

Storia interna e storia esterna?

Sono passati molti anni da quando Luigi Belloni aveva aperto una discussione su due percorsi diversi della storiografia medica italiana - distinguendo una storia *esterna* della medicina ed una storia *interna o tecnica* della medicina (1) - e dobbiamo intendere che il dibattito su certe questioni torna spesso a riemergere nei nostri ambienti. Il pensiero di Belloni era molto chiaro e preciso: la storia *interna* della medicina si ricollegava alla classica storiografia ottocentesca, offrendosi alla ricerca per conoscere il pensiero dei vari autori e ricostruire il percorso della dottrina. In questo senso, anche le indagini biografiche erano necessarie per uno sguardo prismatico sulle conoscenze, da un periodo all'altro, perché così si delineavano le mutevoli interpretazioni delle malattie, nonché il variare dei mezzi terapeutici che medicina e chirurgia avevano offerto via via nel tempo. Riflettendo sul tumultuoso sviluppo della scienza medica, Belloni intendeva che una storia interna non potesse più limitarsi alla ricostruzione di un pensiero o di una dottrina, ma dovesse penetrare anche le tecniche e le osservazioni di laboratorio, sui percorsi di indagini interessanti ma malagevoli, necessitanti talvolta della stessa ripetizione dell'esperimento, come egli stesso e Bruno Zanolio già avevano dimostrato di fare. Sosteneva quindi che una storia interna dovesse trovare i suoi cultori in quanti, acquisita una mentalità storica, fossero comunque dotati di formazione medico-biologica.

Ma in quegli anni, Belloni aveva visto crescere ed affermarsi anche un altro rigoglioso corpo di studi, attivo nell'indagine di storia della sanità, di storia sociale della medicina, di storia delle istituzioni sanitarie e degli ospedali e intendeva che queste discipline potessero proprio configurarsi in una storia *esterna*, coltivata con competenze diverse da quelle dei medici. I cultori della storia esterna erano perlopiù soggetti formati nella ricerca storica generale, che acquisivano anche un bagaglio di conoscenze mediche necessario per affrontare questo speciale campo di studi. In quegli anni cominciavano ad apparire degli ottimi prodotti di una ricerca storico medica allargata oltre il confine dei nostri studi tradizionali e i rapporti tra una storia *interna* e una storia *esterna*, che fino ad allora erano stati piuttosto sporadici, avevano preso importanza nello studiare la medicina come uno dei grandi elementi del contesto sociale. Era convincente quanto stava accadendo nella psichiatria che si lasciava alle spalle un corpo esiguo di pochi studi storici *interni*, piuttosto sterili ed isolati, per aprirsi anche in Italia ad una fioritura straordinaria di contributi *esterni*, influenzati dalla legge che proprio nel 1978 aveva sancito la chiusura degli ospedali psichiatrici. E poi abbiamo visto tutti come in breve tempo sia radicalmente cambiato il panorama degli studi e degli studiosi di storia della medicina. La nostra stessa Società, che era nata ed era cresciuta come punto di incontro di medici cultori di storia, andando verso la fine del secolo scorso ha visto crescere le adesioni di provenienze da altre formazioni e professioni. Con la presenza di formazioni e competenze diverse sulla scena storico medica, negli sguardi reciproci si poteva rischiare di arenarsi nelle contese sulla preminenza. Ma la coscienza di asimmetrie ha favorito il confronto dei valori e come in ogni dialogo serio tra studiosi ci si è incontrati sui processi di mutuo riconoscimento. Quindi possiamo ben dire che nella comprensione collegiale la storia della medicina italiana è maturata e affronta oggi la storia delle malattie e della difesa della salute in una dimensione storiografica rinnovata. Si sono saldate delle interazioni che hanno certamente aiutato ad arricchire le nostre conoscenze. Da qualche parte, riecheggiando la distinzione tra *interna* ed *esterna*, talvolta si sente ancora definire diversamente una *storia della medicina* ed una *storia della sanità*, ma in realtà occorre superare finalmente un certo modo di intendere. Malgrado e nonostante tutte le differenze, la Società Italiana di Storia della Medicina ci unisce nel percorso rinnovato e sempre più fecondo dei nostri studi.

Giuseppe Amorcida

1. L. BELLONI, *Evoluzione e stato attuale della storia della medicina in Italia*, in *Storia della sanità in Italia. Metodo e indicazioni di ricerca*, a cura del Centro Italiano di Storia Ospitaliera (CISO), Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 1978, p. 22.

Internal history and external history?

Many years have passed since Luigi Belloni had opened a discussion on two different paths of Italian medical history, distinguishing an *external* history of medicine and an *internal* or *technical* history of medicine (1). It is very interesting that the debate on certain issues often comes back to our circles. Belloni's thought was very clear: the *internal* history of medicine was linked to classical 19th century historiography, offering itself for the research in order to know the thought of the various authors and reconstruct the path of doctrine. In these terms, biographical researches were also needed to get a prismatic look at knowledge from one period to the next because in this way the changeable interpretations of the illness, as well as the changing of therapeutic means that medicine and surgery had offered over time, took shape. Considering the tumultuous development of medical science, Belloni supported the idea that an *internal* history could no longer be limited to reconstructing a thought or a doctrine. It must catch also the laboratory techniques and observations, using the interesting but difficult pathways that sometimes required the repetition of the experiment. Belloni and Bruno Zanolio had already demonstrated to do this. So he argued that an *internal* history should find its own experts in many who, having acquired a historical mentality, were equipped with medical-biological training.

In those years, Belloni had seen growing and affirming another blooming branch of studies, operating in the history of health care, social history of medicine, history of healthcare institutions and hospitals. He was persuaded that these disciplines could be configured in an *external* history, cultivated with skills other than those of doctors. The historians of *external* history were mostly formed in the general historical research and then they also acquired a medical knowledge necessary to deal with this particular field of study. In those years excellent products of an extended historical medical research began to appear and these were beyond the boundaries of our traditional studies. Moreover the relationship between an *internal* history and an *external* history, indeed rather sporadic so far, took importance in studying medicine as one of the great elements of the social context. What was happening in psychiatry was very interesting because it forgot about its few *internal* historical studies, indeed rather sterile and isolated, in order to widen in Italy also through an extraordinary blossoming of *external* contributions influenced by the law which in 1978 had sanctioned the closure of psychiatric hospitals. We all saw how in a short time both the outline of studies and experts in history of medicine had completely changed. Our Society, which was born and grew up as a meeting point of physicians interested in history, at the end of the last century recorded adhesions also from other professions. Different formations and competences on the medical history scene could bring controversies about the supremacy, but this led to the comparison of values instead and as in any serious dialogue among experts, we met on mutual recognition processes. The history of Italian medicine has come to maturity and today it faces the history of diseases and the defense of health in a renewed historiographical dimension. The interactions have certainly helped to enrich our knowledge. Sometimes, echoing the distinction between *internal* and *external* history, we hear talking about a *history of medicine* and a *history of healthcare* but it is necessary to finally overcome a certain way of thinking. Despite all the differences, the Italian Society of History of Medicine joins us in the renewed and increasingly fruitful path of our studies.

Giuseppe Amorcida

1. L. BELLONI, *Evoluzione e stato attuale della storia della medicina in Italia*, in *Storia della sanità in Italia. Metodo e indicazioni di ricerca*, a cura del Centro Italiano di Storia Ospitaliera (CISO), Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 1978, p. 22.