

ΕΡΩΤΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

ΟΜΙΛΙΑ ΤΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΓΓΚΟΥ Κ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΥ

Σεβασμιώτατε,

Κύριοι Ὑπουργοὶ καὶ Βουλευτές,

Κύριε Πρόεδρε τῆς Ἀκαδημίας,

Διαπρεπεῖς Συνάδελφοι στὴν Ἀκαδημία Ἀθηνῶν,

Κύριε Πρύτανη,

Κύριε Δήμαρχε Βόλου,

Κυρίες καὶ Κύριοι Ἀνώτατοι Λειτουργοὶ τῶν Ὑπουργείων καὶ

Δημοσίων Ὑπηρεσιῶν τῆς Χώρας καί,

Κυρίες καὶ Κύριοι,

Ἀγαπητοὶ Συνάδελφοι καὶ Φίλοι,

Εὐχαριστῶ θερμὰ τὸν κύριο Πρόεδρο τῆς Ἀκαδημίας γιὰ τὸ χαιρετισμὸ τοῦ καὶ τὸν κύριο Γενικὸ Γραμματέα γιὰ τὴν προσφώνησή του. Οἱ λόγοι τοὺς ἀποτέλεσαν τὴν κορύφωση τῆς ιδιαίτερης τιμῆς ποὺ μοῦ γίνεται σήμερα. Γιὰ τὸν Καθηγητὴ Ν. Ματσανιώτη θὰ ἤθελα νὰ προσθέσω ὅτι ἡ προσωπικότητα καὶ τὸ ἀκαδημαϊκὸ πρόσωπό τοῦ σφράγισαν τὴ σταδιοδρομία μου ὄχι μόνον τώρα, ἀλλὰ καὶ γιὰ πολλὰς δεκαετίες.

Τὴν ἡμέρα αὐτὴ ἡ σκέψη μου καὶ ἡ εὐγνωμοσύνη μου στρέφονται στοὺς δασκάλους μου, τὴν οἰκογένειά μου καὶ τοὺς συνεργάτες μου. Ἀπὸ τοὺς πολλοὺς ἐκείνους ποὺ μὲ δίδαξαν, ὁ ἀείμνηστος Ἀκαδημαϊκὸς Πέτρος Βασιλειάδης καὶ ἡ σύζυγός του Κική σφράγισαν τὴ ζωή μου μὲ τὸ ἥθος καὶ τὴν ἀξιοπρέπειά τους. Τοὺς γονεῖς μου τοὺς ἔχασα νωρίς, ἀλλὰ τὰ τέσσερα ἀδελφία μου, τὰ δύο ἐξ αἵματος καὶ οἱ σύντροφοί τους, μὲ περιέβαλαν πάντοτε μὲ τρυφερότητα καὶ ἐμπιστοσύνη. Καὶ σὲ ὁλόκληρη τὴ διάρκεια τῆς ἐνήλικης ζωῆς μου, σχεδὸν γιὰ σαράντα χρόνια, ἦταν δίπλα μου ἡ σύζυγός μου Ἀντωνία, σύντροφος, συμπαραστάτης καὶ συνάδελφος, ὁ πρῶτος καὶ αὐστηρότερος κριτὴς τῶν διανοητικῶν μου ἀναζητήσεων. Πρέπει ἐπίσης νὰ τονίσω ὅτι ἐλάχιστα θὰ εἶχα ἐπιτύχει στὴ ζωή μου, ἂν δὲν ὑπῆρχαν οἱ συνεργάτες μου. Μὲ μερικὸς ἀπὸ αὐτοὺς μεγάλωσαμε μαζί. Ἄλλοι μεγάλωσαν καὶ καταξιώθηκαν στὰ χέρια μου. Καὶ ἄλλοι, οἱ μαθητὲς ποὺ ἔρχονται καὶ φεύγουν, μὲ διαφορετικὰ πρόσωπα καὶ ὀνόματα, ἀλλὰ μὲ τὶς ἐλπίδες καὶ τὰ ἴδια ὄνειρα, προσέφεραν τὴν ὑπέρτατη δικαίωση τῆς δικῆς τους προκοπῆς καὶ ἀνέλιξης. Καὶ ἀκόμα θὰ ἤθελα νὰ εὐχαριστήσω ὅλους ἐκείνους ποὺ ἐργάστηκαν καὶ ἐργάζονται στοὺς τομεῖς τῆς δημόσιας υγείας, τῆς ἐπιδημιολογίας καὶ τῆς κοινωνικῆς ἱατρικῆς, τομεῖς ποὺ

κατ' ἐξοχήν ἐκφράζουν τὸ κοινωνικὸ πρόσωπο καὶ τὴν κοινωνικὴ ἀποστολὴ τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης.

Τὸ θέμα ποῦ ἐπέλεξα γιὰ τὴ σημερινὴ ἐπίσημη ὑποδοχὴ μου στὴν Ἀκαδημία Ἀθηνῶν εἶναι ἔρωτας καὶ υἡγεία, πῶς συσχετίζονται, ποῦ ἐπικαλύπτονται καὶ πῶς ἀντεπιδροῦν. Βέβαια, ἡ μελέτῃ τῆς συνέργειας καὶ ἀλληλεπίδρασης προϋποθέτει ὀρισμὸ τῶν δύο βασικῶν ἐννοιῶν. Οἱ ὀρισμοί, ὅμως, δὲν εἶναι εὐκόλοι. Αὐτοὶ ποῦ ἔχουν προταθεῖ γιὰ τὴν υἡγεία ἀπὸ συγγραφεῖς καὶ ὀργανισμοὺς εἶναι, κατὰ κανόνα, εὐχολογικοί, ἐξωπραγματικοί καὶ τελικὰ ἀδόκιμοι, ἀφοῦ ἐπικαλοῦνται «θετικὲς διαστάσεις» τῆς υἡγείας (οἱ ὁποῖες θυμίζουν εὐγονικὲς ἀντιλήψεις), ψυχικὴ εὐεξία (ποῦ εἶναι φαρμακολογικὰ προσπελάσιμη) καὶ κοινωνικὴ εὐεξία (ποῦ εἶναι ἐννοιολογικὰ δυσπροσδιόριστῃ). Στὴν πράξῃ, ἡ υἡγεία ὀρίζεται χρηστικὰ ὡς ἀπουσία ὁποιασδήποτε νόσου. Ἀντίθετα, ὁ ἔρωτας συνειδητοποιεῖται μὲ τὴν παρουσία του, ἀλλὰ οἱ ἄπειρες μορφές τὲς ὁποῖες μπορεῖ νὰ πάρει δυσχεραίνουν τὴν ἐννοιολογικὴ του ταυτοποίηση. Ὁ ἔρωτας συνδέεται συνειρμικὰ μὲ τὴ γενετήσια λειτουργία, ἀλλὰ ἡ λειτουργία αὐτὴ δὲν εἶναι πάντα ἱκανή, καὶ σὲ ὀρισμένες περιπτώσεις δὲν εἶναι καὶ ἀναγκαία, γιὰ τὸν ἔρωτα. Εἶναι ἴσως προσφυέστερο νὰ δεχτοῦμε ὅτι ἔρωτας ὑπάρχει, ὅταν ὅλες οἱ παρορμήσεις τῆς ζωῆς συντονίζονται μὲ ἀναφορὰ σὲ συγκεκριμένο πρόσωπο, θυμίζοντας τὴν *elan vital* τοῦ Bergson.

Ὑπάρχει συλλογιστικὴ ποῦ δικαιολογεῖ τὴ συνεξέταση τοῦ ἔρωτα μὲ τὴν υἡγεία πέρα ἀπὸ τὴ φυσικὴ διανοητικὴ τάση νὰ συνεξετάζονται οἱ ἀλληλεπιδράσεις θεμελιωδῶν φαινομένων τῆς ζωῆς; Ἡ ἀπάντησις εἶναι κατ' ἐξοχὴν καταφατικὴ, ἀφοῦ τόσο ἡ υἡγεία ὅσο καὶ ὁ ἔρωτας ὑπηρετοῦν τὴν ἴδια βιοσκοπιμότητα, ὅπως αὐτὴ ἐκφράζεται μὲ τὴ διατήρησι, ἀναπαραγωγὴ καὶ ἀνταγωνιστικὴ διασπορὰ τῶν γονιδίων ποῦ συναπαρτίζουν τὴ ζωὴ σὲ κάθε ἄτομο, σὲ κάθε εἶδος. Στὸν ἄνθρωπο, ὅμως, σὲ ἀντιδιαστολὴ πρὸς ὅλα τὰ ἄλλα εἶδη συμπεριλαμβανομένων καὶ τῶν ἀνθρωποειδῶν, ὁ ἔρωτας πῆρε πρόσθετες διαστάσεις, ποῦ ὑπαγορεύτηκαν ἀπὸ τὸ γεγονός ὅτι τὸ ἀνθρώπινο εἶδος δημιούργησε καὶ κατοχύρωσε ἐξελικτικὰ τὴν ἐξωχρωματοσωματικὴ κληρονομικότητα, μὲ προσεζάρχοντα ὄργανά της τὸν προφορικὸ καὶ γραπτὸ λόγο. Οἱ ἀρχέγονες βάσεις τῶν διαδικασιῶν αὐτῶν ἦταν ἤδη καταχωρισμένες στὸν πρωτόγονο ἄνθρωπο, τὸν κυνηγὸ καὶ συλλέκτη, ὁ ὁποῖος γενετικὰ ἐλάχιστα διαφέρει ἀπὸ τὸ σύγχρονο ἄνθρωπο. Μορφολειτουργικὸ ἀποτέλεσμα καὶ ἐκφρασις τῆς ἐξωχρωματοσωματικῆς κληρονομικότητος εἶναι ὁ ἀναλογικὰ μεγάλος ἐγκέφαλος τοῦ ἀνθρώπου καὶ ἡ ἐξαιρετικὰ παρατεταμένη περίοδος ποῦ χρειάζεται γιὰ τὴν ὀρίμανσὴ του, ἡ ὁποία προσεγγίζει τὴ δεκαπενταετία.

Ἡ μακροχρόνια περίοδος ἀνωριμότητος τῶν παιδιῶν στὸν ἄνθρωπο καὶ ἡ ἀναπόφευκτὴ ἐξάρτησή τους, στὸν πρωτόγονο ἄνθρωπο, ἀπὸ τὴ μητέρα τους, ἐξαιτίας

τῆς γέφυρας τοῦ θηλασμοῦ, θὰ μπορούσε νὰ δημιουργήσῃ πρόβλημα ἐπιβίωσης γιὰ ἐκείνη καὶ τὸ παιδί, ἀφοῦ οἱ γονεϊκὲς ὑποχρεώσεις δὲν εἶναι συμβατὲς μὲ τὶς δραστηριότητες ἐνὸς κυνηγοῦ καὶ συλλέκτη. Θὰ ἔπρεπε λοιπὸν, ἓνας κυνηγὸς καὶ συλλέκτης νὰ εἶναι τόσο ἀφοσιωμένος σὲ ἐκείνη, ὥστε νὰ τῇ φροντίζει, ὑπηρετώντας ἔτσι καὶ τὴν ἐπιβίωση τῶν παιδιῶν του καί, σὲ τελευταία ἀνάλυση, τῶν γονιδίων τους. Στὸ πλαίσιο αὐτό, καὶ μὲ τὴν ἐξελικτικὴ φυλογονικὴ πίεση τῶν συνθηκῶν αὐτῶν, ὁ ἀνθρώπινος ἔρωτας πῆρε τὶς διαστάσεις μιᾶς σύνθετης, πλούσιας καὶ συναισθηματικῆς φορτισμένης δύναμης, ποὺ ἀπεργάζεται τὴ συμπόρευση δύο ἀνθρώπων στὴ ζωὴ. Ἡ μορφοεισουργικὴ διαφοροποίηση τοῦ ἐρωτισμοῦ στὸν ἄνθρωπο ἀντανakλάται στὴ ριζικὴ ἀναδιαμόρφωση τῶν γεννητικῶν του ὀργάνων καὶ τῆς γενετήσιας λειτουργίας. Ἡ γυναίκα ἔχει ἐρωτικὴ δεκτικότητα ὅποτεδῆποτε ὑπάρχουν οἱ κατάλληλες τοποχρονικὲς προϋποθέσεις καὶ συναισθηματικὲς συνθῆκες καὶ αὐτὸ τὴν ἀντιδιαστέλλει ἀπὸ ὅλα τὰ ἄλλα θηλαστικὰ ποὺ εἶναι αἰχμάλωτα τῆς περιοδικότητας τοῦ οἴστρου. Ἐπιπλέον, ἡ γυναίκα ἔχει τὸ χάρισμα τοῦ ὄργασμοῦ καὶ αὐτὸ τὴ διαφοροποιεῖ ἀπὸ τὰ ἄλλα ἀνθρωποειδῆ. Στὸν ἄνδρα, ἡ διαμόρφωση καὶ ἡ λειτουργικότητά τῶν γεννητικῶν ὀργάνων παρέχει μιὰ προτεραιότητα στὴ γενετήσια λειτουργία, ποὺ δὲν ἀπαντᾷται στὰ ἄλλα ἀνθρωποειδῆ. Τέλος, οἱ μαστοὶ στὴ γυναίκα, σὲ ἀντιδιαστολὴ πρὸς τὰ ἄλλα ἀνθρωποειδῆ, ἀναπτύσσονται πολὺ πρὶν ἀπὸ τὴν ἐγκυμοσύνη καί, σὲ ὅλες σχεδὸν τὶς φυλές, ἔχουν ἐρωτικὸ συμβολισμό.

Ἡ συλλογιστικὴ αὕτη ἀναπτύχθηκε μὲ ἀναφορὰ στὴν πυρηνικὴ οἰκογένεια, ἀλλὰ ἀφορᾷ καὶ τὴν εὐρύτερη οἰκογένεια καὶ τελικὰ τὸ εὐρύτερο κοινωνικὸ σύνολο. Στὸ κοινωνικὸ σύνολο, ἡ κάθε γενεὰ ἀποτελεῖ τοὺς γονεῖς τῆς ἐπόμενης καὶ ὁ ἔρωτας ἀποτελεῖ ἓναν ἀπὸ τοὺς κυριότερους ἀρμούς τῆς συνοχῆς του. Συνάγεται λοιπὸν ὅτι ὁ ἔρωτας, μὲ συγκλίνουσα ὄντογονικὴ καὶ φυλογονικὴ προοπτικὴ, θὰ ἔπρεπε νὰ προάγῃ τὴν υγεία, ἀφοῦ τὸ ἀντίθετο θὰ ἀντιστρατευόταν τὴν οὐσία καὶ τοὺς ὅρους τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς. Γονίδια καὶ ἄτομα προικισμένα τόσο γιὰ τὸν ἔρωτα ὅσο καὶ τὴν υγεία ἦταν ἀνταγωνιστικότερα ἀπὸ ἐκεῖνα ποὺ ἦταν προικισμένα γιὰ τὸ ἓνα μόνον ἀπὸ τὰ δύο φαινόμενα. Μολονότι ἡ παράδοση καὶ ἡ ἱστορία δὲν παρέχουν ἐρείσματα στὴν ἀποψη αὕτη, ὑπάρχει μιὰ εὐκολὴ καὶ πειστικὴ ἐρμηνεία: οἱ κοινωνίες δημιούργησαν πάντα θεσμούς καὶ παραδόσεις ποὺ ἀποσκοποῦν στὴν ἐλαχιστοποίηση τῶν μεγαλύτερων κατὰ τεκμήριο κινδύνων, στὴν περίπτωσή αὕτη τῆς ἀκράειας ἐνδοκοινωνικῆς ἐρωτικῆς ἀντιπαλότητας καὶ τοῦ συνακόλουθου κλονισμοῦ τῆς κοινωνικῆς συνοχῆς.

Στὴν πραγματικότητα, ἐπιδημιολογικὰ δεδομένα στήριζαν πάντα τὴν ἀποψη ὅτι ὁ ἔρωτας καὶ διάφορα ἐπιφαινόμενά του προάγουν τὴν υγεία. Εἶναι γνωστὸ ὅτι ἡ ἐγκυμοσύνη παρέχει προστασία ἀπέναντι στοὺς καρκίνους τοῦ μαστοῦ, τῶν ὠοθη-

κῶν καὶ τοῦ ἐνδομητρίου, καὶ ὅτι ὁ θηλασμός προστατεύει, σὲ μικρότερο βαθμό, ἔναντι τοῦ προεμμηνοπαυσιακοῦ καρκίνου τοῦ μαστοῦ καὶ ἐνδεχομένως τοῦ καρκίνου τῶν ὠθηκῶν. Ἐχει τεκμηριωθεῖ ὅτι ἡ μοναξιά συσχετίζεται μὲ τὴ βία καὶ τὴν αὐτοκτονία, καὶ ὅτι ἡ χηρεία ἀκολουθεῖται ἀπὸ μιὰ χρονικὴ περίοδο ἀυξημένου κινδύνου γιὰ καρδιακὰ ἐπεισόδια, ἐπεισόδια κατὰθλιψης καὶ αὐτοκτονία. Σὲ χρονιότερη βάση, ἡ κοινωνικὴ ἀπομόνωση συσχετίζεται θετικὰ μὲ τὴ γενικὴ θνησιμότητα καὶ ἡ ἔνταξη σὲ ἓνα δίκτυο κοινωνικῆς στήριξης φαίνεται νὰ παρέχει προστασία ἀπέναντι σὲ ἓνα εὐρὺ φάσμα νοσημάτων. Τέλος, εἶναι γνωστὸ ὅτι οἱ ἔγγαμοι εἶναι μακροβιότεροι τῶν ἀγάμων καὶ τῶν χήρων.

Στὴ διάρκεια τῆς τελευταίας δεκαετίας, συσσωρεύτηκαν ἀμεσότερες ἐνδείξεις ἀπὸ μία σειρά μεγάλων ἐρευνῶν. Ἡ ἔρευνα τοῦ πανεπιστημίου Duke γιὰ τὶς διαδικασίες γήρανσης σὲ ἄνδρες καὶ γυναῖκες ἔδειξε ὅτι ἡ γενικὴ θνησιμότητα μειώνεται σὲ συνάρτηση πρὸς τὴ συχνότητα τῶν γενετήσιων σχέσεων στοὺς ἄνδρες καὶ τὴν ποιότητα τῶν σχέσεων αὐτῶν στὶς γυναῖκες. Τὰ εὐρήματα αὐτὰ ἐπιβεβαιώθηκαν ἀπὸ μία Σουηδικὴ ἔρευνα ποὺ περιορίστηκε σὲ ἄνδρες καὶ ἀπὸ μία ἔρευνα ἀσθενῶν-μαρτύρων σὲ γυναῖκες μὲ στεφανιαία νόσο. Σὲ ἔρευνα τῆς δικῆς μας ομάδας ποὺ πραγματοποιήθηκε στὴν Ἑλλάδα διαπιστώσαμε ὅτι μεγαλύτερη συχνότητα γενετήσιων σχέσεων συνδυάζεται μὲ μικρότερη πιθανότητα ἐμφάνισης καρκίνου τοῦ προστάτη, ἀλλὰ τὸ εὗρημα αὐτὸ δὲν ἔχει ἀκόμη ἐπιβεβαιωθεῖ ἀπὸ ἄλλες ἔρευνες. Τέλος, πρὶν ἀπὸ μερικὸς μῆνες δημοσιεύτηκαν τὰ εὐρήματα μιᾶς σημαντικῆς ἔρευνας ποὺ ἔγινε στὸ Caerfilly τῆς Οὐαλίας. Στὴν ἔρευνα αὐτῇ, διαπιστώθηκε ὅτι σὲ ἄνδρες ἡλικίας μέχρι 69 ἐτῶν, ἓνας ὄργανσμός τὴν ἐβδομάδα ἀντιστοιχεῖ σὲ μείωση τῆς γενικῆς θνησιμότητας περίπου κατὰ 15%. Θὰ πρέπει ἴσως νὰ ἐπισημανθεῖ ὅτι ἡ γενετήσια δραστηριότητα, ὅπως καὶ ἡ φυσικὴ ἄσκηση, αὐξάνουν βραχυπρόθεσμα (γιὰ λίγες ὥρες) ἀλλὰ μειώνουν πολὺ περισσότερο μακροπρόθεσμα τὴν πιθανότητα θανάτου.

Στὸ μέτρο κατὰ τὸ ὁποῖο ὁ ἔρωτας ἀποτελεῖ ὄχι μόνον πηγὴ χαρᾶς ἀλλὰ καὶ φαινόμενο ποὺ συμπορεύεται μὲ τὴν υγεία, εἶναι εὐλογία ἡ ἐπιθυμία διατήρησης τῆς ἐρωτικῆς ζωῆς ἀκόμη καὶ στὶς προχωρημένες ἡλικίες. Ὅσον ἀφορᾷ τὶς γυναῖκες, ἡ ἐρωτικὴ διάθεση καὶ δεκτικότητά ἐλάχιστα μειώνεται μὲ τὴν ἡλικία καὶ ὑπάρχουν ἐνδείξεις ὅτι ἡ μείωση αὐτῇ ἀμβλύνεται σημαντικὰ ὅταν χρησιμοποιοῦνται ἐμμηνοπαυσιακὰ οἰστρογόνα. Στοὺς ἄνδρες, ὅμως, ἡ στυτικὴ δυσλειτουργία ἀποτελεῖ σημαντικὸ καὶ συχνὰ αὐτοαναπαραγόμενο πρόβλημα. Ὑποστηρίζεται ὅτι ἡ στυτικὴ δυσλειτουργία ἀποτελεῖ μία ἀπὸ τὶς πιὸ παραμελημένες παθολοιουργικὲς διαταραχές, συνέπεια τῆς συλλογικῆς ἀμηχανίας στὴν ἀνάγκη παροχῆς βοήθειας σὲ αὐτοὺς ποὺ δυσκολεύονται νὰ ἀνταποκριθοῦν στοὺς ὅρους καὶ τὶς προϋποθέσεις

τοῦ ἔρωτα. Ἡ αἰτιολογία τῆς στυτικῆς δεισλειτουργείας ποικίλλει τοπικά, χρονικά καὶ σὲ συνάρτηση μὲ τὴν ἡλικία. Στὸ ἕνα ἕκτο τῶν περιπτώσεων τῆς εἶναι ἀγγειογενὴς καὶ σὲ σημαντικὸ ποσοστὸ χειρουργικὰ ἀνατάξιμη. Ἐνα ἄλλο πέμπτο τῶν περιπτώσεων ἀποτελεῖ παρενέργεια τῆς λήψης φαρμάκων, ὅπως εἶναι τὰ ἀντιυπερτασικά καὶ εἶναι δυνατόν νὰ ἀντιμετωπιστεῖ σὲ κάποιον βαθμὸ μὲ δοσολογικὴ ρύθμιση ἢ φαρμακευτικούς συνδυασμούς. Ἐνα ἀκόμη πέμπτο ἔχει νευρογενὴ αἰτιολογία καί, μολονότι δὲν ὑπάρχει γενικὰ ἀποδεκτὴ μεθοδολογία γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση τῶν περιπτώσεων τῆς κατηγορίας αὐτῆς, ἡ ἀνακάλυψη τοῦ ρόλου τοῦ ὀξειδίου τοῦ ἀζώτου ὡς νευροδιαβιβαστῆ δημιουργεῖ ἤδη προϋποθέσεις γιὰ τὴν ἐν καιρῷ ἀνακάλυψη ἀποτελεσματικῆς φαρμακοθεραπείας. Τὸ μεγαλύτερο πάντως ποσοστὸ τῶν περιπτώσεων στυτικῆς δυσλειτουργίας ἔχει μεικτὴ αἰτιολογία μὲ σημαντικὲς ψυχογενεῖς συνιστώσες. Γιὰ τὶς περιπτώσεις αὐτὲς βρίσκεται ἤδη μέσα στὸν ἐπιστημονικὸ μας ὀρίζοντα ἡ ἀνάπτυξη φαρμάκων ποὺ εἶναι τόσο ἐπιστημονικῶς ἀποτελεσματικά, ὅσο καὶ αἰσθητικῶς ἀποδεκτά.

Ἐνα θέμα, ποὺ συχνὰ ἐγείρεται κατὰ τὴ συνεκτίμηση τῶν φαινομένων τοῦ ἔρωτα καὶ τῆς ὑγείας, εἶναι οἱ ἐπιδημίες τῶν νοσημάτων ποὺ μεταδίδονται μὲ γενετήσιες σχέσεις, κατ' ἐξοχὴν σήμερα νοσήματα ποὺ προκαλοῦνται ἀπὸ τοὺς ἀνθρώπινους ἰοὺς τοῦ ἀπλοῦ ἔρπητα, τῶν κονδυλωμάτων καὶ τῆς ἀνοσοανεπάρκειας. Εἶναι βέβαια προφανὲς ὅτι, ἀν ὑπῆρχε ἀπόλυτη μακροχρόνια μονογαμικότητα δὲν θὰ ὑπῆρχε ἐπιδημικὴ διασπορά τῶν νοσημάτων τῆς κατηγορίας αὐτῆς, ὥστε ἡ εὐθύνη νὰ μετατίθεται ἀπὸ τὸν ἔρωτα αὐτὸν καθ' ἑαυτὸν στὴν ταυτοχρονικὴ ἐρωτικὴ πολυμέρεια. Ἡ ἐρωτικὴ πολυμέρεια ἀπαντᾶται συχνὰ σὲ ὀρισμένες κατηγορίες πληθυσμῶν, ἀκόμη καὶ σήμερα, καὶ ἔχει φυλογονικὲς καταβολὰς ποὺ ἐπικεντρώνονται στὸ ἀνδρικό φύλο. Οἱ φυλογονικὲς αὐτὲς καταβολὰς ἀντανακλῶνται στὸν ἀνθρώπινο σωματικὸ διμορφισμό: οἱ ἄνδρες εἶναι πιὸ σωματώδεις ἀπὸ τὶς γυναῖκες ἐπειδὴ ἡ ἐξελικτικὴ πίεση λειτούργησε ἐντονότερα σὲ αὐτούς, μὲ μηχανισμοὺς γονιδιακῆς ἀποτύπωσης, ἐξ αἰτίας τῆς ἀνταγωνιστικῆς τους ἐρωτικῆς κατακτητικότητος. Οἱ φυλογονικὲς, ὅμως, ρίζες τοῦ φαινομένου εἶναι παρωχημένες στὴ σύγχρονη κοινωνικὴ δυναμικὴ. Ὁ ἔρωτας στὸ σύγχρονο ἄνθρωπο πρέπει νὰ ἔχει, καὶ κατὰ κανόνα ἔχει, θεσμικὸ καὶ ἠθικὸ πλαίσιο. Στὴν ἀντίθετη περίπτωσι, συγκρούεται μὲ τὶς συνθῆκες ποὺ διαμορφώθηκαν ἀπὸ τὰ κεκτημένα τῆς ἀνθρώπινης ἐξέλιξης, ποὺ εὐοδώνεται ἀπὸ τὴ δημιουργία καὶ ἀποδοχὴ ἐνὸς τέτοιου πλαισίου.

Ἡ ἐφ' ὅρου ζωῆς μονογαμικότητα εἶναι ἴσως δύσκολη, ἀλλὰ ἡ μονογαμικότητα σὲ μὴ ἐπικαλυπτόμενες χρονικὲς περιόδους εἶναι τόσο ἐφικτὴ ὅσο καὶ ἐπιθυμητὴ καθὼς ἐλαχιστοποιεῖ τὴν πιθανότητα ἐπιδημικῆς διασπορᾶς τῶν γενετησίως μεταδιδόμενων νοσημάτων. Σὲ ἄλλο ἐπίπεδο, ἡ ἐρωτικὴ μονομέρεια ἀντανακλᾷ δια-

νοητική και συναισθηματική ώριμότητα, ενώ ή έρωτική πολυμέρεια και ό έρωτικός καταναλωτισμός αποτελοϋν εκφράσεις άλλοτρίωσης και σκιαγραφοϋν προσωπικότητες με άνηδονικά στοιχεΐα. Σε άκράία νοσολογική έκφραση, τó άνηδονικό άτομο άδυνατεΐ νά προσποριστεΐ χαρά από τις φυσικές πηγές της, όπως ό ένήλικος με σακχαρώδη διαβήτη άδυνατεΐ νά μεταβολίσει τούς ύδατάνθρακες παρόλη την περίσσεια τής κυκλοφορούσας ίνσουλίνης. 'Η συλλογιστική αϋτή διαμορφώνει ένα μήνυμα για όσους αγωνίζονται για την προαγωγή τής υγείας, ιδιαίτερα με έκστρατεΐες αγωγής υγείας στους νέους. 'Ο άνθρωπος έχει ανάγκη τη χαρά στón ίδιο ή σε μεγαλύτερο βαθμό από ό,τι έχει ανάγκη την υγεία. "Όταν οί δύο επιδιώξεις συγκρούονται, ή αναζήτηση τής χαράς, άκόμη και τής χαράς που τη διαμορφώνουν οί άρχέγονες ήδονικές παρορμήσεις, συχνά προηγείται. 'Η άδυναμία διαμόρφωσης μιᾶς επιτυχοϋς στρατηγικής στón τομέα αϋτό εϋθύνεται ίσως για την αναποτελεσματικότητα τών συστηματικῶν προσπαθειῶν που έχουν γίνει για την καταπολέμηση φαινομένων με έκδηλη επιδημικότητα στους νέους.

Καταληκτικά, τὰ δεδομένα στηρίζουν την άποψη ότι ανάμεσα στón έρωτα και στην υγεία ύπάρχει μία ισχυρή και άμφίδρομη σχέση που συνδέεται με ό,τι έφηβικό ύπάρχει και παραμένει στón άνθρωπο, ανεξάρτητα από την ήλικία του. 'Η σχέση δέν είναι βέβαια άπόλυτη και ή αντιστοιχία δέν είναι χωρίς εξαιρέσεις. Είναι πάντως λογικά θεμιτή ή εκτίμηση ότι ή ψυχική υγεία λαξεύεται από στοιχεΐα ενός διακριτικοϋ, πειθαρχημένου και έξευγενισμένου έρωτισμοϋ. 'Αντίθετα ό έρωτας μπορεΐ νά ύπάρχει και συχνά ύπάρχει, άκόμη και όταν ή υγεία έχει καίρια τρωθεί.