

Introduzione/Introduction

LE RAGIONI DEL CONVEGNO. LA MUSEOLOGIA  
MEDICA COME STRUMENTO FORMATIVO

LUGI FRATI

Direttore del Museo di Storia della Medicina  
Dip. Medicina Sperimentale e Patologia,  
Univ. Studi di Roma "La Sapienza"

Sono trascorsi 50 anni da quando il Prof. Adalberto Pazzini inaugurò il Museo di Storia della Medicina, da lui voluto come testimonianza delle vestigia del passato e complemento della formazione del medico: all'epoca, il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia era strutturato in lezioni *ex cathedra* ed ai 24 insegnamenti fondamentali si affiancavano numerosi insegnamenti complementari. Il Museo rifletteva quel modello formativo, sostanzialmente riflesso del ruolo dei grandi personaggi e delle loro dottrine (*ipse dixit...*), dove veniva distinto ciò che era *obbligatorio* apprendere (il *sapere medico*), da ciò che era *opzionale* e rinviato a dopo la laurea (il *saper fare*), da ciò che era ritenuto *complementare*, come nel caso della storia della medicina, che era considerata occasione per ravvivare quanto appreso nei Licei classici, più che momento di acquisizioni e verifica di modelli epistemologici o comportamentali.

Con la riforma degli ordinamenti didattici per la laurea in medicina dal 1986 (DPR 95/1986 – GU 10.4.1986) e con l'introduzione dei corsi universitari triennali (Diplomi universitari - L. 341/1990) si è rivisto in profondità tutto il percorso formativo sia del medico, che delle professioni sanitarie (infermiere, fisioterapista, professioni tecniche, ecc.); il percorso è ora disegnato in funzione di ciò che lo studente deve acquisire, sotto l'aspetto teorico (*sapere*), sotto quello pratico (*saper fare*) ed infine riguardo a quello comportamentale (*saper essere*), per gli aspetti che riguardano il paziente ed in generale la società civile.

Il *museo di storia della medicina* non poteva non rivedere la propria strutturazione e quindi fondere i diversi aspetti del sapere medico (teorico, pratico, comportamentale) in un *itinerario logico* capace di correlare l'ontogenesi del vissuto più profondo (la paura dell'ignoto che deriva dalla mancanza di conoscenza; la spavalderia dei protagonisti delle rivoluzioni scientifiche; la matura riflessione della società civile sulle possibili conseguenze degli avanzamenti tecnologici) con il padroneggiamento di conoscenze e tecnologie nella loro evoluzione storica. Un *museo logico* diviene così una concatenazione di *quadri museali* legati dal filo conduttore della storia dell'evoluzione del pensiero scientifico e delle sue applicazioni alla pratica medica, documentabili tramite la produzione scientifica delle diverse epoche (il patrimonio librario è anche una risorsa "museale"), oltre che attraverso l'analisi dello strumentario o di reperti archeologici o paleopatologici, ma anche delle cartelle cliniche, dei "conti economici" dei vecchi ospedali, dei progetti di ampliamento o ristrutturazione, della introduzione di forme di aiuto sociale (caritatevole, mutualistico, solidaristico), perché possano emergere i valori (medico scientifici da un lato e filosofici, storici, etici, sociali dall'altro) sui quali si fonda la medicina clinica nelle diverse epoche.

Su questi basi d'*itinerario logico* – dopo i primi 50 anni di vita del Museo - Luciana R. Angeletti, Carla Serarcangeli e Silvia Canducci hanno riordinato il *Museo di Storia della Medicina* dell'Università di Roma *La Sapienza*, come ulteriore valorizzazione di quanto raccolto dal suo fondatore – il Prof. Adalberto Pazzini -, cosicché il ricco materiale è stato inserito in un *percorso didattico* che rivive il complesso rapporto tra medico, malato, malattia, sviluppo della scienza e delle istituzioni ospedaliere, sanitarie e di protezione sociale.

Si tratta di una funzione museale "aperta" verso alcuni dei valori che la società oggi considera fondamentali (la *tutela della salute* ed il *rispetto dell'individuo*, in medicina e nelle politiche socio-sanitarie tramite la conoscenza, la tecnologia, l'uso della tecnologia, l'utilizzazione razionale delle risorse, la condivisione

delle decisioni sull'itinerario diagnostico-terapeutico, ecc..) e che cerca di trovare nella evoluzione storica le radici di una visione antropocentrica della scienza e della tecnologia – compresa quella medica – e le basi di una riflessione sul *futuro possibile* dell'umanità.