



9 788087 378298

Michel Foucault
Zrození kliniky

Kniha *Zrození kliniky* je přímým pokračováním *Dějin šílenství*. Soustřeďuje se na dobu konce osmnáctého a počátku devatenáctého století, kdy dochází k reorganizaci medicíny, především v její výuce v klinické praxi, a kdy se medicína ustavuje jako věda. Foucault studuje dějiny struktur na různých rovinách (ekonomické, sociální, politické, ideologické či kulturní), analyzuje jejich vzájemné vztahy a v souvislosti s nimi zkoumá celkové proměny způsobů označování a vidění v dané době, hranice viditelného a vyslovitelného.

Michel Foucault

Zrození

kliniky

OBSAH

*Cet ouvrage, publié dans le cadre du programme d'aide à la publication
František Xaver Šalda, bénéficie du soutien du Ministère Français
des Affaires Étrangères, de l'Ambassade de France en République Tchèque
et de l'Institut Français de Prague.*

*Tato kniha vychází s laskavou pomocí francouzského ministerstva
zabráničnických věcí, Velvyslanectví Francouzské republiky v České republice
a Francouzského institutu v Praze v rámci podpůrného programu
F. X. Šalda.*

Univerzita Karlova v Praze
Knihovna společenských věd
Praha 5 - Jinonice

Naissance de la clinique
De Michel Foucault

© Presses Universitaires de France, 1963

Translation © Jan Havlíček, Čestmír Pelikán, 2010
Cover design © Petr Cempírek, 2010

ISBN 978-80-87378-29-8

Předmluva	9
Prostory a třídy	21
Politické vědomí	41
Volné pole	57
Stáří kliniky	73
Lekce nemocnic	85
Znaky a případy	111
Vidět, vědět	131
Otevřete nějaké mrtvoly	149
Viditelné neviditelné	175
Krize horeček	203
Závěr	227
Bibliografie	233

Tato kniha pojednává o prostoru, řeči a smrti; pojednává o pohledu.

Kolem poloviny 18. století Pomme ošetřoval a léčil hysteričku „koupelemi, 10 až 12 hodin denně, nepřetržitě po dobu deseti měsíců“. Na konci této léčby, zaměřené proti vysoušení nervového systému a horkosti, která jej podporuje, viděl Pomme „blanitě části podobné kusům vlhkého pergamenu... oddělující se s lehkou bolestí a vyměšované denně spolu s močí, pravý močůvod se postupně odtrhl a úplně celý vyšel ven stejnou cestou“. Stejně tomu bylo se „střevy, která se v odlišnou dobu oddělila od svého vnitřního obalu, jež jsme viděli odcházet konečným. Jícen, průdušnice a jazyk se uvolnily postupně; a nemocná vyvrhovala rozdílné části buď zvracením, nebo vykašláváním.“¹

O necelých sto let později pozoroval lékař anatomické poškození mozku a jeho obalů takto (jedná se o „nepravé blány“ často nalézané u osob postižených „chronickou meningitidou“): „Jejich vnější povrch přiléhající na pavučnicovitou plenu podlebice je někdy k této vrstvě přirostlý jen velmi slabě, a pak je lze snadno odtrhnout, jindy jsou přirostlé velice pevně a těsně, a v takovém případě je častokrát značně obtížné je oddělit. Jejich vnitřní povrch s pavučnicí pouze sousedí a nikterak se s ní nespojuje... Nepravé blány jsou často průhledné, především pokud jsou velmi

¹ P. Pomme, *Traité des affections vaporeuses des deux sexes*, 4. vyd., Lyon, 1769, díl I, s. 60–65.

tenké; obvykle však mají bělavou, našedlou či načervenalou barvu a vzácněji jsou nažloutlé, nahnědlé a načernalé. Tato hmota má často odlišné odstíny v různých částech téže blány. Tloušťka těchto nahodilých výtvarů se značně mění; občas jsou tak jemné, že by je bylo možné přirovnat k pavučině... Rovněž uspořádání nepravých blan vykazuje mnoho odlišností: ty tenké jsou žlutohnědé, podobné papírovým blanám u vajec, a bez vlastní zřetelné struktury. Na jiných jsou často z jedné strany viditelné stopy cév křížujících se v různých směrech a vyplněných krví. Mnohdy jsou redukovatelné na překrývající se plátky, mezi něž jsou poměrně často vsunuty více či méně odbarvené krevní sraženiny.²

Rozdíl mezi Pommovým textem, jenž dovedl staré mýty o nervové patologii k jejich konečné podobě, a textem Bayleho, který popsal mozková poškození u celkového ochrnutí pro dobu, kterou jsme stále ještě neopustili, je nepatrný i absolutní zároveň. Pro nás je absolutní, neboť každé Bayleho slovo ve své kvalitativní přesnosti vede náš pohled do světa trvalé viditelnosti, zatímco předcházející text, nemající oporu v empirických vjemech, k nám promlouvá řečí fantazmat. Ale jaká základní zkušenost může ustavit toto zjevné rozdělení, předcházející naše jistoty, ještě v oblasti, v níž se teprve rodí a z níž čerpají své oprávnění? Kdo nám může zaručit, že lékař v 18. století ještě neviděl, co vidí, ale že stačilo několik desetiletí, aby se fantastické figury rozptýlily a v uvolněném prostoru se objevily skutečné tvary věcí?

Nejednalo se tu o „psychoanalýzu“ lékařského vědění, ani o více či méně spontánní přerušování imaginárních investic; „pozitivní“ medicína není medicínou, která učinila „objektovou“ volbu vedoucí nakonec k objektivitě jako takové. Všechny síly vizionářského prostoru, díky nimž spolu lékaři a nemocní, fyziologové a praktici komunikovali (napnuté a zkroutené nervy, žhoucí vyprahlost, ztvrdlé a spálené orgány, nové zrození těla v blahodárném živlu chladu a vod), nezmysly; byly spíše přemístěny a jakoby uzavřeny v singularitě nemoci, v oblasti „subjektivních symptomů“, které pro lékaře určují nikoli modus vědění, ale svět předmětů poznání. Fantastické pouto mezi věděním a utrpením nejenže

nebylo zpřetrháno, ale naopak se upevnilo mnohem komplexnějšími prostředky než pouhou propustností obrazotvornosti; přítomnost nemoci v těle, její tenze a spalování, tichý svět útrobu, celý temný rub těla pokrytý dlouhými nevidanými sny, to vše bylo zpochybněno ve své objektivitě redukcijním diskurzem lékaře a zároveň ustaveno coby objekty jeho pozitivního pohledu. Výrazy bolesti nejsou zažehňávány prostřednictvím neutralizovaného poznání; jsou redistribuovány v prostoru, v němž se střetávají těla a pohledy. Tím, co se změnilo, je mlčenlivá konfigurace, v níž řeč nachází oporu, vztah situace a postoje k tomu, co promlouvá a o čem se mluví.

Pokud jde o řeč jako takovou, od kterého okamžiku, od které sémantické či syntaktické změny lze rozpoznat, že se proměnila v racionální diskurz? Jaká dělicí čára je tak vyznačena mezi popisem, jenž blány zobrazuje jako „vlhké pergameny“, a jiným, neméně kvalitativním, neméně metaforickým, popisem, jenž je vidí, rozprostřené na mozkových obalech, jako blány vaječného bílku? Měly Bayleho „bělavé“ a „načervenalé“ vrstvy pro vědecký diskurz odlišnou hodnotu, větší spolehlivost a objektivitu než ztvrdlé plátky popsané lékaři 18. století? O něco pečlivější pohled, proud řeči, která je pomalejší a více se opírá o věci, jemné významy adjektiv, tu a tam poněkud nejasné – nejedná se v řeči lékařů jen o bujení stylu, jenž se od dob galénské medicíny rozprostřel v oblastech popisu okolo šedi věcí a jejich forem?

Abychom určili okamžik, kdy došlo ke změně diskurzu, je nepochybně třeba zkoumat něco jiného, než jsou tematické obsahy či logické modality, a zaměřit se na onu oblast, kde „slova“ a „věci“ jsou ještě neoddělené a kde si na povrchu řeči navzájem náleží způsob vidění a způsob mluvení. Musíme se tázat po původní distribuci viditelného a neviditelného v míře, v jaké je spojena s rozdělením mezi tím, co je vypovídáno, a tím, co zůstává zamčeno: artikulace lékařské řeči a jejího předmětu se tak ukáže jako jediná figura. Pokud si však nepoložíme retrospektivní otázku, není čemu dát přednost; pouze mluvená struktura vnímaného, tento vyplněný prostor v dutině, v níž řeč nabývá svého objemu a míry, si zaslouží být vynesena na záměrně lhostejné světlo dne. Musíme zaujmout a jednou provždy udržet úroveň základ-

2 A. L. J. Bayle, *Nouvelle doctrine des maladies mentales*, Paris, 1825, s. 23–24.

ní *spacializace* a *verbalizace* patologického, tam, kde se rodí a koncentruje promlouvající pohled, jež lékař upírá na zhoubné jádro věci, a jednou provždy se na ní udržet.

Moderní medicína si sama určila datum svého zrození; byla jím poslední léta 18. století. Uvažuje-li sama o sobě, pak identifikuje počátek své pozitivivity, mimo veškerou teorii, v návratu k účinné skromnosti vnímaného. Ve skutečnosti tento domnělý empirismus nespočívá na znovobjevení absolutních hodnot viditelného ani na rozhodném opuštění systémů a jejich chimér, ale na reorganizaci tohoto manifestního a tajemného prostoru, který se otevřel, když tisíciletý pohled utkvěl na lidském utrpení. Omlazení lékařského vnímání, živé nasvícení barev a věcí pod pohledem prvních klinických lékařů přesto není mýtem; na počátku 19. století lékaři popsali, co po staletí zůstávalo pod prahem viditelnosti a vypověditelnosti; neznamena to však, že by se pustili do pozorování poté, co dlouhou dobu hloubali, nebo že by naslouchali více rozumu než představivosti; vztah viditelného a neviditelného, nezbytný pro jakékoli konkrétní vědění, změnil strukturu a prostřednictvím vidění a řeči ukázal, co jim předcházelo a co leželo mimo jejich doménu. Bylo navázáno nové spojení mezi slovy a věcmi umožňující *vidět a mluvit*, někdy v diskurzu skutečně tak „naivním“, že se zdá být situován na archaičtější úrovni racionality, jako by došlo k návratu ranějšího pohledu.

Roku 1764 chtěl J. F. Meckel studovat změny na mozku u jistého počtu chorob (mrtvice, mánie, souchotiny); použil racionální metodu vážení stejných objemů a jejich srovnávání, aby určil, které části mozku byly vysušené, které další byly ucpané a vinou jakých nemocí. Moderní medicína nevyužila z těchto zkoumání téměř nic. Patologie mozku pro nás započala svou „pozitivní“ formu, když Bichat a především Récamier a Lallemand použili slavné „kladívko zakončené širokou a tenkou ploškou. Pokračujeme-li v lehkém poklepávání, nemůže dojít k žádnému otřesu schopnému způsobit poruchy, pokud je lebka plná. Lépe je začít od zadní části, protože zůstává-li pouze týlní kost zlomená, je často natolik pohyblivá, že ji poklepáváním mineme... U velmi malých dětí jsou kosti příliš pružné na to, aby se zlomily, příliš

tenké, než aby mohly být přerýznuty; je nutné je přestříhnout silnými nůžkami.“³ Plod se tak otevírá: pod pečlivě rozbitou skořápkou se cosi objevuje, měkká a našedivělá hmota, zabalená ve slizké slupce s krvavou žilnatinou, žalostná a křehká dřev, v níž září objekt poznání, konečně osvobozený a vynesený na denní světlo. Remeslná zručnost trepanace nahradila vědeckou přesnost vah, a přesto se v ní naše věda od dob Bichatových poznává; přesné gesto, které však nezná míru, otevřelo pohledu hojnost konkrétních věcí, spolu s jemnou sítí jejich kvalit, a zakládá pro nás vědecktější objektivitu než instrumentální rozjímání o kvantitě. Podoby lékařské racionality se noří do podivuhodné hustoty vnímání a poskytují coby první tvář pravdy jádro věcí, jejich barvy, jejich skvrny, jejich tvrdost a přilnavost. Zdá se, že *prostor zkušenosti* se ztotožňuje s oblastí pozorného pohledu, s onou empirickou bdělostí otevřenou samozřejmostí pouhých viditelných obsahů. Oko se stává depozitářem a zdrojem jasnosti; má moc přivést na světlo pravdu, kterou přijímá jen do té míry, v níž je světlu vystavena; oko, které se otevírá, odkrývá pravdu prvního otevření: ohyb, jenž vyznačuje opuštění světa klasické jasnosti, přechod od osvícenství do 19. století.

Pro Descarta a Malebranche vidět znamenalo vnímat (až po ty nejkonkrétnější druhy zkušenosti: Descartovu anatomickou praxi a Malebranchova mikroskopická pozorování); šlo však o to učinit vnímání průhledným pro cvičení ducha, aniž by je zbavili smyslového těla: světlo předcházející každému pohledu bylo živlem ideality, neurčitým místem původu, kde věci byly v souladu se svou podstatou, a formou, podle níž se věci spojují se světlem skrze geometrii těl; akt vidění, který dospěl k dokonalosti, se vstřebal do figury světla, zbavené jak křivosti, tak trvání. Na konci 18. století spočívá vidění v tom ponechat zkušenosti její co největší tělesnou neprůhlednost; pevnost, temnota a hustota věcí uzavřených do sebe samých mají moc pravdy, za níž nevděčí světlu, ale pomalosti pohledu, jenž se k nim přibližuje, obchází je a postupně jimi proniká, přičemž jim nepřináší nic víc než

3 F. Lallemand, *Recherches anatomopathologiques sur l'encéphale*, Paris, 1820, Úvod, s. vii, pozn.

jejich vlastní jas. Přebývání pravdy v temném jádru věcí je paradoxně spojeno s onou svrchovanou schopností empirického pohledu, která převrací jejich tmu ve světlo. Všechno světlo přešlo do útlého plamene oka, jenž se nyní mihotá okolo těles a přisuzuje jim tak jejich místo a formu. Racionální diskurz se neopírá o geometrii světla, ale spíše o naléhavou a neprostupnou tloušťku předmětu: v jeho temné přítomnosti se ustavuje zdroj, oblast a hranice zkušenosti předcházející veškerému vědění. Pohled je pasivně svázán s touto primární pasivitou, která jej zavazuje k nekonečnému úkolu procházet zkušeností v celém jejím rozsahu a ovládat ji.

Tento úkol náležel řeči věcí a nepochybně pouze ona umožňovala jednotlivci vědění, jež nebylo pouze historického či estetického řádu. Fakt, že definicí jedince byla nekonečná práce, již nepřekážel zkušenosti, která uznávajíc vlastní omezení bezmezně rozšířila svůj úkol. Ojedinelá vlastnost, nehmateľná barva, jedinečná a pomíjivá forma nabyly váhy a pevnosti poté, co dosáhly statutu objektu. Žádné světlo je již nemůže rozpustit v ideálních pravdách; užití pohledu je však probudí a postaví je na půdu objektivity. Pohled již neomezuje, ale zakládá individuum v jeho neredukovatelné kvalitě. A proto je možné začít okolo něj organizovat racionální řeč. *Objekt* diskurzu může být stejně tak dobře *subjektem*, bez něž by figury objektivit byly znehodnocené. Spíše než opuštění starých teorií a systémů otevřela možnost *klinické zkušenosti* právě tato *formální a hlubinná* reorganizace; zrušila dávný aristotelský zákaz: konečně bylo možné vytvářet strukturovaný vědecký diskurz o individuu.

Naši současníci vidí v tomto přístupu k individuu ustavení „jedině rozpravy“ a nejsevrženější formulaci odvěkého lékařského humanismu, stejně starého jako lidský soucit. Bezduché fenomenologie porozumění směšují tuto nesoudržnou představu s pískem své pojmové pouště; lehce erotizovaný slovník „setkání“ a „pár lékař–pacient“ se vyčerpává snahou o předání nevýrazných sil manželského snění nemyšlenému. Klinická zkušenost – toto otevření se konkrétního individua vůči řeči racionality, k němuž dochází poprvé v západní historii, tato navýsost důležitá

událost ve vztahu člověka k sobě samému a řeči k věcem – byla záhy pojata jako prosté, nepojmové střetávání pohledu a tváře, oka a tichého těla, jako druh kontaktu předcházejícího veškerému diskurzu a osvobozeného od tíživosti řeči, díky němuž jsou dvě živá individua „uvězněna“ ve společné, nikoli však vzájemné situaci. Nejnovější otřesy v takzvané liberální medicíně opět vyvolaly, ve jménu otevřeného trhu, stará práva kliniky, jež se chápou jako jedinečná smlouva a tichá dohoda uzavřená mezi dvěma lidmi. Tomuto trpělivému pohledu se dokonce přisuzuje schopnost sjednotit, díky spojení s přiměřeným množstvím úsudku (ani příliš mnoho, ani příliš málo), obecnou formu všech vědeckých pozorování: „Abychom byli schopni navrhnout každému z našich pacientů léčbu dokonale přizpůsobenou jeho chorobě i jemu samotnému, snažíme se získat úplnou a objektivní představu o daném případě, shromáždíme v jeho osobním spise (v jeho „pozorování“) veškeré informace, jež o něm máme k dispozici. „Pozorujeme“ jej stejným způsobem, jakým pozorujeme hvězdy či laboratorní experimenty.“⁴

Zázraky nejsou zdaleka tak snadné: změna, která umožnila a stále ještě umožňuje, aby se „lůžko“ nemocného stalo polem zkoumání a vědeckého diskurzu, není náhle vzplanuvší směsí starých zvyků a ještě starší logiky, či vědění a zvláštní smyslové sloučeniny „hmatu“, „zraku“ a „čichu“. Medicína se jako klinická věda objevila za podmínek, které určují spolu s historickou možností i oblast její zkušenosti a strukturu racionality. Formují jejich konkrétní *a priori*, jež je nyní možné přivést na světlo, pravděpodobně proto, že nová rodící se zkušenost nemoci nabízí možnost historického a kritického uchopení.

Zde je však nutná odbočka pro zdůvodnění našeho pojednání o zrození kliniky. Je to podivné pojednání, přiznávám, neboť se neopírá ani o současné vědění klinických lékařů, ale ani o opakování toho, co mohli říci dříve.

Je docela dobře možné, že náležíme do věku kritiky, jejíž panování a nevyhnutelnost nám ustavičně připomíná nedostatek prvotní filozofie: věk rozumnosti, která nás nenapravitelně udržuje

4 J.-Ch. Sournia, *Logique et morale du diagnostic*, Paris, 1962, s. 19.

v odstupu od původní řeči. Pro Kanta byly možnost a nezbytnost kritiky spojeny napříč určitými vědeckými obsahy s tím, že existuje poznání. V dnešní době – a svědčí o tom filolog Nietzsche – jsou svázány s faktem, že je zde řeč a že v nesčetných promluvách pronášených lidmi (ať již rozumných či nsmyslných, naučných či poetických) smysl nabývá rozměrů, jež nás přesahují, vede naši slepotu, čeká však v temnotě, až dojdeme uvědomění, aby vyšel na světlo a promluvil. Jsme historicky odsouzeni k historii, k trpělivému budování diskurzu o diskurzích, k úkolu naslouchat tomu, co již bylo řečeno.

Je takové neštěstí, že neznáme jinou funkci promluvy (*parole*) než funkci komentáře? Komentář, popravdě řečeno, zkoumá diskurz s ohledem na to, co říká a co chtěl říci; pokouší se nechat vyvstat dvojí základ promluvy, v němž spočívá identická sama se sebou, snad blíže ke své pravdě; jde o to vypovědi o tom, co bylo řečeno, zopakovat to, co nikdy nebylo vysloveno. V této činnosti komentáře, jež se snaží převést starý, sevřený a jakoby sám o sobě mlčenlivý diskurz do jiného, upovídanejšího a zároveň staršího i současnějšího, se skrývá podivný postoj k řeči: komentovat znamená z definice připouštět jistý přesah označovaného nad označujícím, nutně nevyjádřený zbytek myšlení, který řeč ponechala ve stínu, zůstatek, jež je samotnou esencí řeči vytěsňenou vně jeho tajemství; komentování však rovněž předpokládá, že toto nevyřčené spí v promluvě a že díky nadbytku, který je vlastní označujícím, můžeme v tazání nechat promluvit obsah, jež nebyl explicitně označován. Otevřením možnosti komentáře nás tento dvojí přebytek odsuzuje k nekonečné práci, kterou nic nemůže omezit: vždy existuje část označovaného, která přebývá a kterou je ještě třeba nechat promluvit; označující se nám zase vždy nabízí v takovém bohatství, že nám navzdory naší vůli klade otázku, co vlastně „chce říci“. Označující a označované tak nabývají podstatné autonomie, která každému zvláště zajišťuje pokladnici virtuálního významu; v krajním případě může jedno existovat bez druhého a začít mluvit samo o sobě: komentář se usazuje v tomto domnělém prostoru. Zároveň však mezi nimi vytváří komplexní propojení, zcela neurčité předívno, jež vnáší do hry poetické hodnoty výrazu: označující nepředpokládá

„překlad“ bez zatajení a bez ponechání označovaného v nevyčerpatelné zásobě; označované se odkrývá pouze ve viditelném a těžkém světě označujícího, které je samo o sobě zatíženo významem, jemuž nevládne. Komentář se opírá o postulát, že promluva je aktem „překlada“, že má nebezpečné privilegium obrazů ukazovat prostřednictvím skrývání a že může být donekonečna nahrazován sám sebou v otevřené řadě diskurzivních opakování; spočívá zkrátka v interpretaci jazyka, který nese celkem zřetelně známku svého historického původu: je to exegeze naslouchající skrze zákazy, symboly, smyslové obrazy, skrze celý aparát zjevení, slovu božím, vždy skrytému, vždy přesahujícímu sebe samé. Po léta komentujeme řeč naší kultury právě z tohoto bodu, kde jsme po staletí marně čekali na rozhodnutí Slova (*Parole*).

Mluvit o myšlení jiných, pokoušet se vyslovit, co řekli, se tradičně snaží analýza označovaného. Je však nutné, aby se s tím, co bylo řečeno jinde a jinými, zacházelo výhradně v závislosti na hře označujícího a označovaného? Není možné provádět analýzu diskurzů, která by unikala nevyhnutelnosti komentáře tím, že by nepředpokládala žádný zbytek, žádný přebytek toho, co mělo být řečeno, ale pouze skutečnost jeho historického výskytu? Pak by bylo třeba zacházet s fakty diskurzu nikoli jako s autonomními jádry mnohosti významů, ale jako s událostmi a funkčními částmi postupně formujícími systém. Smysl vypovědi by tak nebyl definován bohatstvím intencí, jež by obsahovala, přičemž by je současně odhalovala i uchovávala, ale skrze diferencii artikulovanou na základě jiných skutečných i možných vypovědi, jež jsou s ní současné nebo proti nimž se vymezuje v lineární časové řadě. Tak by se mohla objevit systematická historie diskurzů.

Až do dneška znala historie idejí pouze dvě metody. První z nich, estetická, byla metodou analogie – analogie, jejíž cesty šíření byly sledovány v čase (geneze, filiace, příbuzenství, vlivy) či na povrchu dané historické krajiny (duch doby, její *Weltanschauung*, její základní kategorie, organizace jejího sociokulturního světa). Druhou, psychologickou metodou bylo popření obsahu (určité století nebylo tak racionalistické ani tak iracionalistické, jak se tvrdilo či věřilo), díky němuž se etabloval a rozvinul jistý druh

„psychoanalýzy“ myšlení, jejíž výsledek je zcela oprávněně reverzibilní – jádro jádra je totiž vždy jeho protikladem.

Chtěli bychom se zde pokusit o analýzu jistého typu diskurzu – diskurzu lékařské zkušenosti – v době, kdy se před velkými objevy 19. století proměňovala nikoli jeho látka, ale jeho systematická forma. Klinika představuje současně nové „rozřezání“ (*découpe*) věci a princip jejich artikulace v řeči, v níž jsme si zvykli rozpoznávat řeč „pozitivní vědy“.

Tomu, kdo by chtěl vytvořit její tematický inventář, by se idea kliniky nepochybně zdála zatížena značně nejasnými významy; bezbarvé výrazy by pravděpodobně vykládal na základě jedinečného účinku nemoci na nemocného, rozmanitosti jednotlivých povah, pravděpodobnosti patologického vývoje, nezbytnosti ostražitosti vnímání, zneklidněného nejnepatrnějšími viditelnými změnami, na základě empirické formy, kumulativní a nekonečně otevřené lékařského vědění: tolik starých, dlouho užívaných představ, jež nepochybně tvořily již řeckou lékařskou výstavu. Nic z tohoto starého arzenálu nemůže jasně určit, co se odehrálo na přelomu 18. století, kdy nové rozehrání dávného klinického tématu „vyvolalo“, pokud uvěříme zběžnému pohledu, zásadní změnu v medicínském vědění. Vezmeme-li v úvahu celkové uspořádání, objevuje se klinika v lékařské zkušenosti jako nový průřez vnímatelným a vypověditelným: nové rozmístění oddělených prvků tělesného prostoru (například izolace tkáně, funkční dvourozměrné oblasti, která stojí v protikladu k fungující hmotě orgánu a vytváří paradox „vnitřního povrchu“), reorganizace prvků tvořících patologický jev (gramatika znaků nahradila botaniku symptomů), definice lineárních řad chorobných příhod (oproti houští nosologických druhů), artikulace nemocí v organismu (zmizení obecných chorobných entit, jež slučovaly symptomy do jediné logické figury, ve prospěch lokálního statutu, který situuje bytí nemoci s jejími příčinami a účinky do trojrozměrného prostoru). Nástup kliniky musí být jako historický fakt ztotožněn se systémem těchto reorganizací. Tato nová struktura je ohlašována, ale samozřejmě nikoli vyčerpána, nepatrnou, ale rozhodující změnou, kdy otázka „Co je vám?“, již byl v 18. století zahajován rozhovor lékaře s nemocným, který měl svou vlastní

gramatiku a styl, byla nahrazena jinou otázkou, v níž rozpoznáváme hru kliniky a princip celého jejího diskurzu: „Kde vás to bolí?“ Od tohoto okamžiku se veškeré vztahy mezi označujícím a označovaným přeskupují, a to na všech úrovních lékařské zkušenosti: mezi symptomy, jež označují, a nemocí, jež je označována, mezi popisem a tím, co popisuje, mezi událostí a tím, co předpovídá, mezi poškozením a problémem, na nějž poukazuje, atd. Klinika, neustále oslavovaná pro svůj empirismus, pro skromnost své pozornosti a pro péči, s níž v tichosti vystavuje věci pohledu, aniž by je zatemňovala jakýmkoli diskurzem, vděčí za svůj skutečný význam faktu, že je hlubokou reorganizací nejen medicínských znalostí, ale samotné možnosti diskurzu o nemoci. *Zdržlivost* klinického diskurzu (hlásaná lékaři: odmítnutí teorie, opuštění systému, ne-filozofie) odkazuje na neverbální podmínky, díky nimž může promlouvat: společná struktura, která „rozřezává“ a artikuluje to, co se *vidí*, a to, co se *říká*.

Výzkum provedený v této práci tedy zahrnuje určitý záměr, který chce být úmyslně zároveň historický i kritický v tom smyslu, že se jedná o určení, bez jakýchkoli preskriptivních nároků, podmínek možnosti lékařské zkušenosti tak, jak byla v moderní době známa.

Budiž jednou provždy řečeno, že tato kniha nebyla napsána na podporu jedné medicíny vůči druhé nebo proti medicíně a za její odstranění. Zde, stejně jako jinde, se jedná o studii, jež se pokouší vyprostit z hutnosti diskurzu podmínky jeho historie.

Tím, o čem jde ve věcech, které lidé říkají, není ani tak to, co si snad mysleli, ať tak či onak, ale to, co je od počátku hry systematické, činí je po zbytek času přístupnými novým diskurzům a otevřenými úkolu transformovat je.