és jelentőségét szótárakból akarjuk megállapítani, azt fogjuk látni, hogy a játékos enyelgés, csapongó „Minnespiel” fogalmaival akarják megmagyarázni és lefordítani. Ily értelmezésben azonban nincs szükségünk, sem a szóra, sem a fogalomra. E fogalom megjelölésére nyelvünk sokkal pontosabb kifejezésekkel rendelkezik.

Mások viszont szexológiai téren tulajdonítanak neki igen tág értelmű jelentést és a nemi értelemben vett legmesszebbmenő csábítást és hódítást értik alatta.

Végül annak sincs sok értelme (hacsak az nem, hogy elleplezzék és szépítsék a valóságot), ha a szót olyan házasságon kívüli szexuális viszonyok megjelölésére használjuk, ahol az érdekeltek többé-kevésbé sokat – de inkább többet, mint kevesebbet – engednek meg egymásnak. Ha bizonyos modern, nagyvilági körökben a flirt szót úgy is értelmezik, hogy minden meg van engedve, csak „az az egy” nem és ha e fogalomba bele is szorítják mindazt, ami a szerelmi játék keretén belül csak előfordulhat, mi nem követjük őket e téren. Számunkra felesleges, hogy e szót, ez – különösen nyelvészeti szempontból is valószínűleg helytelen – értelmezésben alkalmazzuk, mert megjelölése számára jobb kifejezésekkel rendelkezünk és céljaink nem szorulnak szépítő elleplezésre.

Az azonban a flirt szó használatáról szemlélődé-

seink közben nem kell lemondanunk, ha elfogadjuk azt a, véleményem szerint eredeti meghatározását, mely szerint a flirt az a szerelmi játék, melyben a nemi közeledésnek minden finom, pszichikai készségét azzal a feltett szándékkal használjuk ki, hogy nem lépjük túl az elő játék határait.

Ebben az értelemben a flirt a házastársak között, sőt főleg a házastársak között a szerelmi érzések állandó felújításának igen hathatós eszköze lehet, melyet a helyesen alkalmazott kacérkodással egyetemben, a házasság gyakorlatában sem szabad elhanyagolnunk.

A szerelmi játék legfontosabb eszközei közé kell sorolnunk a *beszédet*, melynek szinte állandó tárgya a – szerelem.

Hatása autósuggeszción és kölcsönös szuggeszció alapszik.

Az előjátéknak a nemi érzések felkeltésére gyakorolt hatását testünk életnyilvánulásaiból látjuk. Ha a fokozott szív működéstől teljesen el is tekintünk, helyi megnyilvánulásaiból pontosan látjuk, hogy a szerelmi előjátéknak mi a jelentősége: az előkészítés. Mert a lege artis, a művészet szabályai szerint lefolytatott szerelmi előjáték, tisztára lelki tényezőinek befolyása alatt, úgy a férfinél, mint a normális és szerelmi téren némiképen járatos nőnél, az erre hivatott mirigyekben, kiválasztási folyamat, az úgynevezett „destilláció” veszi kezdetét, ami mindkét nemnek a párosodásra irányuló készségét fejezi ki és a harmonikusan lefolyó coitusnak is egyik alapvető feltétele.

A *szerelmi játék* minden megnyilvánulásában a nemi kielégülés ösztönére vezethető vissza.

A számunkra tekintetbe jövő népeknél a szerelmi játék első megnyilvánulási formája a *csók*, helyesbben, a szerelmes csók.

Nem minden csók kapcsolatos a nemi ösztönnel és valóban balgaság volna, ha minden csóknál szexuális okokat tételeznénk fel, mert hiszen jól tudjuk, hogy adunk és kapunk konvencionális, semmitmondó csókokat is, melyek a nemi érzéssel semmiképpen sem hozhatók kapcsolatba. Ez a kategória azonban sokkal kisebb, mint ahogy ezt a naiv emberek hiszik, vagy hinni szeretnék, mert életünkben a nemi érzések sokkal jelentősebb szerepet játszanak, mintsem általában hinni, vagy bevallani merik.

Mindenképpen bizonyos azonban, hogy az úgynevezett „ártatlan csókocskák” (e megjelölés a fogalom aszexualitását akarja kiemelni) semmiesetre sem annyira „ártatlan”, mint azt erkölcsi kényelmeség, vagy más szempontból feltételezni szokták. Még érett emberekkel is megesik, hogy a kézreadott, vagy homlokra lehelt tiszteletteljes, vagy szánakozó csókok „ártatlansága”, jó, vagy rossz értelmében vett fikciónak bizonyul.

Ismertünk továbbá olyfajta csókokat is, melyek szexuális jellegét, bár kétségbevonni nem lehet, de mert az érdekelt felek azokat csak félénken adták, vagy kapták, a tulajdonképeni szerelmi játék köréből ki kell kapcsolnunk és legfeljebb az előjáték körébe sorozhatunk. Ide tartoznak a társasjátékoknál szokásos, továbbá a fiatal, még éretlen gyermekek között, inkább kíváncsiságból váltott félénk csókok.

Mindezekből a csókfajtákból azonban hiányzik az egyik jellegzetes tulajdonság: nem mindkét fél részvételével és nem ajkról ajkra adattak.

Már pedig a *szerelmes csóknak* éppen ez a *jellegzetes* ismertetőjele.

A csók appercepciójánál három érzékszervünk vesz részt: a tapintás, a szaglás és az ízlés. A negyediknek, a hallásnak, inkább ne jusson szerep.

A szaglószerelvünknek itt nagy jelentősége van. Ez fogja fel azokat az olfaktórikus benyomásokat, melyek a csokolódzás közben az orral kapcsolatba lépő száj bőrének környékéből kiáradnak és a szájüregben a kilehelt levegővel összekeverednek. A szagoknak a nemi érzésre gyakorolt hatásáról már előzőleg kimerítően beszéltünk. Valószínű, hogy a csokolódzás közben a bőrből kiáramló illat jelentősebb hatású, mint azt általában gondolnók. Sok igazság van a csók fejlődéstörténetének abban a felfogásmódjában, mely szerint a csók tulajdonképpen az állatoknak egymás körülzimatolgatásából fejlődött ki, egészen a nálunk dívó formájáig. Azoknál az embereknél, akik nem szájjal csokolóznak, hanem orrukát dörzsölik egymás orrához, bizonyára a borszag játssza a jelentősebb szerepet, bár a kilehelt levegő szaga is érvényre juthat.

A körülzimatolásnál a tapintás is jelentős szerepet játszhat, bár ez nem érvényesülhet oly finom fokozatokban és intenzitásban, mint ezt a szerelmes csóknál láttuk.

A körülzimatolásnál azonban a csokolódzásnak egyik eleme teljesen hiányzik: az ízlelés. A legtöbben a csók ízét nem is tudják értékelni és csak kevés oly ínycsok ember akad, aki szerelmese csókjának ízét úgy tudja meghatározni, mint azt a régi rómaiak tudták. Valószínű, hogy a csók íze a nyálnak ízével kapcsolatos, amely viszont egyénekenként változik, de különféle körülmények behatása alatt, ugyanazon

embernél is, időszakonként más és más lehet. Tudjuk;,, hogy a nyál kémiai összetétele, az egészséges test különböző elváltozásainál is (például terhesség) megváltozhat. Ismeretes továbbá az is, hogy a testbe valamilyen módon bejutott anyagok, a nyálban is kiválasztódnak.

Ezek a körülmények mind a nyál ízének egyéni változatai mellett szólnak, nem is szólva a szagról... mely sohasem különíthető el teljesen az íztől.

Ezek után tehát nem lehet vitás, hogy a szerelmesek által váltott, hosszantartó csókoknak saját egyéni jellegük van, mert hiszen elkerülhetetlen, hogy az ajkaknak és nyelvnek huzamos és szoros egybekapcsolódásánál a nyál kölcsönösen ne szivárognak az egyik szájból a másikba. Sőt éppen ez a „nedvesség” különbözteti meg a szerelmes csókot a „száraz” konvencionális csóktól. Számos szerelmes ezt a véletlen nedvességet szándékosan is fokozza. „Csókjaidat ittam”, mondja a költő és ez nem túlzott fantázia, mert a szerelmes csók, néha a szó szoros értelmében iható.

Még csak két jelentős tényezőről szeretnék megemlékezni.

Az egyik az a különös érzéshatás, melyet a csókolódzás közben kifejtett, többé-kevésbé erős szívásnál észlelhetünk. A létrejött hatása alapján megkülönböztethetünk aktív, passzív, vagy vegyes benyomásokat.

A másik tényező, amelyről még említést kell tennünk, a fogak szerepe.

A fogazat a csóknál nemcsak az ajkak támaszául szolgál, de a szenvedélyes csókolódzásnál, erősen aktív szerepet is játszik. Ugyanis a szerelmi játék fokozódásánál, a férfi is, a nő is, gyakran megharapják egymást. Ezek az apró, finom, halk, többnyire kissé élesebb, de sohasem fájdalmas harapások, igen erotizáló hatásúak, különösen, ha sorozato-

san, sűrűn megismételve, egymáshoz közelfekvő helyen alkalmazzuk őket.

Elmondottuk, hogy a szerelmes csók összehatása mily különböző tényezőkből tevődik össze. Ebből következik az is, hogy megjelenése, megérzése, ereje, tartama, íze és fokozata, mennyire más és más érzéshatásokat vált ki.

A szerelemben jártas ember mindezeket a hatásokat ismeri és azokat fel is használja.

Az az ember, aki két, egymás után következő, éjszaka gyönyöreit nem tudja megkülönböztetni egymástól, az túl korán házasodott, mondja Balzac.

Ehhez hozzátehetjük még azt is, hogy a szerelem tudományát sem tanulta meg jól az, aki minden szerelmes csókot egyformának érez.

A szájról-szájra adott csókok mellett, a szerelmi játékban igen jelentős hely illeti meg a test legkülönbözőbb, más részeire alkalmazott, úgynevezett „testcsókot” is.

Ennek a csókfajtának hatályossága a megcsókolott testrész érzékenységi fokától függ. Általában azt mondhatjuk, hogy a testcsók iránti fogékonyság annál jelentősebb, minél inkább közeledünk a test határvonalaitól a test központja felé.

Elmondottuk már, hogy a szerelmes csók ereje, tartama, íze, vagyis minősége szerint, változó érzéshatásokat vált ki. Ugyanezt a testcsókról is megállapítanunk, különösen, ha figyelembe vesszük azt a tág területet, mely a csók simogató, becéző és csiklandozó jellegétől egészen a szívó és harapó jellegig fennáll.

A szájról-szájra váltott csóknál, mindkét fél aá és kap, továbbá, a tapintóérzék által közvetített aktív és passzív megérezések is, teljesen összevegyülnek. A testcsóknál ellenben, a tapintóérzék által kiváltott szerelmi megnyilvánulások teljesen elkülönülnek. Más érzések lépnek fel akkor, ha a szeretett testet csókoljuk és megint más érzések azok, melyeket akkor érzünk, ha szerelmesünk ajkai érintik testünket. Mindkét érzésnek elsőrendű erotizáló hatása van, mely még fokozódhatik is, ha mindkét fél egyszerre vesz részt a szerelmi játék e módjában.

Ha a testcsók mibenlétét vizsgáljuk, megállapíthatjuk, hogy a kapott csók gyönyörérezeteit tisztán a csóknak tapintási megérezése váltotta ki, viszont a csókolás aktív ténykedésénél, az ajkaknak és a nyelvnek, tapintás útján felfogott és az agyba továbbított ingerhatásait, a szagló érzék szerepe is fokozza.

A csók e fajtájánál, a szaglás is közelebb áll a körülszimatolás primitív formájához, mint a szerelmes csók fentebb leírt, jellegzetes formájánál. A szerelmes csóknál a testillat befogadása nem mindig tudatos, ezzel szemben a testcsóknak egyik legfontosabb tényezőjét alkotja. És ez nemcsak az aktív, hanem a passzív résztvevőre is vonatkozik. Ugyanis a bőr szaglálásánál egészen különleges érzékbenyomások keletkeznek, mert a testet ütemszerűen érintő, a belégzésnél hideg, a kilégzésnél meleg légáram, pneumatikus masszás formájában, ingerlő hatások keltésére alkalmas. A testcsókot kísérő ezen jelenségek az ingereket fokozzák és az emberek, főleg a nők, e tipikus érzéshatásokat, az idegközpontjaikban tudatosan fogják fel.

Bizonyítanom sem kell, hogy a csókoló fél által felfogott szaghatások minéműsége, a megcsókolt testrészből kiáradó szagok terjedelméhez és színezetéhez mérten, állandóan változik.

Az ajkcsóknál, valamint a testcsóknál is, utaltam már a fogak szerepére és hangsúlyoztam, hogy érzékeny fájdalmat nem okozó, kis harapások, a csókolás normális technikájához tartoznak, ami azonban korántsem jelenti azt, hogy a csókolódzó szerelmesek mindig harapnak. Erről szó sincs. Azonban a szerelmi játék csúcspontján, mikor a csókolódzás intenzitása a lehetőség határáig fokozódott, a fogak is részt kérnek ebből az aktusból és ezt nem is minősíthetjük valami rendkívüli jelenségnek.

Vájjon a valódi *kéjharapásról* állíthatjuk-e ugyanezt? Bizonyos fokig mindenestre, azonban e ponton túl a harapást már a szexuális pathologia körébe kell utalnunk.

Hogy a határvonalat hol kell meghúzni, azt nagyon nehéz megállapítani, mert a normális állapotból a betegesbe való átmenet itt épúgy elmosódik, mint a lelki élet legtöbb más területén. Nem tűnik-e fei a szerelmes ember némileg megháborodottnak, kinek célkitűzései szokatlanul korlátozottak és látóköre rendellenes? De mégis meg kell húzni a határvonalat! Leghelyesebbnek tartom, ha a szerelmi harapásnál, mint általában a szexuális kéj érzettel kapcsolatos egyéb fajta testi és lelki fájdalmak előidézésénél is, a határvonalat oda helyezem, ahol a kegyetlenkedés első megnyilvánulásai megkezdődnek.

A valódi kéj harapásokat, a felfokozott szerelmi játékon kívül, a coitus lefolyása alatt is osztogatják, a vágyaknak végcél felé való közeledése, vagy a legfőbb orgasmus pillanatában. Legkedveltebb helye a férfi válla, főleg a bal váll, továbbá a kulcscsont alatti tájék, a nőnél a nyaka, sajátságosképen ennek is a bal oldala, továbbá a csípők. Lehet, hogy mindez a coitusszal kapcsolatos helyzeti viszonyokkal van összefüggésben. Az sincs azonban kizárva, hogy sötét, atavisztikus faktorokban rejlő okai is vannak.

A kéjharapásra a női nem szembeötlően hajlamosabb. Nem ritka eset, hogy a szenvedélyes asszony, szerelmének tojásdad alakú, véraláfutásos emlékét hagyja meg a férfi vállában. Az ilyen súlyos nyomokat hagyó harapások ideje, majdnem kivétel nélkül, a coitus pillanata, vagy a közvetlenül utána következő idő. Ellenben a férfi gyenge és nyomokat alig hagyó harapdálása inkább a szerelmi játékra, tehát a coitust megelőző időpontra esik, de néha az utó játék idejében is előfordul.

Vájjon azt jelenti-e ez, hogy a férfi azért kíméletesebb, mint a nő, mert még az ölekezés legfenségesebb pillanataiban is uralkodni tud magán?

Távolról sem! A nőre nézve nagyon szomorú volna, ha látná és úgy érezné, hogy társát a szerelmi hullám nem ragadja teljesen magával, mert bizonyára azt gondolná, hogy ez nem szereti őt igazi szerelemmel.

Már pedig a nő testét, például karjait, elborító kék foltok, látható jeleit képezik a férfi elragadtatásának.

„A férfinak azon hajlama, hogy fensőbbségének jük, midőn a nőstény mintegy megkívánja, hogy a him erőszakkal győzze le.”

„A férfinak azon hajlama, hogy fensőbbségének tudatát élvezze és a nőnek az a hajlama, hogy teljes megadásban felolvadjon, abból az ősi hagyományból táplálkozik, mikor a hímállatnak még le kellett győznie a nőstényt.”

„El kell ismernünk, hogy a férfinak az asszony öröme a primitív szerelmi életnek maradványa és a férfi nemi ösztönének, egészben vagy részben normá-

lis velejárója. De hozzá kell fűznünk, hogy a nemi ösztönök ezen kísérő jelenségeit az egészséges szervezetű, normális ember, mindenkor fegyelmezni tudja. Ha a normális ember a szeretett nőnek fájdalmat okoz, vagy ha ilyenirányú vágyai támadnak, nem tételezhetjük fel, hogy kegyetlenkedés hajtja. Többé-kevésbé azt érzi, hogy bántása, vagy bántani akarása, szerelmének egyik alkotóeleme és hogy társnője ezt nem érzi fájdalmasnak. Ez az érzés nem meggondolásainak eredménye, hanem érzelmi állapotának egyik jelentős megnyilvánulása.”

„Ha a férfi arról győződik meg, hogy szerelmi társának komoly fájdalmat okozott, azt mindjárt meg is bánja, mert ellenkező esetben valóban abnormalisnak kell őt tartanunk, vagy azt gondolni felőle, hogy szenvedélye pillanatnyi elmezavarrá fokozódott.”

Ez a négy idézet *Havelock Ellis*: „A nemi érzés” című könyvének „Erotika és fájdalom” című fejezetéből való.

A férfiben lakozó őserő az, ami a nőnek, félig meddig erőszakos, abszolút birtokbavételénél megnyilatkozik, ezt azonban, valamilyen homályos, primitív, a szaporodás célját szolgáló, ösztön formájában, *mindkét* fél élvezni akarja. Ez az oka annak, hogy a nyereség és erőszakosság bizonyos fokát - legyen az akár komoly, akár pedig színlelt - szívesen elviselik, sőt kívánják is, mert az ember mélyén szunnyadó őserő megnyilatkozásának tekintik.

Ezzel magyarázhatjuk meg a karok, a csípők és az altest erős csipkedését is.

És ez az oka annak, hogy a férfi szerelmének ezen durva megnyilatkozásai magánál a coitusnál lépnek fel, nem pedig a szerelmi játék alatt.

Az imént elmondottakkal szemben rá kell mutatnom arra, hogy előző megállapításaink szerint, a férfi a szűkebb értelemben vett coitusnál nem szokott harapni, ha vannak ilyen hajlamai, azokat előzőleg, a szerelmi játék tartama alatt, elégíti ki. Ezen tulajdonképpen csodálkozni kellene, mert állati őseitől azt a szokást is örökölhette volna, hogy a nemi aktus lefolytatása alatt, fogaival belecsimpaszkodják társába. Lehet, hogy mégis csak atavizmus az, mikor a férfi, elég ritkán ugyan, durante coitu, harapva csókol. Ilyenkor majdnem kivétel nélkül a nő nyakának bal oldalát szokta megharapni, ami valószínűleg a coitus alatt elfoglalt helyzettel függ össze.

A kéjharapásnak egyébként az az eredete is egészen más, mint a fentebb megbeszélte „szerelmi bántalmazásnak”.

Azt hiszem, nem tévedek, ha a nőnek a kéj harapásra irányuló nagy hajlandóságát abból a kívánságából magyarázom, hogy a gyönyörök pillanatában a csókot, a lehetőséget meghaladó hevességben akarja érzékelteni. Ez természetesen az érintett testrészt erős szívásában és a fogak erőteljesebb használatában nyilvánul meg. A harapó nő ki van elégítve, mert a hatványozott csókkal elérte a kívánt hatást és társánál is gyönyörérzéseket tudott kiváltani.

Ez a gyönyörérzés fájdalomtól és kéjből tevődik össze.

A kéj érzetet, testileg, az érzőidegek erős izgatása, lelkileg pedig az a tiszta, vagy homályosan de rengő tudat váltja ki, hogy a szeretett nő, legmagasabbra fokozott szerelmét, ily módon akarta bizonyítani.

A fájdalom a nagyfokú nemi izgalom alatt elenyészik s mint ilyen, csak részben érzékelhető, de egyébként sem jelentkezne fájdalom alakjában, mert a normális kéjharapás a bőrt nem sérti meg. Miután

a bőr átharapásáig nem jut el, tehát nem is vérezhetik (a friss kéj harapást körülvevő véres nedvesség rendszerint a foghúsból származó, nyállal keveredett vér) és nyomában valódi sebhely nem keletkezik, legfeljebb néhány napig, esetleg néhány hétig látható, vöröses-kék, későbbben zöldes-sárga folt marad meg. A szerelemnek olyan emlékei, aminőkről *Heine* „A hastingsi csatatér” című költeményében énekel, ritkák. Az elesett Harold király összetiport holttestét a hastingsi csatatéren, szerelmese, a vállára harapott csókjáról ismerte fel. Az ilyen mély és állandó nyomott hagyó harapások a normális keretet már túlhaladják, de azért ne higgyük, hogy az ily intenzív harapásnak mindenképpen beteges hajlamú embertől kell származnia.

Az ilyen mélyenható kéj harapásokat a fentiekkel kapcsolatban már nem lehet megmagyarázni, önkéntelenül is feltámad bennünk az a gondolat, hogy vajjon ilyenkor nincs-e szó az emberben lakozó két ösztönnek, az önfentartási és szaporodási ösztönnek valamilyen összekapcsolódásáról, mely kifelé vetített hatását ily formában érzékelteti. Ezt az alacsonyrendű állatoknál állandóan észleljük, de az elmezavar bizonyos eseteiben az embernél is megfigyelhető.

Lehet, hogy az ösztönök ilyenén összekapcsolása valami kevéssel hozzájárul a fent említett „normális” kéjharapások létrejöttéhez is.

A nyelvcsúccsal, digitalis, vagy pedig szívással történő ingerlésre, a mamilla és udvara igen erős izgalommal felel. Ezek az ingerhatások akkor válnak

különösen érezhetővé, ha az erotikus izgalmak bizonyos mértéke már fennáll. A mamillák erekciója után ezek az érzések még tovább fokozódnak. A mamillák ugyanis épen úgy erekatív testrészek, mint a penis, vagy a clitoris. A mamillák erekciója nemcsak mechanikus ingerek, de távolhatás folytán is beállhat; például távoleső testrészeknek, elsősorban a clitorisnak izgatására, de nagyon szenvedélyes nőknél, tisztára pszichikai behatásra is. úgy látszik, hogy az erekció növeli e szervek érzékenységi fokát. A kiváltott izgalmi hatások akkor a legnagyobbak, ha egyidejűleg érintik a test más részét is, főleg a genitálékat. Például a mamillának és a clitorisnak szimultán izgatásánál, az egyik ingerhatás fokozza a másikat és sok nőnél, a szerelmi játékokban elérhető maximális gyönyört idézi elő.

A férfi mamillái ugyanilyen természetűek, de meglehetősen elcsenevészedett szervek és bár szintén erekatívok, ingerhatásokra mégis sokkal kisebb mértékben reagálnak, mint a női bimbók.

Az illetően megfigyelésekhez kapcsolódik a legérzékenyebbnek felismert területeknek, most már szándékos felkeresése is.

A csókkal, a test más részeinek érintésével és nem kevésbé az ingerek kölcsönös kicserélődése által, most már az egész vonalon megindulhat az orgasztikus játék. Es folytatódik, míg az immissio penis a szerelmi játéknak határt nem szab és a tulajdonképeni coitus kezdetét nem veszi.

Kellő izgalom hiányában a labia megduzzadása, a vulva kinyílása, a clitoris kezdődő erekciója is hiányzik, pedig mindez csupa olyan tényező, mely, fennálló libidinosus izgalom esetében, természetes és magától értetődő. Ha a férj ilyen felkészültség nélkül fog a coitushoz, ostobán és önzően jár el, mert felesége ilyenkor kielégítetlen marad. Ebben a kínos hely-

zetben csak a bevezető és előkészítő játék segít, mert bizonyos, hogy csupán ezen eszköz segítségével lehet a nőt a kívánatos és szükséges izgalomba hozni.

A dyspareunia (vagyis az az állapot, mikor a férfi és a nő nem jutnak el egy s ugyanazon időben az orgasmushoz) és a sterilitás közötti kapcsolattal itt nem kívánok foglalkozni, bár a tárgy érdekes és fontos, csak annyit hangsúlyozok, hogy számos, az asszony látszólagos hidegségével megokolt házassági szerencsétlenséget lehetne elkerülni, ha a helytelenül alkalmazott tartózkodás és szégyenkezés nem tartaná vissza az orvosokat attól, hogy a házassági nemi élet különleges technikájával is foglalkozzanak és pácienseiket erről megfelelően fel is világosítsák.

Az ingerlő játék zavartalan lefolyását erősen hátráltathatja a nő hiányos váladékkiválasztása is. Ez, rendszerint onnan származik, hogy az előzetes testi és lelki ingerek elégtelensége a pitvarban székelő nyákmirigyeket nem tudta kellő tevékenységre serkenteni. A mirigyváladék elmaradásának hatása abban nyilvánul, hogy nem nedvesítheti kellően sem a vulvát, sem pedig a clitorist, sem pedig a vaginát és ha az előkészítő játék közepette megérintjük őket, (de magánál a coitusnál is) fájdalmat okozunk a nőnek. De e finom nyálkahártyával borított testrészek száraz dörzsölése, olyan fájdalmas gyuladós tüneteket is idézhet elő, mely a genitális érintkezést megátolja. Ha a mirigykiválasztás késik, vagy teljesen elmarad, ezen úgy segíthetünk, hogy a hiányzó váladékot megfelelő oly szerrel pótoljuk, mely a nyálkahártyát nem bántja, de viszont sikamlóssá teszi.

Az erre a célra használt zsíros anyagok, rendszerint nem megfelelőek. Az elég gyakran fellépő

gyuladásnak az az oka, hogy ezek a zsíros anyagok a vízben nem oldhatóak, tehát egyszerű mosással el sem távolíthatóak. A visszamaradt részek csakhamar bomlásnak indulnak és gyuladást okoznak. Ugyanezt mondhatjuk az igen közkedvelt vazelinről is, mely bár nem avasodik, de a vízben szintén nem oldódik és ezért a vulvában való használata szintén nem ajánlatos. Az orvosok által az ujjak és műszerek siklóssá tételére használt és a gyógyszerek részéről gyakran ajánlott kenőanyagokat szintén nem ajánlhatom nyugodt lélekkel. Ezek a síkos szerek igen sok szappant, glycerint, esetleg mindkettőt, tartalmaznak, sőt néha egyéb fertőtlenítőszerrel is vannak vegyítve és ezért, a hosszabb coitus tartama alatt, zavarólag hatnak.

A legcélszerűbbnek bizonyulnak azok, a növényi anyagból előállított készítmények, melyek nem tartalmaznak semmi, vagy csak kevés zsiradékot.

A férfiúi impotencia okai.

Írta: Dr. A. Moll, egészségügyi titkos tanácsos.

A szervi eredetű impotencia. – A működési impotencia. – A betegségek szerepe az impotenciánál. – Relatív impotencia. – A férfi válogatós volta. – Pszichikai impotencia. – Veleszületett impotencia. – Paralitikus impotencia. – Az orgazmus.

A koitus végzéséhez két funkció szükséges: erekció és ejakuláció. Ha normális koitusról van szó, akkor még ide kellene számítanunk a libidót és az orgazmust is, ezekre azonban nem okvetlenül van szükség. Meg kell különböztetnünk azokat az eseteket, amikor az impotencia szervi eredetű és a funkcionális megbetegedéseket. Természetes, hogy ez az elhatárolás csak tudásunk hiányosságából folyik, mert hiszen a működési megbetegedéseknek is bizonyára valami bonctani megbetegedés az oka, melynek természetét azonban még nem ismerjük.

A *szervi* eredetű impotenciánál megkülönböztetjük azokat az eseteket, melyeknél a párosodási szervek betegszenek meg és azokat, ahol az idegkiszülék beteg. Nyilvánvaló, hogy a hímvessző eltorzulásai vagy sebesülései, ha ezek a merevedést létrehozó üreges testeket érik, impotenciával járnak, mert ilyenkor a hímvessző bevezetése lehetetlen. Vannak

esetek, amikor a bevezetés sikerül ugyan, de a magömlés valami szervi ok, például az ondóvezeték eldugulása miatt elmarad.

Az impotenciát az idegrendszer szervi megbetegedése is okozhatja, amikor az agyban létrejött inger nem juthat el az erekció és ejakuláció centrumaihoz. Viszont erekció létrejöhet az agy közreműködése nélkül is, például egyes erogén helyek, herezacskó, makk stb. külső ingerlése útján. Normális körülmények között azonban a nemi ingerület az agyban jön létre és innen jut az erekció és ejakuláció centrumaihoz. Mármost ha ez a vezető pálya valahol megsérül, akkor az inger nem juthat el a kellő helyre és előáll az impotencia.

Ilyen esettel van dolgunk pl. a gerincsorvadásnál (tabes dorsalis). Az ágyéki gerincvelő megbetegedése impotenciával jár. Vannak tábeszesek, akik impotencia miatt keresik föl az orvost s csak az ilyenkor végzett vizsgálat jön rá a tábeszre. Hogy olykor agybetegségeknel is veszendőbe megy a potencia, az abból magyarázható, hogy ilyenkor az agyból nem indul ki ilyen irányú inger. De hogy valami agybetegségnél a párosodási szervek és környéki idegkészülék érintetlensége esetén is megvan az erekció és ejakuláció tartós elmaradásának lehetősége és hogy ezeket még környéki ingerléssel se lehet előidézni, az onnan magyarázható, hogy az agyból nemcsak párosodási ingerek indulnak ki, hanem gátlások is. Ebből érthető a progresszív paralízisnél tapasztalt az a jelenség is, hogy eleinte a potencia fokozódik és csak aztán alszik ki.

Elég legyen ennyi a párosodási szervek bonctani affekcióiról, mint az impotencia idegrendszeri okairól.

Az impotencia *működési* (funkcionális) okainál meg kell különböztetnünk azokat az eseteket, mikor

egy általános szervi megbetegedés szimptomájáról van szó, mely azonban nem éri magukat a párosodási szerveket és azokat az eseteket, amikor az egész szervezetben nincs semmi olyan szervi affekció, mely a nemi élet működési zavarával függene össze. Az itt figyelembe jövő megbetegedésekhez tartoznak a diabetes (cukorbetegség), a malária, az elhúzás, a szifilisz, a tuberkulózis egyes esetei, a mérgezések mint pl. az alkoholizmus, a morfinizmus, a kokainizmus stb. Akut megbetegedések is járhatnak impotenciával, de e helyen nem foglalkozunk velük, mert pl. akinek akut lázas megbetegedése van, az a velejáró múltó impotencia miatt még nem megy orvoshoz.

Szóljunk itt néhányról a krónikus megbetegedések közül. Itt van először is a cukorbetegség, melyet Fürbringer néha olyan pácienseknél állapított meg, akik impotencia miatt fordultak hozzá, úgy hogy ezt majdnem a cukorbetegség első jelének lehetne tekinteni. A Bright-féle kórról (vesebetegség) szintén ismeretes, hogy későbbi szakaszával olykor impotenciával jár. A kachexiás megbetegedések általában impotenciával járhatnak. Ez alól a tuberkulózis sem okvetlenül kivétel, noha a tapasztalat azt mutatja, hogy egyes tuberkulótikusoknál nagyon erős a libidó és a potencia.

Az elhúzás (aclipositas) kedvez az impotenciának. De itt külön kell választanunk azokat az eseteket, amikor a kövérség csakis technikai akadályul szolgál. Ilyenkor több esetben láttuk, hogy a koitusnál a helyzet megváltoztatásával, pl. a férfi alulfekvésével, a potencia kielégítő. Ez általánosságban lehet természetellenes, azonban az orvosnak mindig egyénileg kell tanácsot adni. De ettől eltekintve is az elhúzás olykor valódi impotenciával jár.

Az általános affekciókhoz tartoznak a mérgezések, első sorban az alkohol, de itt is különbséget kell

tenni az akut mámor és a krónikus alkoholizmus, között. Az alkohol kis adagban változatlanul hagyhatja, esetleg fokozhatja is a potenciát, de erősebb adagokban impotencia áll be. Ami a krónikus alkoholizmust illeti, már itt megemlítjük, hogy az alkohol kitérítő hatással van a herékre s talán ezen a réven csökkenti a potenciát. Egészséges embernél a mérsékelt alkoholfogyasztásnak nincs hátrányos következménye. Fürbringer alkohol-impotenciánál lehetségesnek tartja, hogy az alkohol által okozott neuraszténiairól van szó. Ugyanígy más narkotikumok is lehetnek az impotencia okai, mint például főleg a morfiúm. De olykor a morfinistáknál is előbb fokozódik a nemi ösztön, majd hamarosan csökken nemcsak az ösztön, hanem a potencia is.

Foglalkozunk most az impotenciának olyan eseteivel, amikor sem a párosodási szervekben, sem általában a szervezetben nem található szervi megbetegedés. Ilyenkor nem ritkán szekszuális neuraszténia van jelen, melyet a neuraszténia külön alakjának kell tekintenünk. De impotencia előállhat neuraszténia nélkül is. Akkor valami helyi működési zavarról van szó, mely különféle helyeken léphet föl. A zavarok székhelye lehet az agyvelő. Emlékezeti képzetek, vagy akár közvetlen érzéki benyomások révén föllépett képzetek ingerelhetik az erekció és ejakuláció központjait. Ha nincsenek ilyen pszichikai ingerek, akkor beállhat az impotencia, ha csak az illető mesterséges környéki ingerlésben nem keres menekvést, hogy a normális pszichikai ingert így pótolja. A koitusra való képtelenség akkor áll elő, ha az illető nem érzi szekszuálisan hangsúlyozottaknak a képzeteket, mert ilyenkor a központi ingerforrás nem működik. Ez az eset van a szekszuálisan perverz személynél. De természetesen nála is föllépnek a perifériális folyamatok, ha a képzetek megfelelőek,

például homoszekszuális férfinél a képzetek kéjesen férfitartalmúak. Továbbá kiesnének a pszichikai ingeretek is, ha teljes szekszuális érzéketlenségről van szó. De mivel ez férfinél alig fordulhat elő, az ilyen eseteket figyelmen kívül hagyhatjuk. Inkább előfordul a szekszuális frigiditás (hidegség), amikor az ingerforrás dolgozik ugyan, de nem elég erősen ahhoz, hogy a koitus-centrumokat működésre serkentse. Vannak olyan esetek is, melyeket se frigiditáshoz, se a perverzióhoz nem lehet számítani és mégis nagyon fontosak lehetnek. Fürbringer már régezt leírta néhány esetét a férfi *relatív impotenciának*. Ak ilyen férfiak harmonikusan boldog házasságban élnek a feleségükkel, de ez nincs rájuk szekszuális hatással, noha más női személyekkel, olykor még prostituáltakkal szemben is potensek. Ez a relatív impotencia többnyire csak akkor mutatkozik, ha a házasság már hosszabb idő óta áll fent, de olykor már a házasság kezdetén is jelentkezhetik.

Ide tartozik még az eseteknek egy külön csoportja, mely gyakorlati szempontból fontos. Nem akarok itt részletesen kitérni arra a gyakran hallott állításra, hogy a férfi poligám hajlamú; azonban minden körülmények között hangsúlyozni kell, hogy nagyon sok férfi van, aki egy női személy iránti igaz szerelem mellett tökéletesen monogámikus érzéseket táplál. Ez annyira mehet, hogy az ilyen férfi semmiféle szekszuális érdeklődést nem mutat más női személyek iránt; meg tudja ugyan különböztetni a szép nőt a csúnyától, kellő esztétikai érzéke van a szép iránt, de ez nem kapcsolatos a szekszuális ösztönnel. Sőt ez annyira mehet, hogy más női személyekkel szemben nem is potens. Az ilyen esetek gyakorlati szempontból azért nem jelentéketelenek, mert még mindig vannak emberek, akik egy addig tartózkodóan élt vőlegénynek azt a tanácsot adják, hogy mi-

előtt magára venné a házasság kockázatát, próbálja ki a potenciáját. Ennek az eredménye sokszor nem csupán depresszió, hanem néha teljes kétségbeesés. Hasonló esettel találkozunk fiatal férfiaknál, akik nem éltek ugyan állandóan tartózkodóan, de csak egy bizonyos női személy után érdeklődtek és akár a maguk esze után, akár barátaik tanácsára a bordélyházba futnak, hogy „biztonság okából potenciájukat kipróbálják”. Nem egy ebből eredő szomorú sorsnak voltam már tanúja. Egy fiatalembert, aki őszintén szerette a menyasszonyát, annyira lesújtotta a prostituáltaknál tapasztalt sikertelenség, hogy általában kételkedett a potenciájában s föl akarta bontani az eljegyzést. Az illetőket többször láttam közel az öngyilkossághoz, mert nem tudtak többé eligazodni ebben a lelkiismereti konfliktusban. A szégyenérzetnek, melyet az eljegyzés fölbontására vonatkozó gondolat váltott ki, a menyasszony iránti szerelemnek avval a gondolattal kapcsolatban, hogy az imádott lány nem lehet az övé, természetszerűleg súlyos megrendülést kellett kiváltaniok.

Ezért itt is hangsúlyozzuk, hogy a potenciát nem okvetlenül kell a bordélyházban kipróbálni. Lehetséges ugyanis, hogy egy férfi, aki bensően szeret egy lányt, más női személyek iránt egyáltalán nem érez szekszuális és ilyen esetben közelfekvő, hogy a prostituált egyenesen taszító hatással van rá.

Azonban az ilyen esetektől eltekintve számolnunk kell avval, hogy a férfi válogatós, egyik nagyobb, másik kisebb mértékben. Nem szükségképeni dolog, hogy minden férfi minden nő iránt szekszuális érzést érezzen. Lehet, hogy egyik vagy másik nő iránt van szekszuális érzése, a harmadik iránt nincs. Rendkívül tanulságosak ebből a szempontból az újságok apróhirdetesei, ahol ezt a szubjektív válogatósságot nagyon finoman meg lehet figyelni. Az egyik mellett,

a másik karcsú és szőke, a harmadik barna, a negyedik fiatal, az ötödik idősebb nőt keres, egyszóval nagyon sokan tapasztalták már önmaguknál is, hogy női személyeknek csak egy bizonyos kategóriája van rájuk szekszuális hatással.

Ha itt olyan esetekkel volt dolgunk, ahol a pszichikai folyamatok nem eléggé szekszuális színezetűek és így nincsenek is eléggé izgató hatással az erekció centrumára, úgy most nézzük az olyan eseteket, amikor az inger elég nagy és még sincs hatással az erekció centrumára. Itt is pszichikai folyamatokat kell figyelembe vennünk, mert ezek teszik a lényegét annak, amit rendszeren pszichikai impotenciának nevezünk. Ide tartoznak azok az esetek, amikor a nemi ösztön normális s így az impotencia mint valami gátló lelki folyamat következménye lép föl. Itt többnyire hiányzik az erekció és ejakuláció. Az idetartozó lelki folyamatok különféle természetűek lehetnek. Többnyire az affektusok játszanak szerepet, különösen az impotenciától való félelem. Minél fontosabb az illetőnek adott pillanatban a potencia, annál erősebben működik a gátlás, mely az erekciót megakadályozza. Vannak dadogók, akik éppen abban a pillanatban dadognak leginkább, amelyben legfontosabb volna számukra a folyékony beszéd. Olyan személyeknél, akik elpirulástól szoktak félni, a pirulás éppen abban a pillanatban áll be, amikor az illetőnek legkellemetlenebb: például egy fiatalembernél, mikor egy lánnyal szórakozik, a hivatalnoknál, mikor a főnökével tárgyal stb. A legtöbb ilyen pszichikai impotenciában szenvedő páciens neuraszténikus, de nem mind. Annyi bizonyos, hogy itt nem a neuraszténia és nem az erekció-centrum hiányos működése az ok, hanem egy pszichikai folyamat. Sok ilyen személy különféle szekszuális kihágásoknak áldozott, főleg erősen maszturbált. Most ennek a következményeitől

félnek, de ezeket a következményeket erősen túlbecsülik.

Vannak más affektusok is, melyek pszichikai impotenciához vezethetnek. Egyes férfiak a nemi részekkel összefüggő mindenféle aktust a szerelem profanizálásának tekintenek. Ezek közül egyesek szüzén éltek, mások meg nagyon is tapasztaltak a szexuális dolgokban. Eddigi viszonyaik mindig érzéki természetűek voltak. Most először érzik, hogy mi az az igazi szerelem. Most őszintén, rajongva szeretnek és minden érzéki gondolatot a szerelem megszentelődésének találnak. Az ilyen érzések megakadályozhatják az erekciót és így impotenciát hozhatnak létre. A nő teherbevitelétől való félelem is erre vezethet, ugyanígy a koituson érzett nagy előzetes öröm. Emlékszem egy úrra, aki hosszabb időn át élt Rómában. Ott megismerkedett egy hölgygel, akivel hosszabb ideig volt plátói viszonya. Mind jobban közeltek egymáshoz, a férfi nagyon vágyódott a nemi érintkezésre, de a nő minden kísérletet elutasított. Végre hajlandónak nyilatkozott. Mikor fölmentek a szálloda lépcsőjén, a férfinak hirtelen az a gondolat jutott eszébe: olyan régóta örültél előre ennek a pillanatnak, hogy szörnyű dolog volna, ha nem sikerülne. Folyton ez a gondolat foglalkoztatta és nála, aki eddig még sohase volt impotens, most nem állott be erekció.

De olyan pszichikai folyamatok is, melyeknek semmi közük az affektusokhoz, idézhetnek elő impotenciát, bár csak ritkább esetben, mint például az egész elmének egy föladatra való koncentrálása. Emlékszem egy tudósra, akit egy tudományos probléma hosszabb időn át szinte kényszerképzetként üldözött és aki ezalatt az idő alatt a felesége által olykor mégis megkívánt koitusnál impotens volt.

Az impotencia gátlásos eseteihez számíthatjuk

talán azokat is, amikor a valóság az illetőnek nem azt nyújtja, mint amit várt. A szekszuális fantázia-élet már magában véve is annyiban játszik fontos szerepet, amennyiben a fantázia rendesen sokkal tovább megy és sokkal többet képzel el, mint amennyit a valóság nyújthat. Vannak olyan esetek is, ahol úgy szólván egy szerencsétlen összekerülés csalja meg a különben teljesen normális fantáziát. A férfi arról a lányról, akivel megismerkedett, valami egészen mást gondolt, mint amilyen a valóságban és impotencia előállhat csupán abból az okból, mert a valóság annyira ellentétben van az elképzelttel, pedig az illető egyáltalán nem is volna impotens, ha már eleve tisztában lett volna a valósággal s elméjét nem foglalkoztatta volna olyan sokáig egy csalóka kép. Az ilyen esetekben a hirtelen ellentét a valóság és a fantázia között nem engedi létrejönni az erekciót és így impotenciát idéz elő.

Mindezekben az esetekben pszichikai folyamatok idézik elő az impotenciát. A tisztán pszichikai impotencia eseteiben ilyen gátlások akadályozzák meg az erekciót és ejakulációt. Persze vannak pszichikai folyamatok, ahol nincs erekció és mégis bekövetkezik az ejakuláció, ezek azonban inkább a magömlések fejezetébe tartoznak. Példának itt csak azokat a magömléseket említem, melyek fiatalabb embereknél szorongási érzet fölléptével következnek be.

A pszichikai impotencia eseteihez közel áll még egy alak, melyet az irodalomban alig vesznek figyelembe. Itt teljesen normális nemi ösztönrel bíró páciensekről van szó. A nővel való együttlétnél beáll a normális erekció. Megvan a kívánság ezt koitussal befejezni, de ez a befejezés nem normális körülmények között megy végbe. Ehhez még külön ingerekre van szükség, például erogén zónáknak, a herezacskó vagy más bőrrészleteknek kézzel való ingerlésére,

ami kiváltsa az ejakulációt. Az ilyen eseteket nem lehet a tulajdonképeni perverziók közé sorolni, mert a nemi ösztön nem mutat aberrációt s csak az ejakuláció nem következik be külön környéki ingerlés nélkül.

Nemcsak pszichikai folyamatok, hanem a coitus-centrumok zavarai is lehetnek az impotencia okai. Idetartozik a szekszuális neuraszténia sok esete. Azonban még a szekszuális neuraszténia se meríti ki az itt figyelembe jövő eseteket, Neuraszténia nélkül is előállhatnak a coitus-centrumok zavarai. A legfőbb okozói ennek a coitus interruptus (félbeszakított coitus), maszturbáció és szekszuális kicsapongások a normális érintkezésnél, a húgycső hátulsó részének gonorrhéája. Egyesek azon a véleményen vannak, hogy a megnevezett bántalmak, tehát nemcsak a gonorrhéa, a húgycső hátulsó részében gyulladást idéznek elő s az ilyen gyulladás reflex úton árt a coitus-centrumnak. Ennek a fölfogásnak a helyessége azonban nincs bebizonyítva. Sőt a legnagyobb mértékben kétséges, hogy a nevezett szekszuális kicsapongások általában gyulladással elváltozásokat okoznának s még ha csakugyan ez történnék is, hogy ezek megzavarnák a kohabitációs centrumok működését. Ha ilyen működési zavarok lépnek föl, akkor nem nehéz az ilyen eseteket a szekszuális neuraszténiától elhatárolni.

Továbbá gondolnunk kell arra, hogy *veleszületett impotencia* is fordul elő, még pedig olyan embereknel is, akiknek a nemi szervei látszólag normálisak. Akadunk emberekre, akik se szekszuális kicsapongásokat nem űztek, se pedig gonorrhéájuk nem volt, se más egyéb bántalmat nem találunk náluk. A genitáliák sohase működtek normálisan. A legtöbbnél voltak ugyan erekciók, de az ejakuláció hiányzott és pedig úgy a koitusnál, mint a maszturbációnál.

Sőt mások azt mondják, hogy nem emlékeznek kifogástalan erekcióra. Amellett megvan náluk a normális hajlam a női nem iránt, bár a koitusra való hajlam hiányozhatik. Olykor a későbbi években beáll a normális funkció. Az ejakulációs folyamatnak ilyen késedelmességét különösen öröklényeken terhelteknél láttam, ahol semmiféle okot nem lehetett megállapítani, mely ezt az állapotot előidézhette volna. Ezeket az eseteket se lehet a szekszuális neuraszténiához számítani, az ilyenek inkább lelki betegek és én ezt az állapotot inkább degenerációs jelnek tartom. Legalább is az általam megfigyelt idetartozó személyek a degeneráció egyéb jeleit is mutatták.

E fejtegetések után célszerűnek látom legalább nagyjában csoportosítani az impotenciának azokat az eseteit, melyek funkcionális természetűeknek látszanak anélkül, hogy pszichikai okaik lennének. Az összes eseteket három csoportba oszthatjuk be. A két elsőt olykor csak különböző stádiumnak tekintik, mások megint csak különböző alakoknak: az *ingerlékeny gyengeség* és a *paralitikus impotencia*.

Az elsőnek főszimptomái: az erekció hiánya a koitusnál, mindamellett gyakori ejakuláció, sok esetben korai ejakuláció, éjjeli pollúciók, reggeli normális erekció és más alkalmakkor is beálló erekció. Kézzel való ingerléssel többnyire el lehet érni ejakulációt erekcióval vagy anélkül.

A második csoportnak, a paralitikus impotenciának főszimptomái: nincs erekció a koitushoz és nincs ejakuláció, nincs vagy alig van éjjeli pollúció, ugyanúgy nincs reggeli vagy más erekció. Azonfelül az összes genitáliákat feltűnően petyhüdtnek találjuk, a penis nagyon ráncos, olykor az érzékenység is csökkent. Kézzel való ingerlés nehezen vagy alig idéz elő erekciót s ejakulációt is csak akkor, ha nagyon sokáig, intenzíven és raffináltan végzik.

Az impotenciának ez a két alakja előfordulhat úgy a szekszuális neuraszténiánál, mint a kohabitációs centrumok más működési zavarainál. Egész sor neuraszténiás impotens ember van, akiknél az erekcióra és ejakulációra való képesség lassan alábbhagy, akiknél tehát az első alak egyáltalán sohase is áll be s a normális nemi élet lassankint az első alakba megy át. Ez áll azokra a betegségekre is, melyek senyvedést (kachexiát) és így impotenciát okoznak. Viszont vannak szervi megbetegedések, melyeknél előbb az első, azután a második alak figyelhető meg. Sokszor ez az eset áll elő a gerincsorvadásnál, de a progresszív paralízisnél is. Előbb az erekció gyengül, de az ejakuláció még történik; később fokozatosan megszűnik az ejakuláció is és előáll a paralitikus impotencia képe.

A harmadik alakot alkotják azok az esetek, melyeknél az erekció általában normális, de az ejakuláció hiányzik. Ezeket az eseteket gyakran aspermatismusnak (magtalanságnak) nevezik s nem kointusra, hanem csak nemzésre való képtelenségnek mondják. Ezek az esetek részben veleszületettek, de vannak olyanok is melyek szerzettek. Így például a nemi kicsapongások kiválthatják ezt az állapotot. De meg kell itt jegyezni, hogy ezt az effektust olyan embereknél is megfigyeltem, akiket rendkívül szűziesen neveltek és így is éltek. Itt aztán nem könnyű megállapítani, hogy az illetők azért éltek-e szűziesen, mert nem voltak potensek. Ez ellen szól az a körülmény, hogy normális nemi ösztönük van, de sohase kerestek nemi érintkezést. És sok ilyen esetről inkább fentáll a másik alternatíva, hogy éppen azért lettek ejakulációra képtelenné, mert annyira absztinensen éltek. Meggyőződésem szerint itt olyan gátlással van dolgunk, melyet a nevelés hozott létre, mint ahogy a női nem látszólagos szekszuális érzéketlen-

sége is a nevelés terméke. Az ejakulációs központ, mely az erekciós központ után lép működésbe, látszólag működésképtelen lett, mert sohase végezték el a koitust, tehát azt az aktust, mely a két centrumot működésbe hozza. Sok ilyen férfi soha vagy majdnem soha nem végzett maszturbációt és egyedüli ejakulációik az éjszakaiak voltak; de sokszor látszólag ezek is hiányoztak.

Mindezekben az esetekben a kohabitációs centrumok a betegség székhelyei. Innen van aztán, hogy olyan ingerek, melyek rendesen az erekciót és ezt követően ejakulációt váltanak ki, többé nem elegendők e központok izgatására. Akár az idézi elő a zavart, hogy az illető általános neuraszténiában szenved, akár szekszuális kicsapongások, a lényeg az, hogy a kohabitációs centrumok működése meggyengült.

Ez a leírásom nem lenne teljes, ha hozzá nem tenném, hogy az úgynevezett paralitikus impotenciánál környéki elváltozások is hozzájárulnak. Emellett szól az ily esetekben a genitáliák külső megjelenése. De emellett szól az érzékenység csökkenése is, például a makkon, ami miatt az ejakuláció centruma nem kap elég ingert, és így nem következik be ejakuláció. Fentebb láttuk, hogy a heréből kiinduló bizonyos ingerek megkönnyítik a kohabitációs centrumok ingerlését s paralitikus esetekben a vizsgálat sokszor nagyon valószínűnek találja, hogy a herében is vannak degenerációs elváltozások, melyeket figyelembe kell venni.

A nemi ösztön mindezekben az esetekben normális lehet. Ha az ösztön nagyon erős, akkor az eset is nagyon szomorú, mert a páciensen állandóan eluralkodik egy ösztön, melyet nem képes megfelelő módon kielégíteni. Egyesek ilyenkor – különösen ha még lehetséges az ejakuláció – úgy segítenek magu-

kon, hogy folytonosan onanizálnak, de evvel csak a betegségüket súlyosbítják. A paralitikus impotenciánál végre annyira mehet a dolog, hogy a változatlanul megmaradó nemi ösztönt még onániával se lehet kielégíteni. De még ha a nemi ösztön mint ilyen, nem terhes is az egyénre, sok ember lelkére roppant súlyival nehezedik az impotencia tudata; egyeseknél azért, mert az a gondolat gyötri őket, hogy házasodásra és családalapításra alkalmatlanok, másoknál meg azért, mert magát az impotenciát férfiatlanságnak érzik, alkati hiánynak és emiatt gyötrődnek.

Még egy dologra kell itt kitérnem, melyet az előbbieken csak röviden érintettem. És pedig ez az *orgazmus*, a koitusnál tapasztalt legmagasabb kiejézet, melyet rendszeren a kielégülés érzése követ. Az orgazmus szót gyakran egészen különféle értelemben alkalmazzák. A normális nemi aktusnál lassan fokozódik a kiejézet, mely kis idővel az ejakuláció előtt, ennek folyamán, vagy olykor egészen rövid idővel utána éri el a csúcspontját s csakis a kiejézetnek ezt a csúcspontját volna szabad orgazmusnak nevezni. Ez az orgazmus nem okvetlenül szükséges a koitus végrehajtásához, de mindenesetre lényeges momentuma. De hiányozhat is a környéki érzékenység zavarainál, ami a funkcionális impotencia egyes eseteiben előfordul. Az orgazmus azonban nem csupán a környéki érzékenységgel kapcsolatos. Általában inkább csak akkor lép föl, ha az egyén a nemi érzésének megfelelő aktust végez és éppen ez mutatja a pszichikai folyamatok rendkívüli jelentőségét még a nemi szervek teljes épsége mellett is. Ha egy homoszexuális embernek férfi elképzelésére erekciója

támad és ezen a módon végül elvégzi a koitust, úgy az ejakulációnál hiányzik a tulajdonképeni orgazmus, valamint utána a kielégültség és megkönnyebbülés érzése is. Ugyanez áll a nőre vonatkozólag is. Olykor az esetben is hiányozhatik az orgazmus, ha a megfelelő nemi aktus történt és pedig olyan okokból, melyeket nem mindig tudunk pontosan megállapítani. Itt nagy szerepet játszik a már említett válogatóság is, úgy hogy a férfinál az egyik nővel szemben beáll az orgazmus, a másik nővel szemben nem. Mindenesetre állapítsuk meg, hogy az orgazmus egyaránt függ a környéki, a központi, de különösen a pszichikai tényezőktől.

A nő nemi hidegségének okai.

Írta: *Dr. M. Marcuse*, egészségügyi tanácsos.

A nemi hidegség mibenléte. – A női nemi hidegség egyik főoka a nevelés. – Betegség-e a nemi hidegség? – A nemi hidegség lelki okai. – A nemi hidegség fajtái és alakjai. – A terhesség kívánása vagy ettől való félelem. – A vaginismus. – Nemzési tehetetlenség és fogamzást tehetetlenség.

Ha figyelmen kívül hagyjuk azokat a nagyon ritka eseteket, amikor a nőnél bonctani okai, akadályai vannak a normális koitusnak, akkor azt mondhatjuk, hogy a nő potencia-zavarai általában a nemi érzésből fakadnak, a többé vagy kevésbé határozottan megnyilvánuló *nemi hidegségből* (frigiditás). Ennek a jelenségnek az első összefoglaló klinikai méltatását – a nő szempontjából – Adlernek és Stekelnek közzönhetjük, akik némi világosságot derítettek az itt mutatkozó többnyire lélektani összefüggésekre. Különösen Stekel fáradozott a női nem hidegség okainak földerítésén. Mindjárt meg is mondhatjuk, hogy ez a hidegség nem mindig idegbaj, éppúgy nem, mint a férfi impotenciájának megfelelő alakjai.

De melyek hát az egymásnak megfelelő alakulatok úgy itt, mint ott?

Elég annak a megállapítása, hogy a nő éppúgy

szenvedhet a nemi funkció zavaraiiban, mint a férfi. Ha a nőnél hiányzik vagy fogyatékos a nemi érzés, ennek pszichikai okai ugyanazok, mint a férfi impotenciájánál. Világosítsuk ezt meg egy Moll által fölhozott példával: „Miután még a férfiakat is impotensekké teheti a túlzottan szűzies nevelés, még sokkal nagyobb mértékben áll ez a női nemre, melynek a nevelése egészen a mai napig első sorban arra irányult, hogy minden nemi dolgot úgyszólván piszkos és bűnös valaminek állítsanak be, ami után nem is lehet csodálkozni azon, hogy úgy a szekszuális aktus utáni vágy, mint a szekszális aktus normális lefolytatására való képesség teljesen elnyomódik”; ilyen esetben úgy a fiatal férfiból, mint a fiatal nőből „lassankint kinevelik” a nemi érzést és evvel együtt a potenciát is.

Mármost kétségbe vonták, hogy a nő nemi hidegségét – noha ez a női potencia zavarát jelenti - lehet-e betegségnek vagy betegességnek mondani. Ezt a meggondolást háromféleképen indokolják meg. Először is a jelenségnek széleskörű elterjedtségével, mert „a nőgyógyászt fölkereső nőknek körülbelül egy harmada erről panaszodik, még azok a nők is, akik egyáltalán nem emiatt jönnek az orvoshoz ... Kétségtelen, hogy az érzéki vágyódás hiánya fogyatékoság; azonban ha az ilyen fogyatékoság nagyon elterjedt, akkor nincs jogunk betegségről vagy akár csak betegességről beszélni...” (Frankéi). De már én többször rámutattam, hogy egy szimptomának nagyobb gyakoriságát vagy nagyobb ritkaságát nem tehetjük meg mértékegységnek ahhoz, hogy annak élettani vagy kóros természete felől döntsünk. Ugyanis az ilyen jelenség elterjedésénél társadalmi és kulturális tényezők is közreműködnek, melyek nem lehetnek döntők a „betegség” vagy „egészség” biológiai jellegét illetően, úgyhogy elvi szempontból

akár a betegség lehet a szabály és az egészség kivétel.

Ami a frigiditást illeti, éppen a Molltól átvett példában nagyon jól mutatkozik az ilyen kulturális tényezők – a szokás és a nevelés – szerepe, továbbá a tudatos kiválasztás szerepe, mely kiirtani igyekszik az élénkebb ösztönéletű és érzékibb természetű nőket. Amellett ha csoportonként szemléljük a nőket és értékeljük a különleges szekszuális-erotikus helyzeteket, akkor a frigiditás előfordulása tekintetében olyan jelentékeny különbségeket találunk, hogy még az igen nagy statisztikai anyaggal történő átlagszámítás is tévedésekre vezethet.

A második ellenvetés arra vonatkozólag, hogy a nők érzéssbeli hidegségét betegességnek tekintsük, törzsfejlődéstani és bonctani érvekkel dolgozik. Azt mondja ugyanis, hogy nő frigiditása a csikló hiányos erigálhatóságán alapul, mely fogyatékoságot a törzsfejlődés a női genitáliák általános jellemvonásává tett meg, minélfogva nő frigiditása – mert *nem* is juthat „szekszuális boldogsághoz” – a mostani *sorsa* a női nemnek, nem pedig *betegsége*. Az érzéketlenség abból magyarázható, hogy a törzsfejlődés folyamán a csikló visszafejlődött és a has felé eltolódott, a hüvely pedig átalakult szülési kijáratá; a működésnek evvel a megváltozásával együtt járt a vaginalis érzékenység fokozatos csökkentése. Továbbá a női nem függősége miatt többé nem a nő szekszuális kéjérzése volt a döntő a nemi közösség létrejöttelénél, úgy hogy az érzéketlenség illetve dyspareunia a leírt bonctani alapon mind tovább öröklődhetett, míg a más szervezetű női típusok a nagyobb szülési nehézségek miatt nem vagy csak jóval kevésbé jutottak szaporodáshoz.

Mármost ahoz, hogy a nő ismét hozzájusson a „szekszuális boldogításhoz”, arra volna szükség, hogy

más erogén zónák fejlődjenek ki és hogy a férfi a legnagyobb mértékben figyelembe vegye a női nemi ingerültség periodicitását (röviddel a peteérés előtt és után).

Figyelmet érdemel, hogy a női frigiditásnak erről a magyarázatáról, mely egy orvosnőtől ered, egy Kemnitz nevű másik orvosnő azt mondja, hogy „sok általánosan elterjedt tévtannak a cáfolata” és mint „megszabadító tettet” méltatja. De azért ez az álláspont sem lehet általános érvényességű. Ellene szól az a tapasztalati tény, hogy a nőnek állítólagos vagy vélt érzésszervi hidegsége ugyanannál a személy-nél se állandó, különösen nagy mértékben függ pszichikai feltételektől és nagy befolyással van rá a személyes erotikus sors.

Végül a női frigiditás betegségi jellegét már csak azért is kétségbe vonják, mert egyáltalán nem lényeges a fogamzási és szülési képesség szempontjából: „Miótán a nőnél ez nem befolyásolhatja a szaporodási képességet, a párosodási ösztön hiányát tulajdonképpen csak a férfi nemnél lehet betegségnek mondani” (Lentz). Az ilyen megfontolásokkal szemben azonban a következőket kell mondanunk: Elvi szempontból a betegség fogalmának egy olyan körülhatárolása, mely csak a faj érdekeit veszi figyelembe, de az *egyén* érdekeit a legkevésbé se, éppen annyira elhibázott, mintha csak azt veszi figyelembe, hogy hogyan *van* a dolog és nem azt, hogy hogyan *kellene* lennie. Evvel persze az is van mondva, hogy a „betegség” és „egészség” egyáltalán értékítéletek, melyeknél megítélés mértéke relatív. Tárgyi szempontból a nő szexuális kéj érzete és a fogamzás kilátásának lehetősége közötti összefüggés még vitás.

Mindeddig azt a szokást követtük, hogy a szóbanforgó jelenséget nemi vagy érzési hidegségnek, azaz frigiditásnak neveztük. Ez az elnevezés azonban több,

szempontból nem kielégítő. Az úgynevezett frigid nőt a nemi élet illetve az erotika csak a legritkább esetben hagyja valóban teljesen „hidegen”. Hogy a női nemnél fordulnak-e elő eunochoid alkatok, mint a férfinemnél, az még nagyon kétséges. Nos Sellheim nemrég rábukkant végre „egy igazi női kasztrato- idra”, de az a körülmény, hogy az illető „nagyon szenvedett attól az érzéstől, hogy nem nőies” és ennek sürgős orvoslását kérte, ebben az esetben is nagyon kérdésessé teszi a frigiditást. Viszont az infantilis alkatúaknál nem okvetlenül hiányzik az erotikus érzés, hanem csak ennek a komolysága és céltudatos- sága: az ő játékos természetük ebben a tekintetben is megnyilvánul. A frigiditás tényállásának még leg- jobban megfelelnek azok a lányok és asszonyok, akikből – mint Moll kifejezte magát – minden nemi érzést „kineveltek”, amikor persze még mindig szá- molni kell avval a lehetőséggel, hogy valamikor be- állhat a „pszichológiai pillanat”; ugyancsak frigidek- nek tekinthetők az „aggszüzek”, ha a nemiségük már teljesen elnyomorodott. Az úgynevezett frigiditásnak minden más esetében az uralkodó vagy csak látszó- lagos „hidegség” mellett többé-kevésbé meleg érzé- sek is szoktak jelentkezni, hiszen nem ritka eset, hogy határozott nemi hidegséget és magas kéj poten- ciát találunk ugyanannál az egyénnél, persze egészen más föltételek között. Az itt adódó nehézségek főleg két momentumon fordulnak meg: első sorban a nő nagy válogatóságán, melynek a köre még szűkebb szokott lenni, mint a férfinéél – és másodsor a ko- habitációra való döntő vágyódás elégtelenségén. Mind a kettő a női libidó-szervezet tényállása. Nem hagyom figyelmen kívül, hogy nagyon sokszor szerepe van a csalódásnak is, mely abban van adva, hogy nem a nőnél hiányzik a potencia, hanem a férfi potenciájá- ról van szó: az időelőtti kilövellésről.

Különbséget kell tennünk a között, hogy a nő fogyatékos nemi érzésének az oka a libido, a voluptas vagy az orgazmus hiánya, illetve ezeknek a zavaroknak a kombinációja. Ha ebben nem teszünk különbséget, akkor a frigiditás problémáját se tudjuk megoldani. Ezért alkalmaztak a frigiditás különféle árnyalatainak a megjelölésére különféle kifejezéseket, így például *anaphrodisia* jelenti a koitushoz való kedv hiányát, *anaesthesia* a koitusnál való közönyösséget, a dyspareunia a kéjes kielégítettségre való képesség hiányát.

Azt hiszem, nincs itt szükség arra, hogy a női impotencia-alakok szimptomatikáját adjam. A lényegét már elmondottuk, egyebekben itt csak a pszichikai folyamatokról van szó, melyekről mondtuk, hogy összefüggéseikben azonosak a férfiaknál tapasztaltakkal. Csak éppen, hogy a nők potencia-zavarainál a konkrét gátlások még nagyobb szerepet játszanak. Ennek egyik oka az, hogy a nőnél szekszuálneurótikus zavarok tekintetében rendkívül fontos szerepet játszik a *terhesség* – úgy ennek a várása, ha már nagyon régen nem következett be: mely esetben gyakran már a menstruáció elmaradása azonnal megszünteti az impotenciát és a „dyspareunia” „eupareunia” vá alakul át – valamint és pedig első sorban az ettől való félelem: mely esetben ha az orvos meggyőző magyarázat kíséretében pesszariumot helyez be, ez szinte csodaszerként hat. Számptalan eset volt már arra, hogy a nőnek a férjjel szemben fenálló impotenciája teljesen normális szekszuálításnak enged helyet a házibaráttal való nemi viszonyban – amiben sokszor nemcsak egy egyéni, hanem a házassági probléma tükröződik vissza. Hasonló változásokat rendkívül gyakran lehet megfigyelni egy második házasságban is – amiben az egyéni problémán kívül kifejezésre találhat a deflorációs probléma is; még pedig ez annál

inkább, mert az első koitus és a normális szexuális élet megkezdése majdnem mindig csalódással jár a nő számára, aki nem kapja meg a várt boldogítást és nála „csak egy lépés” van a fizikai traumától (defloráció) a pszichikai traumáig a szexuális funkciók pszichogén zavarainak minden következményével együtt. Evvel összefüggésben figyelembe kell venni, hogy egy olyan nőnél, aki hajlamos a szexuális élmény neurotikus földolgozására, könnyen előállhat az állandó aggodalom, hogy „nem készül el”, ami egyéb potencia-zavarok mellett dyspareuniát vagyis kielégítettségre vagy impotenciát hozhat létre.

Miután magam is már nagyon régen foglalkoztam evvel a dologgal, legújabban Moll figyelmeztet arra, hogy a prostituáltak szexualitása igen tanulmányos megvilágítással szolgálhat a női potencia és impotencia alapjaira vonatkozólag. A szajha a selyemfiújával való érintkezésnél mindig teljesen potensnek bizonyul, míg a feleivel való érintkezés közben teljesen közönyös. Amott szerelem és erotikus odaadás – emitt üzlet és erotikus közönyösség vagy éppenséggel ellenszenv: ennek következtében amott szexuális melegség, emitt szexuális hidegség. Moll és Fleteau ezelőtt 30 évvel végeztek vizsgálatokat ebben az irányban és az eredmény az volt, hogy 28 prostituált közül csak kettő akadt, aki nem csupán a selyemfiúval, hanem más férfikkal való érintkezésben is talált szexuális kielégülést. Moll szerint az; egyik gyengeelméjű és erősen hyperästhetikus volt, úgy, hogy nála minden ingerlés orgazmushoz vezetett; a másik prostituált régebben hasonneművel is folytatott nemi érintkezést és eközben szintén része volt szexuális kielégülésben. A többi 26 csakis a selyemfiújával való érintkezésben nyert szexuális kielégülést. Egyébként ezek közül 15 vagy 16, akiknek már több selyemfiújuk is volt „egyhangúan kijelentették

az erre irányuló kérdésre, hogy a mindenkori selyemfűtől teljes kielégülésben volt részük, de más férfitől soha”.

Ezek az adatok különös figyelmet érdemelnek annál az anyagnál fogva, melyen gyűjtötték őket és megerősítik, hogy a nő impotenciája túlnyomólag a centripetális, tehát az érző idegtől az agyvelő felé haladó „szekszuális benyomási” pályának a zavarain alapulnak. Ezt a tényállást Stekel így jellemzi: „Csak az a nő érzéketlen, aki nem találta meg a kielégülésnek *neki megfelelő* formáját”; Lipmann pedig kijelenti: „Az impotencia azonnal potenciává alakul át, ha a tudatos vagy nemtudatos nemakarás helyett az akarás irányítja az egyesülést”

Mellékesen már előbb megemlékeztünk azokról a nem ritka nőkről, akik rendszeren folytatott nemi érintkezés ellenére is soha másként nem érnek el orgazmust, mint állomban, pollúciók által. Mások szintén kielégítetlenséget mutatnak a kohabitációk alkalmával, de onániánál teljesen potenseknek bizonyulnak – ha ugyan szabad potenciáról beszélni ott, ahol ez éppen kohabitációknál mond csütörtököt.

Ezekkel a példákkal csak azt a tényt akartuk megvilágítani, hogy a potencia-zavaroknak rendszeren csakis pszichikai okai vannak. A testi „előzékenység” természetesen itt is megkönnyíti a zavart. Hogy például hasonló hatással lehet-e a két fél egyikétől gyakran okolt *aránytalanság a genitáliák nagysága között*, tehát bő és hosszú vagina meg a vékony és rövid penis között, ez kétséges, noha én magam nem osztom ezt a kétséget, mert ilyen összefüggések jelentőségét már ismételten tapasztaltam. Haberda gúnyolódik ugyan a mindig újból visszatérő „kaliberkérdés” fölött, mégis az én véleményem és megfigyeléseim szerint a potencia, különösen a női kéji- és kielégülési potencia zavartalanságára nem jelentéktelen a „kaliberkérdés”.

Moll figyelmeztet arra, hogy az egyes peniseken meg­lévő erős papillaris szegély fokozza a nő kékj érzését, úgy hogy bizonyos körülmények között ilyen és más variánsok döntenek a nő potenciája és impotenciája kérdésében. Viszont érdemes megemlíteni azt a tapasztalatot, hogy nagyszámú nő, akiknek bármilyen okból a nemi érintkezésnél nincs részük a szexuális kielégültségében, abból a szükségletből folyólag, hogy a dologra valami olyan magyarázatot találjanak, mely őket magukat ártatlanoknak tünteti föl, objektíve a hímvesszőt, de különösen a legitim férjét okolják, amit azonban persze nem lehet ellenőrizni. Figyelmen kívül hagyva azokat az eseteket, amikor tudatosan hamis vádról van szó, itt lényegében vágyak által realizált érzéki csalódásokról van szó. Ilyen módon nem ritkán az érzéketlenség vagy dyspareunia kíséretében másodlagosan kerül a sor a kihülésre vagy ellenszenvre a férfi iránt: nemcsak szeretni-muszáj irányú autoszugesztio van, hanem nem-tudok-többé-szeretni irányú is. Nyilvánvaló, hogy ilyen esetekben az összefüggések helyes eltalálása dönt a terápia és ennek kilátásai tekintetében.

A *vaginismus* külön alakja a pszichogén potenciazavarnak. Vaginizmusnak nevezik azt a jelenséget, hogy a hüvely bejárata oly érzékeny a legkisebb érintés iránt is, hogy azonnal összehúzódó görcsök és fájdalmak lépnek föl, ami a koitust lehetetlenné teszi. Ennek a jelenségnek a szerepét Liepmann így foglalja össze: „Ebben az esetben ellenszenvérzések fekozzák a harántcsíktolt izmok feszültségét, a *készenléti* helyzetből *védekezési* helyzet lesz, a tátongé hüvelybejáratból görcsösen elzárt rész.” A védekezési akarat legyőzhetetlen lesz azokban az esetekben, amikor a vaginismus már a koitusra való előkészületeknél beáll és végképpen megakadályozza a hímvessző bevezetését. Nem ritkán azonban csak a koitus meg-

kezdése után áll be s ilyenkor létrehozhatja a penis captivus állapotát. Ilyen esetben a „szerv-beszéd” jelentése kétértelmű: jelentheti azt, hogy „nem engedlek el”, de jelentheti azt is, hogy „nem engedlek tovább kohabitálni” (tehát téged is és magamtól is megtagadom a végső kéjt), vagy jelentheti még: „nem engedlek szabadon” (az enyém vagy). Itt mint motívumok a féltékenység és a bosszú játszanak döntő szerepet. Egy esetben a pszichoanalízis útján alkalmam volt kétségtelen világossággal föltárni a nőnek a férjjel szemben való nemtudatos és mégis félig tudatos kasztrációs akaratát. Ilyen bepillantások után magától értetődik, hogy a gyakori kísérletek: a vaginizmust egyszerűen a vagina túlságos érzékenysége vezetni vissza és ennek megfelelően helyi érzéstelenítő szerekkel megszüntetni akarni, rendesen tökéletes tudatlanság és judíciumhiány.

A férfi és női szekszuális impotencia eddig ismertett alakjai általában a potencia *coeundi-ra*, vonatkoztak, a koitusra való képtelenségre. Amennyiben ez megakadályozza a hiímészetesen impotencia *generandi-ról* van szó, vagyis nemzési, illetve fogamzási képtelenségről. Ebből következik, hogy egy nemi viszonynak a terméketlenségét közvetve pszichikai okok is előidézhetik. Lényegében így van ez a funkcionális magtalanságnál, az erekcióra való képtelenségnél és a túlkorai (hüvely előtti) kilövellésnél a férfire vonatkozóan, a nőre vonatkozóan pedig a vaginizmus szélső fokánál, mely már a penis bevezetését is lehetetlenné teszi. Itt persze most nem szönlünk arról, hogy a megtermékenyítés igazi koitus nélkül

is lehetséges, mert ha csupán a hüvely pitvarába jut be az ondó, onnan továbbvándorolhat a méhbe és a petevezetékbe; továbbá hogy lehetséges az úgynevezett mesterséges megtermékenyítés, amikor az orvos műszerrel viszi be a méhbe az ondót.

Viszont hogy a nő pszichikai eredetű frigiditása – különösen ha dyspareuniáról, kielégülési impotenciáról van szó – magában foglalja-e a fogamzásra való képtelenséget, az egybeesik avval a kérdéssel, hogy milyen az összefüggés az orgazmus és fogamzás között, aminek a vitás voltára pedig már utaltunk. Fölöslegesnek vélem itt, hogy részletesen foglalkozzam evvel a vitával. Hogy az orgazmus nem szükségszerű előfeltétele a fogamzásnak, ezt a mindennapi tapasztalatok után nem is lehet komolyan kétségbevonni, mégha nem is vesszük figyelembe azokat az adatokat, hogy erőszakos vagy narkózisban elkövetett nemi közöseléseknél igenis bekövetkezhetik a fogamzás (ugyanis az erőszakosság vagy az öntudat hiánya nem zárja ki azt, hogy az orgazmus beállhat, mert ezt a létrehozó idegközpontok reflexszerűen tovább működhetnek). James Brock törvényszéki orvostani tapasztalatai alapján megállapította, hogy még kislányok is és a legsúlyosabb sérülések esetében is, az erőszakos nemi közöselésnél eleinte beállót fájdalmak és ijedtség ellenére az aktus folyamán kényeztetet érezhetnek.

Viszont minden, megfelelő klientélával rendelkező orvosnak meg kell erősítenie a Fürbringer tapasztalatát, hogy a frigiditás esettanában a gyermekáldás jóval fölülmúlja a terméketlenség miatti panaszokat és hogy másrészt az organikusán megmagyarázhatatlan terméketlenség eseteiben nem gyakran találkozunk a nők dyspareuniájával. Nem csekély mennyiségű speciális tapasztalatok alapján szinte kísértésbe jövök azt hinni, hogy a teljes orgazmusra

való képesség és erős termékenység szinte összeférhetetlenek a nőnél; mindenesetre feltűnően nagy a száma azoknak a nőknek, akiknél a kielégülési potencia erőteljes és szabályszerű, amellet azonban gyermektelenek, valamint nagy a száma azoknak a nőknek is, akiknek sok gyermekük van, pedig dyspareuniások; ellenben a két tulajdonság együttes előfordulásával nem valami gyakran találkoztam. (Nemrégiben egy szellemileg és testileg hibátlan 42 éves nő, öt gyermek anyja, aki harmonikus házasságban él, arra vonatkozólag kérte a tanácsomat, vajjon lehetséges volna-e számára, hogy „kapuzárás előtt” legalább egyszer életében része legyen a szekszuális boldogságérzésben; még soha nem volt része orgazmusban és emiatt lelkileg megrövidítettnek és megcsaltnak érzi magát. Ha úgy kell elérnie a klimaktériumot, hogy valaha is része lett volna a legmagasabb kéjben, akkor az életét nemsikerültnek fogja tekinteni – minden társadalmi és különösen családi érték ellenére is, amit az életnek köszönhet).

Hajlandó vagyok itt bizonyos antagonizmust elismerni az erotika és az anyaság között, az Agnes Blum értelmében. Másrészt mégis apriori azt hinné az ember, hogy a nőnek némileg határozott kéj érzése, különösen az orgazmus, nem lehet közönyös a női szervezet zavartalan szaporodási funkciójára és valóban nem hiányoznak olyan megfigyelések, melyek valószínűvé teszik az okozati összefüggést a dyspareunia és sterilitás között, legalább is egyes esetekben. Az ilyen esetekben a szekszuális végső kéjt kísérő méh-összehúzóadások elmaradása teljesítetlenül hagyja a megtermékenyülés mechanikai és biokémiai föltételeit. Ennyiben tehát a nemzési impotencia kísérő jelensége volna a közösülési potencia funkcionális zavarának. De az így előálló fogamzási képtelenség megint csak közvetlenül fizikai folyamatokon

alapul, melyek közül különös jelentőségűnek látszik az ondó túlságosan gyors elfolyása.

Ebben az összefüggésben fontosabb az a kérdés, vajjon a dyspareunia nem teszi-e lehetetlenné az ondószálaknak a pete elérését vagy legalább is nem teszi-e nagyon nehezzé, ami ilyen módon magától értetődően fogamzási képtelenséget hoz létre; vagy pedig ha adva vannak is az összes fizikai föltételek, a kielégítési impotencia tisztán pszichikai ténye nem teszi-e lehetetlenné a fogamzást? Evvel közeli kapcsolatban áll a kérdés, milyen hatással van a megtermékenyítésre a férfi fogyatékos szekszuális kéj érzete? Továbbá föl lehet itt vetni azt a kérdést, vajjon a megtermékenyítési folyamatnak pszichikai okokból előálló pusztá zavara befolyásolhatja-e a magzatnak, majd a gyermeknek fejlődését. A közkeletű vélemény hajlandó igennel válaszolni erre a kérdésre, amennyiben azt tartja, hogy a boldogabb és szerelmesebb évekből szebb és erőteljesebb, a boldogtalan nemi viszonyokból pedig kevésbé értékes gyermekek származnak. Egyelőre azonban éppenséggel semmi pozitív alakjuk sincs az ilyen állításoknak, illetve fölfogásnak. Az ilyen fölfogások közé kell számítani azt is, amelyik azt tartja, hogy a megtermékenyítés akarásának vagy nemakarásának is van befolyása az eredményre. Az ilyen fölfogásokkal szemben meg kellene magyarázni, hogy „pszichikai csira-ellenségeskedés” által közvetített sterilitás (még) nem bizonyítható. úgy látszik, hogy különösen a közösülő felek közötti személyes rossz viszony egyáltalán nem akadályozza a nemi érintkezésük szélső termékenységének. Helyesen mondja Strassmann: „Milyen gyakran tapasztaljuk az alsóbb néposztályokban, hogy a házastársak között verekedési jelenetek és terhességek szakadatlan sorban követik egymást. Ennélfogva az ilyen pszichikai momentumokban

(ellenszenv) nem láthatunk tartós fogamzási akadályt”.

Másrészt nem is lehet kétséges, hogy a fogamzásra való hajlam és maga a fogamzás nagy mértékben függenek a belső elválasztástól és minthogy a petefészek és méh működésének befolyásolása a vérmirigyek által nemcsak kétségtelen, hanem ezeknek valószínűleg sokkal nagyobb szerepük van, mint amennyit eddig kiderítettek, én már a mai tudományos ismeretek mellett is valószínűnek látom, hogy van kémiailag közvetített pszichogén fogamzási impotencia. Már közvetlen megfigyelés is van, mely ennek a lehetőségét mutatja. Orłowski fejtegetései a „funkcionális egy gyermek-sterilitásról”, ami szerte „csak a frigidánál és a grande amoureuse-nél” fordul elő, még teljesen anatómiai-életteni pályákon mozognak s nagyon is bizonytalanok és elméletiek, mintsem hogy megvilágíthatnák a problémát.

A megfiatalítás problémája.

Írta: *Dr. Richard Weissenberg*, orvostanár.

A megöregedés okát a csiramirigyekben találjuk. – A csiramirigyek átültetése. – Steinach kísérletei. – Voronoff meg fiatalítási eljárása. – További kísérletek.

Ha azokat az úgynevezett másodlagos nemi különbségeket vizsgáljuk, melyek a férfit és a nőt az ivarszerveken kívül is megkülönböztetik egymástól, az első feltűnő dolog az *emlőmirigy* kifejlődése. Ez a mirigy férfinél csupán csökevényes szerv, míg a nőnél az ivarszervekhez számítandó és az a feladata, hogy váladékával a újszülött gyermeket táplálja.

A pubertás kezdetéig az emlőmirigy körülbelül egyformán fejlődik a két nemnél, eleinte mindkettőnél csak a csecsbimbó látható. A férfinemnél nem is fejlődik tovább ez a kezdemény, sőt a korrallal együtt visszafejlődik. A lánynál ellenben az ivarérettség közeledtével a bimbóudvar kiterjed, a környékén a bőr alatt zsir rakódik s végül létrejön a félgolyó alakú női emlő. A belül lévő tejmirigyek csak a terhesség folyamán érik el teljes fejlettségüket.

Friedenthal mutatott rá, hogy az emlő kidudorodása akkor is, mikor nincs terhesség és szoptatás, olyan vonás, mely embert minden más emlősállattól

megkülönbözteti. Az ezt okozó zsírpárna tehát nincs szükségszerű összefüggésben a működéssel.

A női medence alakja is erősen eltér a férfi medencéjétől, mert a szülés megkönnyítésére a medence kitérő, szélesebb és alacsonyabb. A medence ilyen alakjával függ össze, hogy a nő természetes testtartása kissé előrehajlóbb.

A női test általában gyengédebb és gyengébb szerkezetű. A nő átlagban 10-12 cm-rel alacsonyabb a férfinél s már az újszülött fiúk is átlagban $\frac{1}{2}$ -1 cm-rel hosszabbak az újszülött lányoknál. A nő alacsonyabb voltával természetesen együtt jár a kisebb testsúly is, nemcsak abszolút, hanem relatív értelemben is (tehát egyenlő térfogatra vonatkoztatva). Ennek oka, hogy a férfinél a csont és izomrendszer fejlettebb, a nőnél a zsírszövet.

A női forma kecsesebb és gömbölyűbb, aminek oka a csontok gyengédsége és a bőralatti zsírpárna fejlettsége. Ebből következik, hogy a nő már természetből fogva kevésbé van erő kifejtésre berendezve.

A női koponya kisebb és kecsesebb mint a férfié. Ebből következik a kisebb agytérfogat is. Viszont érdekes, hogy a női agysúly abszolút értékben kisebb ugyan, mint a férfi-agysúly, de relatíve nagyobb. Azonban döntő különbséget eddig nem találtak a férfi és női agyvelő fejlettsége között.

Fontos nemi megkülönböztetéssel szolgál a gégefő. A nőnél kisebb és így a hang magasabb, vagyis olyan mint a fiúnál. A férfi gégefője a pubertás idején erősen megnövekszik, főleg a pajzsporc áll ki jobban (ádámcsutka). Ugyanekkor mélyül el a hang is.

További különbséget találunk a vér szerkezetében. A férfinél egy köbmiliméter vérben 5 millió vörösvérsejt van, a nőnél csak 4 és $\frac{1}{2}$ millió. Ez a különbség s csak a pubertástól kezdve mutatkozik és

a nő gyengébb alkatával van összefüggésben. Erősebb embereknek általában több vörös vérsejtjük van, mint a gyengébbeknek.

Ha figyelmen kívül hagyjuk, hogy a nőnél a pajzsmirigy is valamivel gyengébb fejlettségű, akkor a másodlagos nemi jellemvonások közül fontos még a *bőrnek* és függelékeinek eltérése. A női testen finomabb a bőr és az őszes fajtáknál kevesebb benne a pigment, mint férfi bőrében. Ezért a női test mindig világosabb színű, és ez annál feltűnőbb, mert a nő terminális szőrözete kevésbé kiterjedt, mint a férfié. Terminálisaknak nevezzük azokat az erős és hosszú szőröket, melyek a pubertás idején sarjadnak ki. A nőnél ez a terminális szőrözet rendszeren a hónaljra és szeméremdombra korlátozódik, míg a férfínél a törzsön és a végtagokon is gyakran megjelenik és pedig az európai fajtánál aránylag bőségesen. De különösen fontos másodlagos nemi jellemvonás, hogy ez a terminális szőrözet a férfínél az arcon is kifejlődik (szakáll és bajusz).

Ami *a két nem pszichikai eltéréseit* illeti, találunk olyan eltéréseket, melyek szorosan a nemi folyamatokkal függenek össze és olyanokat is, melyeknek a biológiai jelentősége nem ilyen nyilvánvaló és így nincsenek is közvetlen összefüggésben a nemi élettel. Az első kategóriába számítható a mindegyik nemre specifikus ösztön a másik nemmel való egyesülésre, vagyis a nemi ösztön, míg a nőnél ehhez járul még az anyai ösztön. A második kategóriába tartoznak a férfi és női jellem és temperamentum ismert különbségei: a férfi bátor, öntudatos és energikus fellépése s a nő szelídebb és gyengédebb lelki alkata. Mint ahogyan a női testalkat sokban a férfi fiúkorára emlékeztet, ugyanez áll a női lelki akaratra is: a női jellem mintha megállana valami fiatalos fejlődési stádiumon, a férfijellem pedig teljesen megéri.

Ha most a biológiai okát keressük annak, hogy a férfi miért erősebb és a nő miért gyengébb testalkatú, nagyon valószínűnek látszik az a fölfogás, mely az okot a munkamegosztásban keresi. Az emberi nemnek alapvonása a családban való élés. Már pedig ahol a természetben a nemek hosszabb tartalmú életközösségbe lépnek, ott beáll a munkamegosztás. Az ősállapotban az utódok fentartása érdekében való volt, hogy a férfi válla ja a táplálék megszerzését és az ellenségekkel való megküzdést, hogy a nő annál inkább a gyermekek ápolásának szentelhesse magát. Mint ilyen munkamegosztásból folyó alkalmazkodási jelenség volna érthető a nemeknek sok testi és lelki tulajdonsága.

További biológiai szempontból szolgál az a megfontolás, hogy a párosodás szempontjából bizonyára célszerű volt, ha a szaporodásra képes egyének már távolról megismerték a másneműeket. Az ember egyenes járása mellett ilyen nemi jelzésül szolgált a női mell zsírpúpja. Ugyanígy magyarázható a világosabb bőrszín és a terminális szőrökben való szegénység a nőnél s megfordítva a szakállfejlődés a férfinél. Hogy aztán a nemek eltérő vonásai erotikus hatással is voltak, az csak természetes.

Ami a nemi eltérések jelentkezésének időpontját illeti, említettük már, hogy a testhosszúság eltérése már az újszülött fiúknál és lányoknál megállapítható. Hennig vizsgálatai szerint a női medence kialakulása már a 4. magzati hónapban megindul. De a testi és lelki eltéréseknek nagy része csak a pubertás korában áll elő, tehát abban a korban, amikor a csiramirigyek is megérnek.

Már tudjuk, hogy a csiramirigyek által termelt homónok vannak legnagyobb befolyással a nemi jellemvonások kifejlődésére. Ezt kétségtelenül bizonyították Steinach kísérletei, mert ha egészen fia-

tal egyéneknél eltávolítjuk a csiramirigyeket, akkor a nemi jellemvonások kifejlődése is elmarad, viszont ha a test bármely részébe beültetünk ilyeneket, ezek a jellemvonások teljes kifejlődésre jutnak.

A csiramirigyek kikapcsolása kasztrálás vagy betegségek útján az embernél is fontos kiesési jelenségeket hoz létre, melyeket transzplantációval esetlegismét rendbe lehet hozni. Itt fontos dolog, hogy a csiramirigyek kiiktatása a pubertás kora előtt történt-e vagy pedig felnőtt korban. Kivéve a heretuberkulózis ritka eseteit, amikor a modern sebészet jónak látja olykor mindkét here kiirtását már fiatal korban, a kasztrálás következményeinek tanulmányozásánál továbbra is az eunuchokra vagyunk utalva, akik mint háremőrök a keleten még gyakoriak, vagy pedig a skopcok szektájához tartoznak, amikor valási fanatizmusból végzik a herélést.

A skopcok szektája a 18. század második felében lépett föl Oroszországban s tagjainak száma az energikus üldözések ellenére is állandóan szaporodott. 1860-70-ben az egyes kormányhatóságokban 100.000 lakos közül 14 heréltet találtak. Míg a skopc nőknél a vallásos örületből végzett csonkítás az emlőkre és a külső genitáliákra szorítkozik, a fiúkat herélik és amellet olykor a penist is amputálják.

Tandler és Gross vizsgálatai szerint a fiúkorban herélt skopcoknál két típust lehet megkülönböztetni. Az egyik típushoz tartozók nagyon hosszúra nőnek és soványak, míg a másik típushoz tartozók alacsonyabbak és kövérek, fölfújtak; utóbbiaknál föltűnő a nagyon széles medence. Mindkét típusra jellemző a nehézkes totyogó járás és a mozgások lassúsága. Arcuk fakó színű és korán ráncosodik, de rendszeren szőrtelen, vagy ritkás szőrözet jelenik meg, mint egyébként öreg asszonyoknál. A terminális szőrözet, főleg az alsó végtagokon, teljesen hiányzik. A gégefő

fejletlen, ádámcsutka nem található. A heréltek hangja a hangváltozáson átmenő fiúéhoz hasonlítható. A pajzsmirigy nehezen tapintható ki. A penis, ha ugyan nem amputálták, mindig kicsiny, olyan mint egy fiúé. A nemi ösztön azonban gyakran megvan még skopcoknál is akiknél a herék és a penis is hiányzanak. Kiesési jelenségek mutatkoznak az izomrendszeren, a csontrendszeren és a bőrön is.

Ami a skopcok izomtónusának csökkenését és ebből folyó lassú mozgásaikat illeti, az emlékeztet azokra a temperamentumváltozásokra, melyeket herélt csődöröknél és bikáknál tapasztaltunk. Meg nem állhatom, hogy ne idézzem itt Schmalznak erre vonatkozó klasszikus leírását (1921): „A földön hever a féktelen dac, ha kiestek a herék; meg van törve a tüzes bátorság, mely csődör szemeiből és orrnyilasaiból vilámlik; megszelídült a dühe a harcok kedvű kérődzőnek, mely különben mindent a szarvaira kapna és a merev nyak engedelmesen veszi magára a rabszolgajármot. Az ókorban a rabszolgák sorsa volt a kasztráció, a háziállatoknál még most is ugyanazt a szolgálatot teszi.”

A gyakorlati orvostudomány szempontjából fontos, hogy a skopcoknál és más herélteknél mesterségesen előidézett jelenségek mutatkoznak azoknál az egyéneknél is, akiknél ezek a jelenségek csak természetes fejlődési rendellenességek következményei és akiket „eunuchoidoknak” neveznek. Ezek olyan egyének, akiknél a herék csak alig fejlődtek ki (pl. borsónagyságúak) s ugyanígy fogyatékosak a külső genitáliák is. Ezek ugyanolyan testi elváltozásokat mutatnak, mint az eunuchok. Ezekkel szemben csak az az eltérés található náluk, hogy a terminális szőrözet még hiányosabb s általában nincs vagy csak nagyon gyenge nemi ösztönük van.

A kasztrálás következményei a nőnél. Korai

kasztrálásról nincsenek megfigyelések, mert ilyeneket nem szoktak végezni semmiféle okból. Felnőtteknél a kétoldali petefészkek-kiirtás következménye a menstruáció elmaradása. De beállnak atrófikus elváltozások is, mint a természetes klimaktérium után. Egyes esetekben a hang mélyülését is megállapították.

*

Miután a legutóbbi évtizedek biológiai kutatásai rámutattak, hogy a csíramirigyek belső elválasztásának igen fontos szerepe van a nemi szervek és a másodlagos nemi jellemvonások kialakulásánál, most mind erősebben fogalalkoznak avval, hogy ebből a megismerésből gyakorlati hasznot húzzanak a gyógyászat számára is. Megpróbálkoztak avval, hogy *hormonos gyógykezeléssel* befolyásolják nemcsak a kasztrálás utáni kiesési jelenségeket, hanem az impotencia eseteit is, valamint a nemi ösztön anomáliáit (homoszekszuálitás). De míg az ilyen módon elérhető eredmények megítélésénél a férfinenemnél biztos próbakövel szolgálnak az eunochoidoknál és a korán katasztráltaknál tett megfigyelések, addig nagyon nehéz a megítélés azokban az esetekben, amikor kizárólag a potencia és a libidó megerősítéséről vagy befolyásolásáról van szó. Itt ugyanis mindig fölmerül a kérdés, vajjon csakugyan a bevezetett hormonok idézték-e elő a kívánt eredményt, vagy pedig a szuggesztiónak vagy autoszuggesztiónak is része van benne?

1889-ben történt az első kísérlet arra, hogy állati here hormonját az embernél hasznosítsák. Brownséguard francia tudós, aki akkor már 72 éves volt,, önmagán végzett kísérleteket, melyeknek nyilvánosságra hozatala egy darabig óriási föltűnést keltett.

ő szétmorzsolt kutya- illetve tengerimalac-heréknek a nedvét fecskendezte a bőre alá s utána a potencia fokozódását s testi és szellemi erőinek általános megélénkülését észlelte. Később csiramirigyekből készített számos preparátumot ajánlottak részben belső használatra, részben befecskendezésre és pedig herekészítményeket impotencia, ovárium-készítményeket a klimaktériális zavarok kezelésére.

Tulajdonképen nem is lehet elutasítani azt a gondolatot, hogy állati csiramirigyek hormonjait használjuk föl emberek kezelésére. Mert a belső elválasztás termékeinél nyilvánvalóan olyan anyagokról van szó, melyeknek nemcsak specifikus faji hatásuk van, hanem szélesebb körű hatással bírnak, így újabban rájöttek, hogy ha emlősállatok pajzsmirigyével etetnek kétéltű álcákat, ezeknek az átalakulását befolyásolni lehet. Viszont megállapították azt is, hogy a forgalomban lévő ovárium-készítményeknek alig lehet hormonális hatásuk, mert az aktív anyagok hamar elváltoznak bennük. A Brown-Séquardéhoz hasonló módszert alkalmazott újabban Stanley (1921), amennyiben a kosok és ártányok friss hereanyagát fecskendezte bőr alá férfiak gyengeségi állapotainál. Stanley is meglepően kedvező eredményekről számol be, melyek a testi, szellemi és szekszuális teljesítő-képesség fokozódásából állanak. míg a bőr alá való fecskendezést a páciensek jól tűrik, kudarcot vallottak mindazok a kísérletek, melyekkel kos-herék egész darabjait akarták emberbe átültetni.

Viszont Voronoff (1923) arról ad hírt, hogy emberi páciensek majomherék helyi átültetését nagyon jól elviselik és a következmény erős hormonális hatás. Azonban az igazi begyógyulásnak, illetve a zavartalan fölszívódásnak a biológiai föltételei csak akkor vannak adva, ha friss *emberi* csiramirigyeket ültetnek át. És valóban nőknél olyan esetekben, ami-

kor kóros elváltozások miatt a csiramirigyeket ki kellett irtani, petefészek-beültetéssel már gyakran értek el jó eredményt. Pár héttel az operáció után újból jelentkezett az esetleg már évek óta elmaradt menstruáció s aztán többnyire meg is maradt. Ugyanekkor eltűntek az ideges kiesési jelenségek, a szorongások, a szívdobogás, a verejtékezések. Nagyszámú ilyen operációról, melyeknél az esetek harmadrésében siker mutatkozott, Sippel számolt be 1923-ban. Persze petefészeknek a bőr alá való ültetésénél, mint azt legtöbbször csinálják, számolni kell avval az eshetőséggel, hogy az átültetett darabok hamar fölszívódnak. Jobb kilátást nyújt, ha az ováriumot a természetes hasüregi helyére ültetik be. Azonban valószínű, hogy az eddigi tapasztalatok alapján legalább is több éven át tartó hormonális hatás nem csupán a beültetett ováriumnak tulajdonítható, hanem annak, hogy az eredeti petefészeknek ott hagyott kis maradéka is regenerálódik.

Steinach emlősállatokon végzett eredményes kísérleteinek hatása alatt Lichtenstern kezdett foglalkozni avval (1915 óta, hogy emberi heréket ültessen át és kitűnő eredményeket ért el, melyeket azóta mások is megerősítettek. A Lichtenstern által eredményesen kezelt első esetnél egy 29 éves katonáról volt szó, akinek mindkét heréjét elvitte egy lövés s temperamentuma és ösztönelete már pár hét múlva olyan volt, mint egy herélte. Egy másik páciens rejtett heréjének beültetése után 6 hét múlva ismét potenciája és libidója volt s mikor Lichtenstern 5 év múlva, vagyis 1920-ban ismét hírt kapott róla, az eredmény még mindig változatlan volt. Hasonló kedvező eredménnyel szüntették meg Lichtenstern és mások azokat a kasztrálás utáni kiesési jelenségeket, melyeket pl. heretuberkulózis miatt aránylag fiatal korban végzett kasztrálás idézett elő. De egészen föltűnő a

hereátültetés hormonális hatása az eunochoidoknál. Lichtenstern ilyen pácienseknél teljesen kifejlett egyének heréjének átültetésével elérte a törzs szőrösödését, bajuszképződést, a hang mélyülését, a penis és a prostata megnövekedését. Sőt a here gyenge fejlettségének egy esetében az átültetett here hormonális hatása alatt a fejletlen eredeti here is fejlődésnek indult s végül ondót is termelt.

Továbbá a homoszekszuális gyógyítását is megkísérelték az átültetési módszerrel, még pedig olyan módon, hogy a páciens egyik heréjét kivették és helyébe egy normálisan érző ember heredarabját ültették. Néhány szerző (Lichtensstern, Mühsam stb.) az operáció eredményének tulajdonította a homoszekszuális ösztön később megállapított háttérbe szorulását. Viszont Kreuter, aki 1919-ben úgy vélte, hogy a homoszekszuális normális here átültetésével gyógyítható, 1922-ben már ellenkező véleményen van. Ugyanis egy normális érzésű férfinél, akit kétoldalú heretuberkulózisa miatt kasztrálni kellett, egy homoszekszuális ember heréjének a beültetése után is normális maradt az ösztönélet. Ellenben a homoszekszuális here átengedőjének minden eredmény nélkül ültették be egy normális érzésű férfi lágyékheréjét. Az a fölfogás, hogy az ösztönélet irányát a csiramirigyek hormonjai határozzák meg, Steinachnak arra a nagyon is megtámadható állítására vezethető vissza, hogy a here intersticiális sejtjei között vannak hímnemű és nőnemű hormonokat termelő sejtek és hogy a homoszekszuális férfiaknál ez utóbbiak tengenek lui.

Miután a homoszekszuálitás gyógyítására irányuló átültetési kísérletek amúgy is nagyon kétes értékűek és valószínűleg tévutaknak fognak bizonyulni, térjünk vissza azokhoz a kétségtelen eredményekhez, melyeket az átültetési terápia elért a hímnemű és nő-

nemű kasztráltak kiesési jelenségeinek kezelésénél. Itt természetesen figyelembe veendő, hogy nagyon nehéz hozzájutni alkalmas átültetési anyaghoz. Az odagyógyuláshoz akkor van legtöbb remény, ha ezt azon mód frissen és melegen ültetik át. Természetesen nem szabad betegségcsirákat tartalmaznia. A here anyagot illetően még aránylag kedvezőek a viszonyok, mert sebészeti klinikákon nem olyan ritka eset, hogy lágyéksérv operálásánál eltávolítják a rejtet herét, mely egyoldalú kiirtás mellett nélkülözhető. Már pedig éppen az ilyen herék nagyon alkalmas átültetési anyaggal szolgálnak, mert az ondósejteket termelő részek ugyan többnyire nyomorékok, de a hormontermelő részek jól működnek. Máskülönben csak olyan anyag jöhet figyelembe, amikor hozzátartozók vagy mások személyes érdekből bocsájtják rendelkezésre a csiramirigyüket. Így Lichtenstern ad hírt arról, mikor egy fiatalembernél heretuberkulózis miatt mindkét herét el kellett távolítani, a páciens apja engedte át a fiának egyik egészséges heréjét. Félreértések kikerülésére ki kell itt emelnünk, hogy a modern sebészetnek mindeddig nem sikerült átvágott ondóvezetéseket úgy egyesíteni egymással, hogy az átültetett here által termelt ondó a kasztrált egyén ondóvezetékén át kifelé juthasson. Éppen ezért az ilyen átültetéseknél nem is ügyeltek arra eddig, hogy átültetett here csirasejtjei elvezethetők legyenek, hanem a heredarabokat többnyire a hasizomzatra ültetik, vagy pedig egyszerűen beleteszik a herezacskóba, de nem kötik össze az ondó vezeték csonkjával. Míg tehát a hereátültetéssel kezelt hím kasztráltak nemzésre képtelenek és így átöröklési komplikációk nem fordulhatnak elő, addig egészen másként áll a dolog a női nemnél. Itt megvan a lehetőség arra, hogy egy egészséges idegen petefészket úgy ültessenek be, hogy az esetleg termelt peték végigmelessenek a

petevezetékben. Bár eddig nem írtak le egészen kétségtelen ilyen esetet, de nincs kizárva a lehetőség, főleg a végzett állatkísérletek után, hogy ilyen eset bekövetkezhetik. így például – hogy csupán egyetlen emlős-kísérletet említsünk föl – Castle és Phillips 1909-ben számoltak be arról, hogy nőtény tengeri malacnál kiirtották a petefészket, helyébe egy másik nőtény petefészket ültették s az előbbi nőtény utódoknak adott életet. A nők esetében átültetési anyagul szolgálhatnak pl. olyan petefészkek, melyeket el kellett távolítani azért, hogy a nő terhességét valami belső betegség miatt megszüntessék és a jövőben is megakadályozzák.

Külön megbeszélést igényel az a kérdés, hogy átültetési kezeléssel sikerülhet-e az elöregedett emberi szervezetet újból erotizálni. Az állatkísérletek alapján kétségbe se lehet vonni ennek az *elvi* lehetőségét. így Harms már 1914-ben beszámolt arról, hogy egy elagott hím tengeri malacnál, mely a heresorvadás világos jeleit mutatta és a nemi ösztöne is kialudt, egy 6 hetes hím heréjének beültetésével újból élénk nemi ösztönt és általános fürgeséget ébresztett föl. Persze a potencia és a libidió egy fél év múlva újból megszűntek s 2 hónappal később az állat aggkori elgyengülésben múlt ki.

Ugyanez a szerző az utolsó években hasonló *meg fiatalítási kísérleteket* végzett kutyákon. Nagyon meggyőző egy 17 éves elagott kutyával végzett kísérlet-sorozata, melynek már a szőre is hullott és évek óta nem mutatott nemi ingerlékenységet. Már néhány nappal egy 3 hónapos kutya heréjének beültetése után erekciók mutatkoztak, az állat vidáman-

futkározott és bőre is simább lett. Mikor aztán pár hét múlva a kutya ismét lomhább lett, megint egy fiatal kutya heréjét oltotta be neki s ezt 6 hét múlva megismételte. A megfiatalító hatás most egészen nyilvánvaló volt és még egy negyedévig tartott. A kutya most a normálisnál hosszabb tartamú erakciókat mutatott. Szőrözete hiánytalan fényes volt, könnyen bele tudott ugrani a ládájába, amire már régen képtelen volt. Három hónappal a legutolsó transzplantáció után az élénkség kezdett alábbhagyni és az állatt visszaesett az agg állapotba. A kezelés megkezdése utáni 200. napon beállott az agkori halál.

Voronoff (1923.) kosokkal végzett eredményes megfiatalítási kísérletekről számol be. Többek között sikerült neki egy 12 éves elaggott kosnál fiatal here beültetésével fiatalos külsőt és eredményes párosodást elérni. 14 hónap múlva eltávolította a beültetett herét, mire az erők hanyatlása mutatkozott, de a beavatkozás megújítása évekig tartó eredménnyel járt.

Ami a nőtény állatokat illeti, Steinach (1920.) hasonló módszerrel egy elaggott nőtény patkányon, mely már 10 hónap óta nem szült és a csecsbimbói alig látszottak ki a szőr közül, első terhességében levő fiatal nőtény petefészkének a bőr alá való beültetésével új ivarzást és a csecsbimbók megnövekedését érte el. Az állat újból vonzó hatással volt a him patkányokra, sőt újból termékeny lett, úgy, hogy föl kell tennünk, hogy az átültetett petefészek regenerálta a saját petefészkeit. A megszült fiatalokat bőségesen táplálta, ezek szépen fejlődtek s maguk is szaporodtak.

Kolb 1922-ben egy egészen más csoport nőtényével elért hasonló eredményről számol be. Egy 14 éves, teljesen elaggott, majdnem kopasz kecskébe, mely már három év óta terméketlen és annyira gyenge volt, hogy az etetéshez úgy kellett lábra állítani, egy

3 hónapos gödölye petefészket ültette be, részben a bőr alá, részben az izomzatba, részben a hasüregbe. Az állatnak nemcsak az ereje állott teljesen helyre és új szőrözete nőtt, hanem 4 és $\frac{1}{2}$ hónap múlva ivarzott s eredményes fedezés után kis gödölyének adott életet. Levágás után az eredeti petefészekből néhány jól megtartott tüszőt lehetett kimutatni.

E különféle emlősállatokon végzett eredményes kísérletek után azt mondhatjuk, hogy az átültetés módszerével előregedett állatokat valóban erőtízálni és egyidőre fiatalítani lehet, azonban persze csak bizonyos időre. Ilyen körülmények között valószínűnek kell tartanunk, hogy ugyancsak az átültetési módszerrel az embernél is hasonló eredményeket lehet elérni. De az emberi átültetési anyag megszerzésének a nehézsége, amit már fentebb említettünk, meg az a körülmény, hogy aggastyánoknál mégse olyan fontos az átültetés, mint az eunuchoidizmus vagy fiatalkori heretuberkolózis eseteiben, amikor átültetéssel meg lehet előzni a kiesési jelenségeket, érthetővé teszi, hogy egyelőre nem igen vannak gyakorlati tapasztalataink a „megifjító átültetésekről” az embernél.

De azért vannak idevonatkozó megfigyelések. Így például Gregory 1922-ben nyilvánvaló eredményt ért el egy 68 éves páciensnél, akinél három héttel egy fiatal férfi heredarabjának a beültetése után újból beállott a már évek óta eltűnt potencia és munkaképesség. Az átültetési anyagot ebben az esetben nem operációnál nyerték, hanem egy nem ragályos betegségben elhunyt 20 éves fiatal embertől, akiből röviddel a halál beállta után vették ki. Már említettük, hogy máskülönben csak lágyéksérv-operációknál eltávolított rejtett here szolgálhat átültetési anyagnak. Tehát még a nagyobb sebészeti klinikákon is csak ritkán akad alkalmas átültetési anyag.

Ilyen körülmények között érthető az az óriási

föltűnés, melyet Steinach keltett egy közlésével 1920-ban, hogy a férfinél a „megfiatalítás” egyszerűbb módon is elérhető, nemcsak átültetéssel, hanem az ondókivezető csatornának egyoldalú, ha ez nem elég, akkor kétoldalú alákötésével. Steinachnak ez a módszere öreg patkányokkal végzett kísérleteken alapul, melyeknél az ondóvezeték alákötése a nemi ösztönt újból fölébresztette s a többi testi és szellemi funkciókat is általában élénkebbé tette. Steinach különös súlyt helyez arra, hogy így 7-9 hónappal meg lehetett hosszabbítani a patkányok átlagos élettartamát, mely egyébként 27-30 hónapra tehető. Hogy evvel a Steinach-féle módszerrel más emlősökön is el lehet érni megfiatalítást, azt Sand (1922.) kutyán mutatta meg. Itt sikerült új erotizálást, a testi és szellemi erők fokozódását, a temperamentum és szőrnövekedés élénkülését elérni.

Lichtenstern sebész volt az első, aki arra vállalkozott, hogy aggastyánoknál vagy korán megöregedett férfiaknál alkalmazza a Steinach-féle módszert. Steinach maga az említett feltűnést keltett közleményben 3 olyan esetről számol be, melyeket Lichtenstern eredményesen kezelte. Az első eset egy 44 éves idő előtt megöregedett férfié, aki herevizonyóban szenvedett. A herevizonyó megoperálásakor az ondóvezetékét is alákötötték. Az operáció után a páciens általános állapota lényegesen javult, az előbb már majdnem teljesen eltűnt potencia is helyreállott. Steinach közlésének idején a páciens kedvező állapota már másfél éve tartott. A második eset egy 71 éves férfié, aki heretályogban betegedett meg, a harmadik egy 66 éves aggastyáné, aki prostata-túltengésben szenvedett. Mindkettőnél alákötötték az ondóvezetékét s utána új erotizálást és a testi és szellemi munkaképesség fokozódását figyelték meg.

Ezekben az esetekben természetesen nehéz meg-

mondani, hogy a kezelés eredménye mennyiben írható az alpbaj megszüntetésének és mennyiben a Steinach-féle operációnak javára. Továbbá mint már kiemeltük, az embernél végzett operációk esetén nem zárható ki a szuggesztió, illetve autoszuggesztió mint hibaforrás. Mindez óvatosságra int a Steinach-féle operáció megítélésénél. Az utóbbi években egy sereg szerző alkalmazta a Steinach-féle műtétet és nagyon különböző megítélésekhez jutottak. Kedvező véleményt mondott első sorban Sand (1922-23), aki 13 agg férfit operált s 9 esetben állapíthatta meg a súlygyarapodást, a közérzet javulását és több esetben a potencia fokozódását. Ám ezek a „megfiatalodási jelenségek” három hónap múlva megszűntek. Igaz viszont, hogy olyan páciensekről volt szó, akik az aggkori gyengeségen kívül idegbetegségben is szenvedtek. Öt esetben végzett operációt és egyiknél se látott eredményt Gregory (1922), ugyanaz a szerző, akinek az átültetési módszerrel elért fényes eredményeit fentebb ismertettük.

Talán tíz év múlva lesz majd elegendő statisztikai anyagunk ahhoz, hogy a Steinach-féle operáció értékéről végleges ítéletet mondhassunk az embernél. De már eleve valószínűtlennek kell mondanunk, hogy az embernél a „megfiatalosodással” együtt az élet meghosszabítását is lehetne érni. Sőt általános biológiai szempontból nézve a dolgot valószínűbbnek látszik, hogy a még egyszer fokozottabb működésre serkentett öreg gép hamarabb elkopik.

Miután az előbbieken azt néztük, hogy a gyakorlati orvostudomány milyen hasznot húzhat azokból az eredményekből, melyekhez a biológiai tudó-

mány jutott a hormonhatások kutatásánál, hátra van még annak a kutatása, hogy a csiramirigyek elvesztésénél tapasztalt jelenségek mennyiben értékesíthetők a nemek differenciálódásának teóriájában.

A kasztráció következményei között fontos jelenségnek találtuk a terminális jellemvonások késői megjelenését, ami a fiúkorban történt herelésnél mindig megfigyelhető. A szakáll fejlődése, a törzs terminális szőrösödése, a gégefő megnövekedése - melyek pedig a pubertás korában erőteljesen mutatkoznak - egyelőre elmaradnak. De nem teljesen. A skopocokról azt írják, hogy idősebb korban a hang mélyül és gyér szakállképződés is beáll. Ebből az következik, hogy a férfinél a terminális jellemvonások, bár csak gyengén és későn, de a csiramirigyek hormonjai nélkül is kifejlődhetnek, viszont ahhoz, hogy idején és erőteljesen kifejlődjenek, elengedhetetlen a csiramirigyek hormontermelése.

Mármost nemcsak az embernél, hanem számos emlősnél és madárnál is bizonyos ím jellemvonások normális körülmények között erős fejlődést mutatnak, míg a női testben csak gyenge fejlettséget érnek el (pl. a hím madarak pompás tollazata a nőstények jelentéktelen tollruhájához képest, a vadkan hatalmas agyarei a vadkoca aránylag gyenge fogazatához képest). Ebből világos, hogy mindezekben az esetekben, ha korai herekiirtásokkal gátoljuk a terminális jellegek kifejlődését, akkor a nőiesre emlékeztető testfejlődésnek kell megindulnia. Már Aristotelestől kezdve megtaláljuk azt az adatot, hogy a kasztrált hím egyének nőies irányban változnak meg. Azonban mégis, ha hím terminális jellegekről van szó, nem beszélhetünk a női típusra való átütésről, hanem csak bizonyos gátlásról.

Egészen másként áll a dolog azokkal a jellegekkel, melyek a férfinél nem jutnak el legmagasabb ki-

kifejlődésükig, hanem megállanak egy olyan fokon, mely a női nemnél csak átmeneti stádiumot jelent. Ha az „átmeneti és végleges alak” kifejezéseket alkalmazzuk, melyeket Poll javasolt a két nem hasonló, de nem egyformán fejlett az emlő, a csípők és az ülep jellemző zsírdombja. Mármost azt a különös jelenséget, hogy a skopcoknál és az eunochoidoknál nagyon gyakran ugyanezek a helyeken találunk zsírfelhalmozódást, több joggal mondhatnánk a női típushoz való közeledésnek. Ez esetben a magyarázat az volna, hogy a hím csiramirigy a specifikusan nőies testalakok keletkezését akadályozza és csak a csiramirigyek eltávolításával válik lehetségessé, hogy a férfinél ne csupán a nála megszokott helyen (a hason) rakódjon le zsír.

Ugyanez áll a nőkre is, akiknél csak a működő petefészek tudja megakadályozni néhány a férfiakra jellemző tulajdonság kifejlődését. Így magyarázható az a tény, hogy olykor szakállfejlődés, testszőrözet, hangmélyülés állanak be a nőknél a klimaktérium után, tehát olyan korban, amikor a petefészek már nem működik.

Azonban míg az embernél a csiramirigy hormontermelésének megszűnte után csak gyengén mutatkoznak a másik nemre jellemző vonások, egyes madárfajtáknál hasonló föltételek között a másik nem terminális jellemvonásainak sokkal erősebb fejlődését találjuk. Így például nőtény madaraknál (tyúkoknál és kacsáknál) az öregkori terméketlenség idején a hímre jellemző tollazat mutatkozik, amit gácsértollúságnak neveznek. Sőt a legújabb kutatások kiderítették, hogy az ilyen esetek egy részénél a másik nem irányába való átalakulás a csiramirigyeknél is mutatkozik. Az első ilyen esetet Crew írta le 1923-ban és egy tyúkra vonatkozik, mely tojásokat tojt, de aztán elkezdett kakassá átalakulni s végül kakas mód-

jára hágott meg más tyúkokat és ezek tojásait megtermékenyítette. Crew a boncolásnál az ovarium helyén, mely a tyúkoknál mindig csak a baloldalon van kifejlődve, egy tuberkulotikus daganatot talált vékony petevezetékkel, ezenkívül mindkét oldalon herét és ondóvezetékét. Hogy ez az eset nem a ginandromorfizmus területére tartozik, azt bizonyítja az a körülmény, hogy Crewnak sikerült még hét hasonló esetre bukkannia, melyek a tyúkból kakassá alakulásának különböző átmeneteit mutatták. Az alaposabb vizsgálat itt minden esetben az ovarium visszafejlődését mutatta. Crew megfigyelései arra mutatnak, hogy amint öregség vagy betegség miatt a tyúk petefészkeiben megszűnik a petetermelés, akkor az ivarzsínórokból hereszövet keletkezik. Ennek megfelelően aztán átalakulnak a másodlagos nemi jellemvonások is. Megváltozik a tollazat, sarkantyúk és taréjok fejlődnek ki, kakasok ellen harcolnak és tyúkokat hágnak meg, melyeknek tojásait olykor meg is termékenyítik.

Ezek az újonnan fölfedezett és meglepő tények nyilván az interszekszuálítás területére tartoznak. Hogy valóban a csiramirigy kikapcsolása a fordulat oka, azt Benoit kísérletileg is bebizonyította. Két nőstény csirkénél eltávolította a baloldalon normálisan kifejlődött petefészket. Fél év múlva a két állatnál nagy taréjok és toroklebenyek jelentek meg és a belső részek operatív megvizsgálása azt mutatta, hogy a csőkevényes jobb petefészekből mindkét esetben here keletkezett, melyben a fejlődés mindenféle szakában levő ondószálak voltak találhatóak. A herék eltávolítása után az az érdekes jelenség állott elő az állatoknál, hogy a hím nemi jellemvonások ismét visszafejlődtek.

A megfordított reakciók – tyúktollúságot a kakasoknál – általában nem lehet egyszerű herélés-

sel elérni. De a tollazat is megváltozik akkor, ha kappanoknak a herélés után petefészkeket ültetnek be (Caridroit 1924). A lekopasztott helyeken nemcsak nőstény típusú új tollak fejlődnek, hanem azok a tollak is, melyek a herélés előtt a hím hormon hatása alatt fejlődtek, a herélés és petefészkek beültetés pillanatától kezdve nőstény jelleggel fejlődnek tovább. Az aranysága lenghorn-tyúkoknál a kakastollakat vörös-szabarna színezés jellemzi, ellenben a tyúktollak váltakozva fekete és világossárga pettyezést mutatnak. Mármint ha herélt kakasokba petefészkeket ültetnek, akkor későbbben a tollaik a hegyük felé kakasjellegűek, ellenben a tövükön éles vonallal elhatárolva, tyúktípust mutatnak.

Meg kell azonban jegyeznünk, hogy kakastollas-ságnak nem minden esetét lehet interszekszuálításra magyarázni. Mert találtak már kakastollas tyúkokat, melyek a hím tollruha mellett is tojásokat tojtak, csakúgy mint igen erős szakállat nőknél és pedig nemcsak a klimaktérium után, hanem olyan korban, amikor a szakáll kifejlődése után még gyermeket hoztak a világra.

Közelfekvő a gondolat, hogy emlősöknél is lehetségesnek kell lennie ilyen messzemenő nemi átalakulást elérni, ha nemcsak az eredeti csiramirigyét irtják ki, hanem ezen kívül még a másik nem csiramirigyét is beültetik. Steinach valóban ezt az utat követte először. Leghíresebbek tengeri malacokkal végzett kísérletet, amikor kasztrált fiatal hímekbe petefészkeket, kasztrált nőstényekbe pedig heréket ültetett. A tengeri malacoknál a hímek abban különböznek a nőstényektől, hogy jóval nagyobbak, erőteljesebb szervezetűek, durvább szőrűek és a homlokuk meredekebb; a nőstények kicsinyebbek, kecsesebbek, selymes szőrűek. A nősténynél a megtermékenyítés után a csecsbimbó megduzzad és működésbe lép s mint

pontos vizsgálatok kiderítették, a tej mirigyek a petefészekben levő sárga test hormonja aktiválja. Mármost ha Steinach egészen fiatal nőtény petefészket kiirtotta és herét ültetett be neki, akkor ebből az egyénből hatalmasan fejlett him külsejű állat lett, mely testsúlyban még felül is múlt egy normális hímet. Ha megfordítva egy korán herélt hímnak petefészket ültetett be, az így nőtényesített him még a normális nőténysél is gyengédebb lett és testsúlyban elmaradt mögötte. Azonban nemcsak külsőségeiben veszik fel a másik nem jellegeit, hanem ösztönéletük iránya is megváltozik. A hímesített nőtény üldözi a nőtényeket, a nőtényesített him vonzza a hímekeket. A nőtényesített hímnak a tejmirigyei is működésbe jönnek és anyai ösztönök ébrednek föl benne, sőt szoptatni is képes.

Steinachnak nemcsak a tengeri malacoknál, hanem patkányoknál is sikerült ilyen hímesítéseket és nőtényisékeket végezni. Sőt Sand a hímesített nőtény patkányoknál a clitoris megnövekedését észlelte, ami penishez tette hasonlóná ezt a szervet.

Mindezek az eredmények Herbstnek ama már régebben kifejezett fölfogása mellett szólnak, hogy a petefészek és a here közös őskezdeményből fejlődnek ki a specifikusan him, illetve nőtény hormon hatása alatt és másodsor azt is mutatják, hogy a gerinces állati kifejlett testben lappangó állapotban ott van a másik nem kezdeménye is, mely aztán bizonyos feltételek között fejlődésnek indulhat.

Eddigi szemlélődéseink arra vonatkoztak, hogy a csiramirigyek, illetve ezek hormonjai mennyire befolyásolják a nemi jellemvonásokat. Azonban tudva-levő, hogy a különféle belső elválasztású mirigyek

változatos kölcsönhatásban állanak egymással. Így aztán nem lephet meg bennünket, hogy a csiramirigyeken kívül még más belső elválasztási mirigyek is befolyással vannak a nemi jellemvonások kialakulására.

Ami elsősorban az emlősöket és az embert illeti, úgy élettani kísérletek és a patológia megfigyelései kiderítették, hogy a kedeszmirigy (thymus) és az agyvelő alapján levő kis tobozmirigy (epiphysis) bizonyos mértékben ellenfelei a csiramirigyeknek, míg a pajzsmirigy, turhamirigy (hypophysis) és a mellékvesekéreg normális működés mellett előmozdítják a nemi készülék kifejlődését. Így megfigyelték, hogy ha a tobozmirigy működését gyermekkorban valami daganat akadályozza meg, akkor túlkorai nemi érettség áll be. Ha a pajzsmirigy súlyosan megbetegszik, vagy ha operatív úton eltávolítják, akkor infantilizmus áll elő. A turhamirigy csökkent működése sajátos betegségi állapotot hoz létre, melynél zsírlera-kódáson kívül a genitáliák és másodlagos nemi jellemvonások fejlődésének hátramaradását észleljük. Ugyanígy ha valami daganat akadályozza a turhamirigy működését, a nőnél elmarad a menstruáció, a férfinél eltűnik a libidó és a potencia. Bizonyos mellékvesedaganatok, melyek a mellékvesekéreg elburjánzásával járnak együtt, gyermekeknél korai nemi érettséget okoznak. Másrészt a mellékvese működésének daganat okozta megzavarása nőknél méhsorvadást és szakállfejlődést idézhet elő. Amint látható, csaknem az összes belső elválasztású szervek hatással vannak a nemiségre, de azért Weil joggal figyelmeztet arra, hogy az idegrendszer szerepét se szabad alábecsülnünk. Mert hiszen a belső elválasztású szervek működését is az idegrendszer szabályozza, viszont ezeknek a váladékai hatással lehetnek az idegközpontokra.

Különben pedig mégegyszer hangsúlyozzuk, hogy az emlősök és az ember és általában a gerinces állatok egészen kivételes helyzetet foglalnak el az állatvilágban abban a tekintetben, hogy nemi jellemvonásaik hormonálisán befolyásolhatók. A gerincesekkel teljes ellentétben állanak a rovarok, melyeknél eddig semmiféle kísérlettel nem sikerült kimutatni, hogy a másodlagos nemi jellemvonásokat az ivarmirigyek váladékai befolyásolják. Ilyen negatív eredménnyel jártak azok a kasztrációs és átültetési kísérletek, melyeket Neisenheimer, Kopec és mások végeztek rovarokon. Így például egy lepkefaj herélt hernyóiból olyan lepkék lettek, melyeknél a nemi szervek, a másodlagos nemi jellemvonások és a nemi ösztön teljesen normálisak voltak és ezekre a nemi jelekre az se volt befolyással, ha him hernyóknál a herét eltávolították és petefészket ültettek helyébe, vagy megfordítva.

Az a megismerés, hogy a rovaroknál a nemi ösztön független a csiramirigyeknek és test többi részének vegyi és ideg-kapcsolatától, szolgáltatja a kulcsot azoknak a meglepő eredményeknek a megértéséhez is, melyekhez Finkler jutott az utóbbi években a Przibram-féle bécsi biológiai intézetben. Ugyanis más állatcsoportokon végzett átültetési kísérletekkel ellentétben – mely állatoknál egyes szerveket vagy kevésbé fontos testrészeket el lehet távolítani s ugyanannál az állatnál vagy valamelyik fajtársánál odagyógyítani – Finkler a rovaroknál azt találta, hogy itt bizonyos fajtáknál az egész fejet le lehet vágni és a helyébe másik fejet odailleszteni, mely aztán oda is gyógyul. A Finkler nagyon érdekes kísérletei közül itt csak azok érdekelnek bennünket, melyeknél hímeknek és nőstényeknek a fejét lehetett elcserélni. Ezeket a kísérleteket a jól ismert vizibogáron, a csiboron (*hydrophilus*) végezte, melynél a

hím jellemző párosodási helyzetet vesz föl a nőtény hátán, a mellső lábaival megkapaszkodik benne és a tapogatóival alaposan megtapogatja, miközben, a nőtény passzívan viselkedik és a tulajdonképeni párosodás bekövetkezése előtt mind a három pár lábát egészen a testéhez húzza. A közösülést végző pár úgy úszik tova a vizén, hogy a hím evez a középső lábaival. Mármost Finkler arra az érdekes eredményre jutott, hogy az olyan lefejezett nőtények, melyeknél a hím fejét gyógyított oda, az ösztönéletükben teljesen úgy viselkedtek, mintha valódi hímek volnának. Megragadták a normális nőtényeket és hímek módjára igyekeztek párosodni ezekkel. A megragadott nőtények a jellemző párosodási helyzetet vették föl, vagyis behúzták a lábaikat. Az ilyen hímfejű nőtények semmiféle érdeklődést nem árultak el a normális hímek iránt, viszont ezek a normális hímek éppúgy rájuk ugrottak, mintha teljesen normális nőtények volnának. De mint Finkler kiemeli, a közösülésük mégis annyiban tért el a normálistól, hogy a lábak jellemző behúzása – ami a nőtény orgazmusát jelzi – a hímfejű nőtényeknél elmaradt. Ha megfordítva, hímek testére ültetett át nőtényfejeket és ezeket odagyógyította, akkor az ilyen állatok a normális nőtényekkel szemben teljesen közönyösen viselkedtek és még csak kísérletet se tettek a párosodásra. De éppen olyan kevésbé ugrottak rájuk normális hímek.

Finkler azt a következtetést vonja le ezekből a kísérletekből, hogy a megvizsgált rovarok aktív ösztönéletében a döntő tényező a fej az agyvelővel, nem pedig a csiramirigy és a többi nemi szervek. Viszont a hímeknél kizárólag a női testalkat a döntő a nőtények fölismerésében. Ugyanis a normális hímek azokat a nőtényeket, melyek hím fejjel voltak ellátva, mégis igazi nőtényeknek tartották és igyekeztek

meghágni őket. De mivel egyes rovarféléknél alkal-
 milag olyan megfigyeléseket tettek, hogy hímek hí-
 mekkel végeztek párosodási kísérleteket, Finkler
 kifejezetten hangsúlyozza, hogy az ő több éves kul-
 túráinál a csibornál sohase tapasztalt homoszekszu-
 ális viselkedést, tehát ezt a hibaforrást nem kell fi-
 gyelembe venni az ő kísérleteinek értelmezésénél.

A Finkler végkövetkeztetéseihez meg kell jegyez-
 nünk, hogy ezek nagyjában helyeseknek látszanak
 ugyan, de kísérleteinek a magyarázatát csak akkor
 fogadhatjuk el teljesen, ha sikerül bebizonyítania,
 hogy a ráillesztett fej agyveleje csakugyan hozzánőtt
 a csonka test hasdúcához. Egyelőre azonban semmi-
 féle olyan mikroszkópi vizsgálatokról nem tudunk,
 melyek ezt bizonyítanák. Ellenben Blunck és Speyer
 (1924.) – akik a csíkbogárnál és csibornál hiába
 fáradoztak azon, hogy a nyaknak részleges vagy tel-
 jes átvágásával regenerációt és az idegpályák begyó-
 gyulását idézzék elő – azt az ellenvetést tették, hogy
 a lefejezett rovaroknál már maga a csonka törzs is
 hosszú időn át sokféle koordinált mozgást tud vé-
 gezni, melyek a fej kicserélése után azt a benyomást
 tehetik, hogy ezeket a mozgásokat az agyvelő diri-
 gálja. Éppen ezért is előbb meg kell várnunk a fen-
 tebb kívánt mikroszkopikus bizonyítékokat.

IV. RÉSZ.

A nemi betegségek

Írta: *Dr. G. Harnick*, egészségügyi tanácsos.

A nemi betegségek fajai – Az egyes betegségek tünetei – A betegségek megelőzése – A szükséges óvatosság – Gyógyításuk.

A modern egészségügyi berendezést az a vezető eszme uralja, hogy a betegségek gyógyításánál is fontosabb a profilaxis, a betegségek megelőzésének kérdése. míg régebben nemzeti vagyonnak azt a részét, melyet az állam polgárainak betegsége idejére szántak, kórházak létesítésére, gyógyszerek felhalmozására stb. fordították, most jelentős részben olyan intézményekre és berendezésekre költik, melyek a betegségek megelőzésére hivatottak. Hiszen a laikusnak is igen plauzibilis gondolat lehet, hogy jobb az ellenség beözönlését megakadályozni, mint a már betört ellenséggel birkózni.

A nemi élet higiénijáról szólva, különösen igen fontos, hogy megfelelő módon körülbástyázzuk magunkat annak lehetőségével szemben, hogy a kötetlen gondoskodás elmulasztása révén a betegségek legborzalmasabbjait, a nemibetegségeket elháríthassuk. Ezek a betegségek nemcsak testileg, hanem különös mérvben lelkileg is rendkívül megviselik azokat, akiket megtámadtak, a nemibetegségben

szenvedő ember, még ha kevésbé intellektuális hajlandóságú is, a társadalom kivetettjének érzi magát, korlátozva van minden szellemi, lelki és testi tevékenységében és állandóan fenyegeti hozzátartozóit és embertársait a betegség továbbterjesztésével.

A beteg szervnek tökéletes helyreállítása amellett nem minden esetben lehetséges és még ha sikerül is, a megbetegedett szerv a gyógyulás után is rendszerint kevésbé ellentálló marad és később egy kisebb ártalom is újabb betegséget válthat ki nála.

Szervezetünk minden egyes részének a szervezet összműködésében jelentős szerepe jut, éppen úgy, mint ahogy valamelyik gépben a legkisebb csavarnak is nagyon fontos feladata juthat.

Vannak az életre fontos szervek, melyek működése nélkül az emberi gépezet nem funkcionálhat, vannak viszont alárendeltebb jelentőségűek is. Vannak továbbá olyanok, melyek a faj fenntartását biztosítják. De bárminő jelentőségű és rendeltetésű is a szervezet összműködésében valamely megbetegedett szerv, éppen a betegség idején kell annak nagyfontosságot tulajdonítani, mert az organizmus egy tökéletes rendszert alkot, ha a lánc egyes szemei épek, azt alig vesszük észre, ellenben ha egy láncszem rosszul tart, vagy hiányzik, úgy gyakran az egész megrendül, vagy széthull.

A fajfenntartás rendeltetésére szolgáló nemi-szervek ragályos megbetegedése különös jelentőséggel bír, – akár a vérbajnak, akár a kankónak elhanyagolása esetén nemcsak minden szerv a véráramban tovább vitt csirák útján megbetegedhetik, hanem akár halálos kimenetelű kóros elváltozások is állhatnak be, vagy pedig az elkövetkező generációkra lehet befolyással, például egy elhanyagolt vérbaj.

A nemibajokra tehát különösen áll az, amit fentebb mondtunk, aki elhanyagolja nemibáját, az

nemcsak saját magának, hanem az államnak és társadalomnak is ellensége. A nemibetegség nemkevésbé szerencsétlenség, mint akármelyik más baj, és azért a legnagyobb komolysággal kell azt felfogni. Sokszorosán fontos tehát a nemibetegségek keletkezésének megelőzése. Kerülni kell azokat a lehetőségeket, amelyek a nemibetegségek akvirálását valószínűvé, vagy lehetővé teszik.

A profilaxis szempontjából igen fontos mindkét nemi gyermeket már a korai ifjúságban a nemi életen kívüli (extragenitalis) ragályozás útjaira és lehetőségeire figyelmeztetni és őket tisztaságra való szoktatás által megóvni az ilyenmű veszedelmektől. Olyan pohár, melyből idegenek ittak, olyan evőeszköz, mellyel idegenek ettek, gyanús fogpiszkáló, idegen személyekkel való csókolózás veszedelmesek lehetnek. Hasonlóképen különféle borbély eszközök, járványok idején való kézfogás, bélyegek és borítékok megnyalása stb.

Köztudomású, hogy különös mértékben vannak kitéve különféle fertőző kórok veszedelmének éppen azok, akik az ilyen bajokban szenvedő körül forgódnak. Orvosok, ápolónők, ápolók, szülésznők könnyen inficiálhatják magukat, – különösen kezük útján. Műtét alkalmával az orvosok a modern sebészetben gumikeztyűt viselnek, hasonlóképen nőgyógyászati vizsgálatok alkalmával is. Dajkák megbetegedhetnek idegen gyermekek szoptatása révén, hasonlóképen természetesen a kisgyermek megbetegedhetik azon révén, hogy a dajka vérbaját szopás közben elsajátítja.

Gyermekeket óvni kell attól, hogy nyilvános illemhelyek deszkájára közvetlenül leüljenek. Serdült gyermekeknél didaktikus úton az önmegtartóztatás fontossága kérdésében kellő pedagógiával kell eljárni és el kell oszlatni bennük azt a rendesen a középis-

kólákban társaiktól rájuk ragadt néphitet, hogy az önmegtartóztatás az egészségre bárminő hátránnyal jár.

A nemi életbe induló ifjút fel kell világosítani, ki kell oktatni a prostitúció, valamint a titkos prostitúció veszélyére is. Jó, ha a nemibetegségeknek a laikus által is felismerhető tüneteit ismerik.

A nyakon, különösen a tarkóján a bőrkiütéseknek évekig nyoma maradhat. Tudniillik a jellegzetes vérbajból származó vörös foltok idővel fehér színűvé változnak és hosszú évekig megmaradnak. Még hús évvel az infekció után is észleltek ilyen fehér foltokat. A betegség megelőzése szempontjából fontos körülmény ez, mivel ezek a fontos jelei annak, hogy a betegség lappangó stádiumban van.

Jó, ha testnek látható helyein jelentkező és észrevehető jeleket ismerünk, mert sokszor a közösülésnél a lelkiismeretlen partner egészen friss infekcióval is gyakorolni kívánja a nemi aktust.

Sajnos azonban, a szeméremajkakon, a hüvelyben, a végbéltájon, a hímvessző barázdáiban rejtőzködő fekélyek, a szemnek nem hozzáférhető és *igyr* ellenük védekezni, illetve tőlük óvakodni, ha rosszakarató a partner, majdnem lehetetlen.

A nemi betegségek megelőzése szempontjából nagyon fontos a test kultusza, a test rendes edzése és ápolása. A kamaszkor az, mikor a test edzése különösen fontos. A test növekedésével karöltve jár a nemiösztön kifejlődése, amely megfelelő tapintattal és célirányos útbaigazítással, a kellő mederbe terelhető.

„Naturalis non sunt turpia” régi latin közmondás szerint, – ami a természethez tartozik, ami természetes, az nem utálatos. A szülők tekintélyének egyáltalában nem árt az, ha leszálnak arról a magas piedesztálról, mely őket koruk, élettapasztalatuk,

életfilozófiájuk révén gyermekeiktől elválasztja és a szülő a bizalmas pajtás közvetlenségével karolja fel és óvja tanácsaival gyermekét, hogy azt nemi étellel járó veszedelmektől megóvja.

A gyermek társaságát a szülő kötelessége megválogatni. A gyermek lehetőleg csak hasonló korú és csakis jómodorú, intelligens gyermekkel tartson barátságot. Ez áll fiúra és leányra egyaránt. Meg kell figyelni a gyermek temperamentumát, ismerni kell hajlamosságait és már apró kisiklások esetén is igyekezni kell őt a rendes kerékvágásba terelni. Oly gyermek, aki előszeretettel használ trágár kifejezéseket, keresi az egzotikus irodalmat, magaviseletével már korán jelét adja a másik nem iránti vonzalmának, arra kötelezi a szülőket, hogy résen legyenek és gyermekük gondolatvilágát megfelelő és a gyermek lelkiharmóniáját nem sértő módon befolyásolják.

Egy további jelszó, akár fiatalemberről, akár idősről van szó: ne túl gyakran. Ez ugyan relatív fogalom és a kortól és vénmérséklettől függ. Nemi érintkezés általánosságban csak akkor történjék, ha lelki és testi izg. Írnek természetes nemi gerjedelmet ébresztenek, melyben a mesterkéeltségnek nem szabad szerepet játszania. A gyakori nemi érintkezésben versenyzők túlzásainak semmi értelme nincs, ezek a túlzások éppen úgy megbosszulják magukat, mint bármely más excessus.

Igen káros lehet az egész szervezetre az úgynevezett félbeszakított közösülés (coitus interruptus) melynek lényegét a kifejezés eléggé megmagyarázza. A közösülése ily módjának célja többnyire a fogamzás megakadályozása. A coitus interruptus azonban úgy a nő, mint a férfi idegrendszerét károsan befolyásolja.

A nemi élet higiéniájának, a nemi betegségek megelőzése az önuralmon, önmegtartóztatáson kívül.

fontos tényezője az óvszerek használata. Elterjedt az a felfogás, hogy a condom ártalmas és állandó használata neuraszténiát okozhat. Ez azonban nem áll, de ha kis mértékben volna is benne valami igazság, úgy szembe állítva a nemi betegség esetleges, megszerzését azzal a ténnyel, hogy valakire a condom használata kellemetlenül hat, a két rossz közül mindenestre nyilván inkább az utóbbit kell választani.

Nincsen kizárva, hogy azok, akik a házasságon kívüli nemi élet higiéniáját szándékosan elhanyagolják és nem szívesen használnak óvszereket, ezt azért teszik, mert az óvszerek használata nem Ízléses, másrészt pedig a coitusban az illúzió kevésbé áll fenn. Természetesen előfordul, hogy a véletlen által adott alkalom jár végül coitussal, amikor is óvszerrel nem vagyunk felfegyverkezve.

Az óvszer (condom) a kankótól biztosan megóv, a lágyfekély és a vérbaj ellen azonban csak a nemi szerveket óvja, tehát a condomtól nem fedett testfelület condom használata esetén is megfertőződhetik.

A nemi betegségeket főleg a prostituáltak terjesztik, akik a nemi érintkezést hivatásszerűen gyakorolják, azt keresetforrásként üzik és ennél fogva természetesen nem maguk választják meg partnerüket. A gyakori és válogatás nélküli közösülés természetesen fokozatos alkalmat nyújt a nemi betegségek megkapására.

A prostituáltak rendszeres rendőrorvosi ellenőrzés alatt állanak, hetenként kétszer megvizsgálják őket. Ez a vizsgálat bármilyen tökéletes és pontos is, nem nyújt garanciát arra, hogy a kéjőnő nem fertőzhet, mivel a lappangó ragály nyomban a vizsgálat után is felszínre kerülhet és fertőzhet.

A prostituáltak ügyét az állam rendezte, ezek a szerencsétlen páriák vizsgálati kényszernek vannak alávetve. A nemibeteg kéj nőt külön osztályon helye-

zik el és addig ott tartják őket, amíg emberi számítás szerint nem fertőznek.

A nemi betegség az emberiség legnagyobb csapásainak egyike. Az a kár, amit a nemi betegségek az emberiségben okoznak, jelentékenyen felülmúlja világháborúk veszteségét is, nemcsak emberanyag értékben, hanem nemzetgazdasági vonatkozásaiban is. Ha a népszövetséget foglalkoztatják azok az erdők, melyek a háború megakadályozásának főbb szempontjait volnának hivatva megjelölni, akkor ezek között az okok között egyéb humanitárius tények mellett nem törpül el a nemi betegségek ügye sem, hiszen még az ókori háborúkból is ismeretes, hogy a néptömegek keveredése, az antihigiénikus viszonyok és sok egyéb más körülmény is melegágyul szolgálnak ilyenkor a legkülönbözőbb fertőző betegségeknek és így a nemi betegségeknek is. A nemi betegségek felbecsülhetetlen kártényezői minden nemzet emberanyagának, – nincs az a társadalmi réteg, az a foglalkozási ág, – nincs az a család, vagy egyén, aki nem kerülhet ezen betegségek sugarába, ha kellő elővigyázatosságot nem gyakorol.

A modern orvostudomány, de még a széleskörű intelligens társadalom is világszerte respektálja a, a nemi betegségek jelentőségét és ezért természetszerűleg megkísérlik, hogy azok terjedését minden lehető eszközzel meggátolják. Vannak államok, amelyekben a nemi betegségek rosszhiszemű terjesztőit szabadságvesztéssel büntetik, más országokban ismét a nemi betegségek kötelező gyógyítását írja elő a törvény. Vannak olyan országok is, ahol a nemibetegségek kötelező bejelentése kényszere alá esik, hogy a társadalom kellőképen tudjon védekezni elterjedésük ellen.

Ezek a törvényes rendelkezések azt bizonyítják, hogy sokan könnyelműen elhanyagolják nemi bajukat,

ami nemcsak rájuk nézve jelent csapást, hanem főképp az ártatlanokra, akik saját hibájukon kívül, a nagymértékben ragályos nemi betegséget indirekt úton megkaphatják. A betegség veszélyei ily módon nemcsak magát a beteget, hanem ismerőseit, társaságát, feleségét, gyermekeit is fenyegetik.

Ez áll a nemi betegségek mind a három fajtájára, a vérbajra, lágyfekélyre és a ragályos folyásra is. A vérbaj a szülőkről a gyermekre is átöröklődik és ilyképp generációkra kiterjedő pusztítást okozhat. A vele született vérbaj ártatlanokat sújt, ezekre vonatkozik a biblia szava: Az apák ettek egrest és a fiúk fogai vástak meg tőle.

A vérbajt Amerikából hurcolták Európába mintegy négyszáz évvel ezelőtt. Vannak azonban, akik azt állítják, hogy már ősidőktől fogva a biblia kor világában is ismeretes volt. Vannak régi feljegyzések, különösen Olaszországból, melyek csakugyan azt látszanak bizonyítani, hogy a vérbaj, bár azt valódi jelentőségében fel nem ismerték, már Európában is évszázadok óta honos volt.

Bármiként áll is a dolog, tény, hogy a múlt század egzakt kutatásai a szifilisz lényegének megismerésében, okozója felfedezésében olyan fegyvert szolgáltatott az ellene való küzdelem céljaira, hogy pusztításának szűkebb térre való szorítása a legszebb reményekre jogosít, örvendetes tény, hogy a statisztikák az egész kontinensen az utolsó években arról számolnak be, hogy a vérbaj általánosságban visszafejlődőben van.

Az orvostudomány feladata a betegséget idejekorán felismerni, a betegnek feladata pedig az idejekorán felismert és tudomására jutott betegséget nemcsak gyógyítani, hanem ki is gyógyítani. Mert a betegség tünetei, a fekély, a kiütések a testen, a torokban, a rekedtség és egyéb megnyilvánulások,

sokszor már elmúltak, az illető egészségesnek érzi magát, de azért még nem gyógyult meg, mert a vérbaj kórokozói még vérében keringenek és még mindig megtámadhatják a legkülönbözőbb szerveket. A testnek legtöbb szerve a vérbaj csiráival szemben igen érzékeny.

A borzalmas betegségek egész sorozata függ össze a vérbajjal, nagyon sok olyan gyógyíthatatlan betegséget ismerünk, mely a vérbaj következménye következtében állott be. Ide tartozik az idegbetegségek egész sorozata, a hátgerincsorvadás és különféle elmebajok. A vérbaj, illetve a vérbaj kórokozói befészkelik magukat a csontokba, a májba, a szembe, a véredényekbe, – megtámadják az agyat, a gerincvelőt, a fogakat. Mindez azonban csak akkor lép fel, ha a betegséget elhanyagoljuk, mert a vérbaj gyógyítható, mégpedig minél előbb fordulunk az orvoshoz, annál biztosabb az eredmény. Ma már a régi világ prudériáján túl vagyunk, ma már semmiféle betegség sem szégyen, csak az szégyen, ha valaki, kellő intelligencia és a dolgok jelentőségének kellő felismerése híján elhanyagolja betegségét.

Ha a kezelés nem történik idejekorán, úgy a vérben lappangó betegség, vagy a különböző szervezetekben eltokolt baktériumok évek múltán is megtámadhatják, sőt el is pusztíthatják a szervezetet.

A szifiliszt azért hívják vérbajnak, mert a betegség okozója, az úgynevezett spirochaeta a fertőzés helyéről a véráramba kerül és a vér útján a legkülönbözőbb szervekbe jut. Ha pedig ez megtörtént, úgy sokkal nehezebb a gyógyítás, mivel a betegséget okozó spirochaeták nagy ellentállást fejtenek ki a gyógyszerekkel szemben, erőssen ragaszkodnak ahhoz a szervhez, amelyben megtelepedtek, ebből önként következik, hogy a fődolog, hogy megakadályozzuk a bacilusoknak a vérbe való bejutását, azt, hogy a

véráram útján az egész szervezet elárasztassék a kórokozókkal és a felismerés legelső pillanatában úgynevezett abortív módon igyekezzünk megbirkózni a betegséggel. Mivel a vérben, mint fentebb említettük, évekig lappanghat a betegség anélkül, hogy annak valami külső megnyilvánulási jele volna, igen fontos, hogy mindazok, akik valaha vérbajt szereztek, évekig figyeltessék magukat az orvossal, csináltassanak vérpróbát (Wassermann reakció), hogy eldönthető legyen, vajjon nem újult-e ki betegségük, vajjon nem fertőzőképesek-e?

Mindaddig, amíg döntő bizonyossággal meg n-m állapítható, hogy a betegség *végleg* megszűnt, házasságot kötni lelkiismeretlen dolog, – ezért célszerű, hogy még azok is, akiknek legjobb tudomásuk szerint soha vérbajuk nem volt, a házasság előtt ebben az irányban megvizsgálattják magukat. Senkiim veheti lelkiismeretére, hogy az ő könnyelműsége miatt ártatlan utódai szenvedjenek. Most már az egész világon, minden kulturált államban házassági tanácsadó állomások vannak, amelyeket rendszerint az állam tart fenn és melyekben a házasság előtt saját és a jövő generáció érdekében mindenkit megvizsgálhatnak, akik ezekhez az állomásokhoz fordulnak.

Hogyan állapíthatja meg az orvos, hogy valakinek van-e vérbaja, ha az illető teljesen jól érzi magát, semmiféle panasza, vagy tünete nincs?

Erre tudományunk mai állása szerint a legbiztosabb támpontot az úgynevezett Wassermann-féle vérreakció nyújtja, mely biológiai eljárás, emberi számítás szerint pontosan jelzi, hogy vérbaj fenn áll-e, vagy sem. Olyan nagy jelentősége van a vérbajnak, az idők folyamán annyira szélesedett azon betegségek csoportja, melyek összefüggésbe hozhatók egy régebben fennállót; vagy még fennálló vérbajjal, hogy minden modern klinikán, bárminő panasszal

forduljon oda a beteg, feltétlenül csinálnak vérvizsgálatot és a minden államból összefüggő statisztikái: döntően bizonyítják, hogy ez az intézkedés éppen nem felesleges. Felbecsülhetetlen nagyszámú intelligens beteg kerül így a klinikus elé, szavahihető, igazmondó emberek, akik legjobb tudomásuk szerint azt állítják, hogy soha vérbajuk nem volt és mégis a vizsgálat kideríti, hogy vérbajban szenvednek. Ezekre valóságos szerencse, hogy az orvos rájött bajukra,, mert ha ez meg nem történt volna, úgy idősebb korban gyógyíthatatlan betegségbe estek volna, egy fel nem ismert szifilisz következményekép.

A vérbaj infekciójával, illetve kórokozóival szemben bármily korban, bármely népfajnál, – kivéve egyes egzotikus vidékeket, – meg van a fogékonyság. Igen érdekes, hogy a nagyon Északon fekvő Grönlandban nem ismerik a vérbajt, aminek oka valószínűleg az, hogy terjedésének feltételei ebben a régióban nincsenek meg.

A vérbaj (szifilisz, luesz) rendszeren nemi érintkezés útján történt infekció következménye, lehet azonban úgynevezett extragenitális úton is vérbajt kapni, a például vérbajos egyénnel való csókolózás, közös pohárból való ivás útján.

A vérbaj első tünete ragályozó közöszülés után mintegy három hét múlva jelentkezik a nemiszervek rendszeren azon a helyén, mely a közöszülés alkalmával a beteg partner szifilisz nemi részével érintkezésbe jutott. A ragályozás körülbelül három hétig lappang, azután eleinte gombostűfejnyi, kemény csomós göb keletkezik, mely rövidesen felpattan és fekélylyé terebélyesedik. Ez a fertőzés csak olyképp állhat elő, hogy az illető testrészen valamely szemmel alig észrevehető apró sérülés van, melyen át a fertőző csirák behatolnak. A vérbaj kórokozói, mint már fentebb emiítettük, a spirohéták, melyek dugóhúzó csa-

varmeneteihez hasonló alakú, igen gyorsan mozgó, szemmel nem, csak igen nagy nagyítással, mikroszkóp segítségével felismerhető élősdiek. A spirohéta felfedezésének óriási jelentősége van, mivel jelenlétével a betegség olyan korai stádiumban állapítható meg, hogy az idejében alkalmazott kezelés esetén a gyógyulás sikere biztosítható.

Azért fontos, hogyha bármilyen csekély, vagy jelentéktelennek látszó horzsolás jelenik meg a nemi részekben, azt sürgősen mutassuk meg az orvosnak.

Még szerencsés esetek, amikor ezek az apró horzsolások észrevehetőek, de szomorú, ha ezek a felsértett helyek olyan régiókon vannak, melyekben azokat nem lehet észrevenni.

A spirohéták, mint már fentebb említettük, átmennek a vérbe, de ehhez bizonyos időre van szükségük. Körülbelül hat hétig tart, míg az infekció helyéről a baktériumok, illetve a spirohéták a véráramba jutnak, ennél fogva az infekció idejétől számított hat hét múlva biztat csak sikerrel a Wassermann-féle reakció, vagyis tényleges fertőzés esetén a vérpróba csak körülbelül az infekció után hat héttel lesz pozitív.

Az infekció helyén fellépő fekélyes elváltozás a vérbajnak úgynevezett primer stádiuma. Ezt követi körülbelül hat-nyolc hét múlva a szekunder stádium, mikor is a mellen és hason, továbbá a háton stb. sokszor ezeket a testrészeket teljesen elborító apró kölestől lencsenagyságú vörös foltok jelennek meg, melyek ugyan minden kezelés nélkül is eltűnnek hovatovább, eltűnésük azonban nem egyértelmű a gyógyulással. Ebben a stádiumban a garatban és az ajak nyálkahártyáján kívül, vagy belül fehér foltocskák jelennek meg. A szájban levő elváltozások a fertőzés fokozott veszélyét rejtik magukban, a száj nyálkahártyáján az infekció gyakrabban jelentkezik dohányzóknál, mivel a tapasztalat szerint a nikotin kedve-

zően befolyásolja a talajt a szifilisz kórokozói számára a szervezetnek ezekkel a bacilusokkal szemben való ellenállását gyöngíti. Ugyanez áll az alkoholra, amely szintén méregként szerepel és növeli a májnak, a szívnek és a mirigyes szerveknek a szifilisz iránti diszpozícióját.

Ha a fentebb említett, szemmel észlelhető tünetek elmúlnak, akkor a vérbaj a szervezetben lappang és csak a Wassermann reakció segítségével mutatható ki.

Ha valaki csak életében egyszer látott olyan szájalomraméltó beteget, mint például egy agylágyulósos, vagy magával tehetetlen gerincorvadásos, ha meggondoljuk, hogy ezt a szájalmas állapotot a beteg könnyelműen elhanyagolt bajának rovására írhatja, ha tudjuk, hogy élőhalottá vált, pedig idejekorán való kezelés esetén a testi nyomorúságtól megmenekülhetett volna, úgy rájövünk arra, hogy nem a vérbaj megszerzése ítéendő meg súlyosan, hanem a vétkes, könnyelműség, amely annak nem tulajdonított kellő jelentőséget. Nem győzzük ehelyütt is eléggé hangsúlyozni, hogy szerencse a szerencsétlenségben, hogy a vérbaj, ha idejekorán kerül az orvos elé, feltétlen bizonyossággal gyógyítható. A gyógyulás ugyan rendszerint egy-két esztendeig is eltart, amely idő alatt a vérbaj lappangva fennállhat, mivel azonban külsőleg észlelhető tünetei ekkor már nincsenek, fertőző képessége is jelentékenyen alá száll már.

Nem árt rövidesen végig vonulnunk a betegségek azon során, amelyek a szifilisszel állnak összefüggésben.

Az első fekély jelentkezés után, tehát a fertőzés, ötödik-hatodik hetében, az infekció helyének szomszédságában levő nyirokmirigyek betegednek meg, fájdalom nélkül megduzzadnak, borsó- vagy mogyoró-nagyságúak, sőt ennél is nagyobbak lesznek. Mindig

az infekció helyében legközelebb eső nyirokmirigyek duzzadnak meg és így mivel a nemi érintkezés útján történt fertőzés a leggyakoribb, a nemi szervekhez legközelebb levő nyirokmirigyekben, a lágyék (comb) hajlatban lehet a duzzanatot tapintani. Nemi érintkezés nélkül, extragenitárius úton szerzett infekció esetében a könyök, vagy hónaljmirigyek, illetve a nyaki és áll alatti mirigyek duzzadnak meg.

Mindezek a mirigyduzzanatok rendszerint fájdalmatlanok és nem gennyednek el.

Nemcsak a nyirok, hanem főleg, mint már említve volt, a véredényekben áramló vér útján a fertőző csira a szervezetnek mindegyes részébe elhatol és az egész szervezetre kiterjedő általános tüneteket és panaszokat okoz, mint például nagykiterjedésű nem viszkető, piros bőrkiütések, különböző duzzanatok, a homloknak különösen azon a részén, amely leginkább van mechanikus ingernek kitéve, például a kalap nyomásának, tehát a homlok és a hajzatos fejbőr határán, valamint a tenyér és talp bőrén stb. A bőrnek a nyersanyag okozta hiányos táplálkozás következtében hajhullás állhat be.

A fogak szélei fűrészszeltekké válhatnak.

Elváltozhatnak a körmük, elveszthetik fényüket, dudorosak, egyenetlen végűek lehetnek.

Az általános tünetek során megemlíthető a hőemelkedés, mely gyakran elkerüli a figyelmet, mivel általában ritkán ér el magasabb fokot.

Fontos és nagyon gyakori általános tünet a makacs és igen gyakran kízó főfájás, mely különösen az esti órákban szokott jelentkezni. Ha ezek a szubjektív panaszok nem is bírnak a diagnózis felállításában fontossággal, abban a szempontból mindenesetre érdekesekek, hogy sokszor ezek miatt fordul a beteg az orvoshoz, aki ha kellő körültekintéssel és

figyelemmel gondol mindenre, nem hagyja figyelmen kívül a vérbaj lehetőségét.

Hogy az organizmus legtöbb szerve nagyon érzékeny a vérbaj bacillusaival szemben, eldönthető abból is, ha az eddig említetteken kívül sorra vesszük a többi szerveket is. Láttuk már, hogy a száj nyálkahártyája megbetegedhetik, elhanyagolt esetben a kemény szájpad átfürödhatik az orrüreg felé. Az orr komolyabb megbetegedése gennyes, igen bűzös váladék képződésével járó nátha képét mutatja. Az orrüreg csontos válaszfala elpusztulhat, darabokban kiürülhet és nagyobb roncsolások következtében az orrhát nyeregszerűen besüppedhet deformálódhatik és árulója lehet a gonosz indulatú betegségnek.

Ha a *gége* betegszik meg, annak bujakóros fekélye hegesedés következtében megakadályozhatja a hangszalagok normális rezgését és makacs rekedtség állhat be.

A véredények fala, a véredények megbetegedése esetén elveszíti rugalmasságát és törékennyé válik, aminek súlyos következményei lehetnek, a véredények megrepedhetnek és amennyiben ez a véredényrepedés az agyban történik, hűdéseket, vagy halált okozhat.

Ha a beteg nem fordul idejében orvoshoz, vagy a kezelést elhanyagolja, vagy orvosi tanács ellenére, kivonja magát a betegség ellenőrzése alól, akkor előállhat az úgynevezett terciér stádium, a szifilisznek az a legborzalmasabb és immár csaknem gyógyíthatatlan stádiuma, a csonthártyának, a csontoknak, a csontvelőnek oly természetű megbetegedése, hogy azok a legkisebb mechanikai inzultusra is nagyon kevésbé ellenállók. A csontgyulladás következtében vastagodások, göbök keletkezhetnek. Az ízületek megmerevedhetnek. Különös előszeretettel támadja meg a betegség a koponyaacsontokat, amikor is fejfájás,

szédülés, hányinger, görcsök és hűdések következhetnek.

Sokkal ritkábban betegszik már meg az idegrendszer.

Az idegrendszer és főleg az agy megbetegedései azonban már a korai stádiumban is beállhatnak, de bekövetkezhetnek 20-30 év múlva is. Megbetegedhetnek az agyhártyák, amelyek révén az agyra is átterjedhet a kóros állapot. A gerincvelő ritkábban betegszik meg, mint az agyvelő.

Minden agy- és gerincvelőbetegség, amelynek okát felderíteni nem sikerül, különösen pedig ha a tünetek intenzitása nagyon változó, erősen gyanús arra, hogy szifilisz eredetű. A beteg sorsa attól függ, hogy a kezelés korán és erélyesen alkalmaztatott-e. Az agylágyulások (paralitikus) betegek száz százalékánál, a hátgerincsorvadások hetven százalékánál pozitív a Wassermann reakció, ami azt bizonyítja, hogy ezek a megbetegedések elhanyagolt luesz következtében álltak be. Azonban, még hátgerincsorvadás eseteiben is előfordulhat, hogy korán, erélyesen kezelt esetek meggyógyulhatnak.

Ugyanez mondható a szem szivárványhártyának megbetegedésével járó szifilisztikus esetekre is. A látóideg elsorvadhat, a beteg megvakulhat. A vérbaj nemcsak a kifejlett szervezetet támadja meg, hanem belefészkel magát a csiratestekbe is és ezen a réven örökölheti a bajt az utód.

Ha az anya beteg, akkor a spirohéták a petesejtbe jutva vihetik át a magzatba a vérbajt. De megtörténhet az is, hogy a pete a méhben elhelyezkedik és a méhlepényen keresztül az anya vére útján történik az infekció.

A megfertőzött ondószálacska rejti magában a fertőző anyagot és válik a betegség közvetítőjévé azáltal, hogy a fejlődő petébe beleoltja a veszedelmes

mérget. A fertőző kórokozókkal impregnált pete, mint bármely más megtámadott szerv, kevésbé ellenálló, fejlődésének korai stádiumában elpusztul és az ilyenkép elhalt magzat a méhből kiürül, más szóval az asszony abortál, elvetél.

Az olyan asszony, akiről azt halljuk, hogy többször elvetélt, valószínű, hogy vérbajos.

Azt tapasztalták, hogy az abortusz esetek egyharmadában, a koraszülések 56%-ában és a halvaszületések 63%-ában előidéző okképen a vérbaj szerepel. Berlinben a háború előtti években (1904.) a törvényes házasságokból származó újszülöttek 2.81%-a, a házasságon kívül született gyermekek 3.43%-a született vérbajjal.

Örökölheti az újszülött úgy az apának, mint az anyának vérbaját, mégpedig a szülők betegségének olyan stádiumában, melyben a betegségnek külsőleg észlelhető tünetei nincsenek, hanem a kórokozók a vérben lappanganak. A terhesség ideje alatt diagnosztizált vérbaj kellő kezelés esetén sikerre vezethet, a terhesség simán folyhat le és egészséges magzat születhetik.

Ha az anyának lappangó vérbaja van, vagy a terhesség alatt szerzett vérbajt, akkor az újszülött gyermeket minden körülmények között kezelni kell.

Nemcsak a terhes és a szülő nő helyzetét súlyosbíthatja a vérbaj, hanem a gyermekágyasra nézve külön veszélyeket rejt magában, mert sokkal könnyebben kapnak gyermekágyi lázt a vérbajosok.

Az is régóta ismeretes, hogy a bujakórban szenvedő egyéneknél könnyebben lép fel műtét utáni fertőzés, mint egészségeseknél. Tehát műtét előtt is fontos a vérvizsgálat.

Fontos a vérbajnak átöröklése szempontjából a szoptatás kérdése, hacsak lehetséges, minden anya saját maga szoptassa a gyermekét, nehogy esetleg a

dajka betegségét a gyermekre átvihesse. Minden dajkánál, annak alkalmazása előtt, vérvizsgálat végzendő.

A fentiekkel koránt sincs kimerítve azon betegségek sorozata és azon tünetek arzenálja, melyeket a szifilisz okozhat, de hiszen ez nem orvosi tankönyv, hanem egy az általános intelligenciát szolgáló összefoglaló munka, melyben talán elég annyit megemlíteni, amennyit mondtunk.

Éppen ezért kevésbé tartjuk ehelyütt fontosnak, hogy hosszabban foglalkozzunk magával a vérbaj kezelésének metodikájával. Elég annyit megjegyeznünk, hogy a vérbaj kezelését ma négy gyógyszer uralja, a higany, a salvarsan, a bizmut és a jód. A higanynak a szifiliszt gyógyító hatása már évszázadokkal ezelőtt ismeretes volt és bár magát a szifilisz lényegét nem ismerték, az egykori leírásokból kétségtelenül kiderül, hogy az a betegségcsoport, mely ellen a higanyt sikerrel alkalmazták, a szifilisz lehetett. A higany azonban nem közömbös a szervezetre nézve, megtámadja a fogakat, a foghúst, sőt mint laboratóriumi kimutatások megállapították, a vörös vérejteket is. Ezért az újabb gyógyszer technika olyan speciális higanykészítményeket állít elő, amelyek lehetőleg a higany mellékhatásaitól mentesek.

Óriási áldás volt az emberiségre, a német Ehrlich professzor és a japán dr. Háta által évtizedes bűvárkodás eredményeképen feltalált arzénkészítmény; a Salvarsan.

Később a francia szerzők a Bismutnak kiváló hatásáról számoltak be. A szakorvosok ma a Salvarsan és Bizmut kombinált kezelésének hívei.

A ragályos nemi betegségek közül kevésbé veszélyes és jelentőséges az úgynevezett lágyfekély, mely külső megjelenésében, vagy mint mondani szokás, klinikai képében, fellépésének kezdeti stádiumá-

ban a kemény fekélyhez annyira hasonló, hogy az elkülönített kórisme sokszor a legnagyobb nehézségekbe ütközik. Pedig nagyon fontos, hogy tudjuk, hogy lágyfekéllyel van-e dolgunk, mert a keményfekély nem egyéb, mint kezdődő vérbaj, melyet tehát igen komolyan is kell megítélni, míg a lágyfekély, mint fentebb említettük, a vérbajjal nincsen kapcsolatban.

Az elkülönítő diagnózist az teszi biztossá, hogy vájjon a fekélyben ki tudjuk-e mutatni a szifilisz kórokozóit, a spirohétákat.

A lágyfekély lappangási ideje három-négy nap, mivel a fekély a ragályozó közöslés után három-négy nappal lép fel.

A lágyfekély egy úgynevezett helyi megbetegedés, más értelemben: csak az inficiált testrészt betegszik meg és az organizmus egyéb szervei nem betegszenek meg, mint ez a vérbajnál történik.

A lágyfekély férfinél többnyire a fitymán, továbbá a köralakú mélyedésben jelentkezik, előfordul azonban a hímvessző és a mak bőrén is. Nőnél a hüvelybemenet és a kisajkak nyálkahártyáján, vagy a szeméremajkaknak bőrrel fedett felületén. A betegséggel sokszor együtt jár a legközelebbi, tehát a lágyékmirigyeknek fájdalommal járó megnagyobbodása is (köznyelven dob), melyek igen hajlamosak az elgenyesedésre és a beteget hosszabb ideig az ágyhoz köti.

Itt tehát egy olyan szimptomáról van szó, mely magában véve szolgálja a differenciális diagnózist, - mint fentebb említettük, a szifilisznél jelentkező mirigyek fájdalmatlanok, míg a lágyfekély kíséretében jelentkező mirigyek fájdalmasak.

A lágyfekélyt elég gyorsan meg lehet gyógyítani. Különösen azért kell haladéktalanul orvoshoz for-

dulni, hogy az megállapítsa, hogy csakugyan lágyfekélyről, nem pedig kezdődő vérbajról van-e szó.

A nemi betegségek harmadik csoportja a ragályos folyás: kankó vagy tripper. Ez a betegség legtöbb esetben szintén nemi érintkezés útján terjed. A betegséget Neisser, boroszlói professzor által 1879-ben felfedezett baktériumok: a gonococcusok okozzák, melyek a húgycső és a nemi szervek nyálkahártyáján élősöknek, de a szem kötőhártyáján, a végbél és a húgyhólyag nyálkahártyáján is megtelepedhetnek.

A gonococcus jellegzetes zsemlyealakú, páros baktérium, melynek jelenléte górcső alatt, nagy nagyítással állapítható meg.

A folyás a ragályozó közöset után két-három nap múlva jelentkezik, a nemi részekből való sűrű, sárga, gennyes váladék alakjában. A vizelés metsző, égető fájdalmakat válthat ki.

Nőnél leggyakrabban a hüvelyben történik az infekció. Figyelemreméltó, hogy kisleánykák hüvelye fokozottan fogékony a ragállal szemben. Az asszonyi hüvely nyálkahártyája a nemi élet folyamán annyira elkopik, hogy az infekcióra kevésbé alkalmas. A ragályozó baktériumok azért ott gyakran meg nem telepedhetnek s a felső utakat keresik fel, így különösen a méhnyakban telepednek meg. A hüvelyen át a méh nyakicsatornájába kerül a fertőző anyag, de még itt sem áll meg, hanem a méhen keresztül a méhkürtökbe terjed, innen pedig a petefészekbe, melyek fájdalmas daganattá változhatnak és a beteget hosszabb időre munkaképtelenné tehetik, egészségében nehezen helyrehozható károkat okozhatnak.

A betegség sokszor hónapokig és évekig szunyadhat, mint a hamu alatt lappangó parázs, hogy felszínre kerülve időnkint életjelt adjon magáról. A beteg ilyenkor ismét ágyhoz szegeződik, míg végre a betegség gyakori ismétlődése, a daganat nagysága,

vagy az általa okozott fájdalom arra az elhatározásra bírhatja a beteget, hogy radikális műtét útján nyerje vissza munkaképességét.

A kankós ragályos folyásnak tehát igen nagy jelentősége van. Sajnos, ez a fertőző betegség az egész világon rendkívül elterjedt és már azért is nagy figyelmet kell neki szentelni. Nem kevésbé azonban még egy másik okból, – ez a betegség is azok közé tartozik ugyanis, melyek nem lokalizálódnak egy szervre, hanem tovább terjedve, más nemes szerveket is megtámadhatnak. Így megbetegedhetnek az ízületek és nyomorékká válhatik a beteg, sőt halálosvégű hashártyagyulladás is léphet fel.

A gonococcusok különféle helyen eltokolódhatnak, már az lehet a látszat, hogy a beteg meggyógyult, míg azután újra úgynevezett récidiva (a betegség ismételt fellépése) állhat elő. Ilyképen azután közönség esetében a partnert a lappangó betegség megfertőzheti.

Ez az infekció azonban, ha többnyire genitális utón is áll elő, más módon is terjedhet. A gonococcus rátapadhat az ujra, ágyneműre vagy egyéb fehérneműre, mosdóruhára és egyéb alkalmilag a nemi szervekkel érintkezésbe jutó tárgyakra is, melyeknek közvetítésével még kis leánykáknál is a hüvelybe juthat. Nem egyszer fordult már elő, hogy a higiéniai szabályokat kevésbé ismerő és betartó háztartási alkalmazott a háziak szivacsával, vagy mosdóruhájával mosta meg szeméremtestét és a három-négyéves kisleányka, meg a ház úrnője is megkapták a ragályos folyást. Ha a folyást tisztátlan kéz révén a szembe jut, könnyen megvakulhat tőle a beteg. A piszokban élő, a tisztálkodás iránt érzékkel nem bíró cigány népességben rendkívül gyakran találkozik az orvos fél, vagy mindkét szemükre vak cigányokkal, akiknek vak-ságát gonorreás szeminfekció okozta.

Az akut, vagy krónikus gonorreában szenvedő szülőanya csecsemője, a szülőcsatornán áthaladva születés közben szemén inficiálódhatik és hamarosan megvakulhat. Ennek meggátlása céljából a törvény arról rendelkezik, hogy nyilvános szülőintézetekben, klinikákon és kórházakban kivétel nélkül minden újszülött szemébe közvetlenül a szülés után gyenge ecetsavas ezüstoldatot kell cseppenteni, ami az esetleges kankós infekciót kupírozza (hatástalanná teszi).

A ragályozás egyéb lehetőségeire sok orvos tudna példát felhozni. Leánygyermek, ha nem is gyakran úgyis megfertőzhető, amint ezt a különböző államok bűnügyi krónikáiból tudjuk, hogy perverz emberek Berni vágyaik kielégítése céljából nemi szervüket a kis áldozat nemi szerveihez érintik, anélkül, hogy a tudatlan gyermek ezt akár észre is venné.

De történhetik fertőzés nyilvános illemhelyek útján is, valamint kölcsönként irrigátorok, ágytálak stb. révén.

Említettük már fentebb, hogy a gonococcusok különböző helyen eltokolódhatnak, a beteg jóhiszeműleg gyógyultnak képzei magát és annak tartja őt az orvos is, és íme, egyszerre csak újabb fertőzés nélkül ismétellen fellép a betegség. A gonococcusok ugyanis a nyálkahártya mélyebb rétegeiben igen alkalmasan tudnak elrejtőzni, és akár valamely nagyobb nemi izgalom következtében, akár különösebb felderíthető ok nélkül ismét megjelenhetnek, az eltokolt gonococcusos góc felszakadhat és a fertőző megbetegedés ismét akuttá válhatik.

Férfinél a kankós folyás a leggyakoribb jelentős következménye a here és a mellékhere megbetegedése lehet, aminek eredménye viszont igen gyakran az, hogy az ondószálacsákát termelő mirigyrész elpusztul, minek következtében az ilyen férfi meddővé válhat. Ha valamely házasság magtalan, úgy az első fel-

adata az orvosnak, az ondófoliadék megvizsgálása, hogy vájjon vannak-e benne a termékenyítésre feltétlenül szükséges élenken mozgó ondószálacskák.

Az esetek túlnyomó többségében nem a nő, hanem a férfi kankós megbetegedése a magtalanság oka. A magtalan házasságok túlnyomó részében a férfinak régebbi kankója, illetve here és mellékhere gyulladás a meddőség oka. De természetesen a nő kankója is szerepelhet okul. Ha a petefészeknek a petéket produkáló szövetelemei mentek tönkre, a kankó révén, vagy az egészséges petefészek által termelt petesejt a méhkürtön keresztül előre ment gonorrhoea miatt nem juthat az üregbe, természetesen szintén meddő marad a házasság.

Mennyi boldogtalanság forrása a házasságokban, ha két ember életét a gyermekmosoly fel nem deríti. Nem egy válásnak indító oka a gyermektelen házasság, érthető tehát, ha manapság a kankónak nemcsak egészségügyi, hanem társadalmi és szociális vonatkozásaival is minden állam egészségügyi intézősége behatóan foglalkozik.

Az északi államok előlj árának szigorú és célszerű intézkedéseikkel, melyek a kankó terjedésének megállítását célozzák. Igen súlyos represszáliákat tartalmazó törvény tiltja Dániában és Norvégiában a nemi betegek nemi érintkezését. 1874 óta kényszergyógyítás van bevezetve, amelynek úgy a kankós, mint a vérbajos egyének alá vannak vetve. Intézkedés történik, hogy egyetlen beteg se vonhassa ki magát a kezelés alól. Ha a beteg elhanyagolja a kezelést, pénz-bírsággal vagy elzárással büntetik, és ha mindez nem használ, kényszereszközöket alkalmazva internálják a renitens beteget. 1922 óta csak orvosi bizonyítvány alapján köthet házasságot ezen országokban mindenki, akinek valaha nemi betegsége volt. A kuruzslást erőlyesen letörték. Ezek a radikális intézkedések

eredményezték azt, hogy az említett északi államokban a nemibetegség igen ritka.

Nem kétséges, hogy az állam részéről a legszigorúbb intézkedések is jogosultak ez irányban, hiszen a nép egészsége a nemzetnek legnagyobb kincse.

A kankó gyógyítása igen nehéz. Ez abban leli magyarázatát, hogy a nyálkahártya mélyedéseiben rejtőzködő gonococcusokhoz a gyógyszer nehezen jut el. Természetesen azonban ez nem jelenti azt, hogy a legtöbb esetben a betegség, különösen ha idejekorán nem fordulunk az orvoshoz, teljesen ki nem gyógyítható.

A nemibetegségek leküzdésének lényeges eszközei: a nemi felvilágosítás, az abstinencia (a nemi élettől való tartózkodás) és last not least: a profilaxis, a nemibetegségek megelőzése.

Gyakorlati tanácsok a nemi betegségek könnyű felismerésére és megelőzésére.

Írta: *Dr. A. Moll*, egészségügyi titkos tanácsos

*A tisztaság – óvászerek – A tripper ismertető jelei
– A szifilisz ismertető jelei – Általános óvintézkedések
közösülés előtt – óvintézkedések közösülés
után.*

Bizonyos, hogy a legbiztosabb védekezés a szexuális absztinencia, bár az is előfordulhat, hogy a fertőzés szerencsétlen körülmények találkozása folytán nemi közlekedés nélkül következik be. P. o. ha valaki oly edényből iszik, melyet rövid idővel azelőtt szifilitikus egyén használt. A nemi közlekedés következtében még a látszólag legelőnyösebb feltételek között is bekövetkezik a fertőzés. Felhívom a figyelmet arra az igen gyakori esetre, mikor a férj vagy a feleség házasságtörést követ el, nemibetegséget szerez be s azt átviszi a másik házastársra. A szabad szerelem különböző formáinál is gyakran megeshetik a fertőzés. A leány az egyik férfivel szerelemből közlekedik, a másikkal anyagi érdekből vagy pillanatnyi szenvedélyből. így tehát a nemi élet e formájánál is bekövetkezhetik a nemi fertőzés. Minden gyakorló orvos jól ismeri azt a meglepetést, mely sok olyan férfit ér, aki hosszú ideig közlekedett valamely

leánnyal, anélkül, hogy megbetegedett volna. Egy szép napon azonban trippert, kemény vagy lágy san-kert is szerez be, anélkül, hogy valaha is hűtlen lett volna a leányhoz. Többnyire még ekkor is megesküszik a leány hűségére. Az a gondolat, hogy szerelmese más férfivel is közlekedik és hogy eképen fertőzte meg magát, teljesen abszurdnak tűnik fel előtte.

Teljesen helytelen dolog, ha az infekció egyetlen jelentékeny forrását a nyilvános prostitúcióban látjuk. Nemcsak a titkos prostitúciónál, hanem az alkalmi prostitúciónál, sőt a szabad szerelemnél és a házasságban is elég gyakori az infekció. A nem mindig hűséges leány, vagy ami még gyakrabban fordul elő, a hűtlen férfi a szabad szerelemben és a házasságban igen gyakran megfertőzi partnerét. Ilyképen tehát helytelen az a tanács, hogy a férfi ne közlekedjék prostituáltakkal. Bizonyos szempontból a nyilvántartott és ellenőrzött prostituáltaknál a biztonság nagyobb, mint számos más nőnél. Ehhez hozzájárul még az is, hogy számos ellenőrzött prostituált már sok évvel ezelőtt keresztül ment a szifiliszén és így nem inficiálódik újból, mert immúnissá vált a betegséggel szemben és nem is fertőzi meg ágyastársát.

A fertőzés elleni legbiztosabb védekezés a jóminőségű kondom használata. Természetesen a biztonság még ebben az esetben sem feltétlen, mert a külső ivarszerveknek a kondom által nem védett részein (pld. herezacskó) a fertőzés még így is bekövetkezhetik.

A leglényegesebb feltétele a védekezésnek a tisztaság. Az a tanács, hogy a férfi közvetlenül a nemi érintkezés után vizeljen, nem igen célravezető, mert a fertőző anyagok gyakran a húgycső rejtett ráncai között helyezkednek el és a vizelet sugara innét kimosni nem tudja őket.

A tisztaság fokozottabb mértékben érvényes a

nőre. Különösen áll ez a dezinficiáló hüvelyöblítésekre, melyeket közösülés előtt kell alkalmazni, hogy a partner kisebb fertőzési veszélynek legyen kitéve, közösülés után pedig a nő önmagát védi meg ezekkel az öblítésekkel. Téves babona az a számos prostituáltnál elterjedt az a hiedelem, hogy a saját vizelettel való öblítés megvédi őket a nemi betegségekkel szemben. A vizeletnek nincs fertőtlenítő hatása és legfeljebb arról lehet szó, hogy egyes fertőző anyagokat előblít. Hogy azonban a vízzel való mosás esztétikusabb, a fertőtlenítés pedig kipróbált fertőtlenítőszerrel biztosabb hatású, az könnyen érthető.

Ha valaki minden elővigyázat ellenére is szexuális infekciót szerzett be, úgy helyesen teszi, ha minél hamarabb orvoshoz fordul. Ha háziorvosa van, úgy ezt kell megkérdeznie, mert ő állapíthatja meg legjobban, hogy vajjon szükség van-e szakorvosi kezelésre, önmagunk ellen való legnagyobb vétek, ha kuruzslókat keresünk fel.

Sok ember szégyenkezésből nem fordul orvoshoz. Semmi se bosszulja meg jobban magát az életben, mint a hamis álszemérem, különösen ha az egészség forog kockán. Sok asszonyról tudok, aki méhrák következtében pusztult el, mert álszemérem következtében nem fordult orvoshoz. A legtöbb nemibetegség a legjobb kezelés mellett is krónikussá válhatik, azonban az orvos idejekorán való közbelépése igen gyakran megakadályozhatja azokat a súlyos veszélyeket, melyek különben keletkezhetnének. Hogy a beteg számára az orvos konzultálása megkönnyíttessék, a törvény az orvost titoktartásra kötelezte, ez a titoktartás azonban nem köti a kuruzslót és már ez a körülmény is elégséges lehet arra, hogy ne bízzuk rá magunkat praktikáikra.

A következőkben pontokba foglalva adom a leggyakoribb nemi betegségek ismertető] eleit és az in-

fekció elkerülésének gyakorlatilag legjobban bevált módjait:

1. A házasságon kívül akár csak egyetlen egyzéri közösülés is a nemi betegség veszélyét idézi elő.

2. A két legfélelmetesebb nemi betegség a szifilisz és a tripper. Ezek igen elterjedtek, különösen a házasságon kívüli nemi életet élő férfiaknál és a hivatásos prostituáltaknál és igen ragályosak is.

Az átvitel többnyire a közösülés útján történik, de csók, tapogatás, továbbá evő-, ivó-, fürdő- és mosóeszközök, törülközők, szivacsok, felkötők, ágyneműk, irrigátorok stb. közös használata útján is s ezért a közös ágy használata s a prostituáltaknál gyakran szokásos intim együttélés a kölcsönös fertőzés állandó lehetőségét hozza magával.

Különösen gyakori a fertőzés az alkohalmámor közepette.

3. A szifilisz a fertőzés után több héttel válik felismerhetővé. Ismertetőjele lencse alakú horzsolás, kis gombóc, illetőleg daganat, mely a fertőzés helyén, tehát rendszerint a külső nemi szerveken, ritkábban az ajkon, ujjakon vagy nyelven válik észlelhetővé és torokgyulladásos kiütésekhez, továbbá a bőrön, végbélnyíláson, szájon és a garatban elhelyezkedő daganatszerű képződményekhez vezet.

A szifilisz, ha elhanyagolják, lassanként megfertőzi az egész testet és sok éven keresztül fertőzővé válhatik még akkor is, ha a beteg maga hosszú idő óta semmit sem vesz észre betegségéből.

Különös sajátossága, hogy a külső észlelhető betegségi tünetek megszűnése ellenére is a szakszerű orvosi kezelés dacára rendszerint nem gyógyul meg véglegesen és a test belsejében elrejtve továbbra is megmarad, hosszabb vagy rövidebb idő után újból feléled és többé vagy kevésbé gyakori visszaesésekre vezet. Ennek folytán többszöri kezelést igényel.

4. A tripper a fertőzést követő néhány napon belül a külső genitáliák folyásával veszi kezdetét, mely majdnem mindig fájdalommal, égésekkel, viszketéssel jár. Innét kiindulva igen gyakran gyulladást és elgennyesedést okoz a combhajlatokban levő mirigyekben, esetleg a méhben és petefészkekben.

Férfiaknál igen gyakran a herezacskó fájdalmas megduzzadásához vezet. Igen gyakran még akkor is meg van és fertőző, ha a beteg már régen gyógyultnak hiszi magát és ha a kifolyás már megszűnt.

5. A fertőzés esélyének csökkenését a következő óvintézkedések szemelőtt tartásával érhetjük el. Ezek az óvintézkedések a következők:

Tömegszállások elkerülése, más prostituáltakkal való intim együttéléstől való tartózkodás, evő-, ivó-, mosdó és fürdőeszközök, továbbá törülközők, szivacs, felkötő, ágynemű és irrigátorok stb. közös használatától való tartózkodás, az alkoholmámor és részegség elkerülése, különösképpen pedig óvakodnunk kell alkoholmámorban való közösléstől.

6. Az egész test legnagyobb tisztasága. Nyáron hetenként többször hideg fürdő, ledörzsölések, télen legalább hetenként egyszer meleg kádfürdő. Naponként háromszori száj kiöblítés, legalább is hetenként egyszer fehéreneműváltás.

7. Reggel felkeléskor és este hazulról való távozáskor a külső nemi szerveket langyos vízzel kell lemosni, a hüvelyt pedig irrigátor segítségével egy liter ugyancsak langyos vízzel kiöblíteni.

8. Számos házasságon kívüli közöslést űző férfi fertőző nemi betegségben – szifilisz, tripper, sanker – szenved és a közöslésnél terjeszti e ragályt. Menél kevesebb férfi szenved nemi betegségben, annál kevesebb leány lesz megfertőzve.

A nemi betegségekkel való megfertőzés elleni leghatályosabb védekezés, ha a férfi közösléskor kon-

domot (népiesen „halhólyag”, „gummiüberzieher” vagy „kordon”) használ. Ugyanazon kondom többszöri használata súlyos fertőzési veszélyt hoz magával, tehát egyszeri használat után meg kell ezt semmisíteni.

Ezenkívül a nemi megbetegedés elkerülése céljából igen alkalmasak a patikában árusított használati utasítással ellátott szerek, melyeket ott minden orvosi recept nélkül szolgáltatnak ki.

Nevük „viro”, „samaratinus”, „fallacos” vagy „talizmán” s mindegyik egyformaképen ajánlatos.

Az a leány, aki súlyt helyez arra, hogy a vele közösülő férfi a kondomot és a fent ajánlott szereket használja, önmagát védi meg!

9. Közvetlenül a közösülés előtt: meg kell győződni róla, hogy a nemi partner nem hordja-e magán a 3. és 4. pont alatt felsorolt nemi betegségek valamely szemmel is megállapítható tünetét. Ezek:

Vörösen vagy daganatos helyek a külső nemi szerveken,

nyálkás vagy gennyes folyás,

a combhajlatok mirigyeinek megdagadása,

a herezacskó megdagadása,

daganatok az ajkon, a nyelven vagy a szájbán,

bőrkiütések.

A hüvelyt egyszázalékos langyos lizoformmal kell irrigator segítségével kiöblíteni.

10. A közösülés után: Vízelni, azután a nemi szerveket szappannal, meleg vízzel, lehetőleg kefe igénybevételel jól lemosni. Különösen alkalmas e célra az úgynevezett kenőszappan, ez azonban érzékeny bőrnél könnyen okozhat gyulladást. Azután újból kiöblíteni a hüvelyt egy liter egyszázalékos langyos lizoformoldattal.

V. RÉSZ.

A serdülők nemi felvilágosítása.

Írta: *Dr. S. Ribing* egyetemi tanár

*A szülők feladata – Az iskola és az egyház feladatai
– Mikor és hogyan? – Hamis elképzelések káros
hatása – A gólyáról szóló mese – A népiskola fel-
adatai – A középiskola szerepe – A városi és falusi
gyermek nemi felvilágosítása – A leányok nem fel-
világosítása*

Nem zárkozhatunk el azon megállapítás elől, hogy a nemi kérdés kezelése körül mutatkozó sok bal-fogás egyrészt az e téren mutatkozó általános tudatlanságból származik, másrészt pedig oka ennek azon hibás módszer is, mellyel a serdületleneket a nemi kérdéssel megismertetik. Még az olyan belátásos pedagógus is, mint amilyen Forster, kénytelen a következő megállapítást tenni: „Eltekintve a teljesen általánosságokban mozgó figyelmeztetésektől, a legtöbb szülő gyermekeit éppen testi fejlődésük legkritikusabb éveiben teljesen magára hagyja s kiteszi őket tervszerűtlen kíváncsiságuknak és sötét ösztöneiknek. A gyermek tehát információt a legzavarosabb forrásokból kénytelen meríteni, melyek többnyire kortársaikkal való piszkos beszélgetésekből, olvasmányaik-

ből, gyanús információkból és megfigyelésekből erednek és ilyenképen iparkodnak a titok mögé hatolni.

Ahol a nemi felvilágosítás kérdéséről van szó, ott helyenkint azt látjuk, hogy az egyház és az iskola a nemi életről vagy egyáltalában nem képes felvilágosítani az ifjúságot vagy pedig a felvilágosítás helytelen és tökéletlen lesz. Ez azért van, mert e tényezők a nemi ösztönt alacsonyrendű dolognak fogják fel, mely csupán az emberi faj fentartása céljából és a házasság keretén belül engedhető meg és tekinthető erkölcsösnek. Igaz ugyan, hogy mindezt ritkán fejezik ki szóban vagy Írásban, ellenben az emberi eltévelyedések megtárgyalásánál úgy a pap, mint a tanító önkénytelenül is óva inti a reá bízott lelkeket mindentől, ami a nemi étellel kapcsolatos.

Ami az egyházi oldalról származó nemi felvilágosítást illeti, ez különben sem lehet tökéletes, már csak azért sem, mert a papság a nagyvárosokban többé-kevésbé elvesztette befolyását az ifjúságra és az egyház különben sem tudja számontartani a nemi tudományok fejlődését s így más szakértőnek válik feladatává, hogy itt közbelépjen.

Ez a tény is megerősít bennünket azon felfogásunkban, hogy pap és tanító egyaránt intenzivebb kioktatásra szorul a nemi kérdések terén. E problémakör megítélésénél a pedagógusok, úgy az egyháziak, mint a világiak, más-más szemszögből nézik a felmerülő kérdéseket, mindegyik más részproblémát ismer fel, azonban az emberiség üdve megkívánja, hogy e részmegeállapítások egységes egésszé olvadjanak össze.

Arra a kérdésre, hogy *mikor* és *hogyan* fogjunk hozzá a szekszuálpedagógiához, könnyen felelhetnők a következőket: A felvilágosítást tulajdonképpen annál a generációnál kell utólag pótolni, amelyik hivatott volna arra, hogy a mai ifjúságot felvilágo-

sítsa, vagyis a szülők, papok és tanítók generációjánál. Nem akarjuk a problémát e helyen megbolygatni s így tehát itt csupán azt szögezzük le, hogy az egészséges nevelés céljából, melynek eszményképe az „egészséges testben egészséges lélek”, a szekszuális nevelésnek már csecsemőkorban kell megkezdődnie. Hiszen minden testi szervnek tudatlanság vagy hanyagság következtében való megsértése természetesen súlyos káros lehet a gyermek további fejlődésére.

Az első nemi pedagógus az anya, kinek feladatát senki más nem végezheti el helyette. E helyen nem kívánunk a higiénia, különösképpen pedig a nemi szervek higiénijának részletkérdéseibe hatolni. Feltételezzük, hogy az anya e téren megfelelő tudással rendelkezik és csak annyit jegyzünk meg, hogy az egészségnek a népiskolákban való intenzív művelése korunk egyik legfőbb követelménye. Ha az anya megfelelő tudás felett rendelkezik, a felvilágosítás formáját és metódusát reá bízhatjuk. Itt csupán néhány pedagógiai szempontra akarunk figyelmeztetni:

Elsősorban nem szabad a gyerekekben hamis elképzeléseket felébreszteni, melyeket ez később valótannak ismer fel. Közismert dolog, hogy a legtöbb gyermek már igen fiatal korában fordul a szüleihez a következő kérdéssel: „Honnét jönnek a gyermekek?” A legtöbb esetben e kérdésre a szülő helytelen módon válaszol. Vagy megtiltják a gyermeknek, hogy ily kérdéseket felvessen, vagy pedig a szokásos szólamódokkal válaszolnak nekik. A gyermekeket az anyyalka, a gólya vagy a bábaasszony hozza a házhoz stb. Azonban a gyermek többnyire már igen fiatal korában észreveszi, hogy az igazság helyett hazugsággal intézték el kérdését. Így p. o. egy igen műveit családban a kisleány tanítónőjéhez a következő szavakkal fordult: „Megkérdeztem anyukat, hogy honnét jönnek a gyermekek, anyuka hazudott nekem va-

lamit és most már nem bízom többé benne.” Ez a folyamat tipikusan tekinthető. A szülők rendszerint azzal nyugtatják meg magukat, hogy a gyermek nem gondol többé e dologra, viszont a gyermek úgy ítéli meg a kapott választ, hogy szülei e fontos kérdésre hazugsággal feleltek és bizalmatlanná válik velük szemben.

Az igazságnak megfelelő felvilágosítással kapcsolatban nyugodt lélekkel használhatjuk az angyalkáról vagy a gólyáról szóló mesét, hiszen a gyermek fantáziája igen jól fel tudja dolgozni a képletes beszédmodort.

A továbbszaporodásról szóló tanításnál nem kell mélyen behatolnunk a biszekszualitás kérdésébe. Az állatoknál éppúgy, mint az embereknél, az apa bátran szerepelhet mint a család védelmezője, de az anya és gyermeke, az anyaállat és kölykei közötti összefüggést minden tartózkodás nélkül közölhetjük a gyermekkel. Nemcsak lehet, de kell is, hogy a kis gyermek már előzetesen értesüljön testvérkéje születéséről, mert ez megakadályozza azt az igen gyakori féltékenykedési, melyet az idősebb gyermek a jövővény testvérke iránt érez. Az is kötelessége az anyának, hogy gyermekeit a nemi eltévelyedésektől (onánia) megvédelmezze, ami ugyancsak ésszerű felvilágosítás és kitanítás segélyével történik meg. Az idevonatkozó beható tárgyalások és ünnepélyes figyelemzetetések nem alkalmasak a cél elérésére. A gyermeknek hozzá kell szoknia, hogy a természetes folyamatokat minden tartózkodás nélkül beszélje meg hozzátartozóival. A felvilágosításnak bizonyos közvetlenséggel kell megtörténnie, nem pedig zárt ajtók mögött és szokatlanul ünnepélyes formák között. A nemi szervek érzékenységének megmagyarázásához igen ajánlatos a szemmel való hasonlatosságuk mindennapi példáját felhasználni. Már zsenge korban

figyelmeztetni kell a gyermeket arra, hogy nemi szerveinek minden kisebb zavarát azonnal közölni kell szüleiével vagy pedig más bizalmi személlyel. A legtöbb esetben így válik megakadályozhatóvá, hogy a gyermek az iskolatársai vagy a cselédek mindenféle manipulációját eltűrje.

Az anyai kitanítás területéhez tartozik még ezenkívül a külső nemi ismertető jelekben való kioktatás is, azonban itt ügyelni kell arra, hogy a fiziológiai jellegű dedukciók ne foglaljanak el nagy teret. A gyermek igen gyakran érdeklődik a kisfiúk és kislányok közötti különbségek iránt és itt a tapintatos anya adhatja a leghelyesebb felvilágosítást. Nincs semmi akadálya annak, hogy a fiatal éveikben a kis testvéreké meztelenül fürödjének együtt a szabad fürdőkben, mert helyes, ha a gyermek már akkor értesül a két nem közötti különbségről, mielőtt még gondolkodni kezd e különbözőség fiziológiai jelentőségéről. Nem szabad visszarettennünk attól, hogy otthonunkat nemes műalkotásokkal díszítsuk fel, még akkor sem, ha ezek tárgya a meztelen férfiúi vagy női test ábrázolásai. A gyermekkor befejezésekor a fiúk és lányok e közössége megszűnik, ekkor azonban már nem szabad, hogy a testi forma közötti különbség ismeretlen legyen a mindkét nembeli fiatalok előtt s ígyképen nem fog megtörténni az sem, hogy egészségtelen kíváncsiság és a másik nem testi jellegének megfigyelése iránti vágy fogja el a serdülő gyermeket.

A szakemberek között nézeteltérés uralkodik arra vonatkozólag, hogy melyik korban következzen be a gyermek nemi felvilágosítása. Forster például azt az álláspontot foglalja el, hogy e kitanításnak a tizenkettő-tizenharmadik életévben kell csak bekövetkeznie. Azokat a kérdéseket pedig, melyeket a gyermekek fiatalabb korukban intéznek szüleikhez e tárgy-

körre vonatkozólag, úgy kell elintézni, hogy a szülő *megígéri* gyermekének, miszerint a tizenkettedik életévének elérésekor fogja megválaszolni e kérdést. Lehetséges, hogy az ilyen pedagógia egyes esetekben eredményes lesz; azonban többnyire célját fogja tévesztetni. Az ilyen felelet nem csökkenti, hanem inkább fokozza a gyermek kíváncsiságát. A tizenkettedik születésnapjára való várakozás túlságosan igénybeveheti fantáziáját, ezenkívül a szülőnek semmi biztosítéka sincs arra, hogy a gyermek nem értesül-e már korábban igen előnytelen formában arról, ami érdekl. Ezen utóbbi kárt legjobban úgy lehet megelőzni, hogy a szülő helyes és megfelelő választ ad gyermekének és utal arra, hogy az ilyen dolgok a természet és az emberi élet legmagasztosabb megnyilvánulásai s így tisztátalan összefüggésben nem szabad érinteni ezeket. A házi nevelés főfeladatát tehát abban látjuk, hogy a gyermek bizalmát szüleivel szemben felébredszük s a gyermekben a nemi élet oly felfogását segítsük elő, melynek következtében a természetellenes prűdériát éppúgy legyőzi, mint ahogy nem fogja kétértelmű mosollyal kísérni mindazt, ami a nemi jelentőségű dolgokra vonatkozik.

Nem tartjuk csodálatosnak, hogy napjainkban is számos komoly ember az ifjúság nemi felvilágosításának komoly problémájával szemben bizalmatlansággal viseltetik. Különösen az idősebb emberek állítják, hogy mindennemű felvilágosítás nélkül is - felelősségük tudatában - az erkölcsi törvények által megkövetelt tisztaságban élték le életüket. Nem vonjuk ezt kétségbe, azonban rá kell mutatnunk arra, hogy az élet, különösen a nagyvárosokban, az utolsó két emberöltő alatt alaposan megváltozott s e változás követeli meg a serdületlenek nemi felvilágosítását. Az a gyermek, aki falun nőtt fel, a természetes módján ismeri meg a szaporodás útján. Ideirányuló

tudást nemcsak a parasztcsaládok gyermekeinél látunk, hanem a legjobban nevelt földbirtokos leánygyermek is informálva van a tenyésztés természeti törvényeiről. Az eltussolás szisztémáját falun nem lehet keresztülvinni, s így itt nem következik be a szülők és gyermekek közötti bizalmatlanság, mely e kérdés felvetéséből szokott származni.

E tapasztalat irányítja a szekszuális pedagógiát. Arra kell törekednünk, hogy a városi gyermekekhez megfelelő időpontban juttassuk el a falusi gyermekek tudását. Itt azonban nem igen számíthatunk a szülők közreműködésére, s e feladat az iskolára hárul. Képzelnünk csak el a következő nagy különbséget: a falusi gyermek az állatvilág természetes folyamatainak megfigyeléséből jut el megismeréséhez, míg a városi gyermek az emberi világ rendellenességeinek ábrázolásából meríti zavaros tudását.

Az iskola különböző fokozatainak különböző feladata van a nemi felvilágosítás terén. Az óvoda és a népiskola alsó osztályaiban természetesen bátran elmellőzhetjük e problémát. Azonban itt is tekintettel kell lennünk arra a lehetőségre, hogy a gyermekek egymás között tárgyalni kezdenek e kérdésről s ha a tanerő erről tudomást szerez, úgy nem szabad e kérdés felett hallgatólagosan elsiklania. Ily esetben a tanerők feladata ugyanaz, mint amit a fentebbiekben az anya számára állapítottunk meg.

A népiskolák középső és felső fokozataiban azonban a gyermek körülbelül tizennégy éves koráig, vagy még tovább is megmarad, itt tehát nem lehet elkerülni a nemi kérdésekkel való foglalkozást. Ezen iskolák tantervét úgy kell megalkotni, hogy a tanerőnek módjában legyen a személyi vagy helyi viszonyoknak megfelelően eljárnia és e helyütt csupán néhány irányító szempontot szögezhetünk le. A főkérdéseket a biológiai tanítással kapcsolatban kell tárgyalni. Itt

kell felvázolni a természetnek a fajfentartására irányuló hatalmas törekvését. Itt merül fel az individuum életének és halálának, keletkezésének, fejlődésének, elcsenevezésedésének és végének problémája. Az egysejtűek, növények és állatok szaporodását itt kell szóvátennünk. Az emberiség párosodásának fiziológiai folyamatát azonban csak halványan szabad érinteni, beható ismertetését el kell kerülni. Igen helyesnek tartom, ha a nemi szervek formáit anatómiai képekkel, falitáblák, vagy a könyvben elhelyezett ábrázolások által ismertetjük. Csak igen kevés képet kell a tankönyvekből kihagynunk azok közül, melyek orvosi szakkönyvekben fordulnak elő.

A tanítónak és tanítónőnek állandóan szemelőtt kell tartaniok, hogy a szó legmagasztosabb értelmében vett nevelők is tanítványaiknak. E nevelői feladatuknak nem tesznek eleget, ha csak arra törekszenek, hogy a rájuk bízott osztály észbeli képességét minden lehető módon kiműveljék, mert feladatuk sokkal tágabb ennél. Ha csupán a külső körülményeket kívánjuk tekintetbe venni, úgy meg kell követelnünk a tanerőtől, hogy az egészséges életmód fontosságát tárja tanítványai szeme elé. E cél elérése szempontjából azonban nincs szüksége külön egészségügyi órára, mert az általános tanítás közepette bőségesen nyílik alkalma minderre. Hogyha tanítványainak zöme eljutott már arra a fejlődési fokra, melyben a pubertás stádiuma bekövetkezik, úgy könnyen fog minden tanító megfelelő alkalmat találni, hogy tanítványai figyelmét felhívja arra a jótékony hatásra, melyet a sport s a testgyakorlatok a nemi szférától származó mindenféle kellemetlenkedésre és zavarokra gyakorolnak.

A tanítónak és tanítónőnek nem szabad elmulasztaniuk azt sem, hogy tanítványaik nemi eltévelyedéseit (onánia) figyelemmel kísérik. Az ide irányuló

figyelmeztetéseknek azonban nem szabad az osztály előtt megtörténniök. Igen gyakran megesik az is, hogy a tanerő a szülőktől vagy pedig tanítványaitól arról értesül, miszerint egyik-másik gyermek társait rossz példájával onániára csábítja. Itt azonban mindig számolni kell azzal, hogy a jelentés hamis vagy legalább is túlzott. Ha azonban a tanítvány ily panasz következtében kerül tanítója elé, úgy ennek kötelessége, hogy a gyermeket az onánia káros voltára figyelmeztesse. Aláhúzottan figyelmébe ajánlom minden pedagógusnak, hogy e hibát semmiesetre sem szabad megvetendő bűnképpen a gyermek szemei elé állítania, mert könnyen kiteszi őt annak, hogy kedélydepressziót és kétségbeesést vált ki nála. Ismeretes dolog, hogy sok züllött családból származó gyermek jár az iskolába, kik valósággal szándékosan csábítják el társaikat nemcsak az onániára, hanem más nemi cselekedetekre is. Ha ezek a tanerő intése után sem javulnak meg, úgy leghelyesebb őket az iskolából eltávolítani és a javító nevelés gondjaira bízni. A szigorú testi fenyíték minden esetben mellőzendő, mert hiszen a pedagógus előtt közismert dolog, hogy ez igen gyakran nemi izgalmakhoz vezet el.

Természetes, hogy a népiskola nem alkalmas arra, miszerint nemileg teljesen felvilágosítsa a gyermeket. A tanonciskolára tehát szintén jelentős szerep vár e téren. Az északi országokban igen jól beváltak az úgynevezett népfőiskolák, melyek téli szemeszterekben a férfiúi, nyári szemeszterekben pedig a női fiatalságot oktatják.

Azokban nem minden országban honosították meg a népfőiskolákat és ezekben az országokban jelentős szerep jut a nemi felvilágosítás terén annak az oktatásnak is, melyben az ifjúság a konfirmáció alkalmából felekezetének papja által részesül. Elismerjük ugyan, hogy a papnak nem igen van módja arra,

miszerint anatómiai és fiziológiai területekre hatoljon, azonban az erkölcsi élet tisztaságának fontosságára neki is kötelessége a serdülők figyelmét felhívni.

A nemi felvilágosítás terén a középiskolának különösen jelentős feladata van. A népiskolákkal ellentétben a középiskola abban az előnyös helyzetben van, hogy tanítványai egészen a teljes nemi érettségük koráig megmaradnak falai között és így a pedagógia elvei szerint való nemi felvilágosítás itt teljes mértékben lehetőségessé válik. A középiskolákban szerzett nemi felvilágosítás annál fontosabb, mert a belőlük kikerülő fiatalság a főiskolákon teljes szabadságot élvez, kivonja magát a család ellenőrzése alól és később az innen kikerült fiatalság válik az ország vezető rétegévé. Helyes tehát, ha már a középiskola is arra törekszik, hogy az ország leendő vezetőit mintaszerű nemi életre nevelje.

A középiskola felső osztályai hivatottak arra, hogy a szekszuális kioktatás és nemi felvilágosítás lényeges részét elvégezzék. A nemi szervek anatómiája és fiziológiája, a növény és állatvilág fejlődése képezi a kiindulópontot. Nem szabad elkerülni a párosodás kérdéséről való megbeszéléseket sem, azonban figyelemmel kell lenni itt arra, hogy e folyamatot természetesen és egyszerűen tárgyaljuk meg a fiatalsággal. Fel kell hívni figyelmüket arra, hogy micsoda része van az új lény keletkezésében a férfinak és a nőnek a ebben az összefüggésben rá kell mutatnunk a természet azon törekvésére, hogy a fajt fentartsa. A természet e törekvésének eszköze a nemi ösztön, a szülői gondoskodás stb. Fel kell hívni a tanítványok figyelmét az átöröklés törvényeire és az ebből származó felelősségre is, mert csak ilyenképpen tudunk számos, etikai és szociológiai nézetet kellő megvilágításba helyezni.

A természettudományos tanítással azonban e

téma még koránt sincsen kimerítve. A hitoktatóra is lényeges feladat vár e téren. Ha az órarend nem is terjeszkedik ki erre, úgy e tanítónak kétségtelenül meg van a joga arra, hogy ne csak a hittételeket és az egyháztörténetet tanítsa, hanem oktatásának körébe vonja az ezzel összefüggő nemi etikát is. Amikor meg kell magyaráznia a hatodik parancsolatot, úgy a vele kapcsolatos kérdéseket nyíltan, kimerítően, tartózkodás nélkül vonja be előadásának körében. Mivel feltételezheti, hogy e tárgy biológiai oldalát tanítványai már ismerik, erre nem kell kiterjeszkednie. Ezzel szemben a házasságot mint etikai és szociális be rendezkedést kell megtárgyalnia, és rá kell mutatnia arra, hogy a családnak mily nagy jelentősége van minden állam és nemzet erkölcsi összessége szempontjából. Rá kell mutatnia arra, hogy a boldog házasság alappillére a szerelem és a hűség, a kölcsönös elismerés és segítség, valamint a családi élet külső és belső boldogsága, mely egyaránt fontos úgy a házastársak, mint az utódok szempontjából. Itt alkalma nyílik továbbá arra is, hogy tanítványainak behatóan szemük elé tárja, miszerint az etikai kötelezettség nemcsak az eljegyzéssel vagy a házassággal veszi kezdetét, hanem minden ifúnak, illetőleg lánynak már házassága előtt is erényes életet kell élnie. Aláhúzóttan ki kell emelnie, hogy sem a vallásos, sem pedig a filozófiai etika nem ismeri a kettős nemi morált és a házasság előtti nemi tartózkodás egyformán kötelezi úgy a férfíui, mint a női ifjúságot. Mikor elismeri, hogy a férfíui ifjúság nagyobb kísértésnek van kitéve e téren, mint a női, úgy talán ezáltal is elő fogja segíteni, hogy az ifjú fokozottabb mértékben koncentrálja akaraterejét a baj leküzdésére. Nem szabad tekinteten kívül hagynunk az ifjúság altruisztikus, érzelmeinek kiképzését sem. Itt hálás meghallgatásra, fogunk találni, már csak azért is, mert sok olyan ifjú,

kire a vallásos és etikai követelmények nincsenek hatással, minden erejével azon lesz, hogy más emberi lénynek ne legyen ártalmára és mindig nagy hatással lesz rájuk a férfiúi becsület magasztos jelentősége, továbbá az a felelősségérzet, mely a nemi életből következik, végül pedig a megcsalt nő mélységes fájdalomának kiemelése.

Mindezzel szembe kell állítani azt a kívánságot és kötelezettséget, hogy egészséges s a kultúra fejlesztése szempontjából derék és munkaképes utódokat kell nemzeni s ez a kötelezettség teszi részesévé az egyes embert a társadalom egységes rendjének. E ponton találkozunk a vallás, az etika és a természet-tudomány.

Ha a történelem több akar lenni az évszámok és uralkodók neveinek pusztá felsorolásánál, úgy ki kell terjeszkednie az emberiség egész fejlődésére, virágkorára és a kultúra állandó váltakozására is. Nem lehet elmellőzni az egyes nemzetek erkölcsi viselkedését és ennek jelentőségét a nemzeti lét szempontjából sem. Görögország rövid virágkora, a római birodalom pusztulása, a középkori egyház, a renaissance és laza erkölcsi, a francia metesz-gazdálkodás tulzábavitele s a nagy forradalom stb., mindeme fejezetek igen alkalmasak arra, hogy a nemi erkölcökre vonatkozó tárgyalásokat bevezessék, anélkül, hogy a részletkérdésekre ki kelljen terjeszkedni. Nem szabad, hogy a fiatalság úgy vegye észre, miszerint a tanító e fejezeteket csupán azért tárgyalja, hogy alkalmat nyíljk az erkölcsprédikálásra. úgy kell a kérdést tehát beállítani, hogy a következtetések magukból a tényekből legyenek levonhatók. Az úgynevezett kötelező iskolai olvasmányokat úgy kell megválasztani, hogy azokkal kapcsolatban ugyancsak alkalmat nyíljk a tanítónak az erkölcsi kérdés megvilágítására.

Ezzel szemben nem tanácsos, hogy a középiskolai tanító a nemi betegségek megtárgyalására is kiterjeszkedjék, mert hiszen e téren csak a legritkább esetben van a pedagógusnak megfelelő szakismerete. Arra rámutathat ugyan, hogy úgy a múltban, mint a jelenben is micsoda pusztítást vitt véghez a rendszertelen nemi élet. Azonban szükséges, hogy a szóbanforgó kérdést szakértő orvos tárgyalja meg az ifjúsággal. Ez annál is inkább kívánatos, mert a középiskolába járó ifjak már maguk is rendelkeznek némi tapasztalattal e téren, sőt egyik-másik már át is esett egy-egy ilyen betegségen.

Éppen úgy, ahogy az ifjak nemi felvilágosításánál, mint láttuk, lényeges feladat vár az iskolára, ugyancsak fontos szerep jut az iskolának a fiatal lányok felvilágosításának kérdésében is.

K. Holier azon az állásponton van, hogy mindazt, amit a fiúnak a nemi kérdésre vonatkozólag a középiskola elhagyásakor tudnia kell, a lánynak már akkor kell megtanulnia, mikor a népiskolát elhagyta. Aki e téren megfelelő tapasztalatra tett szert, az teljes egészében kénytelen elismerni Holier igazát. Kétségtelen, hogy a leányok alapos védelmet találnak abban a körülményben is, hogy hosszabb ideig állanak a család felügyelete alatt, mint a fiatalemberek. Azonban azokat a mélyreható változásokat, melyeket a modern nagyvárosi élet hozott magával, nem szabad tekinteten kívül hagyni. A nő mindinkább kilép a család köréből, minden pályán elhelyezkedik, hogy mint önálló ember keresse meg kenyerét. Ez pedig arra utal bennünket, hogy nem hagyhatjuk leányinkat továbbra is teljes tudatlanságban a nemi kérdésre vonatkozólag, egészen férjhezmenetelükig. Csak a teljes nemi felvilágosítás s a nemi kérdés magas etikai szempontból való megítélése teheti képessé a nőt arra, hogy ellent tudjon állni annak a csábításnak,

melynek napjainkban a „szabad szerelem” és a „felelősség nélküli szerelem” apostolai részéről ki vannak téve.

Nem kell külön hangsúlyoznunk, hogy a női ifjúság nemi felvilágosítását kizárólag tanárnők végezzék. Ha az iskolának női orvosa van, úgy igen előnyös, ha a felvilágosítás munkáját ő irányítja, annál is inkább, mert tudvalevően a tanárnők között sok az öregedő leány, akik maguk is kimerítő kioktatásra szorulnak a nemi kérdésre vonatkozólag. Egyebekben pedig a vallásoktató s a történelem tanítója éppúgy felhasználhatja a kínáló alkalmat a nemi kérdés megvitatására a lányoknál, mint ahogy azt a fiúkra vonatkozólag fentebb már elmondottuk.

Elméletben sokat tárgyalnak arról, hogy a gyermek nemi felvilágosítása szempontjából igen üdvös, ha a szülő és tanító között bizonyos összmunkálkodás jön létre e téren. Es számos iskola igen helyesen teszi, hogy ezt az összmunkálkodást az úgynevezett szülői értekezletek keretében iparkodik megvalósítani. Hangsúlyozni kívánjuk még azt is, hogy igen előnyös, ha a serdültebb ifjúság kezébe olyan szakkönyveket adunk, melyek a nemi kérdést bizonyos didaktikus célzattal tárgyalják. Itt különösen azokra a kiváló rövid és igen áttekinthető írásokra célzunk, melyeket a német egyetemek tanárai írtak a kormány felszólítására és melyek azt a célt szolgálják, hogy a nemi kérdés alapvető problémáit népszerű formában világossítsák meg.

Szemérem és álszemérem.

Írta: *Dr. S. Jessner* egyetemi tanár

A szeméremérzet – Az álszemérem – A szerelem, etikai értékelése – A meztelenségtől való irtózás túlzásbavitele – Az álszenteskedők – A meztelen és a felruházott test érzéki hatása – A meztelenség művészi hatása

A szekszuális etika egyik részproblémája a szeméremérzet, helyesebben a nemi szégyenkezés érzete. A szeméremérzetnek nagy része van a nemi élet megneumesbedésében, jelentős tényező az egyéni szerelem felébresztésénél, fokozza a szerelmesek egymás iránti tapintatát, végül pedig etikai és esztétikai tartalommal tölti meg a szerelmi életet. Arra a kérdésre, hogy vajjon a szeméremérzet oly régi-e, mint a testi szerelem, vagy az érzéki öröm, helyesebben mondva, hogy oly régi-e, mint maga az emberiség, csak sejtésszerű megállapításokkal felelhetünk. Azonban, hogy nem fiatalabb, mint a pszichikai szerelem első kezdete, az valószínűnek látszik. Hiszen alig tudunk elképzelni emberi nemi életet szeméremérzet nélkül. A menstruáció jelensége is arra mutat, hogy *A* szeméremérzet mindig lényeges tényező lehetett az

ember nemi életében. Hiszen tudjuk, hogy érzékszerveink által közvetített ingerek, p. o. a látási és szaglási inger, mily jelentős tényező a szekszualitás fokozásánál vagy eltompulásánál. E tényt már az állatvilágban is megfigyelhetjük. A természeti népeknél eszközölt megfigyelések is, úgylátszik, megerősítik azt a tapasztalatot, hogy a nemi szeméremérzet nem a kultúra produktuma. Hiszen a nemi szervek bizonyos eltakarása majdnem mindenütt megtalálható, még ha ez nem is mindig teljesen alkalmas a cél elérésére, mint ezt a bibliai „fügefalevélénél látjuk. Kétségtelen az is, hogy a kultúra fokozásával a szeméremérzet értékelése is fokozódik és finom nüanszaiban a leggyengédebb kifejezését találjuk annak, amit „erényességnek” nevezünk.

Látjuk tehát, hogy a szeméremérzet erkölcsi szempontból az erkölcsi jó fogalmának megvalósítására szolgál, éppen úgy, mint ahogy ennek ellenkezője utálatot, ellenszenvet idéz elő. E szempontból tehát értékes eszköz abban a fegyvertárban, mely a nemi élet szükségleteit van hivatva szolgálni. Azonban óvakodnia kell mindenkinek a szeméremérzet imitációjától, az álszeméremérettől, a prüdériától. A prüderia egyik szeme annak a lánchnak, melyet a konvencionális hazugságokból kovácsoltak össze. Schleiermacher a prüdériát „a szeméremérzet hiányának” definiálja „a szeméremérzet ellensége” meghatározás azonban még találóbb volna. Ha a szeméremérzetet a tisztaság kísérőjének kell tekinteni, úgy a prüderia az alakoskodás köpenye mögé bujtatott romlottság, mely különösen a kéjenckedés, a lappangó érzékiség eltakarítására szolgál. Ezzel nem azt akarjuk mondani, hogy a valódi szégyenérzet gátlólag hat a szerelmi életben, hogy a szerelmi vágyat eltompítja vagy előli. Sőt ellenkezőleg. A mesterkéletlen, öntudatlan szemérmességet, mely lényegében etikai és esztétikai

szempontból igen értékes tulajdonsága a nőnek, oly tényezőnek tekinthetjük, mely alkalmas arra, hogy a férfi vonzalmát fokozza, mert bizonyosfokú szimpátiát ébreszt benne. E szimpátiának kezdetben csak gyenge lehelete idővel a lelki szerelem hatalmas épületévé nőheti ki magát és ilyképen a szeméremérzet által kiváltott inger etikai szempontból is csak üdvözölhető. *Ahol a lélek játssza a vezérszerepet, az érzékenység pedig csak másodsorban következik, ott a szerelem etikai szempontból joggal tart igényt magas értékelésre és szentségnek tekinthető.*

Ha a prűdéria és szeméremérzet fogalmát össze akarjuk egymással vetni, úgy közelebbről kell megvizsgálunk a „meztelenség” kérdését is. A ruházkodás, mely kezdetben a klímával függött össze, tehát higiénikus jellegű kérdés volt, a kultúrnemzeteknél, akik tudvalevőleg nem laknak a forró égöv alatt, lassanként esztétikai és etikai problémává alakult át. Bizonyos testrészek eltakarásának okát számos természeti népnél a szeméremérzetben találjuk meg. Az is lehetséges, hogy esztétikai motívumok is szerepet játszottak itt. Hiszen el tudjuk képzelni, hogy a díszítés, szépítés vágya is közrejátszhatott e kérdésnél. A legvalószínűbb azonban az, hogy mindkét tényezőnek szerepe volt már ősidőktől fogva is. A kultúrnépeknél ez kétségtelen. Hideg elleni védekezés és a díszítés iránti vágyból származik az az általánosan elterjedt szokás, hogy a test egész felületét, különösen pedig a genitáliákat ruházattal takarjuk el. S e szokást a fejlődés folyamán az erkölcsi szükséglet, az erényesség is szankcionálta. Eképen képzelhetjük el tehát a meztelenségtől való irtózat kifejlődését. Látjuk, hogy itt a szokás és erényesség közötti harmónia alakult ki. Ez azonban csak elvben áll. A gyakorlatban a szokás inkább az álszemérem irányában fejlődött ki, mint ezt a következőkben látni fogjuk.

A modern etika nem helyeselheti a meztelenségtől való irtózás túlzásbavitelét. Különösen akkor nem, ha minden testi jellegű dolgot a titokzatosság, alacsony rendűség és aljasság köpenyével burkol be, mert e tulajdonságok erkölcsi szempontból, különösen szekszuális téren, csak kárt okozhatnak. A tudatlanság nemcsak a kultúra szempontjából bűn, hanem mint minden kultúrelenes tényező, egyben ellensége az etikai kultúrának is. „Naturalia non sunt turpia” (A természetes dolgokért nem kell szégyenkezni) ezt az elvi álláspontot kell elfoglalnunk és a nemi éreynességnek is alkalmazkodnia kell e téren a szeméremérzet által megkövetelt nézetekhez. A legutolsó néhány évtizedig túlságosan jelentős szava volt e téren a szeméremérzet ellenlábásának, az álszeméremnek. Ez mindent, mi meztelen, kifogásolt és erkölcsi felháborodással fordult minden ellen, ami a test, helyesebben mondva a testiség tiszteletét jelenti. Ez azonban mind csak színlelés. Az álszemérem apostolai, kik szégyenkezve sütik le szemeiket, ha azt veszik észre, hogy nem figyelik meg őket, titokban pislognak az általuk hangosan megrótt „szeméremtelenségek” felé. Az élet színpadán rendszerint a tiszteletreméltó és erényes férfiak szerepét játsszák, de a kulisszák mögött szennyes gondolkozású bűnözők. Erényt prédikálnak, azonban önmaguknál cselekedeteikkel ássák azt alá, embertársaiknál pedig azáltal, hogy iparkodnak tőlük a tudást megvonni és sötétben akarják tartani mindazt, ami természetes, ami emberi és szociális szempontból szükséges s ami alkalmas lehet arra, hogy a jellemet megszilárdítsa. Csak a szilárdan begyökerezett álszeméremnek a valódi szeméremérzet általi fokról-fokra való visszaszorítása tette lehetővé a tudomány számára, hogy oly téren is áldásos működést fejthessen ki, mely eddig el volt számára zárva, ez tette lehetővé, hogy a természeti kérdések harmonikus

egységbe voltak hozhatók a valódi etikával. A szekszuális pedagógia feladata, hogy e téren megvalósítsa mindazt, amit eddig elmulasztott.

A meztelenség kérdésében azonban még további szempontokat is tekintetbe kell vennünk. Vizsgáljuk meg azt a különbséget, melyet az erotikus vágy ébresztésében a meztelen és a felruházott test ébreszt. E téren oly megismeréshez jutottunk el, mely minden eddigi előzetes feltételezésünket halomra dönt. Ez a megismerés arra irányul, hogy a teljesen meztelen test, beleszámítva az erotikus zónák meztelenségét is, kevesebb ingeret ébreszthet, mint a felruházott test. Sőt különböző fokozatokat is különböztethetünk meg e téren: A teljesen meztelen test a részben felöltözött, különösképen a vetkőzés állapotában levő test, végül pedig a raffínált felöltözött test. A legveszélyesebb és a szeméremzettel ennek folytán leginkább ellentétben álló valami a raffínait és az érzéki vágyak felébresztésére alkalmas ruházkodás. Pedig a szokás és a divat hatalma folytán éppen ez a legelterjedtebb. Lényege az, hogy a test egyes részeit meztelenül vagy vékony és átlátszó szövetek segítségével alig fedve tárják fel a kíváncsi szem számára. Itt figyelmeztetni kell a ruhák mély kivágására elől és hátul, továbbá a túlságosan rövid szoknyákra s az átlátszó harisnyákra. Ugyanilyen hatásuk van a testhez simuló vékony szöveteknek, melyek segítségével az erotikus zónák szinte plasztikusan kidomborodnak. A melltartók és fűzők segítségével ugyanez a hatás érhető el. Ugyanily hatást gyakorol a túlságosan szűk szoknya is, mely minden mozdulatnál pontosan kirajzolja a combok formáit. Csupa olyan dolog, mely felett az álszemérem nem botránkozik meg oly mértékben, mint a test meztelenségén, holott ezek etikai szempontból igen erősen elítélendők.

Az öltözködési raffinériához közel áll a részben

lemeztelenített vagy félig felöltöztetett test, sőt ezekenél fokozottabb mértékben – ami igen érdekes és különös – a test, mely a vetkőzés stádiumában van. Az orvos igen gyakran látja, hogy paciensei számára a vetkőzés sokkal kínosabb, mint amikor már meztelenül állanak előtte. Éppen azért az orvosi etika kódexében általános szabály, hogy a vetkőzés idejére magukra hagyják női pacienseket és csak mikor ez már befejeződött, jelennek meg a vizsgálat végrehajtásához. A modellek, különösképen az aktmodellek finom ösztönnel érzik meg, hogy teljes meztelenségükben kevésbé vannak kitéve az érzékiségtől terhes pillantásoknak, mint vetkőzés közben. Látjuk tehát, hogy maga a meztelenség aránylag a legártatlanabb tényező az érzékiség felkorbácsolásában. A meztelenségnek ily szempontból való ártalmatlan volta annál inkább fokozódik, mennél inkább veszt el a megszokás következtében érzéki jellegét. Gondoljunk csak vissza, hogy számos ember „erkölcsi érzelmei” mennyire fellázkodtak, mikor a családi fürdő gondolata felmerült és a megvalósulás stádiumába jutott. Most már megvalósult és magától értetődő berendezkedés lett s aligha hihető, hogy akadjon valaki, aki azt állíthatná, miszerint ez az intézmény erkölcsi kárt okozott volna. Aki azért megy oda, hogy pikáns ingerek után kutasson, az csalódottan fog távozni. A ruhába bujtatott Vénusz sokkal veszélyesebb, mint a habokba merülő.

Ezek után pedig kísérjük meg megállapítani, hogy milyen legyen a női ruházat, ha azt akarjuk, hogy az etika törvényei ellen ne vétson és mégis esztétikai kielégülést, esztétikai élvezetet okozzon. E kettőt össze kell tudni egyeztetni annál is inkább, mert a finoman érző embernél az esztétikai szempont bizonyára nem érvényesülhet teljes mértékben, ha etikai érzelmei sérelmet szenvednek. Az etikai érzés

pedig, mint láttuk, sérelmet szenved, ha a ruházkodás csupán az érzékiség felkeltését szolgálja. Másrészt azonban el kell kerülni, hogy az esztétikai hiányok folytán érzéki ellenszenv alakuljon ki. A közép-utat tehát úgy fogjuk megtalálni, hogy el kell kerülni mindent, ami alkalmas arra, hogy feltűnést keltsen! A ruházkodásnak nem szabad a tudatos kerítő szerepét játszania! Tiszta, egyszerű és ízléses legyen!

Amit az eddigiekben a szeméreméizről, annak gátlásairól és az álszeméremről mondtunk, az főleg a nőre vonatkozik. Azonban mutatis mutandis a férfira is érvényes.

A fenti fejtegetéseimet nem szabad úgy magyarázni, mintha azok a napjainkban szinte divatszámbe menő „meztelenség kultúrájának” propagálója akarna lenni. Csupán a meztelen test azon gyűlölködő és többnyire csak színlelt elkárhoztatása ellen akartam fordulni, mely a meztelenséget valóságos fertővé bélyegzi. Érvényre kell juttatni a meztelenség pompás természetességének esztétikai tartalmát, mely benesejében az organikus és lelki élet legmagasztosabb tulajdonságait egyesíti. Ki kell emelni a meztelen testnek azt a jelentőségét, amit az etikusan érző ember szemében jelent. Készséggel elismerjük, hogy a szeméreméizet oly határokat képes szabni, melyeket precízen meghatározni és szabályokba foglalni igen nehéz, már csak azért is, mert különböző vidékeken, néptörzseknél és a történelmi fejlődés különböző korszakaiban igen eltérnek egymástól. Abban azonban valamennyi kultúrnép álláspontja megegyezik, hogy a szerelem lelki tartozékait és a szerelmi élet lelki folyamatait nem viszik nyílt vásárra és nem rendeznek látványosságot belőlük gyengédtelen, durva módon. Ugyancsak nem szokás a szekszuáilitás birodalmában elért vagy megélt dolgokat nyilvánosan kihirdetni vagy megtárgyalni, mert ezt csak durva lelkü-

letű kéjencek vagy hazudozó fráterek teszik. A diszkréció ugyancsak részese a pszichikai szerelemnek, melyhez lényegében csak a két érdekelt félnek van köze s az e téren való titkolózás különös vonzóerőt kölcsönöz viszonyuknak.

A testiség megtárgyalásával a „meztelenség” témája nincsen még kimerítve. A meztelenségben az említetteken kívül még bizonyos művészi elem is található, melyet az esztétika etikája vagy helyesebben az etika esztétikája foglal magába. Az irodalom és az ábrázoló művészet egyaránt alá vannak vetve az etikai követelményeknek. Az etikai megítélésnél e téren egyedül az esztétika a döntő tényező. A meztelenség fogalma az esztétikai mérlegelésnél nem jön számba. Azoknak a száma, akik minden meztelen szoborra fügefalevelet akarnak akasztani, igen megfogyatkozott és nem áll arányban azzal a lármával, melyet a szemforgatók serege felidéz. Az antik művészet, de egyáltalában minden, ami valódi művészet, mindig erkölcsös fog maradni és az esztétika kerülő útján keresztül a nemes szeméremérzetet csak meg fogja erősíteni. Különben is el kell ismernünk, hogy korunk ábrázoló művészete igen kevés alkalmat nyújt arra, hogy komoly megbotránkozást váltson ki. Aki a középkor festészetét és szobrászatát ismeri, annak meg kell állapítania, hogy napjainkban az obszenciásnak igen kevés tér jut s hogy kritikánk érzékenyebb és sok mindent csúnyának és alacsonyrendűnek érez, ami a régebbi korban talán éppen elengedhetetlen tartozéka volt a jó modornak.