

Articoli/Articles

CORPI, ARTEFATTI E PREPARATI ANATOMICI: OGGETTI DA MUSEO O CULTURA DA COMUNICARE? PROBLEMATICHE E STRATEGIE PER LA PREPARAZIONE, LA CONSERVAZIONE E LA COMUNICAZIONE DEI REPERTI UMANI

ALESSANDRO ARUTA

Museo di Storia della Medicina, Dipartimento di Medicina Molecolare
Sapienza Università di Roma, I

SUMMARY

BODIES ARTIFACTS AND ANATOMICAL MODELS

Through three different museological approaches, diachronically arranged, the essay intends to introduce some pertinent questions related to the topic of the conference “Bodies and Anatomy: the corpses in the museums from Ruysch to Von Hagens. The first item analyzes a recent line of British museological studies, treating mainly medical British museums of the XVIII and XIX century, with intriguing developments arriving up to nowadays. A second point illustrates several aspects with regards to the donation and the arrangement of the morbid specimina Luigi Gedda collection, coming from the CSS Mendel of Rome to the Museum of Pathological Anatomy of Sapienza University of Rome. Finally, in a crossover between the previous points, it will be presented some recent studies regarding the employment of new communication technologies in the scientific and medical museology.

Questioni legate alla preparazione, alla conservazione e all'esposizione di *human remains*, sia all'interno di mostre temporanee sia di percorsi museali permanenti, hanno da sempre rappresentato un terreno fertile per il dibattito e lo scambio di idee e proposte, da più punti di vista.

Key words: “Morbid Curiosities” - Human remains - Medical exhibitions and museums

La caricatura *The Resurrection* (Fig. 1), tratta dall'archivio immagini della *Wellcome Library*, offre un'istantanea rappresentazione degli esiti della frammentazione dei corpi prodotta dalle raccolte mediche e, in generale, delle ansie che venivano provocate dalla violazione dell'integrità del corpo, in una Londra di tardo Settecento¹. Del resto, le ansie legate alla resurrezione dei corpi, e alla necessità di una loro interezza per guadagnare la salvezza, sono un *topos* molto frequente rintracciabile sia in alcune iconografie del passato – come ad esempio nei mosaici medievali rappresentanti il Giudizio Universale sulla parete occidentale della cattedrale di Torcello² (Fig. 2) – sia analizzato in studi più o meno recenti, come ad esempio *Resurrection of the body in the Western Christianity, 200 - 1336* di Caroline Walker Bynum³. *The Resurrection*, in particolare, ritrae il museo Hunter nel giorno della risurrezione degli uomini ivi presenti, nel tentativo

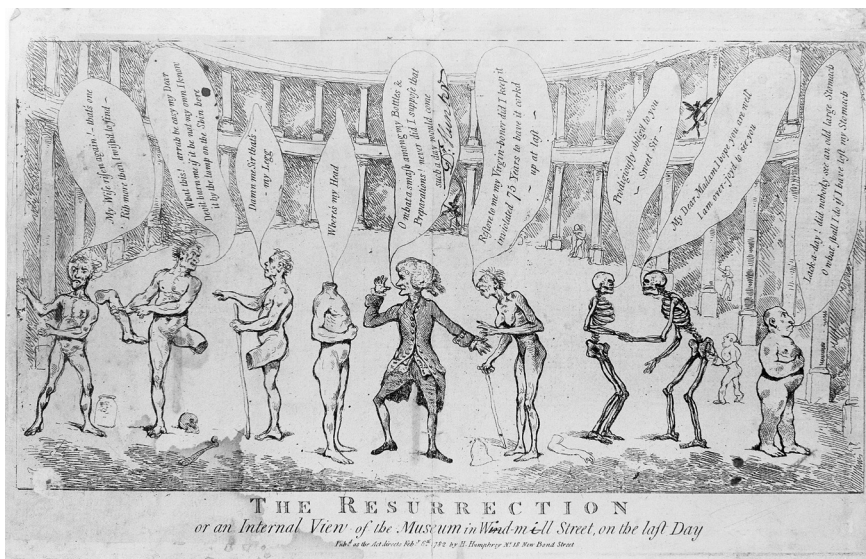


Fig. 1. Thomas Rowlandson, *The Resurrection or an internal view of the Museum [of William Hunter] in Windmill Street, on the last Day*, 1782. Per gentile concessione della Wellcome Library, Londra.



Fig. 2. *Giudizio Universale*, Cattedrale di Santa Maria Assunta, Torcello (Ve), XI secolo. Particolare della visione apocalittica di angeli e diavoli che raccolgono e mettono insieme parti di corpi umani smembrate.

di appropriarsi della loro interezza corporea, per essere giudicati. Ciò provoca una rottura dei barattoli in cui erano conservate le *body parts*, che rappresenta il motivo per cui Hunter, al centro, vestito, si lamenta, mentre gli altri protagonisti tentano di recuperare parti corporee mancanti, e l'uomo all'estrema sinistra addirittura si dispera di fronte alla prospettiva della risurrezione della propria moglie! Nel 1763 William Hunter (1718-1783) andò in rotta con il fratello John (1728-1793) per una questione riguardante il possesso dei preparati, che John aveva realizzato mentre era alle sue dipendenze. La situazione precipitò e William lasciò in eredità la sua intera collezione di preparati anatomici e la sua biblioteca alla Glasgow University, dove si trovano ancora oggi. La collezione preparati anatomici di

John Hunter invece sopravvive nel suo museo, nel *Royal College of Surgeons* di Londra. Tutta la scena si svolge nella casa privata di William Hunter, che aveva fatto costruire in Windmill Street, a Londra, nel 1768, e dove aveva trasferito i preparati della sua scuola di anatomia, già in attività dal 1746. La casa dell'anatomista, in quel tempo, era un dei luoghi dell'esercizio anatomico, quella di Hunter comprendeva una sala conferenze, una sala anatomica e un museo⁴. Sull'entità e sulla caratterizzazione della dimensione privata dell'anatomia nel tardo Settecento, sul ruolo cruciale giocato dai musei nei confronti dell'identità individuale e corporativa dei chirurghi nell'età georgiana, compie un'analisi esaustiva Simon Chaplin, storico della medicina e direttore della *Wellcome Library* di Londra, che nella sua tesi dottorato, dal titolo *John Hunter and the 'museum oeconomy', 1750-1800*, utilizza il termine *oeconomy* per sostenere quanto il sistema di connessioni tra le pratiche di dissezione, conservazione, raccolta e esposizione di parti anatomiche possa incidere sulla preparazione del chirurgo, rendendolo un professionista eccellente e virtuoso⁵. Chaplin analizza inoltre quanto il processo di preparazione di uno *specimen* (o meglio di un preparato anatomico, come ancora si chiamava nel XVIII secolo) determini, di fatto, la trasformazione del corpo in un pezzo di proprietà (che in quel periodo è da intendersi come proprietà del collezionista o del medico anatomista e curatore che lo reperiva, preparava, usava, esponeva e talvolta lo scambiava all'interno *medical marketplace*), evidenziando che spesso il bene pubblico e il profitto privato ruotanti intorno a tali oggetti cozzavano l'uno contro l'altro.

Nella transizione tra il periodo georgiano e quello vittoriano si assiste a un graduale, ma non totale, abbandono di forme private di management delle collezioni anatomiche, verso forme sempre più istituzionalizzate, con una dimensione più spiccatamente pubblica. Questa nuova dimensione del sistema di *exhibition* medico, che va dalla fine del 700 all'800 pieno, è stata invece oggetto di studio di

Samuel Alberti, storico della scienza e dei musei medici, cresciuto intellettualmente all'interno del Centro per la Storia della Scienza, Tecnologia e Medicina di Manchester e attualmente direttore dei musei e degli archivi del *Royal College of Surgeons of England*. In una recente pubblicazione, *Morbid Curiosities: Medical Museums in Nineteenth-Century Britain*⁶, Samuel Alberti compie un lavoro di analisi dell'*establishment* museale medico ottocentesco, svolto su fonti primarie, legate a luoghi/laboratori e tecniche di preparazione, conservazione e esposizione dell'universo patologico dell'Ottocento e alle varie figure professionali che intorno ad esso ruotavano. Ecco quindi raccolti in bibliografia manuali tecnici per preparare *specimina*, *autopsy reports*, cataloghi e regolamenti interni di reparti ospedalieri, *cabinets*, musei e scuole private di Londra, Edimburgo, Dublino, Glasgow e Manchester (nodi primari di un network che arriva a contemplare anche i maggiori centri provinciali di Inghilterra, Scozia e Galles); a questi si aggiungono poi lavori pubblicati da dinastie di medici del calibro degli Hunters, Thomson e Monros, a cui si affiancano testimonianze di insegnanti di anatomia provincia come J. Jordan e T. Turner, le esibizioni fieristiche di showman come J. Khan, e, in generale, le premure quotidiane dei conservatori e di tutti coloro che a vario titolo avevano a che fare con le *morbid parts*. Il tentativo riuscito di *Morbid Curiosities* è stato, in sostanza, quello di dare al museo medico il ruolo di rilievo che gli spetta nel panorama delle location/istituzioni mediche in cui la ricerca del XIX secolo avanzava: nell'età vittoriana, il museo medico era un luogo di rappresentazione e studio delle teorie anatomiche, in stretta connessione con il consolidamento della patologia, allo stesso modo in cui il laboratorio – verso cui la letteratura è stata più ampiamente riconoscente – era un luogo di sperimentazione delle teorie fisiologiche e batteriologiche⁷. Ai nostri fini, è opportuno sottolineare che alcune riflessioni contenute nell'opera di Alberti propongono nuove interessanti prospettive di analisi all'interno dello scenario della museologia medica. Prime

tra tutte sono le argomentazioni intorno al concetto di *dividuality*. Prendendo in prestito il termine dagli studi antropologici fatti da Matilyn Strathern sulla società melanesiana⁸ - dove il clima e l'ambiente ha favorito lo sviluppo di differenti modalità di adattamento dell'uomo al territorio - , Alberti adatta il concetto di personalità divisibile - *partible personhood* - ai corpi senza vita, sostenendo che le collezioni patologiche in primo luogo comprendevano non l'intero corpo ma frammenti che insieme definivano la patologia⁹. Questi musei quindi erano costruiti in maniera composita, mutevole, da più autori, *dividual bodies*, in quanto generati dall'accostamento di parti appartenenti a corpi diversi frammentati. Quest'idea di *dividuality*, se rovesciata totalmente, sembra riportare in mente uno degli oggetti i più intriganti custoditi dal Museo di Storia della Medicina: si tratta della tela, raffigurante una testa anatomica realizzata alla maniera arcimboldesca, dipinta dal pittore napoletano Filippo Balbi nel 1854 (Fig. 3)¹⁰. Ci si trova, di fatto, di fronte a due esempi che manifestano in modi differenti e rovesciati le potenzialità dell'arte: da un lato, l'arte della frammentazione dei corpi, espressa attraverso la conoscenza della teoria e delle tecniche anatomiche, dall'altro, l'arte della ricostruzione e della composizione di una parte del corpo espressa attraverso la conoscenza delle teorie e delle tecniche pittoriche.

Un altro elemento nodale trattato in *Morbid Curiosities* riguarda il processo di *objectification* degli *human remains*, che si sostanzia appieno nel tentativo di dissolvere i confini nebulosi tra persona e cosa. Alberti tenta di sbrogliare quello che è il nodo che si presenta intorno all'instabilità epistemica del corpo dopo la morte (a cui associa anche in maniera illuminante un parallelo con l'instabilità fisica dei preparati), attraverso esempi o non esempi di *objectification*: si va dal concetto di alterazione della materialità del corpo che, dal momento della morte, cambia lentamente verso un'entità di altro genere *from him to it* (attraverso varie fasi, dall'acquisizione, alla conservazione, all'imbottigliamento, all'arrangiamento espositivo



Fig. 3. Filippo Balbi, *Testa anatomica*, 1854. Museo di Storia della Medicina, Sapienza Università di Roma.

che infine lo vede proposto ai fruitori con luci, didascalie e *devices* vari), alla potenziale intercambiabilità delle *body parts* per scopo didattico. A riguardo è opportuno sottolineare come, ad esempio, se da un lato un carcinoma dell'esofago può avere la stessa validità educativa di un altro carcinoma dell'esofago, di contro ci sono alcuni *human remains* che possono avere un valore specifico, come accade ad esempio per le reliquie delle persone famose; Henry Wellcome infatti amava collezionare nel proprio museo i resti di gente la cui fama rivaleggiava con la propria, come è accaduto per William Burke, famoso assassino che uccideva per vendere cadaveri per lo studio prima dell'emanazione dell'*Anatomy Act 1832*¹¹. Il processo di *objectification* si manifesta inoltre anche nella presa di distanza emotiva che gli studenti di medicina avevano imparato a prendere sin dal primo contatto con il cadavere, per aiutarsi a far fronte ai loro quotidiani incontri con i corpi (ad es. le *body parts*

erano più facili da affrontare perché dotate di minore personalità rispetto ai corpi interi). Su questo tema, Alberti chiude con una posizione non netta, nel senso che l'*objetification* non è mai assoluta, tracce d'identità sono di fatto presenti in alcune tipologie di *specimina*, come ad esempio la testa, o nel caso in cui siano i proprietari ad attribuire un valore, come è accaduto per Henry Wellcome. Sembrerebbe, in sostanza, esserci un cambiamento di valore che gli oggetti assumono nello spazio e nel tempo: accade quindi che *body parts* possono esser considerate sacre fino a un momento, e poi perdere del tutto l'inalienabilità e la sacralità.

Riflessioni simili hanno riguardato di recente anche un contesto a noi più vicino. In particolare, ci si è dovuti interrogare sulle opportunità o meno di considerare la donazione di preparati anatomo-patologici provenienti dalla collezione Luigi Gedda del CSS Mendel di Roma al Museo di Anatomia Patologica della Sapienza, come reperti museali. Si tratta di 20 reperti della vecchia collezione Gedda, per la maggior parte costituiti da feti di gemelli con evidenti anomalie congenite. La visione attenta di tali reperti e la contemporanea lettura delle descrizioni morfologiche ci ha portato a prendere in considerazione un'ipotesi: ossia che Luigi Gedda volesse rappresentare dal punto di vista materiale (e quindi indirettamente anche museale) gli esiti della propria ricerca scientifica sulla gemellogenesi teratologia. Si può ipotizzare, e andrà verificato attraverso la ricerca di documentazione pertinente, che Gedda stesse collezionando un'esauriente gamma di tipologie di malformazioni doppie (alcuni esemplari sono visibili nella Fig. 4 e Fig. 5), così come sono schematicamente rappresentate nel "Quadro sinottico delle formazioni doppie" – presente all'interno della sua opera "Studio dei Gemelli" del 1951 – in cui riunisce, per tipologia di patologia, la gamma di transizione che va dal patologico al normale¹².

La forte carica evocativa che i preparati anatomici, seppur non ancora collocati museologicamente all'interno di un percorso didattico,



Fig. 4. Gemelli toracopaghi: unione a livello toraco-addominale con arti superiori ed inferiori comuni (uno per ciascun gemello). Museo di Anatomia Patologica, Sapienza Università di Roma.

sono riusciti a trasmettere ai primi visitatori nel Museo di Anatomia Patologica, tocca un ultimo punto dell'opera di Alberti che intendo qui riportare come argomento di analisi, ossia *l'emotional response* dei visitatori di fronte alle esposizioni pubbliche di *body parts*. Sull'apprendimento emotivo o immediato, fondato sull'evocazione di un'esperienza di stupore che cattura e coinvolge i visitatori, come sostegno all'apprendimento cognitivo – più a lungo termine - si sono espressi recentemente, numerosi teorici e studiosi della museologia e della divulgazione scientifica, sottolineando con argomenti ed esempi diversi che gli oggetti e *exhibit* nei musei possono e devono costituire uno stimolo emozionale per innescare un processo cognitivo¹³. Del resto, l'esposizione scioccante del corpo umano normale e patologico da parte di artisti di recente generazione ha lasciato, negli



Fig. 5. Museo di Anatomia Patologica, Sapienza Università di Roma, espositore con una parte della donazione Gedda.

ultimi anni, sempre meno posto a percorsi artistici sperimentali inesplorati - da efficace modello di *educational*, Gunter Von Hagens¹⁴, a espressione artistica, Damien Hirst¹⁵, a sperimentazione di avanzate tecnologie visive, Bill Viola¹⁶, fino all'emozionante effetto prodotto dall'attenzione lenticolare per il dettaglio dell'iperealismo di Ron Mueck; studi recenti fatti da Jennifer Gadsby, formatasi presso scuola di studi museologici di Leicester, tendono inoltre ad elaborare metodologie adatte a valutare e quantificare anche l'entità di altre parti che, oltre all'oggetto, entrano in causa nel processo che genera una risposta emozionale, nello specifico *devices* o *medium* come luci, colori, grafica, testo, odori¹⁷.

Su questa linea di pensiero museologico, del resto, si pone anche il Progetto Miur (L. 6/2000) presentato lo scorso anno dal Polo Museale Sapienza, e ora finanziato, che ha come scopo la creazione di percorsi museali trasversali di introduzione storica e epistemologica al metodo scientifico e ha, tra i punti di innovatività, proprio la sperimentazione di alcuni studi condotti nei musei scientifici sugli studenti, che usano gli allestimenti come supporti didattici, col risultato di andare oltre l'acquisizione delle informazioni, e apprendere la struttura epistemologica complessiva del ragionamento e dei metodi che hanno prodotto le informazioni o le nozioni trasmesse dal museo o dalla mostra.

Di natura eterogenea, ossia generate non solo da un approccio visuale ma anche tattile, olfattivo e uditivo, erano anche le risposte emozionali nei confronti delle *body parts* dei visitatori britannici dell'Ottocento: *enlightenment, horror or anger*, categorizzate, in maniera accattivante da Alberti, in *good, bad or ugly* sono un *panel* di risposte emotive che accomunavano i visitatori al di là dell'appartenenza sociale, del livello culturale e del genere (alle donne, tra l'altro, non era permesso di visitare intere collezioni o, in qualche caso, le sole sezioni dedicate agli organi riproduttivi; del resto anche nell'attuale mostra *Body Worlds* di Von Hagens gli organi riproduttivi sono esposti in una sala riservata).

Particolarmente interessante è anche l'attenzione al cambiamento della tipologia di audience durante l'avanzare del XIX secolo: inizialmente aperto alla classe operaia, invitata a visitare i musei medici sia per imparare sia per trascorrere il tempo libero (anatomia patologica per il popolo), diventa, alla fine del secolo un "serious medical tool – not only for education, but now for pathological research and diagnosis"¹⁸. Tali cambiamenti rispecchiano i cambiamenti della società e, tra gli ultimi decenni dell'Ottocento e i primi del Novecento, si fanno strada due nuove tipologie di musei medici non specificamente patologici, ma in cui è possibile ritrovare nuove

modalità e finalità di utilizzo di *specimina* e di modelli anatomici normali e patologici. Oltre ai musei di storia della medicina, studiati approfonditamente e classificati da Ken Arnold¹⁹, più calzanti per il nostro discorso sono i musei di igiene. Molti di essi nascono in Inghilterra durante le conquiste coloniali, come strumento per l'educazione popolare di paesi in via di sviluppo, e in Italia nel periodo post-unitario per migliorare le condizioni igieniche precarie. A caratterizzare questa tipologia di musei sono: a) soprattutto per quanto riguarda l'Inghilterra, alcune esposizioni didattiche dell'anatomia normale. In particolare, erano esposti alcuni manichini in cui era possibile osservare e studiare gli organi interni, grazie ad un sistema d'illuminazione che poteva essere attivato dal visitatore. La tecnica usata prevedeva che a turno ogni organo s'illuminasse mentre una voce registrata ne illustrava le funzioni e le principali possibili patologie. In Gran Bretagna, l'esempio più noto era il Parkers Museum of Hygiene, fondato nel 1879²⁰; b) principalmente in Francia e Belgio soprattutto, erano invece molto diffuse alcune esposizioni didattiche di anatomia patologica che usavano i preparati con un'altra finalità, ovvero come forma di ammonimento pedagogico²¹. In questi casi, l'esposizione di organi patologici giocava il ruolo primario di educazione alla salute, mediante una pedagogia deterrente (cosa non si deve fare per non ridursi in quello stato, ad. es. la sifilide, l'alcolismo, etc.) Si tratta della "pedagogia del raccapriccio" a cui fa riferimento Italo Calvino quando, nel suo articolo *Il museo dei mostri di cera* parla dei modelli di organi patologici in cera di intento educativo e moralizzante all'interno dell'itinerante *Grand Musée anatomique-ethnologique du Dr. P. Spitzner*²²; ciò non è in realtà molto lontano da quanto appare anche oggi, sui pacchetti di sigarette "grafici" degli inglesi o, in maniera ancora più radicale, sui pacchetti "no-logo" degli australiani. *Objects of curiosity* o *body parts* dotate in qualche modo di personalità, in quanto legate al soggetto, alla persona da cui provengo-

no? come considerare gli *specimina* patologici esposti nei musei medici? Non credo che questa domanda possa risolversi in maniera netta. Abbiamo visto che nell'800 ci si trovava di fronte a *Morbid Curiosities*, e quindi sostanzialmente a *things (objects)*. Da allora la società è molto cambiata, e con essa anche gli stessi musei, che, come cellule vive, da sempre nel loro dinamismo rappresentano lo specchio del tempo. Ed ecco quindi che il dibattito attuale intorno alla conservazione e esposizione di *human remains*, alimentato sia dalle ultime norme in materia, come lo *Human Tissue Act*²³ del 2004 (ma entrato in vigore nel 2006), che da alcune recenti *exhibitions*, come *Body Worlds*, che girano il mondo suscitando giudizi e reazioni controverse, potrebbe trovare una valida chiave di lettura solo se si considera il percorso di crescita che i musei e le collezioni patologiche hanno avuto nel tempo. Se Alberti si dichiara particolarmente interessato ai caratteri cangianti e materiali del sapere biomedico occidentale, e le collezioni di *human remains* sono per lui entità complesse e dinamiche, che crescono e si riducono, cambiando ad di sopra del tempo e del luogo, sia fisicamente che concettualmente, è possibile anche pensare che talvolta quelle che sembrano tecniche di preparazione che generano processi comunicativi innovativi, come la plastinazione in *Body Worlds*, potrebbero essere una possibile riedizione di strategie comunicative già proposte in passato, da artisti-anatomisti del calibro di Honoré Fragonard nella Francia del XVIII secolo. Ed ecco quindi che uno studio che tiene conto dei cambiamenti delle pratiche, delle funzioni e dei messaggi del museo medico, dovuti al procedere degli anni, talvolta deve contemplare la possibilità che qualcosa resti eterno nel tempo: se in ciò le preparazioni possono fallire, di certo la reazione emotiva del visitatore di fronte ad esse, dalle reliquie medievali ai plastinati di von Hagens, non è cambiata e difficilmente muterà.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. *The Resurrection or an internal view of the Museum [of William Hunter] in Windmill Street, on the last Day* è il titolo completo dell'opera attribuita al caricaturista britannico Thomas Rowlandson, datata 1782. Per gentile concessione della Wellcome Library, Londra.
2. La controfacciata della cattedrale di Santa Maria Assunta, a Torcello (Ve), presenta un ciclo a mosaico del Giudizio Universale (XI secolo), in cui spicca il particolare della visione apocalittica di angeli e diavoli che raccolgono e mettono insieme parti di corpi umani smembrate (vedi il particolare nella fig. 2). Per una più ampia disamina cfr. GANDOLFO F., *Venezia e le aree di influenza veneziana*. In: ROMANINI A. M. (a cura di), *Il Medioevo. Storia dell'Arte Classica e Italiana*. Firenze, Sansoni, 1988, pp. 300 – 311.
3. BYNUM C. W., *Resurrection of the body in the Western Christianity, 200 – 1336*. New York, Columbia University Press, 1995. Cfr. anche BYNUM C. W., *Fragmentation and Redemption: Essays on Gender and the Human Body in Medieval Religion*. New York, Zone Books, 1991.
4. Cfr. FOOT J., *Life of John Hunter*. Londra, T. Basset, 1794; OTTLEY D., *Life of John Hunter*. In: PALMER J. (ed.), *The Works of John Hunter*. Londra, Longman, 1835, 1 pp.1-198; ROLFE W. D. I., *William and John Hunter: Breaking the Great Chain of Being*. In: BYNUM W., e PORTER R. (eds.), *William Hunter and the Eighteenth Century Medical World*. Cambridge, Cambridge University Press, 1985, pp. 297-319; McCORMACK H., *Housing the collection: the great Windmill Street Anatomy Theatre and Museum*. In: BLACK P. (ed.), *My highest pleasures: William Hunter's art collection*. Londra, Holberton Publishing, 2007, pp. 101- 116.
5. CHAPLIN S. D. J., *John Hunter and the 'museum oeconomy' 1750–1800* [PhD thesis]. London, King's College, 2009. Cfr. anche CHAPLIN S. D. J., *Nature dissected, or dissection naturalized? The case of John Hunter's museum*. *Museum and Society* 2008; 6,2:135-151.
6. ALBERTI S. J. M. M., *Morbid Curiosities: Medical Museums in Nineteenth-Century Britain*. Oxford, Oxford University Press, 2011.
7. Cfr. ALBERTI S. J. M. M., *Objects and the Museum*. *ISIS* 2005; 96, 4: 559-571; ALBERTI S. J. M. M., *The Museum Affect: Visiting Collections of Anatomy and Natural History*. In: FYFE A. e LIGHTMAN B. (eds.), *Science in the Marketplace: Nineteenth-Century Sites and Experiences*. Chicago, Chicago University Press, 2007; ALBERTI S. J. M. M., *The organic museum: the Hunterian and other collections at the royal College of Surgeons of*

Corpi, artefatti e preparati anatomici

- England*. In: ALBERTI S.J.M.M. e HALLAM E. (eds.), *Medical Museums Past, Present, Future*. Londra, Royal College of Surgeons of England, 2013, pp. 16-29.
8. Cfr. STRATHERN M., *The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*. Berkeley, University of California Press, 1988. Sul finire degli anni '80 dello scorso secolo, le teorie di Matilyn Strathern sulla società melanesiana - che traggono origine dallo studi comparativi fatti dall'antropologo Louis Dumont (1911 - 1998), tra la società occidentale e quella indiana - hanno suscitato un vivo dibattito. Sull'argomento la bibliografia è ampia, ci limitiamo in questa sede a citare solo alcuni dei lavori più rappresentativi: GELL A., *The Art of Anthropology*. New Jersey, The Athlone Press, 1999; BIERSACK A., *Thinking Difference: A Review of Marilyn Strathern's The Gender of the Gift*. Oceania 1991; 62.2:147-5; WAGNER R., *The Fractal Person*. In: GODELIER M. & STRATHERN M. (eds.), *Big Men and Great Men. Personifications of Power in Melanesia*. Cambridge, Cambridge University Press, 1991.
 9. Cfr. ALBERTI S. J. M. M., *Morbid...*, op. cit. nota 6, p. 7 e p.128.
 10. Cfr. FRUSONE A. (a cura di), *Catalogo della mostra in onore del primo centenario della morte di Filippo Balbi*. Alatri, Stampa Tipolito Strambi, 1990.
 11. Cfr. LARSON F., *An Infinity of Things: How Sir Henry Wellcome Collected the World*. Oxford, Oxford University Press, 2009; cfr. ALBERTI S. J. M. M., *Morbid...*, op cit. nota 6, p.95.
 12. GEDDA L., *Studio dei Gemelli*. Roma, Edizioni Orizzonte Medico, 1951, p.276; Cfr. ARUTA A., DI GIOIA C., MARINOZZI S., *I preparati anatomo-patologici provenienti dalla collezione Luigi Gedda del CSS Mendel di Roma: un'ipotesi museologica*. In: DI FABRIZIO A., FAZIO A., CAPASSO L., *Le Collezioni di Paleopatologia e Anatomia Patologica. Atti delle Giornate di Museologia Medica*. Chieti, Edicola editrice, 2012; 1: 7-10.
 13. Cfr. TRÖHLER U., *Tracing emotions, concepts and realities in history: the Göttingen Collection of perinatal medicine*. In: MAZZOLINI R.G. (a cura di), *Non-verbal communication in science prior to 1900*. Firenze, Olschki, 1993, pp. 345 - 373; ARNOLD K., *Museums and the making of medical history*. In: BUD R., FINN B., TRISCHLER H., *Manifesting Medicine Bodies and Machines*. Amsterdam, Harwood Academic Publisher, 1999, pp. 145 - 170; WAGENSBERG J., *The 'total' museum, a tool for social change*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 2005; 12 (supplemento): 309-321; WAGENSBERG J., *The intellectual joy in science museums*. IX Antonio Ruberti Lecture, Roma, CNR, 8 novembre 2010 (Comunicazione orale);

- ARUTA A., *Shocking Waves at the Museum: The Bini-Cerletti Electro-shock Apparatus*. *Medical History* 2011; 55,3: 407-412.
14. Cfr. VON HAGENS G. E WHALLEY A. (eds.), *Body Worlds: The Anatomical Exhibition of Real Human Bodies*. Heidelberg, Institut für Plastination, 2004; CONNOR J. T. H., *Exhibit Essay Review: "Faux Reality" Show? The Body Worlds Phenomenon and its Reinvention of Anatomical Spectacle*. *Bulletin of History of Medicine* 2007; 81: 848-861.
 15. Cfr. sito web <http://www.damienhirst.com>
 16. Cfr. sito web <http://www.billviola.com>
 17. GADSBY J., *The Effect of Encouraging Emotional Value in Museum Experiences*. *Museological Review* 2011; 15: 1-13.
 18. ALBERTI S. J. M. M., *Morbid...* op. cit. nota 6, p. 174.
 19. Ken Arnold è uno storico dei musei medici e responsabile dei programmi pubblici per il Wellcome Trust di Londra. Nello specifico, sulla classificazione dei musei di storia della medicina, cfr. ARNOLD K., *Museums...*, op. cit. nota 13, pp. 149-154.
 20. Cfr. ARNOLD K., *Museums...*, op. cit. nota 13, p. 149.
 21. CARLI A., *Paleopatologia pedagogica, valori educativi e musei anatomici fra Otto e Novecento*. In: DI FABRIZIO A., FAZIO A., CAPASSO L., *Le Collezioni di Paleopatologia e Anatomia Patologica. Atti delle Giornate di Museologia Medica*. Chieti, Edicola editrice, 2012; 1: 25-28.
 22. Cfr. CALVINO I., *Il museo dei mostri di cera*. In: CALVINO I., *Collezione di sabbia*. Milano, Garzanti, 1984, pp. 434-440.
 23. Cfr. sito web <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4772739.stm>, *Body parts shows to need licence*. BBC News Online. 15 maggio 2006

Correspondence should be addressed to:

alessandro.aruta@uniroma1.it