

Note sulla storia demografica di Italia e Europa

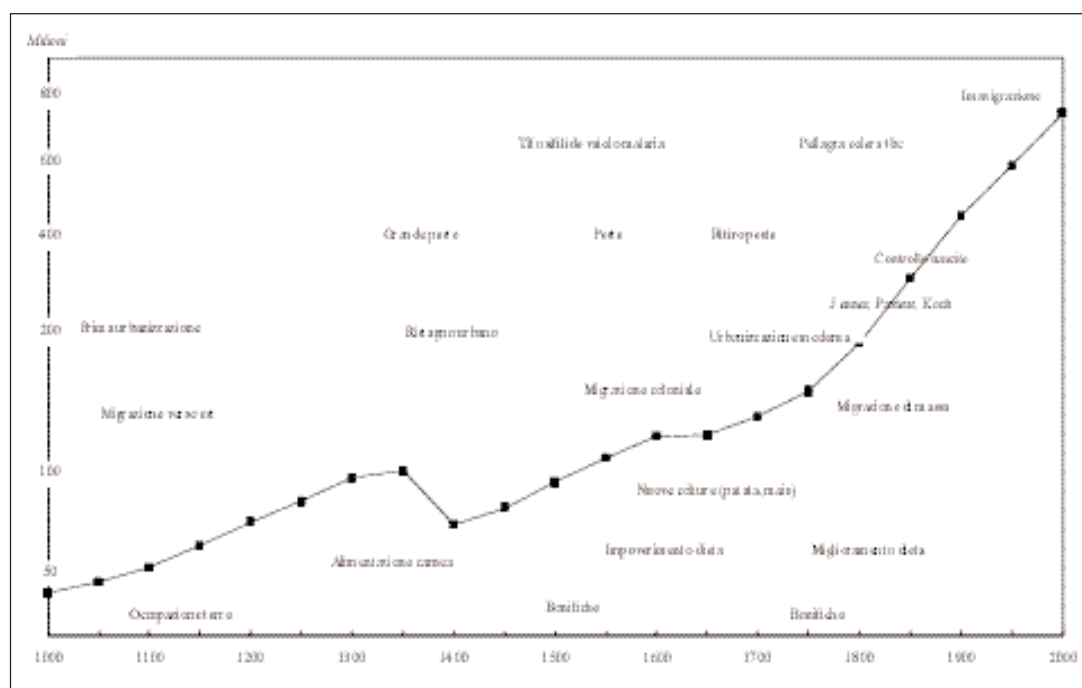
MASSIMO LIVI BACCI

Nelle sue linee generali, la storia demografica europea è sufficientemente conosciuta. È tradizione non contestata distinguere tre grandi fasi che caratterizzano la lunga crescita che ha portato il continente dalle poche decine di milioni dell'anno mille ai 700 del duemila. Una prima fase di espansione che culmina verso il 1300, seguita da un arresto dello sviluppo segnato da tensioni malthusiane nel rapporto popolazione risorse e dalla precipitosa discesa innescata dalla pandemia della peste. Una seconda fase di reazione ed espansione che inizia nel Quattrocento e perde energia nel Seicento, con una rovinosa caduta nel centro del continente, imputabile ai lunghi conflitti. Una terza fase che si delinea nel Settecento e prende forza con la rivoluzione industriale e con la transizione demografica che ne è l'inestricabile accompagnatrice, e che viene ad esaurimento nei decenni finali del Novecento. Utile per sintetizzare una storia complessa, questa sintesi rischia di appiattirla in un semplicistico paradigma malthusiano: ogni espansione deve per forza defluire in una fase di ristagno o riflusso durante il quale il sistema demografico (e quello sociale, od economico) deve riorganizzarsi e ristrutturarsi per acquisire nuova energia e preparare una nuova fase di crescita. Anche la regolare durata di ciascuno di questi grandi cicli, pari a circa tre secoli, sembra aggiungere credibilità a questo tipo d'interpretazione. Che però non è soddisfacente, se si pone mente alla diversa natura dei periodi di crisi che hanno preceduto le fasi di espansione. La prima delle tre fasi prende le mosse da una crisi demografica lunga che, con qualche oscillazione, si dipana dalla fase declinante dell'impero romano al nono secolo. Se permane una profonda incertezza sull'ammontare della popolazione europea durante questi secoli, non ci sono dubbi che l'estensione dello spopolamento, la crisi delle città, il ritirarsi del commercio, il deterioramento ambientale e il diffondersi della malaria, il decadere dei sistemi viari, il riorganizzarsi del lavoro sono segnali inequivocabili di una crisi strutturale profonda e complessa. L'uscita graduale da questa lunga fase di crisi poté solo avvenire a causa di un altrettanto complesso mutamento delle condizioni economiche, sociali e culturali. Assai diverso è il caso della crisi che esplose con la pandemia di peste iniziata a metà del Trecento che ha una sola, ma potente causa epidemiologica. Rimossa o attenuata questa – la pandemia si fa meno violenta e cadenzata – si riaffermano le condizioni per una sostenuta ripresa. Non diversamente, l'arresto seicentesco, è imputabile in buona parte allo shock inferito dai lunghi conflitti, col loro corollario di epidemie, carestie e miserie. Infine, ancora diversa – seppure ancora incompletamente delineata – la natura dell'arresto (o del ripiego prossimo futuro) della crescita europea alla fine del Novecento, legata

alla bassissima natalità. Perché ad una società prospera, libera da conflitti, sia venuta meno la spinta riproduttiva è qualcosa che le analisi non riescono bene a spiegare.

La fase di espansione dal 1000 al 1300 è accompagnata dall'estensione del popolamento soprattutto verso la parte orientale del continente, dalla messa a coltura di nuove terre, dalla fondazione di migliaia di nuovi insediamenti, castelli e villaggi; dall'accrescimento delle città testimoniata anche dal progressivo allargamento delle cinte murarie (Fig. 1). Lo spopolamento portato dalla peste provoca il ristagno urbano, un ritorno a culture estensive, un miglioramento della dieta che si arricchisce di carne e di proteine animali, una ristrutturazione delle famiglie e degli insediamenti. Con la successiva ripresa demografica, si produce un'intensificazione urbana, una nuova spinta all'estensione delle terre coltivate, anche a mezzo di vaste bonifiche, un impoverimento della dieta nonostante l'apporto delle nuove colture americane, una non trascurabile migrazione transoceanica. Del ciclo di espansione degli ultimi tre secoli si sa moltissimo, perché coincide con la moderna transizione demografica propiziata dal ritiro della peste dall'Europa, dalla moltiplicazione delle fonti energetiche e dall'apertura delle grandi porte – a ovest verso l'America, ad est verso e oltre gli Urali – che consentono l'uscita di massa di risorse umane e l'entrata di copiose risorse materiali. Occorre osservare come durante l'intero millennio i processi di insediamento in Europa siano stati dominati da un movimento ovest-est che partendo dall'asse centrale del Reno si è diretto verso gli spazi aperti della Polonia e della Russia. Infine, ricordiamo che nella prima metà del periodo millenario del quale ci occupiamo, l'Europa è stata importatrice di risorse umane, mentre nella seconda parte – una volta aperte le rotte atlantiche alla navigazione – è

Fig. 1. *Popolazione dell'Europa 1000-2000*



divenuta esportatrice netta, accendendo flussi continui, più o meno sostenuti, di emigrazione. Solo negli ultimi decenni del Novecento l'Europa è tornata ad essere importatrice netta di donne e di uomini.

Se si divide il millennio in tre periodi – intervallati da significativi punti di flesso della crescita secolare – osserviamo che tra il 1000 e il 1400 la popolazione europea si è raddoppiata, e così ancora nei trecento anni successivi, tra il 1400 e il 1700. Negli ultimi tre secoli – 1700-2000 – la popolazione si è invece moltiplicata per sei, per la forte accelerazione impressa dalla transizione demografica. Si tenga conto, però, che un raddoppio della popolazione nel periodo preindustriale, anche se spalmato su periodi plurisecolari e pur se corrispondente ad un incremento naturale modesto (attorno al 2 o al 3%) implicava uno sforzo non indifferente di sviluppo economico. Grosso modo, anche i consumi alimentari dovevano raddoppiare per tener dietro alla domanda della popolazione, e in presenza di un ristagno della produttività, ciò significava un raddoppio della terra coltivata.

Le stime di popolazione attorno all'anno 1000, come quelle dei secoli successive, sono frutto di congetture – per l'Italia, come per l'Europa ed il mondo. Si presume che per l'Italia, e per l'Europa, un punto di minimo fosse stato toccato nell'VIII secolo e che verso l'anno 1000 una lunga ripresa fosse in atto. Biraben assegna all'Europa, all'inizio del millennio, circa 40 milioni di abitanti e 250 all'intero mondo; circa un europeo su 7 avrebbe vissuto in Italia. Il peso dell'Italia sull'Europa sarebbe aumentato fin verso il 1250, raggiungendo il 16%: l'espansione più rapida rispetto al resto del continente è provata, tra l'altro, dalla precoce costituzione di una robusta rete urbana. Il peso demografico della penisola scende al 12% verso il 1450: il prezzo pagato alla pandemia della peste sarebbe stato più alto che altrove; successivamente il peso rimane approssimativamente costante, ma scende sotto il 10% nel 1800 e sotto l'8% nel 2000. In tre quarti di millennio, tra il 1250 e il 2000, l'importanza demografica dell'Italia nel continente risulterebbe dimezzata. Nel contesto mondiale, la popolazione Europea avrebbe acquisito un'importanza crescente a partire dalla metà del Quattrocento; nel 1800 avrebbe rappresentato quasi un quinto della popolazione mondiale, e quasi un quarto nel 1900, ma successivamente la perdita di peso è stata precipitosa, e si stima che si ridurrà a poco più del 7% verso il 2050.

Tra il 1500 e il 1700 (ma va messa in conto, anche per questo periodo, una notevole approssimazione dei dati), si indeboliscono nel contesto Europeo Italia e Spagna e, soprattutto, la Germania per le devastazioni della Guerra dei Trent'anni (Tab. 1). Tra il 1700 e il 1913, gli stati Europei hanno percorsi molto differenziati: la popolazione della Francia raddoppia, quella dell'Italia triplica, quella della Germania quadruplica e quintuplica quella del Regno Unito. Le modalità della transizione demografica, più o meno precoce; le mutate relazioni tra popolazione e sviluppo economico; l'intensità delle grandi migrazioni: sono processi che accelerano o trattengono il passo dei paesi europei nei due secoli considerati. Nel Novecento, infine, notevole è la diminuzione relativa del peso della Germania, anche in conseguenza delle forti perdite umane dovute ai due disastrosi conflitti mondiali.

Tab. 1. *Popolazione dei paesi dell'Europa Occidentale, 1500, 1700, 1913 e 2001*

	Popolazione (migliaia)				Popolazione (%)			
	1500	1700	1913	2001	1500	1700	1913	2001
Austria	2000	2500	6767	8151	3,6	3,1	2,6	2,1
Belgio	1400	2000	7666	10259	2,5	2,4	2,9	2,6
Danimarca	600	700	2983	5353	1,1	0,9	1,1	1,4
Finlandia	300	400	3027	5176	0,5	0,5	1,2	1,3
Francia	15000	21471	41463	59658	26,9	26,3	15,9	15,2
Germania	12000	15000	65058	82281	21,5	18,3	24,9	21,0
Italia	9000	13600	37248	57845	16,1	16,6	14,3	14,8
Olanda	950	1900	6164	15981	1,7	2,3	2,4	4,1
Norvegia	300	500	2447	4503	0,5	0,6	0,9	1,1
Svezia	550	1260	5621	8875	1,0	1,5	2,2	2,3
Svizzera	650	1200	3864	7283	1,2	1,5	1,5	1,9
Regno Unito	3942	8565	45649	59723	7,1	10,5	17,5	15,2
Portogallo	1000	2000	5972	10066	1,8	2,4	2,3	2,6
Spagna	6800	8770	20263	40087	12,2	10,7	7,8	10,2
Altre	1276	1894	6783	16860	2,3	2,3	2,6	4,3
Totale Europa Occ.	55768	81760	260975	392101	100,0	100,0	100	100

Nota: Italia, 1500 e 1700: stime desunte da Del Panta, Livi Bacci, Pinto, Sonnino 1996, 275.

Fonte: Maddison 2003.

 Tab. 2. *PIL pro capite in alcuni paesi europei, 1500-2001 (dollari internazionali 1990, parità potere d'acquisto)*

Paese	1500	1600	1700	1820	1870	1913	1950	2001
PIL pro capite, dollari 1990								
Francia	727	841	910	1135	1876	3485	5271	21092
Germania	688	791	910	1077	1839	3648	3881	18677
Italia	1100	1100	1100	1117	1499	2564	3502	19040
Olanda	761	1381	2130	1838	2757	4049	5996	21722
Regno Unito	714	974	1250	1706	3190	4921	6939	20127
Spagna	661	853	853	1008	1207	2056	2189	15659
Europa occidentale	771	890	998	1204	1960	3458	4579	19256
Numeri indici, Europa occidentale = 100								
Francia	94	94	91	94	96	101	115	110
Germania	89	89	91	89	94	105	85	97
Italia	143	124	110	93	76	74	76	99
Olanda	99	155	213	153	141	117	131	113
Regno Unito	93	109	125	142	163	142	152	105
Spagna	86	96	85	84	62	59	48	81
Europa occidentale	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: Maddison 2003.

Infine, per chiarire le condizioni comparative del nostro paese nel quadro Europeo, riveste un certo interesse osservare un indicatore di sintesi del livello di benessere. Consideriamo, a questo proposito, il prodotto lordo pro capite espresso in unità monetarie a parità di potere d'acquisto. Maddison ha prodotto stime, di grande interesse potenziale, per i paesi europei occidentali a partire dal 1500 (Tab. 2). Secondo queste, verso il 1500 l'Italia sarebbe stato il paese europeo con il maggior benessere (indice pari a 143, fatta la media europea uguale a 100); un vantaggio che si sarebbe rapidamente eroso (indici di 124 nel 1600 e di 110 nel 1700), tramutato in uno svantaggio nel corso del Settecento (indice pari a 93 nel 1820) che diventa massimo tra il 1870 e il 1950 (indici pari a 74 e 76) per colmarsi poi nella seconda parte del secolo scorso. Maddison attribuisce all'Italia una prolungata stazionarietà dell'indicatore prodotto pro capite nei tre secoli successivi al 1500, contro un prolungata crescita dell'Europa occidentale. Una sintesi delle vicende di lungo periodo, per l'Italia del Centro-Nord, può dedursi da un recente lavoro di Malanima che mostra un livello di fondo stabile del benessere – pur con consistenti oscillazioni – tra il 1300 e il 1500 – con un'erosione successiva che porta ai livelli storicamente più bassi nei primi decenni del secolo XIX. Nel Centro-Nord – più prospero del resto del paese – il livello di benessere, intorno al 1700, sarebbe stata maggiore che nel Regno Unito, ma sensibilmente inferiore a quello dell'Olanda; nel 1820, l'inferiorità del Centro-Nord sarebbe stata sensibile anche nei confronti del Regno Unito. Insomma, è all'inizio dell'Ottocento che le condizioni degli Italiani avrebbero raggiunto il livello più basso in senso sia assoluto, sia relativo (nei confronti degli altri paesi dell'Europa occidentale).

Sotto il profilo macrodemografico, la dinamica europea è sufficientemente chiara, anche se restano molte lacune da colmare, in particolar modo per quanto riguarda l'Europa orientale. C'è forse da segnalare lo scarso interesse che gli studiosi sembrano mostrare verso le ricostruzioni macro, nonostante che lo sviluppo delle metodologie e la disponibilità di un maggior numero di studi locali consentano di migliorare notevolmente le stime esistenti che spesso rimontano a diversi decenni addietro.

I 40 milioni di persone che popolavano l'Europa verso l'anno 1000 vivevano in un regime demografico apparentemente non molto diverso da quello dei 150 milioni agli albori della rivoluzione industriale. Tre quarti di millennio intercorrono tra le due epoche senza che la sopravvivenza nulla abbia perso della sua estrema precarietà, sintetizzabile da una speranza di vita (numero medio di anni vissuti da una generazione di nati, o loro età media alla morte) raramente superiore a 35 anni. Mutava il quadro epidemiologico, con il sorgere di nuove patologie, lo scomparire di altre, l'alternante impatto di altre ancora, ma il risultato complessivo non mutava granché. La bassa sopravvivenza era il risultato di una sindrome di povertà, tanto di risorse come di conoscenze. Povertà delle risorse alimentari ed energetiche, del vestiario, degli alloggi, dell'ambiente e quindi vulnerabilità di fronte al mondo esterno, alle sue patologie, al clima, alle fatiche imposte dai regimi di lavoro, alla difficoltà di spostamenti. Povertà di conoscenze – tra tutte l'ignoranza circa la natura e i modi di contagio delle patologie trasmissibili – che implicavano la incapacità di

difendersi o proteggersi dalle malattie. E, sempre durante quei tre quarti di millennio, nulla era cambiato nel regime della riproduttività: le popolazioni non conoscevano, e quindi non adottavano, quei metodi di controllo volontario delle nascite che permetteranno in seguito agli Europei di frenare con successo la natalità.

Tuttavia questa fissità del regime tende a celare le modificazioni assai profonde che si stavano producendo nelle variabili intermedie dei fenomeni demografici. Gli uomini e le donne agli albori della modernità avevano notevolmente rafforzato le loro prerogative demografiche. La loro riproduttività poteva essere modulata dal ricorso al celibato e al nubilato, dalla scelta dell'età al matrimonio, dalla durata dell'allattamento. Forme di adozione e di garzonato, e con effetto opposto, di abbandono, permettevano di modulare le dimensioni familiari. Un vero e proprio controllo volontario delle nascite nel matrimonio si poteva discernere solo in alcune circoscritte élites, tuttavia altre variabili intermedie di mutevole intensità – durata dell'allattamento, frequenza dei rapporti sessuali, sopravvivenza dei neonati, aborto – facevano sì che la frequenza delle nascite nel matrimonio potesse variare sensibilmente tra aree, regioni, strati sociali, epoche storiche. La sopravvivenza continuava nella precarietà, ma le politiche pubbliche non erano state (forse) estranee all'arrestamento della peste dall'Europa; le bonifiche miglioravano le condizioni ambientali; una lenta rivoluzione agricola, l'introduzione di nuove colture e scambi commerciali più intensi ponevano le basi per il rarefarsi delle crisi alimentari. La medicina non aveva ancora avuto effetti pratici, ma il metodo scientifico aveva svelato molti misteri del funzionamento del corpo umano. Anche la disponibilità di energia si era notevolmente accresciuta, per l'aumento degli animali da traino, per il maggiore sfruttamento dell'energia idrica ed eolica, per minuti ma diffusi miglioramenti tecnologici. Ciò ebbe un notevole effetto sulla capacità di spostamento e sulla mobilità in genere. I progressi della navigazione avevano, infine, reso permanenti i collegamenti transoceanici dando inizio alle trasmissioni continentali. Insomma numerosi mutamenti erano all'opera: non erano sufficientemente potenti per avere effetti visibili ma avrebbero presto dato una spinta alla trasformazione demografica moderna. Nonostante tutto, verso il 1750, le popolazioni europee erano ancora governate da un 'antico' regime demografico di alta fecondità e bassa sopravvivenza.

L'occasione di questo intervento non consente approfondimenti articolati su un tema così generale. Sembra però appropriato indicare alcuni nodi della ricerca che, se sciolti, consentirebbero una migliore interpretazione delle tendenze di lungo periodo delle popolazioni europee. Ne indicherò alcuni che mi appaiono particolarmente interessanti.

Un primo argomento, assai dibattuto, ma non completamente risolto, riguarda la connessione tra alimentazione, salute e sopravvivenza. Il tradizionale paradigma, di tipo malthusiano, implica una qualche connessione diretta – nel lungo periodo – tra l'andamento dei livelli di alimentazione e le capacità di resistenza delle popolazioni o, nel linguaggio di Malthus, tra sussistenze e popolazione. Altri sostengono – e chi scrive tra questi – che tale relazione non è rilevabile, almeno nella storia europea, sia perché in tempi normali (in assenza di crisi provocate da carestie o scon-

volgimenti) le disponibilità di alimenti erano sufficienti alla normale sopravvivenza della maggioranza della popolazione, e che l'incidenza di patologie non connesse con l'alimentazione (peste e vaiolo, per esempio), ed il loro variare nel tempo, abbia guidato i cicli di mortalità nella storia europea. Maggiori prove sono necessarie per chiarire questo argomento: da un lato occorre approfondire i legami tra le maggiori patologie e i livelli di nutrizione, dall'altra occorre meglio comprendere quali siano state le variazioni di fondo dei livelli di alimentazione e di nutrizione nelle diverse aree regionali del continente.

In tema di grandi cicli di mortalità – inoltre – le conoscenze sono ancora parziali circa l'insorgenza, la diffusione, l'aggravamento, l'attenuazione ed il ritrarsi delle maggiori patologie epidemiche, delle quali si conosce solo per grandi linee la ciclicità. Una migliore conoscenza dei fattori biologici e sociali connessi con le maggiori patologie, un utilizzo dei modelli epidemiologici propri per ciascuna di esse, oltre a studi che ricostruiscano una geografia continentale della loro incidenza (ricomponendo in un quadro generale le analisi locali) può far compiere progressi notevoli alla conoscenza delle vicende della mortalità. Incidenza e diffusione del tifo, apparentemente accresciute nel XVIII secolo, sono da attribuirsi – almeno in parte – all'irrobustirsi della struttura urbana del continente, a al fatto che esso divenne endemico nei grandi agglomerati. Ma cosa determinò, per esempio, il graduale ritrarsi della peste dall'Europa, secondo un gradiente ovest-est, tra il XVII e il XIX secolo? È accettabile l'ipotesi, avanzata da vari autori (e che appare plausibile), che l'instaurarsi di una serie di provvedimenti – veri e propri tentativi di una politica di prevenzione sanitaria – volti ad interrompere la diffusione dei contagi, con i controlli delle merci e degli spostamenti, con i cordoni sanitari, le quarantene, i lazzeretti abbia 'compartimentato' il continente, riducendo la diffusione, e l'incidenza globale della peste? Il gradiente ovest-est della sua eliminazione dipende dal fatto che la parte occidentale dell'Europa si fosse meglio attrezzata di fronte alle incursioni epidemiche, e che questo avvenisse con molto ritardo nella parte orientale? Quesiti non da poco, dato che le pandemie di peste ebbero un ruolo di rilievo nel contenere la crescita demografica dell'Italia e del resto d'Europa.

Anche della storia della malaria si sa assai poco, benché la sua incidenza sulla sopravvivenza fosse assai forte. L'impatto della malaria sulla mortalità fu certamente notevole: esempi tratti dal XIX secolo mostrano che le regioni dove questa era endemica avevano una mortalità significativamente più alta delle zone che ne erano esenti, ma sulle circostanze dello sviluppo storico della sua diffusione e incidenza rimangono molte ombre. L'intreccio tra il vettore (la zanzara anofele), l'ambiente che ne propizia la moltiplicazione e l'insediamento umano è molto complesso. Lo sviluppo dei sistemi di irrigazione, le opere di bonifica, le grandi opere pubbliche hanno spesso avuto effetti contraddittori sullo sviluppo della patologia. I periodi di instabilità, di crisi, di insicurezza ne hanno favorito l'estendersi. Per una larga e importante parte dell'Europa – tutta l'area mediterranea, quella balcanica, la Russia e finanche aree centro-settentrionali del continente – la malaria ha costituito un fattore aggravante della mortalità e dei suoi differenziali geografici. La sua incidenza non è stata costante nel tempo: la malaria diviene un serio problema nel mondo

mediterraneo nel I e II secolo d.C., ma l'entità e lunghezza dei suoi cicli ci è ignota anche se sembra che la remissione iniziata nella seconda parte dell'Ottocento fosse preceduta da un periodo plurisecolare di alta incidenza. La malaria accresceva la mortalità generale sia per i decessi che causava direttamente sia – e forse più – per la maggiore vulnerabilità ad altre patologie dei soggetti colpiti dal plasmodio. Non è esagerato sostenere che la mutevole geografia della mortalità in Europa fu profondamente segnata dai cicli di diffusione e di remissione della malaria, dei quali purtroppo abbiamo notizie molto incerte.

Altri interrogativi riguardano le tendenze della nuzialità dall'epoca anteriore alla grande peste fino al XVIII secolo. Alla fine dell'antico regime, larga parte dell'Europa aveva sviluppato un sistema di bassa nuzialità, con accesso tardivo al matrimonio e significative proporzioni di esclusi da esso. Quest'area comprendeva l'Europa intera a nord delle Alpi e dei Pirenei fino alla linea San Pietroburgo-Trieste, idealmente continuata dal Mare Adriatico. Le penisole iberica e italiana appartenevano, nella fascia atlantica la prima e in quella alpina e appenninica del centro nord la seconda, al sistema di bassa nuzialità, mentre le aree più tipicamente mediterranee si comportavano in maniera significativamente diversa. Nel tardo medioevo, l'ipotesi di una prevalenza di regimi di alta nuzialità risulta, per ora, abbastanza solida. Nei secoli intermedi si sarebbe prodotto, con tempi e modalità assai variabili, e forse anche con bruschi salti, la transizione. Le cautele sono ancora molte; si potrebbe pensare, ad esempio, che il regime di bassa nuzialità prevalente nella seconda parte del Trecento e nel Quattrocento fosse legato alla necessità di reagire alle perdite inflitte dalla gravissima crisi e dal venir meno dei vincoli economici che restringevano l'accesso al matrimonio. Resta tuttavia il fatto che i regimi matrimoniali dimostrano, dal tardo medioevo alle soglie dell'epoca contemporanea, una forte variabilità con un'età al matrimonio delle donne che, mediamente, può porsi in un arco variabile dai 16-17 ai 27-28 anni (variabilità rafforzata da coerenti differenze del nubilito definitivo). Nei sistemi demografici antichi il contributo della nuzialità alla modulazione della crescita fu dunque molto rilevante. Ma cosa determinò, per larga parte dell'Europa occidentale, l'aumento dell'età al matrimonio tra il XV e il XVIII secolo, comprovato da non pochi riscontri in Inghilterra, in Francia, in Italia ed altre aree? Deve interpretarsi come il risultato dell'azione di complesse forze sociali ed economiche messe gradualmente in moto dalla crescita demografica e che avrebbe posto sotto pressione le risorse, inducendo la società a frenare gradualmente lo sviluppo della popolazione, mediante l'adozione di comportamenti prudenti? Anche questa è un'ipotesi tipicamente malthusiana: l'erosione delle sussistenze aziona il freno del ritardo del matrimonio per ristabilire l'equilibrio generale. Un'ipotesi che va corroborata sotto il profilo macro e confortata dalle analisi micro.

Le ricerche di demografia storica hanno approfondito l'analisi del funzionamento dei sistemi demografici – cioè delle interrelazioni tra accesso al matrimonio (età al matrimonio, nubilito), fecondità (e delle sue variabili intermedie), sopravvivenza

(soprattutto infantile e giovanile) e crescita naturale della popolazione. Tuttavia si sono fatti scarsi progressi nell'incorporazione della variabile mobilità-migrazione nei sistemi demografici. Troppo spesso la mobilità viene considerata una sorta di variabile dipendente del sistema che attrae o respinge popolazione in conseguenza dell'esistenza di un 'deficit' o di un 'surplus' di uomini. Raramente si è considerata la mobilità come variabile endogena del sistema che, a seconda delle sue caratteristiche, interagisce e condiziona gli altri fenomeni demografici che lo costituiscono. Del resto l'analisi allo stato 'puro' della riproduzione e della mortalità esige che questi siano liberi degli effetti 'perturbatori' della mobilità, in entrata o in uscita. Eppure la mobilità – prerogativa importantissima di ogni componente della società – condiziona fortemente le altre variabili. Essa è quasi sempre selettiva, poiché la propensione a muoversi è una prerogativa distribuita in modo assai ineguale tra i componenti di una collettività, ed è collegata con particolari caratteristiche individuali (di salute, di propensione al rischio, di risorse materiali). Essa può anche essere parte di una 'strategia' familiare che condiziona i comportamenti di chi si muove e di chi resta, relativamente al matrimonio e alle dimensioni della prole: la partenza di un giovane uomo può aumentare la probabilità di matrimonio del fratello che rimane a casa. Ma l'emigrazione per lavori stagionali e, ancor più, l'emigrazione permanente, di giovani uomini distorce il mercato matrimoniale ed aumenta il nubilitato.

Molto resta da fare per conoscere meglio il fenomeno sia questo a breve, medio o lungo raggio. Ho in precedenza accennato al fatto che, dal tardo medioevo alle soglie della rivoluzione industriale, le capacità di spostamento dovevano essersi notevolmente accresciute: per le maggiori disponibilità di energia animale; per il progresso tecnico negli animali da sella e da traino, per la maggiore efficienza dei vettori, per il miglioramento delle vie di comunicazione, per la maggiore efficienza e sicurezza della navigazione. In che misura queste maggiori capacità di muoversi sono state accompagnate da più intense migrazioni? L'espansione e l'intensificazione della rete urbana è il risultato di crescenti flussi migratori tra campagna e città, accelerati anche dalla maggiore mortalità e minore natalità (e conseguente incremento naturale negativo). Le campagne 'esportano' verso le città poveri ed ammalati, uomini e donne sole, bambini nati fuori dal matrimonio e rendono le popolazioni urbane demograficamente più deboli anche se numericamente più forti. All'inverso, l'emigrazione a lungo raggio dalle campagne – per esempio quella transoceanica – era sicuramente selettiva di individui più dotati per la sopravvivenza. Lo studio dei processi di urbanizzazione ha un'evidente rilevanza politica, economica e sociale – ma ne ha anche una specificatamente demografica. Sono le città il motore della mobilità sia di breve che di medio e lungo raggio; sono le città un epicentro ed un moltiplicatore di alcune delle più gravi pandemie; è nelle città che si sperimentano e si diffondono nuovi comportamenti demografici che tanta importanza avranno nella transizione demografica ottocentesca. Ma di questa fase storica sappiamo oramai moltissimo.

Riferimenti bibliografici

- J.-N. Biraben 1979, *Essai sur le nombre des hommes*, «Population», 34, 1, 13-25.
- L.J. Bruce Chwatt, J. de Zulueta 1980, *The Rise and Fall of Malaria in Europe*, Oxford University Press, Oxford
- L. Del Panta, M. Livi Bacci, G. Pinto, E. Sonnino 1996, *La popolazione italiana dal medioevo a oggi*, Laterza, Roma-Bari.
- M. Livi Bacci 1998, *La popolazione nella storia d'Europa*, Laterza, Roma-Bari.
- A. Maddison 2003, *The World Economy. Historical Statistics*, OECD, Paris.
- P. Malanima, 2003, *Measuring the Italian Economy. 1300-1861*, «Rivista di Storia Economica», 19, 3, 265-295.