

UDK 615.1:17
177

Izvorni znanstveni rad.
Primljeno: 28. 11. 2014.
Prihvaćeno: 05. 01. 2015.

DEKONSTRUKCIJA POJMA *PHARMAKON*: temelj za novo promišljanje etike lijekova dostupnih u suvremenom društvu

Živka Juričić

Farmaceutsko-biokemijski fakultet
Sveučilište u Zagrebu
A. Kovačića 1
e-mail: zjuricic@pharma.hr

Sažetak

*Brojna sociološka istraživanja dokazuju da je etička dimenzija lijekova u posljednje vrijeme sve više suspendirana i to ne samo terminima njihovih otkrića (pred-kliničkih i kliničkih istraživanja), proizvodnje, distribucije, prodaje, oglašavanja, post-marketinškog praćenja, značenja koja imaju u laičkoj kulturi i korištenja, već i u terminima ljekarnikovog svakodnevnog profesionalnog djelovanja – izdavanja receptnih, a posebno bezreceptnih lijekova. Sazrelo je, drugim riječima, vrijeme i potreba za novom etikom lijekova. Čvrsti okvir za novu etiku lijekova temelji se na kompleksnom diskursu o pojmu *pharmakon* kojeg Platon razvija u dijalogu „Fedar“. Prvu i neodložnu zadaću, ne tek u izvanjskom smislu nekog misaono-tehničkog postupka, već, prije svega, u smislu ukupnosti temeljnih refleksija, u ovom radu, stoga, predstavlja specifična forma problematizacije značenja spomenutog pojma. Polaznu diskurzivnu poziciju čini dekonstrukcija Platonovog pojma *pharmakon*. Iznosi se tvrdnja da spomenuti pojam ima značajne spoznajno-teorijske konzekvence, odnosno da sadrži onu vrstu konceptualnih rješenja koja se mogu ekstrapolirati u promišljanju svih bitnih pitanja koja prate i suvremene, a posebno, tzv. kemijske lijekove. U radu se na vidjelo iznosi ono što Platonov konceptualni diskurs o *pharmakonu* na bitan način sadrži: konkretnu uputu za djelovanje (jer etika uvijek ima posla sa stvarnim ljudskim djelovanjem), odnosno rješenja o tome kakvu vrstu „vodstva“ ili „normativnog uređenja“ suvremeni lijekovi i danas trebaju i to ne samo na makro-socijalnoj razini (zakonska regulacija), već i na mikro-socijalnoj razini, u svakodnevnoj zbilji života u kojoj korištenje lijekova predstavlja uobičajenu pojavu.*

Ključne riječi: *ambivalentna značenja pojma *pharmakon*, biomedicinski lijekovi, etika, deregulirani kapitalizam, deregulirano tržište lijekova, regulacija lijekova, ljekarnikova kontrola i nadzor nad lijekovima*

«Sve što je čovjek učinio i smislio tiče se zadovoljenja dubokih osjećajnih potreba te ublažavanja bolova.»
(Einstein, 1999)

1. NEKE PRELIMINARNE NAPOMENE, TEMELJNE PREMISE I CILJEVI

Nesumnjivo, čovjek je mnogo toga (u)činio i mnogo toga smislio ne bi li ublažio bolove. Čovjekovo traganje, smišljanje i iznalazjenje načina ne bi li ublažio ne samo stvarne bolove već i, ništa manje stvaran, strah od bolova,¹ sveudilj traje. Izravno analizirati i ponaosob procjenjivati smislenost, opravdanost, prikladnost i učinkovitost svih tih raznorodnih načina, od kojih je nemali broj, najblaže rečeno, ekscentričan,² krajnje je preuzetno i inače, a nekmoli za nas. Već i stoga, u radu ćemo se dotaknut samo jednog manjeg (a opet, samog po sebi, velikog) načina uz pomoć kojeg je čovjek to od davnina pokušavao postići: objektivnih tvari, materijalnih supstancija ili molekularnih entiteta koji imaju sposobnost transformiranja tijela, to jest sposobnost mijenjanja organske (fiziološke, biološke, kemijske) ravni. Za takve materijalne supstancije se obično koristi naziv lijek.³

U vrijeme starih Grka, terapija lijekovima je već bila dobro razvijena. Zapravo, znanje starih Grka o ljekovitim biljkama (*pharmaka*), „čak i u najranije doba je bilo zadivljujuće iako je, vrlo vjerojatno, mnogo toga preuzeto od drugih kultura, prije svega od Egipćana, Skita i Tračana.“ (Luck, cit. prema Rinella, 2012:157)

U grčkom jeziku, odnosno u grčkom pojmovnom svijetu, pojam *pharmakon* ne predstavlja, međutim, jedan jedinstven koncept, već zbir uzajamno povezanih ali različitih određenja to jest raznovrsnih upotreba i značenja. Na ovom mjestu je nemoguće, a i nepotrebno, rekonstruirati, a još manje potanko razmotriti i procijeniti množinu svih tih značenja. Iz tog obilja, izdvojiti ćemo, i u vidu nekoliko stavaka, izložiti tek Platonove analize.

Nedvojbeno je, naime, da pitanje lijekova, koje onda neizostavno uključuje i pitanje medicine i liječnika, zauzima značajno mjesto u sveukupnoj Platonovoj misli. Mi,

1 U romanu „Bjesovi“, F. M. Dostojevskog, iznosi se stav da je upravo strah od boli jedan od dva važna razloga koji mnoge ljudi priječi u počinjenju samoubojstva – drugi je strah od „onog svijeta“. Rečeno suhoparnom statističkom terminologijom: stopa samoubojstava, koja je u gotovo svim društvima ionako velika, bila bi daleko veća da se ljudi „ne boje da će boljeti“.

2 Među brojne ekscentrične i pritom, sasvim sigurno, neučinkovite, načine borbe protiv bolova i „svijeta patnje“, spada i Apolonov. Budući da se isti način borbe protiv „svijeta patnje“ kao jedino spasonosno rješenje nudi i suvremenom čovjeku, važno ga je čuti: za Apolona, ali i za suvremenog čovjeka, vrijedi ono „što Schopenhauer veli o čovjeku zapletenom u Majin veo: ‘Kao što na uzburkanom moru koje, ni s koje strane ograničeno, urlajući diže i spušta brda vode, brodar sjedi u čamcu uzdajući se u svoju slabu barku; tako usred jednog svijeta patnji spokojno sjedi čovjek pojedinac, oslanjajući se sa pouzdanjem na *principium individuationis*’.“ (cit. prema Nietzsche, 1983:43).

3 Za materijalne, objektivne supstancije koje imaju sposobnost transformirati tijelo dugo se koristila, a u brojnim farmakopejama se još uvijek koristi, latinska riječ – „*materia medica*“. Općenito govoreći, pojam „*materia medica*“ se odnosi na skupinu lijekova dostupnih u određenom društvu ili povijesnom periodu. Isti je pojam dugo vremena označavao i akademsku granu. „Na sveučilištima u Europi i Sjevernoj Americi su postojali odjeli i tečajevi ‘*materia medica*’ sve do 18. i početka 19. stoljeća kada su zamijenjeni novom znanosti – farmakologijom.“ (Whyte et al., 2002:3) Potonji se naziv zadržao sve do danas.

dakako, nećemo, a teško da i možemo, analizirati Platonov cjelokupni misaoni opus. Za osnovnu svrhu naših dokazivanja, dostajat će i Platonov dijalog „Fedar“.

Među interpretima spomenutog Platonovog teksta, ne postoji, međutim, jedinstveni stav o tome kako ovaj dijalog treba pojmiti. Jedni, naime, smatraju da je taj dijalog moguće pojmiti „kao dijalog o sukobu suprotstavljenih poimanja ljepote“. (Tokić, 2013:123.) Nesumnjivo je, međutim, da se ga se „može čitati i na mnoge druge načine – primjerice, kao dijalog o ljubavi, retorici, teologiji, dijalektici, itd.“ (Tokić, 2013:123).⁴ Držimo, međutim, da ga se može, iako do sada u jednom posve neuobičajenom smislu, čitati i kao dijalog o etici lijekova općenito. Sasvim konkretno, držimo da dijalog „Fedar“, među inim, predstavlja kompleksan etički konceptualni diskurs o suvremenim lijekovima: o uvjetima pod kojima svaki novi lijek može biti pušten u medicinsku upotrebu, o tome kome i kada se lijek smije propisivati i izdavati, za koje indikacije, odnosno za svrhe u koje se smije koristi, te, naposljetku, ali nikako ne i manje važno, o načinu na koji ga se treba koristiti... Glavne aspekte tog kompleksnog etičkog diskursa, pokušat ćemo u ovom radu ukratko izložiti.

Susret s povijesno-misaonim tradicijama, u koju Platon zasigurno spada, nije danas nimalo izgubio na važnosti. Naprotiv, u novonastalom stanju društva za koji se, ne bez razloga, uobičajio naziv deregulirani kapitalizam s jedne strane, te novonastalom stanju enormnog znanstvenog i tehnološkog napretka s druge strane, susret s povijesno-misaonom baštinom se pokazuje iznimno važnim i plodonosnim. Propitivanje izvornog značenja pojma *pharmakon*, omogućava nam, drugim riječima, da pitanje mjesta, uloge i statusa lijekova u današnjem dereguliranom kapitalističkom društvu – koje je, naravno, prije ili kasnije moralo dovesti i do posvemašnje deregulacije tržišta lijekova – podvrgnemo kritičkoj refleksiji. Za tako što postoje brojni i jaki razlozi i dokazi. No jedan među njima svakako prednjači: među inim istraživanjima i brojna sociološka istraživanja (Almarsdottir et al., 2000; Traulsen et al., 2002; Traulsen i Noerreslet, 2004) bjelodano, naime, dokazuju da je etička dimenzija lijekova u posljednje vrijeme sve više suspendirana i to ne samo u terminima otkrića (pred-kliničkih i kliničkih istraživanja), proizvodnje, distribucije, prodaje, oglašavanja, značenja, korištenja i post-marketinškog praćenja nuspojava lijekova, već i u terminima ljekarnikovog svakodnevnog profesionalnog djelovanja – izdavanja receptnih, a posebno bezreceptnih lijekova. Sazrelo je, drugim riječima, vrijeme i potreba ili, zaoštrenije i bolje rečeno, pojavio se imperativni zahtjev za novom etikom lijekova. Potreba i „želja za jednom etikom to zdušnije teži ispunjenju što više očita besavjesnost čovjeka, ne manje od one prikrivene, raste u neizmjeru“ (Heidegger, 1996:186). Budući da je u posljednje vrijeme sve više dokaza da „besavjesnost čovjeka“ raste, razumljivo je da raste i „želja“, kao i stvarna potreba, za jednom novom etikom lijekova. Čvrsti okvir za jednom novom etikom lijekova predstavlja Platonov kompleksan diskurs o *pharmakonu*. Prvu i neodložnu zadaću, ne tek u izvanj-

⁴ „U Starome vijeku prevagnulo je Jamblihovo tumačenje, koje su kasnije usvojili te razradili Sirijan i njegovi učenici: Hermija Aleksandrijski i Proklo. Oni su tvrdili da je Fedar u bitnome teološki spis, a njihovo se tumačenje održalo sve do 15. st.“ (Tokić, 2013:124)

skom smislu nekog misaono-tehničkog postupka, već, prije svega, u smislu ukupnosti naših temeljnih refleksija, predstavlja, stoga, specifična forma problematizacije značenja riječi *pharmakon* koju nalazimo u Platonovom dijalogu „Fedar“. Nesumnjivo je, naime, da dekonstrukcija Platonovog pojma *pharmakon* ima značajne spoznajno-teorijske konzekvence, odnosno da pokazuje onu vrstu konceptualnih rješenja koja se mogu ekstrapolirati u promišljanju svih bitnih pitanja koja prate i suvremene, a posebno, tzv. kemijske lijekove. Sve u svemu, držimo da su u Platonovim analizama na lucidan način anticipirana sva krucijalna etička pitanja koja se tiču suvremenih lijekova. Dio onoga što se o toj vrsti Platonovih uvida nedovoljno zna ili, bolje rečeno, ono što je u međuvremenu palo u zaborav, pokušavamo u ovom radu iznijeti na vidjelo.

2. OSNOVNA DISKURZIVNA POZICIJA: KOLEBLJIVA ZNAČENJSKA ŠIRINA POJMA *PHARMAKON*

U dijalogu „Fedar“, pojam *pharmakon* Platon razmatra, sasvim sigurno ne slučajno, na dva odlučujuća mjesta: na njegovom početku i na njegovom kraju. Jednostavna literarna koincidencija, zasigurno, nije ni činjenica da je u oba slučaja tumačenje riječi zastrto mitom. Zbog oslanjanja na mit, umjesto na „čisto znanje“, platonovski Sokrat je imao oštre protivnike u „učenicima ljudima“ svog doba. Iz istih razloga, jednako oštre, ako ne i oštrije, protivnike platonovski Sokrat ima i u današnje doba. Njegovu sveukupnu raspravu o *pharmakon*u mnogi, naime, i danas smatraju najčudnovatijom fikcijom, to jest nebitnom mitološkom fantazijom. I jedni i drugi zaboravljaju, međutim, da platonovski Sokrat u mit ne vjeruje apsolutno.⁵ No isti taj Sokrat, i u tome su njegovi protivnici potpuno u pravu, apsolutno ne vjeruje ni u strogu racionalnost. Za platonovskog Sokrata, naime, ne postoji apsolutna sigurnost znanja, odnosno apsolutna istina. Ili, nešto drugačije, i više u duhu suvremenog diskursa, rečeno: kod platonovskog Sokrata se zahtjev za istinom ne može podvrgnuti zakonima stroge znanstvenosti i metodskog napretka. Sve u svemu, Sokrat svojim protivnicima, to jest svima onima koji ne vjeruju u mitove te, pod svaku cijenu, svaki mit, pokušavaju „svesti na nešto što je prilika istini“, ironično poručuje: u „njihovoj nespretnoj učenosti“ (pokušaju da mit svedu na „nešto što je prilika istini“), bit će im „potrebno mnogo vremena“ (Platon, 1985:110). S ništa manje ironije, Sokrat domeće da on za takvu „nespretnu učenost“, „nema slobodnog vremena“. Mi imamo još manje. Budući, dakle, da platonovski Sokrat pri svom izlaganju na argumentacijsku snagu logosa, u pravilu, nadovezuje narativni izričaj mitskoga, jasno je da mimo te „mitološke ljuštore“ (Girard, 2004) nije ni moguće predočiti a nek-moli razumjeti polisemiju pojma *pharmakon*. U svakom slučaju, Platonov konceptualni diskurs, iz kojeg nije moguće kirurški odstraniti mit, predstavlja polaznu točku i nit vodilju, odnosno značenjski diskurs unutar kojeg na najbolji način možemo pretesti ono u što danas samo vjerujemo da potpuno poznajemo: stvarni učinak lijekova. Platonove

⁵ To, dakako, nije razlog zbog kojeg bi Sokrata smjeli, poput Nietzsche-a, proglasiti „uništavateljem mita“ (Nietzsche, 1983).

duboko-misaone spoznaje, doduše ne u posve određenim pojmovima, ali zato u jasnim likovima grčkih bogova, polu-bogova, mitova, metafora i pra-slika, svakom se današnjem iole razboritom čovjeku, nameću na krajnje upečatljiv način. Dobar dio kontroverzi koje prate suvremene biomedicinske lijekove genealoške premise imaju, naime, upravo u dva mita.⁶ Oba mita potrebno je, stoga, najprije, barem ukratko, prepričati. Mit s kojim dijalog „Fedar“ počinje, glasi ovako: Sokrat i Fedar traže najprikladnije mjesto na kojem bi mogli temeljito pretresti pitanje stvarne vrijednosti ili učinka Lisijinog pisanog govora (pisani govor u ovom kontekstu treba shvatiti u dvostrukom smislu: u smislu nove tehnologije,⁷ ali i u smislu nove privredne grane – logografije ili pisanje govora za druge). Nakon kratkog promišljanja, izbor, nimalo slučajno, pada na mjesto pored rijeke „Ilisa odakle je, po priči, Boreja ugrabio Oritiju“ (Platon, 1985:110). Evo i nastavka priče: Oritiju je, dok se „igrala s Farmakijom, Borejino duvanje oborilo sa obližnjih stijena, pa kad je na taj način izgubila život, reklo se da ju je Boreja ugrabio“ (Platon, 1985:110). Valja, naime, istaknuti da je Farmakija ime nimfe vrela čije su vode, kako se govorilo, bile otrovne. Ali Farmakija (*Pharmacia* ili *Pharmakeia*) u grčkom pojmovnom svijetu i jeziku predstavlja i uobičajenu imenicu koja označava propisivanje supstance, tvari koja može biti i lijek i otrov, i korisna i štetna, i dobra i loša, i pozitivna i negativna, i istina i laž... Iz rečenog slijedi da su lijek i otrov, dobro i loše, korisno i štetno, istina i laž, zapravo, mada dijalektički, isto. Sokratova istinska težnja ka dijalektičkom odredbom svakog pojma, izlazi, dakle, jasno na vidjelo i u slučaju određenja prave naravi pojma *pharmakon*. Zbog eksplorativne snage, ali i snage stila, držimo da je dosadašnje uvide o *pharmakonu* najbolje zaključiti s Derridinim riječima: „*Pharmakon* bi bila *supstanca* – sa svim onim konotacijama koje ta riječ nosi u smislu tvari s okultnim odlikama, zagonetnim dubinama koje odbijaju podvrgavanje svojih podvojenosti analizi, utirući već tako put alkemiji – da bismo je u konačnici prepoznali kao samu antisuptancu: onu koja se opire svakome filozofemu, beskonačno nadilazeći svoja ograničenja kao neidentitet, nebit, nesupstanca; otvarajući prostor filozofiji samom tom činjenicom postojanja neiscrpane nužde onoga što je opskrbljuje i beskonačnog odsustva onoga što je utemeljuje“ (Derrida, 2007:75-76).

Pisane znakove Platon dovodi u vezu s *pharmakonom* i u zaključnom stavku dijaloga. Mit na koji se ovaj put platonovski Sokrat poziva, glasi: „Čuo sam da je kod Naukratije u Egiptu bio neki od tamošnjih starih bogova, kome je posvećena i sveta ptica, koju nazivaju ibis, a samom bogu ime je Teut.“ (Platon, 1985:175). Teut je, naime, bio poznat po brojnim izumima; osim „broja, i računa, geometrije i astronomije“, Teut je izumio i „pismene znakove“. Potonji izum Teut donosi na dar egipatskom kralju Tamu veličajući, preko svake mjere i bez zadržke, korisnost svog izuma. Od posebne je važnosti

⁶ Kao i Sokratu, i nama je, naime, svejedno „tko je onaj tko govori i odakle je“; važno je samo da „istinu govori.“ (Platon, 1985:176).

⁷ Temelj naših hipotetičkih konstrukcija je tehnologija shvaćena kao „stanjem znanja i društvenom sposobnošću uvjetovani način realizacije ciljeva koje je zajednica sagledala, kao i takvih koje nitko, pristupajući poslu, nije imao pred očima“ (Lem, 1997:36).

istaknuti da Teut kralja Tama pokušava uvjeriti u to da njegov izum, kao krajnje korištan „liječ za pamćenje i za mudrost“, „treba razdati svima Egipćanima“. Teut je, naime, bio čvrsto uvjeren da će njegov novootkriveni lijek učiniti „da Egipćani budu mudriji i da bolje pamte“ (Platon, 1985:175). S obzirom na to da je Teuta pratila reputacija poznatog i priznatog izumitelja, moglo se očekivati da će njegovu ponudu Tam objeručke prihvatiti. Tam, međutim, Teutovu, na prvi pogled krajnje korisnu i u svakom slučaju velikodušnu ponudu, uljudno, ali rezolutno i, najvažnije od svega, nadmoćno, odbija. Razloge svog odbijanja, bolje rečeno, vrlo neprijatnu bukvicu koju je tom prilikom Tam očitao Teutu – samozvanom pronalazaču lijeka protiv zaborava, iznimno je vrijedno čuti i inače, a nekmoli danas: „Veoma dovitljivi Teute, jedan može proizvesti vještine, a drugi ocijeniti koliko je u njima štete i koristi za one koji će se njima služiti. Tako si i ti sada, kao otac pisanih znakova, u dobroj nameri rekao suprotno onome što oni mogu.“ (Platon, 1985:175). Iako je kralj Tam Teutov izum – lijek protiv zaborava, oštro odbio, razloge odbijanja krajnje je temeljito, uvjerljivo i argumentirano obrazložio. Tamov odgovor i popratno obrazloženje, donosimo u cjelini: pisani znakovi će „u dušama onih koji ih nauče rađati zaborav zbog nevježbanja pamćenja, jer će ljudi, uzdajući se u pismo, sjećanje izazivati izvana stranim znacima, a neće se sjećati iznutra sami sobom. Nisi, dakle, izumio lijek za pamćenje, nego za opominjanje, a učenicima nosiš prividnu, a ne istinitu mudrost, jer kad postanu mnogoslušalice bez nastave, uobražavat će sebi da su i sveznalice, iako su većinom neznalice i teško podnošljivi u saobraćaju, jer su postali nazovimudraci a ne mudraci.“ (Platon, 1985:175).

Nakon što smo oba mita ukratko prepričali, vrijeme je da „silnu istinitost“ (Nietzsche, 1983) odnosno neizgubljenu, još uvijek dokaznu snagu argumentacije i aktualnu po(r)uku koju oba mita, međusobno povezana, sadrže, ukratko izložimo. Pa pođimo redom. Kroz prvu priču o izboru mjesta – vrela čije su vode otrovne kao najprikladnijeg mjesta za raspravu o stvarnom učinku nove tehnologije (pisanih znakova i, s tim u vezi, pisanja govora za druge), platonovski Sokrat na spretan i nedvosmislen način upozorava na ono što je svojstveno svakoj pojedinačnoj tehnologiji – njezina dvoznačna bit: korist, s jedne strane ali, i krajnja opasnost, s druge strane. Analogija ili veza između pisanih znakova i *pharmakona* (medicinskih lijekova) ni u kom slučaju nije, dakle, kao što to neki autori tvrde, ni slučajna ni artificijelna ni usiljena. Naprotiv, veza, bolje rečeno, srodnost među ove dvije tehnologije je unutarnja i utemeljujuća. Naime, i u jednoj i drugoj tehnologiji (pisanom govoru i medicinskim lijekovima) je prepoznatljiva „namjera i intonacija: jedna te ista sumnja obuhvaća jednim zahvatom i knjigu i lijek, tekst i sve ono što djeluje na okultan, dvosmislen način otvoren empirizmu i slučaju, kojima upravlja magija a ne zakoni nužnosti. Knjige, mrtvo i kruto znanje zatvoreno u *biblia*, gomile povijesti, nomenklatura, receptata, forumula naučenih napamet, sve je to strano živom znanju i dijalektici kao što je *pharmakon* medicinskoj znanosti.“ (Derrida, 1997:78).⁸

8 Pitanju dekonstrukcije pojma *pharmakon*, Derrida je, naime, posvetio pozamašan, i nadahnuto napisan, esej „Plato's Pharmacy“ u knjizi „Dissemination“. Već i zbog tog, možemo reći da se radi o upečatljivom referencijalnom autoru.

Početne uvide o višeznačnosti i kompleksnosti svake tehnologije, odnosno uvide o zagonetnosti razlikovanja dobrog od lošeg u njoj, platonovski Sokrat proširuje i dodatno učvršćuje u drugom mitu. To je i glavni razlog zbog kojeg, u našem interpretacijsko-eksplorativnom postupku, drugom mitu dajemo izvjesnu prednost. Konstatacija o temeljnoj skrivenosti blizine ambivalentnog učinka svake tehnologije u drugom mitu prerasta, naime, u Sokratovu generalnu sumnju spram svake tehnologije, preciznije rečeno, u sumnju u mogućnost apsolutne, zajamčene i neporecive korisnosti tehnologije.

Sve u svemu, iz drugog mita se jasno iščitava Tamovo jednoznačno iskazivanje ogromnog nepovjerenja prema tehnologiji općenito; zapravo, prije se radi o tome da Tam otvoreno denuncira svaku tehnologiju, a time, logično, i svakog pronalazača novih tehnologija (svejedno radi li se o pronalazaču pisanih znakova ili medicinskih lijekova). Otkud, međutim, takvo Tamovo nepovjerenje? Dva su temeljna razloga. Prvi razlog je više načelne prirode i prvi put je jasno iskazan odmah na početku dijaloga. Kratko ćemo na njega podsjetiti: ambivalentan učinak je inherentan svakoj tehnologiji. No samu narav te ambivalentnosti treba pojasniti: ambivalentni učinci svake tehnologije su na složen, gotovo tajanstven, način izmiješani. Drugim riječima, odvojenost među ambivalentnim učincima nije apsolutna što će reći da se ne radi o dva apsolutna entiteta; naprotiv, riječ je o ambivalentnostima koje su beskrajno blizu jedna drugoj. Imamo, dakle, posla s parovima suprotnosti koji se međusobno ne isključuju; upravo suprotno: oba elementa u tom paru čine jedinstvo u tom smislu da svaki pol ambivalentnosti u drugom polu nalazi dopunu. Zahvaljujući upravo takvoj svojoj legitimaciji, oba pola ambivalentnosti, osim što se neprestano jedan drugom približavaju, u beskonačnom se procesu uzajamno i izazivaju. Platon, dakle, kroz pojam *pharmakon* na izoštren način iskazuje i njegovu temeljnu formu ponašanja. Po svemu sudeći, riječ je o općoj formi ponašanja. Ta forma ponašanja vrijedi, naime, i u slučaju mnogih drugih (je li, možda, i svih?) stvari. Bilo kako bilo, neosporno je da tom općem modusu ponašanja podliježu i lijekovi. Zapravo, upravo u području korištenja lijekova spomenuta opća forma ponašanja i ima svoje najupadljivije ostvarenje. Evo, dakle, kako Platonovi bitni uvidi, ali ovaj put u Simmelovoj kritičkoj raščlambi, glase: „kvantitativna povećanja pojava, koje djeluju kao uzroci, ne izazivaju uvijek podjednako, odgovarajuće povećanje njegovih posljedica. Štoviše, onaj porast snage uzroka koji je podstakao određeni porast posljedica više ne može, na višim stupnjevima te iste skale, stići do istog, nego u slučaju apsolutno povećanih mjera bit će potrebno neko veoma povećano djelovanje da bi se postigao isti učinak“ (Simmel, 2004:275). Kada su u pitanju lijekovi, to bi, sasvim konkretno, značilo sljedeće: djelovanje lijekova „koje se na početku može znatno pojačati malim povećanjem doze, dok kasnije objektivno ista tolika povećanja imaju samo vrlo smanjena djelovanja.“ Na djelu je, dakle, zaoštrena forma „diskrepancije između uzroka i posljedice, koja se izaziva samo kvantitativnim porastom uzroka: na direktno prelaženje posljedice u svoju suprotnost“ (Simmel, 2004:275). Kada su u pitanju lijekovi, ustanovljeno je, a to je, kako je već pokazano, puno prije ustanovio i Platon, „da se čisto kvantitativnim promjenama doziranja kod jednog istog pacijenta može postići direktna suprotnost posljedica“ (Simmel, 2004:275).

No vratimo se Platonovim analizama iako ih, ovim kratkim ekskursom u Simmelove analize, zapravo stvarno nismo ni napustili; naprotiv. Ponovimo, dakle: ambivalentni učinak novih tehnologija – svejedno je pritom radi li se o pisanim znakovima ili medicinskim lijekovima – budući da i jedno i drugo čovjeku dolazi izvana – moramo sebi predstavljati kao neprekidni proces u kojem nema strogih zastoja; naprotiv, opasnost da pozitivan učinak prijeđe u drugi, negativan, neprekidno prijeti.

Da zaključimo: po platonovskom Sokratu, tako nešto kao što je bezopasni lijek, naprosto, ne postoji; *pharmakon* nikada nije isključivo koristan, odnosno pozitivan – nikada, pa čak ni onda kada se koristi isključivo u terapijske svrhe, čak ni onda kada se ljudima „razdaje“ u dobroj namjeri, kao što je, po Tamovom dubokom uvjerenju i priznanju, bila Teutova namjera, pa čak ni onda kada je terapijski učinkovit. To je zato jer je *pharmakon* sredstvo, artifičijalna tvar koje se tijelu dodaje izvana; *pharmakon* je, drugim riječima, zaobilazan, umjetan put koji može pomoć tijelu donijeti tek „izdaleka“ (Bloch, 1981:526).

Iz dosad rečeno, slijedi i drugi važan razlog zbog kojeg kralj Tam ima nepovjerljiv stav prema novim tehnologijama: svaki pokušaj da se ambivalentan učinak svake tehnologije u potpunosti razdvoji, odnosno razdruži nije, načelno gledajući, moguć. U svojoj osnovi, čovjek je, naime – pa čak i kada se pomalo približi bogu, što je Teutu, po svemu sudeći, i pošlo za rukom – ipak biće nedostataka, biće koje se vara, biće koje ne posjeduje apsolutnu istinu. Sve u svemu, čak ni Teut, unatoč tome što ga prati reputacija „veoma dovtljivog“ pronalazača, nije sposoban razdružiti ambivalentan učinak tehnologije unatoč tome što je njegov izumitelj. (Da je uistinu riječ o „dovtljivom“ pronalazaču, svjedoči činjenica da su ga smatrali bogom mudrosti.)

Kako nam je namjera analize privesti kraju, u pomoć ćemo dozvati sve glavne Platonove uvide koje smo do sada pretresli. U kratkom sabiranju, dolazimo tako do sljedećeg: krajnje je naivno (u najmanju ruku), pomisliti da bi bilo kome pošlo za rukom u potpunosti razdružiti ambivalentan učinak *pharmakona*. No takva naivnost i nije neki veći problem; puno je veći problem u tome što takva zabluda može imati poguban učinak: dodatno dovesti u opasnost zdravlje, pa čak i život, krajnjeg korisnika (tehnologije) lijeka. Drugim riječima, nijedan pronalazač nove tehnologije, ma koliko god bio „dovtljiv“ i ma koliko god pritom imao „dobru namjeru“, u procesu svog djelovanja moguću opasnost od novog pronalaska ne može, sam i neposredno, svojim djelovanjem ni sresti, a kamoli odagnati. Sam pronalazač/izumitelj ne može, naime, „dovoljno“ saznati istinu o tehnologiji lijeka. Još zaoštrenije kazano: nijedan pronalazač ne može neposredno, i na vrijeme, zapaziti uzajamnost oba pola ambivalentnosti; čak, naime, i onda kada gleda u opasnost, izumitelj novih tehnologija uočava u njima samo „ono spasonosno“⁹ (Hölderlin, cit. prema Heideggeru, 1996:245). Znači li to da smo samim tim automatski i spašeni?! Platonov je odgovor izričit: ne. U Platonovim analiza, naime, eksplicitno stoji da pronalazač ne može sam odmjeriti koliko njegov pronalazak (tehnologija) donosi

9 „Ali gdje postoji opasnost, raste također ono spasonosno“ (Hölderlin, cit. prema Heideggeru, 1996:240).

koristi, a koliko štete onima kojima je namijenjena. Kada se radi o lijekovima, to bi, konkretno, značilo, a na to je, puno kasnije, lucidno ukazao i Bloch, da izlječenje nikada nije unaprijed „dobivena bitka“ (Bloch, 1981:526). Iz ovakve vrste nepovjerenja spram tehnologije lijekova se izdiže Tamov zahtjev, odnosno inzistiranje na tome da se u korištenju osujeti pretenzija pronalazača novih lijekova da samovoljno procjenjuje korisnost svog vlastitog pronalaska. Evo, konkretno, i zašto. Pronalazačeve predstave o vlastitom pronalasku u svakom danom trenutku se, naime, odnose tek na jednu pojedinačnu predstavu pretpostavljenu kao nešto sigurno. Uzete pojedinačno, takve predstave čak i mogu izgledati kao nesumnjive, sigurne. No one su nesumnjive ili, bolje rečeno, sigurne samo na prvi pogled. U cijelom procesu otkrića tehnologije, izostaje i nedostaje, naime, dovođenje te nesumnjive, ali ipak još uvijek i samo pojedinačne, predstave u vezu s postojećim ukupnim kompleksom predstava o svim drugim, mogućim (štetnim) učincima nove tehnologije. Dok, naime, provjerava jedan učinak, pronalazaču iz vidokruga izmiče drugi mogući učinak. Uostalom, o tome najrječitije svjedoči Heisenbergovo načelo neodređenosti koje utvrđuje sljedeće: nemoguće je odrediti/izmjeriti istodobno i jednako točno položaj i moment jednog elektrona – što se više trudimo točno izmjeriti položaj elektrona to će određenje njegovog momenta biti manje točno. „Znanost ne opisuje i ne objašnjava prirodu“, zaključuje Heisenberg, već „prirodu koja je izložena našoj metodi propitkivanja“ (Heisenberg, 1998:104). Do istog zaključka dolazi i Heidegger. Znanost, ističe ovaj autor, „nalazi uvijek samo ono, što je *njezin* način predstavljanja unaprijed dopustio kao za nju mogući predmet“ (Heidegger, 1996:203). Zajedno s Einsteinom, Heisenberg je znanstvenike uveo u jedan uznemirujuće beskonačan svijet – u kojem se razmjer spoznatljivoga razočaravajuće smanjuje, a takve neopipljive stvari kao što su *gledište i metoda propitkivanja* prožimaju dotada čvrste činjenice.¹⁰

Malo po malo, naše su analize dospjeli do ključnog preokreta koji se zbiva u Platonovom poimanju *pharmakona*. U Tamovom rezolutnom odbijanju i najmanje mogućnosti da onaj tko pronalazi nove tehnologije bude isti onaj tko će samovoljno mjeriti koliko u njoj ima koristi, otvara se, naime, i drugi veliki i iznimno važan kompleks problema/pitanja svake tehnologije – pitanje etike. U Platonovim analizama je, drugim riječima, jasno, premda samo implicitno, upozoreno na još jednu važnu činjenicu-okolnost: osim što sam pronalazač tehnologije u pravilu ne vidi, to jest ne može vidjeti stvarni, ambivalentan učinak svog izuma, sam pronalazač, vrlo često, možda i češće nego li mi to i možemo zamisliti, niti ne želi vidjeti janusovsko lice svog izuma. Još radikalnije i, sasvim sigurno, puno bolje rečeno: pronalazač nove tehnologije, zbog svog partikularnog interesa, sklon je od javnosti skrivati negativan učinak svog izuma. Uz pomoć ove potonje Platonove, makar samo implicitne, tvrdnje, nedvojbeno i nepovratno smo zakoračili, u diskurs o etici lijekova. Kod Platona se, naime, uistinu radi o „moralu, kako u smislu

10 Polazeći od Heisenbergovog načela neodređljivosti, Bohr je postavio „načelo razaranja“ koje iskazuje jednostavnu činjenicu: svako predaleko vođeno eksperimentalno ispitivanje fenomena „život“ uništava upravo ono što nastoji odviše točno razabrati: sam život. Tako bi nam se, sarkastično poentira Bohr, lako moglo dogoditi da - zato jer smo predaleko vodili eksperiment - živi mišić pretvorimo u odrezak.

suprotnosti između dobra i zla, odnosno između dobrog i lošeg kao i u smislu običaja, javnog morala i konvencija. To je pitanje znanja o tome što je učinjeno a što nije učinjeno“ (Derrida, 1997:79). U svakom slučaju, Platon svoje ishodište u raspravi o pojmu *pharmakon* misli do kraja; on, naime, pruža konkretna rješenja što nam je činiti kada imamo posla s tehnološkim izumom i to ne samo na makro-socijalnom planu, već i na mikro-socijalnom planu. Etika, naime, kako nas s pravom upozorava Schopenhauer, „ima posla sa *stvarnim* ljudskim djelovanjem, a ne s apriornim pravljenjem kula od karata, čijim rezultatima se u zbilji i stisci života ne bi okrenuo nijedan čovjek, i čiji bi učinak protiv navale strasti otuda bio kao učinak šprica za klistiranje protiv požara“ (Schopenhauer, 1990:37). Etička pobuda, nastavlja Schopenhauer svoje analize, „u stvari mora biti empirijska, i da se kao takva oglašava nepozvana, da nam dolazi, a ne da čeka da se mi o njoj pitamo, da sama od sebe prodire u nas i to takvom silom da barem može savladati suprotne, neobično jake, egoističke motive“ (Schopenhauer, 1990:37). Budući da su u Platonovim određenjima značenja pojma *pharmakon*, konkretno ponuđena rješenja vezana za politiku lijekova nerijetko samo implicitno iskazana, odnosno budući da ponuđena rješenja nisu jednako jasno izašla na vidjelo, najvažnije aspekte tih rješenja pokušat ćemo dodatno objasniti i učvrstiti.

3. LIJEKOVI, JOŠ UVIJEK, TREBAJU VODSTVO NA MAKRO-DRUŠTVENOM PLANU – ZAKONSKU REGULATIVU ILI NORMATIVNU UREĐENOST

Može nam se prigovoriti da sve navedene analize značenja pojma *pharmakon* vrijede isključivo u mikrokozmosu starih Grka, odnosno u vrijeme kada još nije postojala razvijena medicinska i farmaceutska znanost i tehnologija.¹¹ To, dakako, nije točno. S propašću stare Grčke nije, naime, propao i inventar njezinih misli. Bilo kako bilo, u jedno smo posve sigurni: unatoč ogromnog razvoja, današnja tehnologija nije još uvijek lišena „dvosjeklosti“ (Lem, 1977). Tehnologija lijekova (otkrića i proizvodnja novih molekularnih entiteta) ponajmanje. Suprotno uvjeravanjima, koja nas danas sustižu sa svih strana, mehanizam svake pojedine suvremene tehnologije, pa tako i tehnologije lijekova, još uvijek nije oslobođen „od svih mogućih zagađenošću nesvesnošću“. Ni suvremeni čovjek, ma koliko (se činilo) da je u međuvremenu postao „dovrtljiviji“ nije, naime, još uvijek kadar svoju namjeru ostvariti „u čistom stanju, izjednačujući se u metodološkoj preciznosti sa Postojanjem“. Suvremeni čovjek nije, drugim riječima, kadar „izgovarajući ‘neka bude svjetlost’, u obliku krajnjeg proizvoda dobiti baš samu svjetlost, bez nepoželjnih primjesa.“ Naprotiv, „razmimoilaženje ciljeva, pa čak i zamjenjivanje onih koje smo željeli drugima, tako često neželjenim - jest tipična pojava“ (Lem, 1977:36)

11 Kao što je već rečeno, nemali je broj onih koji drže da spomenute analize nisu vrijedile ni u to vrijeme.

12 Ili, rečeno riječima Sloterdijka: “Osuđeni smo na to da svuda moramo računati na dodatak tame.“ (Sloterdijk, 2011)

svake tehnologije.¹² Da je uistinu riječ o tipičnoj pojavi, među ostalim, potvrđuje, i ova, teško poreciva, činjenica: koliko god je tehnološki razvoj povećao sigurnost i učinkovitost lijekova, današnji su lijekovi, paradoksalno, „jači i stoga opasniji nego što su bili u prošlosti“ (Manasse, 2003:2486). Tome u prilog govori i sljedeći neslavan podatak: nuspojave lijekova danas prouzrokuju „porast mortaliteta i morbiditeta a time i porast troškova za zdravstvo te predstavljaju glavni javno-zdravstveni problem“ (Leendertse et al., 2010:234). Sve u svemu, „bilo šta da čini čovjek gotovo nikad ne zna što u stvari čini – ili to bar u potpunosti ne zna“ (Lem, 1977:36).¹³

U svakom slučaju, krajnje je pogrešno misliti da je suvremeni znanstveno-tehnološki razvoj otklonio ambivalentni učinak lijekova. Činjenica da je u posljednje vrijeme u porastu ne samo broj lijekova, već i njihova bio-tehnološka kompleksnost ne govori, automatski, da je došlo do napretka u ovom polju. Zapravo, prije će biti da sadašnje stanje znanosti i tehnologije lijekova nema što revolucionarno ponuditi, barem ne u okviru tzv. kemijske paradigme. S obzirom na činjenicu da ambivalentan učinak lijekova nije otklonjen, mogli bismo konstatirati da u području tehnologije lijekova zapravo nikakvog napredovanja ni nema; ako ga i ima (napretka) onda bi se, prije moglo govoriti o napretku ka gorem odnosno, rečeno u duhu šopenhaurovskog posvemašnjeg malodušja, o napredovanju prema krajnje varljivom prividu.

U kontekstu ove rasprave, nimalo nije nevažno istaknuti još i ovu činjenicu: tehnologiju općenito, pa i tehnologiju lijekova, nekada, pa čak i veoma često, je stvorio slučaj.¹⁴ Istina, s napretkom znanosti „raste i učešće namjernosti“, odnosno „svjesnost cilja“ „u sveukupnosti postupaka provjerljivih u odnosu na tehnologiju“ (Lem, 1977:36). Ali, „time što postaju ređa, iznenađenja upravo zato mogu postići razmjere bliske apokaliptičkim“ (Lem, 1977:36). Sve dok stvari s tehnologijom lijekova ovako stoje, pitanjem etike lijekova trebamo se, jednako kao i u Platonovo vrijeme, krajnje ozbiljno baviti.

Držimo, drugim riječima, da smo uz pomoć Platonovih spoznajno-teorijskih uvida, unatoč tome što su iskazani u obliku prastarih slika, metafora i mitova, uspjeli izoštriti pogled na problematiku etike lijekova u suvremenom društvu. Ukratko ćemo ponoviti i dodatno istaknuti dva važna zaključka do kojih smo uz pomoć tako izoštrjenog pogleda, do sada dospjeli. Prvi zaključak, istina o tehnologiji lijekova ne može se saznati sama od sebe i sama za sebe, te drugi zaključak, istinu o tehnologiji ponajmanje može saznati njezin izumitelj. Pa tko onda takvu istinu može saznati? Cjelokupnu istinu zapravo nitko. Što, međutim, treba misliti pod relativnošću istine koja je ovdje implicirana? Sasvim sigurno, kako nas upozorava Simmel, nije riječ o relativnosti istine „u smislu da je naše svekoliko znanje samo nešto ‘skrpljeno’ i da nije neispravljivo“, da „nije umanjujuće dodatno određene uz jedan inače samostalan pojam istine, nego je suština same istine;

¹³ Sasvim je, naime, sigurno da „uništenje Života na Zemlji, danas tako moguće, nije bio cilj težnji nijednog od otkrivača atomske energije.“ (Lem, 1977:36).

¹⁴ Eksperimentirajući, alkemičari su slučajno pronašli bolje radne metode i neke nove kemijske tvari; slučajno je otkriven penicilin; tragajući za antihistaminicima, francuski su liječnici otkrili antipsihotične lijekove; ekperimentirajući s litijem, nabasalo se na lijek za maničnu depresiju...

to je način na koji predstave postaju istine, kao što je i način na koji objekti želje postaju vrijednosti“ (Simmel, 2004:87).

Konstatirali smo da pronalazač tehnologije lijekova ne može sam svojom vlastitom moći ni omogućiti ni zajamčiti istinu o njezinom stvarnom učinku. No netko, barem do određene granice i s kakvom-takvom sigurnošću, ipak može. Taj netko je kod Platona kralj Tam. Kralj Tam je dakle, onaj tko naposljetku određuje vrijednost tehnologije. Ta je važna činjenica iskazana kroz čin u kojem Teut, polubog nudi svoj izum – lijek protiv zaborava, odnosno lijek za bolje pamćenje, kao neku vrstu poklona vazala kralju u čast. U činu primanja/odbijanja poklona (izuma), kralj Tam, naime, konstituira i instituuje sebe kao službenog i krajnjeg procjenitelja vrijednosti nove tehnologije. Kralj ili bog (Tam ili Tamus predstavlja Amona, kralja bogova, kralja svih kraljeva, boga svih bogova) nije ništa drugo do li drugo ime za čuvara i promicatelja temeljnih etičkih vrijednosti na makro-društvenoj razini. Naime, u svakom društvenom odnosu koji je bitno asimetričan, odnosno odnosu u kojem postoji nejednakost, potreba za etičkim vrijednostima izlazi jasno na vidjelo. U takvim okolnostima, postoji, dakle, potreba za nekim čiji bi primarni zadatak bio da gledajući, takoreći, „s visine, okuplja, distribuira, ocjenjuje i organizira.“ (Adorno, cit. prema Bauman, 2009:69). Društvenom odnosu nejednakosti ili asimetrije moći – a takav je, nesumnjivo, i odnos između pronalazača i krajnjih korisnika tehnologije – norme, naime, nisu inherentne. Upravo zbog toga (ne-inherentnosti normi), mora postojati netko tko će, ovlašten od društva, izricati presudu, odnosno, blaže rečeno, povlačiti crtu između koristi i štete koju nove tehnologije imaju za one kojima su i namijenjene.

Potreba za naknadnom i nepristranom valorizacijom novih tehnologija ne bi, naime, postojala kada bi njihova vrijednost bila sadržana u njima samima. No od toga smo, kako je dosad, nadamo se na zadovoljavajuć način, objašnjeno, još uvijek jako daleko. Nijedna tehnologija, pa tako ni tehnologija lijekova, kao što je rečeno, nema, naime, vrijednost po sebi, sve dok je neka viša instancija, u konkretnom slučaju, kralj Tam, ne „proglasi“ vrijednošću. Drugim riječima, kralj Tam dobiva značenje jednog tipa društvenog, normativno uređenog djelovanja. Iako kralj Tam ne pozna unutarnju strukturu nove tehnologije (pisanih znakova, odnosno medicinskih lijekova), takva vrsta nepoznavanja nimalo ga ne suspendira kao procjenitelja stvarne vrijednosti svakog lijeka. Naprotiv, Tamovo nepoznavanje samo dodatno potvrđuje, odnosno pruža legitimitet njegovoj suverenosti, njegovoj neovisnosti, njegovoj nepristranosti, to jest pravu na ustrajavanju da strogo razdvoji pronalazače novih tehnologija od procjenitelja njihove vrijednosti, koristi. Da bi, naime, procijenio vrijednost novog izuma, kralj ne treba nužno potanko poznavati mehanizam djelovanja te tehnologije. Jedini vodič u Tamovim prosudbama jest zaštita općeg interesa, općeg dobra.

Iz dosad rečenog proizlazi: svaka tehnologija, prije svoje primjene, mora biti izložena sudu ili procjeni od strane nekoga čija je pozicija neovisna, autonomna, suverena. Ocjena o stvarnoj korisnosti neke tehnologije treba, dakle, podlijegati višim kriterijima. To, konkretno, znači da se u trenutku kada je izum poprimio svoj konačni oblik i sadržaj, njegov pronalazač mora povući s društvene scene. Moglo bi se reći, da je u Tamovom zahtjevu za strogim razdvajanjem pronalazača novih tehnologija od procjenitelja njihove

stvarne vrijednosti, jednoznačno sadržan zahtjev da, u određenom smislu, ali i u posve određenom trenutku, pronalazač, samog sebe, recimo to tako, dokine. Riječ je o onoj fazi otkrića lijekova u kojoj pronalazač ne bi više svoj vlastiti izum imao ili, bolje rečeno, ne bi smio imati, u svojoj neposrednoj nadležnosti. Legitimitet u procjenjivanju vrijednosti lijekova treba se, drugim riječima, prenijeti na nekog tko je s onu stranu pronalazača. No sve to ne bi bilo potrebno da se ne radi o tome da je na praktičnoj razini vrlo teško odrediti koliko svaki lijek ima koristi, a koliko štete. Upravo zato postoji prijevratna potreba za nekim tko bi bio zaštitnik općeg interesa, nekoga tko bi se brinuo, to jest stvarao pretpostavke da krajnji korisnik lijekova dobije ono najbolje od (tehnologije) lijeka. Na ovaj način, pitanje prosudbe vrijednosti/korisnosti lijekova postaje i prvorazredno društveno-političko pitanje. U načinu na koji se koriste lijekovi zrcale se, naime, „ne samo etički problemi vezani za znanost i tehnologiju već i etički problemi koji se tiču širih socijalnih, ekonomskih i političkih struktura“ (Rinella, 2012:270). Evo i kratko objašnjenje: jedna od poražavajućih spoznaja, upozorava nas Gajski, jest ta da su lijekovi „koji se najviše koriste u stvari preparati vrlo skromne ili upitne učinkovitosti“ (Gajski, 2009:11). Gajski, stoga, zaključuje da su kategorije djelotvornosti i isplativosti lijekova „iznenađujuće podcijene i zanemarene i stvarna evaluacija farmaceutskih preparata često ne postoji“ (Gajski, 2009:11).

Iz svega rečenog, lako se daje zaključiti da suvremeno razvijeno društvo nema ni osobu ni instituciju koja bi bila pandan kralju Tamu – zaštitnika općeg interesa. Zapravo, formalno-pravno gledajući ima; naime, neosporno je da je suvremeno društvo de *jure* premreženo najrazličitijim regulatornim tijelima čija je primarna zadaća činiti ono što je s neupitnom sigurnošću i lakoćom to jest, ni od koga ometan, svojedobno činio kralj Tam: sprječavati, suvremenim žargonom rečeno, sukob interesa, bolje rečeno, razdvojiti ili, još bolje, onemogućiti da sam pronalazač novog lijeka bude isti onaj tko će samovoljno određivati i njegovu stvarnu vrijednost, odnosno korisnost za one kojima je i namijenjen. U stvarnosti, sve smo više svjedoci situacija u kojima je „znatan dio znanosti financiran od industrije lijekova“ (Gajski, 2009:199) što u konačnici rezultira friziranjem rezultata stvarnog učinka lijekova. Analizom znanosti o lijekovima identificirane su, upozorava Gajski, „slabosti u metodologiji istraživanja, te u prezentaciji i interpretaciji rezultata, a nađena su i čvrsta uporišta za tvrdnju o pristranosti“ (Gajski, 2009:12). Svjedočimo, drugim riječima, pojavi da pronalazač lijeka svoj izum, novi molekularni entitet, ne nudi u „dobroj namjeri“.

Da zaključimo: u socijalnom prostoru suvremenih razvijenih zemalja, sve je više pronalazača novih molekularnih entiteta koji svoj izum veličaju i ultimativno traže da ga nadležna, regulatorna tijela, naširoko i naveliko „razdaju“ svim građanima, po mogućnosti ne samo onim bolesnim, bez da se prethodno ozbiljno ispitala njegova stvarna korisnost. Događa se, drugim riječima, ono protiv čega se kralj Tam izričito i dosljedno borio: pronalazač lijekova samovoljno procjenjuje korisnost vlastitog izuma. To, naravno, samo po sebi, ne bi trebalo biti od neke veće važnosti da se ne radi o sljedećem: u veličanju novootkrivenog lijeka, njegov pronalazač sve češće svjesno, što će reći namjerno tvrdi suprotno od onoga što njegov izum stvarno jest. I liječnici i ljekarnici ali i, što je najvaž-

nije, sami pacijenti bivaju, stoga, sustavno uskraćeni informacija o stvarnim učincima lijekova. Sve u svemu, „istina o djelotvornosti lijekova razlikuje se od predodžbe koja nam se o tome podastire. Priča o lijekovima je priča o obmani, o tome kako sustav stavljen u službu profita stvara sliku o stvarima i pojavama koja je potpuno drugačija od realne“ (Gajski, 2009:13). Da sumiramo: u socijalnom prostoru se, svako malo, pojavi pronalazač koji, poput spomenutog pronalazača Teuta, apodiktički tvrdi da je pronašao učinkovitu, spasonosnu tehnologiju – „pametna“ lijek u borbi protiv bolova/bolesti. No za razliku od Teuta, suvremene pronalazače nitko, barem ne ozbiljno i konzistentno, ne sprječava da sami i veličaju učinak svog pronalaska. Iako su dobili odobrenje za izlazak u široku medicinsku upotrebu (popraćeni su epitetima o „iznimnoj terapijskoj vrijednosti“, dapače „čudotvornom djelovanju), nemali broj novih molekularnih entiteta, zbog naknadno dokazanih štetnih učinaka, biva povučen s tržišta. Evo tek nekoliko nasumično odabranih primjera koji to najbolje potkrepljuju. Rofecoxib, lijek protiv kroničnih bolova, za razliku od nestereoidnih protuupalnih lijekova, nije izazivao krvarenje u želucu, se najavljivao se kao „revolucija“ u liječenju boli; svega pet godina nakon odobrenja otkriveno je da značajno povećava rizik za nastanak srčanog i moždanog udara ako ga se uzima duže vrijeme i u većim količinama. Zbog dokazanog letalnog učinka je povučen s tržišta. „Glitazoni, nova generacija antidijabetika koji zbog svog djelovanja na ekspresiju brojnih gena imaju različite i složene biološke efekte, registriraju se na temelju učinka na glikemiju. Tako je troglitazon u SAD odobren usprkos rastućem broju dokaza o letalnim nuspojavama. Kasnije je morao biti povučen s tržišta.“ (Gajski, 2009:28) Xenilin, najpopularniji preparat među pilulama za mršavljenje, reklamirao se pod sloganom: „Jedite više – težite manje“; povučen je s tržišta zbog štetnih nuspojava (Bauman, 2010). Za lijek ketorol se tvrdilo da „šteti boli, a ne pacijentu“, što, dakako, nije točno. U reklami za lijek modafinil tvrdilo se da će nas učiniti „više nego boljima“, dapače, „boljim ljudima“ ako ne i „boljim od ljudi“ (Millerand and Wilsdon, 2006). Učinio nas je, nažalost, jedino još više bolesnijima. Roziglitazon, lijek u liječenju dijabetesa tipa 2, dijabetolozi diljem svijeta prigrlili su kao „odličan“ lijek za regulaciju šećera u krvi; na temelju takvog atributa, liječnici su ga masovno propisivali; 2006. godine su se pojavile prve sumnje u lijek. Vrlo brzo je utvrđeno da je rizik od srčanog udara kod pacijenata veći 43% u odnosu na pacijente koji ga nisu uzimali. U rujnu 2013. godine, Europska agencija za lijekove (EMA) preporučila je liječnicima da više ne propisuju ovaj lijek; nedugo nakon toga, roziglitazon je potpuno povučen iz ljekarni diljem Europe uključujući i naše ljekarne. Vareniklin se koristio u odvikavanju od pušenja. Vrlo brzo se dokazalo da su pacijenti koji su ga koristili postali depresivni, a čak su se pojavile misli o samoubojstvu. Konkretno, praćenjem njegovih nuspojava utvrđen je veliki broj samoubojstava i pokušaja samoubojstava. Pa ipak, lijek nije potpuno povučen s tržišta, samo je dobio tzv. „back box“, odnosno posebno upozorenje u uputi o lijeku. Paracetamol je slovio kao „najbolji i najsigurniji“ lijek za skidanje temperature, posebno kod male djece; najnovija britanska istraživanja upozoravaju da bi njegova česta upotreba mogla povećati rizik od astme kod male djece. Paracetamol je, međutim, i dalje u upotrebi, ali je pod dodatnom prismotrom. Sličnih je primjera, dakako, još puno. No ono što se iz

svega dade zaključiti izaziva, u najmanju ruku, zebnju: u svim navedenim slučajevima dopušteno je da o terapeutskoj vrijednosti novootkrivenih lijekova odlučuju samovoljno oni kojima se to nije smjelo dopustiti – sami pronalazači lijekova.

Sve u svemu, budući da je među pronalazačima uvijek bilo, a dokazano ih sve više ima upravo danas, onih koji svoj pronalazak ne nude uvijek u „dobra namjeri“ – kako što je to, po Tamovom osobnom uvjerenju, činio Teut – Platonov zahtjev da se strogo razdvoje pronalazači lijekova od procjenitelja njihove koristi danas dobiva osobito na važnosti. Nešto konkretnije, i bliže suvremenom diskursu, rečeno: mora postojati netko tko će spriječiti sukob interesa.

Kada je o novim tehnologijama riječ, opreza, naime, nikad dosta. Valja, naime, istaknuti da je kralj Tam onemogućio pronalazača lijeka protiv zaborava da sam procjenjuje njegovu korisnost iako se o klasičnom sukobu interesa, odnosno o sukobu interesa u strogom smislu i nije moglo nedvojbeno govoriti budući da je, kao što je dobro poznato i priznato, Teut svoj izum nudio u „dobra namjeri“. Unatoč tome, međutim, kralj Tam inzistira na oštrom razdvajanju pronalazača lijekova od procjenitelja njegove koristi. Iako je, dakle, riječ o idealnim okolnostima, što će reći okolnostima u kojima je pronalazač „veoma dovitljiv“, ali i, što je možda još važnije, u okolnostima u kojima pronalazač svoj izum nudi u „dobra namjeri“, razdvajanje pronalazača svake tehnologije, a poglavito tehnologije lijekova, od procjenitelja njegove vrijednosti/korisnosti treba, svejedno, neumoljivo provoditi.

4. LIJEKOVI, JOŠ UVIJEK, TREBAJU VODSTVO ZDRAVSTVENO-ZAŠTITNIH PROFESIONALACA

Iz Platonovih analiza proizlazi da je, osim kontrole i nadzora lijekova na makro-društvenoj razini (riječ je o vrsti kontrole koju je potrebno provesti prije nego li lijekovi uopće uđu u širu medicinsku upotrebu), potrebna i kontrola i nadzor i na mikro-društvenoj razini – u svakodnevnom životu u kojem se lijekovi koriste. (Iako korištenje lijekova predstavlja svakodnevni, uobičajeni oblik čovjekovog ponašanja, sociologija tom pitanju, nažalost, ne posvećuje dovoljno pozornosti.) Potpuno objašnjenje zašto je potrebna i potonja vrsta kontrole i nazora, donosi završni stavak dijaloga „Fedar“.

Već smo utvrdili da platonovski Sokrat uspostavlja analogiju između pisanih znakova i medicinskih lijekova. Konstatirali smo, nadalje, da je ta veza unutarnja i utemeljujuća. Ako je ta veza utemeljujuća, onda bi, logično, sve ono što je je utvrđeno o pisanim znakovima vrijedilo, barem do određene mjere, ako ne i potpuno, i za medicinske lijekove. Ako, dakle, postoji veza između pisanih znakova i medicinskih lijekova, onda bez ostataka možemo zaključiti da s medicinskim lijekovima treba postupati isto onako kako se treba postupati s pisanim znakovima. Pa kako to s pisanim znakovima, po Platonovom mišljenju, valja postupati? Platonov odgovor, najkraće rečeno, glasi: pisanim znakovima treba vodstvo. Evo, ukratko, i Platonovo objašnjenje. Pisane riječi „niti mogu same sebe pomagati niti mogu istinu dovoljno naučiti“ (Platon, 1985:177). Po svemu sudeći, isto vrijedi i za lijekove. Naime, to što je netko „doznao nešto iz neke knjige ili se namjerio

na lijekove“, on, naime, „sebi uobražava da je liječnik, mada se nimalo ne razumije u liječničku vještinu“ (Platon, 1985:166). Platon na taj način unaprijed isključuje mogućnost da bi medicinski lijekovi, jednako kao i pisani znakovi, sam po sebi, „bez roditelja kao pomoćnika“ (Platon, 1985) mogli imati pozitivan terapijski učinak. Pismo (pisani znakovi) kao i slikarstvo imaju, naime, upozorava Platon, „u sebi nešto čudnovato“: „stoje pred nama kao da su živi; ali ako ih nešto upitaš, oni sasvim dostojanstveno ćute“ (Platon, 1985:176). Ista stvar je i s medicinskim lijekovima; poput slikarstva i pisanih znakova i medicinski lijekovi, naime, imaju „u sebi nešto čudnovato“: „stoje pred nama kao da su živi; ali ako ih nešto upitaš, oni sasvim dostojanstveno šute“. Jednako kao i u slučaju pisma i slikarstva, i u slučaju medicinskih lijekova, „čovjek bi pomislio da govore kao da nešto razumiju; a ako ih upitaš da shvatiš nešto od onoga što govore, svagda kazuju samo jedno te isto“ (Platon, 1985:176). Platonove tvrdnje na bitan način podupire sljedeće: poznato je i mnogo spominjano, naime, da – iako su lijekovi potencijalno opasne supstancije – opasnost i rizik u suštini se ne nalaze u kemijskom sastavu lijekova, već u načinu na koji se oni koriste.¹⁵ Deregulirano tržište lijekova stvara, međutim, lažnu i krajnje opasnu sliku da lijekovi, pripušteni na slobodno tržište, sami u sebi i sami po sebi imaju uputu kako ih se treba koristiti. O primjerenosti ili neprimjerenosti njihovog korištenja, o tome pod „kojim uvjetima bi ono bilo dobro a pod kojim nepodesno“ koristiti ih, ne može, međutim, ništa znati ni sam lijek ni sam bolesnik. Iz svega rečenog, proizlazi da je bolesniku potreban netko tko će, u svakodnevnom životu, nadgledati čin uzimanja/korištenja lijeka, netko tko će „nadgledati nabavu i korištenje lijekova kako bi bili sigurni da je pravi lijek izdan pravom bolesniku, u pravoj dozi, u pravo vrijeme, na ispravan način i zbog pravog razloga“ (Manass, 2003:2486). Tog nekog na mikro-društvenoj razini, odnosno u svakodnevnoj zbilji života utjeljovljuje ljekarnik, odnosno liječnik. Ako pođemo od Platonovog bitnog uvida da su u svakom medicinskom lijeku opreke: korist – šteta, pozitivno-negativno na složen način izmiješane, onda je samo po sebi jasno da lijek ne može biti puki proizvod o kome bolesnik može odlučivati potpuno samostalno i kompetentno. Stoga, opetovano valja isticati: sigurnost lijeka nikad nije apsolutna; „ona podrazumijeva određenu prihvatljivu razinu rizika. Štetni učinak lijeka (jatrogeni učinak) pridružuje se djelotvornosti i na temelju omjera koristi i štete (engl. benefit/risk ratio) zaključuje se o vrijednosti preparata.“ (Gajski, 2009:25).

Stanje posvemašnje liberalizacije tržišta lijekova, koje kod nas doživljava svoju kulminaciju pripremom zakona o slobodnoj prodaji bezreceptnih lijekova u običnim trgovačkim lancima diljem Hrvatske, dovest će do toga da će medicinski lijekovi, kada kao robe konačno u potpunosti budu pripušteni slobodnom tržištu, „tumarati ovamo i onamo“ (Platon, 1985:176). Istina, mnogi lijekovi već duže vrijeme po tom tržištu već ionako „tumaraju“. Kakve su posljedice takvog stanja? Lijekovima, baš kao i pisanim znacima, će se, kao prvo, nesmetano moći koristiti ne samo oni bolesnici koji ama baš ništa o lijekovima ne razumiju, ma koliko god sebi umišljaju da su „sveznalice“, već i oni kojima lijekovi

15 „Lijekovi nemaju doze nego ljudi.“ (Paracelsus, 1990)

zapravo nisu, ili ne bi trebali biti namijenjeni. No to nije sve. Daljnja deregulacija tržišta lijekova, koja je ionako već sada zabrinjavajuće velika, dovest će do toga da bolesnik više neće znati ni od koga može tražiti i primiti savjet o načinu upotrebe lijeka. Da bolesnik ili potencijalni bolesnik to već sada ne zna, svjedoči, uz nebrojno dugih činjenica, i činjenica da ljekarnik u laičkoj percepciji kotira kao puki trgovac lijekovima, a ne netko kome su poznati zakučasti načini na koji lijekovi djeluju kao i načini na koje lijekove valja koristiti kako bi se polučio optimalni terapijski učinak. Analogno pisanim znakovima, i s medicinskim lijekovima će se dogoditi, zapravo već se dobrano i događa, sljedeće: bit će nemilice zloupotrebjavani. Da bi se takvo štetno stanje, koliko je god moguće više spriječilo, medicinskim lijekovima, jednako kao i pisanim znakovima, potreban je „roditelj kao pomoćnik“. Taj je „roditelj“, dakako, ljekarnik i liječnik.

Danas, međutim, ne samo da više nema nikog – značajnog drugog zaduženog za nas – na makro, već nema nikog – značajnog drugog zaduženog za nas – ni na mikro razini. To je, prije svega zato jer je u društvu vlada „opsceni“ (Saramago) zakon tržišta koji komodificira sve, pa i lijekove; bolje rečeno, srozava lijekove u status običnog proizvoda, robe koja se, poput bilo koje druge robe na tržištu, bez ikakvih prepreka osim, naravno, onih novčane prirode, može slobodno prodavati i kupovati. Komodifikacija, a time i umnažanje velikog broja medicinskih supstancija, neposredna je posljedica stanja u kojem „dinamika tehničke i trgovačke ponude koja, budući da više nije uvrštena u društvene i vjerske sustave, može neprestano inovirati i obnavljati svoje proizvode i usluge“ (Lipovetsky, 2008;35).

Komodifikacijom lijeka još se više učvršćuje privid da je jednom za svagda ambivalentno značenje lijeka (korist-šteta) razriješeno. Lijek se, naime, danas smatra proizvodom, robom serijske proizvodnje farmaceutske industrije koji uključuje pakiranje i pripadajuće informacije. Nuspojave su primjer defekta proizvoda i ako nisu opisane u uputama za upotrebu, oštećena strana može od proizvođača zahtijevati kompenzaciju. U reklamama lijekova obvezatno upozorenje na moguće nuspojave i interakcije lijeka poprimile su karikaturno grotesknu formu. To i nije ništa neobično budući da pravi smisao i krajnja svrha takvih informacija nije, naravno, kako instruirati bolesnika da korištenjem određene supstancije ostvari optimalni terapijski učinak već, prije svega, zakonski zaštititi proizvođača odgovornosti za negativan učinak njegovog proizvoda.

5. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Socijalni život lijekova, njihov status, uloga, značenje pa i percepcija koju o njima imaju bolesnici se neprestano „mijenja i razvija u skladu sa socijalnim, ekonomskim i tehnološkim promjenama“ (Cohen et al., 2001:443). Ukupno stanje svih društvenih činjenica u današnjem društvu rezultiralo je radikalnim promjenama u statusu lijekova. Konkretno, deregulacijom tržišta lijekova je nastupila era nepodnošljive lakoće „razdavanja“ lijekova. Umjesto o ambivalentnim učincima, sve se više govori isključivo o pozitivnim učincima lijekova. Učinci lijekova se, drugim riječima, idealiziraju. Dakako, sve se to događa, prije svega pod snažnim utjecajem farmaceutske industrije. „Poznato

je da se radi o industriji koja praktički inicira sva istraživanja novih lijekova i velikim dijelom utire putove bazičnom istraživanju. Samo u Velikoj Britaniji ona, naime, financira 60% medicinskih istraživanja.“ (Antunes, 2012:120) Istina, svaki novi lijek, prije puštanja na medicinsko tržište treba proći, osim predkliničkih i klinička randomizirana, dvostruko slijepa, placebo istraživanja kojima se trebala ispitati, prije svega, sigurnost svakog novootkrivenog lijeka, a potom i njegova stvarna terapijska učinkovitost. No toliko puta je dokazano da farmaceutska industrija kao moćan „politički igrač“ (Abraham, 2002:1498) korumpira i istraživače, ali i „regulatorna tijela“ (Doran et al., 2006). Drugim riječima, neovisna, objektivna, na čvrstim znanstvenim dokazima temeljena, nepristrana procjena stvarnog učinka lijeka sve se više samo fingira.

Prevladava mišljenje da je znanstveno-tehnološki napredak dokinuo ambivalentne učinke lijekova. Drugim riječima, na svim se razinama neutraliziraju oprečna značenja lijekova. Zapravo, pozitivno značenje riječi *pharmakon* je odnijelo prevagu nad negativnim. Iako se, naime, promijenio i sastav i forma i veličina lijeka,¹⁶ nije se promijenio, treba li to uopće posebno isticati, njihov ambivalentni učinak. Zaboravilo se, bolje rečeno, zamračilo se da je medicinska supstancija determinirana oprekom: lijek-otrov, dobro-loše, pozitivno-negativno, korist-šteta. Ne-etičnost takvog novog diskursa o lijekovima, razvidna je na prvi pogled: zbog „nenormalnih okolnosti“ u kojima se bolesnici nalaze, svaki je bolesnik prijemčljiv na svaku bio-fantaziju što znači da ga je lako zavarati, odnosno uvjeriti u to da lijek ima samo pozitivan učinak. Naime, sve ono što budi nadu, s lakoćom se prihvaća. S nadom, naime, stvari ovako stoje: ona „spada u afekt očekivanja“ i „implicira najviše dobro, provalu blaženstva kakva još nije bilo“ (Bloch, 1981:124). Bol/bolest čovjeka, naime, „srozava ispod nivoa njegovog vlastitog bića“ (Jaspers, 1989:403). Uostalom, bolest je, kako je to dobro zapazio Sartre, „izvjesna manifestacija – veoma urgentna – materijalnog života, potreba i smrti“ (Sartre, 1984:134). Sve u svemu, iskorištavati takve „nenormalne okolnosti“ u kojima se bolesnik nalazi, krajnje je neetično.

Pod utjecajem farmaceutske industrije, veze između agensa i njihovog cijelog niza objektivnih, povijesno konstruiranih položaja ranije osiguranih određenim oblicima moći (ili kapitala), drastično i dramatično se mijenjaju. Ekonomski kapital farmaceutske industrije, i logika koja je njime gonjena (a koja se uvijek ukazuje kao, manje-više, jasna struktura), nameće različite oblik vlastite realizacije koji su u oštroj koliziji s realizacijom zaštite zdravlja kao općeg dobra.

Sve u svemu, danas u socijalnom prostoru nema ni na vidiku „kraljeva“ (čitaj: regulatornih tijela, zakona). Istina, iako zakonski okvir formalno propisuje razdvajanje proizvođača i proizvođača lijekova od procjenitelja njihove stvarne vrijednosti, u praksi se to strogo razdvajanje, naime, sve manje provodi. U svakom slučaju, danas je u socijalnom prostoru teško pronaći nekoga tko bi bio pandan kralju Tamu, nekoga tko bi rezolutno inzistirao na tome da svaki novootkriveni lijek, prije puštanja u medicinsku upotrebu,

16 Ogromnom brzinom se razvija nanotehnologija čija je primjena, među inima, upravo u farmaciji.

bude podvrgnut strogim, nepristranim analizama i kontroli. Od kolike je važnosti strogo razdvojiti te dvije faze, najbolje svjedoči činjenica da današnji pronalazači i proizvođači lijekova o terapijskoj vrijednosti svog pronalaska/proizvoda ne govore uvijek i isključivo u dobroj namjeri kako je to nesumnjivo svojedobno učinio pronalazač Teut. Sve u svemu, danas, više nego ikad prije, valja ultimativno zahtijevati da se onemogućiti – ne samo *de iure*, već i *de facto* – da oni koji pronalaze nove lijekove budu isti oni koji će procjenjivati njihov terapijski učinak. Nažalost, danas se uglavnom fingira razdvajanje onih koji otkrivaju lijekove od onih koji ispituju njihovu stvarnu terapijsku vrijednost; sve se, naime, više potpisuju profitni ugovori s istraživačkim organizacijama umjesto s autonomnim, neovisnim akademskim medicinskim institucijama. Samo po sebi je jasno da takvi ugovori sužavaju prostor autonomije ispitivača terapijske vrijednosti novog molekularnog entiteta.

Da zaključimo: znanstveno-tehnološki razvoj, po svemu sudeći, nije ni smanjio, a nek-moli potpuno otklonio (a pitanje je hoće li ikad) ambivalentan učinak lijeka. Budući da se negativan učinak pokazuje neotklonjivom sastavnicom i suvremenih lijekova, otkriće novih lijekova treba biti predmetom pomnog, neovisnog, neprestanog i nepristranog ispitivanja. Takva istraživanja danas, nažalost, sve više izostaju. Gajski upozorava da se kao uvjet za odobrenje stavljanja „preparata u promet, kontrolna tijela u većini slučajeva zahtijevaju razmjerno kratkotrajne i male studije“ (Gajski, 2009:27). No kada su negativni učinci novo-otkrivenih lijekova i poznati, javnosti se takve informacije na različite načine uskraćuju. Drugim riječima, svjedoci smo da farmaceutska industrija sve češće čini upravo ono što je pokušao Teut: na dovitljive načine, svjesno ali, za razliku od Teuta, ni u kom slučaju u „dobroj namjeri“, tvrdi suprotno od onoga što lijekovi mogu. U svakom slučaju, ni suvremene biomedicinske znanosti ni farmaceutska tehnologija ni današnji zakoni (jedan takav je i zakon o deregulaciji tržišta lijekova) ne pružaju nam balansirano sliku o koristima i štetama koje svaki lijek sadrži. Jednom riječju, entuzijastički se ističu samo koristi čime se stvara pojednostavljena i krajnje stilizirana slika o terapijskom učinku lijeka. Sve je, dakako, jasnije da nove, stilizirane metafore baš nimalo ne odgovaraju izvornim bitnostima lijeka; naprotiv. Nedvojbeno je, naime, da su današnji lijekovi „daleko od toga da se mogu smatrati sigurnima i jatrogeni je učinak puno veći nego što o tome postoje saznanja i društvena svijest“ (Gajski, 2009:25).

Rezultat svega toga jest nastanak krajnje opasnog stanja „nepostojane odgovornosti“ to jest „nemogućnost da se odgovornost precizno locira i pripíše, pretvarajući se time praktično u ‘ničiju’ odgovornost“ (Bauman, 2010:105), tj. prebacujući odgovornost tamo gdje odgovornost, navodno, jedino pripada: na pojedinca. Ideologija koja od pacijenta očekuje da preuzme kontrolu nad svojom bolešću, odnosno ideologija o „refleksivnom konzumeru“ u funkciji sve veće kupnje lijekova.

Budući da se ne samo profesionalno-tehnokratska identifikacija, definicija i predviđanja rizika, već i njihovo mjerenje i kontrola oslanja na pretpostavkama i kvantitativnim metodama koje su, vrlo često, etički upitne, budući da eksperti koji su nekoć važili kao „značajni drugi zaduženi za nas“ danas postaju puki „vodiči duša u liturgiji inicijacije u statistiku“ (Ilić, 2012:44), budući da je ljekarnik srozan u status pukog trgovca, bole-

snikova percepcija i strah od rizika biomedicinskih lijekova raste. Bolesnikova temeljna konceptualizacija rizika je, naime, „znatno bogatija od ekspertove“ (Ward et al., 2000), čak i onda kada bolesnik ne raspoláže podrobnim informacijama; zapravo, vrlo često baš zato jer njima ne raspoláže. Bilo kako bilo, u posljednje vrijeme, bolesnici sve više izražavaju legitimnu razinu zabrinutosti zbog rizika od lijekova - razinu zabrinutosti koju eksperti/pronalazači/proizvođači, u pravilu izostavljaju.

LITERATURA

- Abraham, J. (2002). The pharmaceutical industry as a political player. *The Lancet*, 360(9344):1498-1502.
- Almarsdottir, A. B., Morgall J. M., Bjomsdottir, I. (2000). A question of emphasis: efficiency or equality in the provision of pharmaceuticals. *International Journal of Health Planning Management*, 15:149-161.
- Antunes, J. L. (2012). Čitajući „Smrt Ivana Iljiča“. Razmišljanja jednog liječnika. Izbor eseja. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk.
- Bauman, Z. (2009). *Fluidni život*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
- Bauman, Z. (2010). *Fluidni strah*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
- Bloch, E. (1981). *Princip nada*. Prvi svezak. Zagreb: Naprijed.
- Bloch, E. (1981). *Princip nada*. Drugi svezak. Zagreb: Naprijed.
- Cohen, D., McCubbin, M., Collin, J. i Perodeau, G. (2001). Medication as social phenomena. *Health*, 5(4):441-469.
- Derrida, J. (2004). *Dissemination*. London-New York: The Continuum Publishing Company.
- Derrida, J. (2007). *Pisanje i razlika*. Sarajevo: TDK Šahinpašić.
- Doran, E., Kerridge, I., McNeill, P. i Henry, D. (2006). Empirical uncertainty and moral contest: A qualitative analysis of the relationship between medical specialists and the pharmaceutical industry in Australia. *Social Science and Medicine*. 62(6):1510-1519.
- Dostojevski, F. M. (1986). *Bjesovi*. Zagreb: Znanje.
- Einstein, A. (1999). *Moj pogled na svijet*. Zagreb: Izvori.
- Girard, R. (2004). *Promatrah Sotonu kako poput munje pade*. Zagreb: AGM.
- Heidegger, M. (1996). *Kraj filozofije i zadaća mišljenja*. Zagreb: Naprijed.
- Heisenberg, W. (1998). Promjene u osnovama prirodne znanosti. Šest predavanja. Slika svijeta suvremne fizike. Zagreb: *KruZak*.
- Ilić, I. (2012). *Amicus mortis. O umeću življenja i umeću umiranja*. Beograd: Anarhija/ Blok 45 i Bratstvo iz Erevona.
- Jaspers, K. (1989). *Filozofija. Filozofska orijentacija u svijetu. Rasvjetljavanje egzistencije. Metafizika*. Sremski Karlovci: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- Leendertse, A. J., Visser, D. Egberts, A. van der Bemt PMLA (2010). The relationship between study characteristics and the prevalence of medication-related hospitalizations: a literature review and novel analysis. *Drug Safety*, 33(3):233-244.

- Lem, S. (1977). *Suma technologiae*. Beograd: Nolit.
- Lipovetsky, G. (2008). *Paradoksalna sreća. Ogled o hiperpotrošačkom društvu*. Zagreb: Anitibarbarus.
- Manasse, H. (2003). Health in a hand basket? Pursuing your profession through a challenging changing landscape. *American Journal of Health-System Pharmacists*, 60:2484-2490.
- Miller, P. i Wilsdon, J. (ur.) (2006). *Better Humans? The Politics of Human Enhancement and Life Extension*. London: Demos.
- Niče, F. (1983). *Rođenje tragedije*. Beograd: BIGZ.
- Paracelsus (1990). *Metafizička medicina*. Beograd: Alfa.
- Platon (1985). *Ijon-Gozba-Fedar*. Beograd: BIGZ. (peto izdanje)
- Rinella, M. (2012). *Pharmakon: Plato, Drug Culture, and Identity in Ancient Athens*. Lexington Books. A division of Rowman&Littlefield Publishers, INC.
- Sartre, J. P. (1984). *Kritika dijalektičkog uma*. Beograd: Nolit.
- Schopenhauer, A. (1990). *O temelju morala*. Novi Sad: Bratstvo – Jedinstvo.
- Sloterdijk, P. (2011). *Filozofski temperamenti*. Zagreb: Naklada Ljevak.
- Tokić, M. (2013). *Život, zdravlje i liječništvo u Platonovoj filozofiji*. Zagreb: Pergame-na.
- Traulsen J. M., Almarsdóttir A. B., Björnsdóttir, I. (2002). The lay user perspective on the quality of pharmaceuticals, drug therapy and pharmacy services. *Pharmacy World Science*, 24(5):196-200.
- Traulsen, J. M., Noerreslet, M. (2004). The new consumer of medicine - the pharmacy technicians' perspective. *Pharmacy World Science*, 26:203-207.
- Zimel, G. (2004). *Filozofija novca*. Sremski Karlovci-Novı Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- Whyte, S. R., Van der Geest, S. i Hardon, A. (2002). *Social Lives of Medicine*. Cambridge: University Press.
- Ward, P. R., Bissell, P. i Noyce, P. R. (2000). Insights into the Uncertain World of the Consumer: Reflections on Risks of Non-Precription Medicines. U: Taylor-Gooby P.: *Risk, Trust and Welfare*. Palgrave in association with Economic Beliefs and Behavior An ESRC Research Programme.

A DECONSTRUCTION OF THE TERM *PHARMAKON*: An Analysis of Ethical Issues of the Availability of Pharmaceuticals in Contemporary Society

Živka Juričić

Summary

A number of sociological research reveal that the ethical dimension of the pharmaceutical practice is in danger of being suspended. This tendency is noticeable in the process of the discovery of pharmaceuticals (pre-clinical and clinical studies), their production, distribution, sale, marketing, post-marketing and usage, as well as in the meanings attributed to pharmaceuticals by laypeople. In addition, it is visible in everyday conduct of pharmacy professionals, especially in the dispensation of over-the-counter and prescription products. The time for a new ethics of pharmaceuticals has arrived. A strong foundation for this new ethics of pharmaceuticals is given by the term pharmakon, introduced and extensively examined in Plato's "Phaedrus". Firstly, this paper offers a discussion on the different meanings of this term, which does not simply involve a superficial reproduction of various definitions, but a deep analysis of its fundamental implications. Secondly, the paper relies on the deconstruction of the term pharmakon. It argues that this term carries significant theoretical implications, or conceptual solutions, which can be applied to the rethinking of important issues relating to contemporary pharmaceuticals, especially chemical drugs. In other words, Platon's pharmakon can be understood as an instruction for practical action (ethics is always related to practical human action), or a solution for developing the types of practical "guidelines" or "normative order" necessary for managing contemporary pharmaceuticals, on both the macro-social (legislation) and micro-social levels (in everyday lives where pharmaceuticals are in common use).

Key words: *pharmakon, biomedical pharmaceuticals, ethics, deregulated capitalism, deregulated pharmaceuticals market, regulation of drugs, pharmacist's control over pharmaceuticals*

DEKONSTRUKTION DES BEGRIFFES *PHARMAKON*: Grundlage für ein Umdenken der Ethik hinsichtlich der in der zeitgenössischen Gesellschaft verfügbaren Arzneimittel

Živka Juričić

Zusammenfassung:

Zahlreiche soziologische Untersuchungen beweisen, dass die ethische Dimension von Arzneimitteln in der letzten Zeit immer mehr abgehoben wird und zwar nicht nur im Sinne von deren Entdeckung (präklinische und klinische Forschung), Produktion, Vertrieb, Verkauf, Werbung, Überwachung nach dem Verkauf, Bedeutung in der Laienkultur, Anwendung schon im Sinne der täglichen professionellen Arbeit des Apothekers – Ausgabe von rezeptpflichtigen und besonders von rezeptfreien Arzneimitteln. Mit anderen Worten, die Zeit für eine neue Ethik der Arzneimittel ist reif. Ein fester Rahmen für eine neue Ethik der Arzneimittel basiert auf dem komplexen Diskurs zum Begriff Pharmakon, den Platon im Dialog Phaedrus entwickelt. Die erste und unaufschiebbare Aufgabe, nicht nur im äußeren Sinne eines technischen Vorgehens, sondern vor allem im Sinne der Gesamtheit von Grundüberlegungen, stellt in der vorliegenden Arbeit eine spezifische Form der Problematisierung der Bedeutung des erwähnten Begriffes dar. Die Ausgangsposition für den Diskurs bildet die Dekonstruktion des Begriffes Pharmakon. Es wird behauptet, dass der erwähnte Begriff erkenntnistheoretische Konsequenzen zieht, bzw. dass er diejenige Art von konzeptuellen Lösungen beinhaltet, die man extrapolieren kann beim Umdenken aller wichtigen Fragen, die sich auf zeitgenössische, besonders chemische Arzneimittel beziehen. In der Arbeit wird deutlich gemacht, was Platons konzeptueller Diskurs über Pharmakon im Wesentlichen beinhaltet: konkrete Vorgehensrichtlinien (denn Ethik hat es immer mit wirklichem menschlichen Agieren zu tun), bzw. eine Lösung dazu, was für eine Art der „Führung“ oder „normativer Regelung“ zeitgenössische Arzneimittel heute bedürfen und zwar nicht nur auf der makrosozialen Ebene (gesetzliche Regulierung) sondern auch auf der mikrosozialen Ebene, im Lebensalltag, wo Anwendung von Medikamenten üblicherweise stattfindet.

Schlüsselwörter: *ambivalente Bedeutung des Begriffes Pharmakon, biomedizinische Arzneimittel, Ethik, deregulierter Kapitalismus, deregulierter Markt für Arzneimittel, Regulierung von Arzneimitteln, Kontrolle durch Apotheker und Aufsicht über Arzneimittel*

