



# NORMALITETENS FILOSOFI OG IDÉHISTORIE

George Canguilhem & Michel Foucault

Anders Dræby



Anders Dræby

**NORMALITETENS  
FILOSOFI OG IDÉHISTORIE**  
**George Canguilhem & Michel Foucault**

AARHUS UNIVERSITET



**Anders Dræby: *Normalitetens filosofi og idéhistorie. George Canguilhem og Michel Foucault***

*Studier i Normalitetens filosofi og idéhistorie, Nr. 1*

Copyright © Anders Dræby

København og Aarhus 2017

The State and University Library – Aarhus University

Aarhus University Scholarly Publishing Services

ISBN: 978-87-7507-391-7401-3

DOI: 10.7146/aul.218.159

Afdeling for Generel pædagogik og Pædagogisk filosofi

Danmarks Institut for Pædagogik og Uddannelse

AARHUS UNIVERSITET



*Normality is death*

Theodor W. Adorno

# Indhold

<b>Forord</b>	6
<b>Indledning</b>	7
<b>George Canguilhem om normalitet og patologi</b>	8
<b>Michel Foucaults kritik af det medicinske normalitetsbegreb</b>	11
<b>George Canguilhems kritik af den sociale normalisering</b>	13
<b>Michel Foucaults kritik af normaliseringen</b>	14
<b>Litteratur</b>	18

# Forord

Fra midten af det 20. århundrede opstår der en bred intellektuel kritik af normaliteten. Selve begrebet om det normale er i sig selv flertydigt, og kritikken tager også flere former. En del af kritikken tager afsæt i Frankrig. Nærmere bestemt i den franske videnskabsfilosofi og idéhistorie. Bogen giver et indblik i George Canguilhems og Michel Foucaults diskussion af normaliteten og normalitetsbegrebet. Fra 1940'erne og frem til 1980'erne.

*Anders Dræby, sommeren 2015*

## Indledning

Efter anden verdenskrig begynder normalitetsbegrebet at blive sat til diskussion. Det sker blandt andet inden for den franske videnskabsfilosofi og idéhistorie. To af hovedaktørerne i diskussionen bliver George Canguilhem og Michel Foucault. Deres diskussion af normaliteten bliver været tæt sammen. Canguilhem påvirker Foucaults tilgang til spørgsmålet om det normale. En påvirkning, der blandt andet viser sig ved at Foucault skriver forordet til andenudgaven af Canguilhems bog om normalitetsbegrebet. Desuden står Canguilhem bag Foucaults idé om at skrive en bog om den kliniske hospitalsmedicin. Men Foucault påvirker også Canguilhem. For i anden udgaven af Canguilhems bog om normalitetsbegrebet, har han netop taget inspiration fra Foucaults studier af den kliniske hospitalsmedicin. Det følgende skrift introducerer til den gensidige udvikling i Foucaults og Canguilhems diskussion af normaliteten. Vi starter hos Canguilhem i 1943.

## George Canguilhem om normalitet og patologi

Fra slutningen af det 18. århundrede til slutningen af det 19. århundrede undergår medicinen en gennemgribende forandring, der både fører til, at medicinen bliver videnskabeliggjort, institutionaliseret og politiseret. Som den engelske sociolog Nikolas Rose påpeger, bliver den moderne medicin dermed etableret som et omfattende kompleks af tænkning og praksis (Rose, 1998, p. 50). Den kliniske lægevidenskab udgør blot én komponent i dette kompleks af forskellige rationalitetsformer, der tematiserer, problematiserer, undersøger og forvalter forskellige aspekter af menneskets individuelle og kollektive liv ud fra idéer om sygdom og sundhed. Samtidig spiller forskellige typer af medicinsk og sundhedsfaglig viden og praksis samt af medicinske og sundhedsfaglige eksperter og professioner varierende roller i dette kompleks.

Normalitetsbegrebet er og har været helt centralt for den moderne medicins etablering og udvikling frem til i dag. Ikke mindst kan kernen i den moderne lægevidenskab og lægepraksis – som altså i sig selv udgør et aspekt af den moderne medicin – siges at bestå deri, at lægerne enten gennem (1) *udregning* eller (2) *beskrivelse og vurdering* kan afgrænse mellem, hvad der er normalt, og hvad der er patologisk og dermed også behandlingskrævende (Murphy, 1997, s. 144; Jensen, 1994, kap. 8). Den moderne medicin er således bygget op omkring to betydninger af normalitetsbegrebet: Nemlig som betegnelse for henholdsvis (1) det *ikke-fejlagtige* og (2) det *statistisk gennemsnitlige*.

Den franske læge og filosof George Canguilhem publicerer i 1943 sit hovedværk *Le normal et pathologique*, hvis ambition er at levere en kritik af de to gængse betydninger af normalitetsbegrebet. Canguilhems kritik går på, at disse to betydninger negligerer den individuelle erfaringsdimension. For Canguilhem indgår denne kritik i et mere overordnet ønske om at rette op på det forhold, at videnskabshistorien og –filosofien har



forsømt at redegøre for den moderne medicins grundlag. Her tænker Canguilhem så i første omgang på lægevidenskaben, men som vi især kan se det i Canguilhems tilføjelse til nogen fra 1966, er det tydeligt, at han også har sans for en mere omfattende forståelse af den moderne medicin.

Ifølge Canguilhem er det nu ikke mindst vigtigt at opnå blik for, hvordan den moderne medicin har en historisk baggrund, der er udspændt mellem overleveringerne af: (1) En *ontologisk sygdomsmodel* fra Louis Pasteur, ifølge hvilken sygdomme kan lokaliseres og har en essens; og (2) en *dynamisk sygdomsmodel* fra Hippokrates, ifølge hvilken sygdomme er forstyrrelser i kroppens naturlige harmoni (Canguilhem, 2007, Ch. 1).

1. I forbindelse med etableringen af den moderne videnskabelige medicin bliver den ontologiske sygdomsteori for det første omdannet og får et nyt indhold. Det sker ifølge Canguilhem gennem den franske filosof og positivist August Comte. Comte videreudvikler i tekstserien *Course de philosophie*, fra perioden mellem 1830 og 1842, den franske læge François-Joseph-Victor Broussais' anatomiske fysiologi fra værket *De l'irritation et de la folie* fra 1828. Resultatet er en teori om, at patologi er en mangel eller excès i vævene, som udgør grundlaget for at udforske det normale (Canguilhem, 2007, Ch. 2).
2. Ifølge Canguilhem omdannes den dynamiske sygdomsteori desuden gennem den franske fysiolog Claude Bernard. Bernard hævder i sit værk *Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine* fra 1855, at det patologiske kan defineres objektivt (Bernard, 2011; Canguilhem, 2007, Ch. 3). Denne definition kan ske på grundlag af statistisk normalitet forstået som kvantitative afvigelser fra organismens normalfunktioner.

Canguilhems ambition er at udfordre den moderne medicins videnskabsteoretiske grundlag. Det gør han først og fremmest ved at afvise forestillingerne om, at der findes

essentielle apparatfejl eller et statistisk gennemsnit, som kan definere normaliteten for organismens livsfunktioner. Canguilhem kritiserer derfor begge teorier for at være funderet i en idé om, at de patologiske tilstande blot udgør kvantitative modifikationer af normaltstanden. I stedet fremhæver Canguilhem, at normalitetsbegrebet henviser til en mere grundlæggende vital normativitet. Denne normativitet består i den måde, hvorpå livet skaber sine egne normer, derved at organismen tilpasser sig, reagerer på eller former sit miljø (Canguilhem, 2007, Part 2: Ch. 2). Den menneskelige organisme er altså helt igennem normativ, idet organismen hele tiden bryder og etablerer nye normer for at kunne håndtere forandringer i miljøet. Derfor er det at være sund også mere end det at være normal, og at blive rask består ikke i at genoprette en normal tilstand men derimod i at etablere nye normer. Af samme grund findes der ikke nogen biologisk videnskab om det normale. Kun en fysiologisk videnskab om tilstande og situationer, som kan kaldes normale.

Canguilhem afviser også, at der findes en biologisk videnskab om patologien. Det patologiske viser sig nemlig ikke først og fremmest for det fysiologiske eller statistiske blik. Selv om livsvidenskaberne udgør en del af grundlaget for medicinen, er medicinen slet ingen videnskab i sig selv. Den er derimod baseret på klinikken. I lægens kliniske møde med patienten viser det patologiske sig netop i det enkelte menneskes konkrete følelse af lidelse og magtesløshed. Denne følelse er knyttet til individets oplevelse af forhindringer i at udfolde sit liv. Organismens normativitet indgår netop i menneskets bevidsthed, og derfor skal sundhed og sygdom hovedsageligt forstås fænomenologisk som individuelle livserfaringer: Sundhed udgør individets oplevelse af at kunne realisere sig selv gennem fleksibel tilpasning, mens sygdom udgør individets oplevelse af at måtte leve gennem en ren selvopretholdelse, hvormed det mangler evnen til at kunne håndtere udfordringer i miljøet (Canguilhem, 2007, Part 2: Ch. 4).

# Michel Foucaults kritik af det medicinske normalitetsbegreb

Canguilhem beder i starten af 1960'erne sin elev Foucault om at skrive en bog om det filosofiske grundlag for lægevidenskabens etablering. Den bog udkommer i 1963 under titlen *Klinikkens fødsel* (Foucault, 2000).

Foucault udbygger i *Klinikkens fødsel* Canguilhems analyse ved at stille spørgsmålet om, hvordan forestillingen om sygdom rent historisk ændrer sig fra at være sundhedens modsætning.

Indtil det 18. århundrede tager den medicinske produktion af viden om sygdomme først og fremmest form af en nosologi. Denne nosologi er ifølge Foucault knyttet til naturhistorien ved at orientere sig mod at undersøge sygdomme som en del af *scala natura*, den store kæde af alt eksisterende i naturen (Foucault, 1999, kap. 5; 2000, kap. 1). Sygdomme skal med andre ord identificeres som selvstændige naturfænomener, så medicinen kan placere en hierarkisk klassifikation, dvs. en taksonomi, af sygdomsarterne. I traditionen fra Hippokrates er skal den praktiske lægegerning samtidig først og fremmest forstås som en diætetisk kunst. Det vil sige, at lægegerningen skal sørge for, at sygdommen kan følge sit naturlige helbredelsesforløb med sundhed inden for familiens rammer.

I løbet af det 18. århundrede giver udbredelsen af en række epidemier imidlertid anledning til en ny politisk sygdomsbevidsthed (Foucault, 2000, kap. 2). Den epidemiske medicin – og det nye medicinske politi – bliver interesseret i at overvåge og kontrollere epidemiernes årsager og forløb i dét, der nu forstås som det sociale samfundslegeme. Hermed bliver medicinen snævert forankret i måden, hvorpå de nye administrative stater i Europa får en interesse i at fastsætte normer for det fysisk og det moralsk forbilledlig menneske. Ifølge Foucault sker det netop fordi, at medicinen leverer dén

afgørende binaritet mellem det normale og det patologiske, som bliver omdrejningspunktet for videnskabeliggørelsen og organiseringen af samfundslivet. Dermed erstatter binariteten også kristendommens moralske skelnen mellem det gode og det onde, som altså for en ny begrebslig iklædning med distinktionen mellem det normale og det patologiske.

Den endelige kobling af politisk strategi og lægevidenskab bliver forløst gennem oprettelsen af den nye hospitalsklinik. Denne klinik bliver forankret i en ny klinisk måde at percipere på, der adskiller sig væsentligt fra, hvad der tidligere kunne fungere som viden og sandhed i medicinen. Fødslen af den kliniske hospitalsmedicin og dens kliniske blik bliver netop fuldendt med Broussais, der beskriver sygdomssymptomer som den synlige manifestation af patologiske processer inden i den individuelle krop.

Nu erfarer medicinen sygdomme som forskellige typer af afvigelser fra organismens normale livsfunktioner, der har bestemte sygdomsbilleder og bestemte årsager, og som derfor kan klassificeres ved hjælp af diagnostiske kategorier. Samtidig bliver medicinen hermed muliggjort som en positiv videnskab om individet, og derfor må Foucault også afvise Canguilhems kritik af medicinen for at negligere individet (Foucault, 2000, s. 230). Til gengæld kan Foucault kritisere den medicinske distinktion imellem det normale og det patologiske for ikke at være uhildet men derimod være forankret i en flertydig normativitet: Nemlig lægesubjektets kliniske blik på den syge patient som objekt; det organiske menneskeliv, som bevæger sig mod døden; og den politiske interesse i at organisere samfundet efter en bestemt orden. I sidste ende henviser det medicinske normalitetsbegreb derfor også til en samfundsmæssig normalisering, hvor lægestanden overtager præsteskabets rolle og normalitets- og sundhedsbegreberne erstatter idéen om frelse (Foucault, 2013).

## George Canguilhems kritik af den sociale normalisering

Foucaults værk påvirker i 1966 Canguilhem til at udgive en tilføjelse til *Le normal et pathologique*.

I tilføjelsen påpeger Canguilhem, hvordan det medicinske normalitetsbegreb bliver lanceret i det 18. århundrede parallelt med det pædagogiske normalitetsbegreb. Det sker som et led i den politiske og økonomiske rationalisering af samfundet, der i det 19. århundrede udmønter sig i en social normalisering (Canguilhem, 2007, s. 237).

Selv om Canguilhem netop indrømmer, at den medicinske praksis altid er – og nødvendigvis må være – dybt normativ, vil han samtidig frigøre menneskelivets vitale mangfoldighed fra normaliseringens standardisering og ensretning. Derfor fremhæver Canguilhem for det første nødvendigheden af at skelne mellem organismens *vitale normer*, der indrettes af organismen selv som en iboende del af dets eksistens, og de sociale normer, som han mener er udtryk for ydre valg og interesser (Canguilhem, 2007, s. 247-9; 2012, s. 70-1).

For det andet påpeger Canguilhem hvordan det normative menneske ikke skal forstås som manifestation af en kausal-deterministisk tilpasning. Dette menneske skal derimod forstås som en løbende organisering af miljøet. Efter som det patologiske dermed ikke er lokaliseret i organismen men i organismens gensidige forhold til miljøet, kan det patologiske heller ikke erkendes ud fra isolerede, kropslige kendsgerninger.

Den sociale normalisering er netop kendetegnet ved planlægning og beregning af kendsgerninger med henblik på at korrigere det unormale, der forekommer at være fjendtligt over for normalitetens krav (Canguilhem, 2007, s. 243, 253). Således forudsætter normaliseringen eksistensen af det patologiske, lige som at det organiske livs normativitet forudsætter et utæmmet aspekt og dermed også muligheden for at

begå fejl. Ifølge Canguilhem vil det normale menneske derfor også før eller siden blive ramt af angst for at forblive normal, og dette fører til "det normale menneskes sygdom" (Canguilhem, 2007, s. 286).

## Michel Foucaults kritik af normaliseringen

I midten af 1970-erne opstår der en egentlig anti-medicinsk kritik af den moderne lægevidenskab. Denne kritik forsvarer til gengæld en mere social medicin. Denne intellektuelle kritik tæller blandt andre Noel og Jose Parry (1976), Nick Jewson (1976) og Margaret Pelling (1983) og ikke mindst filosofen Ivan Illich (1977). Disse kritikere er fælles om at anfægte den medicinske model og ikke mindst *medikaliseringen*, altså det forhold, at stadig flere af menneskets problemer bliver forklaret og forvalget ud fra den medicinske forståelsesramme. Ikke mindst mener disse kritikere generelt, at medikaliseringen er undertrykkende, og at den moderne medicin bliver udøvet uden hensyn til personer, ligesom at den er sygdomsfremkaldende.

Foucault vender sig allerede i en forelæsningsrække fra 1974 imod denne 'antimedecin', som han mener overser, at medicinen oprindeligt er en social praksis, og at hospitalet og den almene lægepraksis kun udgør et delement heri (Foucault, 2001a). Hermed uddyber Foucault sit perspektiv fra 1963 til at omfatte en indsigt i, hvordan den omsiggribende medikalisering af menneskets eksistens og adfærd mere grundlæggende skyldes, at den moderne medicin er forankret i sociale teknologier, hvis mål er en organisering af statens befolkningsgrundlag, byernes sanitet og industriens arbejdskraft (Foucault, 2001a, III: s. 54-76, 272-297).

I forelæsningsrækken *Il fait défendre la société (Society must be defended)* fra 1976, samt i skrifterne *Overvågning og straf* fra 1975 og *Viljen til viden* fra 1976 får Foucault

den moderne medicin tæt indvævet i en beskrivelse af det, som han kalder den moderne *normaliseringsmagt*. Ifølge Foucault bliver denne normaliseringsmagt dominerende fra det 17. og 18. århundrede på bekostning af den juridiske magt (Foucault, 1994; 2003a; 2003b). Lovens rolle bliver med andre ord overskygget af det normbegrebet. Efterhånden som normaliseringssamfundet udvikler sig omkring en *disciplinering* af kroppen og en *biopolitisk* omsorg for befolkningens liv.

Mens Canguilhem foreslog at skelne mellem organismens og samfundets normer, ser Foucault således både den individuelle krop og befolkningslegemets livsprocesser som værende helt igennem beslaglagt af en strategisk normalisering. Medicinen får dermed en afgørende rolle for denne normalisering, der for det første retter sig positivt mod sikring, udvikling og forvaltning af befolkningens liv og individets adfærd, nemlig ud fra en definering af nogle bestemte normer for det optimale og gunstige. For det andet negativt mod identificering, kontrol og bekæmpelse af de adfærds- og livsformer, der afviger fra normerne. Det gør de i form af det unormale, det kriminelle og det perverse osv.

Med forelæsningsrækkerne *Sikkerhed, territorium og befolkning* fra 1978 samt *Biopolitikens fødsel* fra 1979, følger Foucault så denne normaliseringsmagt, som den udøves over mennesker og netop indeholder sin egen negativitet i form af patologisering, kriminalisering osv. (Foucault, 2008; 2009). Her viser Foucault, hvordan den sociale orden og mennesket i moderniteten er udtryk for en politisk rationalisering af den pastorale hyrdeledelse.

Endelig vender Foucault sig helt imod denne normalisering med sit forfatterskab i 1980'erne. Hans interesse for hellenismens og Romerrigets filosofi kan på mange måder ses som udtryk for en bestræbelse på at finde et alternativt til den moderne normalisering. I *Biopolitikens fødsel* har Foucault ikke mindst registeret fremkomsten af

den moderne neoliberalisme. En politisk praksis, som han opfatter som en gennemrationalisering og normalisering af mennesket. I Hellenismen og Romerriget finder han derimod en filosofisk livskunst, der blev forstået som et alternativt til den sociale orden og de sociale normer. Eller sagt på en anden måde, så filosofien det som sin opgave at gøre mennesket helt igennem uafhængigt af de sociale normer. Det er netop denne eksistensetik, som Foucault ønsker at genoplive i 1980'erne. Med afsæt i Nietzsche er han interesseret i at finde ud af, hvordan vi kan skabe os selv som frie og uafhængige væsner – der både frigøre os selv fra samfundets og kulturens normer og bliver frie til at udfolde og skabe vores eget liv.



*Normality highly values its normal man. It educates children to lose themselves and to become absurd, and thus to be normal. Normal men have killed perhaps 100,000,000 of their fellow normal men in the last fifty years.*

Ronald D. Laing, *The Politics of Experience*

## Litteratur

Adorno, Theodor W. (2003). *Minima moralia*. København: Gyldendal

Bernard, Claude (2011 [1855]). *Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine, faites au Collège de France*. Fr.: Nabu Press

Broussais, François-Joseph-Victor (1986 [1928]). *De l'irritation et de la folie: Ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique*. Fr.: Fayard

Canguilhem, George (2007 [1943/1966]). *The Normal and the Pathological*. New York: Zone Books

Canguilhem, George (2012). *Writings on Medicine*. US: Fordham University Press

Comte, Auguste (1830-42). *Cours de philosophie positive*. Paris: Rouen Frères, Libraires Editeurs

Dræby, Anders (2016). *Livsduelighed som pædagogisk mål. En idéhistorisk kritik og et filosofisk alternativ*. Aarhus: The State and University Library

Dræby, Anders (2017). *Efter BZ. Farvel til ungdomsoprøret*. Aarhus: The State and University Library

Durkheim, Émil (2008). *Den sociologiske metodes regler*. København: Hans Reitzels Forlag

Foucault, Michel (1994). *Viljen til viden*. København: Det lille Forlag

- Foucault, Michel (1999). *Ordene og tingene*. København: Spektrum
- Foucault, Michel (2000). *Klinikkens fødsel*. København: Hans Reitzels Forlag
- Foucault, Michel (2001a). *Dits et Ecrits. Schriften in vier Bänden*. Frankfurt am Main: Surhkamp
- Foucault, Michel (2001b). *Talens forfatning*. København: Hans Reitzels Forlag
- Foucault, Michel (2003a). *Society must be defended*. London: Penguin
- Foucault, Michel (2003b). *Overvågning og straf*. København: Det lille Forlag
- Foucault, Michel (2004a). *Brugen af nydelserne*. København: Det lille Forlag
- Foucault, Michel (2004b). *Omsorgen for sig selv*. København: Det lille Forlag
- Foucault, Michel (2005). *The Hermeneutics of the Subject*. USA: Picador
- Foucault, Michel (2008). *Sikkerhed, territorium, befolkning*. København: Hans Reitzels Forlag
- Foucault, Michel (2009). *Biopolitikens fødsel*. København: Hans Reitzels Forlag
- Foucault, Michel (2013). *Speech begins after Death*. US: University of Minesota Press
- Frances, A. (2013). *Saving Normal*. New York: William Morrow
- Illich, Ivan (1977). *Grænser for lægevidenskaben*. København: Gyldendal

- Jensen, Uffe Juul (1994). *Sygdomsbegreber i praksis*. København: Munksgaard
- Jewson, Nick (1976). The Disappearance of the Sick Man from Medical Cosmologies, 1777-1870. *Sociology*, 10, pp. 225-44
- Laing, Ronald D. (1990). *The Politics of Experience and The Bird of Paradise*. London: Penguin
- Murphy, Edmond A. (1997). *The Logic of Medicine*. London: Johns Hopkins
- Pelling, Margaret (1983). Medicine since 1500. In P. Corsi & P. Weindling (eds.). *Information Sources in the History of Science and Medicine*. London: Butterworth
- Perry, Noel & Jose Perry (1976). *The Rise of the Medical Profession*. London: Croom Helm
- Rose, Nikolas (1998). Medicine, history and the present. In: Colin Jones & Roy Porter (eds.) *Reassessing Foucault. Power, Medicine and the Body*. London: Routledge
- Sørensen, Anders Dræby (2015). Hvis det normale var en diagnose. *Baggrund*, 39.8
- Sørensen, Anders Dræby (2015). Eksistensens nøgne hjerte og tragiske splittelse. Michel Foucaults idéhistoriske vending som kritisk radikaliserings af den eksistentielle tradition. *Slagmark – Tidsskrift for idéhistorie*, 66, pp. 183-199
- Sørensen, Anders Dræby (2016). *Filosofisk helbredelse. Perspektiver i eksistentiel psykologi og terapi*. Aarhus: The State and University Library