

Kutatási végbeszámoló 2010.

Előzmény:

A kiegyezés idején is a szigorú erkölcsi szabályok között csak a prostitúció volt az egyetlen, a társadalom által engedélyezett, házasságon kívüli szexualitás a megjelölt időben, melynek minden mozzanatát a társadalom felügyelni, ellenőrizni és elkülöníteni kívánta. A korábbi tiltásból való átmenet a reglementációba, vagyis a szabályozott, engedélyezett kéjelgés, hosszú időszakot vett igénybe. Szükségessé vált a kaotikus állapotok törvényi keretek közötti, rendeleti úton történő szabályozása. Ezt a munkát Prottmann után, 1860-ban a főkapitányi székbe került Thaisz Elek vállalta fel.

A prostitúció társadalmi szabályozása egyre sürgetőbbé vált, hiszen szaporodott az engedélykérek száma. A legnagyobb problémát a gondosan, a legapróbb részletekig kidolgozott működési szabályokon kívül rekedtek, a bordélyon és törvényen kívüli prostituáltak okozták a bordély-rendszer öreinek, ezek az úgynevezett titkos prostituáltak, kiknek száma a szabályozottakhoz képest tízszeres volt. A női munkalehetőség rendkívül szűk keresztmetszetet mutatott. Az 1881-es statisztika szerint a nők mindössze csak 11 foglalkozási ágban fordulnak elő nagyobb számmal. A lányokkal való kereskedelem bordélyokon belül és az országon kívül egyik legvirágzóbb iparágga fejlődött. Az európai leánykereskedelem központja Budapest lett.

A nemzetközi leánykereskedők előtt ismert volt a budapesti rendőrség gyengesége, mind a magyar nők olcsósága. Külföldön (attól függően, hogy hová vitték őket) szláv területen vengerkáknak, vagy ha latin területre kerültek hungaráknak nevezték őket. A hungarók közkedvelt áruvá, keresett árucikké váltak. A friss "húspiacra" nemcsak bordélyokból kerültek a lányok, hanem nevelőnők, kasszírők, pincérlányok soraiból is toborozták az "árút". Színésznők, énekesnők, artistanők a kirívóan jó kereseti lehetőség reményében mentek külföldre.

1877-ben a Fővárosi Közgyűlés szavazattöbbséggel elhatározta, hogy az orvos-rendőri vizsgálatokat a kerületekben -az orvosok sokféle teendőik, túlterheltsége miatt- a kerületei halottképek is folytathassák.

A fővárosi közgyűlés a rendőrség meghallgatása nélkül döntött így, akkor amikor a bordélyügyet a belügyminiszter a rendőrség hatáskörébe rendelte. A pénzügyi okok sem elhanyagolhatók ez ügyben.

A századfordulón az első erőteljes szociográfiák jelentek meg a Huszadik Század folyóiratban, ahol a kor feministái, társadalomtudósai leíró, olykor elemző, oknyomozó, haladó szellemű cikkeik jelentek meg. Civil szakmai (orvos) szerveződések hatására megalakult a Teleia egyesület előadás sorozataival és a felvilágosító folyóiratával együtt. De ugyanakkor egyházi és állami támogatással a Magyar Egyesület a Leánykereskedés Ellen, amely az emberkereskedelem megállításáért jött létre. Beindították a már külföldön jól működő átnevelő női otthonokhoz hasonló, ún. Magdolna otthonokat, szakmát tanítva a „rossz erkölcsű” nőknek.

Az alap kutatás fontos láncszeme a városkép kialakításának, a korabeli rendőrség ez irányú működésének, a prostitúciós aréna láthatatlan hálójának a rendőrség által napvilágra hozott látható és megbüntetett valósága, a szociális háttér árnyalt bemutatásának, a rendőr-orvosi intézmény megszületésének és működésének kialakításának bemutatásával és elemzésével.

Jelen kutatásunkkal - az eddig még nem kutatott Erkölcsrendészeti iratanyag segítségével - a célunk az volt, hogy korhű dokumentumokkal végre igazoljuk azokat a még „üres”

területeket, amelyekkel kiegészítve részleteiben is megismerhetjük a prostitúció reglementálásának kezdeti időszakát Budapesten.

A dokumentumok sokféleségével egy teljes korrajzot tudunk feltérképezni a prostitúció társadalomban betöltött szerepét, a közigazgatás, közegészségügy, lépéseit, valamint erkölcsi megítélését, a mindennapok peres ügyein keresztül.

A bordélyok adásvételi szerződésein keresztül megtudjuk a bordélyok akkori felszereltségét. Az egészségügyi ellenőrzésről, az adók nagyságáról, a prostituáltak számáról, kilétükről, a nemzetközi lánykereskedésről, migrációról részletes narratívákat találtunk. A tanúkihallgatási jegyzőkönyvek hű képet adnak a Főkapitányi döntésekről, a bordélytulajdonosok védekezéséről, valamint a pönalizáció mértékéről. Nyomon követtük a feljelentéstől kezdve a kihágás megállapításától a büntetés kiszabásáig azt a lassú folyamatot, melyet nemcsak az erkölcsrendészet folytatott, hanem sokkal nagyobb időintervallumban vizsgáltuk a kutatott területet.

Alkalmazott kutatási módszerek:

Primer források felkutatása:

1. Statisztikai adatok:

A szűkebb témával kapcsolatos forrásaink különböző típusúak. Részben a budapesti statisztikai hivatal kiadványsorozata kínál részletes forrást a városi lakosok nembeli megoszlásáról, a női munkalehetőségekről, a bordélyok számáról, azok adóiról, a kéjhölgyek számáról és a megbetegedéséről.

2. A Fővárosi Levéltár, Magyar Kir. Államrendőrség Bp-i Főkapitánysági (Erkölcsrendészeti) iratokat dolgoztuk fel a Levéltár munkatársainak segítségével. *BFL IV. . Budapest Székesfőváros Tanácsának iratai. Tanácsi ügyosztályok központi irattára, BFL VI.1.b. Budapesti Rendőr-főkapitányság iratai. Általános iratok. 2. doboz. BFL VII. iratait dolgoztuk még fel témánk vonatkozásában.*

3. Törvények, szabályrendeletek tanulmányozása, összehasonlító vizsgálata és értékelése.

4. Rendőrségi jelentések tanulmányozása,

5. Egyes narratív esetek kapcsán kísérelünk meg következtetni és általánosítani deduktív módon a rendszer működési mechanizmusára. Más esetekben az eseteírásokat, önmagukban is tanulságosnak ítéltük, disszertációnk e részei deskriptív jellegűek.

5. A nemi betegségek felismerésére, gyógyítására és egyetemi oktatására korabeli tankönyvek, szakcikkek nyújtanak tájékoztatást. Forrásanyag a ma egyedülálló számítógépes Birtalan-Molnár féle orvostörténeti adattár.

6. A különböző napi, heti és havilapok alapján e téma a mindennapi városi életben elfoglalt helyéről kapunk képet. A századfordulón megjelenő speciális mulatólapokban a szexipar a szórakoztatóipar nagy hányadát teszi ki, amelynek volumene nagyságrendileg meghaladja a néhány évtizeddel korábbi.

A levéltári kutatás eredményei:

A levéltári adatok halmazából strukturált tematika szerint a következő működési területek rajzolódtak ki:

I. A prostitúció, mint igazgatási és rendészeti probléma. Ezek a következő tárgyban íródtak:

A bordély szabályozás (1867), az orvosi ellenőrzés, a szabályrendelet revíziója, az új szabályrendelet tervezete (1883, 1902, 1906), kéjnitől érkező beadvány a szabályrendelettel kapcsolatban, bordélyban lakó gyermekkel kapcsolatos tanfelügyelői átirat, rendőrorvosi vizsgálat újraszabályozása.

II. Kéjipari vállalkozók iratai, melynek részletesebb tartalma a következő:

Bordélytelep engedélyezési eljárás, adás-vételi szerződés két bordélyos között (leltár), közszeremény megosztása-válás/bontóper miatt, végrendeletek, vagyoni per,

III. Mindennapi-prostitúció

A Budapest és Újpest területén lévő bordélyház-tulajdonosnők és kéjnitők kimutatása 1878. 1897állapot szerint.

IV. Közegészségügyi problémák

Bujakór fertőződés esetén, tennivalók, védekezés, kötelezettségek és feladatok.

V. Leánykereskedelem, prostituált migráció

Egyes elfogott, vagy feljelentett leányok peres ügye a közvetítőkkal, útlevél-hamisítás, csempészás, leányrablás, stb.

VI. Polgárok és prostituáltak

Panaszok, be- és feljelentések közszemérem, csendrendelet megszegése, lakás-ház értéksökkenése miatt

VII. Prostitúált sorsok, élethelyzetek

Razziába kerülés, tartozás, eladósodás, kihasználás és fenyegetés a bordélytulajdonostól, stb.

A kutatás témájának összefoglalása:

a.) A 19-20. századi budapesti prostitúció történeti helye

Magát a jelenséget sem közelíthetjük meg másképpen, mint történeti viszonyaiban. Ha ugyanis keresünk egy nagyon általános definíciót, miszerint pl. "a prostitúció az a jelenség, amikor anyagiakért szexuális jellegű szolgáltatást nyújtanak" két olyan kategóriarendszert is használunk, amely nem magától értetődően jelenti ugyanazt a különböző társadalmi formációban.

1. Ez az általánosított definíció áruviszonyokat, csereviszonyokat feltételez, ami mást jelent a prekapitalista társadalomban és az azt megelőzőben. Az anyagi elem azonban mindenhol megtalálható, mégha nem is olyan döntő súllyal.

Másfelől viszont a történetiszociológia "marriage-market" kutatásai a nem prostitúció, hanem házassági jellegű kapcsolatokról és viszonyokról is bemutatják a házasság-piaci árak ill. értékek és előnyök összemérhetőségét ill. konvertálhatóságát az életkori-szépségi tényezőkkel. Ez pedig a pénz-csereviszonyon keresztül definiált prostitúció fogalmának radikális tágulásához is vezethet.

2. A fenti definíció használja a szexualitás fogalmát, azonban az, hogy mikor, mit értenek "szexualitáson", történetileg erősen változó kategória: hiszen "szexuális jellege" van a vendéglátó-szórakoztatóipar szinte minden olyan viszonyának mely a különböző neműek találkozásával jár együtt - függetlenül attól, hogy szexuális aktusra sor kerül-e. Ez esetben azonban nem húzható meg a határ a prostitúció és pl. a művészeti szféra populárisabb elemei között.

Ha azonban a prostitúciót lényegileg azonos formának tekintenénk is, történeti témául nem az állandósága, hanem a változása szolgál. A társadalomban lévő helye, a jelenség kezelése, a róla alkotott erkölcsi és etikai kép különböző, tehát nem magát a prostitúciót, mint

"egyértelmű" kategóriát kell vizsgálnunk, hanem a különböző prostitúció formát, amely egy adott társadalomban jellemző.

Orvostörténeti és társadalomtörténeti szemponttól nagyon fontos a szifilisz története azért, mert a prostituáltaknak tulajdonították a fertőzés terjesztését. E szempontok alapján vizsgálhatjuk a betegek elkülönítését, a rendőri szabályok kialakulását a bordélyokra vonatkoztatva éppúgy mint, a társadalom által el nem fogadott egyes jelenségek tudományos magyarázatát és felügyeletét, mint például az elmebajok, deviánsok elkülönítését börtönökben és tébolydáknak. A szifilisz és a prostitúció összekapcsolódása azért is döntő, mert a nemi betegséggel nem fenyegető korszakokban (XV.sz. előtt) a prostitúciót igénybe vevők következmények nélkül használhatták e szolgáltatást, mert nem fenyegette a család - és a családokból álló társadalmi csoportok, osztályok - "fennmaradását", munkaképességét, egészségi állapotát. A nemi betegségek expandálódásával a helyzet megváltozott.

Felfoghatjuk úgyis a bordélyrendszert, hogy az nemcsak a szexuális ipar céhes formája, hanem a társadalom által megtűrt, de abba be nem olvasztható elkülönítési rendszer, ahol szinte börtöni vasfegyelem uralkodik, hisz rendszabályok írják körül a kéjelgési aréna minden szereplőjének működési és mozgási területét és határait, ezek ellenőrzésére a rendőrbiztostól a főkapitányig vigyázzák a rend betartását, vagyis ez az a terület, ahol a házasságon kívüli szexualitás egyetlen engedélyezett területét, a szexipart működtetik egy zárt rendszerben, mint egy un. getto-rendszerben.

A 19. században a prostitúció nemcsak a test "gazdaságának piaci" elemeit tartalmazza, hanem a kor "megszólaló" szexuális formáját is. A vizsgált kor csak két engedélyezett területet enged a "polgári" szexualitásnak: a házasság és a prostitúció színterére korlátozva.

b) A budapesti reglementáció története

A bordélyrendszer kialakulása és első szabályozása Budapesten a szabadságharc leverése utánra tehető, amikor a prostitúció ugrásszerűen megnövekedett, amit a kor politikai szellemisége is támogatott. Prottmann rendőrfőkapitány mottója: "A nép vigadjon" a kormányzatnak azon célkitűzését fogalmazta meg tömören, mely kívánatosnak találta - a rebellió és a politikai szervezkedés helyett (a közegészségi és -erkölcsiségi problémák háttérbe szorításával is) - a rendőrileg támogatott "szexipar" kifejlődését. Gombamód szaporodtak a bordélyok, kéjnételepek, kocsmák, szórakozóhelyek és kétes hírű tánciskolák. A "húspiac", az új, vigárhozó iparág fejlődött és egyre szervezettebbé vált, de ugyanakkor figyelembe kellett venni a bujakór terjedését is.

1863-ban megjelent Orvosi Rendőrség c. könyvben Grosz Lajos egyértelműen leírja, hogy a bujakór, amely a közönség által terjed, legközelebbi fertőző forrásai a kéjhölgyek, ezért számukat korlátozni, a betegséget pedig ellenőrizni kell legalább egy héten kétszer.

A főkapitánynak kizárólagos hatalmat biztosító mérlegeléses engedélyeztetési rend megváltoztatására a városi közgyűlés hosszas tárgyalások után 1867-ben szabályrendeletet fogadott el. A kéjelgési aréna látható, megfogható szereplőinek működését szabályozták csak - lényegileg csak a bordélyokban folyó prostitúciót. A hozzá kapcsolódó "holdudvar" pl. a kerítés, nem szerepel a szabályozási témák között. Reglementálni, rendőri, rendészeti úton próbálta megakadályozni a prostituáltak révén terjedő venereás betegséget is, elfogadván a kor divatos felfogását, hogy a kór terjesztői kizárólag a prostituáltak.

A függőségi viszony végigkíséri a bordélybeli kéjnéteket a tulajdonossal szemben. A bordélyházat markánsan el kell választani a szórakoztatóipar és vendéglátóipar egyéb

intézményeitől ezért a házban hangos zene nem szólhatott, szeszes italt nem lehetett felszolgálni, utcai ablakot lefüggönyözve kellett tartani. Azaz: a szeparációs elképzelés megakadályozta a hivatásos prostitúció és a félprostitúció, alkalmi prostitúció (pl. felszolgálónők, pincérek stb.) összemosódását.

A kerületi főorvos a négynaponkénti vizsgálatot a bárcába bejegyezte, az esetleges megbetegedést a kerületi kapitánynak azonnal jelentette, a beteget kórházba küldte. Felettesét, a tiszti főorvost havonta tájékoztatta, a jegyzőkönyv szerinti állapotról rövid, szám szerinti kimutatásban. A tiszti főorvos ügyelt a kéjhölgyek egészségügyére, a személyi és bordélyokban történt változásokat a főkapitánnyal közölte.

A kerületi kapitányok feladatköre a kéjelgésből eredő nyilvános botrányok megakadályozása és a közegészségi szabályok végrehajtásának ellenőrzése, valamint az ezzel kapcsolatos adminisztráció vezetése. A kerületi rendőrbiztosok teendői, hogy ellenőrizzék a bárcák érvényességét, az előírások betartását, fellépjenek a közbotrányok megakadályozása érdekében.

A rendelet nem foglalkozik a leánykereskedelem, a kerítés szabályaival sem, egyszerűen kihagyja ezt a nehezen megfogható, adóztatható, és büntethető tevékenységet. Az 1870-es népszámlálás szerint Pesten 274 bejelentett kéjnő dolgozott. A bárcák kiadása korlátlan a rendőrségen. A bárcák kiváltása kötelező, de ki tudja ellenőrizni, hogy bemutatáskor az használja-e aki kiváltotta.

A rendőrkapitány visszaéléseit azonban nem sikerült bizonyítani. Thaisz főkapitány győzelme egy a budapesti közgyűlés ellen folytatott perben ahhoz vezetett, hogy a bordélyok szabályrendeletét főkapitányi kezdeményezésre módosították, a hatalom az ő kezében koncentrálódott. 1870. határozat szerint minden kéjnő, aki bordélyba kíván lépni és türelmi bárcát kér, a főkapitánynál kell jelentkeznie, ennek engedélye kizárólag a főkapitány joga.

A nemzetközi leánykereskedők előtt ismert volt mind a budapesti rendőrség gyengesége, mind a magyar nők szépsége, temperamentuma, és olcsóságuk. Külföldön közkedvelt nevükön attól függően, hogy szláv területre vitték őket vengerkáknak, vagy latin területre kerültek hungaráknak nevezték őket. A hungarák közkedvelt áruvá, keresett árucikké váltak. A friss "húspiacra" nemcsak bordélyokból kerültek a lányok, hanem nevelőnők, kasszírnök, pincérlányok soraiból toborozták őket. Színésznők, énekesnők, artistanők jó kereseti lehetőség reményében kerültek külföldre.

A prostitúció sem erkölcsrendészeti, sem pedig közegészségi, így elsősorban "venereás ragályozásra vonatkozó szempontból" sem volt központilag egységes rendeletek szerint szabályozva, hanem az egyes törvényhatóságok a rendőrséggel karöltve saját területükön belügyminiszteri jóváhagyás mellett önállóan intézkedtek. A prostitúciót szabályozó egyes törvényhatósági szabályrendeletek között lényeges eltérés azonban alig volt.

A bujakór a 1874: 14.tc. 89.paragrafus szerint ragályos betegségnek számít, de ez a megállapítás kifejezetten csak a bujakór "nagyobb terjedelemben történt" elharapozásának idejére vonatkozott, ami kizárja minden más alkalomra a ragályos betegségek közé való sorozás lehetőségét. Így a helyzet tulajdonképpen az, hogy a bujakór a népességet veszélyeztető fertőző betegségek és a nem ragályos, vagyis közintézkedést nem igénylő megbetegedések közé, mint egy harmadik fajta speciális betegségcsoport illeszkedik be," amely néhány, a fertőző betegségeket érintő rendelkezésektől független törvényes intézkedés tárgyát alkotja".

A "kettős hatalom" (orvosi és rendőri) felügyelet a nyolcvanas évekre megszűnik. Az amúgy is egyre terebélyesedő rendőri hatáskör kiszélesítése érdekében az 1881. XXI. t. c. leszögezi a rendőrorvosi feladatokat. Tehát az orvosi feladatokat a rendőrség kötelékén belül működő, a

rendőrség érdekeit és utasításait szem előtt tartó szakemberek látják el, kiknek szakmai vezetője a rendőrségi főorvos. Az 1884-s rendeletmódosítás egy korszakot zárt le: a budapesti prostitúció kezdeti "céhes" szakaszát. A szabályrendelet itt vezette be először az ún. vegyes rendszert, tehát a magánkéjnök működési területét szabályozta. ill. engedélyezte. Először fogalmazódik meg a titkos kéjnök üldözése és büntetése. A bordélyosok hatalma csökkent. A bordélyok bezáratása, valamint a nőknek az a felismerése, hogy kevésbé vannak kiszolgáltatva akkor, ha nem a bordélyban dolgoznak azt a változást hozta, hogy a magánkéjnök és azok száma emelkedett, akik szállodákban, vagy kávéházakban dolgoztak. A prostitúció bordélyba deportálásának kísérlete kudarcot vallott: a prostitúció integráns része a szórakoztatóipar, a vendéglátóipar egész működésének.

Az idegenforgalmi prostitúció elengedhetetlen részévé vált a milleneumi ünnepségnek. 1895-ben a Budapesti Királyi Orvosegyesület egyik ülésén szinte valamennyi résztvevő fenyegető méretűnek ítélte meg a közelgő kiállításra a fővárosba tóduló férfi-vendégek és az őket szórakoztató hazai és külföldről érkező prostituáltak várható szifiliszos megbetegedéseit. Hiába vetettek fel elképzeléseket, hogy a prostitúciót másképp szabályozzák, a venerikus orvosok számát növeljék, a vizsgálatok helyét, összegét, gyakoriságát változtassák, a felvilágosító munkát növeljék stb., a disszertációban bemutatott statisztikai adatok megmutatják, hogy a tervek nem, csak a prognózis vált valóra.

A magánkéjnök egy idő után titkos kéjnékké válnak a fokozott adó, illetve a megemelt lakdíj kifizetésének elkerülése érdekében is, amit foglalkozásuk miatt ró ki rájuk a háziúr - s mind többen vannak, akik nem vállalják a diszkriminációt, inkább az illegalitást kockáztatják, mind a megbélyegző minősítést: a titkos és ekképpen egészségügyileg ellenőrizhetetlen kéjnök pedig fokozatosan terjesztik a nemibajt.

A prostitúciót szabályozó 1900-s főkapitányi rendelet azon kívül, hogy a bordélyokra és bárcás magánkéjnökre vonatkozó szabályokat lényegileg megismétli a prostitúciót mellékfoglalkozásként üző, egészségi lappal bíró nők, és a találkahelyek ellenőrzéséről szól. Az egészségi lap és a magánlakáson lévő találkahely intézménye egyaránt a prostitúció liberális reglementálásának intézménye. A szabályzat fokozott hangsúlyt helyez arra, hogy az egészségügyi lapok kiadása bizalmasan, a rendőrorvosi vizsgálat feltűnés nélkül történjék: a róluk készített listák csak zárt levélben mozoghatnak, s a rendőrkapitányon és detektívfelügyelőkön kívül más rendőri közegek, nem láthatják, azok szigorú hivatalos titkot képeznek.

A hivatásos kéjnökre vonatkozó korlátozások - melyek a főváros exponált helyein való lakásbérlet, sőt megjelenést is tiltották, mi több az egyes rendőrtisztek számára lehetővé tették annak mérlegelését, hogy mikor távolítja el őket a mulató, üdülő vagy sétakocsikázásra szolgáló helyekről - őket nem érintették.

A szabályozás motívuma semmi más nem lehet, mint ami a világ más tájain az abolícióé: annak felismerése, hogy a prostitúció nem feltétlenül végleges állapot, a világ nem osztható prostituáltakra és "erényes asszonyokra", hanem széles átmeneti sáv van a két kategória között: mindazok, akik átmenetileg, alkalmilag prostituálódnak, vagy éppen azok, akik normál polgári foglalkozás mellett néhány állandó férfitől anyagi támogatást fogadnak el.

Az 1907-s közgyűlési szabályrendelet, ami 1909 május 1-én lépett életbe, a prostituáltak vizsgálatát, a kizsákmányolás elleni védelmét rendezi és a titkos kéjnelgés elnyomására irányuló intézkedésekről szól; elrendeli a kéjnök hetenkint egészségi ellenőrzését a

rendőrhatalóság által létesítendő központi vizsgálóintézetben. Az egészségügyi lapos kéjű intézménye ebben a szabályzatban "igazolványos" kéjűre módosult - megmaradt azonban a hatósággal való viszonyuk alapvető jellegzetessége, hogy a róluk vezetett listát a rendőrorvosok titkosan kezelték.

Ez a forma olyan mértékig találkozott a társadalmi igényekkel, hogy 1912-re az igazolványos kéjűk száma (1109) meghaladta a hivatásos magánkéjűk (769) és bordélyházi kéjűk (321) együttes számát.

A prostitúciót szabályozza az 1926-os. Belügyminiszteri rendelet. Ennek legérdekesebb része az, hogy lehetővé teszi a prostitúciót igénybevevő férfiak megvizsgálását is, a bordélyházak működését pedig 1928 május elsejével megszüntette.

Összefoglalóan megállapíthatjuk, hogy a prostitúció magyarországi szabályozása befutotta a "teljes ívet": a bordélyba deportált prostitúció hatvanas évekbeli illúzióját a nyolcvanas évekre felváltotta a bordélyon kívüli és belüli prostitúció egyidejű szabályozása, majd a századfordulóra a bordélyon kívüli prostitúcióból nem a bordélyba, hanem vissza a társadalomba vezető utak erősítése: 1926-ra pedig a bordélyok bezáratása. Nem véletlen azonban, hogy a reglementáció logikájából a magyar szabályozás nem tudott kilépni: Magyarországon ugyanis azok a társadalmi erők, melyek a szexuális erkölcsök liberalizálásában voltak érdekelték nem tudtak többségre jutni. A "néppel" kapcsolatos álszent úri elvárások, melyek a prostituálttá válást erkölcsi és nem szociális kényszerpályaként fogták fel, sosem hallgattak el teljesen.

Mégis a századforduló pragmatizmusának viszonyai között, amiképpen a bűnüldözés nem volt érdekelt abban, hogy a dologházba, fogdába "való" csavargókból, lumpen elemekből alkalmi tolvajokból fegyháztöltelék és profi ünözöt kreáljon - ugyanúgy abban sem, hogy az alkalmi prostituáltakból hivatásosakat. Már csak növekvő létszámuk miatt sem: a munkásnők, ill. a szolgáltató szektorban dolgozó önálló nők aránya mind nagyobb lett az eltartott férjes asszonyok, családban élő lányok számához képest - nyilván felismerték, hogy e réteg számos tagja az alkalmi prostitúciót mindenképpen üzni fogja: az egészségügyi lap ennek ellenőrzésére szolgált - hiszen e nélkül csak hivatásossá változtatás, vagy az illegális kényszerítés maradt volna. Hasonlóképpen: az illegális prostitúció magas fertőzési valószínűsége miatt arra kellett készíteni a titkos kéjűket, hogy a "bizalmas" és nem diszkriminatív ellenőrzési rendszerbe illeszkedjenek be.

Amikorra a nemzetközi elvárások a bordélyházak megszüntetésére a leánykereskedelem elnyomására fontossá váltak, addigra a korszak végletesen antiliberalis fordulatot vett: így - miközben a bordélyházak bezáratásával a húszas évek kormányai alkalmazkodtak a nemzetközi normákhoz, addig a kéjűk "hivatásossá változtatása" ismét teret kapott. A húszas évek uralkodó eszméiről egyszerűen nem voltak hajlandók szembenézni a szexuális forradalommal, s az államilag - egyházilag - társadalmilag ellenőrzött intézmények sem az alkalmi, ideiglenes prostitúció lehetőségét nem ismerték el, sem a nem prostituálttal és nem prostituáltként folytatandó házasság előtti nemi élet tolerálhatóságát.

A nemi betegségek magas aránya a faj és népegészségügyi ideológiák terjedése teljesen új utat kínált: a házasság előtti kötelező orvosi vizsgálat bevezetését

c) A nemi betegek gyógyítása

A dolgozat megkísérli összefoglalni a korabeli gyógy módok és eljárások variabilitását. A központi gyógyítás lényege, hogy a felfedezett primer stádiumú szifiliszeket kvázi zárt osztályon tartották, amíg a betegség akutból krónikussá nem vált.

A gyógyítási eljárásban a higany- ill. jód-származékokkal történő kezelés alternatívája vetélkedett a Salvarsan 1906-s felfedezéséig.

Csak 1913-ban alakult ki az önálló bujakór-klinika az oktatási rendszerével együtt - évtizedekkel a szifilisz népbetegséggé válása után. A tanszabadságon alapuló magyar orvosképzésben a bujakórra való felkészülés fakultatív volt, míg a közegészségügyi problémákra érzékenyebb német és osztrák egyetemeken már évtizedek óta kötelező volt a venerológiai szigorlat.

A kutatott dokumentumokból a forráskiadvány összeállt.