

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Si pensi già a ROGER G. H., *Introduzione allo studio della medicina*. Roma, Milano, Napoli, S.E.I., 1905.
2. CORTINOVIS I., COLOMBI A., DUCA P., MILANI S., *Essere medico*. Milano, Ambrosiana, 2000.
3. CRESPI M., *Fasiani Gian Maria*. In: Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 45, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, 1995, pp. 231-234; MONTORSI W., *A lezione di chirurgia*. Bari, Laterza, 2001, ad vocem.
4. Si potrebbe rileggere al proposito BERTI BOCK G., VIAL F., PREMUDA L., RULLIERE R., *Essudati, trasudati e reazione di Rivalta (1895). Attualità e premesse storiche*. Minerva Med. 1979; 52: 3573-3580.
5. Tanto per citare qualche esempio: ARMOCIDA G., BOCK G., *La patologia chirurgica attraverso il catalogo nosologico (1833-1875) del Museo Porta*. In: ZANETTI D. (a cura di), *L'Ospedale San Matteo di Pavia. Fatti e problemi del passato*. Pavia, Pizzi, 1994, pp. 137-167; BOCK G., FRANCHINI A. F., *Una rivisitazione di vecchie cartelle cliniche*. Med. Secoli 2000; 12/2: 371-390; FRANCHINI A. F., PORRO A., *Le "Lezioni di Patologia Generale" di Camillo Golgi e di Giulio Bizzozero: un esempio di materiale didattico*. In: Atti Convegno per il Centenario della morte di Giulio Bizzozero, Varese, La Tipografica Varese, 2002, pp. 123-135.
6. Si ricorda volentieri qui uno dei primi lavori in argomento: ZANOBIO B., *Saggio di Patologia osteoarticolare nel "Gabinetto di anatomia e patologia chirurgica" di Luigi Porta (1800-1875)*. Pavia, Fusi, 1977.
7. PREMUDA L., *Medicina tra realtà e storia. Memorie in libertà di un medico mitteleuropeo*. Venezia, Marsilio, 2003, recentissimo testo che ancora una volta rende conto del significato secondo l'autore dell'insegnamento della Storia della Medicina.

Correspondence should be addressed to:

Giuseppina Bock Berti, Dipartimento di Scienze Mediche, Sezione di Storia della Medicina, Università degli Studi di Milano, Via A. Albricci 9 - 20122 Milano - I. e-mail: giuseppina.bock@unimi.it

Articoli/Articles

LE STRATEGIE DIDATTICHE DI GIOVAN BATTISTA DA MONTE (1489-1551) E IL TENTATIVO DI RIFORMA DEL "CURRICULUM" PATAVINO

DANIELA MUGNAI CARRARA
Firenze, I

SUMMARY

DIDACTIC STRATEGIES OF GIOVAN BATTISTA DA MONTE (1489-1551) FOR THE REFORMATION OF MEDICAL STUDIES AT THE PADUAN STUDIUM

Da Monte was a very important member of medical Humanism; his position within the medical cultural scene of his time was characterised by strong interests in the epistemological problems of medicine. He considered the whole medicine - not only theory - a practical science according to the Aristotelian concept of science. During his teaching years at the Paduan Studium he tried to overcome the division of medicine into medical theory and medical practice and he elaborated a unitary method of teaching, trying to follow the Galen's Methodus medendi, in order to give a true scientific foundation also to the medical practice.

La tradizionale ripartizione dell'insegnamento, tipica dell'istituzionalizzazione medievale degli studi medici, nelle due cattedre di Medicina teorica e di Medicina pratica, che sopravvisse obsoleta nelle Università italiane ben più a lungo che nel resto d'Europa, fino alle riforme Settecentesche, conobbe già nel '500 una prima importante critica presso lo Studio di Padova ad opera di Giovan Battista Da Monte (1489-1551)¹.

Esponente importante dell'umanesimo medico, il movimento che, in forte polemica con la sistemazione medievale della medicina e del suo insegnamento, si proponeva il rinnovamento della cultura

Key words: Giovan Battista Da Monte - Medical education - Medical epistemology - Padua University

medica attraverso l'accesso diretto alle fonti greche, Da Monte ebbe tuttavia un atteggiamento assai equilibrato nei confronti degli autori arabi, in particolare di Avicenna. La sua attività di docente e di medico pratico si colloca nel momento di una generale rivalutazione della medicina pratica, interpellata drammaticamente in quei momenti, oltre che dall'inefficacia terapeutica nei confronti delle varie pestilenze, da pressanti esigenze avanzate da nuove malattie e da richieste di interventi terapeutici inusitati, come nel caso del morbo gallico e delle ferite da arma da fuoco. Il suo insegnamento è caratterizzato da forti interessi epistemologici, da lui piegati alla riforma degli studi medici, riforma volta appunto ad una vera e propria rifondazione della medicina pratica, nel senso di un indispensabile e vitale collegamento con quelle che vengono individuate come le sue radici teoriche.

Il primo documento ufficiale dell'insegnamento medico di Montano presso lo Studio patavino, coronato, come si sa, da vasto successo europeo, è costituito dal conferimento della cattedra ordinaria di Medicina pratica, in *paritate loci* con Francesco Frigimelica, il 7 dicembre 1539, con lo stipendio di 500 fiorini. Scaduta la condotta triennale dell'incarico di Medicina pratica, il 9 ottobre 1543, optò per l'insegnamento di Medicina teorica, con stipendio di 700 fiorini. Testimonianza inequivocabile del successo della sua docenza fu la conferma dell'incarico, nel 1546, con uno stipendio di 1000 fiorini². Montano rimase sulla cattedra di Teorica fin al 1551, anno della sua morte, attuando un insegnamento decisamente innovativo, con vasto seguito di allievi italiani e di varia provenienza europea. Montano non elaborò un piano di riforma degli studi medici comparabile con i numerosi progetti di riforma degli studi universitari che videro la luce nei due secoli successivi, tuttavia la sua azione si esplicò coerentemente in varie direzioni con un preciso intento riformatore. I suoi contributi al rinnovamento della didattica non si limitarono alla pratica, per la quale è giustamente famoso³, di condurre gli studenti presso l'ospedale di San Francesco, con scopi didattici. La frequente partecipazione a consulti e a *disputationes circulares*⁴, alla presenza di allievi, il fattivo avvallo all'istituzione in Padova dell'Orto botanico⁵ con intenti dimostrativi dell'insegna-

mento di materia medica, l'uso di materiale grafico stampato appositamente per accompagnare le lezioni⁶, l'interesse nei confronti dell'anatomia, nel cui ambito i suoi rapporti con Vesalio costituiscono solo l'aspetto più comunemente noto⁷, costituiscono tutti momenti importanti del suo metodo di insegnamento, che integrava aspetti caratteristici della docenza tradizionale con le istanze emergenti dal nuovo indirizzo umanistico della medicina. Di cruciale importanza per la comprensione del suo pensiero è tener presente il valore essenziale che Montano attribuisce ai legami della medicina con la filosofia naturale, di cui è scienza subalterna, mentre non si stanca di polemizzare contro l'invadenza delle disquisizioni dialettiche secondo i procedimenti della logica terministica, che affollavano i commenti di autori medievali ai testi curriculari, talvolta prescritti dagli Statuti. Ruolo centrale nel suo personale sforzo di riforma dell'insegnamento medico assume il tentativo di unificare in un unico insegnamento gli aspetti teorici e quelli pratici della medicina, considerata come scienza unitaria di tipo pratico. È questa una problematica che affronta con passione nei commenti ai testi curriculari⁸, pubblicati in seguito dagli allievi, oltre che naturalmente nel suo insegnamento privato⁹.

La tradizionale divisione della medicina in teorica e pratica, di origine tardo alessandrina¹⁰, ereditata dalla medicina arabo-islamica e dalla cultura medica del Medioevo occidentale¹¹, venne diffusa attraverso la formulazione offertane nella parte introduttiva dei commenti e delle varie opere, o parti di opere, dedicate alla teoria medica, di cui quella presentata dalla I fen del I libro del *Canone* di Avicenna divenne paradigmatica, grazie all'adozione dell'opera come testo curriculare. Con lo stabilizzarsi degli studi medici entro l'istituzione universitaria, la ripartizione della medicina ebbe come esito la distribuzione dell'insegnamento in due cattedre distinte¹². La divisione della medicina che, grazie ai sostanziali rapporti della parte teorica con la filosofia naturale aveva assicurato l'accoglienza della medicina fra le discipline di alto profilo scientifico, dava adito a problematiche non secondarie, connesse con i diversi livelli epistemologici delle due parti. Pur tuttavia essa era stata pacificamente accettata come costitutiva della disciplina, anche se, almeno

un autore importante come Torrigiano, il *Plusquam Commentator*, nel suo commento all'*Ars parva* di Galeno, aveva riconosciuto che la divisione, comune agli autori arabi, non si trova in nessuna opera di Galeno¹³.

Da Monte, come si è detto, è invece fortemente critico nei confronti di questa sistemazione dell'insegnamento. Pienamente consapevole che la divisione è in effetti assente in tutte le opere degli autori greci, e quindi del tutto estranea alla medicina antica - che invece ripartiva la materia in cinque branche: fisiologia, patologia, semeiotica, igiene, terapia - considera innaturale la divisione della medicina in una parte teorica e in una parte pratica. La divisione, secondo Montano, dà origine a due tipi di insegnamento, caratterizzati da metodi diversi e, cosa ancor più grave, privi di comunicazione fra loro. Per ovviare ai problemi di comprensibile gravità così originati, Da Monte si propone di elaborare una metodologia dell'insegnamento che metta in grado gli studenti di acquisire un metodo globale, che preveda una pratica guidata dalla conoscenza teorica, perché l'operare del medico non rimanga prigioniero nell'angusto e ripetitivo meccanismo di enumerazione e accoppiamento di malattie e rimedi. La sua critica ai trattati di pratica medievali, esemplati sul modello di trattazione delle malattie *a capite ad calcem*, offerto da Rhazes, si accompagna al tentativo di proporre una "terapeutica metodica" e di fornire un metodo globale alla medicina, sul modello proposto da Galeno nella *Methodus medendi* e nella *Methodus medendi ad Glauconem*. A questo argomento centrale nella sua concezione della formazione e della professione medica Montano dedica cicli di lezioni specifiche, che poi verranno pubblicate dagli allievi, durante l'insegnamento pubblico - come introduzione al commento di testi curriculari - e forse anche entro gli spazi dell'insegnamento privato¹⁴.

I suoi tentativi di riorganizzazione degli studi nel senso di eliminare la rigida ripartizione della materia di insegnamento fra le due cattedre di Teorica e di Pratica, suscitavano comprensibili e vivaci polemiche fra i docenti patavini, come ammette lo stesso Da Monte, sia all'esordio del suo insegnamento, durante il corso sul *Liber nonum ad Almansorem* di Rhazes (1540) - testo curricolare pre-

scritto per Pratica - sia in seguito, durante i corsi di Teorica. I suoi colleghi, ben lungi dal seguirlo su questa strada innovativa lo accusarono di non ottemperare agli obblighi previsti dal *curriculum*, e di ingerirsi di cose che non avrebbero dovuto riguardarlo. In poche parole, era accusato di occuparsi di argomenti attinenti l'insegnamento della medicina teorica, quando insegnava sulla cattedra di Pratica e, viceversa, di occuparsi di medicina pratica quando faceva lezione come docente di Teorica.

Le lezioni su Rhazes offrirono a Montano la prima occasione di criticare in modo sistematico l'impostazione dell'insegnamento della parte pratica della medicina. Le sue critiche non si fermano all'insegnamento così come veniva impartito, ma investono inevitabilmente anche la conduzione stessa della professione medica. L'accusa più grave è quella che riguarda il livello di scientificità delle conoscenze possedute dalla maggior parte dei medici. Usando i termini della polemica epistemologica di Galeno, definisce "empirica" la conoscenza posseduta per lo più dai medici: intende con questo termine, dalla valenza decisamente negativa, lontana dalla nostra sensibilità culturale, una conoscenza limitata ed episodica, che non va all'essenza delle cose e quindi non raggiunge il livello di scienza. La conoscenza vera, scientifica, cui il medico deve aspirare è fornita solo dal metodo divisivo, che insegna a riconoscere le malattie e le loro cause, attraverso l'esame e la riflessione sui segni e che procede analizzando le specie in elementi sempre più semplici, finché non si perviene alla divisione finale, che rivela l'essenza della specie e le cause prossime, permettendo così di arrivare alle indicazioni razionali ed infine ad una terapia, oggi diremmo, personalizzata¹⁵. Il conservatorismo esasperato del *curriculum* universitario, destinato a rimaner tale, salvo sporadici e temporanei cambiamenti, fino alle riforme settecentesche, viene forzato da Montano sia durante la sua docenza di Pratica - nel 1541 fa lezione sul *De methodus medendi ad Glauconem* di Galeno¹⁶, invece di ripetere il corso su Rhazes - sia come docente di Teorica. In quest'ultima veste fa lezione, oltre naturalmente, come già detto, sul *Canone*, anche sull'*Ars parva* di Galeno, sugli *Aforismi* di Ippocrate e sul III libro delle *Epidemie*, sottolineando il carattere clinico del-

l'insegnamento ippocratico e ricevendo le critiche dei colleghi per sconfinare in argomenti non di competenza di Medicina teorica¹⁷. I corsi su Avicenna sono naturalmente per Montano l'occasione ideale per proporre il superamento della divisione della medicina ed il suo metodo unitario: non si limita a commentare, come era uso dei docenti di Teorica, la I fen del I libro del *Canone*, ma fa lezione anche sulla II fen del I libro, sulla IV fen del I libro, che si occupa di principi di terapia ed era raramente usata a Padova e altrove, in ogni caso da docenti di Pratica. Fa lezione sulla I fen del II libro e sostiene inoltre l'utilità della III fen del I libro¹⁸. L'incremento dell'uso di porzioni del *Canone* da parte di Montano, come testi di valore introduttivo allo studio della medicina si colloca nell'ambito della stima nutrita da Montano per Avicenna come interprete fedele di Galeno - superiore ai compilatori bizantini, Oribasio, Paolo di Egina, Aezio di Amida, in questo distinguendosi decisamente dalla prima generazione di medici umanisti - nonostante la sua posizione critica generale nei suoi confronti e l'assoluta condanna della divisione della medicina in teorica e pratica esposta nella I fen del I libro. Non è improbabile, come suggerisce Nancy Siraisi, che l'uso di tutto il I libro del *Canone*, peraltro prescritto da uno Statuto del 1465 regolarmente disatteso, come testo generale introduttivo, fosse suggerito a Montano dalla pubblicazione nel 1542 della *Physiologia* di Jean Fernel e del rapido successo anche a Padova di questo testo dagli aspetti alquanto eterodossi rispetto al galenismo autentico¹⁹. Il commento al Proemio all'*Ars parva* di Galeno, uno dei luoghi principali dedicati alle discussioni epistemologiche e metodologiche, che nel periodo Rinascimentale avevano assunto una importanza particolare nel tentativo di chiarire ambiguità del testo e oscillazioni di Galeno circa lo *status* epistemologico della medicina²⁰, offre a Montano occasione di esporre la sua critica alla ripartizione avicenniana in modo assai circostanziato e, dopo la *pars destruens*, di proporre le ragioni della necessità di unificare l'insegnamento e fornire di un metodo unificato una disciplina come la medicina, che, ben lungi da essere formata da due scienze come sostiene Avicenna - la teorica, *scientia scientialis* e la pratica, *scientia operativa*, si fonda sull'unicità di un unico e medesimo fine: la sanità. Gli studenti, impa-

rando ad usare il metodo divisivo e la risoluzione, acquisiranno non solo un *habitus artificus*, ma anche un *habitus scientificus*. Mi sembra interessante proporre all'attenzione due brani. Montano nota che la divisione in teorica e pratica è così invalsa da essere accettata senza discussione: gli studenti sono così abituati a questa strutturazione dell'insegnamento che, quando ascoltano lezioni di Teorica, non chiedono niente della Pratica

“... così non mi chiedono niente di ciò che riguarda la pratica stessa. Perciò i poveretti, non riflettendo per niente sugli aspetti che riguardano le azioni, rimangono ingannati. Si esercitano soltanto infatti nella parte teorica, occupandosi della quaestio di Jacopo da Forlì e di altri, non preoccupandosi delle esigenze della vera arte. Così quando arrivano allo studio della Pratica, dagli insegnanti non richiedono niente della vera Pratica; sono talmente abituati a sentire dai Teorici che la Pratica è del tutto diversa dalla Teorica, che non dimostrano per essa nessun interesse, cercano soltanto ricette e precetti o segreti. Così mentre si occupano di questioni vane trascurano il vero metodo curativo...²¹”

Da Monte basa la sua argomentazione critica contro Avicenna sulla distinzione aristotelica fra scienze speculative, scienze pratiche e scienze produttive²². Egli usa pienamente la concezione aristotelica della scienza pratica come attività intellettuale volta all'azione, che rimane peraltro conclusa entro l'ambito della ricerca dei mezzi adatti per l'azione, mentre la stessa azione materiale viene poi demandata alle scienze produttive. Montano, allievo di Pomponazzi ed evidentemente attento lettore di Aristotele, si serve di questa scansione aristotelica, la cui peculiarità peraltro veniva già nel mondo antico percepita con minore nettezza - a partire dai concetti più elastici della epistemologia stoica²³ - per fornire una giustificazione “forte”, la cui scientificità non poteva essere messa in discussione, alla sua proposta di riforma degli studi medici. Nella visione della medicina di Montano, l'importanza decisiva attribuita alla caratterizzazione aristotelica della scienza pratica, come attività razionale indirizzata verso l'operazione, si colloca accanto alla rivalutazione del concetto di indicazione razionale, concezione propria dell'epistemologia tardo-ellenistica sulla quale Galeno basa il suo metodo terapeutico razionale²⁴. Da Monte, sostenendo per la medi-

cina il carattere di scienza unitaria, di tipo pratico, che scandisce il suo patrimonio conoscitivo nei tre momenti di riflessione teorica, di riflessione sui mezzi adatti all'azione e di operazione, fissa attraverso l'indispensabile ricorso all'individuazione dell'indicazione razionale un percorso di metodo che garantisce alla pratica della professione medica il suo fondamento di certezza scientifica, sottraendola così al basso livello epistemologico della contingenza "empirica". Montano porta a fondo la propria critica: dall'erronea divisione di Avicenna sorgono infiniti errori, soprattutto nel campo dell'insegnamento. Infatti, poiché si è convinti che la parte teorica sia una cosa diversa dalla pratica, i docenti di Medicina teorica rimandano i dubbi da risolvere ai docenti di Pratica e viceversa fanno i docenti di Pratica; avviene come nel gioco della palla. Montano propone a questo punto un esempio:

"... Prendiamo un'infezione del petto. Questi ignari dicono che spetta al pratico, non al teorico, ma è falsissimo, appartiene a tutta la medicina; perciò, se volete procedere nella terapia secondo il metodo di Galeno e di Ippocrate, è certo che l'infezione non potrà essere curata se prima non conducete la risoluzione circa l'infezione stessa. Infatti è necessario prima conoscerla.. si ignora infatti che cosa sia, di quale natura e quanti siano i generi di infezione e le sue parti; quindi è necessario sapere che tipo di infezione sia; questa è la parte indicativa, che si conosce attraverso i segni pronostici; poi è necessario conoscere il luogo affetto e il grado della malattia, il che non potrà essere conosciuto se non attraverso la cognizione anatomica; allora si può procedere alla cura; si deve cioè, per curare quell'infezione, cominciare dal particolare e, usando la risoluzione, salire all'universale"²⁵.

Come già detto, il progetto di Montano si scontrò con la resistenza del corpo docente e non ebbe alcun seguito; tuttavia l'obiettivo di perseguire, in un unico insegnamento introduttivo, l'apprendimento degli aspetti teorici e pratici della medicina ebbe un seguito, se non patavino, certo europeo. Martin Weindrich, accogliendo il suggerimento di un allievo di Montano, Johannes Crato von Kraftheim, pubblica a Francoforte, nel 1587, le *reportationes* delle lezioni di Da Monte, compresi i commenti al *Canone*, sotto il titolo di *Universa medicina*, in effetti un manuale generale di medicina. Questa nuova presentazione della materia, che nel frattempo aveva trovato voce anche nella

composizioni di manuali come l'*Universa medicina* di Jean Fernel (1554) e le *Institutiones medicinae* di Leonardt Fuchs (1555), arriverà fino alle *Institutiones medicae* di H. Boerhaave (1707) ed offrirà il modello per la fondazione in varie università europee delle cattedre di Istituzioni di medicina, che saranno accolte nelle università italiane soltanto con le riforme del '700.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Su Montano, CERVETTO G., *Di Giambattista Da Monte e della medicina italiana nel sec. XVI*. Venezia, Tip. Antonelli, 1839; ONGARO G., *L'insegnamento clinico di Giovan Battista Da Monte (1489-1551): una revisione critica*. Physis 1994; 31:357-69, anche per bibliografia precedente; MUGNAI CARRARA D., *Problemi di metodo e concetti epistemologici nel Primo Libro del Commento all' "Ars parva" di Galeno di Giovan Battista Da Monte*. Tesi di Dottorato di Ricerca in Storia della Metodologia medica (Storia della medicina) IX ciclo 1993-'96, Università di Milano, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Istituto di Storia della Medicina, anno accad. 1995-96; MUGNAI CARRARA D., *Le epistole prefatorie sull'ordina dei libri di Galeno di Giovan Battista Da Monte: esigenze di metodo e dilemmi editoriali*. In: FERA V. e GUIDA A. (a cura di), *Vetustatis Indagator*. Scritti offerti a Filippo Di Benedetto, Messina, Univ. degli Studi, 1999:207-34.
2. ONGARO G., *op. cit.* nota 1, pp. 358-59.
3. Se al proposito non si può parlare di insegnamento clinico istituzionalizzato, il che sarebbe del tutto anacronistico per l'epoca, è indubbio che Montano abbia dato spazio nel suo metodo di insegnamento all'istruzione presso il letto degli ammalati ricoverati a San Francesco; non va tuttavia dimenticato che gli Statuti di molti Studi prevedevano per i futuri medici un periodo variabile di pratica presso un medico famoso prima di poter accedere all'esame di dottorato. Sulla questione della priorità dell'istituzione dell'insegnamento clinico presso l'ospedale di San Francesco, a lui attribuita in passato ed in seguito contestata, ONGARO G., *op. cit.* nota 1.
4. Sulla pratica delle *disputationes circulares* o *circuli*, NARDI B., *La Scuola di Rialto e l'Umanesimo Veneziano*. In: *Umanesimo Europeo e Umanesimo Veneziano*. Firenze 1963, pp. 134-35.
5. PAGANELL A.I., *L'Orto botanico dell'Università di Padova*. In: RAIMONDI F.M. (a cura di), *Orti botanici, giardini alpini, arboreti italiani*. Palermo 1992, pp. 141-63.
6. Montano è uno dei primi ad usare tavole sinottiche che schematizzavano graficamente gli argomenti trattati durante le lezioni. L'uso delle tavole sinottiche comune nell'insegnamento di logica non si diffusero nell'insegnamento medico prima del

- Rinascimento. Al proposito, HÖLTGEN K. J., *Synottische Tabellen in der medizinischen Literatur und die Logik Agricolas und Ramus*. Sudhoff Archiv 1965; 49:371-90.
7. NUTTON V., *Montanus, Vesalius and the haemorrhoidal veins*. Clio medica 1983; 18:33-36.
 8. Sappiamo, da allusioni di Montano a suoi corsi precedenti e da annotazioni degli allievi che curarono la pubblicazione delle sue opere, su quali testi abbia fatto lezione durante la maggior parte dei suoi corsi. Come docente di Medicina pratica Montano fece lezione nel 1540 sul *Liber nonus ad Almansorem* di Rhazes e contemporaneamente sugli *Aforismi* di Ippocrate. Nel 1541 invece di continuare con Rhazes compì una scelta innovativa, facendo lezione sulla *Methodus medendi ad Glauconem* di Galeno. Come docente di Medicina teorica nel 1543 fece lezione sull'*Ars parva* di Galeno e sugli *Aforismi* di Ippocrate; nel 1544-45 sulla I fen del I libro del *Canone* di Avicenna; nel 1545-46 sulla II fen del I libro del *Canone*; nel 1546-47, sull'*Ars parva* di Galeno e la IV fen del I libro del *Canone*; nel 1548-49 sulla II fen del I libro del *Canone*; nel 1550-51 sul III libro delle *Epidemie* di Ippocrate.
 9. Per i testi usati nell'insegnamento pubblico e per i testi e i temi affrontati nell'insegnamento privato CRATO VRATISLAVENSIS J., *Praefatio a Lectiones Ioan. Baptistae Montani Veronensis in Nonum Rhasis ad Almansorem...*, Basileae 1562, pp. 5v-7v.
 10. CUNNINGHAM A., *Two legacies of the later Alexandrian School. The preliminaries questions in commentaries; the theory/practice division of medicine*. Nihon Schigaku Zassi 1982; 28:400-24.
 11. JACQUART D., *L'enseignement de la médecine: quelques termes fondamentaux*. In: WEIJERS O. (éd. Par), *Méthodes et instruments du travail intellectuel au moyen âge*. Turnhout 1990, pp. 104-120, 104-111.
 12. Sull'organizzazione dell'insegnamento, testi curriculari e cattedre presso lo Studio di Padova, RICCOBONI A., *De Gymnasio Patavino*. Paduae 1598; TOMASINI G. F., *Gymnasium Patavinum*. Utini 1654; FACCIOLATI I., *Fasti Gymnasii Patavini*. Patavi 1757; PAPADOPOLI N.C., *Historia Gymnasii Patavini*. Patavi 1726. FAVARO A., *Lo studio di Padova al tempo di Niccolò Copernico*. Atti del Reale Ist. Veneto di Scienze, Lettere e Arti, 1880; 6:349-56; BERTOLASO B., *Ricerche d'Archivio su alcuni aspetti dell'insegnamento medico presso l'Università di Padova nel Cinque e Seicento*. A. M. H. P., 1959-60; 6:17-37; IDEM, *I terzi luoghi" nello Studio Padovano*. Ibidem: 1-15.
 13. TORRIGIANUS P., *Plusquam comentum in Parvam Galeni artem...*Venetii apud Juntas 1557, comm. X. b 6r; al proposito AGRIMI J., CRISCIANI C., *Edocere medicos. Medicina scolastica nei secoli XIII-XV*. Napoli 1988, pp. 20-47.
 14. *De methodo docendi omnes artes et scientias e Methodus medicinae universalis*. In: DONZELLINI G. (a cura di), *J. B. Montani Opuscula varia et praeclara*. Basileae 1558, rispettivamente pp. XVII-XXXVII e pp. 1-163. Presenti anche, con qualche

- variante, in: WEINDRICH M. (a cura di), *Medicina Universa Iohannis Baptistae Montani*. Francofurti 1587, rispettivamente pp. 1-9 e pp. 9-70. WIGHTMAN W. P. D., "Quid sit methodus?" "Method" in sixteenth century medical teaching and "discovery". J. Hist. Med. 1964; 19: 360-376.
15. MONTANUS J.B., *In Nonum.. op. cit.* nota 8, p. 7 sgg. e passim. BYLEBYL J.J., *Teaching "Methodus medendi" in the Renaissance*. In: KUDLIEN F., DURLING R. (eds.), *Galen's method of healing*. Proceedings of the 1982 Galen Symposium. Leiden, Brill, 1991, pp.157-189; WEAR A., *Exploration in Renaissance writings on the practice of medicine*. In: FRENCH R.K., GREENWAY F. (eds.), *The medical Renaissance of the sixteenth century*. London-Sidney, Croom Elm, 1986, pp.118-145 e 312-317.
 16. Fa precedere il commento da una dettagliata introduzione *De methodo medicinae universalis*, il cui successo è testimoniato oltre che dalla ripetuta edizione (vd. nota 14) anche dalla versione di John Caius. A questo proposito, NUTTON V., *John Caius and the manuscripts of Galen*. Cambridge 1987, p. 1.
 17. Cfr. MONTANUS J.B., *In primam et secundam partem Aphorismorum Hippocratis lectiones*. Venetiis 1555, c. 141v.
 18. Cfr. SIRAISSI N.G., *Changing concepts of the organization of medical knowledge in the Italian universities: fourteenth to sixteenth century*. In: *La diffusione delle scienze islamiche nel Medio Evo europeo*. (Roma 2-4 ott. 1984), Roma 1987, pp. 291-321; EADEM, *Avicenna in Renaissance Italy. The "Canon" and medical teaching in Italian Universities after 1500*. Princeton, University Press, 1987, pp. 98-103; sui commenti di Montano al *Canone*, pp. 194-202.
 19. SIRAISSI N.G., *Avicenna... op. cit.* nota 16, pp. 101-102.
 20. VEGETTI M., *Modelli di Medicina in Galeno*. In: NUTTON V. (ed. by), *Galen: problems and prospects*. London 1981, pp. 47-63. Sulle discussioni metodologiche che N. Leoniceno pose su un nuovo piano e nelle quali fu coinvolto anche Montano, MUGNAI CARRARA D., *Una polemica umanistico-scolastica circa l'interpretazione delle tre dottrine ordinte di Galeno*. Annali dell'Ist. e Museo di St. della Scienza, 1983; 8:31-57.
 21. *J. B. Montani medici veronensis in Artem parvam Galeni explanationes a Valentino Lublino Polono aeditae*. Venetiis apud Balthassarem Constantinum ad signum divi Georgii 1554, c. 2r. MUGNAI CARRARA D., *Problemi di metodo...*, *op. cit.* nota 1, pp. 97-98.
 22. Aristotele, *Etica Nicomachea*, 1139 a 27; *Metafisica*, 1125 b. 25; *Topici*, 145 a 15.
 23. ISNARDI M., *Teche*. La parola del Passato 1961; 79: 257-296.
 24. KUDLIEN F., "Endeixis" as a scientific term: A) Galen's usage of the word (in medicine and logic). In: *Galen's method of healing*. *Op. cit.* nota 8, pp. 103-111; DURLING R., "Endeixis" as a scientific term: B) "Endeixis" in authors other than Galen and its medieval Latin equivalent. Ibidem, pp. 112-113.

Daniela Mugnai Carrara

25. Cfr. MONTANI J. B., nota 9, cc. 13r-13v. MUGNAI CARRARA D., *Problemi di metodo... op. cit.* nota 1, pp.106-108.

Correspondence should be addressed to:
Daniela Mugnai Carrara, Via Scipione Ammirato 69, Firenze, I.

Articoli/Articles

LA DIMENSIONE TUTORIALE DELLA FORMAZIONE IN
MEDICINA: MODERNE PROSPETTIVE DELLA FIGURA DEL
MAESTRO

PAOLA BINETTI
Università Campus Bio Medico, Roma, I

SUMMARY

THE FIGURE OF TUTOR: NEW PERSPECTIVES IN MEDICAL EDUCATION

Education in the history of medicine is a crucial issue in constructing a complete medical curriculum. Tutorage in medicine helps the student by building a warm and emotionally full relationship between the tutor and the pupil.

Premessa: Complessità ed unitarietà della formazione del medico
Il Progetto formativo della Facoltà di Medicina nei diversi Ordinamenti, che si sono succeduti negli ultimi dieci anni, è stato concepito con una anima tutoriale per offrire ad ogni studente una formazione personalizzata. Il concetto di formazione personalizzata prevede due sfaccettature: da un lato una formazione di tutta la persona, requisito essenziale per esprimere sul piano professionale la giusta apertura ad una relazione interpersonale -con pazienti e colleghi- di alto profilo umano; dall'altro una formazione *ad personam*, per permettere ad ogni studente di realizzare un progetto professionale coerente con le proprie aspettative e i propri talenti. La capillarità del sistema tutoriale, sfruttando le potenzialità della didattica per problemi reali e virtuali, permette allo studente di lavorare su obiettivi di apprendimento specifico insieme ai suoi colleghi, stimolando l'acquisizione di competenze cognitive di largo

Key Words: Tutorage – Medical Training – Medical pedagogy