

## Łukasz Kamieński: Kosmetyczna farmakologia: kontrowersje społeczne i etyczne [1]

Pragnienie brania leków jest prawdopodobnie najistotniejszą cechą, która odróżnia nas od zwierząt.

(William Osler)<sup>2</sup>

W opowiadaniu *Nowy akcelerator* (1901) Herbert George Wells przedstawił świat, w którym czas dramatycznie przyspiesza, a powolni ludzie nie potrafią za nim nadążyć. Aby pomóc człowiekowi zsynchronizować się z pędzącym czasem, profesor Gibberne postanawia stworzyć środek, „który by pobudzał energię u ludzi wyczerpanych przyspieszonym tempem współczesnego życia” i wyzwolił ich z „szaty czasu”<sup>3</sup>. Gibberne mówi: „Proszę sobie wyobrazić taki flakon [...], a w tym flaconie możliwość podwojenia w danym czasie szybkości myślenia i poruszania się; możliwość wykonywania dwa razy więcej pracy niż normalnie”<sup>4</sup>. Wynalazcy udaje się stworzyć taki cudowny przyspieszający eliksir – „nowy akcelerator”, który tysiącrotnie wzmacnia funkcjonowanie organizmu. Wizje Wellsa realizują się coraz szybciej, podobnie jak wyobrażenia innego klasyka fantastyki naukowej – Aldousa Huxleya. W *Nowym wspianym świecie* (1932) szczęśliwe społeczeństwo karmione chemicznym preparatem zwanym *somą* nie zna niedogodności, obaw, lęków ani bólu. „Dawniej można to było osiągnąć tylko wielkim wysiłkiem po latach trudnych ćwiczeń woli. Dziś połyka się dwie lub trzy półgramowe tabletki i załatwione. Dziś każdy obdarzony jest cnotami. Co najmniej połowę swej moralności nosi w fiolce. Chrześcijaństwo bez łez, oto czym jest *soma*”<sup>5</sup>.

Od pewnego czasu socjologowie obserwują i opisują zmieniającą się funkcję farmaceutyków w społeczeństwach ponowoczesnych – zarówno w życiu prywatnym, jak i publicznym. Coraz częściej mówią o „medykalizacji społeczeństwa”, o „farmaceutyzacji” życia codziennego oraz o „udomowieniu farmaceutyków”<sup>6</sup>. Jak piszą Nick Fox i Katie Ward, „produkcja, marketing i konsumpcja farmaceutyków są coraz bardziej nastawione na styl życia”<sup>7</sup>. Leki nie mają już jedynie leczyć. Przyjmowane przez ludzi zdrowych mają poprawiać jakość ich życia i udoskonalać sprawność psychofizyczną.

Farmaceutyki stosowane klinicznie coraz częściej żyją drugim, bardziej intensywnym życiem i przyjmowane są przez osoby, które chcą wyjść poza krępujące biologiczne ograniczenia swojej cielesności (zob. tabela). Na przykład, leki na ADHD (Ritalin), Alzheimerera (np. Namenda i Aricept), narkolepsję i bezdech senny (Provigil/modafinil) służą jako popularne środki zwalczające zmęczenie i senność, oferują czujność, pobudzenie i koncentrację „na żądanie”. Inny lek, Inderal (propranolol) stosowany w leczeniu nadciśnienia i arytmii serca znalazł inne zastosowanie w zwalczaniu stresu i blokowaniu pamięci emocjonalnej, a tym samym również prawdopodobnie w zapobieganiu wykształcaniu się zespołu stresu pourazowego (PTSD). Propranolol jest beta-blokerem, który działając na beta-receptory mięśnia sercowego, pomaga regulować zakłócenia rytmu jego pracy. Ponieważ blokuje receptory beta-adrenergiczne także w mózgu, szybko znalazł pozamedyczne zastosowanie. Od końca lat siedemdziesiątych XX w. muzycy orkiestr symfonicznych stosują go w celu zwalczania tremy i poprawiania swoich występów. W 1987 r. 27% muzyków największych amerykańskich orkiestr symfonicznych regularnie przed występami zażywało propranolol. Dobrze tendencję gwałtownego zwiększenia konsumpcji *smart/design drugs* w celach innych niż medyczne obrazuje wzrost wartości sprzedaży Provigilu: z 5 milionów dolarów w 2005 r. do 1 miliarda w 2009 r. i prognozowanymi 10 miliardami dolarów w roku 2018<sup>8</sup>.

Najpopularniejsze leki wydawane na receptę stosowane jako „wzmacniacze kognitywne”  
(*smart/design drugs*)

Lek	Zastosowanie terapeutyczne
Adderall, Deksedryna (amfetaminy)	zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), narkolepsja, zespół chronicznego zmęczenia
Focalin (deksmetylfenidat) Ritalin (metylofenidat)	
Aricept (donepezyl) Razadyne, Reminyl (galantamina)	utrata pamięci w chorobie Alzheimera
Namenda (memantyna) Exelon (rywastygmina)	
Provigil (modafinil)	narkolepsja, zespół bezdechu sennego, zaburzenia snu u pracowników zmianowych
Inderol (propranolol)	nadciśnienie, arytmia, migrena

Jak trafnie zauważyła Barbara Mintzes, żyjemy „w epoce, w której na każdą chorobę są jakieś pigułki, ale także, co chyba bardziej znaczące, w której dla każdej pigułki znajdzie się jakąś chorobę<sup>9</sup>”. „Fenomen Viagry” określa zjawisko zacierania się granicy między działaniem terapeutycznym i wzmacniającym, między przywracaniem chorego ciała do jego stanu naturalnego i obdarowywaniem człowieka nadludzkimi możliwościami. Takie wykorzystywanie leków przez ludzi zdrowych, a więc niewymagających żadnej terapii, którzy chcą poczuć się „lepiej niż dobrze”, amerykański psychiatra Peter Kramer nazwał „kosmetyczną farmakologią<sup>10</sup>”.

Odwołując się do jednego z kluczowych pojęć Michela Foucaulta, stosowanie wzmacniaczy kognitywnych można postrzegać jako technologię dyscyplinowania ciała. Dyscyplinowaniem określał Foucault metody „pozwalające na drobiazgową kontrolę czynności ciała, zapewniające ciągłe ujarzmianie jego sił i narzucające mu relację «podatność-przydatność»<sup>11</sup>”. Technologie ciała mają służyć optymalizacji, synchronizacji i podkreśnaniu ludzkich możliwości, by dostosować zdolności człowieka do wymogów życia w XXI w.

### **Dyktat przyspieszenia: szybki kapitalizm i szybkie życie**

Kapitalizm, którego immanentną cechą jest to, że wymusza maksymalne i efektywne wykorzystanie czasu, charakteryzuje dynamika rosnących w zawrotnym tempie przyspieszeń. W 1989 r. Ben Agger wydał głośną książkę poświęconą zjawisku „szybkiego kapitalizmu<sup>12</sup>”. Piętnaście lat później powrócił do tego tematu, czego owocem była kolejna książka pod znamienym tytułem *Speeding Up Fast Capitalism*, we wstępie do której przyznał: „Miałem rację w 1989 r., gdy zauważyłem, że kapitalizm przyspieszył od czasów Marksa [...]. Jednakże nie przewidziałem zasięgu tego przyspieszenia i jego natychmiastowości, jakich obecnie doświadczamy<sup>13</sup>”. Zintensyfikowanie zmian i innowacji w czasie ciągle stawia jednostki i społeczeństwa postindustrialne w obliczu tego, co już w 1972 r. Alvin Toffler określił mianem „szoku przyszłości”, a więc zbyt wielu zmian w zbyt krótkim czasie<sup>14</sup>. Żyjemy w coraz większym biegu, ponieważ funkcjonujemy na rynku, którego nową darwinowską zasadą jest przetrwanie jednostek najszybszych i najefektywniejszych, a zatem najlepiej dostosowujących się do jego wymogów. Szybki kapitalizm w dużej mierze determinuje zachowanie jednostek, które najczęściej nie mają innego wyjścia, jak tylko dostosować się do obowiązujących w danej chwili i w danej sytuacji reguł gry. Ludzie poświęcają pracy coraz więcej czasu nie tylko dlatego, że mogą (dzięki ułatwieniom technologicznym), ale przede wszystkim, ponieważ tego się od nich oczekuje. Konkurencja na rynku pracy i groźba wypadnięcia z obiegu wywierają potężną presję.

Przyspiesza zatem nie tylko kapitalizm, ale także tempo życia jednostkowego i społecznego, przy czym nie następuje delikatna zmiana rozumienia czasu, lecz dochodzi do gwałtownego

przewartościowania jego koncepcji. Wymownie świadczy o tym sposób przerobienia kultowego serialu telewizyjnego *Space Patrol – The Fantastic Adventures of the Starship Orion* z 1966 r. W 2003 r. wytwórnia Schwanstein Entertainment zmontowała trzy odcinki na potrzeby kina, produkując *Space Patrol – Back from the Future*. W serialu scena, w której startujący w kosmiczny patrol statek Orion wynurza się z oceanu, trwała 2 minuty, jednak dla widzów w roku 2003 było to, jak uznali producenci, stanowczo zbyt długo. Przyspieszono więc „nieznośnie powolne tempo narracji” o połowę skracając scenę startu Orionu<sup>15</sup>. W ciągu 65 lat od chwili emisji serialu przyspieszeniu uległy nie tylko społeczeństwo, gospodarka i media, ale także oczekiwania widzów-konsumentów.

Swoista presja, czy, jak powiedziała by Paul Virilio „przemoc czasu”, mogą prowadzić do dramatycznego napięcia, o którym w swej powieści *Człowiek bez właściwości* tak pisał Robert Musil: „Im wszystkim nie dawał spokoju lęk, że nie wystarczy czasu na to wszystko, nie wiedzieli bowiem, że mieć czas to nic innego, jak nie mieć czasu na wszystko<sup>16</sup>”. Kosmetyczna psychofarmakologia „wyciąga pomocną dłoń” łudząc ludzi, że znajdą czas na wszystko.

### **Farmakologia kosmetyczna i „łapanie synchronu”**

Konsumpcja leków wspomagających rozlała się ze sportu do świata biznesu, uniwersytetu i rozrywki. By nieustannie osiągać lepsze wyniki na granicy rekordu, sportowcy od dawna używali niedozwolonych środków. Podobną presję odczuwają także na przykład biznesmeni, pracownicy korporacji transnarodowych czy maklerzy giełdowi. W wielu obszarach działalności gospodarczej i społecznej, panuje zasada „zwycięzca bierze wszystko”. Podobnie jak w sporcie, minimalna przewaga może przynieść nieproporcjonalnie duże korzyści.

Wspomagacze farmakologiczne, a zwłaszcza leki poprawiające koncentrację, wzmacniające pamięć, zwalczające zmęczenie i senność, zwiększają przewagę konkurencyjną, dlatego stały się niezwykle popularne na przykład w Dolinie Krzemowej. Sterydy dla mózgu pozwalają na większy pracoholizm w kulturze postindustrialnych społeczeństw mających obsesję na punkcie wydajności i sumienności, a więc efektywnego wykonywania (wielu) zadań. W pracy coraz częściej wymagana jest nieludzka wręcz koncentracja, której nie da się w naturalny sposób utrzymać przez dłuższy czas, zwłaszcza w obliczu mnóstwa bodźców i równolegle wykonywanych czynności. Farmakologiczne wspomaganie wydajności pozwala także zredukować stres, który towarzyszy wielozadaniowej pracy i piętrzącym się terminom. Trend ten obrazuje opisany w 2006 r. przypadek 31-letniego programisty z Seattle, regularnie stosującego Provigil, który wyznał: „Wreszcie jestem bardziej wydajny w pracy: nie tylko lepiej zorganizowany, ale także bardziej zmotywowany. Chociaż imprezuję w piątkową noc, to w sobotę rano mogę już jeździć na nartach<sup>17</sup>”. Jak widać, również po pracy bywalcy klubów wspomagają się Provigilem, dzięki czemu mogą bawić się przez całą noc i nie muszą tracić czasu na odsypianie.

Co znamienne, pobudzacze nowej generacji, na czele z Provigilem, są coraz częściej i chętniej stosowane w świecie akademickim. Naukowcom, głównie w Stanach Zjednoczonych, pozwalają na wywiązywanie się ze zbyt wielu zobowiązań, na badania, pisanie artykułów i książek oraz zwalczanie *jet lagów*<sup>18</sup>. Studentom z kolei pomagają w pisaniu esejów, przygotowaniach do egzaminów (stąd są popularnie zwane *study drugs/essay drugs*), często pozwalają na pogodzenie nauki i pracy, jednym słowem – wydłużając dobę umożliwiają efektywną naukę i osiąganie dobrych wyników. Jeden ze studentów cytowany przez „Sunday Times” wyznał: „Na Retalinie lub Provigilu jesteś zainteresowany niezależnie od tego, co robisz. Studiowałem

politologię, ale w ogóle mnie to nie obchodziło. [...] Cały rok objąłem się, a potem przed egzaminami ciężko pracowałem na prochach. Niektórzy mówią, że to oszustwo, ale przecież to nie sport, w którym możesz zostać zdyskwalifikowany za przyjmowanie sterydów<sup>19</sup>”. Provigil, Retalini Adderall są najpopularniejszymi pobudzaczami stosowanymi przez studentów w Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii. Zwane popularnie „lekami studenckimi” wystrzają uwagę, poprawiają pamięć i zdolności kognitywne. Przykładowo w 2009 r. najpopularniejszym *study drug* wśród studentów London School of Economics and Political Science był Adderall. Chociaż, jak stwierdził Emmanuel Akpan-Inawang z samorządu studenckiego, przed egzaminami studenci eksperymentują ze „wszystkim, co tylko może poprawić ich wydajność<sup>20</sup>”. Z kolei według badań przeprowadzonych na uniwersytecie w Michigan 8% studentów na poziomie licencjackim (BA) korzystało ze wspomagaczy<sup>21</sup>. Szacuje się, że po stymulanty sięga w USA między 5 a 15% studentów, ale może to być nawet ponad 20%<sup>22</sup>. Ze względu na specyfikę pozamedycznego, a więc nielegalnego stosowania pobudzaczy, bardzo trudno o całościowe i wiarygodne wyniki badań. Dane mają charakter orientacyjny, lecz pokazują pewną tendencję.

W styczniu 2008 r. magazyn „Nature” przeprowadził wśród swoich czytelników nieformalne badanie internetowe na temat używania leków wzmacniających sprawność umysłową. Na ankietę odpowiedziało 1400 osób z 60 krajów. Co piąty uczestnik wyznał, że stosował leki w celach pozamedycznych – by wspomagać koncentrację i pamięć oraz zwalczać *jet lag*. Najpopularniejszymi środkami okazały się: Ritalin (62%), Provigil (44%) oraz beta-blokery, zwłaszcza propranolol (15%)<sup>23</sup>. Przedstawiając na łamach magazynu „Wired” wyniki tego badania, Alexis Madrigal poprosił czytelników, by podzielili się swymi doświadczeniami z lekami wspomagającymi. Wśród nadesłanych relacji znalazła się wypowiedź pewnego kucharza: „Przed pracą biorę 2000 mg ibuprofenu lub acetaminophenu. W bardzo ciężkie dni: 160 mg Adderallu, w zwykłe 80 mg. [...] Aby zajmować się naraz 20–30 zamówieniami, trzeba korzystać z każdej pomocy, jaka jest dostępna. Ritalin lub Adderall pomagają się skupić i lepiej zarządzać pracą bez zbytniego przemęczenia się<sup>24</sup>”. Z kolei student informatyki z Central Michigan University wyznał, że od czasu do czasu brał „dwie pigułki propranololu. W ciągu 10 minut zaczynałem czuć się inaczej. Niekoniecznie byłem spokojniejszy, ale miałem mniej myśli. Jego efekty czuć tylko przez godzinę, po czym jest się bardzo zmęczonym. Wciąż mam przepisany propranolol, ponieważ świetnie działa, gdy trzeba wygłosić coś publicznie, napisać, czy po prostu spokojnie podumać<sup>25</sup>”. Inny student na kierunku humanistycznym przyjmował Ritalin (znany wśród studentów jako „witamina R”) i Adderall, dzięki którym, jak powiedział: „Na ostatnim roku studiów w mniej niż 12 godzin napisałem pracę z politologii na 35 stron. Zacząłem o północy, a skończyłem o 10:30 rano. Dostałem piątkę. Dzięki lekom czułem się bardziej pomysłowy, skupiony i pełen energii<sup>26</sup>”. Inny student również przyjmował Ritalini Adderall, a także leki na chorobę Alzheimera, na przykład Namenda i Aricept. Jaki osiągał efekt? „Doktorat napisałem na Adderallu, 600-stronicową pracę monograficzną na Namendzie. Każdemu polecam leki wspomagające działanie mózgu<sup>27</sup>”.

Dostęp do silnych stymulantów nie jest utrudniony, bowiem fenomenem „sfarmakologizowanego społeczeństwa” doby globalizacji są internetowe apteki handlujące środkami farmaceutycznymi dostępnymi normalnie jedynie na receptę. 120 tabletek Provigilu (200 mg) można kupić bez recepty średnio za 170 dolarów, zatem jedna „cudowna” pigułka przeciwsenna kosztuje mniej niż filiżanka kawy, ale za to wystarcza na cały dzień pracy. Aby zyskać przewagę w wyjątkowo konkurencyjnym świecie, coraz więcej ludzi wykonujących różne zawody stosuje neurowzmacniacze. Przykładem może być amerykański zawodowy pokerzysta Paul Phillips, który przyznał, że dzięki Provigilowi i Adderallowi zarobił ponad 2,3 miliona dolarów<sup>28</sup>.

Rosnącą konsumpcję psychostymulantów w społeczeństwach ponowoczesnych trzeba postrzegać w szerszym kontekście przemian cywilizacyjnych i normatywnych. Społeczeństwo i kultura promują bowiem nie tylko odpowiedni wzorzec ciała, ale także określony wizerunek idealnego, a więc wydajnego pracownika. Czy oszukiwanie ciała (natury), że można się obejść bez snu, okaże się sposobem na szybszą karierę lub zdobycie lepszej posady? Czy w XXI w. społeczeństwa i jednostki będą musiały radzić sobie z nową chorobą cywilizacyjną w postaci „somoreksji”? Czy psychostymulanty nowej generacji staną się ikoną społeczeństwa stylu życia dwadzieścia cztery godziny na dobę siedem dni w tygodniu (24/7), w którym sen i odpoczynek wyszły z mody? Od 1993 r., kiedy Ede Moore zaobserwowała narodziny „społeczeństwa 24/7”, życie bez wątplenia nabrało większego tempa<sup>29</sup>. Świadczy o tym choćby fakt, że średni czas snu Amerykanina skrócił się z 8–9 godzin w latach sześćdziesiątych XX w. do mniej niż 7 godzin współcześnie. Tendencja ta jest w ogóle charakterystyczna dla społeczeństw postindustrialnych<sup>30</sup>. Śpimy nie tylko mniej, ale także gorzej, częściej też cierpimy na bezsenność, na którą najszybszym, najprostszym i pozornie najefektywniejszym lekarstwem są tabletki nasenne nowej generacji. W istocie psychostymulanty w rodzaju Provigilu mają uczynić ze snem to, co wcześniej antykoncepcja zrobiła z seksem – uwolnić go od natury. Graham Lawton zwrócił uwagę na zasadniczą zmianę, jaka następuje na naszych oczach: „od dawien dawna człowiek organizował swój czas wokół snu. W niedalekiej przyszłości jednak [...] będziemy mogli dostosowywać sen do naszego trybu życia<sup>31</sup>”.

### **Od kosmetycznej plastyki ciała do kosmetyki mózgu**

Przyszłość farmakologii kosmetycznej będzie przypominać historię upiększających operacji plastycznych. Początkowo wzbudzały one ogromne kontrowersje i spotykały się z krytyką, nie są bowiem działaniami terapeutycznymi, lecz czynnościami poprawiającymi naturę. Szybko jednak zyskały akceptację i społeczne uznanie, do czego przyczyniły się media i kultura popularna. Programy rozrywkowe, w których nieatrakcyjna fizycznie osoba przechodzi metamorfozę, cieszą się wielką popularnością. Amerykański reality-show *The Swan* emitowany w 2004 r. przez stację „Fox” w każdym odcinku przedstawiał kobietę, która z brzydkiego kaczątka przemieniała się w pięknego łabędzia, przechodząc liczne zabiegi chirurgii estetycznej. Z kolei amerykańska MTV wyprodukowała program *I Want a Famous Face*, w którym 12 uczestników mogło upodobnić się do swoich gwiazd-idoli, przechodząc serie finansowanych przez stację operacji i zabiegów chirurgicznych<sup>32</sup>. Operacja plastyczna stała się zatem normą usankcjonowaną przez kulturę popularną.

Podobnie jak coraz więcej osób chciałoby coś poprawić w swoim wyglądzie, rośnie liczba tych, którzy pragną coś udoskonalić w codziennym psychofizycznym funkcjonowaniu swoich ciał i umysłów. Zarówno operacje plastyczne, jak i farmakologia kosmetyczna poprawiają samopoczucie. Odpowiednikiem odmładzającego twarzy liftingu, korekty nosa czy powiększenia piersi będzie poprawianie pamięci, zwiększanie zdolności poznawczych, eliminowanie zmęczenia i senności, zapobieganie traumie, zwalczanie tremy i poprawianie nastroju. Za kilka lat nie będzie szokować opis, jaki w 2005 r. można było przeczytać w londyńskim „Timesie”: „Sędziowie, którzy przysypiają przy stole sędziowskim, ministrowie gabinetu, którzy nie są w stanie utrzymać czujności podczas pełnienia swych funkcji publicznych, parlamentarzyści, którzy kiwają się sennie i zasypiają przed kamerami telewizyjnymi w Izbie Gmin wszyscy oni ukazywaliby światu i mediom bardziej przebudzone i inteligentne twarze, gdyby wzięli wcześniej małą dawkę Provigilu<sup>33</sup>”. Jednostkowy i społeczny wymiar neurofarmakologizacji prędzej czy później doprowadzą także do transformacji w sferze politycznej i do narodzin zjawiska, które można będzie określić mianem „farmakopolityki”. Kultura zorientowana na zarządzanie śpiącym i zmęczonym ciałem będzie się w nieunikniony sposób rozlewać także do (bio)politycznej sfery rządzenia.



## Dylematy sfarmakologizowanego społeczeństwa

W książce *Du nomadisme. Vagabondages initiatiques* (1997) Michel Maffesoli pisał o świecie końca XX w. „jako o «płynnym terytorium», w którym «słabe i kruche jednostki» natrafiają na «porowatą rzeczywistość». Do owego terytorium przystosować się mogą tylko takie rzeczy lub osoby, które same są płynne, wieloznaczne i znajdują się nieprzerwanie w stadium narodzin i autotransgresji<sup>34</sup>”. Współcześnie dla coraz większej liczby ludzi w „płynnych” społeczeństwach postindustrialnych sposobem na „nowe narodziny” i autotransgresję staje się stosowanie psychostymulantów. Nie jest to jednak trend, wobec którego można przejść obojętnie, wywołujebowiem ożywioną dyskusję na temat potencjalnego negatywnego wpływu tych nowych „narzędzi kognitywnego wzmocnienia” nie tylko na jednostkę, ale także na społeczeństwo.

Po pierwsze, zacznijmy od pytania czy środki te są faktycznie bezpieczne. W wypadku leków nowej generacji przyjmowanych przez osoby zdrowe jako stymulanty nie są jeszcze znane ewentualne skutki uboczne wynikające z ich długotrwałego przyjmowania. Trudno wszakże wyobrazić sobie lek, który nie miałby żadnych działań niepożądanych. W testach klinicznych bada się działania uboczne środków w stosunkowo krótkim przedziale czasowym – kilku miesięcy. Nie sposób stwierdzić szkodliwego czy toksycznego wpływu, jaki może się ujawnić po kilku latach ich regularnego przyjmowania. Pojawiają się głosy, iż długotrwałe korzystanie z tych leków może paradoksalnie upośledzać funkcje kognitywne. Dave Woodhouse, dyrektor Cactus Clinic ze School of Social Sciences and Law na Uniwersytecie Teesside, odwołując się do analogii sportu, wątpi, „czy natychmiastowy sukces jest wart potencjalnych fizycznych i mentalnych szkód w późniejszym życiu<sup>35</sup>”. Innymi słowy, czy korzyści względne (natychmiastowe) powinny dominować nad korzyściami absolutnymi (długookresowymi). Wedle jakiej miary ocenić zyski i ewentualne koszty wynikające z farmakologicznego wspomaganie? Anjan Chatterjee zapytuje wprost: „Czy można tolerować jakiegokolwiek ryzyko, gdy alternatywą pozostaje normalność?<sup>36</sup>”. Dodatkowo, mimo rozpowszechnionego poglądu, że modafinil i inne nowoczesne środki neurofarmakologiczne nie uzależniają, nowe badania pilotażowe kwestionują tę pewność<sup>37</sup>. Ryzyko uzależniającego i wyniszczającego wpływu cudownych wspomagaczy kognitywnych ukazuje film *Jestem Bogiem* (2011), w którym eksperymentalny supernarkotyk NZT pozwala na nadludzkie zdolności, jednak kosztem wyjątkowo dotkliwych efektów ubocznych<sup>38</sup>.

Po drugie, największym złudzeniem jest iluzja, że można będzie zapanować nad potrzebą snu, farmakologicznie nim zarządzając. Wiadomo, że człowiek całkowicie pozbawiony snu w końcu umiera. Psychostymulanty nie mogą stać się substytutem prawdziwego snu, gdyż jedynie oszukują organizm, „mówiąc” mu, że nie potrzebuje (jeszcze) położyć się spać. Nie dostarczają ciału żadnej energii, ale umożliwiają szybsze i efektywniejsze jej zużycie – w rzeczywistości zatem nie wzmocniają, ani nie regenerują. Dlatego też, jak alarmują naukowcy zajmujący się snem, niezwykle niebezpieczna jest próba obchodzenia i kontrolowania potężnych mechanizmów związanych z biologicznym zegarem snu i czuwania oraz rytmów okołodobowych.

Po trzecie, kontrowersje dotyczą wpływu psychostymulantów na jednostkę – jej charakter i tożsamość, a więc na jaźń, by odwołać się do terminologii Carla Gustawa Jünga. Niektórzy postrzegają przyjmowanie wspomagaczy jako praktykę godną potępienia, gdyż takie oszukiwanie natury i innych ludzi może doprowadzić do zachwiania charakteru. Osiągnięcie czegoś pod wpływem stymulantów wydaje się mieć mniejszą wartość, niż dokonanie tego samego w sposób „naturalny”, a więc bez chemicznego wspomaganie. Krytycznie nastawiony do niekontrolowanego (nieregulowanego) rozwoju biotechnologii Francis Fukuyama zauważył, że „terapię zacierają granice między tym, czego dokonujemy sami, a tym, czego pozwala nam

dokonać obecność różnych substancji chemicznych w naszych mózgach<sup>39</sup>”, w konsekwencji czego życie i działanie człowieka tracą na autentyczności. Jego zdaniem wzmacniając swoje normalne i ograniczone zdolności, stajemy się mniej autentyczni. Oczywiście, na zasadzie kontrargumentu można zadać pytania: w jaki sposób rozumieć słowa „naturalny” i „autentyczny”? Czy pozostało jeszcze coś naturalnego we współczesnym świecie? Okulary, aparaty słuchowe, rozruszniki serca i inne implanty czy protezy nie są naturalne, a mimo to są powszechnie uznane i nikt nie twierdzi, że ich używanie jest niemoralnym wzmacnianiem ludzkich zdolności. Z drugiej strony, niektórzy uważają przyjmowanie wspomagaczy za swoisty moralny imperatyw kategoryczny. Przykładowo, pewien 66-letni Amerykanin wyznał: „Jestem profesjonalistą, a moim obowiązkiem jest wykorzystanie własnych możliwości dla największej korzyści ludzkości. Jeśli wspomagacze mogą przyczynić się do lepszego «służenia» ludziom, to mam obowiązek je przyjmować<sup>40</sup>”. Jeśli dla dobra i korzyści ogółu naukowiec jest w stanie rozwiązać zagadkę i dokonać przełomowego odkrycia, a muzyk zagrać genialny koncert, to powinno im się zakazać neurofarmakologicznego wspomaganie? Najbardziej wymownie wątpliwości te wyraził David Pearce w swym eseju *The Hedonistic Imperative* (2005)<sup>41</sup>. Filozof ten opowiada się za rozwijaniem i powszechnym udostępnieniem terapii i technik maksymalizujących szczęście. Widoczna jest u niego wyraźna inspiracja filozofią Jeremy’ego Benthama – zdaniem Pearce’a celem polityki powinno być udostępnienie osiągnięć neurofarmakologii dla szczęścia i dobra jednostki oraz społeczeństwa.

Neurofarmakologia może być postrzegana jako narzędzie służące konstruowaniu siebie w znaczeniu dopasowywania się do płynnych i ciągle różnicujących się „form i strategii istnienia”. Florencki renesansowy filozof Giovanni Pico della Mirandola w *Mowie o godności człowieka* (1486) głosił, że człowiek jest istotą żywą o różnorodnej, wielokształtnej i nieustannie zmiennej naturze. To, że człowiek urodził się obdarzony możliwością bycia tym, kim być zechce oznacza, iż jest bytem plastycznym. Kosmetyczna psychofarmakologia nadaje nowego znaczenia słowom Mirandoli. Wśród psychologów i socjologów panuje zgoda w kwestii tego, iż tożsamości we współczesnych społeczeństwach postindustrialnych stają się płynne, chwiejne i wątpliwe. Skoro tak, to twierdzenie, że farmakologia kosmetyczna doprowadzi jaźń do tego stanu jest błędne. Konsumpcja psychostymulantów może wzmocnić ten proces, ale go nie wywoła, ponieważ „ja” późnej nowoczesności już jest sfragmentyzowane, rozproszone i niestabilne.

Po czwarte, wątpliwości związane z ewentualnym ograniczaniem wolności jednostki przez społeczeństwo kosmetycznej farmakologii związane są z pytaniem, czy człowieka można zmuszać, wprost lub pośrednio, do przyjmowania wzmacniaczy kognitywnych? Co z grupami, które będą zmuszone do przyjmowania farmaceutyków dla dobra ogółu, na przykład z żołnierzami<sup>42</sup>? Czy odmowa przyjęcia psychostymulantów będzie tożsama ze sprzeciwem wykonania rozkazu? Czy może się to stać nowym źródłem dyskryminacji?

Mniej bezpośrednia forma przymusu, którą za Pierrem Bourdieu można określić mianem „przemocy symbolicznej<sup>43</sup>”, może wynikać z presji społecznej i konkurencji. Stawką może być wówczas kariera albo utrzymanie posady. Rodzi się także poważna wątpliwość, czy rodzice będą ulegać presji otoczenia i zdecydują się pomagać swoim dzieciom w lepszym starciu, karmiąc je lekami poprawiającymi pamięć, koncentrację i zdolności poznawcze? Prawie każdy chciałby zapewnić własnemu potomstwu jak najlepsze życie. Już obecnie w Stanach Zjednoczonych plagą stało się podawanie dzieciom z rzekomym ADHD silnych leków takich jak Ritalin. Pojawia się zatem niepokój, czy psychostymulanty – na zasadzie samospełniającej się przepowiedni – nie zamkną społeczeństwa 24/7 w zakłętej pułapce, doprowadzając do jeszcze większego przyspieszenia tempa życia i pracy, do stawiania sobie i innym coraz wyżej poprzeczek, do jeszcze większej presji zwiększania efektywności i wydajności.

Potencjalne szkody związane z kosmetyczną farmakologizacją społeczeństwa należałoby zatem wiązać z groźbą ograniczania negatywnej wolności jednostek – „wolności od” – w tym wypadku od przymusu poprawiania samego siebie poprzez przyjmowanie sterydów dla mózgu. Społeczeństwo, a być może także decydenci polityczni, gdy pojawi się próba prawnego uregulowania zagadnienia kosmetycznego wzmocnienia kognitywnego, staną wszakże przed trudnym dylematem. W jaki sposób rozgraniczyć ten nowy niezagospodarowany teren biopolityki, by zapewnić sprawiedliwą i zgodną z wartościami liberalnymi równowagę między berlińską „wolnością do” farmakologicznego wzmocnienia się i „wolnością od” przymusu czynienia tego? Łatwiejsza z moralnego punktu widzenia jest sytuacja, w której jednostka sama chce wspomagać swoje zdolności za pomocą psychofarmakologii. Wówczas, zgodnie z podejściem liberalnym, powinna mieć swobodę wyboru. Jak bowiem przypomina Alan Aldridge, „ludzie są «negatywnie» wolni od ograniczeń, ale też «pozytywnie» wolni w zakresie wyboru z szerokiego spektrum towarów i usług<sup>44</sup>” chyba, że chcieliby konsumować środki wyjęte spod prawa. Znacznie bardziej problematyczna jest sytuacja zmuszania do farmakologicznego wzmocnienia się, bez względu na to, czy wyrażona wprost czy pośrednio. Można by zapytać, jakie stanowisko w tej sprawie zająłby sam Isaiah Berlin? Prawdziwą wolnością była dla niego „wolność negatywna”, gdyż w „wolności pozytywnej”, utożsamianej z istotą demokracji, widział zagrożenie dla wolności jednostkowej<sup>45</sup>. Czy jednak taką stanowczą obronę „wolności negatywnej” uda się utrzymać w ponowoczesnych społeczeństwach liberalnych XXI w.?

Po piąte, pojawiają się dylematy typowo społeczne. Pierwsza zasadnicza obawa dotyczy sprawiedliwości dystrybucyjnej. Czy psychostymulanty, a szerzej farmakologizacja społeczeństwa, nie doprowadzą do nowych stratyfikacji społecznych? Nowe podziały mogą przebiegać nie w oparciu o kryterium klasy, rasy czy płci, ale na tych, którzy, aby osiągnąć lepsze wyniki w pracy i szkole, przyjmują farmaceutyki, oraz na tych, którzy po nie sięgają, gdyż albo nie zgadzają się na taką ingerencję w naturę, albo po prostu ich na to nie stać. Czy powinniśmy obawiać się powstania niewspomaganej i niepoprawianej chemicznie nowej zmarginalizowanej klasy ludzi? Nierówny dostęp do leków, które mają pomóc w zdobyciu lepszego statusu społecznego, może pogłębić nierówności społeczne i skalę wykluczenia. Nie mają zatem racji Philip Zimbardo i John Boyd, pisząc, że: „Wszyscy musimy grać takimi kartami, jakie czas nam rozda. Bez względu na to kim jesteśmy, nie możemy kupić więcej kart, ani też wymienić tych, które trzymamy w ręku<sup>46</sup>”. Celem ich książki *Paradoks czasu* jest pokazanie, w jaki sposób skuteczniej rozgrywać swoje karty, a więc efektywniej gospodarować czasem. Tymczasem w sfarmakologizowanym społeczeństwie nie wszyscy mają takie same karty, coraz więcej osób gra bowiem kartami neurofarmakologicznie znaczonej, które przynoszą pewniejsze i łatwiejsze zwycięstwo. Tradycyjne karty i gracze będą coraz częściej przegrywać.

Po szóste, w wymiarze międzynarodowym sztucznie podkręcana wydajność mieszkańców bogatych państw centrum, obsesyjnie kontrolujących swój czas, najprawdopodobniej przyczyni się do ich jeszcze bardziej dynamicznego wzrostu gospodarczego i rozwoju naukowo-technicznego, co zwiększy i tak ogromną już przepaść między Północą i Południem. Idealnie do tego scenariusza pasują prognozy Paula Virilio, który pisał o „*ludach żyjących nadzieją*” i „*ludach pozbawionych nadziei*”. Te pierwsze „akumulują prędkość dającą im dostęp do tego, co możliwe, czyli możliwość planowania i podejmowania decyzji, dostęp do nieskończoności – *prędkość nadzieją Zachodu*”. Te drugie natomiast są „unieruchomione przez niedostatki ich urządzeń technicznych, żyją i utrzymują się przy życiu w świecie skończonym<sup>47</sup>”. Efektem neurofarmakologizacji społeczeństw zachodnich będzie zatem najpewniej wzrost globalnej nierówności i podziałów.

W wypadku rewolucji informacyjnej mówi się nie tylko o „przełomie cyfrowym”, ale także o globalnej jego konsekwencji w postaci „cyfrowej przepaści” (*digital divide*), która zwiększyła



dystans dzielący państwa ekonomicznie niedorozwinięte i rozwijające się od liderów światowej gospodarki. Analogicznie można przypuszczać, że „przełom neurofarmakologiczny”, którego jesteśmy świadkami, doprowadzi do podobnej strukturyzacji w polityce światowej: do powstania swoistej „przepaści neurofarmakologicznej”.

### Konkluzja

W 1964 r. Corneliu Giurgea, rumuński chemik pracujący w belgijskiej firmie farmaceutycznej UCB, zsyntetyzował piracetam, pierwszy nowoczesny „dobry stymulant”. W celu opisanie różnorodnych korzyści związanych ze wzmacnianiem zdolności kognitywnych przy niewielu działaniach niepożądanych, stworzył termin „lek nootropowy”. W XXI w. postęp w neurofarmakologii oraz przemiany społeczne umożliwią prawdopodobnie spełnienie przepowiedni Giurgea, który stwierdził, że „człowiek nie będzie biernie przez miliony lat czekał zanim ewolucja da mu lepszy mózg<sup>48</sup>”. Rozwijając myśl Giurgea, można powiedzieć, że człowiek sam będzie się wzmacniał za pomocą różnorodnych nootropowych neurofarmaceutyków. W związku z tym niektórzy bioetycy zastanawiają się, czy leki prokognitywne pomogą człowiekowi wpłynąć na jego ewolucję.

Kosmetyczna neurofarmakologia, przekształcając naturalne rytmy życia, grozi zniszczeniem szacunku wobec ludzkiej słabości, a tym samym szacunku wobec człowieczeństwa jako takiego. Ograniczone zdolności człowieka, jego naturalne biologiczne ułomności nie powinny być źródłem wstydu. Są jedną z cech człowieczeństwa, którą warto zaakceptować, jeśli nie chcemy przekształcić się w chemicznie wspomaganym cyborgów.

1 Praca naukowa finansowana ze środków budżetowych na naukę w latach 2010-2014 jako projekt badawczy: *Nowe technologie i ich wpływ na zmianę oblicza wojny. Science fiction czy przyszłość zachodniego sposobu prowadzenia wojny?* (N N116 389539).

2 Cyt. w: R. Flower, *The Osler Lecture 2012. "Pharmacology 2.0, Medicines, Drugs and Human Enhancement"*, „QJM: An International Journal of Medicine”, Vol. 105, Issue 9, September 2012, s. 823.

3 G.H. Wells, *Nowy akcelerator* [w:] tenże, *Opowieści fantastyczne*, Kraków 1976, t. II, s. 198, 214.

4 Tamże, s. 200.

5 A. Huxley, *Nowy wspaniały świat*, Warszawa 2008, s. 226.

6 P. Conrad, *The Medicalisation of Society*, Baltimore 2007; S.J. Williams, C. Seale, S. Boden, P. Lowe, D.L. Steinberg, *Waking up to Sleepiness: Modafinil, the Media and the Pharmaceuticalisation of Everyday/Night Life*, „Sociology of Health & Illness”, Vol. 30, No. 6, 2008, s. 839–855; N.J. Fox, K.J. Ward, *Pharma in the Bedroom... and the Kitchen... The Pharmaceuticalisation of Daily Life*, „Sociology of Health & Illness”, Vol. 30, No. 6, 2008, s. 856–868.

7 N.J. Fox, K.J. Ward, *op.cit.*, s. 856.

8 W. Armstrong, *Brave Neuro World*, „Pharmaceutical Executive”, Vol. 30, No. 4, April 2010, s. 58.

9 B. Mintzes, S.N. Bonaccorso, J.L. Struchio, *For and Against: Direct to Consumer Advertising Is Medicalising Normal Human Experience*, „British Medical Journal”, Vol. 324, Issue 7342, April 2002, s. 909.

10 P.D. Kramer, *Wsluchując się w Prozac*, Jacek Santorski, Warszawa 1993.

11 M. Foucault, *Nadzorować i karać*, Aletheia, Warszawa 1998, s. 133, wyróżnienie w oryginale.

12 B. Agger, *Fast Capitalism: A Critical Theory of Significance*, University of Illinois Press, Urbana 1989.

13 Tenże, *Speeding Up Fast Capitalism: Cultures, Jobs, Families, Schools, Bodies*, Paradigm Publishers, Boulder 2004.

14 A. Toffler, *Szok przyszłości*, Warszawa 1974.

15 S. Klein, *Czas. Przewodnik użytkownika*, Warszawa 2009, s. 156–157.

16 Cyt. w: Tamże, s. 225.

17 G. Lawton, *Get Up and Go*, „New Scientist”, Vol. 189, Issue 2539, 19 February 2006, s. 34–38, *Academic Search Complete*, EBSCOhost (8.03.2013).

18 B. Sahakian, S. Morein-Zamir, *Professor's Little Helper*, „Nature”, Vol. 450, December 2007, s. 1157–1159.

- 19 F. Britten, *How Smart Are "Smart Drugs"?*, „The Sunday Times”, 20 July 2008, [http://www.timesonline.co.uk/tol/life\\_and\\_style/health/features/article4344301.ece](http://www.timesonline.co.uk/tol/life_and_style/health/features/article4344301.ece) (01.03.2010).
- 20 *Essay-enhancing Drugs*, „The Sunday Times”, 3 May 2009, [http://www.timesonline.co.uk/tol/life\\_and\\_style/education/student/article6211229.ece](http://www.timesonline.co.uk/tol/life_and_style/education/student/article6211229.ece) (1.03.2010).
- 21 Tamże.
- 22 *Enhancing, Not Cheating*, Editorial, „Nature”, Vol. 450, 15 November 2007, s. 320.
- 23 *Pool Results: Look Who's Doping*, „Nature”, Vol. 452, 9 April 2008, s. 674–675.
- 24 Cyt. w: A. Madrigal, *Wired.com Readers' Brain-Enhancing Drug Regimens*, „Wired”, 24 April 2008, [http://www.wired.com/medtech/drugs/news/2008/04/smart\\_drugs?currentPage=all](http://www.wired.com/medtech/drugs/news/2008/04/smart_drugs?currentPage=all) (14.08.2013).
- 25 Cyt. w: Tamże.
- 26 Cyt. w: Tamże.
- 27 Cyt. w: Tamże.
- 28 D. Haggio, R. Haggio, *One Pill Makes You Larger, One Pill Makes You Smart*, „The Hamilton Spectator”, 12 January 2008, s. D12.
- 29 E. Moore, *The 24/7 Society: the Risks, Costs and Consequences of a World that Never Stops*, London 1993.
- 30 H. Pearson, *Sleep It off*, „Nature”, Vol. 443, September 2006, s. 262.
- 31 G. Lawton, *op.cit.*
- 32 *I Want a Famous Face*, „MTV”, [http://www.mtv.com/shows/i\\_want\\_a\\_famous\\_face-2/series.jhtml](http://www.mtv.com/shows/i_want_a_famous_face-2/series.jhtml) (28.12.2013).
- 33 Cyt. w: S.J. Williams et. al., *op.cit.*, s. 847.
- 34 Z. Bauman, *Płynna nowoczesność*, Kraków 2006, s. 323.
- 35 T. Tysome, *Pills Provide Brain Boost for Academics*, „Times Higher Education Supplement”, 29 June 2007, <http://www.timeshighereducation.co.uk/story.asp?storyCode=209480&sectioncode=26> (10.08.2013).
- 36 A. Chatterjee, *The Promise and Predicament of Cosmetic Neurology*, „Journal of Medical Ethics”, 2006, 32, s. 111.
- 37 N.D. Volkow, J.S. Fowler, J. Logan, D. Alexoff, W. Zhu, F. Telang, G.J. Wang, M. Jayne, J.M. Hooker, C. Wong, B. Hubbard, P. Carter, D. Warner, P. King, C. Shea, Y. Xu, L. Muench, K. Apelskog-Torres, *Effects of Modafinil on Dopamine and Dopamine Transporters in the Male Human Brain*, „JAMA. The Journal of the American Medical Association”, Vol. 301, No. 11, March 2009, s. 1148–1154.
- 38 *Jestem Bogiem (Limitless, 2011)*, scenariusz L. Dixon, reżyseria N. Burger.
- 39 F. Fukuyama, *Koniec człowieka. Konsekwencje rewolucji biotechnologicznej*, Znak, Kraków 2008, s. 21.
- 40 *Pool Results...*, *op.cit.*, s. 675.
- 41 D. Pearce, *The Hedonistic Imperative*, BLTC Research, 2005, <http://www.hedweb.com/hedethic/hedonist.htm> (27.12.2013).
- 42 A. Chatterjee, *op.cit.*, s. 111.
- 43 P. Bourdieu, *Language and Symbolic Power*, Polity Press, Malden, MA 1991, s. 164.
- 44 A. Aldridge, *Konsumpcja*, Warszawa 2006, s. 73.
- 45 I. Berlin, *Dwie koncepcje wolności i inne eseje*, Warszawa 1991.
- 46 P. Zimbardo, J. Boyd, *Paradoks czasu*, Warszawa 2009, s. 229.
- 47 P. Virilio, *Prędkość i polityka*, Warszawa 2008, s. 66, wyróżnienie w oryginale.
- 48 Cyt. w: W. Armstrong, *op.cit.*, s. 64.