

Peste sul e oltre il confine asburgico-veneto: un'epidemia per ricostruire la popolazione (Capodistria, 1630-31)

U R Š K A Ž E L E Z N I K

Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Koper /
Università del Litorale, Centro di Ricerche scientifiche, Capodistria

Introduzione. Il morbo che più di altri segnò in modo particolare la società dell'età moderna fu senza dubbio la peste. A quel tempo sinonimo della peggior forma di malattia infettiva di grandi proporzioni epidemiche, la peste fu registrata nelle cronache anche lungo entrambi i lati del confine asburgico-veneto. I centri urbani erano particolarmente esposti alle epidemie di peste, e non solo quelli di maggiore estensione. Questo naturalmente valeva anche per la zona lungo il confine asburgico-veneto fra il Friuli orientale e l'Istria settentrionale.

Secondo quanto riportato dai cronisti, le pestilenze all'inizio dell'età moderna nel territorio dell'Istria, di Gorizia e delle province vicine si verificarono a intervalli decennali, ma è vero che per gran parte di esse non disponiamo di molti dati, in particolare per mostrare in che misura fossero ampie e pervasive. Le crisi più gravi dovute alle epidemie si conservarono spesso a lungo nella memoria storica¹ e popolare, ma l'uso di tali testimonianze implica ovviamente un rischio metodologico.

La letteratura sull'argomento riporta che la peste, dopo alcune epidemie alla fine del XV secolo² si era diffusa (indirettamente anche in relazione alla guerra veneto-asburgica del 1508-1516) in Carniola e nel Litorale nel 1509 (Travner 1934, 95) e in particolare nel 1511, quando imperversò in Istria, a Trieste³ (Rutar 1896; Schiavuzzi 1888) e in Friuli⁴. In seguito, l'ondata di epidemia fra il 1525 e il 1527 penetrò nel Carso e in Istria, a Pola e Capodistria, tra il 1529 e il 1532 in Carniola (Kranjska) e nel Goriziano (Goriška), dove il morbo sarebbe giunto dal Friuli (Travner 1934, 95; Palmer 1986, 38); secondo Morelli le ondate di epidemia allora si erano allargate anche ai confini con la Carinzia. Nel 1542 risultavano infettate parti della Carniola, due anni più tardi la peste aveva raggiunto anche il vicino Goriziano⁵ e parzialmente l'Istria o perlomeno la vicina Trieste (Rutar 1896, 252; Schiavuzzi 1888, 437). A metà del secolo, l'Istria subì una delle maggiori ondate di epidemia: nella seconda metà del 1554 la peste imperversò a Capodistria, Muggia e Trieste (Schiavuzzi 1888) e in parte anche nel Carso (Valvasor 2009, vol. XV, 464; Travner 1934, 96), nel 1557-58 era apparsa a Pirano (Schiavuzzi 1888) e di nuovo nel Carso, nei dintorni di Duino (Valvasor 2009, vol. XV, 464; anche Travner 1934). Negli anni Sessanta del XVI secolo la peste avrebbe minacciato anche il Goriziano e il Friuli, come pure la Carniola, specialmente Lubiana (Travner 1934), sebbene non sia del tutto chiaro se in quella occasione si sia sviluppata un'epidemia. Capodistria, o meglio, l'Istria fu interessata di nuovo nel 1573, mentre nel 1577 furono colpiti Isola, Trieste e anche il Goriziano (Schiavuzzi 1888; Ivetic 1997; Rutar 1896; Morelli di Schönfeld 1855, vol. I). Nel periodo tra il 1576 e il 1580 la

peste fu più volte registrata in Carniola e anche nel territorio di Duino. Nel 1586 la peste (verosimilmente in modo indiretto) si era trasmessa dalla Carniola al Friuli, alla fine del secolo era presente nel Goriziano (Travner 1934), nel passaggio tra il XVI e XVII secolo si era diffusa soprattutto in Carniola e a Trieste (Schiavuzzi 1888; Morelli di Schönfeld 1855; Travner 1934). La trasmissione del contagio attraverso i confini regionali era una costante: talvolta veniva arginata con maggiore, talvolta con minore successo; spesso accadeva che il morbo si trasmettesse nuovamente alla regione dalla quale si era in precedenza diffuso. Nel primo quarto del XVII secolo la peste, oltre a Trieste, lambì la Carinzia, la Carniola e la Stiria; casi di peste si registrarono nel 1623 a Gorizia (Gaddi 1999, 244; Cergna 2005) e nei due anni successivi di nuovo in Carniola (Morelli di Schönfeld 1855, vol. II, 149).

Negli anni Trenta del XVII secolo, quando l'epidemia si era diffusa in Italia settentrionale e in buona parte dell'Europa occidentale (Alfani 2013), la peste minacciò in modo particolare Capodistria e l'Istria⁶ (Schiavuzzi 1888; Ivetic 1996; Benussi 1910; Bertoša 2007), ma anche il Friuli⁷ e il Carso (Morelli di Schönfeld 1855, vol. II; Valvasor 2009); negli anni 1634 e 1645 si manifestò anche in Carniola, più precisamente, nella Valle del Vipacco (Vipavska dolina) (Travner 1934, 104). Negli ultimi decenni del secolo non si riscontrano nelle fonti cenni particolari alla diffusione di epidemie nel territorio in questione, fatta eccezione per un'episodica manifestazione di peste tra il 1670 e il 1671 in alcune zone del Goriziano (Travner 1934, 112). Un episodio particolarmente significativo è riportato nel 1682 a Gorizia⁸, quando il morbo oltre al Goriziano minacciò pure la Carniola e la Stiria (Morelli di Schönfeld 1855, vol. II, 152; Cergna, 2005).

Seguendo la classificazione delle ondate epidemiche seicentesche proposta da Alfani (2013) per l'area dell'Europa occidentale, è possibile riscontrare alcuni parallelismi nell'area oggetto di questo studio. Durante la prima ondata (1600-1624), il contagio si manifesta lungo i confini asburgici, circostanza che può essere messa in relazione con l'assenza della peste nella Penisola italiana, mentre la sua presenza è attestata in particolare in alcune aree centro-europee. Nella seconda ondata (1625-1649), la peste si riscontra soprattutto sul versante veneziano, in particolare nelle città istriane, il che non sorprende dato che il contagio, in una forma particolarmente pervasiva, aveva interessato gran parte dell'Italia settentrionale. Nel corso dell'ondata tra il 1650 e il 1674, quando gli episodi epidemici furono più localizzati, il morbo si manifestò nuovamente nel Goriziano, ma in misura minore, mentre nell'intervallo fino al 1699 si colloca la più virulenta epidemia goriziana (1682). Se il Goriziano risentì di più della prima, terza e quarta ondata epidemica (sebbene non sempre in egual misura), l'Istria fu interessata soprattutto, e con gran forza, dalla seconda ondata dell'epidemia.

Nel corso del Settecento, in una fase di esaurimento della forza letale del morbo, non si registrano episodi di particolare gravità, tranne che nel 1709, quando fu colpita l'Italia settentrionale. Nel 1711 la peste minacciò in misura minore il Goriziano e l'Istria, mentre nel 1713 imperversò solo nei dintorni di Tarvisio e nella Valle dello Zeglia (Gailtal). Così a Trieste, come nell'Istria veneta, il contagio si verificò anche in seguito, nel corso della prima metà del secolo (Železnik 2013) e singoli casi di

Tab. 1. *Le epidemie di peste (menzionate nel testo) note alla storiografia nell'area di confine veneto-asburgico (XVI-XVII secolo)*

versante veneto		versante austriaco	
anno	luogo / area	anno	luogo / area
		1505	Trieste
		1509	Carniola
1510	Cividale		
1511	Istria (Capodistria), Friuli (Cividale, Udine)	1511	Trieste
		1512	Trieste
1525-27	Istria (Capodistria)	1525-27	Carso
		1529-32	Carniola, Goriziano
		1542	Carniola
		1543	Trieste
1544	(Istria)	1544	Goriziano, Trieste
1553-54	Istria (Capodistria, Muggia)	1554	Trieste, Carso
1555	Friuli	1555	Trieste
1556	Capodistria, Friuli (Udine)		
1557-58	Pirano, Capodistria	1557-58	Carso
1573	Istria, Capodistria	1573	Trieste
1577	Isola	1577	Trieste, Goriziano
		1576-80	Carniola, Carso
		1586	Carniola, Friuli
1598	Friuli (Cividale)	1590-99	Goriziano, Carniola
		1600-23	Trieste, Carniola, Gorizia
1630-32	Istria (Capodistria, ...), Friuli	1630-32	Carso
		1634-45	Carniola
		1670-71	Goriziano
		1679-81	Goriziano, Carniola
		1682	Gorizia, Carniola

contagio si sarebbero manifestati ancora nel 1732 nel Goriziano (Travner 1934). Sia il Friuli che l'Istria, in considerazione della loro posizione di frontiera, erano particolarmente vigili rispetto alla diffusione delle malattie infettive, ricorrendo con sempre maggiore frequenza ai cordoni sanitari, con il contenimento degli spostamenti degli individui dai luoghi colpiti, con barriere poste lungo le vie di comunicazione che non era possibile superare senza fedi sanitarie. Anche il controllo dell'entroterra era cruciale, perché il morbo non si diffondeva dai territori veneti nelle terre degli Asburgo solo indirettamente, per mare, ma anche attraverso una rete di vie terrestri.

Le mappe delle cinte fortificate, o militarmente protette lungo il confine (cordoni), che si conservano in relazione a quel periodo (Cliff, Smallman-Raynor, Stevens 2009) testimoniano l'attenzione nei riguardi della circolazione di persone, animali⁹ e merci: ad esempio nel Monfalconese, fra il Lago di Pietrarossa (Prelosno jezero) e l'Isonzo (Soča), nel limitrofo Friuli e anche lungo la linea di confine tra

l'Istria veneta e quella asburgica (Palmer 1986; Železnik 2013). La parte veneta del Friuli era da un lato minacciata da nord, da parte della Carinzia, dall'altra dalla pianura friulana sudorientale, lungo la linea di confine tra il territorio veneto e quello asburgico di Gorizia e Gradisca¹⁰: la creazione di una cinta difensiva, dove a scopi sanitari prestavano servizio anche milizie (in particolare le *cernide*), costituì dunque un fattore chiave nella politica di controllo (Gaddi 1999, 238-239). In alcune aree, tuttavia, come nel Monfalconese, l'applicazione di questa prassi risultava difficoltosa non solo per la presenza di *enclaves* asburgiche in territorio veneto, ma anche per l'assenza di barriere naturali in grado di 'difendere' il territorio (Gaddi 1999, 239; Palmer 1986, 43).

Nel Goriziano l'ingresso della peste poteva avvenire attraverso il confine orientale, la Carniola o altri territori asburgici, o quello occidentale veneto. Al contrario, nell'Istria veneta si temeva l'infiltrazione dell'epidemia da Trieste e dalla parte asburgica dell'Istria e del Friuli. I focolai d'infezione si sviluppavano più di frequente nelle città e negli insediamenti densamente popolati, dove i contatti quotidiani tra le persone erano particolarmente intensi e le condizioni igieniche precarie.

Racconti sulla peste lungo l'area di confine asburgico-veneto. Una rassegna esaustiva delle pestilenze, e delle loro conseguenze demografiche in età moderna, nel territorio tra il Friuli orientale e l'Istria settentrionale costituirebbe un compito difficilmente assolvibile, considerata la frammentarietà della documentazione disponibile. L'attenzione sarà pertanto dedicata alle pestilenze di Capodistria (1630-31) e Gorizia (1682-83), per le quali il materiale conservato rende possibile almeno un'analisi parziale del tema. Nel primo caso è possibile supporre che il contagio, come avveniva spesso, si fosse propagato da Venezia¹¹ o indirettamente via Muggia; nel secondo, dalla Croazia attraverso la Stiria e la Carniola. Alle prime segnalazioni di pericolo di contagio a Capodistria, nel 1630, vennero limitate le comunicazioni con Muggia, che già era stata raggiunta dalla peste. Nel 1682 invece con la proibizione della circolazione, soprattutto nei punti chiave lungo l'Isonzo e il Vipacco, le regioni vicine provarono a proteggersi dalla diffusione di pestilenza dal Goriziano. Per prevenire la circolazione dal Litorale, vennero inviate truppe anche a Prevallo (Razdrto) (Jelinčič 1954, 120).

Le epidemie urbane conferiscono alle fonti narrative, come i diari o le memorie di persone che hanno osservato l'epidemia da vicino, una particolare valenza euristica sul piano dell'analisi sociale¹². Se per Gorizia nell'ultimo quarto del Seicento si è conservato l'eloquente diario (*Relatione del Contaggio successo in Goritia, et sua origine l'anno 1682*) di Giovanni Maria Marusig (Cergna 2005), che accanto a dati preziosi contiene anche versi e disegni dell'autore con i quali sono illustrati i momenti più significativi della pestilenza, per la peste di Capodistria si è conservato, sebbene solo in copia, il frammento del *Diario della peste*¹³ di Fabio Fino¹⁴. All'epoca della peste Marusig (1641-1712) prestava servizio come cappellano e confessore nel monastero goriziano di Santa Clara: negli 84 giorni di quarantena in una casa dell'allora piazza Grande (l'odierna piazza della Vittoria, trg Travnik in sloveno) poté osservare attentamente gli avvenimenti durante l'epidemia¹⁵. Fabio Fino,

che si fregiava del titolo di conte, all'epoca del contagio era uno dei sindaci di Capodistria. Marusig sembra aver osservato il decorso del contagio a Gorizia con un certo distacco, a volte con osservazioni mordaci, mentre nella testimonianza di Fino¹⁶ si riscontrano note di maggiore sensibilità, dovute a un coinvolgimento diretto nelle vicende della peste, in cui perse la moglie e (almeno) tre figli¹⁷. Le due memorie sono, sul piano dei dati concreti, solo in parte comparabili: il diario di Marusig è utilizzabile entro certi limiti anche per stabilire un quadro demografico dell'epidemia goriziana¹⁸, mentre per la realtà capodistriana ci si può servire a questo fine anche di altro materiale, che verrà presentato più dettagliatamente nelle pagine seguenti.

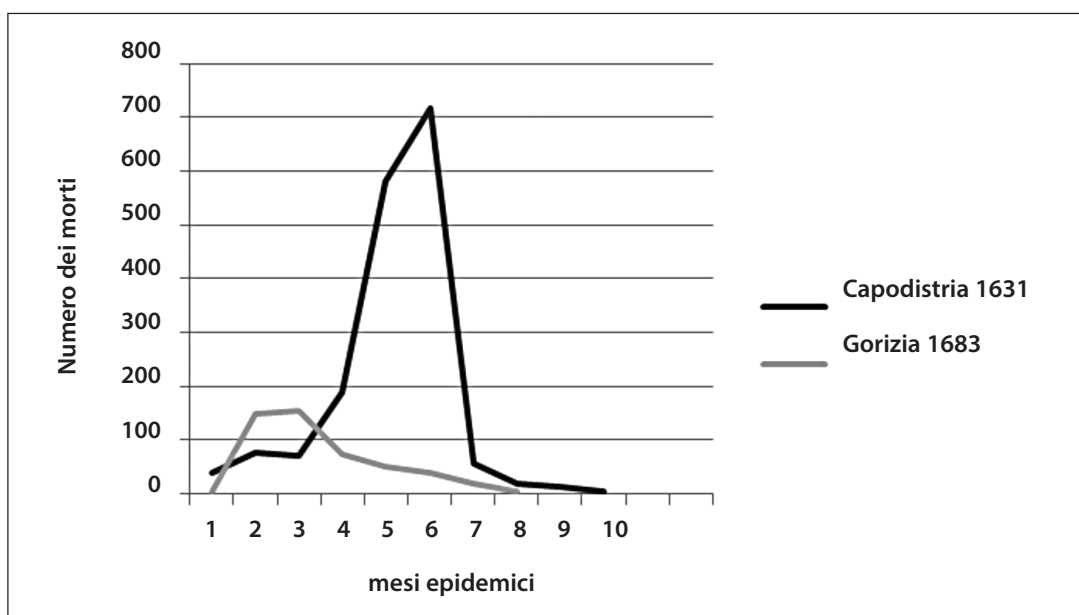
La tipologia delle fonti per l'osservazione delle conseguenze della peste nei casi delle epidemie seicentesche di Gorizia e Capodistria è assai varia. Il materiale capodistriano è composto in buona parte di elenchi nominativi della popolazione, suddivisi in categorie differenti; le informazioni demografiche per Gorizia derivano invece da una fonte narrativa soggettiva (il diario di Marusig). A Capodistria gli abitanti venivano registrati verosimilmente dai capi dei rioni, menzionati in alcuni elenchi; si trattava comunque di una registrazione coordinata dall'amministrazione cittadina, secondo le istruzioni dei provveditori alla sanità, nella figura del cancelliere Domenico del Bello. Nel caso di Gorizia, invece, i dati erano stati raccolti su iniziativa personale, e non è del tutto chiaro come Marusig fosse giunto a quelle informazioni, considerando che all'epoca dei fatti egli si trovava chiuso in quarantena. Date le circostanze di redazione della fonte, sarebbe del tutto plausibile qualche omissione: Marušič tuttavia ravvisa che i dati del diario, confrontati con quelli di altro materiale d'archivio, si distinguono per essere abbastanza precisi (Marušič 1964, 123).

Il registro per Capodistria annota i morti di peste in elenchi separati, ma poiché tralascia l'informazione sul numero di tutti gli ammorbatati, non è possibile definire il tasso di letalità. A differenza di quanto messo in evidenza per Gorizia da Marusig, qui non è evidente se tra gli individui indicati ci siano anche persone morte per altre cause¹⁹. Occorre rammentare peraltro che il concetto di peste, inteso nel senso più ampio del termine, comprendeva un insieme di condizioni patologiche, per cui poteva prevalere soprattutto la connotazione simbolica di grave epidemia che in poco tempo si trasmetteva da una persona all'altra, mietendo numerose vittime, senza necessariamente trattarsi di peste in senso clinico²⁰.

Per le due epidemie considerate, vale la pena soffermarsi su alcuni aspetti epidemiologici. Secondo le descrizioni è lecito supporre che si trattasse della peste bubbonica con significativa tumefazione e comparsa di bubboni nella regione dei linfonodi. Fabio Fino per esempio accenna al fatto che a Capodistria in uno dei malati si fosse manifestata «una enfiatura come un vovo tutta nera» (Cossar 1928, 179) e Marusig scrive «il male tanto brutto è diffuso a macchia e nero ché tutti muoiono, né può più aiutare il medico» (Cergna 2005, 72).

Nonostante alcune lacune nei dati, si può affermare che il bilancio complessivo della mortalità dovuta alla peste a Capodistria superasse di venti volte il numero dei morti su base annua nel corso degli anni precedenti. Nel 1631, quando l'epidemia

Fig. 1. *Dinamica dell'epidemie a Capodistria e a Gorizia nel XVII secolo; mortalità secondo i mesi epidemici*



Fonte: Cossar (1928); Cergna (2005).

aveva raggiunto il suo culmine, la mortalità era circa 7,5 volte maggiore del numero medio dei decessi nei quattro anni precedenti il contagio²¹. Mancando dati sul numero complessivo della popolazione urbana, si ritiene che il tasso di mortalità (approssimativo) debba essersi aggirato tra i 400 e i 500 per mille.

A Gorizia le conseguenze dell'epidemia del 1682 non furono così drastiche. Secondo i dati messi in evidenza da Marusig²², dove è manifesta anche la proporzione di morti per peste a seconda del sesso, nella pestilenza morirono 248 uomini e 250 donne, il che, assumendo come valore per la popolazione urbana 4.000 individui (Morelli di Schönfeld 1855, vol. II, 181), rappresenterebbe una mortalità pari a circa il 124 per mille.

La dinamica delle epidemie di Capodistria e Gorizia (le cui popolazioni erano di grandezza comparabile)²³ può essere messa a confronto attraverso la rappresentazione grafica dell'andamento dei decessi (cfr. fig. 1), in cui risalta il brusco climax dell'epidemia del 1630-31. L'epidemia a Capodistria durò più a lungo: iniziata già nell'ultimo quarto del 1630²⁴, cessò solamente un buon anno dopo. A differenza di quella goriziana, dove la mortalità crebbe in maniera esponenziale subito dopo il manifestarsi dei primi infetti, quella capodistriana si intensificò più lentamente. A Gorizia si protrasse per otto mesi scarsi e inoltre si rivelò meno letale che a Capodistria: perché questo accadesse è difficile stabilirlo. Forse vi contribuirono alcune misure sanitarie, sebbene a Gorizia la quarantena generale fosse proclamata solo alla fine di novembre del 1682²⁵ (quando il culmine dell'epidemia era già stato superato). A Capodistria l'isolamento si svolse gradualmente e col manifestarsi di singoli casi di contagio. Per esempio nel rione di Busterla in aprile, dopo che in città erano già deceduti per la peste circa 200 individui (29 in quel rione), furono chiu-

se solo sette case. In ogni provvedimento le autorità cercavano di trovare un equilibrio tra la protezione sanitaria della popolazione e gli interessi economici, pertanto è necessario considerare che l'adozione di misure profilattiche non era mai completamente rigida.

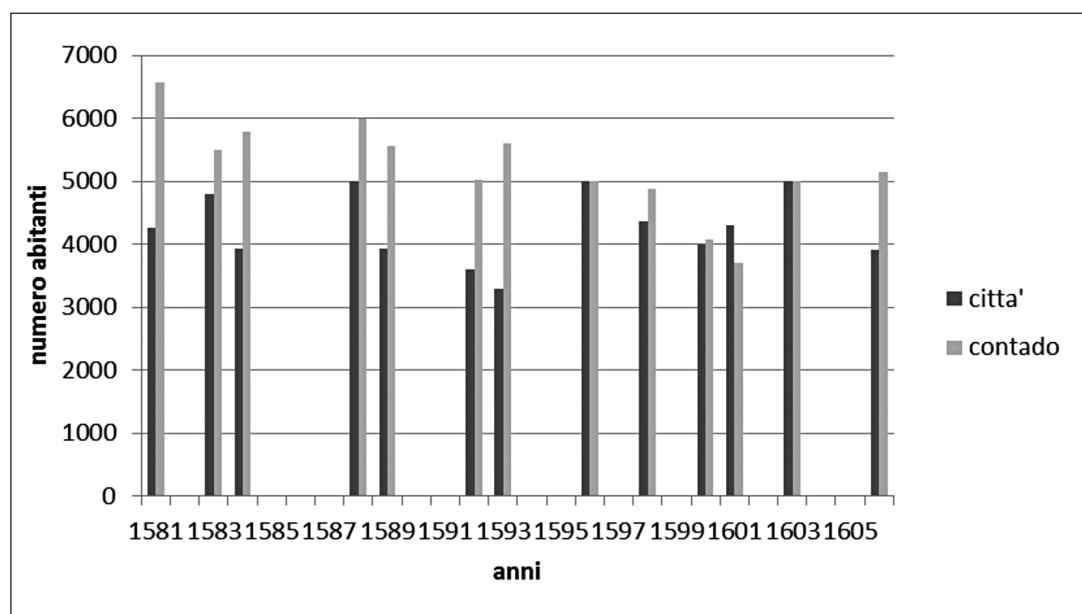
Anche sulla pervasività di entrambi i contagi si può contare su pochi dati; nel caso goriziano l'epidemia giunse anche nelle località vicine di Ranziano (Renče), Vrata (Vrata), Chiapovano (Čepovan) e la più prossima Salcano (Solkan), dove morirono 104 persone²⁶ (Cergna 2005, 262). Nel territorio di Capodistria secondo i rapporti del podestà (sebbene senza dati d'archivio che li possano confermare) il tributo umano fu di 3.000 vittime (Ivetic 1996, 174; *Relazioni* 1891, 305). Se queste stime sono reali, per il Capodistriano, che tre anni prima della pestilenza contava circa 4.000 abitanti (*Relazioni* 1876), fu un duro colpo²⁷. La stima forse più realistica fu quella redatta dal Provveditore alla Sanità in Istria, Nicolò Surian, secondo il quale il numero degli abitanti della campagna si era ridotto di un terzo dopo la peste (*Relazioni* 1889, 141); tuttavia, (almeno) dieci anni più tardi il territorio capodistriano già contava più abitanti rispetto a prima dell'epidemia (*Relazioni* 1876).

Fonti per la storia della popolazione e le difficoltà ad esse connesse: Capodistria e il suo territorio. Un'identificazione affidabile delle proporzioni delle epidemie di malattie infettive nella prima età moderna è molto difficile a causa della natura della documentazione coeva. Da una parte lo storico dispone di fonti narrative, le quali di solito includono le stime sulla grandezza delle popolazioni urbane e sui mutamenti indotti dalle pestilenze²⁸. Dall'altra parte si tratta di materiale demografico nominativo per lo più di origine religiosa (registri parrocchiali) e solo raramente di statistiche aggregative civili (enumerazioni degli abitanti effettuate per esigenze nel momento di crisi).

Uno dei modi per accertare l'ampiezza delle pestilenze nell'età prestatistica è quello di rivedere le stime disponibili della popolazione per singoli intervalli. I dati che i podestà capodistriani²⁹ riportano nell'ambito della loro corrispondenza con le autorità veneziane sono nella maggioranza dei casi aggiustati su valori approssimativi³⁰, inoltre – sebbene restassero in carica solo per 16 mesi – non tutti i podestà li annotavano; il che significa che la serie non è continuativa o è deficitaria in più punti. Ciò nonostante questo materiale è forse l'unico disponibile per l'età moderna. Per l'area sottoposta all'autorità veneziana esistono peraltro alcuni esempi di relazioni più precise. La prima enumerazione conosciuta della popolazione dell'Istria veneta è quello del 1554³¹, nel quale vennero raccolti dati sul numero degli abitanti delle città e dei loro contadi in Terraferma. L'elenco venne redatto prima dell'acme della peste³²: secondo questi dati, infatti, la città di Capodistria contava 5.706 abitanti e il suo contado altri 5.588. Le successive stime di Alvise Priuli, secondo le quali nel 1577, dopo la peste, in città sarebbero rimaste 2.300 persone (*Relazioni* 1876) non possono essere confermate con certezza.

Dati più precisi sulla popolazione furono trasmessi a partire dalla fine del XVI secolo da alcuni podestà, che classificarono ulteriormente gli abitanti: per esempio distinguendo tra fanciulli fino ai 15 anni, uomini tra i 15 e i 50, anziani gli ultracin-

Fig. 2. Dati esistenti sul numero degli abitanti nel Comune di Capodistria a cavallo tra il XVI e il XVII secolo



Fonte: *Relazioni* (1876).

quantenni e tra donne e fanciulle (è il caso dei dati di Giovanni Antonio Bon del 1589 o di Vincenzo Morosini del 1593), oppure tra fanciulli fino ai 18 anni, uomini fra i 18 e i 40, donne e fanciulle e infine anziani e anziane (è il caso invece della relazione di Alvise Soranzo del 1592)³³. Sono anche disponibili enumerazioni elaborate per finalità ecclesiastiche: per esempio, i dati del vescovo Girolamo Rusca per il 1623³⁴, dove le *anime* capodistriane vengono suddivise in uomini e donne dalla nascita fino alla prima comunione e dalla prima comunione in avanti. Le anagrafi, che venivano modellate secondo regole precise e sistematiche, sono disponibili solo a partire dalla seconda metà del Settecento.

Significativo è anche il confronto dei movimenti di popolazione tra città e contado³⁵ (cfr. fig. 2). Nei decenni a cavallo tra XVI e XVII sec. la popolazione del contado di Capodistria non sempre fluttuava in proporzione con quella cittadina³⁶. Deviazioni si manifestano in particolar modo attorno al 1601, quando il numero della popolazione urbana superò di poco quella rurale, in una fase in cui i due dati tendono a uguagliarsi, pur mantenendo una leggera prevalenza della popolazione rurale su quella urbana. Tali 'anomalie' – è in generale un fenomeno interessante che la popolazione urbana continui a crescere nonostante la presunta comparsa della peste all'inizio del XVII secolo – si possono parzialmente spiegare coi flussi migratori, sia a breve raggio (con le microrelazioni città-campagna), sia su più ampi movimenti spaziali, sotto forma, per esempio, delle numerosi ripopolazioni sistematiche (Darovec 2010, 99-133). Un calo sensibile della popolazione urbana può essere registrato in particolare negli anni 1583-1584, 1588-1589, 1596-1598 e 1603-1606, sebbene, a causa delle lacune del materiale documentario, non sia possibile

Fig. 3. Prospetto dei rioni di Capodistria



collegarli in modo univoco con il manifestarsi della peste. La problematica delle fonti è inoltre ulteriormente connessa anche con i registri parrocchiali. Sebbene i registri di alcune città istriane costiere (per esempio Pirano) datino già dal 1505, si tratta di serie incomplete, che rendono impossibile l'acquisizione di dati: per esempio per gli anni 1554 o 1557, quando è accertata la manifestazione della peste. Se si assume il caso di Capodistria dopo l'istituzione obbligatoria dei registri dei defunti (esistenti dal 1616³⁷), benché gli elenchi siano invece più consistenti, non è comunque possibile identificare il numero di vittime della peste dai registri parrocchiali. I registri di Capodistria sono infatti regolarmente redatti solo fino alla fine del settembre del 1630, per essere poi ripresi solo alla conclusione dell'epidemia³⁸ alla fine di ottobre del 1631. Ciononostante, proprio per l'epoca della pestilenza del 1630-31 si dispone del maggior numero di dettagli che contribuiscono alla comprensione del quadro complessivo, perché l'elenco dei decessi per la peste, redatto separatamente, sostituisce in parte il vuoto dei registri. Tali *libri dei morti*, che peraltro si differenziavano fra di essi anche in modo significativo³⁹, spesso offrono dati più concreti. Con l'aiuto di questo materiale storico aggiuntivo si cercherà di offrire un quadro più dettagliato dal punto di vista qualitativo e quantitativo della pestilenza del 1630.

Dalle fonti risulta evidente che la pestilenza a Capodistria fosse iniziata nel rione portuale di San Martino⁴⁰, il che suggerisce che l'infezione fosse giunta per la via del mare. Gradualmente il morbo si diffuse anche altrove: quasi contemporaneamente si manifestò nei rioni di Porta Maggiore, Pusterla (Busterla), Ognissanti e San Tomà, in seguito cominciarono ad ammalarsi a Braciolo e Bossedraga, e successiva-

mente la peste dilagò a San Nicolo' (Zubenaga), Porta Isolana, Ponte Piccolo e San Pietro. Gli abitanti vennero registrati all'inizio di aprile del 1631, dopo che in città erano già morte circa 200 persone (cfr. tabella in Benussi 1910, 1001). La maggior parte di case 'sane' al momento dell'elenco era ancora a Bossedraga (solo 2% di case serrate), a Ognissanti circa il 12%, a Braciolo 13%, a Busterla invece 17,5% chiuse o infettate⁴¹. In aprile peraltro la pestilenza (che aveva iniziato a diffondersi nel settembre dell'anno precedente) si era infiltrata in tutti i rioni cittadini.

In età moderna il concetto del contagio era presente nella forma delle due teorie prevalenti sulla diffusione del morbo: quella della teoria miasmatico-umorale con l'aria infetta da un lato, e dall'altro la teoria contagionista che vedeva il rischio di trasmissione della malattia in particolare nel contatto diretto (col malato o con un oggetto a lui collegato). È opportuno rilevare come queste teorie nella concezione collettiva sussistessero assieme. Pur con l'innovazione rappresentata dalla teoria di Fracastoro sui *fomites* della peste del 1546, i concetti di contagio, infezione e miasma spesso trovavano modo di coesistere (Bashford, Hooker 2001, 16). La trasmissione del morbo in questo modo si affermava in diverse forme nell'immaginario collettivo: o per contatto diretto, a distanza (in particolare attraverso l'aria) o indirettamente, attraverso oggetti 'impuri' (Grmek 1996, 265; Cipolla 1989, 14). In accordo con queste percezioni vennero modellati i provvedimenti preventivi o di crisi al tempo delle epidemie.

Il sequestro delle case appestate era prassi generale, a cui si ricorreva sia a Capodistria come pure a Gorizia. Marusig ricorda che le donne che cercavano di uscire dalle case serrate (contrassegnate da croci bianche), a Gorizia venivano minacciate con bastoni. Fino ritiene che a Capodistria molta gente morì in realtà di stenti per la carestia⁴², conseguenza di questa prassi rigida e non della peste in sé. Certamente le norme stabilite non venivano rispettate fino in fondo⁴³. Che la paura del sequestro fosse grande, lo prova anche la vicenda di una capodistriana che, dopo la morte di un vicino a causa della peste, portò alcuni oggetti dalla sorella in un altro rione della città, il che sollevò un'ondata di sdegno nel vicinato. Costoro temevano che il morbo si trasmettesse anche là attraverso gli indumenti⁴⁴. In modo simile all'epoca dell'epidemia goriziana venne messa alla gogna una donna, che aveva rubato degli oggetti da una casa appestate (Marusig in Cergna 2005). In questi casi giocò un ruolo importante il controllo sociale informale, che compensava la difficile conduzione di un controllo formale all'epoca del caos epidemico. Naturalmente è difficile stabilire in quale misura la disubbidienza degli abitanti causasse una rapida diffusione del morbo, dato che la mobilità all'interno della città era molto vivace.

Evidenza della peste come fonte dell'analisi demografica nel caso di Capodistria (1630-31). Come dimostrano le fonti capodistriane, il materiale approntato all'epoca dell'epidemia in parte compensa la mancanza di dati demografici. A differenza del caso goriziano, per il quale non è possibile osservare contemporaneamente la struttura della popolazione urbana e la sua variazione dovuta alla diffusione di malattie infettive, nel caso capodistriano si dispone invece di un elenco di abitanti e di morti nei rioni cittadini composto all'inizio della pestilenza (certi elenchi non

sono datati) ovvero l'8 e il 9 aprile 1631⁴⁵. Come era spesso caratteristico dei censimenti premoderni (Kalc 2006, 366), l'elenco era stato redatto per necessità pratiche in circostanze eccezionali, con una specifica modalità di registrazione (nominativa, talvolta unendo i singoli in aggregati familiari) che lo rende una fonte storica ricca e significativa, ancora più preziosa in assenza di fonti quali sono gli *status animarum*. A differenza di alcuni altri *libri dei morti*, che sono molto più precisi, e contengono tuttavia anche dati relativi alla professione, alla causa della morte, alla durata della malattia (Ell 1989, 129; Alfani 2013), l'elenco capodistriano certamente era molto meno complesso. Il materiale è molto lacunoso (in parte poco leggibile, e inoltre anche non integralmente conservato), sebbene nella sua forma originale includeva molti dati interessanti (AST-2). Anche unendo tutti i dati disponibili, purtroppo non è possibile ricostruire nella sua interezza la popolazione cittadina.

Gli elenchi conservati da una parte contengono dati sulla popolazione suddivisa per case ovvero per unità abitative (numero di uomini, donne, fanciulli e fanciulle) ed elenchi nominativi di persone (con indicazioni dell'età), suddivisi in categorie (da 1 a 15 anni, da 15 a 60, ultrasessantenni). Le annotazioni non sono ugualmente consistenti per tutti i rioni⁴⁶. Nella maggioranza dei casi è indicato il capofamiglia e il numero delle persone (bambini, uomini e donne) presenti nella sua casa; solo in certi casi per singola famiglia (qui e in seguito il termine si usa nel senso di *household*) sono indicati nomi (ed età) di tutti quelli che ci vivono.

Dall'analisi di queste fonti si aprono diverse questioni, tra le altre se l'elenco di famiglie escludesse le case vuote (evacuate a causa della peste) e se nell'elenco manchino i lattanti o i bambini prima del raggiungimento del primo anno di età. Non è nemmeno chiaro se nel registro siano indicati gli stranieri, che in quel periodo si trovavano in città e se questi venissero conteggiati (solo) nella statistica dei morti⁴⁷ (che avrebbero potuto far aumentare). Una seconda difficoltà è rappresentata dallo stabilire il tasso di morbilità, dato che a causa dei dati imprecisi sul numero degli abitanti urbani, non è possibile ottenere un quadro chiaro della grandezza della popolazione capodistriana prima e dopo le singole epidemie pestifere. Tuttavia l'utilità di questi dati si riscontra anche da quello che possono dire sulla popolazione della città di Capodistria, che nel 1630 subì l'ultima epidemia di peste.

Informazioni più dettagliate sul numero dei morti per peste sono state riportate da Cossar (1928) e Tommasich (1886), che presumibilmente si riferiscono a un documento simile (forse la versione meglio conservata) a quello conservato su microfilm all'Archivio di Stato di Trieste. Da qui si sono ricavati i numeri presentati nella tabella 2⁴⁸, che sono stati uniti ai dati disponibili (AST-3 e AST-2) sul numero degli abitanti del singolo rione secondo l'elenco dell'8 o 9 aprile 1631. I numeri mostrano in modo evidente la condizione effettiva della città all'inizio di aprile, quando una parte significativa degli abitanti⁴⁹ già era perita per la peste; rimane comunque la questione di quante persone avessero allora già abbandonato la città.

Alcuni ricercatori a questi dati hanno aggiunto il numero delle vittime della peste morte nel lazzaretto⁵⁰ fuori dalle mura cittadine, nelle vicinanze dell'odierna chiesa a Bertocchi (Bertoki) (dove vennero anche seppellite), mentre le vittime della città vennero sepolte presso la chiesetta di Semedella (Semedela) (Cossar 1928,

Tab. 2. Tentativo parziale di ricostruzione delle grandezze dei rioni cittadini di Capodistria

Rione cittadino	Numero delle vittime della peste *	Numero degli abitanti nell'aprile 1631 **	Numero ipotetico degli abitanti prima dell'epidemia ***
San Martino	188	304	364
Braciolo	196	346	373
Porta Maggiore	318		
Ponte Piccolo	192		
Busterla	125	159	188
Ognissanti	144	271	284
San Tomà	126	162	165
San Pietro	128		
Bossedraga	203	516	522
Porta Isolana	121		
San Nicolò	90		

Note: *Dati desunti da Cossar (1928) e Tommasich (1886); ** I dati sono desunti dagli elenchi presenti in AST-3 e AST-2. Sono stati presi in considerazione solo dati tra loro confrontabili poiché compresi in censimenti redatti negli stessi periodi; *** I numeri sono calcolati in base alla tabella di Benussi (2010, 1000) o alla mortalità per singoli rioni e mesi. Per questa rubrica è stata considerata la somma dei valori dei morti fino all'aprile 1631 e del numero degli abitanti nel mese di aprile.

185). Questo operazione può risultare problematica poiché molte delle vittime della peste, morte nel lazzaretto, vennero registrate anche nei rioni dove erano vissute.

Sebbene non si siano conservati, sarebbe tuttavia possibile ricavare i dati relativi a ogni rione cittadino⁵¹ in base a un calcolo ipotetico condotto a partire dalla grandezza della popolazione cittadina nel 1630. La mortalità media nei rioni, per i quali vi sono dati disponibili sul numero degli abitanti presenti⁵², è del 61%: applicando questo valore anche agli altri rioni, dei quali si conoscono solo il numero dei morti per peste, annoverando insieme ancora circa 200 persone che erano decedute già al primo stadio dell'epidemia, si può stimare che la città all'inizio della diffusione del morbo poteva comprendere al massimo tra le 3.500 e le 4.000 persone⁵³.

Dove i dati lo permettono, è possibile osservare il rapporto numerico tra i sessi (cfr. tab. 4), pari a 100 : 118 (maschi : femmine) nel rione Braciolo, 100 : 109 a Bossedraga (Bošadraga) e 100 : 102 a Ognissanti. I dati sono molto vicini al rapporto della popolazione urbana totale nel 1623, quando si trovava a 100 : 105. La percentuale di fanciulli fino ai 15 anni per i rioni menzionati ammonta tra il 39 il 42%, il che più o meno concorda con la stima della grandezza della popolazione infantile e giovanile in ogni società preindustriale⁵⁴. Le relazioni, perlomeno nei casi dei rioni di San Martino, Braciolo, Ognissanti e Bossedraga, sono comparabili in modo significativo⁵⁵: la percentuale di maschi adulti include tra il 25 e il 29% della popolazione del rione, quella delle donne tra il 28 e il 32%⁵⁶, quella dei fanciulli il 20-23%, e delle fanciulle il 18-22%. La struttura dell'intera popolazione cittadina non si può analizzare in modo univoco per la mancanza di dati relativi al 1630, si può però concludere che fosse simile a quella del 1623 (cfr. tab. 3 e *Popolazione* 1874).

Per alcuni rioni è possibile conteggiare il numero medio dei componenti di una

Tab. 3. *Struttura della popolazione cittadina capodistriana nel 1623 (secondo i dati del vescovo Girolamo Rusca)*

Popolazione cittadina di Capodistria (1623)	N.	%
Uomini	1.086	28
Donne	1.309	33
Fanciulli (fino alla prima comunione)	823	21
Fanciulle (fino alla prima comunione)	689	18
Totale	3.907	100

Fonte: Popolazione (1874).

Tab. 4. *Struttura della popolazione in alcuni rioni cittadini di Capodistria nel 1631*

Rione	N. delle persone (aprile 1631)	Uomini	Donne	Fanciulli	Fanciulle
S. Martino	304	88	86	62	68
Braciolo	346	88	123	71	64
Ognissanti	271	72	88	62	49
Bossedraga	516	146	153	101	116

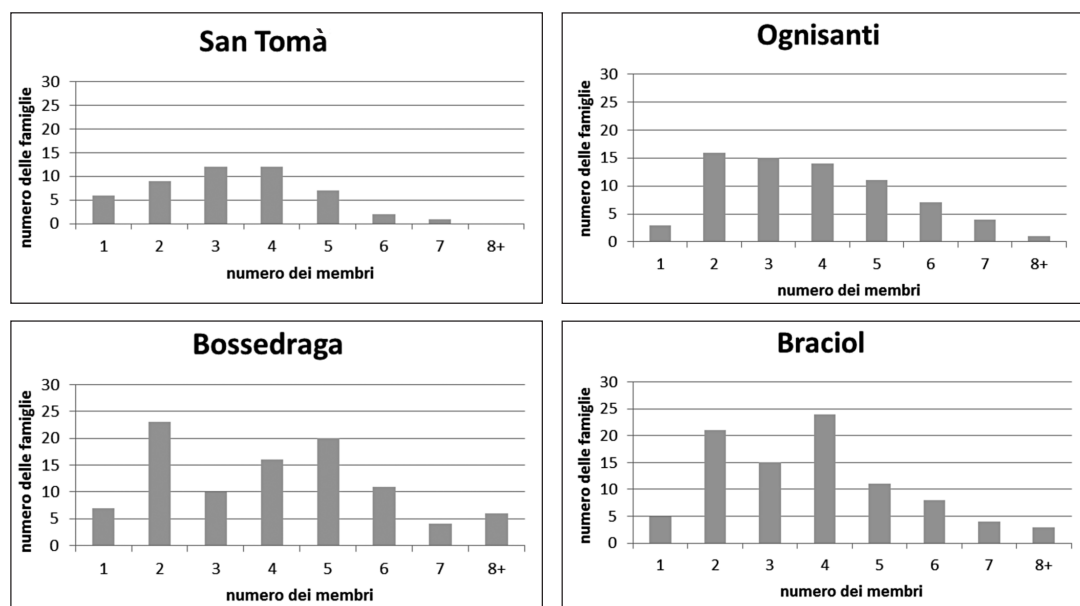
Fonte: AST-2.

Nota: mancano i dati per i rioni seguenti: Porta Maggiore, Ponte piccolo, Busterla, San Tomà, San Pietro, Porta Isolana, San Nicolò

famiglia (si vedano le figure 4a-4d). Il povero rione di pescatori di Bossedraga in media presenta più di 5 membri per famiglia, poco meno di 4 sono i componenti famigliari nei rioni di Busterla e Braciolo, mentre la grandezza media della famiglia a San Tomà è di 3,3. È opportuno sottolineare come questo non sia il quadro della situazione 'comune' ma quello all'epoca di un'epidemia, quando cioè la grandezza (e la struttura) di alcune famiglie si era modificata; tuttavia, fino al momento della stesura dell'elenco, nei rioni Bossedraga e San Tomà non erano morte tante persone da poter influenzare in modo significativo le situazioni presentate, essendo decedute approssimativamente 13 persone a Ognissanti e 27 a Bracciolo (Benussi 1910, 1001). Un fattore che invece potrebbe distorcere la situazione esistente prima dell'epidemia è l'assenza di una parte della popolazione.

La testimonianza di Fino segnala che poco dopo l'inizio della pestilenza, Capodistria venne abbandonata da un gran numero di esponenti dei ceti superiori⁵⁷. Secondo i dati numerici disponibili – utili talvolta alla verifica delle informazioni reperite nelle cronache – non è tuttavia possibile stabilire con certezza quali nobili fossero presenti in città all'epoca della redazione del registro. È possibile invece contare più di 15 famiglie di ceto nobile solo in tre rioni cittadini⁵⁸, che pur essendo un numero non trascurabile lascia pensare che le affermazioni su una partenza di massa dei nobili sono forse esagerate.

La peste non aveva conseguenze solo nel senso di un improvviso aumento della

Fig. 4a, 4b, 4c, 4d. *Rappresentatività numerica dei membri delle famiglie nei rioni capodistriani selezionati*

Fonte: AST-2.

mortalità, dato che i suoi effetti si mostravano anche con ritardo. È interessante soprattutto il significativo aumento dei matrimoni alla fine dell'epidemia o durante il suo indebolimento⁵⁹. Se la frequenza annuale dei matrimoni prima dell'epidemia, in termini di valore assoluto, era inferiore a 40, già nel 1631 (da agosto in poi)⁶⁰ balzò a 71, nel 1632 fino a 96⁶¹. In merito è bene rammentare che la grandezza della popolazione cittadina dopo la peste era diminuita forse perfino della metà. Anche il confronto del saldo naturale⁶² nel quadriennio precedente e successivo all'epidemia, presenta una differenza significativa: tra il 1626 e il 1629 esso ammontava a 139, tra il 1632 e il 1635 invece a 279 unità⁶³. A questo proposito è possibile concludere che il valore elevato era anche una conseguenza della ondata migratoria intensiva. La città in qualche modo dovette supplire alla perdita della popolazione, così per esempio nel 1641 vi erano di nuovo registrati 4.000 abitanti⁶⁴.

Conclusioni. Il tentativo di quantificare l'entità del manifestarsi della peste tra gli anni 1630 e 1631 sul caso della città di Capodistria mostra senz'altro una notevole, sebbene relativamente breve, crisi demografica. Nonostante i dati frammentari conservati neghino alcune stime sulla mortalità che compaiono nelle fonti contemporanee di natura narrativa, tuttavia essi confermano che si trattò di un momento critico notevole. A differenza di Gorizia dove, circa 50 anni dopo l'epidemia capodistriana, morì di peste un ottavo della popolazione, Capodistria perse forse anche la metà della popolazione urbana. In questo articolo sono stati considerati i dati quantitativi disponibili, attraverso i quali l'analisi dell'epidemia di Capodistria è stata ulteriormente approfondita.

I dati presentati, ripresi da una fonte non ancora utilizzata per un'analisi di que-

sto tipo, mostrano come con l'aiuto delle rilevazioni prestatistiche delle epidemie sia possibile stabilire non solo l'ampiezza delle pestilenze dell'età moderna (in merito alle quali i dati relativi alla zona di confine asburgico-veneta sono piuttosto scarsi), ma anche le caratteristiche demografiche della popolazione (presente) in alcune aree urbane.

D'altra parte questo tipo di materiale rende possibile almeno in parte una verifica (quantitativa) dei riferimenti nelle cronache che descrivono le epidemie. Per l'accertamento delle conseguenze a lungo termine sarebbe necessaria un'analisi più approfondita, che incontrerebbe tuttavia molti ostacoli metodologici connessi con la natura delle fonti prestatistiche. Molte questioni rimangono aperte anche in relazione a problemi di più ampio respiro, come quella associata all'attraversamento dei confini statali e provinciali e la diffusione delle malattie infettive nel periodo di tempo esaminato. A tale riguardo sarebbe utile studiare in modo dettagliato la mobilità geografica della popolazione e la sua intensità lungo alcune particolari vie commerciali, la (non) permeabilità dei confini in una fase di intensificazione dei controlli e l'ampiezza di singole epidemie coeve in diversi siti geografici. Particolarmente significativa sarebbe poi una ricerca sulla connessione tra le carestie, ovvero l'alimentazione della popolazione da una parte, e le epidemie dall'altra. Infine, una delle questioni chiave aperte, che richiede una ricerca sistematica, rimane la rigenerazione demografica delle singole comunità dopo acute crisi come quella rappresentate dall'epidemia di Capodistria nel 1631.

¹ Per esempio quelle del 1511, 1554 e 1630-31 a Capodistria (sulle quali scrivono Naldini 2001 e Tommasini 1837).

² Il Goriziano fu colpito dalla peste negli anni 1491 e 1494; l'Istria invece negli anni 1497-98 come pure Trieste e Muggia (Schiavuzzi 1888).

³ Secondo Schiavuzzi, Trieste fu minacciata dalla peste nel XVI secolo negli anni 1505, 1511-1512, 1525 e 1527, 1543, nel periodo tra il 1553 e il 1558, nel 1573 e 1577; forse in forma di casi isolati apparve anche negli anni 1503 e 1506, 1513, 1536 e 1539 e pure 1575, quando imperversava nell'area veneta (Schiavuzzi 1889).

⁴ Morelli di Schönfeld (1855, vol. I); Bianco (2010, 49). A giudicare dalle relazioni che si sono conservate, in particolare il Friuli veneto venne più volte colpito dalla peste nel XVI secolo: Cividale si confrontò con l'epidemia perlomeno nel 1510-11 e nel 1598; Udine nel 1511, quando si unirono più fattori di crisi (terremoto, carestia, epidemia, rivolta; cfr. Bianco 2010), e poi nel 1556 e nel 1576 (Gottardi 1986, 64; cfr. Makuc 2011, 46-47, 150).

⁵ Secondo i dati forniti da Morelli solamente le località di Battuglia (Batuje), Cernizza Goriziana (Črniče), Sella del Bivio (Selo), Camigna (Kamnje), mentre da altre fonti si può dedurre che in realtà avesse compreso la maggior parte del Goriziano (principalmente Panjek 2015 e Antonini 1865).

⁶ La mappatura di eventi epidemici nell'Istria veneta mostra che furono soprattutto i porti (e il loro entroterra) i focolai dove si sviluppò il morbo (Ivetic 1996, 173).

⁷ In quest'ondata dell'epidemia in Friuli per la peste sarebbero morti in più di 14.000 (Polese 1991, 90).

⁸ Già in precedenza, nel 1679-81, nel Goriziano sarebbero apparsi casi isolati di peste; nel 1679 anche in Carniola (Idria) (Travner 1934): quell'anno infatti l'epidemia si diffuse, fra l'altro, a Vienna e a Graz (Gaddi 1999, 239). Inoltre Gorizia sarebbe stata minacciata dalla peste nel 1690, quando apparvero resoconti della pestilenza in Croazia e Dalmazia (cfr. Jelinčič 1954, 121).

⁹ Soprattutto a ragione di malattie bovine.

¹⁰ La Contea di Gorizia divenne parte del

dominio asburgico nel 1500, quando morì senza eredi l'ultimo conte di Gorizia Leonhard. La signoria degli Asburgo venne interrotta negli anni 1508-1509, quando il Goriziano venne annesso a Venezia. Nel 1647 dalla Contea di Gorizia venne staccato il possesso dei conti Eggenberg che in questo modo stabilirono la propria Contea Principesca di Gradisca con sede a Gradisca d'Isonzo (Rutar 1892-1893).

¹¹ Qui l'epidemia iniziò ai primi di luglio del 1630 (Benussi 1910, 999). Su quest'epidemia vedi in particolare Ulvioni (1989).

¹² Da quando cominciarono ad apparire studi di microstoria, disponiamo anche di esempi di analisi di materiale di questo tipo; uno di questi è il saggio di Carlo Cipolla (1976) sulla diffusione della peste a Prato nel 1630 condotto attraverso lo sguardo del Provveditore alla Sanità Cristofano Ceffini.

¹³ Si trovano diari di questo genere anche altrove in Europa: per esempio in Inghilterra si sono conservati i famosi diari di Samuel Pepys relativi all'epidemia di peste in Londra del 1665. Nello stesso periodo apparve materiale simile anche nel Friuli veneto (sull'esempio del 1598); cfr. Polese (1991); Makuc (2011, 46-47); per la diaristica udinese relativa al 1511 cfr. Bianco (2010) e per le cronache del 1556 vedi Gottardi (1986, 94).

¹⁴ Pubblicato in Cossar (1928).

¹⁵ Cfr. Cergna (2005) e (2008); Pillon (1999); per il suo diario cfr. Cicuta (1926); Jelinčič (1954); Gaddi (1999); Marušič (1964); Gottardi (1986, 98).

¹⁶ Sappiamo da altre fonti (un elenco di case redatto l'8 aprile 1631) che viveva nella parte sudorientale della città, da dove il morbo si era diffuso poco dopo che l'infezione era iniziata nel rione portuale di San Martino.

¹⁷ Fra marzo e luglio 1631; si veda Cossar (1928, 186); cfr. AST-3 e AST-2. Dato che il diario non si è conservato nella sua interezza, non sappiamo se Fino avrebbe cessato di scrivere dopo (o forse prima) di questi avvenimenti.

¹⁸ Nella letteratura scientifica la sua relazione è il riferimento più utilizzato per il dibattito sull'ampiezza di questa epidemia. Tra gli altri, ai suoi dati fanno riferimento autori come Morelli di Schönfeld e Rutar.

¹⁹ Benché i riferimenti in tal senso siano piuttosto scarsi, un esempio può essere: «l'huomo è già gran tempo infermo» (AST-3).

²⁰ Sull'argomento cfr. in particolare Cohn (2003). Nel caso delle descrizioni del vescovo Paolo Naldini, composte nel 1700, troviamo

che la peste a Capodistria del 1511 «era scoppiata per gli scavi nelle vicine secche nella parte meridionale della città». Si trattava della pulizia del fondo marino con l'escavazione del fango (palude attorno all'isola di Capodistria), con la quale era facilitato il movimento delle imbarcazioni. Prosegue Naldini: «Le mefitiche esalazioni che si alzavano dal fango putrido, divennero pestifere. Il nuovo letto che avevano preparato per il mare, portò un cataletto in città, da un nauseante sudiciume si generò un lutto sconvolgente» (Naldini 2001, 146-147). In questi casi è lecito ipotizzare la presenza di altre malattie, come la malaria.

²¹ Secondo i dati, che riporta Ulvioni (1989, 73-74), nell'epidemia di Venezia il totale dei morti per peste fu di 46.487 persone (la sua stima del tasso di mortalità totale è di circa 40%).

²² Questi sono stati analizzati da A. Kajin nella sua tesi di laurea, condotta nell'ambito della Facoltà di Studi umanistici dell'Università del Litorale di Capodistria (Kajin 2011, 117).

²³ La stima del numero di abitanti per entrambe le città oscillava attorno alle 4.000 unità (per Gorizia vedi Morelli di Schönfeld 1855, vol. II, 181).

²⁴ Non si dispone di dati precisi sui decessi nei primi mesi del contagio; secondo Benussi (1910, 1001) tra settembre e dicembre del 1630 morì un totale di 83 persone. In questo periodo l'epidemia a Venezia aveva già raggiunto il suo culmine con 14.465 morti in novembre (Ulvioni 1989, 73).

²⁵ Cfr. Jelinčič (1954).

²⁶ Nel suo elenco Marusig ne indica per nome solo 85.

²⁷ Ivetic sostiene che, a differenza della diffusione della pestilenza qui ricordata del 1554-55, l'epidemia non si propagò al di fuori della città (Ivetic 1997, 206).

²⁸ Gli studi che trattano la comparsa della peste in Istria impiegano per lo più questi dati (cfr. Ivetic 1996 e 1997; de Franceschi 1879; Kramar 1995 e 1990).

²⁹ Si tratta di corrispondenze conservate presso l'Archivio di Stato di Venezia e pubblicate in *Relazioni* (1891).

³⁰ Spesso potevano essere gonfiati per giustificare le spese o gli acquisti di mezzi supplementari da parte delle autorità veneziane (Ivetic 1996, 177).

³¹ Si tratta di un documento della Biblioteca del Museo Correr di Venezia, parzialmente pubblicato da Erceg (1980), e composto con l'aiuto della commissione nella stesura dei sindici Bragadin, Landi e Morosini. Cfr. anche Ivetic

(1997, 205); Bertoša (1972); Darovec (2004) e (1999).

³² Questa sarebbe iniziata nella tarda estate e sarebbe terminata verosimilmente solo nella primavera o estate del 1555 (Ivetic 1997, 205); la relazione invece sarebbe stata redatta in marzo.

³³ Un esempio simile di relazione articolata è quella relativa a Gorizia e al suo territorio nel 1566, dove è evidente il numero degli abitanti suddivisi per età, sesso e ceti (Panjek 2015).

³⁴ I dati vennero pubblicati in *Popolazione* (1874).

³⁵ Il contado del comune di Capodistria comprendeva il territorio con i villaggi: Villa Decani (Dekani), Scoffie (Škofije), Antignano (Tinjan), Sant'Antonio (Sv. Anton), Covedo (Kubed), Cristoglie (Hrastovlje), Villadol (Dol), Gracischie (Gračiče), Valmorasa (Movraž), Figarola (Smokvica), Socerga (Sočerga), Trebesse (Trebeše), Trusche (Truške), Tersecco (Trsek), Zabavia (Zabavlje), Lupar (Lopar), Popetra (Popetre), Lavera (Labor), Boste (Boršt), Geme (Glem), Maresego (Marezige), Pagnan (Pomjan), Costabona (Koštabona), Puzzele (Puče), Monte (Šmarje), Gason (Gažon), Carcauze (Krkavče), Padena (Padna), Villa Nova (Nova vas), San Pietro dell'Amata (Sv. Peter), Cucibrech (Kućibreg), Cepich (Čepić), Gradigna (Gradin), Cuberton (Kuberton), Osp (Osp), Gabrovizza (Gabrovica), Lonche (Loka), Besovizza (Bezovica), Rosariol (Rožar), Svanigrad (Zanigrad), Xaxich (Zazid), Popecchio (Podpeč), Racchitovich (Rakitovec) (cfr. anche Luciani 1872).

³⁶ I numeri parlano per esempio di un calo della popolazione nel contado dagli anni Ottanta del XVI secolo.

³⁷ Quindi due anni dopo la costituzione *Apostolicae Sedi* di Paolo V che rese obbligatoria la compilazione degli stati delle anime e la registrazione dei decessi (sepulture).

³⁸ Forse queste lacune si legano anche con le morti dei curati che effettuavano le registrazioni (cfr. Cossar 1928, 187).

³⁹ Cfr. Alfani (2013, 8), che li trova a Milano, Mantova e Venezia.

⁴⁰ Forse come primo caso di peste si potrebbe includere l'iscrizione nel registro dei decessi del 19 settembre 1630, dove venne indicato Francesco Garella di Venezia (morto nella casa di Marco Mazoleni all'improvviso, non potendo di conseguenza ricevere l'estrema unzione), alla fine del mese era morta pure una certa Lucretia, pure da Venezia (ŽAK-3, I (1616-

1630)). In questa stessa casa (nel rione di San Martino) si verificarono le prime sei vittime riconosciute della peste, che però nell'elenco dei morti non sono indicate per nome, né è datata la loro morte (cfr. AST-3, f. 91).

⁴¹ Erano state indicate come 'infette', 'serrate', o 'sospette', in alcuni casi anche 'serrate ma sane'. Per le altre quattro non è possibile accertare questo dato.

⁴² Che nello stesso anno fossero coincise peste e carestia, lo conferma anche Ivetic (1996, 182), deducendolo dalle relazioni dei podestà, che già prima dell'epidemia avevano riferito di un acuto stato di indigenza nella regione.

⁴³ Anche Fino indica che la gente durante la pestilenza in verità non si curava molto delle ingiunzioni e delle minacce di castighi nel caso della loro mancata osservanza (Cossar 1928, 182).

⁴⁴ AST-1. Tra i materiali 'portatori di germi' venivano infatti inclusi i tessuti (lana, cotone), corde e materiali di origine animale (pellicce, pelle, piume), che per la ruvidezza o la porosità favorivano il trattenimento della sostanza infettiva.

⁴⁵ AST-2; l'enumerazione iniziò all'epoca del podestà A. Gabriel, l'8 aprile 1631; l'elenco è intitolato «Libro nel quale si notano le case che giornalmente si sequestrarono per sospetto, d'ordine degli illustrissimi signori Provveditori et medesimamente si notano tutti quelli che muoiono alla giornata di mal contagioso tenuto per me Domenico Del Bello cancelliere del Sindicato»; a questo venne aggiunta la «statistica delle case et abitanti di Porta Braciol, Porta Ognissanti, Porta Pusterla, Porta San Martino, Porta San Tomaso».

⁴⁶ I nomi dei rioni capodistriani che compaiono nei documenti dell'epoca (tra parentesi sono indicati anche altre varianti impiegate per i suddetti microtoponimi) sono: San Martino (San Marco), Braciol (Brazuol), Ognissanti, San Tomà (San Tommaso), San Piero (San Pietro), San Nicolò (Zubenaga), Porta Isolana, Ponte Pizzo (Ponte Piccolo), Maggiore (Porta Maggiore), Busterla (Pusterla), Bos(s)edraga.

⁴⁷ Questo è molto probabile poiché (specialmente nel lazzeretto) si trovano persone indicate con «foresto», «soldato di barcha armata», «da Venetia» e simili. Inoltre in questi elenchi si trovano anche immigrati, come nuovi medici, che erano arrivati in città con la famiglia proprio in ragione della pestilenza (Ivetic 1996; Cossar 1928).

⁴⁸ Questi dati vengono forniti anche da Benussi (1910), sebbene in alcuni punti si differenzino da quelli indicati e anche il totale dei morti per

peste sia maggiore nei suoi conteggi. Non è inoltre del tutto chiaro se i numeri aggiunti sui morti nel lazzaretto, che egli indica nelle sue somme, siano considerati due volte. Per certe persone, nei singoli elenchi per rione, è infatti annotato in maniera particolare che sono morti nel lazzaretto.

⁴⁹ Secondo i dati forniti da Benussi (1910, 1001), circa 200 persone.

⁵⁰ Molto probabilmente venivano inviate al lazzaretto quelle persone che avevano mostrato i sintomi del morbo e quelle che non disponevano dei mezzi per trascorrere la quarantena a casa propria (per esempio stranieri, persone di ceto basso, eccetera).

⁵¹ Riguardo alcuni, i dati si sono conservati parzialmente o non è possibile stabilire a quale rione si riferiscano.

⁵² Si tratta degli abitanti presenti al momento della registrazione.

⁵³ Lo stesso ritiene Benussi (1910, 998), che per il 1630 valuta la popolazione cittadina tra le 3.800 e le 4.000 persone. La valutazione, evidente da rapporti coevi (5.000 abitanti; cfr. il dato per il 1627 in *Relazioni* (1876) sembra un poco eccessiva.

⁵⁴ Questa (considerando i fanciulli, tali fino ai 15 anni) sarebbe stata compresa tra un terzo e il 40% della popolazione complessiva (Ell 1989, 129). Per San Tomà, dove fanciulli e fanciulle sono stati conteggiati insieme, la popolazione infantile rappresenta infatti il 32,7%.

⁵⁵ Il confronto è possibile perché qui sono stati

uniti i dati relativi alle persone adulte (uomini/donne tra i 15 e i 60 anni).

⁵⁶ La percentuale maggiore (36%) è delle donne adulte nel rione Braciolo.

⁵⁷ Una dinamica simile viene descritta da Marusig per Gorizia (Marusig in Cergna 2005, 60).

⁵⁸ Pusterla, San Martino e Bossedraga; si potrebbe stabilire la presenza di nobiltà anche nei rioni di Porta Maggiore e Porta Isolana, ma non sono disponibili dati in merito.

⁵⁹ Cfr. Benussi 1910, 1003. Troviamo un'osservazione simile in Marusig, che l'8 febbraio del 1683 già riferisce di «numerosi allegri matrimoni dei contadini», che dopo la fine della pestilenza (nel mese prima) potevano nuovamente svolgersi in chiesa (Jelinčič 1954, 119).

⁶⁰ In questo mese in città morirono per la peste 171 persone; in settembre, quando la pestilenza era terminata, 39. L'epidemia raggiunse il picco in luglio, quando il morbo fece perire circa 700 persone (v. Benussi 1910, 1001; tuttavia sarebbe qui opportuno essere attenti nei confronti dei suoi errori in alcuni conteggi finali).

⁶¹ Non da ultimo già in quell'anno, dopo che nella pestilenza era morta la sua prima moglie, si sposò di nuovo anche Fabio Fino (ŽAK-2, 1606-1639).

⁶² Non è possibile conteggiare il saldo migratorio a causa dell'assenza di dati attendibili sulla grandezza della popolazione.

⁶³ ŽAK-1, VI (1620-1628) e VII (1629-1640) e anche ŽAK-3, I (1616-1630), II (1631-1657).

⁶⁴ *Relazioni* (1876, 1827-1828).

Riferimenti archivistici

AST Trieste, Archivio di Stato
 ŽAK Koper, Župnijski arhiv (Archivio parrocchiale di Capodistria)

AST-1: AST, *Antico archivio municipale di Capodistria*, bobina 855 (Majer/625).
 AST-2: AST, *Antico archivio municipale di Capodistria*, bobina 856 (Majer/626).
 AST-3: AST, *Antico archivio municipale di Capodistria*, bobina 1344 (Majer/1088).

ŽAK-1: ŽAK, *Liber Baptismorum*, Capodistria.
 ŽAK-2: ŽAK, *Liber Matrimoniorum*, Capodistria.
 ŽAK-3: ŽAK, *Liber Mortuorum*, Capodistria.

Riferimenti bibliografici

- P. Antonini 1865, *Il Friuli orientale*, Vallardi, Milano.
- G. Alfani 2013, *Plague in Seventeenth Century Europe and the Decline of Italy: an Epidemiological Hypothesis*, «European Review of Economic History», vol. 17, 4, 408-430.
- A. Bashford, C. Hooker (edited by) 2001, *Contagion. Historical and Cultural Studies*, Routledge, London-New York.
- B. Benussi 1910, *Frammento demografico*, in *Miscellanea di studi in onore di Attilio Hortis*, Tip. G. Caprin, Trieste, vol. II, 985-1021.
- M. Bertoša 1972, *Istarski fragment itinerara mletačkih sindika 1554. godine*, «Vjesnik historijskih arhiva u Rijeci i Pazinu», XVII, 39-44.
- S. Bertoša 2007, *La peste in Istria nel medio evo e nell'età moderna (il contesto europeo delle epidemie)*, «Atti. Centro di Ricerche storiche. Rovigno», vol. XXXVII, 121-159.
- F. Bianco 2010, 1511. *La «crudel zobia grassa». Rivolte contadine e faide nobiliari in Friuli tra '400 e '500*, Libreria editrice goriziana, Gorizia.
- M.C. Cergna (a cura di) 2005, *Il diario della peste di Giovanni Maria Marusig (1682)*, edizione del testo e delle illustrazioni originali dell'autore, Edizioni della Laguna, Mariano del Friuli (GO).
- M.C. Cergna 2008, *Marusig, Giovanni Maria*, in *Dizionario biografico degli italiani*, Istituto della Enciclopedia italiana, Roma, vol. 71, pp. 413-416.
- L. Cicuta 1926, *Giovani Maria Marussig e il suo Giornale della peste del 1682*, «Studi goriziani», vol. 4, 63-135.
- C. Cipolla 1976, *Cristofano e la peste. Un caso di storia del sistema sanitario in Toscana nell'età di Galileo*, Il Mulino, Bologna.
- C. Cipolla 1989, *Miasmi ed umori. Ecologia e condizioni sanitarie in Toscana nel Seicento*, Il Mulino, Bologna.
- A.D. Cliff, M.R. Smallman-Raynor, P.M. Stevens 2009, *Controlling the Geographical Spread of Infectious Disease: Plague in Italy, 1347-1851*, «Acta Medico-Historica Adriatica», vol. 7, 2, 197-236.
- S.K. Cohn Jr. 2003, *The Black Death Transformed: Disease and Culture in Early Renaissance Europe*, Arnold-Oxford University Press, London-New York.
- S.K. Cohn Jr., G. Alfani 2007, *Households and Plague in Early Modern Italy*, «The Journal of Interdisciplinary History», XXXVIII 38, 2, 177-205.
- R.M. Cossar 1928, *L'epidemia di peste bubbonica a Capodistria negli anni 1630 e 1631*, «Archeografo triestino», s. III, vol. XIV, 178-192.
- D. Darovec 1999, *Vpliv množičnih smrti na gospodarsko in socialno podobo Istre skozi stoletja*, in S. Granda, B. Šatej (uredila), *Množične smrti na Slovenskem: zbornik referatov*, Zveza zgodovinskih društev Slovenije, Ljubljana, 11-44.
- D. Darovec 2004, *Davki nam pijejo kri: gospodarstvo severozahodne Istre v novem veku v luči beneške davčne politike*, Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče, Zgodovinsko društvo za južno Primorsko, Koper.
- D. Darovec 2010, *Breve storia dell'Istria*, Forum, Udine.
- C. de Franceschi 1879, *L'Istria*, Tipografia di Gaetano Coana, Parenzo.
- S.R. Ell 1989, *Three Days in October of 1630: Detailed Examination of mortality during an early modern plague epidemic in Venice*, «Reviews of Infectious Diseases», vol. 11, 1, 128-139.
- I. Erceg 1980, *Dva i pol stoljeća kretanja stanovništva Istre (1554-1807)*, in I. Erceg et alii (uredili), *Gunjačin zbornik: u povodu sedamdesete godine života i četrdeset i pete godine znanstvenog rada*, s.e., Zagreb, 229-250.
- M. Gaddi 1999, *Sanità pubblica e pestilenza a Gorizia nel 1682-83*, in S. Cavazza, M. De Grassi (a cura di), *Gorizia barocca: una città italiana nell'Impero degli Asburgo*, Edizioni della Laguna, Monfalcone (GO), 237-246.
- M. Gottardi 1986, *Le guardie alla «gran porta d'Italia»: strutture sanitarie in Friuli tra Cinque e Settecento*, in *Sanità e società*, vol. I, *Friuli-Venezia Giulia. Secoli XVI-XX*, Casamassima, Udine, 63-116.
- M.D. Grmek 1996, *Il concetto di malattia*, in Id. (a cura di), *Storia del pensiero medico occidentale*, vol. 2, *Dal Rinascimento all'inizio dell'Ottocento*, Laterza, Roma-Bari, 259-289.
- E. Ivetic 1996, *La peste del 1630 in Istria: alcune osservazioni sulla sua diffusione*, «Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria», XCVI, n.s., XLIV, 171-194.
- E. Ivetic 1997, *La popolazione dell'Istria nell'età moderna: lineamenti evolutivi*, Unione

- Italiana, Università Popolare, Centro di Ricerche Storiche, Fiume-Trieste-Rovigno.
- Z. Jelinčič 1954, *Črna smrt v Gorici leta 1682: iz dnevnika Ivana Marija Marušiča*, «Kronika», II, 2, 115-121.
- A. Kajin 2011, *Epidemija kuge v Gorici leta 1682 v luči dnevniških zapisov Giovannija Marie Marusiga*, tesi di laurea, Fakulteta za humanistične študije Univerze na Primorskem, Koper.
- A. Kalc 2006, *Demografija mest pred moderno statistiko, s posebnim poudarkom na 18. stoletju in vprašanju urbanega priseljevanja*, «Acta Histriae», 14, 2, 363-392.
- J. Kramar 1990, *Slovenska Istra v boju z epidemijami*, in R.V. Kreclovič (glavni i odgovorni urednik), *Pomorska medicina*, vol. V, *Naučne rasprave*, Izdanje Mornarič kog glasnika, Beograd, 27-32.
- J. Kramar 1995, *Epidemije v slovenski Istri*, «Zgodovinski časopis», 49, 1, 99-111.
- T. Luciani 1872, *La popolazione dell'Istria veneta nel 1741*, «La Provincia dell'Istria», VI, n. 17, 1° settembre 1872, 1056-1058.
- N. Makuc 2011, *Historiografija in mentaliteta v novoveški Furlaniji in Goriški*, Zgodovinski Inštitut Milka Kosa, ZRC SAZU, Ljubljana.
- B. Marušič 1964, *Ivan Marija Marušič (1641-1712)*, «Kronika: časopis za slovensko krajevno zgodovino», vol. 12, 2, 120-127.
- C. Morelli di Schönfeld 1855, *Istoria della Contea di Gorizia*; vol. I, *Dall'anno 1500 all'anno 1600*; vol. II, *Dall'anno 1600 all'anno 1700*, Premiata Tipografia Paternolli, Gorizia (rist. anast. 2003, Edizioni della Laguna, Mariano del Friuli).
- P. Naldini 2001, *Cerkveni krajepis ali Opis mesta in škofije Justinopolis, ljudsko Koper*, redakcija D. Darovec, [prevajalci Vida Goriup Posinkovic, Leda Odila Sirok, Pavel Cesarek], Zgodovinsko društvo za južno Primorsko, Znanstveno-raziskovalno središče Republike Slovenije, Škofija-Koper (ed. orig. 1700, *Corografia ecclesiastica o' sia Destrizione della città, e della diocesi di Giustinopoli, detto volgarmente Capo d'Istria, pastorale divertimento*, appresso Gierolamo Albrizzi, in Venezia; rist. anast. 1967, Forni, Bologna).
- R. Palmer 1986, *Sanità pubblica e pestilenza: la politica veneziana nel Friuli all'inizio dell'epoca moderna*, in *Sanità e società*, vol. I, *Friuli-Venezia Giulia. Secoli XVI-XX*, Casamassima, Udine, 32-62.
- P. Panjek 2015, *Goriške duše. Prebivalstvo in gospodarstvo na preobodu iz krize v rast (1499-1566)*, in: *Vzhodno od Benetk, slovenski obmejni prostor. Gospodarstvo, družba, prebivalstvo in naravni viri v zgodnjem novem veku / A oriente di Venezia, le terre di frontiera slovene: economia, società, popolazione e risorse naturali in età moderna*, Univerzitetna založba Annales, Koper.
- L. Pillon 1999, *Giovanni Maria Marusig, un profilo biografico*, in S. Cavazza, M. De Grassi (a cura di), *Gorizia barocca: una città italiana nell'Impero degli Asburgo*, Edizioni della Laguna, Monfalcone (GO), 326-335.
- B. Polese 1991, *La peste di Cividale: aspetti economici e sociali*, «Quaderni cividalesi», n. 18, 81-102.
- Popolazione 1874, Popolazione di alcuni luoghi della Diocesi di Capodistria*, «La Provincia dell'Istria», VIII, n. 22, 16 novembre 1874, 1554-1555.
- Relazioni 1876, Di ottanta Podestà-Capitani di Capodistria e delle loro relazioni dall'anno 1525, all'anno 1795*, [parte] V, «La Provincia dell'Istria», X, n. 7, 1 aprile 1876, 1819-1821; [parte] VI, «La Provincia dell'Istria», X, n. 8, 16 aprile 1876, 1827-1828.
- Relazioni 1889, Relazioni di provveditori veneti in Istria*, «Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria», VI, vol. V, 1-2, 85-154.
- Relazioni 1891, Relazioni dei podestà e capitani di Capodistria*, «Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria», VIII, vol. VII, 1-2, 279-353.
- S. Rutar 1892-1893, *Poknežena grofija Goriška in Gradiščanska*, Matica Slovenska, Ljubljana.
- S. Rutar 1896, *Samosvoje mesto Trst in mejna grofija Istra*, Matica Slovenska, Ljubljana.
- B. Schiavuzzi 1888, *Le epidemie di peste bubbonica in Istria*, «Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria», IV, vol. V, 3-4, 423-446.
- B. Schiavuzzi 1889, *La malaria in Istria. Ricerche sulle cause che l'hanno prodotta e che la mantengono*, «Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria», VI, vol. V, 1-2, 319-471.
- A. Tommasich 1886, *Il santuario della beata Vergine delle Grazie di Semedella nel suburbio di Capo d'Istria*, memorie storiche con note di G. Pusterla, Priora, Capodistria (rist. anast. 1996, Fameia capodistriana, Trieste).
- G.F. Tommasini 1837, *De Commentarij storici-geo-*

- grafici della Provincia dell'Istria*, «Archeografo triestino», vol. IV, 1-554.
- V. Travner 1934, *Kuga na Slovenskem*, Življenje in svet, Ljubljana.
- P. Ulvioni 1989, *Il gran castigo di Dio. Carestia ed epidemie a Venezia e nella Terraferma, 1628-1632*, Angeli, Milano.
- J.V. Valvasor 2009, *Čast in slava vojvodine Kranjske*, Zavod Dežela Kranjska, Ljubljana.
- U. Železnik 2013, *Zamejevanje epidemij kuge v pristaniških mestih severnega Jadrana: primerjava med beneško Istro in Avstrijskim primorjem v 18. stoletju*, «Povijesni prilozi», vol. 45, 45, 313-331.

Riassunto

Peste sul e oltre il confine asburgico-veneto: un'epidemia per ricostruire la popolazione (Capodistria, 1630-31)

L'articolo propone una breve panoramica delle epidemie di peste nell'età moderna sul territorio lungo il confine asburgico-veneto tra il Friuli orientale e l'Istria settentrionale, focalizzandosi sui due casi di peste manifestatisi a Capodistria e a Gorizia nel XVII secolo. Con l'ausilio di un vasto materiale, che comprende sia fonti narrative che quantitative, si cerca – nonostante le difficoltà connesse al periodo prestatistico – di quantificare i dati esistenti sull'estensione di alcune epidemie di peste. Nel caso di Capodistria, l'articolo mostra come attraverso alcuni dati, prodotti al manifestarsi dell'epidemia, sia possibile ricostruire almeno in parte il quadro demografico della popolazione urbana. Ciò è utile soprattutto per quelle comunità ove incontriamo una notevole carenza di informazioni affidabili relative alla popolazione.

Summary

Plague on and beyond the Habsburg-Venetian border: an epidemic for the reconstruction of the population (Koper, 1630-31)

The article contains a brief overview of the early modern plague epidemics on the Habsburg-Venetian border area between the eastern Friuli region and northern Istria, focusing on the epidemics in Koper and Gorizia in the 17th century. By using different materials, including narrative, as well as quantitative sources, it attempts – despite the difficulties related to the pre-statistical period – to quantify the existing data on the magnitude of certain plague epidemics. In the case of Koper, it also shows that some of the data generated at the occurrence of the epidemics enable at least a partial reconstruction of the demographic structure of urban population, which is particularly important for the communities with a significant lack of reliable demographical data.

Parole chiave

Peste; Città; Istria; Friuli; XVII secolo; Storia della popolazione.

Keywords

Plague; Town; Istria; Friuli; 17th century; History of population.