

før, under og efter, eller om den var et primært, sekundært eller ledsagende forehavende for samleren. Jeg bliver også lidt træt, når vi endnu en gang skal have en dosis postkolonialisme. *Agency* er meget på mode. Vi må ikke bare sige, at de indfødte blev undertvunget eller udbytet som kolonialismens passive ofre. Nej, de havde skam også deres selvstændige strategier, deres eget *agency*. Det ville man da godt høre om, men det bliver ved påstanden, for der er ikke noget kildemateriale! Det skrev samlerne nu engang ikke meget om.

Jeg synes selv, bogen overvejende virker lidt museumsagtigt tingsfikseret. Man ville godt have fået et bedre indtryk af de personligheder, der var de store indsamlere. Men jeg har diskuteret den med en museumsmand, der syntes, at den var underholdende og informativ. Den er nok mest for museumsfolk og regionalister.

John Liep
lektor

Institut for Antropologi
Københavns Universitet

Birgitte Rørbye: Mellem sundhed og sygdom. Om fortid, fremskridt og virkelige læger. En narrativ kulturanalyse. København: Museum Tusulanums Forlag 2002. 416 sider. ISBN 87-7389-764. Pris: 348 kr.

I 1996 indleverede Birgitte Rørbye, som dengang var lektor ved Institut for Folkloristik, Københavns Universitet, en afhandling til Københavns Universitet til bedømmelse for den filosofiske doktorgrad. Året efter blev afhandlingen antaget, men Rørbye nåede aldrig at forsvare den, da hun døde pludseligt i 1998. Gode kræfter omkring Rørbye fik dog afhandlingen udgivet efter nænsom gennemgang af referencer m.v., og det er den, der foreligger i nærværende bog, med et kort forklarende forord af Anne Leonora Blaakilde.

Bogen er et vægtigt indlæg i debatten om det offentlige danske sundhedsvæsens opståen, og en modfortælling til lægernes fortælling om den lægelige professions centrale rolle for udvikling af offentlige tiltag på sundhedsområdet. Det er denne fortælling, Rørbye selv lægger vægt på og skriver, at bogen handler om. Men det er lige så vel en fortælling om kulturvidenskab i Danmark og om kampen mellem forskellige videnskabssyn:

det fak-tuelt orienterede, hvor man antager, at faktuelle oplysninger kan blotlægge historiens sande gang, og det narrativt orienterede, hvor man antager, at enhver historisk beretning fortæller fra en særlig position, og at forfatteren vælger blandt fortidens myriader af hændelser og fremhæver nogle som begivenheder, der bidrager til plottet i den historie, der aktuelt fortæller.

I fire hovedafsnit (introduktion, teoretisk og metodisk ståsted, analyser og konklusion) fremlægger Rørbye sine positioner og fund. Formen er på en gang omstændelig – ja til tider uudholdeligt kedsommelig – i sin detaljerede gennemgang af dels faglige traditioner inden for historie, kulturvidenskab og folkloristik og dels passager fra gamle skrifter, og samtidig præget af flere ekskursioner, der sprænger rammerne og inddrager nutid og fremmede kulturer i diskussionen ganske en passant. Denne uhomogene form skyldes måske Rørbyes ambitioner om at skrive sig ind i doktorafhandlingsgenren med en tekst, der er relevant i forhold til et span på 500 år. Det empiriske materiale stammer således fra perioden 1450 til 1990'erne og består af skriftligt materiale med relation til sundhed, sygdom og behandling, mens det egentlige fokus ligger på perioden 1479 til 1800.

Udgangspunktet for afhandlingen er en undren over, hvad der egentlig ligger bag udtrykket „en virkelig læge“, som benyttes af Vilhelm Ingerslev i en medicinsk historisk oversigt udgivet i 1873. Denne vending førte Rørbye til at undersøge, hvilke fortællinger om læger og offentlig dansk sundhedsforvaltning, der formidles i danske medicinhistoriske oversigtsværker. Med benene vel plantet i det, hun selv kalder en tolkende folkloristik (til forskel fra det, hun kalder en historisk og essentialistisk folkloristik), udsætter hun tre medicinhistoriske oversigtsværker (publiceret i 1873, 1902-22 og 1979) for en narrativ analyse, med afdækning af ledemotiver, plots, helte og skurke. Denne analyse foregås af en indkredsning af de lange linjer i perioden med særligt henblik på en afklaring af, hvorledes man kan forstå begrebet „læge“ og det læge-lige felt som en slags kontekst for de medicinske oversigtsværker. Ved at gå tilbage til tekster fra 15-1600-tallet viser hun, at der var mange andre „læger“ på spil end de universitetsuddannede. Ja, faktisk udgjorde de universitetsuddannede læger en minoritet i forhold til folk uddannet i mesterlære og sene-

re også på det kirurgiske teater i Bredgade. Der var både bartskeerere, empirikere, apotekere, jordemødre, kloge mænd og koner og mange flere aktive i lægevirksomhed, og helt frem til 1800-tallet var det disse andre slags læger, der prægede billedet uden for Københavns volde.

I analysen af de medicinske oversigtsværker, som alle er skrevet af læger for læger, afdækker Rørbye (ikke særlig overraskende), at de placerer de universitetsuddannede læger som helte i fortællinger om fremskridt og udvikling i sundhedsvæsenet og sygdomsbehandling. Nogle lægger vægt på den universitære forankring og udvikling af universitetsuddannelsen til læge, andre lægger vægt på naturvidenskabeliggørelsen af den lægelige profession og uddannelse som udtryk for „udvikling og fremskridt“. Men fælles er de om at tids-sætte begyndelsen af det offentlige danske sundhedsvæsen til tiden omkring år 1800, manifesteret i 1803 med etableringen af det danske Sundhedscollegium.

I Rørbyes egen fortælling, som følger efter analysen af lægernes fortælling, viser hun, at billedet ikke er så entydigt. Gennem analyser af forordninger og andre dokumenter fra „de smitsomme sygers tid“, altså 1600-tallet, hvor Europa var hærgnet af pestepidemier, viser Rørbye, at medicinernes rolle i udviklingen af en offentlig sundhedsforvaltning i Danmark næppe har været så betydningsfuld, som det antages i de medicinske historiske oversigtsværker. Rørbye afdækker en række centrale aktører, der i forbindelse med pestepidemier tildeles forskellige roller i offentlige danske forordninger i forsøget på at dæmpe op for pestens udbredelse og konsekvenser. Hun skriver herom, at „[n]ogle aktører spiller en fagligt snæver, men mere perifer eller kortvarig rolle i handlingsforløbet. Dette gælder især for apoteker, ligbærere, graver, mediciner, pesthuskapellan, pestmester og de syges forstander. Andre tildeles en mere central position med ansvar for hele forløbet. Dette gælder frem for alt præsten, men også de lokale og statslige myndigheder“ (s. 319). Citatet illustrerer fint Rørbyes pointe, som er, at på det tidspunkt, hvor den danske stat påtager sig ansvaret for at regulere befolkningen i forbindelse med sygdom, spiller medicinerne (de universitetsuddannede læger) en perifer rolle, mens det er præsterne, der er statens vigtigste aktiv og samarbejdspartnere. Præster findes over hele landet og har gennem deres virke i sognene kendskab til borgernes ve og vel, og den en-

kel-te præst kan, fra prædikesstolen såvel som gennem sit daglige virke i sognet, fungere som både registrant og formidler af viden om sygdomme og deres udbredelse.

Uh, det var en værre én, fristes man til at sige. En dobbelt bet for lægerne. Ikke alene påviser Rørbye, at universitetsuddannede lægers rolle ikke var så central, som de selv mener, men hun påviser også – og det er langt værre – at det var præsteskrabet (som jo repræsenterer netop den verdensforståelse, som lægerne selv mener, at de har reddet befolkningen fra at blive belejret med i forbindelse med sygdom), der rent faktisk var det største aktiv i de tidlige offentlige tiltag mod epidemiske sygdomme. Man kan godt forstå, at de læger, der har skrevet lægernes historie, kom til at overse dette i deres historiske oversigtsværker. Det passer slet ikke med de plots og fordelingen af helte- og skurkeroller, som deres fortællinger rummer. Men vi andre kan være glade for, at det nu er dokumenteret, at der var et fagligt mangfoldigt og aktivt offentligt styret beredskab mod sygdomme i gamle dage. Det gør det måske lettere at få anerkendt den medicinske pluralisme i dagens Danmark. Befolkningen har anerkendt den (knap 50 % benytter sig af tjenester fra såkaldt alternative behandlere), og nu er vejen banet, for at det offentlige også kan anerkende den. Der er præcedens for det, hvis man bare går langt nok tilbage i tiden. Med Rørbyes analyser må man betragte det, som hun kalder den lægevidenskabelige periode (ca. 1840-1990), hvor lægerne har domineret diskurs og praksis i den offentlige sundhedsforvaltning, som en afgrænset periode. I den sundhedsvidenskabelige periode, som blev indvarslet med skift i navnet på fakulteter, forskningsråd, mv. i starten af 1990'erne, er der med denne bog lagt op til et mere nuanceret og mangfoldigt syn på aktørerne i den offentlige sundhedsforvaltning.

Helle Johannessen

lektor

Institut for Idræt og Biomekanik

Syddansk Universitet