

# GENESE OG STRUKTUR AF KLINISK MEDICIN OG KLINISK SYGEPLEJE

- Om hvordan medicin og sygepleje som moderne fag, erhverv og uddannelser har konstitueret sig i Danmark samt forbindelsen mellem dem. For lægeerhvervet er perioden 1736-1937 og for sygeplejeerhvervet er perioden 1863-1957

af Emmy Brandt Jørgensen

2007 Forfatter Emmy Brandt Jørgensen

Forlaget Hexis

1 udgave, 1. oplag

Bogen er trykt hos Grafisk

Printed in Denmark

ISBN 978-87-992050-1-1

Forlaget Hexis

<http://www.hexis.dk>

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1	<u>FORORD</u> .....	7
<b>DEL I: AFHANDLINGENS FORUDSÆTNINGER</b> .....		<b>8</b>
2	<u>AFSÆT FOR AFHANDLINGEN OG PROBLEMSTILLING</u> .....	8
3	<u>DISPOSITION</u> .....	11
4	<u>DET EMPIRISKE MATERIALE</u> .....	13
5	<u>AFHANDLINGENS FORFATTER SOM FORSKER</u> .....	20
6	<u>AFHANDLINGENS PLACERING</u> .....	25
7	<u>DET MODERNE SAMFUND OG UDDIFFERENTIERINGEN AF PÅ DEN ENE SIDE STATEN OG PÅ DEN ANDEN SIDE</u> <u>RELATIVE AUTONOME FELTER</u> .....	32
7.1	<u>Teoretisk grundlag med udgangspunkt i Bourdieu</u> .....	32
7.1.1	<u>En strukturel historievitenskaber</u> .....	33
7.1.2	<u>Sociale gruppers førbevidste strategier</u> .....	35
7.1.3	<u>En relationel tænkning</u> .....	37
7.1.4	<u>Rekonstruktion og videnskab som en konstruktion</u> .....	39
7.1.5	<u>Kapital, der investeres og konverteres på et marked</u> .....	40
7.2	<u>Det reproduktive felt med de formelle sundheds- og uddannelsessystemer</u> .....	42
7.2.1	<u>Klinikkens fødsel i Frankrig ifølge Foucault</u> .....	42
7.2.1.1	<u>Lidt generelt om Foucaults måde at tænke på</u> .....	42
7.2.1.1.1	<u>Den klassifikatoriske medicin i 1700-tallet</u> .....	43
7.2.1.1.2	<u>Den kliniske medicin</u> .....	47
7.2.1.1.2.1	<u>Bruddet med klassicismen</u> .....	47
7.2.1.1.2.2	<u>Efter bruddet</u> .....	48
7.2.2	<u>Medicinen i moderne avancerede samfund</u> .....	51
7.2.2.1	<u>Medicinen i 1960-ernes Frankrig</u> .....	51
7.2.2.2	<u>Fra dynastisk stat til nationalstat</u> .....	54
<b>DEL II: HISTORIESKRIVNING OG ANALYSE</b> .....		<b>60</b>
8	<u>SPØRGSMÅL TIL KILDEMATERIALET PÅ BAGGRUND AF DET TEORETISKE GRUNDLAG OG DE FRANSKE</u> <u>FORBILLEDER</u> .....	60
9	<u>LÆGEERHVERVET I DANMARK</u> .....	66
9.1	<u>Lægeerhvervets relation til staten</u> .....	68
9.1.1	<u>Medicinalstyrelser</u> .....	68
9.1.1.1	<u>Collegium medicum</u> .....	68
9.1.1.2	<u>Det kgl. Sundhedskollegium</u> .....	70
9.1.1.3	<u>Sundhedsstyrelsen og Retslægerådet</u> .....	73
9.1.2	<u>Stillinger i centraladministrationen</u> .....	77
9.1.2.1	<u>Fysikater og kirurgater</u> .....	77
9.1.2.2	<u>Embedslæger</u> .....	78
9.1.2.3	<u>Amts- og kredslæger</u> .....	80
9.1.3	<u>Stillinger på hospitalerne</u> .....	82
9.1.3.1	<u>Medicinere og kirurger</u> .....	82
9.1.3.2	<u>Læger og praktikanter</u> .....	86
9.1.3.3	<u>Lægevidenskabelige kandidater (turnuskandidater)</u> .....	87
9.1.3.4	<u>Speciallægeordningen</u> .....	88
9.2	<u>Uddannelser til læge</u> .....	91
9.2.1	<u>Lægeuddannelser udenfor universitetet</u> .....	92
9.2.1.1	<u>Mesterlære i barberlaugene og i hæren</u> .....	93

9.2.1.2	Mesterlære i barberlaugene kombineret med systematisk teoretisk-praktisk skoleundervisning og ensartet eksamen i Amphitheatrum Anatomico-Chirurgicum Regis 1736-1785 .....	94
9.2.2	Chirurgisk Academi 1785-1842 .....	95
9.2.3	Lægeuddannelser ved universitetet .....	96
9.2.3.1	Uddannelse til læge ved universitetet 1732-1788 .....	97
9.2.3.2	Uddannelse til læge ved universitetet 1788-1842 .....	99
9.2.3.3	Uddannelse til læge ved universitetet 1842-1873 .....	102
9.2.3.4	Uddannelse til læge ved universitetet 1873-1934 .....	106
9.2.3.5	Uddannelse til læge ved universitetet 1937-.....	109
9.3	Lægeerhvervets opgaver .....	111
9.3.1	Lægeerhvervets funktioner 1736-1757 .....	112
9.3.2	Lægeerhvervets funktioner 1774-1818 .....	115
9.3.3	Lægeerhvervets funktioner 1842-1877 .....	117
9.3.4	Lægeerhvervets funktioner 1909-1914 .....	118
9.3.5	Lægeerhvervets funktioner 1934-1937 .....	119
10	SYGEPLEJEERHERVET I DANMARK .....	122
10.1	Sygeplejeerhvervets relation til staten .....	122
10.1.1	Stillinger på hospitalerne .....	123
10.1.1.1	Borgerkoner, oldfrue, opvartersker og vågekoner i 1756 og 1797 .....	124
10.1.1.2	Overopsynskone, stuekoner, gangkoner og vågekoner 1863 .....	126
10.1.1.3	Plejemoder, assistenter og elever 1876 .....	128
10.1.1.4	Elever i sygepleje 1897 .....	132
10.1.1.5	Elever i sygepleje 1906-1916 og forstanderinde for sygeplejen 1913 .....	132
10.1.1.6	Elever i sygepleje 1927 .....	134
10.1.1.7	Elever og sygeplejersker 1934 og 1939 .....	134
10.1.1.8	Ledende og undervisende sygeplejersker 1938 .....	135
10.1.1.9	Elever og sygeplejersker 1957 .....	136
10.1.2	Stillinger i centraladministrationen .....	138
10.1.2.1	Hjemmesygeplejersker fra 1881 .....	138
10.1.2.2	Sundhedsplejersker fra 1937 .....	143
10.1.3	Medicinalstyrelser .....	144
10.2	Formaliseret uddannelse til sygeplejerske 1957 .....	146
10.3	Sygeplejeerhvervets sociale status .....	153
10.4	Sygeplejeerhvervets opgaver .....	155
10.4.1	Sygeplejeerhvervets funktioner 1756 og 1797 .....	158
10.4.2	Sygeplejeerhvervets funktioner 1863 .....	159
10.4.3	Sygeplejeerhvervets funktioner 1876 .....	161
10.4.3.1	Debat blandt læger forud for omorganisering af sygeplejen i 1876 .....	165
10.4.4	Sygeplejeerhvervets funktioner 1897 .....	174
10.4.4.1	Sygeplejerskernes synspunkt .....	174
10.4.4.2	Lægernes synspunkt .....	178
10.4.5	Sygeplejeerhvervets funktioner 1906-1916 .....	185
10.4.5.1	Sygeplejerskernes og lægernes synspunkt .....	185
10.4.6	Sygeplejeerhvervets funktioner 1927 .....	189
10.4.6.1	Sygeplejerskernes synspunkt .....	192
10.4.6.2	Lægernes synspunkt .....	196
10.4.7	Sygeplejeerhvervets funktioner 1934 og 1939 .....	199
10.4.8	Sygeplejeerhvervets funktioner 1957 .....	200

<b>DEL III: TILBAGEBLIK OG KONKLUSION</b> .....	<b>206</b>
11 <u>LÆGEERHVERVET I DANMARK SET I FORHOLD TIL FOUCAULTS OG BOURDIEUS TEORIER OM ERHVERVETS UDVIKLING</u> .....	206
12 <u>SYGEPLEJEERHVERVET I DANMARK</u> .....	213
13 <u>PLEJE SOM ET SUBFELT I DET MEDICINSKE FELT</u> .....	218
14 <u>TILBAGEBLIK PÅ AFHANDLINGENS HYPOTESE</u> .....	220
15 <u>TILBAGEBLIK PÅ AFHANDLINGENS EMPIRI, TEORIVALG OG METODISKE FREMGANGSMÅDE</u> .....	222
<b>DEL IV: ENGELSK RESUMÉ, KILDER OG LITTERATUR</b> .....	<b>224</b>
16 <u>ENGLISH SUMMARY</u> .....	224
17 <u>KILDER</u> .....	227
17.1 <u>Bøger, artikler, tidsskrifter, leksika, årbøger, lærebøger</u> .....	227
17.2 <u>Love, bekendtgørelser, anordninger, cirkulærer, instrukser, meddelelser, betænkninger, fundatser, kontrakter, beretninger</u> .....	233
18 <u>LITTERATUR</u> .....	238
18.1 <u>Øvrige værker</u> .....	247
19 <u>NOTER</u> .....	248



## **1 Forord**

Nærværende arbejde er en ph.d.-afhandling indleveret på Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Aarhus Universitet. Ph.d.-graden er tildelt juni 2007.

Indledningsvis vil jeg takke lektor og institutleder for curriculumforskning på Danmarks Pædagogiske Universitet Martin Bayer for vejledning forud for indlevering af dette forskningsarbejde med henblik på at erhverve ph.d.-graden.

Jeg har under mit arbejde med afhandlingen haft stor glæde af ph.d.-gruppen inden for Bourdieu-programmet ved Det Humanistiske Fakultet på Københavns Universitet. Dette program initieredes og ledtes af professor Staf Callewaert, Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik. Ligeledes er jeg taknemmelig for gennem de sidste mange år at være tilknyttet gruppen, der på nordisk plan arbejder med studier inden for emnet diakoni og omsorg.

Tak også for de faglige diskussioner med mag. art. Britta Siegumfeldt hen ad vejen i processen med afhandlingsarbejdet.

Foreningen Dansk Selskab for Sygeplejeforskning har støttet med et stipendium, hvilket jeg hermed takker for.

En tak også til Danmarks Natur- og Lægevidenskabelige Bibliotek, Medicinsk Historisk Museum, Den Danske Lægeforening og Dansk Sygeplejeråd, som alle har været yderst behjælpelige med fremskaffelse af historiske dokumenter om medicin og sygepleje. Især en tak til historikeren Esther Petersen, ansat i Dansk Sygeplejeråd.

Og ligeledes tak til ingeniør, cand. mag. og ph.d. Marianne Høyen for foruden den faglige hjælp EDB-hjælp.

Og sluttelig en tak til venner og min familie, der tålmodigt har fulgt og bistået den lange proces.

## DEL I: AFHANDLINGENS FORUDSÆTNINGER

### 2 Afsæt for afhandlingen og problemstilling

Som nævnt i forordet er jeg inspireret i mit afhandlingsarbejde af ph.d.-gruppen, der ledtes af professor Staf Callewaert, dengang professor i pædagogik ved Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, Københavns Universitet, i dag emeritus. Det betyder, at når jeg anfører, at jeg er inspireret af Foucault og Bourdieu, så er det receptionen af disse forfatterskaber, som den fandt sted hos Callewaert.

Udgangspunktet for min afhandling var en reaktion af mit genmøde med sygeplejen efter at have været borte fra faget en del år, hvor jeg havde studeret dansk på universitetet med henblik på at uddanne mig væk fra faget sygepleje. Jeg traf på Callewaert omkring 1989-90 gennem en kollega, der som jeg selv var uddannet sygeplejerske, og som nu læste pædagogik og blev vejledt af Callewaert<sup>1</sup>.

Igennem min egen livssituation, såvel den mere personlige side i hverdagslivet som den professionelle side, har jeg oplevet og oplever fortsat en vis undren og undertiden en personlig indignation over sygeplejerhvervets egen dobbelte positionering som på den ene side tæt knyttet til og hele tiden underordnet medicinen, og her også medicinens positionering af sygeplejens opgaver som assisterende til lægens funktioner, men samtidig sygeplejefagets *diskursive* fremstillinger af sagen sygepleje: sådan er det og sådan må det nødvendigvis være. Det først nævnte drejer sig om sygeplejens selvfremsstilling af arbejdet som værende assisterende til lægen, men tillige forestillingen om, at erhvervet drejer sig om omsorg, som værende noget særligt distinkt fra lægernes arbejde, og med gentagne forsøg på via uddannelsesmæssige tiltag at blive sideordnet eller på lige fod med lægerne, osv., osv. Det vil sige, at sygeplejerhvervet (praktikken) og sygeplejefaget (praktiske teorier for den gode sygepleje) arbejder på trods af eksplicite diskurser og ønskemål, som skal være frigørende fra den dominante position inden for det medicinske felt, alligevel hele tiden i afhængighed af denne dominante position (gøgeungen der lægger sit æg i en andens rede), og på den anden side forsøger man eksplicit at definere sit erhverv og teorien om dette erhverv i modsætning til medicin, men alligevel på en sådan måde, at det kun giver mening gennem at hele tiden at forholde sig til medicin som praktik, praktisk teori og videnskab. Det vil sige, at sygeplejens identitet er en selvundertrykkende orientering og identitet, der finder sin platform i medicin. Det vedrører altså et felt med en dominant position – lægerne, og en domineret position – sygeplejerskerne, hvor fokus er på sygeplejersken og hvor ærindet er at beskrive, forstå og forklare sygeplejegruppens vedvarende kamp inden for det medicinske felt som en kamp, der hele tiden ”spænder ben for sig selv”, fordi den udøves inden for et felt, hvor dominansforholdet er afklaret, og hvor fagets genese er bestemt af dette dominansforhold, og en ny orden men en anden dominans kun er potentiel mulig, hvis man flytter sig væk fra og ud af dominansforholdet, ”flytter hjemmefra” om man så kan sige, og starter på en frisk samtidig med, at det tydeligvis ikke er det, som sygeplejersker gør eller sigter imod.

---

<sup>1</sup> Anne Mette Jørgensen, sygeplejerske, cand.phil. i pædagogik. fra Institut for Pædagogik, Københavns Universitet.



Nærværende afhandling er interesseret i at undersøge denne selvundertrykkende sygeplejekultur, selvundertrykkelsens genese og struktur samt relatere dette til sygeplejens undertrykkere – medicin. Det vil sige, hvordan manifesterer denne selvundertrykkelse og undertrykkelse sig? Omdrejningspunkterne for afhandlingen er derfor også parallelle, dels er fokus på lægerne og dels er fokus på sygeplejerskerne. Sygeplejeerhvervets positioner, dets funktioner og den respektive uddannelse, herunder refleksioner og teori til erhvervet. Og ligeledes lægeerhvervets positioner, dets funktioner og respektive uddannelse, og også her refleksioner og teori til erhvervet.

Det vil sige, at afhandlingen er en analyse af to erhvervsgrupper læger og sygeplejersker, deres funktioner, positioner og respektive uddannelser inden for det offentlige sygehusvæsen i Danmark i et historisk perspektiv. Det drejer sig om at forsøge ved hjælp af samfundsteori, og mere specifikt om en professions- og uddannelsesteori, at begribe de dynamikker, som er i spil inden for det medicinske felt.

Afhandlingen undersøger, hvorledes medicin og sygepleje som moderne erhverv, fag og uddannelser historisk har konstitueret sig i Danmark. Det vil sige genese og struktur af de to erhverv, fag og deres respektive uddannelser. Afhandlingen er inspireret af den franske idéhistoriker Michel Foucault. Min bærende idé er, at det, man i dag kalder for klinisk medicin<sup>2</sup>, og det, man igennem de seneste cirka 20 år har kaldt for klinisk sygepleje<sup>3</sup>, er to forskellige praktikker og diskurser om disse praktikker, men at disse alligevel er homologe og forbundne med hinanden. Dette gør, at uddannelserne til disse praktikker også har et lignende indbyrdes forhold. En helt ny opfattelse af det kliniske er det, der binder de to fag og erhverv sammen.

Foucault udvikler i sin bog *The Birth of the Clinic* om den kliniske medicin ideen for Frankrig og delvis for andre europæiske lande, hvordan medicinen samt uddannelsen heri italesætter sig selv på en ny måde efter den franske revolution, hvormed man kan sige, at en helt ny medicin - den kliniske - blev født<sup>4</sup>. Afhandlingen vil søge at finde ud af, hvordan udviklingen i Danmark har været set i et foucaulsk perspektiv. Afhandlingen koncentrerer sig i denne sammenhæng om diskurser, ikke om observation af praktikker. Spørgsmålet er, om man kan rekonstruere en fase af medicinens og sygeplejens diskurser samt de respektive uddannelser ud fra samme grundidé, som Foucault havde for medicinen alene? Og ud fra den tanke, at de to fag bliver italesat som "klinisk", ikke bare hver for sig, men parallelt og afhængigt af hinanden. Foucault viser, at der findes to perioder i udviklingen af den medicinske viden - før og efter den franske revolution. Til hjælp til analysen af den anden periode inddrages tillige den

---

<sup>2</sup> Eksempelvis:

Andersen, Daniel & Havstein, Bent & Juhl, Erik & Riis, Povl (red.) (1987): *Lægevidenskabelig forskning - en introduktion*. 4. udgave. FADL's Forlag, København, Odense.

<sup>3</sup> Eksempelvis:

Bjørn, Agnes Marie (1989): *Community Health Assessment and Nursing Care Needs of the Elderly*. Degree of Doctor of Philosophy, University of Manchester, the Faculty of Medicine, department of Nursing, Manchester.

Lorensen, Margarethe (1986): *Ældre og egenomsorg*. Sygeplejebiblioteket, Munksgaard, København.

Salling Anne-Lise (1990): *Stimulation af patienternes aktivitet og udvikling*. Dansk Sygeplejeråd, København.

Adamsen, Lis (1980): *Udstødning og tilpasning, social og sundhedspolitik*. Magisterafhandling ved Sociologisk Institut, Københavns Universitet, København.

<sup>4</sup> Foucault, Michel (1991): *The Birth of the Clinic. An Archaeology of Medical Perception*. Routledge, London.

franske sociolog Pierre Bourdieus værk *Homo Academicus*<sup>5</sup>, som viser en homologi mellem den samfundsmæssige orden og det akademiske/videnskabsfelt. *Homo Academicus* er en analyse af Bourdieus eget felt, det akademiske, og medinddrager analyse af medicinen eller rettere de medicinske professorer. Endelig fører Foucault staten på tale i sin bog om klinikkens fødsel, og komplementært hertil inddrages ligeledes Bourdieus statsteori, som er et af Bourdieus seneste værker, og som er en mere samlende teori om moderne samfund<sup>6</sup>.

Efter spørgsmålene om skiftet i medicinen stiller jeg de samme spørgsmål til sygeplejen. Foucault og Bourdieu medinddrager ikke sygepleje, men det gør jeg i min afhandling, hvor jeg på eget ansvar forsøger at finde ud af, om lignende udviklinger forekommer inden for sygeplejen?

I og for sig skal man kunne gøre dette, når man som arbejdshypotese har, at medicin og sygepleje er i slægt med hinanden og antages at løbe parallelt. Jeg går dog et skridt længere og har som arbejdshypotese, at i hvert fald er den kliniske medicin tvunget til at medvirke til konstitutionen af den moderne sygepleje som en væsentlig del af sit eget virke. Hvilket måske endda skal forstås som, at sygeplejen end ikke i dag kan/har konstituere(t) sig som et autonomt felt<sup>7</sup>.

Måden at gå til værks på i historieskrivningens analyse og fortolkning er inspireret af Bourdieus feltteori. I Bourdieus analyse af det akademiske felt indgår som før nævnt medicinen. I afhandlingen her medtages i det medicinske felt sygeplejen som en type subfelt. Det vil sige, der er tale om en konstruktion, som regner med kun ét felt, som omfatter både medicin og sygepleje. Når jeg spørger, om lignende skift er observerbare inden for sygeplejen som inden for medicinen, undersøger jeg begge separat, fordi de trods alt ikke er identiske, men har samtidig den arbejdshypotese, at der findes en sammenhæng mellem udviklingen inden for begge, selv om den bare langsomt bliver observerbar i termer af organisation, uddannelse, osv.

Afhandlingen er en videnssociologisk analyse af et historisk forløb. For lægeerhvervet er perioden 1736-1937 og for sygeplejeerhvervet er perioden 1863-1957, og hele analysen og den metodiske fremgangsmåde er inspireret af Bourdieus refleksive sociologi og praxeologiske teori. Det drejer sig om en samfundsteori, professions- og uddannelsesteori, men også om en videnskabs- og faghistorie. Lægen og sygeplejersken bliver i nævnte tidsrum "officielle" aktører i den reproduktive del af samfundet, har deres virke inden for det at tage sig af syge borgere på den nye nationalstats vegne.

---

<sup>5</sup> Bourdieu, Pierre (1996): *Homo Academicus*. Polity Press, England.

<sup>6</sup> Callewaert, Staf (1998): *Forelæsning om Pierre Bourdieus statsteori i ph.d.-gruppen*, upubliceret, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet.

<sup>7</sup>Petersen, Karin Anna (1997): *Sygeplejevidenskab - myte eller virkelighed? Om genese og struktur af feltet af akademiske uddannelser og forskning i sygepleje i Danmark*. Ph.d.-afhandling. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet. Petersens afhandling har analyseret dette tema eller spørgsmål.

Og i Sverige har leg. sjuksköterska, fil. kand., dr. phil. Ingrid Heyman ligeledes undersøgt samme tematik: *Gånge hatt till...Omvårdnadsforskningens framväxt i Sverige - sjuksköterskors avhandlingar 1974-1991*, Daidalos AB. Göteborg 1995.

### 3 Disposition

Indledningsvis siges der noget om afhandlingens empiriske materiale (kapitel 4) og om mig selv som forsker og min tilgang (kapitel 5). I kapitel 6 indplaceres afhandlingen i forhold til de videnskabelige arbejder, som beskæftiger sig med samme emne, med hensyn til det materiale og det formale studieobjekt. Distinktionen mellem det materiale og det formale studieobjekt kan henføres til Thomas af Aquino, hvor det materiale objekt betyder forekomst i verden (fx. uddannelse), og hvor det formale betyder den form, det synspunkt ud fra hvilken denne forekomst i verden kan studeres (fx. socialisation)<sup>8</sup>. I kapitel 7 fremstilles afhandlingens teoretiske grundlag, der som nævnt er inspireret af Bourdieus refleksive sociologi. Bourdieus refleksive sociologi lægger vægt på en refleksiv rekonstruktion af analyseobjektet og samtidig med dette rekonstruktionsarbejde skal forskeren eksplicite sin egen position, altså det sted hvorfra man selv ser den verden, man udforsker. Jeg følger Bourdieus idé om, at historieskrivning må være sociologisk og sociologien må være historisk.

Fremstillingen af Bourdieus sociologi er ikke en generel fremstilling af Bourdieus teorier og metoder, men koncentrerer sig om Bourdieus teori med henblik på at arbejde sociologisk med et historisk forløb. Centrale begreber fra Bourdieus tekster er således begreberne habitus, felt, kapital, men også staten.

Bourdieus teori om moderne samfund som opdelt i felter med en egenlogik og teori om moderne nationalstater som en bestemt måde at agere på politisk er teorier, der beskriver, hvad der karakteriserer *moderne* samfund i Vesten som sådan: hele uddifferentieringen i domæner, forestillingen om en rationaliseret praktik, og en autoriseret eksamination og praktik. Bourdieu bruges her til at forklare, hvordan der, i og med moderniteten skrider frem, sker en forskydning fra total pleje/omsorg af den syge til specialiseret rationel behandling, hvilket vil sige: den levner ikke rum for en selvstændig funktion som pleje. Bourdieu har ikke specifikt udforsket medicinen, men i hans undersøgelse af sit eget felt - det akademiske - beskriver han som anført medicinen som fag på universitetet i 1960-ernes Frankrig.

Foucault kortlægger i sin bog *The Birth of the Clinic* hele opkomsten af den *kliniske medicin* i Frankrig, og tager udgangspunkt i den klassicistiske tidsalder og derefter Oplysningstiden i anden halvdel af 1700-tallet og frem til indledningen af 1800-tallet, hvor den moderne klinik er født. Foucaults interesse med at udforske klinikken er at udforske videnskaben med videnskaben eller at underminere fornuften med fornuften, som Dag Heede indleder med at formulere det i sin introduktion af Foucaults forfatterskab<sup>9</sup>. Og det vil sige, at det er selve rationalismen, der er Foucaults genstand for undersøgelse, når han undersøger fx. klinikken eller en af de mange andre institutioner - fængslet, asylet, psykiatrien, psykologien, galskaben, seksualiteten, osv., som Foucault har udforsket i sit forfatterskab. Sagt med andre ord, så var Foucaults projekt at formulere en teori om viden, skrive en videnshistorie. Jeg anvender alene

---

<sup>8</sup>Petersen, Karin Anna (1997): *Sygeplejevidenskab - myte eller virkelighed? Om genese og struktur af feltet af akademiske uddannelser og forskning i sygepleje i Danmark*. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, Del I, pp. 153-154.

<sup>9</sup>Heede, Dag (1992): *Det tomme menneske. Introduktion til Michel Foucault*. Museum Tusulanums Forlag, Frederiksberg.

Foucaults bog om klinikkens fødsel i Frankrig til en sammenligning med klinikkens fødsel i Danmark. Jeg undlader dermed at tage stilling til, hvor vidt Foucaults projekt om en videnshistorie er "sand", men anvender "kun" bogen om klinikken til at forstå, hvor medicin og sygepleje kommer fra. Vi forsøger ikke at forklare årsagen til, at medicin og sygepleje blev som de blev; vi véd, hvordan det er, at det *er* blevet klinik. Og det man så kan i en historisk udforskning, det er retrospektivt at rekonstruere, hvad det var for nogle nødvendige eksterne betingelser, der kom på plads og som så gjorde klinikken mulig.

Foucault viser i *The Birth of the Clinic*, at det er forkert, når den konventionelle historieskrivning mener, at den moderne behandling herefter baseres på observation og forsøg. Medicinen har ikke erstattet spekulation med observation af hårde data. Men den har skiftet synspunkt om hvordan sygdom tænkes og italesættes.

Kapitel 8 er en redegørelse for de spørgsmål, der er stillet til de kilder, der er fundet frem om Danmark. I kapitel 9 og 10 fremstilles og analyseres så empirien udefra disse spørgsmål, først om medicinen og derefter om sygeplejen. I kapitel 11, 12 og 13 konkluderes der om medicinen og sygeplejen i Danmark. Kapitel 14 er et tilbageblik på den opstillede hypotese. Kapitel 15 er et tilbageblik på afhandlingens empiri, teorivalg og metodiske fremgangsmåde. Kapitel 16 er engelsk resumé, kapitel 17 er anvendte kilder og kapitel 18 er litteratur.