

QUADERNO

QUADERNO “TRADIZIONE E INNOVAZIONE NELLA FORMAZIONE DEL MEDICO:
ASPETTI DIDATTICI E BISOGNI EDUCATIVI”TRADITION AND INNOVATION IN MEDICAL EDUCATION: METHODOLOGICAL ASPECTS
AND EDUCATIONAL NEEDS

“A thing of beauty is a joy for ever”. Sul come aiutare gli studenti a capire che è bello - e utile - studiare la Storia della Medicina

“A thing of beauty is a joy for ever”. How to help students to understand that the study of the History of Medicine is a beautiful and useful thing

LUCA BORGHI**FAST, Istituto di Filosofia dell'Agire Scientifico e Tecnologico, Università Campus Bio-Medico di Roma**

L'insegnamento di Storia della Medicina può e deve svolgere una fondamentale funzione di raccordo tra gli studi liceali e gli studi universitari, soprattutto nel far cogliere che la cultura generale non è qualcosa di sterile o di estraneo rispetto al proprio specifico futuro professionale. Inoltre, esso può costituire una naturale e stimolante premessa a successivi studi di etica medica, di deontologia professionale e di bioetica. Al Campus Bio-Medico di Roma questa materia, prevista al primo anno del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, segue un metodo che potremmo definire ispirato al grande medico-umanista William Osler, l'amato iniziatore della Johns Hopkins Medical School: in tale materia, facendo leva sull'intelligenza emotiva degli studenti, si privilegiano l'approccio biografico e il contatto il più possibile diretto con i luoghi, i libri e gli oggetti che hanno caratterizzato questa storia. Inoltre, si utilizzano gli strumenti del web 2.0, il web collaborativo, per far sviluppare ad ogni studente un progetto di ricerca che possa subito confrontarsi con la *peer evaluation* della community di riferimento (ad es., quella sempre più esigente di Wikipedia). Insomma, la storia della medicina come fonte di ispirazione per il proprio futuro personale e professionale.

Parole chiave: Storia della Medicina, didattica, web 2.0, approccio biografico, William Osler

Indirizzo per la corrispondenza
Address for correspondence

Prof. Luca Borghi

FAST- Istituto di Filosofia dell'Agire Scientifico e Tecnologico
Università Campus Bio-Medico di Roma
Via Álvaro del Portillo, 21 - 00128 Roma
e-mail: l.borghi@unicampus.it

The teaching of the History of Medicine can and must play a key liaison between high school and university studies, especially in helping students to grasp that general culture is not something sterile or stranger in relation to their specific professional future. In addition, this subject can be a natural and stimulating introduction to further studies in medical ethics, professional ethics and bio-ethics. At the Campus Bio-Medico University in Rome this subject, provided in the first year of the School of Medicine and Surgery, follows a method that could be called inspired by the humanist-physician William Osler, the beloved father of the Johns Hopkins Medical School: in this area, relying on emotional intelligence of the students, we give priority to the biographical approach and the contact, as direct as possible, with the sites, books and instruments that have characterized this story. Moreover, using the tools of web 2.0, the collaborative web, we ask each student to develop a personal project that will immediately face the peer evaluation of the reference community (eg., the more and more demanding one of Wikipedia). In short, the history of medicine as a source of inspiration for their personal and professional future.

Key words: *History of medicine, education, web 2.0, biographical approach, William Osler*

A Londra ci sono molti luoghi che non esiterei a definire “magici” dal punto di vista della Storia della Medicina. Ce n'è uno, però, che forse lo è più degli altri. Si tratta di una piccola strada, a sud del Tamigi, che collega lo snodo ferroviario di London Bridge con il nuovissimo grattacielo di Renzo Piano conosciuto come “The Shard of Glass” (la Scheggia), attualmente il più alto d'Europa. Percorrendo questa strada ci si imbatte sulla sinistra in una chiesa sconosciuta, la chiesa di St Thomas, che è tutto ciò che rimane dell'antico St Thomas Hospital, una delle strutture ospedaliere più importanti di Londra fin dal Medioevo (McInnes, 1990). Fu proprio qui, ad esempio, che il 24 giugno 1860 cominciarono le attività di quella Scuola per infermiere fondata da Florence Nightingale, che era destinata a trasformare completamente la fisionomia della professione infermieristica a livello mondiale (Mathews, 2009: 22).

Quando, a partire dal 1862, gli antichi edifici del St Thomas cominciarono ad essere demoliti proprio per fare spazio alla nuova stazione ferroviaria, si decise di salvarne almeno la chiesa che, con alcune tamponature e modifiche murarie, fu isolata dal suo precedente contesto.

E fu proprio dietro una di quelle pareti innalzate frettolosamente nel sottotetto della chiesa che, nel 1956, un ricercatore scoprì uno straordinario teatro operatorio rimasto intatto e completamente dimenticato per quasi cento anni¹. L'*Old Operating Theatre*, con le sue ripide gradinate in legno chiaro e con il suo tavolo operatorio che non si differenzia di molto da un tavolaccio da cucina, fa davvero ripiombare, quasi magicamente, nell'ambiente della chirurgia di inizio Ottocento. In esso operarono e insegnarono i grandi maestri del St Thomas e del vicino Guy's Hospital.

Ed è qui che, verso il 1816, troviamo tra gli studenti di medicina che assistono alle lezioni del grande chirurgo sir Astley Paston Cooper (McInnes, 1990: 82-6), due ragazzi che, benché rigorosamente vestiti di nero come i loro colleghi, si vede subito che sono un po' speciali. La lezione pratica di chirurgia è un'esperienza decisamente forte in quegli anni in cui – con anestesia e antisepsi ancora di là da venire – l'abilità del chirurgo sta soprattutto nella sua velocità e dove le grida lancinanti del paziente sono l'indice più sicuro del fatto che egli, perlomeno, è ancora vivo (Borghì, 2012:157 e 161)!

Dopo la lezione però ai nostri due studenti basta una boccata d'aria fresca per riprendersi rapidamente dalla leggera nausea che in genere accompagna quelle lezioni e per ritornare a casa, anche perché devono solo attraversare la strada dato che la modesta stanzetta che condividono si trova proprio nell'edificio che sta dirimpetto alla chiesa del St. Thomas (Smith, 1995:51). Qui li attende, ancora una volta, il faticoso studio dell'anatomia su uno dei polverosi e pedanti trattati settecenteschi (John Gray – l'autore della celeberrima e rivoluzionaria *Gray's Anatomy* – vivrà non lontano da qui ma, nel 1816, non è ancora nato...) (Richardson, 2008).

Uno dei nostri due studenti, Henry, s'immerge subito nello studio dell'apparato muscolo-scheletrico, mentre il suo compagno, John, si distrae ben presto e si mette a fantasticare, come suo solito, guardando fuori dalla finestra... Dopo qualche minuto John interrompe il suo compagno e gli dice: “Ascolta, Henry, ho composto un verso”.

'A thing of beauty is a constant joy'

“Cosa te ne pare?”. “Suona bene, ma gli manca ancora qualcosa...”, risponde Henry che, benché determinato a diventare rapidamente un buon farmacista, non disdegna la letteratura e la poesia.

Nella stanza cala di nuovo il silenzio ma, dopo alcuni minuti, John interrompe di nuovo l'amico:

'A thing of beauty is a joy for ever'

“Questo sì, questo durerà per sempre...”. E ci vedeva giusto Henry Stephens. Il suo amico, lo studente di medicina John Keats, aveva appena composto uno dei versi che lo avrebbero reso immortale e con cui, nel 1818, sarebbe iniziato il poema epico *Endymion* (Smith, 1995:51). Poco tempo dopo Keats, che non farà in tempo a concludere gli studi di medicina, si autodiagnosticherà la tubercolosi che lo condurrà, nel 1821, a concludere la sua breve esistenza a Roma, dove oggi riposa in un angolo appartato e suggestivo del cimitero inglese, ai piedi della piramide Cestia.

* * *

Così insegniamo la storia della medicina al Campus Bio-Medico di Roma: cercando di far parlare i luoghi che sono stati i testimoni delle grandi crisi e delle grandi svolte di tale storia² e cercando di scandagliare l'animo dei suoi protagonisti, con le loro meschinità e le loro grandezze, con i loro slanci e i loro pregiudizi, con il loro modo di essere, con il loro temperamento, con i loro “umori” (Borghì, 2012).

Alcune esperienze e alcune proposte per una didattica storico-medica efficace

Quando dissi per la prima volta a mio padre, un pediatra ormai in pensione da parecchi anni, che avevo deciso di abbandonare la filosofia della scienza – il frutto dei miei studi universitari intrapresi anche in opposizione alla tradizione familiare degli studi medici o veterinari – per dedicarmi alla “storia della medicina” mi guardò con un'aria tra il perplesso e il canzonatorio, come a dire: “Storia della Medicina? Che cosa strana e inutile...”.

² Gli inglesi in questo sono maestri, con la loro straordinaria capacità di valorizzare le tracce materiali lasciate da ogni aspetto della loro storia, ivi compresa la storia medica e sanitaria. E così, l'*Old Operating Theatre* del vecchio St. Thomas Hospital è divenuto oggi una meta turistica di grande successo, mentre la casa in cui vissero e studiarono Henry Stephens e John Keats è puntualmente segnalata da una di quelle tipiche targhe blu (le famose *Blue Plaques*) che dimostrano quanto da quelle parti sia amata e valorizzata la storia dei “luoghi”.

¹ The Old Operating Theatre Museum and Herb Garrett, 2011, p. 1.

Mi resi conto ben presto che per lui, così come per molti medici della sua generazione, la storia della medicina era stato solo "un esame", utile a far numero e da togliersi di torno il più rapidamente possibile, quando si doveva accelerare la conclusione di studi già ritardati anche troppo dalla tragedia della seconda guerra mondiale. Se poi affiorava il ricordo dei contenuti o dei libri di testo utilizzati per preparare quell'esame era ancora peggio: una noiosissima sfilza di nomi – capiscuola, allievi, allievi degli allievi, allievi degli allievi degli allievi... – resa spesso stucchevole dalla costante polemica volta a "dimostrare" che tutto ciò che si diceva essere stato scoperto da qualche scienziato straniero, in realtà era stato già scoperto anni prima da un italiano (non esclusi Fleming e la penicillina)!

E, in effetti, è facile capire come celebri manuali di Storia della Medicina come quelli di Arturo Castiglioni (1948) o di Adalberto Pazzini (1947), che anche oggi nelle mani di uno studioso o di un appassionato risultano delle vere miniere di dati e di notizie, in mano ad uno studente poco meno o poco più che ventenne risultassero davvero insopportabili. Sicuramente non raggiungevano – se non per eccezione – il risultato che Ken Bain, autore del famoso e pluripremiato saggio *What the best college teachers do*, ritiene tipico della didattica di alta qualità: quello di far venire voglia di continuare a imparare, anche dopo aver superato l'esame (Bain, 2004:7-8).

Perlomeno nel 2012 – serve ben altro... Sì ma, che cosa serve?

Per una lezione efficace di storia della medicina

Che ci piaccia o no, quella dei nostri studenti di oggi – che sono nati quando il muro di Berlino era ormai crollato da alcuni anni! – è un'intelligenza emotiva, molto emotiva. Il vantaggio però è che le emozioni e le cose capaci di suscitare sono più o meno sempre le stesse: la bellezza, la sofferenza, l'ingiustizia, l'amore contrastato, un sogno impossibile...

A partire da questa constatazione, lo schema per una lezione efficace – esposto in modo estremamente semplificato – è presto fatto:

1. Suscitare un'emozione per catturare l'interesse e l'attenzione degli studenti;
2. Utilizzare quell'interesse e quell'attenzione per mettere in moto la loro curiosità e la loro intelligenza di fronte a un problema, un dilemma, un dubbio, un errore o un pregiudizio;
3. Raccontare – l'insegnamento della storia è essenzialmente questo: raccontare – chi e come è riuscito a risolvere quel dilemma, a smascherare quell'errore, ad abbattere quel pregiudizio.

Facciamo un esempio. Se riesco (1) a far immergere i miei studenti nel clima angoscioso che si crea, verso la fine di agosto del 1854, nel quartiere londinese di Soho (un quartiere che quasi tutti loro conoscono bene per averne frequentato i negozi di moda e le birrerie...) allo scoppio dell'ennesima e violentissima epidemia di colera, non sarà difficile (2) farli riflettere su valore e limiti del dibattito tra miasmatici e contagionisti, sul diverso valore sanitario di attingere l'acqua

del Tamigi a monte o a valle della città, oppure sull'impatto delle abitudini igienico-alimentari sulla diffusione delle malattie... A quel punto (3) il clima dell'aula sarà quello ideale per accogliere l'ingresso di John Snow, il curioso medico vegetariano ricercato dai ricchi ma sempre disposto a curare gratuitamente i poveri, e per vedergli crescere tra le mani la celebre mappa che, con i suoi pallini e le sue linee, gli avrebbe consentito di inchiodare il colpevole dell'epidemia: la pompa per l'acqua potabile della Broad Street (Jefferson, 2007). E la nascita dell'epidemiologia è servita!

Non dico che l'insegnamento della storia della medicina si possa ridurre tutto a questo *uno, due, tre...* ma penso, nondimeno, che qui ci sia già parecchio almeno dal punto di vista metodologico.

Le vite degli altri: il "fattore umano" alla prova dei fatti

Certo, l'approccio biografico alla storia è insidioso (Jacyna in Bynum, 2006:33-7), ma personalmente ritengo che sia un rischio che vale la pena di correre, essendo convinto che di dieci persone che potrebbero appassionarsi alla storia della loro professione o disciplina scientifica, almeno otto o ci arriveranno a partire dalla lettura di una biografia oppure non ci arriveranno mai.

Un ulteriore elemento di efficacia della didattica di qualità evidenziato da Ken Bain è il ricorso al cosiddetto *warm language*, il linguaggio caldo, quello che si riduce essenzialmente a raccontare storie. Ma non dall'esterno – come fa il linguaggio "freddo" che è meno descrittivo, meno coinvolgente, anche perché ritiene che la *storia* sia già in qualche modo conosciuta e poco interessante – bensì dal di dentro, come aiutando l'ascoltatore o il lettore ad immergersi e a riviverla (Bain, 2004:122). Ma che cosa c'è di più caldo, di più vissuto dal di dentro, di più inconfutabile, di una buona biografia? *A ogni idea si può sempre opporre un'altra idea. Ma chi potrà confutare una vita?*³.

Al Campus Bio-Medico abbiamo deciso di correre questo "rischio biografico" e così chiediamo agli studenti del corso di Storia della Medicina di cercare, di scegliere e di leggere, in vista dell'esame, una biografia di qualche medico, o di qualche scienziato di discipline affini alla biomedicina, più o meno antico, più o meno rilevante, più o meno globale o locale...

Questa esperienza, basata ormai su alcune centinaia di casi, si è dimostrata positiva. Questo immergersi nelle "vite degli altri" ha spesso provocato importanti riflessioni sul senso della propria scelta di studi e di professione; ha fatto germogliare, consolidato o viceversa affondato precoci interessi "specialistici"; ha soprattutto fatto percepire quanto, nella costruzione di un grande uomo o di una grande don-

³ Questa è una bella frase che è facile trovare su internet e che in genere viene attribuita ad un non meglio identificato "autore classico". Sarò grato a chi mi vorrà segnalare la fonte esatta. Per ora la utilizzo in forma "anonima", poiché comunque mi pare azzeccata ed efficace...

na, giochino fattori che vanno ben al di là dell'abilità e della competenza tecnico-scientifica. Insomma, ha fatto percepire, perlomeno a un buon numero di nostri studenti, l'importanza del "fattore umano" nell'evoluzione della medicina e delle discipline scientifiche e professionali ad essa collegate.

È successo loro più o meno quello che successe a me quando, leggendo una biografia di René Laennec (Rouxau, 1912-20:181 e ss), mi resi conto che la più decisiva innovazione tecnologica nella storia della diagnostica medica – l'invenzione dello stetoscopio, nel 1816 – era tutta dovuta al delicato senso del pudore di un medico che non riteneva appropriato appoggiare il proprio orecchio al petto nudo di una giovane malata (Borghi, 2012:85 e ss).

Un vantaggio collaterale di questa scelta biografica sta nel fatto che, essendoci poche biografie di medici o scienziati pubblicate in italiano, molti dei nostri studenti sono costretti a leggerne una in inglese... E, nonostante l'iniziale titubanza, molti scoprono quanti ottimi e gradevoli scrittori ci siano tra gli storici della medicina inglesi o americani e così quel libro, che per molti di loro è il primo letto per intero in inglese, ci sono discrete probabilità che non resti né l'unico né l'ultimo⁴!

Toccare con mano: il valore formativo degli "originali"

Personalmente sono convinto (si veda anche il paragrafo successivo) delle straordinarie opportunità offerte alla ricerca e alla didattica dal web, soprattutto nelle sue forme più evolute e interattive. Poter consultare on-line le straordinarie raccolte di immagini storico-mediche della *U.S National Library of Medicine*⁵ o della *Wellcome Collection*⁶ offre un'opportunità cui nemmeno il libro di testo più magnificamente illustrato potrebbe nemmeno lontanamente avvicinarsi. Eppure, portare a lezione e far passare di mano in mano (raccomandando un po' di cautela) uno stetoscopio monaurale in legno dell'Ottocento, un apparecchio antico per l'elettroterapia a domicilio, un'edizione anastatica del *De humani corporis fabrica* – se, come nel nostro caso, non si possiede l'originale⁷ –, un modello anatomico in cera o, perché no, un vasetto con delle sanguisughe vive, aggiunge alla mera nozione "audiovisiva" un'esperienza tattile, tridimensionale, concreta, che, pur non essendo io un esperto di pedagogia, mi basta l'espressione di entusiasmo degli studenti e il fatto che se la ricordino anche dopo anni, per capire che è efficace... Il contatto diretto con "gli originali" – o con delle buone ripro-

duzioni come nel caso delle ristampe anastatiche dei classici della medicina – dà in genere ottimi risultati!

È un metodo che ho imparato leggendo la biografia di William Osler (il padre nobile della medicina americana) scritta da Harvey Cushing (il padre della neurochirurgia mondiale), dove vengono raccontate le riunioni del sabato sera a casa Osler, a Baltimora, nei primi anni del Johns Hopkins:

“Due studenti a turno venivano invitati a cena, alle 7 di sera; il resto del gruppo arrivava alle 8 e si riuniva attorno al tavolo della sala da pranzo. Si passava un'ora a discutere del lavoro della settimana, e ogni studente veniva interrogato sui suoi pazienti e sulle sue letture. Poi, accompagnati da biscotti, formaggio e birra, egli parlava loro con trasporto di uno o due dei suoi autori preferiti – magari di Sydenham una settimana, di Fuller o di Milton la successiva – illustrandoli con la presentazione di edizioni antiche delle loro opere. Questo era l'Osler che i suoi allievi degli anni di Baltimora ricordano più volentieri, e attraverso quegli incontri informali egli con naturalezza arrivava a conoscerli individualmente a un livello di profondità inusuale a quei tempi per uno nella sua posizione” (Cushing, 1925:445, traduzione mia).

Naturalmente quello che si può fare in questo ambito dipende molto dall'ubicazione, dalle collezioni e dall'età della sede didattica in cui svolgiamo il nostro corso di Storia della Medicina. Per esempio, la collega e amica Francesca Vannozzi, che insegna da anni questa materia a Siena, è straordinariamente abile ed efficace nell'ambientare le sue lezioni presso l'antico e magnifico ospedale di Santa Maria della Scala oppure presso l'ex-villaggio manicomiale di San Niccolò o ancora presso una delle straordinarie collezioni storico-scientifiche dell'Ateneo senese (Vannozzi 1998 e 2007).

Per noi del Campus Bio-Medico che stiamo a Trigoria, ovvero in pieno *Agro Romano*, se è facilissimo "ambientare" una lezione sulla storia della malaria, tutto il resto richiede un piccolo viaggio verso il centro di Roma. Ma anche in questo caso ne vale la pena, se l'obiettivo è quello di "far toccare con mano" ai nostri studenti l'Isola della Salute o i luoghi dove insegnò Galeno, le imponenti strutture dell'arcispedale di Santo Spirito in Saxia o il Museo didattico di Storia della Medicina dell'Università La Sapienza, creato da Adalberto Pazzini nel 1938 (Istituto di Storia della Medicina, 1958:5) e recentemente oggetto di un nuovo e interessante allestimento (Aruta, 2010).

Cose vecchie e cose nuove: storia della medicina e web 2.0

Non c'è probabilmente bisogno di scomodare un visionario tecnologico come Etienne-Jules Marey, il medico-fotografo francese che fu il principale ispiratore del cinematografo dei Fratelli Lumière (Dagognet, 1987 e Borghi, 2012:231-2), per capire quanto la medicina del Novecento si sia avvantaggiata dello sviluppo dei moderni mezzi di comunicazione, dalla fotografia – appunto – a internet, passando per cinema, telefono, radio e televisione.

⁴ Un terzo vantaggio di questa lettura di biografie è tutto per il docente che, attraverso le relazioni degli studenti, viene costantemente a contatto con una grande quantità di nuovi spunti interessanti sia per la didattica che per eventuali ulteriori ricerche personali.

⁵ <http://www.nlm.nih.gov/hmd/ihm/>

⁶ <http://images.wellcome.ac.uk/>

⁷ William Osler, alla fine dell'Ottocento, diceva che una Scuola di medicina non è nemmeno degna di questo nome se non possiede nella sua Biblioteca l'edizione originale (1543) del capolavoro di Andrea Vesalio (Cushing 1925, vol. 1, p. 613)!

Ma l'ultimo aspetto della nostra esperienza didattica⁸ su cui vorrei soffermarmi brevemente riguarda proprio il web 2.0, ovvero la fase partecipativa e collaborativa di internet, divenuta sempre più rilevante nel corso dell'ultimo decennio. Tale fase è caratterizzata dal fatto che una sempre maggiore percentuale di internauti non si limita a navigare alla ricerca di materiali proposti da altri, ma arricchisce in prima persona i contenuti del web, aggiungendovi informazioni, valutazioni, immagini, file audio e video, collegamenti ipertestuali, ecc. *Wikipedia*, *YouTube* e *Facebook* sono sicuramente i casi più emblematici di questa nuova era della rete.

Nel nostro corso di Storia della Medicina, ormai da qualche anno, chiediamo che ogni studente – a partire dalla lettura della biografia o secondo un altro percorso concordato con il docente – prepari e pubblichi un lavoro, appunto, di web 2.0. Per la maggior parte di loro si tratta di creare o di ampliare significativamente una voce di *Wikipedia* di ambito storico-medico, oppure di creare un video di argomento analogo, o ancora di produrre nuovi materiali per il progetto *Himetop – The History of Medicine Topographical Database*, promosso dal Campus Bio-Medico⁹.

Questo tipo di progetto ha, a mio avviso, diversi tipi di vantaggi didattici. Prendiamo l'esempio più comune: quello della creazione o dell'ampliamento di una voce di *Wikipedia*. Innanzitutto lo studente deve riuscire: a sintetizzare ed esprimere le proprie conoscenze in una forma chiara, logica e concisa; a distinguere i fatti dalle opinioni; a conoscere e rispettare gli standard qualitativi, le regole espressive e i procedimenti tecnici richiesti da *Wikipedia*; a rispondere ad eventuali quesiti e critiche degli altri utenti; a citare in modo appropriato le proprie fonti; e, infine, a rispettare le regole (ormai molto esigenti) relative alla proprietà intellettuale e al copyright.

Penso che si colga facilmente come siamo lontani mille miglia da una più tradizionale ricerca o tesina. Il lavoro di ogni studente verrà letto, corretto e valutato non solo dal più o meno annoiato docente (o tutor) ma dall'intera community di *Wikipedia*. In pratica lo studente si sottomette per la prima volta ad una forma, spesso molto esigente e incalzante, di *peer review*, oltre ad avere la soddisfazione, nel caso di un lavoro ben fatto, di diventare l'autore di riferimento su di un certo personaggio o su di un certo argomento legati alla storia medico-sanitaria, e questo proprio sull'enciclopedia che è ormai di gran lunga la fonte

di informazione primaria più consultata al mondo. Anche in questo caso, poi, la difficoltà della sfida, così come l'importanza dei risultati, sono moltiplicati per quegli studenti che decidono di pubblicare il loro lavoro sulla versione inglese di *Wikipedia*¹⁰.

La Storia della Medicina come fonte di ispirazione e di motivazione professionale

Ritengo che la storia della medicina, soprattutto se studiata al primo anno, possa e debba svolgere una fondamentale funzione di raccordo tra gli studi liceali e gli studi universitari: tra ciò che, non di rado, è stato accolto passivamente e ciò che, perlopiù, è il frutto maturo della prima grande scelta della vita. Noto che gli studenti sono in genere molto contenti di ritrovare, nelle lezioni di storia della medicina, dei collegamenti con ciò che hanno dovuto digerire – più o meno volentieri – durante gli anni delle superiori.

Il fatto che l'ostilità di Francesco Petrarca verso i medici fosse verosimilmente legata alla morte di Laura ad Avignone durante la terribile peste nera del 1348, o il fatto che nel medesimo contesto epidemico – con le sue tipiche e drammatiche reazioni di fuga e di estraniamento sociale – Giovanni Boccaccio trovasse l'ispirazione e l'ambientazione per il *Decameron*, sono per loro come tessere di un puzzle che si va ricomponendo. Ciò che è stato "subito" (la cultura generalista liceale) comincia ad acquisire senso anche in funzione di ciò che è stato "voluto" (uno specifico percorso professionale): si inizia a capire che la cultura non è qualcosa di sterile o di estraneo rispetto alla propria vita e al proprio futuro...

A loro volta, poi, gli studi storico-medici e storico-sanitari costituiscono una naturale e stimolante premessa a successivi studi di etica medica, di deontologia professionale e di bioetica. Dal fatto che Ippocrate si rifiutasse di curare i nemici persiani o che Celso non trovasse nulla di male nella vivisezione di condannati a morte (Borghi, 2012:12-3 e 25-6), al fatto che i tre più importanti documenti del Novecento sull'etica della sperimentazione biomedica siano stati tutti occasionati da vere e proprie tragedie che hanno visto come protagonisti negativi medici e ricercatori succubi dell'ideologia politica, delle logiche commerciali o di un malinteso "amore per la scienza"¹¹, tutta la Storia della Medicina e dei suoi protagonisti non fa altro che suscitare interrogativi di natura antropologica ed etica che richiedono una risposta non frettolosa né superficiale...

⁸ Questa esperienza didattica è stata presentata dall'Autore, sotto differenti punti di vista, durante il VI Meeting (Barcellona 2011) e il 43mo Congresso (Padova-Abano Terme 2012) della *International Society for the History of Medicine*.

⁹ *Himetop* è un database on-line attraverso il quale stiamo cercando di individuare e di documentare fotograficamente il maggior numero possibile di "luoghi" legati alla storia della medicina e della sanità in genere: antichi ospedali, monumenti, opere d'arte, biblioteche e musei specializzati, lapidi commemorative, case natali, tombe, ecc. Ogni traccia materiale lasciata dalla storia della lotta contro le malattie, in Italia e all'estero, viene fotografata, descritta con la bibliografia disponibile e geo-localizzata con precisione su una mappa dedicata di Google. Maggiori informazioni si possono trovare sul sito che ospita il database (*himetop.net*) e in Borghi 2009.

¹⁰ L'elenco completo dei circa 400 lavori pubblicati finora su *Wikipedia* dagli studenti del Campus Bio-Medico (assieme alle decine di nuove schede pubblicate su *Himetop*) si trova all'indirizzo: <http://wikistudents.wikidot.com/>

¹¹ Mi riferisco ovviamente al Codice di Norimberga (legato alla ricerca medica nazista), alla Dichiarazione di Helsinki (occasionata dalla tragedia del Talidomide) e al Rapporto Belmont (causato dallo scandalo del Tuskegee Syphilis Study). Ne parlo in dettaglio in Borghi 2012, pp. 287 e ss.

Insomma, l'insegnamento della Storia della Medicina – perlomeno così come è inteso e collocato nella nostra università – si dimostra essere uno strumento formativo potente e prezioso, una decisiva fonte di “ispirazione” per dirla con William Osler:

“Alla Johns Hopkins University, il professore di medicina William Osler, amatissimo insegnante e leader, utilizzava la sua passione per i libri antichi per ispirare gli studenti con le virtù della storia. Osler insegnava ai suoi studenti a modellare sé stessi sulle vite esemplari dei grandi medici del passato che incarnarono la saggezza clinica assieme ai valori del coraggio, della dedizione e dell'empatia. Osler e i suoi seguaci utilizzavano la storia per celebrare i più alti ideali di una professione che è sì scientifica, ma anche piena di sensibilità e di altruismo”¹².

È, quello di Osler e del suo modo di intendere la storia della medicina, un modello che, al Campus Bio-Medico di Roma, ci sembra ancora perfettamente attuale¹³ ed è anche per questo che ci stiamo impegnando a farne riscoprire la figura e le opere anche al pubblico italiano (Borghi, 2006; Osler, 2010).

Ringraziamenti

Il primo e più doveroso ringraziamento va agli studenti del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia (ormai sono alcune centinaia) che delle esperienze presentate in questo articolo sono state le “cavie”, in genere abbastanza libere e molto spesso dotate di un entusiasmo e di una fantasia che ha aperto davanti al docente molte più strade di quante lui da solo avrebbe saputo immaginare o suggerire. Non posso poi dimenticarmi di Simona Ugolini che mi ha aiutato nel raccogliere e sistematizzare molte di queste esperienze.

Bibliografia

- Aruta A. *Shocking waves al museo: l'apparecchio per l'elettroshock di Bini-Cerletti*. Medicina nei secoli. Arte e scienza 2010;22(1-3):11-24.
- Bain K. *What the best college teachers do*. Harvard University Press, Cambridge (Mass.) 2004.
- Borghi L. *William Osler: il modello imitabile di un grande medico umanista*. MEDIC 2006;14(1):64-70.
- Borghi L. *Umori. Il fattore umano nella storia delle discipline biomediche*. SEU, Roma 2012.
- Borghi L. *Web 2.0: a tool for the history of medicine*. Social History of Medicine 2009;22(3):589-95.
- Bynum W.F. et al. *The Western medical tradition 1800 to 2000*. Cambridge University Press, New York 2006.
- Castiglioni A. *Storia della Medicina*, 2 voll. Mondadori, Verona 1948.
- Cushing H. *The Life of Sir William Osler*, 2 voll. Clarendon Press, Oxford 1925.
- Dagognet F. *Etienne-Jules Marey. La passion de la trace*. Hazan, Paris 1987.
- Istituto di Storia della Medicina dell'Università di Roma. Il Museo. Arti Grafiche Cossidente, Roma 1958.
- Jefferson T. *Cattive acque. John Snow e la vera storia del colera a Londra*. Il Pensiero Scientifico, Roma 2007.
- Mathews W. *My Ward. The story of St Thomas', Guy's and the Evelina Children's Hospitals and their ward names*. Walpole, London 2009.
- McInnes E.M. *St Thomas' Hospital*. Special Trustees for St Thomas' Hospital, London 1990.
- Osler W. *L'evoluzione della medicina moderna. Lezioni tenute all'Università di Yale, su invito della Silliman Foundation nell'aprile 1913*. EDIScience, Florida-Roma 2010.
- Pazzini A. *Storia della Medicina*, 2 voll. Società Editrice Libreria, Milano 1947.
- Richardson R. *The making of Mr. Gray's anatomy: bodies, books, fortune, fame*. Oxford University Press, Oxford 2008.
- Rouxau A. *Laennec*, 2 voll. Baillière, Paris 1912-1920.
- Smith H. *Keats and medicine*. Cross Publishing, Newport 1995.
- The Old Operating Theatre Museum and Herb Garrett*. Museum's official leaflet, London 2011.
- Vannozzi F. (a cura di). *Museo di Storia Naturale dell'Accademia dei Fisiocritici. Sala "Paolo Mascagni"*. Protagon Editori Toscani, Siena 1998.
- Vannozzi F. (a cura di). *San Niccolò di Siena. Storia di un villaggio manicomiale*. Mazzotta, Milano 2007.

¹² Così la sezione *History as Inspiration* del sito ufficiale della U.S. National Library of Medicine: <http://www.nlm.nih.gov/hmd/sowhatsnew/inspiration.html> (consultato il 1 novembre 2012).

¹³ Naturalmente, qui stiamo parlando soltanto di un modello per la didattica della Storia della Medicina. Cosa che non coincide necessariamente con la storia della medicina intesa come disciplina storica e come ambito di ricerca.