

Crisi demografiche, politiche di popolazione e mortalità differenziale (ca. 1400-1630)

GUIDO ALFANI
Università Bocconi, Milano
Centro Dondena e IGIER

Il recente aumento d'interesse per approcci macro-analitici e teorico-modellistici che ha interessato la storia economica così come la demografia storica, soprattutto in area anglosassone, ha determinato una maggiore consapevolezza delle modalità d'interazione di variabili chiave, e ha utilmente evidenziato tendenze comuni (nello spazio e nel tempo) nel verificarsi delle crisi demografiche e nelle loro conseguenze. Concentrandosi sulla ricostruzione di ampi scenari, questo genere di studi ha però anche, probabilmente in modo non del tutto volontario, radicato l'impressione, da un lato, che le crisi demografiche abbiano colpito in modo uniforme specifiche popolazioni, e dall'altro, che perlomeno entro vaste, e talvolta molto vaste, aree tali crisi abbiano assunto le caratteristiche di *great equalizer*, implicando effetti sostanzialmente omogenei, e non agendo piuttosto quali fattori di distribuzione di vantaggi e svantaggi specifici tra categorie sociali; comunità; regioni; Stati.

Conclusioni di questo genere, però, sembrano scontrarsi direttamente con l'apporto di ricerche micro-analitiche, rivolte in particolare alle crisi del tardo Medioevo e della prima Età moderna, che hanno invece sottolineato non solo che specifiche tipologie di crisi, soprattutto quelle di natura epidemica, colpiscono in modo molto mutevole gruppi umani differenti nello spazio e nel tempo, ma anche che in alcuni casi (e in particolare in quello delle guerre) le principali conseguenze delle crisi, sia in una prospettiva economica sia demografica, furono di tipo ridistributivo (Alfani 2010a; Rizzo 2005). In altre parole, le crisi furono capaci di ridistribuire risorse (o diritti d'accesso a risorse), entro specifiche popolazioni, secondo modalità complesse, e inoltre di ridistribuire carichi demografici (e dotazioni di competenze) tra specifiche comunità e aree geografiche. Tutti questi fenomeni, che talvolta costituiscono la vera essenza delle conseguenze d'una crisi, tendono a sparire se si adotta in modo troppo rapido una prospettiva macro-analitica. Parimenti, una micro-analisi, se isolata e non calata entro un orizzonte interpretativo più ampio, rischia di fallire nell'obiettivo di consentire una reale comprensione del significato e della rilevanza dell'analisi medesima. Nello studio delle crisi demografiche, dunque, gli aspetti 'micro' e quelli 'macro' dovrebbero essere integrati il più possibile. Il perseguimento dell'eleganza di un modello formale, in particolare, non giustifica (ma neppure implica automaticamente) la disattenzione verso le acquisizioni delle indagini a carattere micro-analitico.

Questo articolo si propone d'offrire, in modo sintetico, un'interpretazione complessiva della variabilità degli effetti delle crisi demografiche, concentrandosi su di un aspetto specifico (la mortalità) e includendo nell'analisi un ulteriore elemento:

l'azione delle autorità politiche e di governo, capace di esercitare ruoli di protezione o di arbitraggio nell'accesso a risorse necessarie alla sopravvivenza, e quindi d'influenzare, talvolta in modo assai marcato, la struttura della mortalità per gruppi socio-economici. A titolo esemplificativo, verranno impiegati dati provenienti da specifici casi di studio.

1. Epidemie. Com'è noto, a partire dal XIV secolo e perlomeno fino al XVII, il principale agente di mortalità epidemica nel continente europeo fu la peste. Ad essa sarà pertanto qui dedicata un'attenzione prevalente, rimandando al prossimo paragrafo qualche cenno sintetico ad altre malattie, in particolare il tifo, pure capaci d'agire quali fattori di mortalità differenziale.

È ben noto che l'epidemia del 1347-49, la Peste Nera, fu con ogni probabilità la più terribile che mai abbia colpito il continente europeo. È meno noto, invece, il fatto che le epidemie successive non solo furono meno gravi (nel senso che causarono meno vittime), ma assunsero progressivamente caratteristiche assai diverse dalla pandemia trecentesca. Già attorno al 1360 incontriamo le prime 'peste dei fanciulli', le cui vittime risultano essere state in massima parte bambini (Cohn 2002, 214-219; 2010). Nel corso del Quattrocento, poi, la peste acquista una precisa connotazione sociale, divenendo 'peste dei poveri' (Alfani, Cohn 2007b; Cohn 2009; 2010) e sviluppando una preferenza per gli appartenenti agli strati sociali più svantaggiati. Si tratta di un aspetto di fondamentale importanza in quanto, come avrà modo di argomentare, modifica in modo evidente la capacità della malattia di causare danni economici duraturi.

Fin dalla seconda metà del Quattrocento, dunque, e quindi a poco più di un secolo dal suo approdo in Europa, la peste aveva cessato d'essere una malattia capace di colpire indistintamente poveri e ricchi, giovani e vecchi, così come aveva fatto nel 1348 sotto gli occhi di osservatori stupefatti quali Giovanni Boccaccio. Già Cipolla e Zanetti (1972) osservarono che, stando alla gran parte dei commentatori dell'Età moderna, la peste colpiva più duramente i poveri che i ricchi: non solo perché i primi disponevano di meno mezzi per difendersene e tendevano ad assumere un atteggiamento passivo e fatalista (mentre è ben nota la tendenza di chi poteva permetterselo ad abbandonare le città appestate), ma anche perché spesso l'epidemia iniziava nei quartieri più umili. Secondo i medici dell'epoca, ciò era dovuto al fatto che il 'contagio' si diffondeva meglio nelle condizioni ambientali caratterizzanti la vita dei poveri inurbati. Ad esempio, Pietro Parisi osservava, nel 1593, che «È ben vero, che per la povertà, e miseria, nelle quali sempre si trovano i poveri, il male attaccaticcio, cioè il contagio, che suole con facilità trapassare da una persona in un'altra più danneggia la plebe, che la nobiltà: il quale male attaccaticcio per le comodità, et ricchezze la nobiltà po' imparte meglio schifare» (Parisi 1593, 57). Secondo Cipolla e Zanetti, che dubitavano della capacità del contagio di trasmettersi da uomo a uomo¹, le ragioni della maggiore suscettibilità dei poveri alla peste erano comunque ambientali, andando ricercate nella minore salubrità delle loro abitazioni, infestate di topi e pulci in misura maggiore rispetto a quelle dei ricchi (il che non spiega, però, perché le pestilenze del Trecento abbiano colpito indiscrimi-

natamente i diversi ranghi della società). Essi concordavano poi con molti autori dell'epoca nel ritenere che anche l'alimentazione svolgesse un ruolo: una dieta migliore avrebbe reso i ricchi meno suscettibili all'infezione (Cipolla, Zanetti 1972, 201), mentre la scienza medica cinquecentesca tendeva piuttosto a sottolineare la natura miasmatica degli alimenti 'd'emergenza' cui la popolazione povera era costretta a ricorrere (Aymard 1973, 24)². Tuttavia, in quest'ultimo caso è evidente che il rischio di confondere i decessi per peste con quelli dovuti ad altre cause diviene notevole: opinione che Maurice Aymard condivide con Del Panta (1980), Henderson (2001) e molti altri. D'altra parte, se la peste storica era davvero causata da *Yersinia pestis* in una biovariante sostanzialmente analoga a quella della 'peste contemporanea', allora l'indebolimento organico dovuto alla denutrizione può aver giocato un ruolo solo molto marginale³.

Se, dunque, le motivazioni addotte da Cipolla e Zanetti per spiegare la connotazione sociale della peste risultano problematiche dal punto di vista del dibattito in corso sull'agente della malattia, la tesi secondo cui, nella prima Età moderna, i poveri ne risentirono assai più dei ricchi è invece sorretta non solo dalla trattatistica medica dell'epoca, come chiaramente mostrato dalla recente sintesi di Cohn (2009), ma risulta anche confermata da molte ricerche pubblicate dagli anni 1970 ad oggi. È il caso, ad esempio, di Firenze tra XV e XVII secolo (Carmichael 1986; Cohn 2002; Henderson 1989), di Milano nel XVI (Alfani, Cohn 2007a), di Roma nel 1656-57 (Sonnino 2006), ma anche della Spagna nel XVI e XVII (Perez Moreda 1980). Alcuni autori suggeriscono che il divario tra ricchi e poveri abbia continuato ad allargarsi tra la fine del Medioevo ed il XVII secolo: così ad esempio a Bristol in Inghilterra (Slack 1977, 59). Altri, infine, hanno rilevato una sempre più sistematica associazione tra carestia e peste a partire dal primo Quattrocento (Dubois 1988; Blockmans 1980), proprio quando la malattia acquisterebbe la nuova connotazione sociale (e i poveri sono, da sempre, i primi a patire gli effetti della denutrizione).

La concentrazione della mortalità nelle aree più povere dei centri urbani non era notata solo dai medici⁴, ma era evidente per le autorità politiche e per la comunità nel suo insieme. È probabilmente questa la principale ragione per cui i poveri, vittime predilette della peste, finirono per essere visti anche come i responsabili dell'insorgere del male. Si tratta di uno dei motivi per cui la loro presenza in città divenne sempre meno gradita nel corso dell'Età moderna, e le tentazioni a rinchiuderli in aree ed istituzioni specifiche si rafforzarono (Pullan 1992, 107-111; Henderson 1999; Giusberti 1980; 1984). Nel caso di vagabondi e accattoni, poi, che in quanto di norma 'forestieri' e comunque non considerati parte del corpo cittadino non avevano diritto all'assistenza pubblica, lo scoppio di un'epidemia diventava occasione per espellerli (come in tempi di carestia) al fine di limitare la presenza di possibili propagatori del contagio. È quanto avvenne a Padova e Verona durante la peste di San Carlo (Preto 1978, 122). A Milano le autorità radunarono tutti i mendicanti e i vagabondi, ma mentre gli inabili al lavoro furono rinchiusi in un ospizio fuori dalle mura e mantenuti con fondi messi a disposizione dall'arcivescovo Borromeo, gli altri furono impiegati nella lotta al contagio (La Cava 1945, 101). A

Torino nel 1598-99, i poveri ‘vergognosi’ furono soccorsi con elemosine presso il loro domicilio⁵; i poveri ‘mendicanti’ furono concentrati in luoghi specifici (possibilmente fuori le mura); ai poveri ‘forestieri’ si tentò d’impedire l’accesso alla città (Picco 1983, 96-134).

Se, dunque, a partire dal tardo Medioevo le pestilenze avevano acquisito una chiara connotazione sociale, solo nel caso delle epidemie più gravi, quali la peste di San Carlo del 1575-77 o, soprattutto, le pandemie secentesche (1629-31 e 1656-57), tale condizione fu in parte superata e la peste tornò a essere una malattia universale, o quasi. Un’altra nuova caratteristica assunta dalla peste a partire dal tardo Medioevo, invece, sembra essere rimasta costante indipendentemente dalla gravità delle singole epidemie. Si tratta della struttura per età della mortalità, che in quell’epoca tendeva a sfavorire non già gli infanti (come durante le ‘pesti di fanciulli’ del tardo Trecento), bensì adolescenti e giovani adulti.

A Milano, già nelle pestilenze di fine Quattrocento riscontriamo una sovra-rappresentazione dei gruppi di età compresi tra i 10 e i 30 anni (Alfani, Cohn 2007b): con però qualche incertezza data la difficoltà di misurare la mortalità in eccesso⁶. A Mantova, nella pestilenza del 1575-76, i dati raccolti da Carlo M. Belfanti mostrano un vertice di mortalità per la fascia di popolazione compresa tra i 15 e i 24 anni e, in misura leggermente inferiore, 5-14 (cit. in Del Panta 1980, 47. Si veda anche Belfanti 1981)⁷. Le due fasce assieme concentrano il 32,2% di tutte le sepolture, percentuale che sale invece al 44% per il territorio di Parma durante l’epidemia del 1630 (Manfredini *et al.* 2002). Lo stesso anno, a Carmagnola in Piemonte la classe d’età più colpita è quella 11-15 anni che concentra il 26% dei decessi (Abrate 1972).

Il caso di Nonantola, grande comunità rurale di circa 3.500 abitanti nei pressi di Modena, consente di meglio specificare le caratteristiche della mortalità da peste secondo le classi d’età. Benché i dati relativi siano già stati pubblicati in altra sede (Alfani, Cohn 2007b), li riporto qui nella tabella 1 in quanto consentono un confronto con la struttura della mortalità durante una grave carestia (Tab. 2). Si noti che, nel periodo 1600-31, i registri parrocchiali delle sepolture di Nonantola (peraltro eccezionali per antichità, iniziando nel 1574, e per il fatto di registrare fin da

Tab. 1. *Distribuzione dei deceduti per classi di età in anni normali e di peste a Nonantola*

	TOT ≥ 4	4-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	> 70
1598-1628	961	94	108	114	129	133	167	155	61
Media 1598-1628	30,03	2,94	3,38	3,56	4,03	4,16	5,22	4,84	1,91
1630	735	55	234	119	108	106	79	29	5
Eccesso	704,97	52,06	230,63	115,44	103,97	101,84	73,78	24,16	3,09
Frequenze:									
Media 1598-1628	100,00	9,78	11,24	11,86	13,42	13,84	17,38	16,13	6,35
1630	100,00	7,48	31,84	16,19	14,69	14,42	10,75	3,95	0,68
Eccesso	100,00	7,39	32,71	16,37	14,75	14,45	10,47	3,43	0,44

Fonte: APMN-1.

subito e con apprezzabile accuratezza l'età al decesso) registrano in modo molto impreciso neonati e infanti al di sotto dei 4 anni d'età. Per questa ragione, le fasce d'età più giovani risultano escluse dalla tabella.

A Nonantola, la classe d'età maggiormente colpita dalla peste è quella 11-20 anni (31,84% del totale), seguita con notevole distacco da quella immediatamente successiva (21-30, 16,19%). La spiccata tendenza della peste a colpire i giovani adulti risulta confermata: in accordo non solo con i *case studies* menzionati in precedenza, ma anche con le sintesi proposte da Duncan e Scott (2001, 138-139) e, precocemente, da Biraben (1975, 1, 218-225).

Per un esame più puntuale del caso di Nonantola durante la peste del 1630 si rimanda ad altra sede (Alfani, Cohn 2007b), così come per la discussione di un ulteriore fattore di differenziazione della mortalità epidemica – il sesso – che, nella nostra prospettiva, non è tale da modificare il quadro di fondo e pertanto non necessita qui di ulteriore approfondimento: salvo ricordare che l'idea, prevalente nella letteratura, secondo cui la peste colpì i sessi in modo sostanzialmente indifferenziato (es. Del Panta 1980, 48; Schofield 1977) va qualificata alla luce di quanto proprio il caso di Nonantola ha consentito di far emergere in merito alle differenze nella struttura della mortalità per età e genere (l'ingresso nel ciclo fertile da parte delle donne dopo il menarca, anche per il conseguente incremento del 'rischio gravidanza', sembra implicare una sovra-esposizione di specifiche classi di età al rischio epidemico. Alfani, Cohn 2007b⁸).

Il mutare della connotazione sociale della peste, così come la nuova struttura per età assunta dalla relativa mortalità epidemica, hanno conseguenze determinanti per valutare i danni economici che essa era capace di causare. A ben vedere, si tratta di fenomeni contrastanti. Da una parte, il fatto che la malattia abbia iniziato ad accanirsi sui poveri, tendenzialmente risparmiando le *élites* economiche, politiche e sociali, determinava un minore danno in termini di capitale umano, marcatamente meno che proporzionale rispetto al puro e semplice danno demografico inteso come numero di morti sulla popolazione totale (su questo tema tornerò in seguito, ma si veda Alfani 2010a per un ulteriore approfondimento). Di fatto, perlomeno a partire dal Cinquecento le perdite di personale non qualificato (braccianti e operai) furono facilmente colmate ricorrendo all'eccesso di braccia offerto dai contadi, per la gran parte risparmiati anche dalle terribili epidemie 'urbane' degli anni 1570. Sotto questo profilo, le pestilenze del Seicento segnano una discontinuità, la cui importanza per le sorti delle economie italiane è ben più importante di quanto comunemente si ritenga (Alfani 2009a; 2010b). Salvo queste eccezioni, è vero che nelle epidemie del secondo Quattro e del Cinquecento i danni tanto economici quanto demografici risultarono in qualche modo contenuti, e furono bilanciati dai benefici derivanti dal riequilibrio tra popolazione e risorse e dal miglioramento dell'*habitat* urbano, misurabili ad esempio nei termini delle condizioni di vita o *standards of living*. Si tratta di un tema caro alla storiografia più recente (es. Malanima 2002; Malanima, Capasso 2007; Clark 2007; Voigtländer, Voth 2009) che però è talvolta troppo rapida nel dare per scontato quello che dovrebbe apparire invece come un paradosso: ovvero che *sotto certe condizioni* gli effetti d'una grave, anche

gravissima, crisi di mortalità potevano avere, sul lungo periodo, effetti benefici (beninteso, per i sopravvissuti) e favorevoli allo sviluppo economico. In altre situazioni, però, e specificamente quando il rapporto tra città e campagna risultava compromesso e venivano a mancare le premesse demografiche per un rapido recupero (come accadde nel Seicento, in gran parte della penisola, a seguito delle pestilenze del 1629-31 e 1656-57 per effetto della loro eccezionale estensione e pervasività territoriale), allora anche la perdita di braccia altrimenti ‘inutili’ (si veda la sezione 3), o erroneamente considerate facili da sostituire, entro uno scenario di accentuata competitività internazionale, configurava una perdita di capitale umano tale da provocare danni duraturi alle economie urbane, ad esempio nei termini della caduta del prodotto complessivo o della crisi di specifici settori produttivi (Alfani 2009a; 2010a; 2010b).

2. Carestie. La connotazione sociale assunta dalle pestilenze della prima Età moderna (tranne le più gravi) si riscontra anche guardando all'altra grande tipologia di catastrofe caratterizzante le popolazioni d'antico regime: la carestia. In questo caso, è normale pensare che gli strati più svantaggiati della popolazione, dotati di minori mezzi di produzione diretta di risorse alimentari (terra) così come di un 'titolo' meno forte all'accesso alle risorse disponibili, secondo la prospettiva analitica inaugurata da Amartya Sen (1981), siano i primi a patire per la crisi. Due precisazioni sono però opportune. In primo luogo, a differenza delle epidemie, nel caso delle carestie un rialzo della mortalità è un aspetto relativamente secondario della crisi – ben più rilevanti risultando il declino della fecondità e i movimenti migratori determinati dalla denutrizione. In secondo luogo, per quanto la fame tenda a riguardare prevalentemente gli strati più umili, ciò non significa che non vi siano fattori di differenziazione tra specifici gruppi socio-economici, ed in particolare tra gli abitanti delle campagne, i 'forestieri' (prevalentemente rurali) inurbati e i cittadini.

Se la mortalità rappresenta una prospettiva molto limitata da cui analizzare crisi demografiche indotte dalla fame estrema⁹, nondimeno è noto che il deperimento organico indotto dalla denutrizione indebolisce l'organismo e lo rende più facile preda di virus e bacilli. Come suggerito da Massimo Livi Bacci (1998), il corpo umano può sopportare per periodi assai lunghi condizioni di accentuata deprivazione alimentare. Per questa ragione, quando, ed è il caso delle carestie più terribili quali quella che nel 1590-93 investì larga parte della penisola, assistiamo a un consistente rialzo della mortalità, è probabile che una parte rilevante dei decessi vada ascritta a malattie, come il tifo, che abitualmente accompagnavano le carestie. Purtroppo, in linea generale risulta impossibile distinguere tra la mortalità per fame pura e semplice, e quella per epidemie collegate. D'altra parte, come già ebbe a rilevare Andrew Appleby (1977; 1978), il problema non è solo di distinguere tra mortalità per fame e mortalità epidemica, ma piuttosto di chiarire un nesso causale che non è evidente come potrebbe sembrare. Infatti, non è certo che le epidemie di tifo e altre malattie fossero davvero indotte dallo stato di denutrizione. È possibile che fosse piuttosto la mobilità indotta dalla fame la principale responsabile degli accessi epidemici: i poveri si dirigevano verso le città in cerca d'aiuto, portando con sé la

malattia o semplicemente determinando una condizione di grave sovraffollamento che favoriva lo svilupparsi di un'epidemia. D'altra parte, in Italia durante le carestie della prima Età moderna valse anche il contrario: con poveri e 'bocche inutili' espulsi dalle città, e una conseguente riduzione del sovraffollamento e del rischio epidemico in ambiente urbano cui corrispondeva, però, un incremento del medesimo rischio nelle aree rurali (Alfani 2010a).

Ciò detto, se guardiamo ai (relativamente scarsi) dati relativi alla struttura della mortalità durante le carestie del tardo Medioevo e della prima Età moderna, ci troviamo di fronte a una situazione marcatamente differente rispetto a quella corrispondente alle pestilenze. Anche in questo caso, le fonti eccezionalmente dettagliate disponibili per Nonantola sono d'aiuto a chiarire i termini della questione.

La tabella 2 confronta la struttura della mortalità in tre differenti periodi: il biennio 1591-92 (il vertice della crisi. Alfani 2009b; 2010a); il biennio 1588-89, immediatamente precedente la crisi (è impossibile spingersi verso epoche più remote in quanto la registrazione dell'età alla sepoltura inizia solo dopo il 1587); infine, il periodo 1594-99, immediatamente successivo la conclusione della carestia. I due periodi 'normali' consentono una doppia verifica, utile a definire le caratteristiche specifiche della mortalità in anni di fame acuta. In ciascun periodo, una quota di sepolture non riporta indicazione dell'età. La grande maggioranza delle registrazioni, tuttavia, sono complete ed includono anche i neonati e i bambini nella fascia d'età 1-3 anni.

Negli anni 1591-92 si riscontra una mortalità superiore alla norma per tutte le classi d'età, come risulta chiaramente dal confronto tra le medie annuali di tutti e tre i periodi. La differenza, però, è massima per le persone aventi età compresa tra 4 e 60 anni: escludendo quindi i neonati, i giovanissimi e gli anziani. Di fatto, guardando alle frequenze (la quota di morti complessive entro ciascun gruppo) troviamo un'impressionante riduzione nella percentuale afferibile ai neonati. Se in anni

Tab. 2. *Età alla sepoltura a Nonantola, 1588-1599*

	Sepulture Totale con età	< 1	1-3	4-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	> 70	
1588-1589	120	102	35	17	13	4	4	4	4	13	7	1
1591-1592	313	262	37	20	41	26	25	32	23	35	12	11
1595-1599	231	219	71	12	11	21	20	19	20	25	9	11
Sepulture medie per anno:												
1588-1589	60,0	51,0	17,5	8,5	6,5	2,0	2,0	2,0	2,0	6,5	3,5	0,5
1591-1592	156,5	131,0	18,5	10,0	20,5	13,0	12,5	16,0	11,5	17,5	6,0	5,5
1595-1599	38,5	43,8	14,2	2,4	2,2	4,2	4,0	3,8	4,0	5,0	1,8	2,2
Frequenze:												
1588-1589	100,0	34,3	16,7	12,7	3,9	3,9	3,9	3,9	12,7	6,9	1,0	
1591-1592	100,0	14,1	7,6	15,6	9,9	9,5	12,2	8,8	13,4	4,6	4,2	
1595-1599	100,0	32,4	5,5	5,0	9,6	9,1	8,7	9,1	11,4	4,1	5,0	

Fonte: APMN-1.

normali i bambini aventi meno di un anno rappresentavano un terzo del totale (34,3% nel 1588-89 e 32,4% nel 1595-99), al vertice della carestia la loro quota si riduce ad appena il 14,1%. Questo fatto, tuttavia, dovrebbe essere letto alla luce della struttura per età della popolazione: considerato che nel 1591-92 le nascite si riducono del 65% rispetto agli anni precedenti l'inizio della crisi, ne deduciamo che in realtà i *tassi* di mortalità neonatale si erano accresciuti anch'essi.

I dati disponibili per Nonantola, che possiamo considerare rappresentativi della struttura della mortalità durante quella che probabilmente fu la peggiore carestia a investire l'Italia perlomeno dai tempi della Peste Nera del Trecento, suggeriscono una conclusione importante: il netto rialzo della mortalità riguardò tutte le fasce d'età. Inoltre, durante la crisi l'ordine 'naturale' dei decessi, secondo il quale i giovanissimi morivano molto più di frequente rispetto agli adulti, risulta ribaltato per effetto d'una sovra-mortalità degli adulti accompagnata da una contrazione della fecondità. Allo stato attuale, però, non è possibile distinguere le cause della morte (denutrizione o malattie favorite in qualche modo dalla fame).

Se la struttura della mortalità da carestia durante l'Età moderna appare, nel confronto con quella tipica di gravi epidemie di peste, sostanzialmente equilibrata dato che l'incremento dei decessi investe ogni classe d'età, passando alla struttura sociale della mortalità ci troviamo di fronte a una situazione del tutto diversa. La convinzione, diffusa tanto nella letteratura dell'epoca quanto nella storiografia, che i poveri fossero le principali vittime della carestia, risulta pienamente confermata dall'esame attento delle fonti. Ciò che, però, non sempre viene colto è il ruolo cruciale svolto dalle istituzioni nell'approfondire il differenziale di mortalità tra specifici gruppi di popolazione urbana, e tra città e campagna.

Durante una crisi alimentare, il titolo alle risorse si intreccia inevitabilmente col diritto a godere di tutele che spettano in primo luogo ai cittadini – e non è forse inutile ricordare che, nelle città d'ancien régime, i diritti di cittadinanza non erano affatto universali ma escludevano gli immigrati così come specifici gruppi etnico-religiosi (*in primis* le comunità ebraiche) che però, risiedendo in città sulla base di specifiche pattuizioni, godevano di maggiori tutele rispetto ai 'forestieri'.

A ben vedere, durante una carestia l'espulsione dei poveri e delle cosiddette bocche inutili (si veda il prossimo paragrafo) non si giustifica solo col disperato tentativo di mantenere in vita i cittadini e gli 'utili' (con una implicita valutazione in termini di difesa del capitale umano e delle potenzialità del recupero dopo la crisi), ma rappresenta anche un intervento d'ordine pubblico. I poveri furono espulsi da Bologna nel 1590 mentre a Napoli si cacciavano studenti e forestieri (Vizzani 1608; Corradi 1973). Nel 1591, i forestieri senza 'arte' né occupazione e i poveri forestieri vennero espulsi dall'intero Ducato di Mantova, mentre i poveri 'terrieri' furono internati negli ospedali o costretti al lavoro coatto (Belfanti 1982, 107-109). Anche nei centri minori, come Codogno nel Lodigiano, le turbe di affamati (in questo caso provenienti dalla montagna piacentina) che la fame spingeva in città in cerca di soccorso costituirono un grave problema (Roveda 1985, 36-37). L'ideale cristiano medioevale della povertà come modello di vita, che aveva a lungo alimentato una vera e propria ideologia del soccorso, mostra la corda in questo secolo in cui i pove-

ri sono sempre più numerosi, sospetti ed emarginati (Giusberti 1980; 1984; Pullan 1978; 1992; Gutton 1972; Woolf 1988). La carestia fa emergere brutalmente la convinzione che il povero, anche se assistito, deve comunque essere confinato in spazi ben delimitati e sorvegliato da istituzioni specifiche (Ospedali, Ospizi, Opere dei Mendicanti) così che non possa ‘tumultuare’ o creare altro disturbo. La penuria, inoltre, induce a operare scelte che sarebbe improprio definire eticamente discutibili, essendo piuttosto il logico risultato di una complessa articolazione di differenti stati giuridici che porta a preferire comunque i poveri urbani (per quanto inutili) rispetto ai rurali che cercavano soccorso in città. Così, il cronista Pompeo Vizzani narra che a Bologna, nel 1590 (appena al primo anno di carestia!), «il Reggimento¹⁰, desideroso di provvedere alle necessità dei poveri, ordinò che i contadini, quali in grandissimo numero erano concorsi a mendicare per la città, fossero mandati fuori; e che ogni giorno in diversi luoghi del contado fossero dispensate quattro oncie di riso per ciascuno di loro, acciòché potessero ripararsi dalla fame fin che si arrivasse alla primavera; e poi fece darsi in nota da i curati delle parrocchie tutti i poveri più miserabili della città, e toltone in lista fino a diecimila, deliberò di sostentargli con gran pietà per otto mesi, cioè fino al nuovo raccolto [...]; e ordinò parimenti che infiniti poverelli, i quali per lo disagio patito e per la fame si trovavano malati e deboli, fossero raccolti e governati con accrescimento d’infinito numero di letti non solamente ne gli ospitali dove già prima si solevano curar gl’infermi, ma in quegli ancora che erano deputati per alloggiare i pellegrini e in molti altri [...]» (Vizzani 1608, 138-139). Vicino al gruppo di governo bolognese, Vizzani ci propone un’immagine sostanzialmente positiva dell’intervento assistenziale pubblico¹¹, probabilmente con qualche forzatura (la razione giornaliera di quattro oncie di riso pare piuttosto generosa). D’altra parte, la reale efficacia dell’intervento pubblico va valutata anche alla luce di un’altra informazione fornita dallo stesso autore, secondo cui nel corso della carestia morirono nella città di Bologna «diecimila poverelli» e «nel contado per tutto, fino per li campi, più di trentamila contadini» (Vizzani 1608).

Il caso di Bologna consente di introdurre un altro nodo cruciale nel nostro esame della mortalità differenziale: il rapporto tra città e campagna. Il maggior numero di morti riscontrato nel contado non è un’eccezione bolognese, ma rappresenta piuttosto la norma (riscontrandosi anche, ad esempio, a Parma. Romani 1975), e non dipende solo dal fatto che nel contado solitamente risiedeva la maggior parte della popolazione stanziata nel territorio d’una città, ma è anche sintomo di tassi di mortalità più elevati dovuti essenzialmente alla circostanza che i *rurales* risultano ben presto tagliati fuori dal sistema di gestione annonaria e di assistenza pubblica imperniato sulle istituzioni urbane: e le città da sempre favoriscono i propri abitanti, e talvolta neppure tutti. In questa situazione eccezionale, inoltre, risulta sovvertita la distribuzione ‘naturale’ delle risorse alimentari. Non è più la campagna a rifornire i cittadini, ma sono piuttosto i rurali a guardare alla città come luogo della (relativa) abbondanza. Le loro speranze, vane data l’effettiva scarsità di alimenti e l’atteggiamento difensivo delle autorità cittadine, sono alimentate da voci, dicerie, e da una vera e propria ‘mitologia dell’abbondanza’. Così, nello scenario ricostruito da Camporesi (1981), il contadino emiliano pensa alle Lombardia

in termini semi-edenici, e là fugge per cercare sollievo alla fame; ma di regola la situazione in Lombardia non è migliore che in Emilia, e spesso proprio mentre i contadini emiliani migrano verso la Lombardia, quelli lombardi fuggono verso Sud spinti da un proprio, e diverso, miraggio d'abbondanza.

Le fonti letterarie impiegate da Camporesi, per quanto vadano assunte con prudenza e a titolo indicativo al pari di altre consimili, riflettono l'effettivo verificarsi di movimenti di massa di popolazione rurale, rimasta completamente priva di risorse e di protezione a causa del doppio fallimento dei raccolti e delle istituzioni (Alfani 2010a). Essi rappresentano la ripetizione, di generazione in generazione, del medesimo errore: o meglio, mancando qualsiasi opzione alternativa, i contadini affamati ogni volta si autosuggestionano fino a intravedere segnali di speranza là dove non ve n'è alcuno. Già durante la carestia del 1539, gli abitanti delle campagne modenesi «Se sono partiti con tutte le sue robe et famiglie et sono andati a stare in Lombardia e la maggior parte in quello di Pavia perché dicono che danno gli gnocchi ben informaggiati con spezie e butero, a zapare a maggio, et più che le sue vigne le legano cun la salciza gialla» (Tomasino de' Bianchi, cit. in Basini 1970, 14). Si tratta d'un fenomeno comune in Europa tra Medioevo ed Età moderna: così, durante la carestia del 1347 in Navarra i contadini poveri migrarono in massa verso le città dinnanzi alle cui porte, non trovando accoglienza né assistenza, finirono per morire; i superstiti furono falciati dalla pestilenza scoppiata l'anno successivo, senza essere potuti rientrare nelle loro case (Berthe 1984).

In fuga dalle loro terre e dalle loro case, poveri e contadini affamati divenivano facile preda di bande armate di briganti e predoni, e talvolta optavano per ricorrere essi stessi al saccheggio, al furto, alla violenza per procurarsi quanto gli occorreva per sopravvivere. Se, in città, le autorità si sforzavano di mantenere almeno una parvenza d'ordine¹² (anche limitando il numero di poveri presenti entro le mura e comunque confinandoli in spazi ben definiti e sorvegliati), nelle campagne durante le carestie più gravi le regole civili e penali erano sospese e violenza e sopraffazione tendevano a prevalere (Polverini Fosi 1985; Alfani 2010a). Si tratta d'un tributo di sangue, pagato principalmente da strati umili della popolazione spinti alla disperazione dalla carestia, che non faceva che accentuare la connotazione sociale della sovra-mortalità causata dalla crisi.

3. Politiche di popolazione e mortalità differenziale. Ho già avuto modo di sottolineare, trattando delle carestie, che le 'politiche demografiche' in senso lato delle autorità di governo della prima Età moderna potevano determinare (o perlomeno accentuare) una differenziazione della mortalità tra specifici gruppi socio-economici. Durante una carestia, il punto cruciale diventa la variabilità del 'diritto' a godere delle risorse: risorse, in primo luogo alimentari, che contrariamente al solito risultano più abbondanti in città che in campagna, grazie all'azione d'istituzioni annuarie che, nel corso del Cinquecento, divengono sempre più sofisticate e capaci d'intervento ad ampio raggio (es. Guenzi 1982; Corritore 2000; Alfani 2010a).

A ben vedere, anche nel caso delle epidemie l'azione di governo, sempre più orientata al 'contenimento' della piaga della povertà (in un senso ben diverso da

quello che contraddistingue, almeno in teoria, le politiche attuali), portando alla concentrazione dei poveri in luoghi specifici (ospedali ecc.) o alla loro espulsione dalle mura cittadine, determinava non solo un rischio accresciuto per i poveri medesimi, affollati e maggiormente esposti al contagio, ma anche per gli abitanti delle campagne, dove i vagabondi espulsi potevano diffondere la malattia. D'altra parte, la decurtazione della popolazione povera, brutalmente determinata da pestilenze e (in misura assai minore) carestie, non dispiaceva ai cittadini sopravvissuti alla crisi, che almeno per un periodo potevano godere d'un ambiente urbano meno affollato, più ordinato e più pulito. Come ebbe a scrivere fra' Antero Maria di San Bonaventura nel 1658, facendo eco a consimili riflessioni già abbondanti nel Cinquecento (Alfani 2010a, 168-170): «Che sarebbe del mondo, se Dio tal volta non lo toccasse con la peste? Come potrebbe alimentare tanta generatione? Nuovi mondi sarebbe necessario fossero creati da Dio, solo destinati alla provisione di questo [...]. Era tanto cresciuta Genova, che non pareva più una gran città, ma un formicaio, né potevasi passeggiare senz'urtarsi gl'uni con gl'altri, n'era possibile far oratione in chiesa per la moltitudine dei poveri, che vi stuzzicavano non volendo permettere foste ascoltati da Dio se prima non erano ascoltati ed esauditi essi [...] Onde necessariamente s'ha da confessare che il contagio sia effetto della providenza divina, per il buon governo dell'universo [...] [Altrimenti] sarebbe di necessità [...] decimasse [le città] con la guerra o con la fame, o almeno, con farci di natura impassibili, ci facesse insieme compagni de spiriti aerei, talmente ch'avessimo possibilità non meno di volar per l'aria che di spasseggiar per la terra» (Antero Maria di San Bonaventura 1658).

Questo testo e altri analoghi indussero già Carlo M. Cipolla (1988) a sostenere che le autorità statali e urbane della prima Età moderna fossero portatrici di un'ideologia 'malthusiana' *ante litteram*. Di sicuro, documenti di questo tipo hanno portato alimento a chi ha sottolineato il ruolo di riequilibrio svolto dalle epidemie, che ridussero la pressione sulle risorse e di fatto ristabilirono lo spazio entro il quale si poté condurre a termine l'introduzione d'importanti innovazioni agricole (Alfani 2010b; 2010c), oltre a migliorare le condizioni di vita dei sopravvissuti (es. Malanima 2002; Malanima, Capasso 2007). In questa sede, e fatto salvo il *caveat* già avanzato in merito ai rischi insiti nella tendenza, evidente in una certa letteratura, a guardare alle pestilenze come eventi benefici *sempre e comunque* per le economie preindustriali, mi soffermerò sul primo tema, quello suggerito da Cipolla.

Le autorità statali e urbane della prima Età moderna furono davvero malthusiane prima di Malthus? In un certo senso, sì: facendosi fautrici di una «politica di popolazione malthusiana» (Fasano Guarini 1982, 82) che mirava a proporzionare il numero di abitanti alla disponibilità di sussistenze, i miserabili alla capacità di accoglienza delle istituzioni preposte, i lavoratori agli sbocchi occupazionali. Nella medesima prospettiva possiamo collocare quei casi, più rari, in cui una crisi inarrestabile dell'economia urbana indusse i principi a incentivare il decongestionamento della capitale favorendo l'insediamento nel contado (e quindi ripristinando, su livelli più bassi, un equilibrio tra popolazione e sbocchi occupazionali); così ad esempio a Mantova nel XVII secolo (Corritore 1996).

Se le autorità di governo del tardo Medioevo e della prima Età moderna erano consapevoli dell'inevitabilità della scomparsa della 'popolazione in eccesso', esse però aggiunsero a tale consapevolezza un elemento di calcolo razionale che verosimilmente avrebbe disturbato Malthus medesimo. Durante le crisi più gravi, le autorità tesero a vedere nell'espulsione d'individui privi di competenze preziose per l'economia urbana, e fin troppo facilmente e rapidamente rimpiazzati dopo la crisi, un danno lieve e al più temporaneo (Alfani 2009d; Fasano Guarini 1982). Esse pertanto non si limitarono a riconoscere l'inevitabilità dell'intervento dei freni positivi malthusiani, ma intervennero attivamente operando scelte precise che possiamo interpretare alla luce della categoria analitica del capitale umano¹³, contribuendo quindi in modo determinante al verificarsi di quella che in altra sede ho definito la «tragedia delle bocche inutili» (Alfani 2010a, 45-51).

La categoria dell'utilità, da intendersi principalmente come 'utilità economica' inserita però in un preciso contesto socio-culturale, compare in modo ricorrente nelle fonti del Medioevo e della prima Età moderna. Nonostante ciò, rimane una categoria chiaramente sotto-esplorata dalla storiografia internazionale, per quanto si tratti d'una prospettiva assai interessante da cui guardare alle società d'*ancien régime*. Figura para-giuridica che nel tardo Cinquecento troverà riconoscimento specifico nei regolamenti di molte città italiane, l'utilità emerge ripetutamente, ad esempio durante le Guerre d'Italia dei primi decenni del Cinquecento, come discriminante tra chi è meritevole d'essere protetto, e chi invece può essere sacrificato per il bene collettivo. In quanto 'inutile', il sacrificio consiste essenzialmente nell'espulsione per alleggerire il peso sulle scorte alimentari.

Si tratta d'una circostanza ricorrente in occasione degli assedi, quando la necessità di garantire i mezzi per la sopravvivenza ai cittadini con maggior titolo si intrecciava con le esigenze della difesa: così ad esempio a Novara nel 1495, o a San Quintino (Francia) nel 1557. In questi due casi, le bocche inutili inclusero bambini e malati (Hale 1985, 192), mentre a Siena nel 1554 compresero anche il personale di servizio. In generale, la precisa definizione degli inutili da espellere era operazione complessa e, a seconda della gravità della situazione, poteva coinvolgere strati più o meno ampi della popolazione, tanto che risulta per noi assai difficile determinare, di volta in volta, chi sia stato oggetto di questi provvedimenti. Nel 1476, Antonio Cornazzano definiva gli inutili *a contrario*, come la popolazione «disutile a far facti» che avrebbe incluso poveri, ciechi, folli, donne e bambini («Quando el raccolto pur non gli bastasse / tutta l'età disutile a far facti / per lo consiglio mio fora si casse: / femine, putti, vecchi, i ciechi, i matti»). Cornazzano 1476, cit. in Settia 2002, 117). Naturalmente, non possiamo intendere il suggerimento ironico di Cornazzano in senso letterale, né pensare che le autorità dell'epoca agissero in accordo con la sua personale lista degli inutili da espellere. D'altra parte, non possiamo neppure ritenere che gli inutili fossero semplicemente i 'poveri': categoria quest'ultima notoriamente assai complessa, le cui diverse componenti godevano d'un trattamento differenziato. Piuttosto, la nozione di inutilità va incrociata in primo luogo con quella di cittadinanza, per cui abbiamo cittadini utili e cittadini inutili, e forestieri utili e inutili. Include poi una sfumatura 'di classe': il padrone

possidente è sempre considerato più utile del suo servitore. Va letta, infine, alla luce della dottrina teologico-morale tardomedioevale, che condannava esplicitamente l'esercizio di mestieri considerati inutili alla comunità civica (Todeschini 2007, 214-215). Se è vero che i poveri tendevano a esercitare mestieri classificabili, in base a queste fonti, come inutili se non addirittura infami (l'esempio più perfetto di tale inutilità essendo quello del mendico di professione¹⁴), non erano certo i soli. È difficile immaginare che la lista di 4.400 bocche inutili da espellere compilata a Siena nel 1554 includesse esclusivamente i poveri, considerato che nel 1553 la popolazione della città si aggirava attorno ai 25.000 abitanti (Beloch 1994, 282-283)¹⁵; e infatti, nel suo libro di memorie è il governatore della città in persona, Blaise de Monluc, a informarci dell'espulsione del personale di servizio (Monluc 1592)¹⁶. È importante, poi, comprendere come questa selezione abbia interagito col rispetto dei diritti dei cittadini, tra i quali la protezione dal nemico esterno figurava come uno dei principali. In linea generale, i cittadini non potevano essere espulsi pena il completo sovvertimento delle funzioni urbane, a differenza dei loro servitori, ben integrati nel corpo sociale in quanto 'famigli' di un possidente ma non dotati di pieni diritti. Se in tempo di guerra alcuni diritti di cittadinanza potevano essere (anche illegalmente) sospesi o ignorati dalle autorità militari, peraltro consapevoli dei rischi che comportava, per i difensori, il malumore della comunità difesa, in tempo di pace e in particolare durante una carestia la questione riacquistava una certa limpidezza giuridica: il punto essendo preservare le risorse per gli *aventi diritto*. Si trattava in primo luogo dei cittadini; poi di quei forestieri che, risiedendo da tempo in città e qui possedendo una casa e pagando carichi fiscali, godevano di alcuni diritti e costituivano un gruppo di 'quasi cittadini' (es. Tedoldi 2003); infine di quelle minoranze etniche o religiose che, non potendo aspirare ad acquisire piena cittadinanza, pure dimoravano e detenevano beni in città sulla base di precisi accordi stretti con la municipalità. Il caso principale, in Italia, erano le comunità israelitiche: destinate a rimanere corpi estranei alla *civitas*, capaci però di svolgere funzioni considerate utili al centro urbano ospitante (*in primis*, l'erogazione di credito). Non a caso le espulsioni degli Ebrei da molte città italiane, moltiplicatesi nel corso del Cinquecento, vennero talvolta giustificate col fatto che tali comunità erano divenute inutili dopo l'istituzione del monte di pietà. Viceversa, là dove il monte di pietà non funzionava adeguatamente e quindi l'utilità degli Ebrei rimaneva intatta, si poteva anche cercare di trattenerli con la forza qualora cercassero di emigrare; così ad esempio a Ferrara nel 1598, quando un quarto circa della comunità israelitica decise di seguire il duca Cesare d'Este costretto a trasferire la sua corte a Modena (Muzzarelli 1996).

Se, dunque, in occasione di un assedio è ragionevole pensare che la valutazione dell'utilità tenesse anche conto delle esigenze belliche (ad esempio, evitando di espellere uomini robusti reclutabili nella milizia o impiegabili nella costruzione di fortificazioni), non si può ritenere che fosse avulsa da quel complesso di fattori sociali, culturali e giuridici che anche in tempi normali determinavano una precisa percezione di vari generi di povertà¹⁷, infamia, estraneità e anche inutilità (Todeschini 2007) e che non comportasse un analogo calcolo delle conseguenze

economiche dell'espulsione nei termini del capitale umano perduto o distrutto. Ciò vale a maggior ragione per i tempi di pace, quando la decisione di procedere a un'espulsione per far fronte a una sopraggiunta crisi (principalmente alimentare, ma anche epidemica) seguiva il normale iter decisionale. Si tratta di questioni che sono state affrontate con un adeguato approfondimento solo molto di rado (es. Niccoli 2007 per il caso di Bologna), nonostante la relativa normalità dei decreti di espulsione. Ad esempio, durante la grande carestia degli anni 1590 poveri e inutili furono espulsi da molte delle principali città (Alfani 2010a). Inoltre, si ricordi quanto già osservato in merito alle espulsioni in tempo di peste.

Analizzo in molto maggior dettaglio la questione dell'inutilità in altra sede (Alfani 2010a). Qui mi limiterò a sottolineare ancora che, se includiamo questa categoria misconosciuta nell'analisi, non possiamo più affermare che le autorità di governo del tardo Medioevo e della prima Età moderna fossero semplicemente 'malthusiane'. Nella decisione di espellere specifici gruppi e non altri non vi era nulla di ineluttabile, bensì un preciso calcolo. Tali autorità, pertanto, vanno considerate piuttosto, e paradossalmente, *post-malthusiane* – in quanto portatrici di istanze di preservazione della popolazione non solo avente maggior diritto alla tutela, ma anche più *utile* ovvero dotata delle maggiori e più preziose *skills* o competenze. Se l'intervento dei freni positivi (carestie, pestilenze) poteva apparire, a osservatori tanto diversi quali fra' Antero o il reverendo Malthus, frutto della volontà divina, non era certo per la volontà divina che forestieri, vagabondi, inutili, poveri venivano espulsi, bensì per specifiche *scelte* delle autorità che, sul piano etico-morale, non pare Malthus medesimo avrebbe potuto approvare. È per effetto di tali scelte e di altre similari, che le politiche di popolazione poste in atto all'alba dell'Età moderna tesero ad approfondire, in occasione delle crisi demografiche, le differenze nella mortalità di specifici gruppi socio-economici.

Conclusioni. Questo saggio si è proposto di chiarire alcuni aspetti della mortalità differenziale, in particolare quella da crisi o 'catastrofica', in un periodo compreso tra il radicarsi di alcune caratteristiche specifiche della peste, emerse solo dopo le grandi ondate epidemiche del Trecento, e il 1630: anno della prima delle pandemie caratterizzanti il Seicento italiano. A questo fine, sono state analizzate, separatamente per pestilenze e carestie, le caratteristiche della mortalità per classi di età e per gruppi socio-economici. Da ultimo, si è messo in evidenza come l'azione delle autorità pubbliche e di governo esercitasse un influsso riconoscibile sulla mortalità, accentuandone la connotazione sociale a danno di gruppi quali poveri, forestieri, inutili.

In relazione al tema dell'inutilità, si è suggerito che l'azione di governo non sia qualificabile semplicemente come 'malthusiana', ma sia in effetti *post-malthusiana*: implicando un preciso calcolo, *ante litteram*, del capitale umano e suggerendo una nuova prospettiva da cui guardare a comportamenti che, per quanto ricorrenti, sono stati finora appena sfiorati dalla storiografia demografica ed economico-sociale.

Nel ricostruire alcuni aspetti di un quadro estremamente variegato, e in particolare sottolineando le complessità e i fattori di mutamento insiti nella struttura

della mortalità di crisi e collegandone l'analisi al tema del danno effettivo causato da un evento catastrofico (dipendente dal capitale umano andato distrutto *e quindi* dalla struttura della mortalità medesima) questo saggio ha inteso anche suggerire cautela di fronte ad approcci macro-analitici nei quali l'estrema variabilità dei comportamenti demografici caratterizzanti le popolazioni d'*ancien régime*, già sottolineata, in diversa prospettiva, in altra sede (Alfani 2007), tende a sparire: indubbiamente a vantaggio della chiarezza dei modelli proposti – ma non necessariamente della loro effettiva capacità esplicativa.

¹ Circa il dibattito sulla trasmissione della peste, rimando ad Alfani, Cohn 2007b; Del Panta 2007; Alfani 2010a.

² Scriveva ad esempio il medico palermitano Giovanni Filippo Ingrassia, durante la pestilenza del 1575-76: «si mangia pane fatto di frumento alterato, anzi corrotto per questi magazzini... tanto che il pane ha pravo odore» (Ingrassia 1575, cit. in Aymard 1972, 24). Anche il medico veneziano Donzellini, scrivendo nel 1577, riteneva che la causa originaria della peste fosse una sorta di putrescenza interna dovuta all'ingestione di cibi avariati, ed in particolare di pane fatto di farine miste e mal cotto (Donzellini 1577, cit. in Preto 1978, 120).

³ È stato perfino suggerito che un certo tipo di carenze alimentari, e in particolare una dieta povera di ferro, possa rappresentare un fattore di protezione contro la *Yersina pestis*. Cohn 2002, 205.

⁴ In realtà, i trattati sulla peste della prima parte del Cinquecento associarono solo di rado la povertà e la fame alla peste. Il punto di svolta fu la Peste di San Carlo: dopo la quale la trattatistica medica tese sistematicamente a indicare denutrizione e misere condizioni di vita quali fattori capaci di favorire il contagio (Cohn 2009). Nel 1577, il veronese Giovanni Andrea Bellicochi suggerì alle autorità di dare buon cibo ai poveri colpiti dalla peste, quale efficace 'antidoto' contro la malattia: perlomeno se somministrato in tempo (Bellicochi 1577, cit. in Cohn 2009).

⁵ I poveri vergognosi erano cittadini ridotti in condizione di povertà da accidenti personali o da una congiuntura. Solitamente dotati di un'abitazione, avevano 'vergogna' a mostrare il deterioramento della loro condizione socio-economica. Riguardo alla classificazione delle diverse tipologie di poveri a Torino, Picco 1983.

⁶ Per misurare la mortalità in eccesso e data la

difficoltà di distinguere le cause di morte, occorrono dati relativi agli anni 'normali' (precedenti l'epidemia).

⁷ Questo incremento nella mortalità dei giovani adulti avviene a vantaggio dei giovanissimi (< 10 anni) e degli anziani (> 60 anni). Nel caso dei primi, la mancata registrazione delle sepolture dei neonati limita le possibilità d'analisi, ma è significativo il fatto che solo il 7,39% dell'eccesso di morti sia imputabile alla classe d'età 4-10: solo gli ultra sessantenni sono meno colpiti, ma nel loro caso pesa certamente la modesta consistenza numerica (vale a dire che le fasce di popolazione anziana a rischio di morire di peste sono meno consistenti delle fasce più giovani). Il confronto è complicato dal fatto che la fascia 4-10 comprende meno coorti rispetto alle altre, ma il rapporto tra l'eccesso di mortalità per peste e la mortalità generale è significativo: le fasce dagli 11 ai 50 anni sono sovra rappresentate rispetto alla mortalità generale; viceversa per le altre.

⁸ Si veda anche quanto ipotizzato da Corsini (1995) in merito a una strutturale differenza tra i sessi nel rischio di contrarre malattia, anche in anni normali e non soltanto durante accessi epidemici.

⁹ Sulla distinzione tra crisi di mortalità e crisi demografica, Goubert 1968; Alfani, Gourdon 2008; Alfani 2010a.

¹⁰ Vale a dire il Governo cittadino.

¹¹ Di fatto, la prontezza delle autorità nell'intervenire a moderare gli effetti della carestia fu molto variabile, così come l'efficacia del loro intervento. In un raro studio comparativo, Marzio Romani registra, da un lato, la miopia delle autorità mantovane, e dall'altro la preveggenza dei duchi Farnese a Parma che non solo risultarono tra i primi a fare incetta di grano, ma colsero l'occasione per avviare un'imponente opera pubblica – la Cittadella – che consentì di dare lavoro, e quindi mezzi di sosten-

tamento, alla popolazione povera durante la crisi (Romani 1983).

¹² Nonostante gli sforzi, le autorità cittadine non potevano sopprimere del tutto un netto incremento dei micro-crimini, spesso perpetrati tra vicini, ed un generale deterioramento dei comportamenti collettivi. Così, a Bologna durante la carestia le zuffe per il pane davanti ai forni erano quotidiane; case e botteghe erano costantemente sottoposte al rischio d'essere saccheggiate; la città era piena di donne disperate che si prostituivano in cambio d'un tozzo di pane (Alessandro Barbieri, cit. in Corradi 1973, 663). Il deterioramento morale causato dalla carestia è pure evidenziato, a Parma ad esempio, dall'aumento delle nascite illegittime durante e subito dopo la carestia: interpretato da Marzio A. Romani (1975, 75) anche come una temporanea «erosione di quei valori morali che erano stati riabilitati dalla controriforma».

¹³ La teoria economica contemporanea definisce 'capitale umano' l'insieme delle competenze, specifiche o generali, di cui è dotato un certo individuo o un gruppo umano (ad esempio, i dipendenti di un'impresa). L'accumulazione di capitale umano è considerata un fattore di sviluppo economico, e la differente dotazione di capitale umano è stata spesso usata come variabile esplicativa d'un maggiore o minore successo a livello individuale (ad esempio in termini salariali), di impresa, di Stato, e così via. Sulla definizione di capitale umano mi limiterò a menzionare il classico volume di Gary Becker (1964), mentre per la sua applicazione all'analisi storica (con le relative difficoltà epistemologiche) rimando ad

Alfani 2010a. Nella nostra prospettiva, basti sottolineare ancora che la perdita di competenze subita da una popolazione vittima d'un evento catastrofico non dipende solo dal numero di vittime, ma anche dalla struttura della mortalità: per età; per sesso; per ceto; e così via.

¹⁴ «Esiste una specie di professione dei mendicanti: si tratta di persone che non fanno altro se non mendicare, mangiare e vivere dell'elemosina dei fedeli. La vita di questa gente è spesso rischiosa e moralmente dubbia, poiché di frequente si travestono da pezzenti per sembrare più poveri di quanto sono, e così facendo ingannano il prossimo per accattare di più. Di frequente poi, anche se non ne hanno bisogno, chiedono per sé quello che altri avrebbero avuto il diritto di ottenere, e raccolgono più di quanto gli sia necessario, e per di più invidiano coloro che hanno ottenuto di più. [...] Spesso sono anche robusti, eppure per la loro pigrizia non vogliono lavorare, e così si prendono le elemosine che dovrebbero essere date soltanto ai veri poveri. Ognuno di questi loro comportamenti è un peccato mortale» (Tommaso di Chobham 1215, cit. in Todeschini 2007, 218).

¹⁵ All'indomani dell'assedio, un censimento registrò la presenza a Siena di appena 10.271 abitanti. Altre fonti indicano in 10.000 circa gli abitanti periti per guerra, fame e malattia durante l'assedio, cui vanno aggiunti i 400 cittadini che, dopo la resa, abbandonarono la città con tutta la famiglia (Beloch 1994, 282-283).

¹⁶ Riguardo a questo episodio, Alfani 2010a.

¹⁷ Riguardo alla diverse tipologie di poveri, basti citare Pullan 1978; Gutton 1982; Giusberti 1984; Woolf 1988.

Fonti manoscritte

APMN Archivio Parrocchiale di S. Michele di Nonantola

APMN -1: APMN, Registro delle Sepolture, 1574-1678.

Fonti a stampa

Antero Maria di San Bonaventura 1658, *Li lazareti della città e riviere di Genova del 1657*, Genova 1658.

B. de Monluc 1592, *Commentaires de Blaise de Monluc, Maréchal de France*, edizione a cura di Paul Corteault, 3 vols., Paris 1911.

P. Parisi 1593, *Avvertimenti sopra la peste e febbre pestifera con la somma delle loro principali cagioni*, Palermo.

P. Vizzani 1608, *I due ultimi libri delle historie della sua patria*, Bologna.

Bibliografia

- M. Abrate 1972, *Popolazione e peste del 1630 a Carmagnola*, Biblioteca di Studi Piemontesi, Torino.
- G. Alfani 2007, *Population and Environment in Northern Italy during the XVIth Century*, «Population», 4, 1-37.
- G. Alfani 2009a, *Plague in seventeenth century Europe and the decline of Italy: an epidemiological hypothesis*, working paper.
- G. Alfani 2009b, *The famine of the 1590s in Northern Italy: a socio-economic analysis of the biggest "system shock" of 16th Century*, relazione presentata al *World Economic History Congress*, Utrecht.
- G. Alfani 2010a, *Il Grand Tour dei Cavalieri dell'Apocalisse. Economia, Popolazione e Calamità nell'Italia del Cinquecento*, Marsilio, Venezia.
- G. Alfani 2010b, *Pestilenze e 'crisi di sistema' in Italia tra XVI e XVII secolo. Perturbazioni di breve periodo o cause di declino economico?*, in S. Cavaciocchi (a cura di), *Uomo e Biologia*, Florence University Press, Firenze, 219-244.
- G. Alfani 2010c, *Climate, population and famine in Northern Italy: general tendencies and Malthusian crisis, ca. 1450-1800*, in corso di pubblicazione sugli *Annales de Démographie Historique*, Dondena working paper n. 27 (<http://ideas.repec.org/p/don/donwpa/027.html>).
- G. Alfani, S.K. Cohn 2007a, *Households and Plague in Early Modern Italy*, «*Journal of Interdisciplinary History*», 38, Autumn 2007, 177-205.
- G. Alfani, S.K. Cohn 2007b, *Nonantola 1630. Anatomia di una pestilenza e meccanismi del contagio (con riflessioni a partire dalle epidemie milanesi della prima Età moderna)*, «*Popolazione e Storia*», 2, 99-138.
- G. Alfani, V. Gourdon 2008, *Crises démographiques*, in D. Roche (éd.), *Dictionnaire de la civilisation européenne*, Fayard, Paris, in corso di pubblicazione.
- A.B. Appleby 1977, *Famine, mortality, and epidemic disease: a comment*, «*Economic History Review*», 30, 508-512.
- A.B. Appleby 1978, *Famine in Tudor and Stuart England*, Liverpool University Press, Liverpool.
- G.L. Basini 1970, *L'uomo e il pane*, Giuffrè, Milano.
- G.S. Becker 1964, *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*, Chicago University Press, Chicago.
- C.M. Belfanti 1981, *Mantova e la peste del 1575-76: problemi economici e condizionamenti demografici*, «*Studi Mantovani*», 57-68.
- C.M. Belfanti 1982, *Una città e la carestia: Mantova, 1590-1592*, «*Annali della Fondazione Luigi Einaudi*», 16, 99-140.
- K.J. Beloch 1994, *Storia della popolazione italiana*, Le Lettere, Firenze (prima ed. *Bevölkerungsgeschichte Italiens*, Gruyter, Berlin-Leipzig 1937-1961)
- M. Berthe 1984, *Famines et épidémies dans les campagnes navarraises à la fin du Moyen Age*, SFIED, Paris.
- J.N. Biraben 1975, *Les hommes et la peste en France et dans les pays Européens et Méditerranées*, Mouton, Paris.
- W.P. Blockmans 1980, *The social and economic effects of plague in the Low Countries 1349-1500*, «*Revue belge de philologie et d'histoire*», 58, 833-63.
- P. Camporessi 1981, *Le pain sauvage*, Le chemin Vert, Paris (ed. francese de *Il pane selvaggio*, arricchita rispetto a quella italiana).
- A.G. Carmichael 1986, *Plague and the Poor in Renaissance Florence*, Cambridge University Press, Cambridge.
- C.M. Cipolla 1988, *La peste e i precursori di Malthus*, in *Saggi di storia economica e sociale*, Il Mulino, Bologna, 299-305.
- C.M. Cipolla, D.E. Zanetti 1972, *Peste et mortalité différentielle*, «*Annales de Démographie Historique*», 197-202.
- G. Clark 2007, *A Farewell to Alms*, Princeton University Press, Princeton.
- S.K. Cohn 2002, *The Black Death Transformed*, Arnold, London.
- S.K. Cohn 2009, *Cultures of plague. Medical Thought at the End of the Renaissance*, Oxford University Press, Oxford.
- S.K. Cohn 2010, *The changing character of plague in Europe, 1348-1800*, in S. Cavaciocchi (a cura di), *Uomo e Biologia*, Florence University Press, Firenze.
- A. Corradi 1973, *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al 1850*, Forni, Bologna (prima ed. 1865-1894).
- R.P. Corritore 1996, *L'evoluzione sei e settecentesca della popolazione nello stato mantovano: strutture e dinamiche*, «*Atti e Memorie dell'Accademia Virgiliana*», 64, 167-221.
- R.P. Corritore 2000, *La naturale "abbondanza" del Mantovano. Produzione, mercato e consumi granari a Mantova in età Moderna*, Università di Pavia, Pavia.

- C.A. Corsini 2005, *Morire a casa, morire in ospedale. Ricoveri e mortalità a Firenze in età moderna*, in E. Ghidetti, E. Diana (a cura di), *La bellezza come terapia. Arte e assistenza nell'ospedale di Santa Maria Nuova a Firenze*, Polistampa, Firenze.
- L. Del Panta 1980, *Le epidemie nella storia demografica italiana*, Loescher, Torino.
- L. Del Panta 2007, *Per orientarsi nel recente dibattito sull'eziologia della «peste»: alcune indicazioni bibliografiche e un tentativo di riflessione*, «Popolazione e Storia», 2, 139-149.
- H. Dubois 1988, *La depression: XIVe et XVe siècles*, in Jacques Dupâquier (a cura di), *Histoire de la population française*, I, Paris, 313-66.
- C. Duncan e S. Scott 2001, *Biology of plagues: evidence from historical populations*, Cambridge University Press, Cambridge.
- E. Fasano Guarini 1982, *Politique et population dans l'histoire des villes italiennes aux XVI^e et XVII^e siècles*, «Annales de Démographie Historique», 77-90.
- F. Giusberti 1980, *Poveri bolognesi, poveri forestieri e poveri inventati: un progetto di "rinchiudimento" nel XVIII secolo*, «Storia Urbana», 13, 4, 31-54.
- F. Giusberti 1984, *Per una morfologia del sistema assistenziale urbano in età moderna*, «Cheiron», 3, 51-60.
- P. Goubert 1968, *Cent mille provinciaux au XVII^e siècle: Beauvais et le Beauvaisis de 1600 à 1730*, Flammarion, Paris.
- A. Guenzi 1982, *Pane e fornai a Bologna in età moderna*, Marsilio, Venezia.
- J.P. Gutton 1977, *La società e i poveri*, Mondadori, Milano.
- J.R. Hale 1985, *War and Society in Renaissance Europe, 1450-1620*, Leicester University Press, Leicester.
- J. Henderson 1999, *Charity and Welfare in Early Modern Tuscany*, in O.P. Grell, A. Cunningham e J. Arrizabalaga (a cura di), *Health Care and Poor relief*, Routledge, London, 56-86.
- J. Henderson 2001, «*La schifezza, madre della corruzione*». *Peste e società nella Firenze della prima età moderna: 1630-1631*, «Medicina & Storia», 2, 23-56.
- A.F. La Cava 1945, *La peste di S. Carlo: note storico-mediche sulla peste del 1576*, Hoepli, Milano.
- M. Livi Bacci 1998, *La popolazione nella storia d'Europa*, Laterza, Bari.
- P. Malanima 2002, *L'economia italiana. Dalla crescita medioevale alla crescita contemporanea*, Il Mulino, Bologna.
- P. Malanima, S. Capasso 2007, *Economy and Population in Italy. 1300-1913*, «Popolazione e Storia», 2/2007, 15-40.
- M. Manfredini, S. De lasio, E. Lucchetti 2002, *The plague in the territory of Parma: outbreak and effects of a crisis*, «International Journal of Anthropology», 17, 41-57.
- M.G. Muzzarelli 1996, *Fedeltà e infedeltà al principe. Il caso degli ebrei a Ferrara al tempo della devoluzione*, in G.M. Cantarella, F. Santi (a cura di), *I re nudi. Congiure, assassini, tracolli e altri imprevisti nella storia del potere*, Centro Studi sull'Alto Medioevo, Spoleto, 163-177.
- O. Niccoli 2007, *I sommersi e i salvati. Note sull'individuazione dei marginali da espellere nella Bologna tra Cinque e Seicento*, in A. Prosperi, P. Schiera, G. Zarri (a cura di), *Chiesa cattolica e mondo moderno. Scritti in onore di Paolo Prodi*, Il Mulino, Bologna, 181-194.
- V. Perez Moreda 1980, *Las crisis de mortalidad en la España interior (siglos XVI-XIX)*, Siglo Veintiuno de España, Madrid.
- L. Picco 1983, *Le tristi compagne di una città in crisi: Torino 1598-1600*, Giappichelli, Torino.
- I. Polverini Fosi 1985, *La società violenta. Il banditismo dello Stato pontificio nella seconda metà del Cinquecento*, Edizioni dell'Ateneo, Roma.
- B. Pullan 1978, *Poveri, mendicanti e vagabondi*, in *Storia d'Italia, Annali*, 1, Einaudi, Torino, 981-1047.
- B. Pullan 1992, *Plague and perceptions of the poor in early modern Italy*, in T. Ranger, P. Slack (a cura di), *Epidemics and ideas. Essays on the historical perception of pestilence*, Cambridge University Press, Cambridge, 101-124.
- M. Rizzo 2005, *Sticks, carrots, and all the rest: Lombardy and the Spanish Strategy in Northern Italy between Europe and the Mediterranean (1550-1600)*, «Cahiers de la Méditerranée», 71, 145-184.
- M.A. Romani 1983, *La carestia del 1590-93 nei ducati padani: crisi congiunturale e/o crisi di struttura?*, in *Studi in onore di Gino Barbieri*, 3, Pisa, 1305-1323.
- E. Roveda 1985, *La popolazione delle campagne lodigiane in Età Moderna*, «Archivio Storico Lodigiano», 104, 5-173.

- R. Schofield 1977, *An anatomy of an Epidemic: Colyton, November 1645 to November 1646*, in *The Plague Reconsidered*, Hourdsprint, Cambridge, 95-126.
- A. Sen 1981, *Poverty and Famine: an Essay on Entitlement and Deprivation*, Clarendon Press, Oxford.
- A. Settia 2002, *Rapine, assedi, battaglie. La guerra nel Medioevo*, Laterza, Bari.
- P. Slack 1985, *The impact of plague in Tudor and Stuart England*, Routledge & Kegan Paul, London.
- E. Sonnino 2006, *Cronache della peste a Roma. Notizie dal ghetto e lettere di Girolamo Gastaldi (1656-1657)*, «Roma Moderna e Contemporanea», 1-3, 35-74.
- G. Todeschini 2007, *Visibilmente crudeli. Malviventi, persone sospette e gente qualunque dal Medioevo all'età moderna*, Il Mulino, Bologna.
- N. Voigtländer, H.J. Voth 2009, *The Three Horsemen of Growth: Plague, War and Urbanization in Early Modern Europe*, working paper.
- S.J. Woolf 1988, *Porca miseria. Poveri e assistenza nell'Età moderna*, Laterza, Bari.

Riassunto

Crisi demografiche, politiche di popolazione e mortalità differenziale (ca. 1400-1630)

Questo saggio analizza alcuni aspetti della mortalità differenziale, in particolare quella da crisi o ‘catastrofica’, in un periodo compreso tra il radicarsi di alcune caratteristiche specifiche della peste, emerse solo dopo le grandi ondate epidemiche del Trecento, e il 1630: anno della prima delle pandemie caratterizzanti il Seicento italiano. A questo fine vengono analizzate, separatamente per pestilenze e carestie, le caratteristiche della mortalità per classi di età e per gruppi socio-economici, e si suggerisce cautela di fronte ad approcci macro-analitici nei quali l’estrema variabilità dei comportamenti demografici caratterizzanti le popolazioni d’antico regime viene spesso trascurata e le crisi sono trattate alla stregua di *great equalizers*. Il saggio si sofferma anche sull’azione delle autorità pubbliche e di governo, frutto di un preciso calcolo del danno potenziale al capitale umano (*ante litteram*) e capace di esercitare un influsso riconoscibile sulla mortalità, accentuandone la connotazione sociale a danno di gruppi quali poveri, forestieri, ‘inutili’. Il saggio riflette sull’utilità di connotare queste politiche come ‘malthusiane’ e suggerisce ipotesi alternative.

Summary

Demographic crises, population policies and differential mortality (1400-1630)

This article analyzes differential mortality, particularly that caused by crises or ‘catastrophes’. It focuses on the period comprised between the moment when plague acquired certain specific characteristics that it had not shown at the time of the great epidemic waves of the fourteenth century, and 1630: that is, the year of the first of the pandemics that were typical of Italy during the seventeenth century. To this end, the article analyzes, separately for plagues and famines, the structure of mortality according to age and social-economic groups. It then suggests caution as regards macro-analytical approaches that do not take into account the extreme variability of the demographic dynamics characterizing Old Regime societies, and that tend to treat crises as *great equalizers*. The article also analyzes the action of public authorities and governments, whose choices were the result of a careful consideration of potential damage to human capital (*ante litteram*) and were able to exert a well recognizable influence on mortality, strengthening its social connotation to the disadvantage of the foreigners, the poor and ‘the useless’. The article reflects upon the usefulness of labeling these policies as ‘Malthusian’ and suggests alternative hypotheses.