

GIUSEPPE ROCCA

DIFFUSIONE SPAZIALE DI UN'EPIDEMIA

LA PESTE DI META' SEICENTO NEL MEDITERRANEO OCCIDENTALE
CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA LIGURIA

1. - **Premessa.**

Tra gli studi di Geografia della popolazione, così come già da tempo è avvenuto per la Demografia storica, un ruolo fondamentale e stimolante dovrebbero assumere quelli rivolti all'analisi dei fenomeni epidemici, non soltanto perché soddisfano esigenze conoscitive in ambiti territoriali più o meno vasti, ma anche e soprattutto perché riescono a mettere in gioco un insieme assai complesso di interrelazioni tra i molteplici fattori del fatto epidemico (quali l'accrescimento demografico, le guerre, le carestie, le variazioni climatiche, le calamità naturali, ecc.) e il suo modo di manifestarsi, con la conseguenza di provocare radicali trasformazioni nell'ambiente in cui è venuto ad agire. E la percezione di tali mutamenti, soprattutto laddove sia stato possibile riscontrare una bassa percentuale di sopravvivenza ed un forte esodo alimentato dai ceti sociali più abbienti, si individua nel formarsi di una nuova struttura demografica, caratterizzata spesso da forti squilibri nei sessi, nelle classi di età e nelle attività economiche. Questo stato di cose determina a sua volta un processo di riconversione tendente a formare una nuova realtà socio-economica, causata essenzialmente da correnti immigratorie instauratrici di un nuovo equilibrio¹.

¹ L. DEL PANTA, *Le epidemie nella storia demografica italiana (secoli XIV-XIX)*, Torino, 1980, p. 80.

Non è certamente negli intenti di questo breve contributo il compimento di un'analisi finalizzata allo studio della mobilità territoriale della popolazione in relazione al fenomeno della peste che interessò Genova e la Repubblica Ligure nel 1656-1657. Un'indagine di così ampio respiro necessiterebbe infatti di abbondante materiale, che, per il periodo in esame, soltanto in rarissimi casi può essere rintracciato dal ricercatore fortunato e che permetterebbe comunque di giungere a stime quasi sempre indirette e scarsamente attendibili sotto il profilo della quantificazione², dovendo ricorrere a fonti indirizzate ad altri scopi e costituite sempre da dati incompleti. Prendendo le mosse dall'unico studio storiografico di un certo rilievo condotto con metodo quantitativo³, ho voluto esaminare il fenomeno con un'impostazione a taglio « geografico », per seguire gli itinerari seguiti dalla peste sia a scala macroregionale che microregionale. Il lavoro del Presotto, infatti, pur offrendo un quadro assai completo e rigoroso della situazione creatasi a Genova, poco ci informa sulle direttrici di provenienza del morbo, lasciando quasi credere al lettore che le zone di origine dell'epidemia siano coincise con l'area napoletana o con quella sarda: si avrà invece modo di osservare come le vie geografiche percorse dall'ondata di peste di metà Seicento abbiano seguito, per metter capo in Liguria, un percorso a raggio ben più ampio. A livello microregionale, poi, si è voluto gettare un po' di luce sulla diffusione dell'epidemia nel territorio ligure, aspetto quasi sempre trascurato dagli studiosi e limitato a qualche cenno derivante dalla pregevole opera dell'Antero⁴.

L'analisi spaziale del fenomeno epidemico, seppure a livello di prima approssimazione, ha avuto come base di partenza le fonti bibliografiche riguardanti la storiografia internazionale e locale. Così, soprattutto per quanto concerne Genova e la Li-

² M. P. ROTA, *Indagini sulla popolazione della Liguria nell'età moderna*, in « Atti del II Congresso Internazionale di studi storici - Rapporti Genova-Mediterraneo-Atlantico nell'età moderna » (a cura di R. Belvederi), Pubbl. dell'Ist. di Scienze storiche della Fac. di Magistero dell'Univ. di Genova, Genova, 1985, pp. 181-192; L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 84.

³ D. PRESOTTO, *Genova 1656-1657. Cronache di una pestilenza*, in « Atti della Società ligure di Storia Patria », Nuova Serie, V (1965), pp. 315-344.

⁴ M. ANTERO DA SAN BONAVENTURA, *Li lazzaretti della città e riviere di Genova del 1657*, Genova, 1658, pp. 557-558.

guria, si è fatto ampio ricorso a fonti dirette (registri dei battesimi, morti e matrimoni)⁵, costruendo un campione di parrocchie basato non tanto sulle circoscrizioni appartenenti al centro urbano del capoluogo, del resto già studiato da Presotto, Canepari, Felloni, Costa e altri, quanto su quelle extraurbane, alcune appartenenti a località costiere, altre a località dell'entroterra, alcune situate in zone ben collegate col capoluogo ligure, altre in aree interne di più difficile contatto e spesso inserite in economie « chiuse ». I registri parrocchiali, laddove ancora esistono e sono in grado di offrire serie complete di dati, costituiscono pur sempre una fonte di primaria importanza⁶. Infatti, un improvviso accrescimento dei decessi, correlato con un ra-

⁵ Agli stati d'anime si è invece fatto ricorso soltanto laddove i valori permettevano di essere considerati come basi significative per il calcolo dei tassi di mortalità.

⁶ È noto che l'uso di tali fonti è stato reso obbligatorio dal Concilio di Trento del 1563 (matrimoni e battesimi) e dal Rituale Romano stabilito dalla Costituzione « Apostolicae Sedi » di Paolo V, le cui norme per la tenuta del registro « Status Animarum » e del registro dei decessi risalgono al 1614. Purtroppo gli stati d'anime non riportano la popolazione residente nella parrocchia in un dato momento, in quanto mancano di simultaneità, essendo compilati in tempi piuttosto lunghi e successivi, tanto che per il calcolo di alcuni quozienti di mortalità assai approssimativi si è dovuto far riferimento ai valori del 1645, 1652, 1654 e non a quelli del 1656, inesistenti; inoltre, avendo come unità di misura il « fuoco », l'attendibilità di questa fonte diminuisce soprattutto in quei periodi in cui si registra una rilevante mobilità della popolazione; un maggior grado di certezza è invece offerto dai registri dei battesimi, dei matrimoni e delle sepolture, che tuttavia godono di tale requisito soltanto in tempi normali, cioè quando né guerre né pestilenze colpivano la popolazione, perché allora era la fossa comune che accoglieva i defunti. Così nel caso della peste del 1656-1657 i dati dei decessi sono sicuramente incompleti e il calcolo risulta assai difficile e addirittura impossibile in quelle parrocchie dove lo stesso parroco era stato colpito dal morbo e conseguentemente sostituito con un ritardo di parecchi mesi, se non al cessare della stessa epidemia. Non si dimentichi infine che la registrazione del decesso avveniva quasi sempre nella parrocchia in cui sopraggiungeva la morte, con la conseguenza che i dati raccolti non si riferiscono ai soli parrocchiani: infatti, se da un lato essi considerano anche i decessi di persone estranee alla parrocchia, dall'altro ignorano quelli dei parrocchiani deceduti altrove, che, soprattutto in tempo di peste, col fenomeno delle « fughe », erano parecchi. Si veda A. COSTA, *La peste a Genova negli anni 1656-57*, in « Atti del Congresso Internazionale per gli studi sulla popolazione », Roma, 1931, pp. 25-28.

vido calo dei battesimi a partire dall'anno immediatamente successivo al contagio, sono elementi indiretti, ma abbastanza attendibili, in mancanza di altre fonti, per sospettare il verificarsi dell'epidemia: il danno demografico valutato sulla base degli stati d'anime risulta infatti più difficile da calcolarsi, sia per il carattere sporadico di questa forma di rilevazione statistica, sia per le « fughe » temporanee assai frequenti in tempo di peste, che tuttavia si riflettono in qualche misura anche sui registri dei nati, morti e matrimoni. Poco opportuno è sembrato pertanto il calcolo dei quozienti di mortalità, poiché i decessi in tempo di peste raramente possono essere desunti dalle fonti parrocchiali, che quasi sempre registrano « vuoti » per la morte dello stesso parroco. Inoltre, anche laddove si abbia la fortuna di rinvenire i dati, questi si dimostrano poco attendibili, non soltanto per il fenomeno delle « fughe », ma anche per il fatto che la maggior parte degli appestati viene a decedere nei lazzaretti. Un indicatore abbastanza segnaletico dell'esistenza dell'epidemia si è intravisto invece nell'improvviso aumento che la nuzialità evidenzia normalmente sul cessare della pestilenza e nei mesi immediatamente successivi al contagio, comportamento questo che trova la sua causa fondamentale nell'aumento dei casi di vedovanza, nonché di persone rimaste sole e preoccupate della sorte dei propri beni patrimoniali.

Lo studio della diffusione territoriale di un fatto epidemico si colloca pertanto nell'ambito della Geografia medica⁷, in cui rientrano quelle ricerche finalizzate all'individuazione della dinamica spaziale dei fenomeni epidemici e allo studio degli *ambienti patogeni specifici*⁸. Questo ramo della Geografia si viene poi ad integrare con la Geografia regionale nel momento in cui la diffusione spaziale di ciascuna malattia rivela correlazioni

⁷ R. BERNARDI, *Sulla necessità di organizzare e potenziare gli studi di « Geografia della salute »*, in « Atti del Primo Seminario Internazionale di Geografia medica » (Roma, 4-7 novembre 1982) (a cura di G. Arena), Pubbl. della Fac. di Lettere e Filosofia dell'Univ. di Roma « La Sapienza », Perugia, 1983, p. 471.

⁸ M. SORRE, *Les fondements biologiques de la Géographie Humaine. Essai d'une écologie de l'homme*, Parigi, Colin, 1971; P. GEORGE, *Perspectives de Recherche pour la Géographie des Maladies*, in « Annales de Géographie » (1978), n. 484, pp. 641-649; H. PICAL, *Géographie des Maladies: recherche et enseignement*, in « Annales de Géographie » (1981), n. 497, pp. 110-111.

abbastanza strette fra fatti naturali, umani ed economici di ambienti simili.

2. - Le principali direttrici di diffusione della pestilenza nel Mediterraneo occidentale durante il periodo 1647-1657.

Il Seicento non può certamente essere considerato il « secolo della peste » per eccellenza, poiché tale fenomeno si era manifestato in Europa, lasciando tracce terribili, già dall'antichità e fino al IX secolo⁹, per poi riapparire intorno alla metà del Trecento¹⁰ in forma stabile e così violenta che spesso il XIV secolo viene denominato il « secolo della peste nera ». Il morbo, proveniente come sempre dall'Asia tramite le carovane, sarebbe arrivato a Costantinopoli nel 1347 per diffondersi nei due anni successivi nell'Africa settentrionale, nell'Europa peninsulare mediterranea e poi in quella continentale. Nonostante non manchino aree caratterizzate da elevati tassi di mortalità anche nei due secoli successivi, queste situazioni critiche sono quasi sempre di breve durata, per cui bisogna attendere il XVII secolo per individuare un lungo periodo contrassegnato in Europa dal permanere di una spaventosa serie di crisi di mortalità¹¹ correlate con l'alternarsi del binomio « carestia-epidemia ». Non a caso Chaunu osserva che il Medioevo, se fosse messo in stretta relazione con la peste, verrebbe a terminare nel 1685¹²; del resto, come rileva anche Braudel, una vera e propria ripresa demografica si verifica soltanto a partire dalla seconda metà del XVII secolo¹³.

La peste genovese e ligure di metà Seicento, di cui il Padre Antero ci tramanda, fin dal 1658, anno successivo al suo cessare, una relazione assai completa e ricca di notizie soprattutto per ciò che riguarda i vari aspetti del fenomeno e i pro-

⁹ M. R. REINHARD - A. ARMENGAUD - J. DUPAQUIER, *Storia della popolazione mondiale*, Bari, 1971, p. 139.

¹⁰ L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 111.

¹¹ C. M. CIPOLLA, *Cristofano e la peste. Un caso di storia del sistema sanitario in Toscana nell'età di Galileo*, Bologna, 1976, p. 7; L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 26.

¹² M. R. REINHARD - A. ARMENGAUD - J. DUPAQUIER, *Op. cit.*, p. 209.

¹³ M. R. REINHARD - A. ARMENGAUD - J. DUPAQUIER, *Op. cit.*, p. 166.

blemi organizzativi vissuti in prima persona, non va considerata come un fenomeno sporadico e isolato, ma inquadrata in un ciclo pandemico di ben più vaste dimensioni sia spaziali che temporali, la cui definizione non trova concordi gli studiosi di Demografia storica. Infatti, secondo Sticker¹⁴, all'interno del lungo periodo di pestilenza che va dal 1613 al 1666 si dovrebbero tener distinti due cicli: quello del 1613-1635, detto anche ciclo « indiano », in cui tutte le epidemie registrate in Europa avrebbero avuto la loro origine nella peste scoppiata in India nel 1611; quello del 1636-1666, detto anche ciclo « levantino », troverebbe invece il suo punto di partenza nella peste di Costantinopoli del 1636. Secondo teorie più recenti, sostenute soprattutto dal Cipolla¹⁵, tutte le pestilenze dell'intero periodo 1613-1666 rientrerebbero in un unico ciclo pandemico: questa seconda tesi appare forse più attendibile, sia perché la peste si attenua e non si estingue, sia perché Costantinopoli era situata in una zona di passaggio quasi obbligato nei collegamenti fra India e Mediterraneo.

È comunque interessante osservare che i territori contagiati durante la prima « fase » epidemica, quella di manzoniana memoria (1629-1631), vengono a godere di una sorta di immunità al sopraggiungere della seconda ondata di pestilenza: rientrano in questo ambito il Mezzogiorno francese e la Catalogna¹⁶, quest'ultima in un primo tempo, nonché la maggior parte delle regioni dell'Italia centro-settentrionale (Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli, Emilia, Toscana, ecc.), la cui popolazione rimarrà immunizzata al rinnovarsi del contagio diffuso dalle armate francesi e tedesche durante il periodo centrale della Guerra dei Trent'anni¹⁷. La seconda ondata, quella che a noi interessa più da vicino in quanto coinvolge il resto dell'Italia e quindi anche la Liguria, avrebbe invece registrato i suoi primi sintomi nella Penisola Iberica, dove la peste « levantina », dopo aver contagiato l'Africa mediterranea, sarebbe approdata a Valenza

¹⁴ G. STICKER, *Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre*, Giessen, 1910.

¹⁵ C. M. CIPOLLA, *Op. cit.*, p. 7.

¹⁶ G. NADAL - E. GIRALT, *La population catalane du 1553 à 1717*, Paris, 1960, pp. 40-42.

¹⁷ C. M. CIPOLLA, *Op. cit.*, p. 9.

nel 1647, anno in cui Nadal¹⁸ segnala, anche sulla base degli studi in precedenza condotti dallo Hamilton, il peggior raccolto del secolo non soltanto nel Valenzano, ma anche in Andalusia e nella Nuova Castiglia: la peste colpisce Valenza in maniera così violenta che nel marzo dell'anno successivo si impone la necessità di acquistare i terreni da destinare alla sepoltura di 16.000 vittime del morbo. Nell'aprile del 1648 la pestilenza aveva raggiunto la Murcia, in agosto le località meridionali dell'Aragona e nei mesi seguenti penetrava anche in Andalusia (Fig. 1),

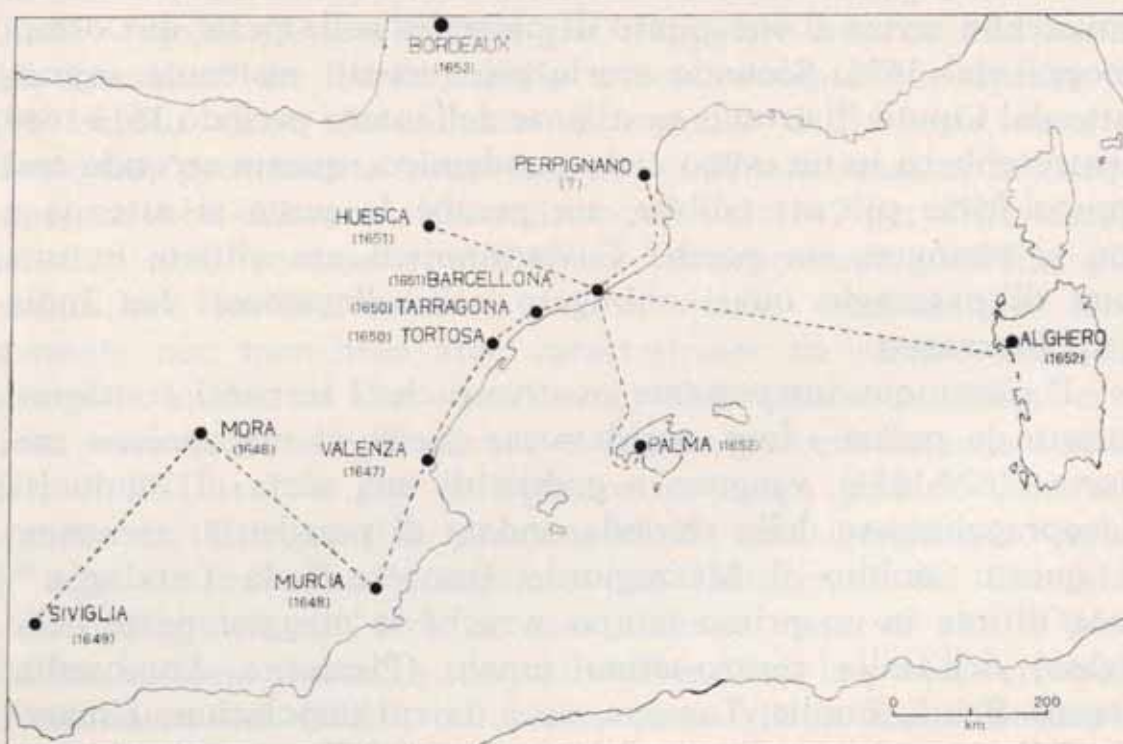


Fig. 1. - Le principali direttrici di irradiazione spaziale della crisi di mortalità per peste nel Mediterraneo Occidentale durante il periodo 1647-1652.

¹⁸ G. NADAL - E. GIRALT, *Op. cit.*, p. 42. Per gli altri episodi di peste manifestatisi nella Penisola iberica si veda anche R. TORRES SANCHEZ, *Expansion de la epidemia de 1648 en la Region Murciana*, Comunicazione al I Congresso Hispano-Luso-Italiano di Demografia Storica (Barcellona, 22-25 aprile 1987); J. BALLESTEROS RODRIQUEZ, *La peste en Cordoba*, Cordoba, 1982; F. CASAL MARTINEZ, *Dos epidemias de peste bubónica en Cartagena en el siglo XVII (1648-1676)*, in « Murgetana » (1951), n. 3, pp. 27-77; A. DOMINGUEZ ORTIZ, *La sociedad española del siglo XVII*, Madrid, 1964; Vol. I; L. GRANJEL, *Las epidemias de peste en España durante el siglo XVII*, in « Cuadernos de Historia de la medicina española » (1964), III, pp. 19-40;

dove nel corso del 1649 Siviglia viene a registrare una perdita di circa 60.000 abitanti (pari a circa la metà della popolazione). E nonostante il cordone sanitario predisposto nella Sierra Morena fosse riuscito ad evitare che l'epidemia potesse estendersi fino a Madrid¹⁹, sempre nello stesso anno si segnala l'arrivo della peste nell'Alta Alvernia²⁰, portata dalle correnti migratorie che questa regione aveva instaurato con la Spagna meridionale.

Le prime notizie sulla peste nella regione catalana si hanno intorno all'aprile del 1650, dove sempre Nadal segnala, sulla base di fonti dirette, la presenza dell'epidemia a Tortosa, città in cui il morbo sarebbe stato introdotto da un soldato infetto proveniente da Valenza. Di qui il contagio si diffonde rapidamente colpendo Tarragona per poi raggiungere, nei primi mesi del 1651, Barcellona e la Catalogna centro-settentrionale. Nel 1652, dopo che la pestilenza non aveva risparmiato alcune località della regione catalana, si segnala la sua presenza nell'arcipelago delle Baleari, dove la sola città di Palma registra 6.630 morti, cifra che sale però a circa 20.000 vittime nell'intera isola di Maiorca²¹, dove fu necessario provvedere alla costruzione di

J. MAISO GONZALES, *La peste aragonesa de 1648-54*, Zaragoza, 1981; M. PESET-S. LAPARRA, *La demografia de la peste de Valencia de 1647-48*, in « *Asclepio* » (1974-1975), XXVI-XXVII, pp. 197-231; R. TORRES SANCHEZ, *Mecanismos de Recuperación Demográfica en Cartagena tras las epidemias de 1648 y 1676*, Comunicación al Congreso Ciudad y Mar en la Edad Moderna, 1984; J. AMELANG, *A journal of the plague year: Miquel Parets and the Barcelona epidemic of 1651*, Comunicazione al I Congresso Hispano-Luso-Italiano di Demografia Storica (Barcellona, 22-25 aprile 1987).

¹⁹ A conferma del fatto che l'ondata di peste del 1647-1657 non sia riuscita a raggiungere Madrid stanno i dati pubblicati da C. LARQUIE (*Une approche quantitative de la pauvreté: les madrilènes et la mort au XVII siècle*, in « *Annales de Démographie historique* », (1978), pp. 175-196), dove, seppure essi si riferiscano a due sole parrocchie, risulta un andamento assai stazionario dei decessi.

²⁰ Si hanno anche segnalazioni sulla sua diffusione più a nord e in particolare nella regione parigina, dove J.M. MORICEAU (*Les crises démographiques dans le sud de la Région Parisienne de 1560 à 1670*, in « *Annales de Démographie historique* » (1980), pp. 105-123), su un campione di 10 parrocchie rurali situate a sud di Parigi, calcola, per il periodo 1649-1652, un indice di mortalità largamente superiore a quello di qualunque altra crisi di mortalità individuabile durante il XVII secolo.

²¹ Non molto dissimili rispetto a Nadal, se visti con riguardo all'intera isola, ma assai contrastanti se considerati nel rapporto « città-

ben otto lazzaretti, in quanto il contagio, iniziato a Sòller, aveva rapidamente raggiunto Inca, Selva, Campanet, Sineu, Petra, Lluchmayor, Palma, Esporlas, Valldemosa, Buñola e altri centri

Nello stesso anno la peste colpisce anche la Sardegna²², dove il contagio sembra essere penetrato attraverso un barcone infetto proveniente da Barcellona e ammesso nel porto di Alghero dietro corruzione pecuniaria di chi era preposto alla sorveglianza. Agli inizi di maggio si hanno le prime segnalazioni a Sassari, dove il morbo registra la sua permanenza per soli tre mesi, se si considera che la sua scomparsa coincide con il 10 agosto dello stesso anno: in tale pur breve intervallo di tempo la peste avrebbe mietuto circa 22.000 vittime, risparmiando soltanto un quinto della popolazione²³.

Secondo Anatra²⁴ la peste sarebbe stata presente in Sardegna dall'aprile del 1652 fino al 1657: l'epidemia si sarebbe abbattuta sull'isola allo scadere di un periodo di raccolti relativamente abbondanti, ma di cui non sembrerebbe ne avessero beneficiato i produttori locali, allontanati dalle città a causa delle imposizioni annonarie, e messi in difficoltà anche per le decime pretese dagli ecclesiastici, dai baroni e dai mercanti,

campagna», sono i risultati a cui giunge M. C. GIULIANI (*Maiorca attraverso il tempo*, Genova, 1970, p. 97), secondo la quale in città sarebbero morte 15.426 persone e 4.980 nella campagna. A conclusioni ancor diverse è pervenuto invece uno studio condotto da O. VAQUER BENNASAR (*La peste de 1652 en Mallorca*, Comunicazione al I Congresso Hispano-Luso-Italiano di Demografia storica, Barcellona, 22-25 aprile 1987): questo studioso, sulla base di un manoscritto inedito, valuterebbe i decessi per peste nell'intera isola intorno alle 14.720 unità di cui 9.076 a Palma. Si veda anche J. RULLAN, *Historia de Sòller*, Palma, 1875, dove vengono riportati 13.941 decessi nell'intera isola, di cui 7.766 a Palma; questi valori, seppure approssimati in difetto, rispecchiano il rapporto calcolato da Vaquer Bennasar.

²² Secondo il Gastaldi (Cfr. A. CORRADI, *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al 1850*, Bologna, 1973 (ristampa), p. 178, nota 4) il morbo si sarebbe propagato nell'isola fin dal 1650, ma, non esistendo alcuna fonte tale da avvalorare questa tesi, la maggior parte degli studiosi preferisce considerare il 1652 come anno di diffusione iniziale della pestilenza in Sardegna (Cfr. B. ANATRA, *I fasti della morte barocca in Sardegna tra epidemia e carestia*, in «Incontri meridionali», (1977), n. 4, pp. 117-142.

²³ A. CORRADI, *Op. cit.*, Vol. II, pp. 178-179.

²⁴ B. ANATRA, *Op. cit.*, p. 178.

oltre che dalle gravose imposizioni causate dalle esigenze militari. Dai due poli settentrionali di Alghero e Sassari²⁵ l'epidemia sarebbe poi dilagata verso sud così rapidamente da raggiungere Bosa e, intorno alla metà di novembre, Oristano, centro urbano che già a quell'epoca, dopo Cagliari, figurava tra le località più importanti della Sardegna centro-meridionale. In virtù dei cordoni sanitari predisposti fin dall'agosto del 1652 attorno a queste città, la diffusione del morbo sembrava essere regredita, tanto che alla metà del 1653 le autorità locali ebbero l'impressione di essere riuscite a debellare il contagio. Al contrario, agli inizi del 1654 l'epidemia ritorna a mietere le sue vittime nel cuore del Campidano per risalire, nel 1655, verso i rilievi della Trexenta e diffondersi a macchia d'olio intorno a Cagliari; il cordone predisposto alla periferia della città viene violato nel febbraio dell'anno successivo²⁶ ed in breve tempo la pestilenza riesce a coinvolgere il capoluogo e raggiunge Iglesias, per permanere nella Sardegna meridionale, seppure in forma di focolai sparsi, fino al 1657.

Sulla base dei dati rilevati da Anatra, che è parso opportuno rielaborare in veste cartografica (Fig. 2), si può osservare con certezza che l'epidemia di peste in Sardegna si manifestò in due ondate: una prima sviluppatasi negli anni 1652-1653, con un bilancio di oltre 54.000 vittime²⁷, di cui, come si è già detto, circa 22.000 (pari al 40 % circa del totale) nella sola Sassari²⁸; una seconda, dalla metà di febbraio del 1654 al 1657, manifestatasi in qualche centro della Sardegna centrale non ancora colpito dal morbo e diffusasi successivamente nella parte meridionale dell'isola²⁹. La carenza di centri contagiati dalla peste lungo il ver-

²⁵ Altri centri di una certa importanza erano Bosa e Castellaragone (Castelsardo).

²⁶ L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 167.

²⁷ B. ANATRA, *Op. cit.*, p. 121.

²⁸ Tra i centri individuati (Fig. 2) si possono ricordare: Cargeghe, Saccargia, Florinas, Codrongianos, Salvenor, Osilo, Ozieri, Pattada, Bottida, Illorai, Nulvi, Sorso, Tempio, Tortolì, Baunei, Ittiri, Ploaghe, Siligo, Padria, Pozzomaggiore, San Gavino, Arbus, Bonarcado, Guspini, Uras, Bosa, Solarussa, San Vero, Milis, Villaurbana, Sili, Siapiccia, Nuracabra, Fenughedu, Nuraxinieddu, Villacidro, Samassi, Sanluri, Ghilarza.

²⁹ Tra i centri individuati (Fig. 2) si possono ricordare: Villasor, Sisini, Ussana, Nureci, Siurgus, Gerrei, San Basilio, Arixi, Isili, Amurgia, Ballas,

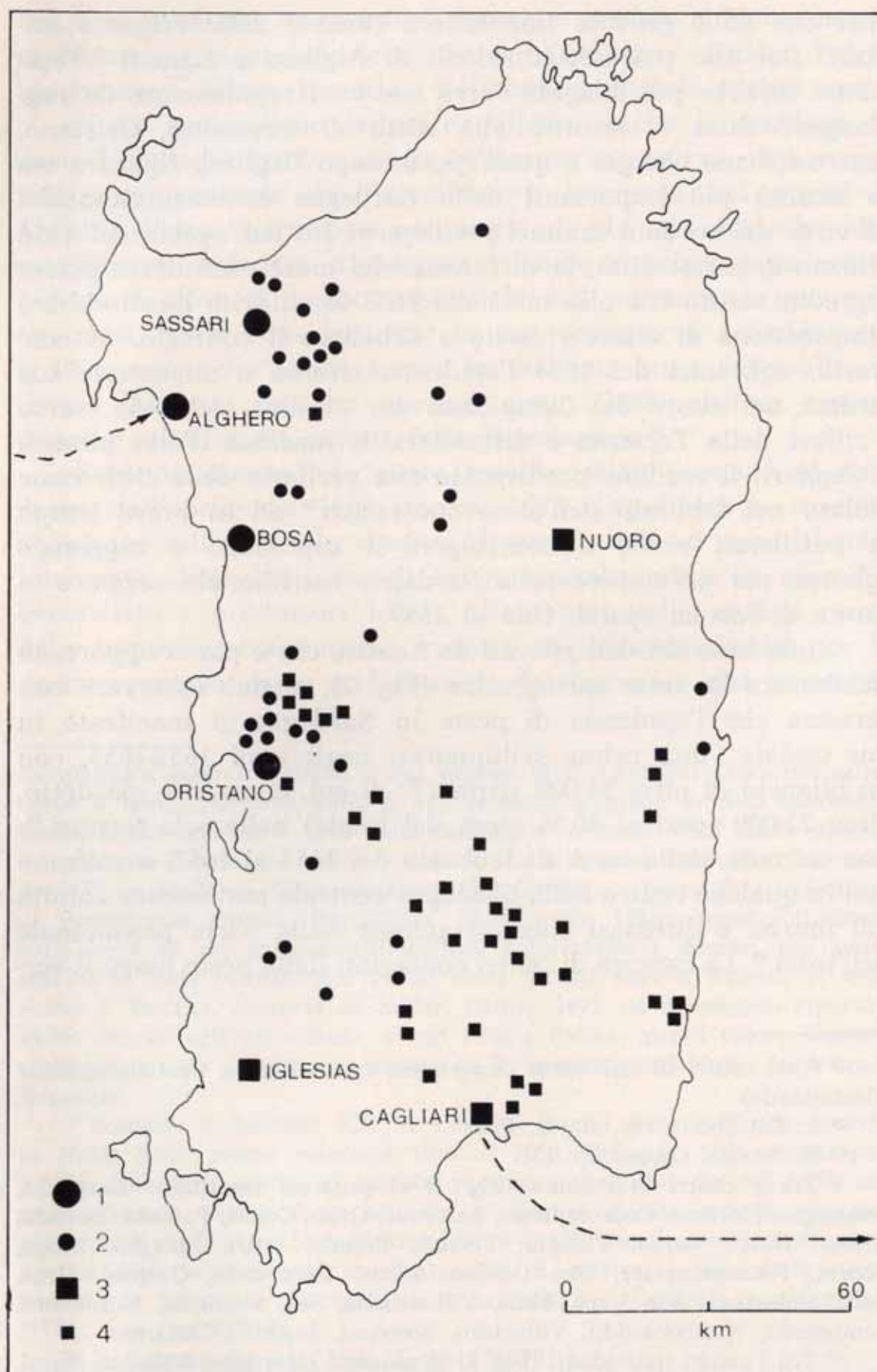


Fig. 2. - La distribuzione territoriale dei centri di sicuro contagio in Sardegna: centri principali (1) e secondari (2) contagiati dall'ondata 1652-1653; centri principali (3) e secondari (4) contagiati dall'ondata 1654-1657.

sante orientale della regione, non deve far credere che questa parte del territorio non sia stata colpita dall'epidemia: notizie precise si hanno soltanto per il Sarrabus meridionale e per la Gallura settentrionale, ma sicuramente, anche se finora risulta difficoltosa la localizzazione dei centri, oltre che la quantificazione dei decessi³⁰, l'ipotesi del suo manifestarsi lungo questo versante non può certo essere contestata³¹.

Nel 1656 alcune navi provenienti dalla Sardegna trasferiscono il contagio in Campania, dove la peste permane dall'aprile al settembre dello stesso anno mietendo circa 150.000 vittime nella sola città di Napoli³²⁻³³; secondo Ruocco i quartieri

Goni, Suelli, Mandas, Donigala, Siurgus, Guasila, Villanova Franca, Villamar, Parte Montis e Parte Usellus, Pau, Gonnosuò, Banari, Ollasta, Usellus, Sersela, Villanova, Cagliari, Santa Giusta (Oristano), Quartu (Cagliari), Serramanna, Decimomannu, Sinnai, Maracalagonis, Sarrabus, Muraverax, Villapuzzu, San Vito, Tramatzu, Bauladu, Milis, Solarussa, Ierzu (Ogliastra), Tortili, Banarei, Ilbono, Lanusei, Nuoro.

³⁰ Uno studio effettuato da G. SERRI (*Crisi di mortalità in Sardegna nel XVII secolo attraverso i censimenti fiscali*, Comunicazione presentata al Colloquio su «Le crisi di mortalità e la società italiana», Firenze, Dipartimento statistico, 27-29 maggio 1977) dimostra comunque che la mortalità provocata dalla peste in Sardegna fu sicuramente fortissima: fonti fiscali relative al 1627 e al 1655, quando l'epidemia non aveva ancora terminato di produrre pienamente i suoi effetti, indicano fra le due date un calo del numero dei fuochi dell'ordine del 25 %.

³¹ Si attende infatti che i già eccellenti risultati conseguiti da Anatra (*Op. cit.*) vengano ulteriormente perfezionati e completati da altri contributi le cui tematiche dovrebbero essere discusse in occasione del 1° Congresso di Demografia Storica (Barcellona, 22-25 aprile 1987) nella sessione dedicata a «La peste del 1647-1657 nel Mediterraneo occidentale» (rel. Anatra). Tra le comunicazioni non ancora citate si segnalano quelle di G. PUGGIONI, *La peste in Sardegna*; E. SONNINO-R. TRAINA, *La peste a Roma*; A. DE MATTEIS, *La peste di metà Seicento negli Abruzzi*; F. POMPONI, *La peste di metà secolo XVII in Corsica*; G. ROCCA, *La peste di metà Seicento a Genova e in Liguria*. I risultati a cui gli studiosi erano finora pervenuti costituivano infatti contributi ancora assai parziali, se si considera che lo stesso Borlandi (Cfr. F. BORLANDI, *Per la storia della popolazione della Corsica*, Pubbl. dell'Istituto per gli Studi di Politica Internazionale, Milano, 1940) non fa alcun riferimento alla peste di metà Seicento in quell'isola.

³² L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 168.

³³ Nell'intero Regno di Napoli, che a quell'epoca comprendeva anche gli Abruzzi (Citeriore e Ulteriore), i morti di peste sarebbero stati 900.000

più colpiti sarebbero stati quelli più poveri e più affollati, mentre nel resto della regione il male avrebbe interessato soprattutto i centri delle province esautorati dalle leggi feudali, dove la popolazione viveva in buona parte in case di fango o ipogee, in capanne o in stalle, spesso mal nutrita e troppo esposta alle intemperie. Sulla base delle numerazioni dei fuochi del 1648 e del 1669 le province della Campania, eccezion fatta per quella di Napoli, registrarono una riduzione di oltre 185.000 anime, mentre l'intera regione, considerata entro i confini del tempo, si sarebbe ridotta da 1.200.000 a 750.000 abitanti. L'incidenza del contagio dovrebbe tuttavia aver causato danni demografici certamente superiori, se si considera che negli anni successivi all'epidemia i tassi di natalità tendono a crescere rapidamente!

Dal giugno del 1656 all'aprile del 1657 il morbo manifesta la sua presenza anche a Roma, dove la popolazione scende improvvisamente da 120.596 a 99.029 abitanti³⁴, con una crisi di mortalità che è stata tuttavia di dimensioni assai inferiori a quelle registrate da altre città (Napoli, Genova e, in termini relativi, nella stessa Sassari)³⁵. La pestilenza si irradia, quasi secondo un processo spontaneo, nella maggior parte delle regioni dell'Italia centro-meridionale (Campania, Lazio, Abruzzi, Molise, Puglia, Basilicata e Calabria), per le quali, sulla base dei dati tramandati dal Corradi³⁶ e da altri raccolti più recentemente per l'Abruzzo, è stato possibile, seppure in via assai

e cioè un quinto dell'intera popolazione stimata all'inizio del contagio (4,5 milioni circa di persone) (A. CORRADI, *Op. cit.*, p. 188). Secondo Ruocco la stima andrebbe corretta in difetto, in quanto « la peste fece oltre 600.000 vittime nel Mezzogiorno, che contava circa 3 milioni di abitanti; la Campania, pur dopo le gravi perdite subite, aveva comunque una popolazione pari ad un terzo di quella del Mezzogiorno, mentre la superficie corrispondeva alla quinta parte di esso ». Cfr. D. RUOCCO, *Campania*, in Coll. « Le regioni d'Italia », Torino, 1976, p. 224.

³⁴ C. SCHIAVONI - E. SONNINO, *Aspects généraux de l'évolution démographique à Rome: 1598-1824*, in « Annales de Démographie historique » (1982), pp. 99-100.

³⁵ Per Roma la crisi di mortalità è stata valutata intorno all'8 % dell'intera popolazione (Cfr. E. SONNINO - R. TRAINA, *La peste del 1656-57 a Roma: organizzazione sanitaria e mortalità*, in AA.VV., « La demografia storica delle città italiane » (a cura della Società di Demografia storica), Bologna, 1982, p. 433.

³⁶ A. CORRADI, *Op. cit.*, Vol. V, pp. 658-659.

approssimativa, costruire una carta dei centri³⁷ in cui l'epidemia si è diffusa con certezza durante il biennio 1656-1657 (Fig. 3)³⁸.

³⁷ L. DEL VECCHIO, *Processo delli morti in servizio delli appestati. Contributo alla storia dell'epidemia del 1656-1657*, Tesi di laurea discussa presso la Fac. di Lettere e Filosofia dell'Univ. di Genova, Anno Accademico 1977-78.

³⁸ Ai fini di un'individuazione territoriale più immediata dei centri colpiti dal contagio (Fig. 3), anziché ai confini dell'epoca, si è fatto ricorso all'attuale struttura regionale, dove, sulla base di fonti diverse e in particolare dei contributi del Corradi e del Del Vecchio, si possono segnalare con sicurezza i seguenti casi: nel Lazio, le località di Civitavecchia, Roma, Montefiascone, Nettuno, Palestrina, Rieti, Velletri, Viterbo; in Campania, i centri di Acerra, Amalfi, Arienzo, Atripalda, Avellino, Aversa, Benevento, Campagna, Capri, Cassino, Castellammare di Stabia, Cava dei Tirreni, Cerreto Sannita, Città di Lettere, Eboli, Frigento, Gesualdo, Giffoni, Maddaloni, Montecassino, Montefusco, Napoli, Nocera de' Pagani, Paternopoli, Piedimonte d'Alife, Pisciotta, Pozzuoli, Procida, Ravello, Resina, Roccamonfina, Salerno, Sessa Aurunca, Somma Vesuviana, Teano, Torre Annunziata, Torre del Greco; negli Abruzzi e nel Molise, le località di Aquila, Atri, Celano, Chieti, Lanciano, Larino, Montepeloso, Teramo, Venafro, Castel Frentano, Ortona, Tocco Casauria, Castiglione a Casauria, Castel di Sangro, Barrea, Villetta Barrea, Civitella Alfedena, Ofi, Pescasseroli, Frattura, Pescocostanzo, Popoli, Raiano, Tione, Capestrano, Bussi, Ofena, Caporciano, Barisciano, San Gregorio, Onna, Tempera, Paganica, Assergi, Civita di Bagno, Roio, Lucoli, Sassa, Tornimparte, Preturo, Scoppito, Civitatomassa, Fagnano, Ovindoli, Celano, Collarmele, Venere dei Marsi, Ortucchio, Trasacco, Luco dei Marsi, Avezzano, Pescocanale, Capistrello, Canistro, Tagliacozzo, Carsoli; nelle Puglie, i centri di Andria, Bari, Barletta, Bovino, Minervino, Modugno, Ruvo, San Severo, Torremaggiore, Trani, Troia; in Basilicata e nella Calabria, le località di Acerenza, Amaroni, Girifalco, Lavello, Panormiti e Tricarico. Secondo Ruocco, per quanto riguarda la Campania, confrontando le due numerazioni di fuochi del 1648 e del 1669 (*Nova situatione de' pagamenti fiscali de' carlini 12 a foco delle provincie del Regno di Napoli et adohi de' baroni e feudatari fatta per la regia giunta in palazzo, 1648*, Napoli, Longo, 1659) non risulterebbero ovunque riduzioni demografiche. Queste interessarono di più Napoli e Casali, la valle del Sarno, Salerno e dintorni, la regione dei Monti Picentini e l'Appennino Sannita, tanto che in molte « università » la popolazione si dimezzò. Poche sarebbero state, invece, le variazioni negative per il Cilento, per la sezione estrema della Penisola Sorrentina e per la pianura a nord dei Campi Flegrei, dove si registrarono anche forti aumenti (cfr. D. RUOCCO, *Op. cit.*, p. 224). Non si dimentichi tuttavia che dal cessare dell'epidemia (1656) alla numerazione del 1669 trascorsero ben 13 anni e, com'è noto, nelle società preindustriali, superato il momento cruciale della crisi di mortalità, si registra un'improvvisa dimi-

Per la descrizione del contagio in queste zone si rinvia alla poderosa documentazione annalistica del Corradi e ai numerosi contributi più recenti, limitandoci in questa sede ad osservare che la pestilenza, durante gli anni 1656-1657, venne a colpire un numero assai più ampio delle località registrate dal Corradi: nel caso dell'Abruzzo, ma la stessa considerazione potrebbe valere per le altre regioni contermini, egli enumera soltanto sette località, mentre i centri di cui si ha certezza del suo manifestarsi sono già una sessantina, con particolare concentrazione nell'Aquilano, dove il solo capoluogo venne a perdere 2.500 abitanti dei 5.000 circa che all'epoca contava, Popoli ne risultò completamente devastata (con 1.500 morti su 2.300 abitanti), mentre i vari centri indicati nella carta registrarono perdite più o meno simili³⁹. Il diffondersi dell'epidemia negli Abruzzi sembra comunque essere stata conseguenza dell'esodo di molta parte dell'aristocrazia napoletana verso i castelli feudali e della più agiata borghesia, esodo iniziato da Napoli intorno alla metà di maggio e continuato nei mesi successivi⁴⁰.

nuzione dei decessi (per eliminazione degli elementi più deboli) ed un'altrettanto rapida ripresa, con valori superiori alla norma, dei matrimoni e delle nascite, Questi fattori, determinando un veloce riequilibrio della fisionomia demografica complessiva di alcuni centri, possono pertanto rendere meno trasparente il quadro di diffusione spaziale dell'epidemia per peste, della cui esistenza offrono invece una buona testimonianza le fonti dirette su cui si è basato il Corradi. A conferma di questa tesi, si veda anche M. P. ROTA, *Op. cit.*, p. 181.

³⁹ L. DEL VECCHIO, *Op. cit.*, pp. XLVI-LXXII.

⁴⁰ E ciò in relazione al fatto che, a Napoli, l'andamento dell'epidemia, iniziata nell'aprile del 1656, registra già una media di 150 decessi giornalieri nel mese di maggio, che ai primi di giugno saliranno a oltre 400, per aumentare a 1.000-1.500 intorno alla metà del mese, fino a superare i 2.000 intorno alla fine del mese. Ma, se a Roma la peste si era trasferita provocando un numero relativamente basso di vittime grazie alle energiche misure preventive adottate dal Commissario Generale della Sanità, Cardinale Girolamo Gastaldi (di origine genovese e autore, tra l'altro, del trattato *De advertenda et profliganda peste*, non meno ricco di notizie di quello scritto con riguardo a Genova dal Padre Antero da San Bonaventura), non altrettanto può dirsi per gli Abruzzi, dove l'epidemia, che aveva registrato i suoi primi sintomi a Chieti, fece un numero di vittime ben superiore.

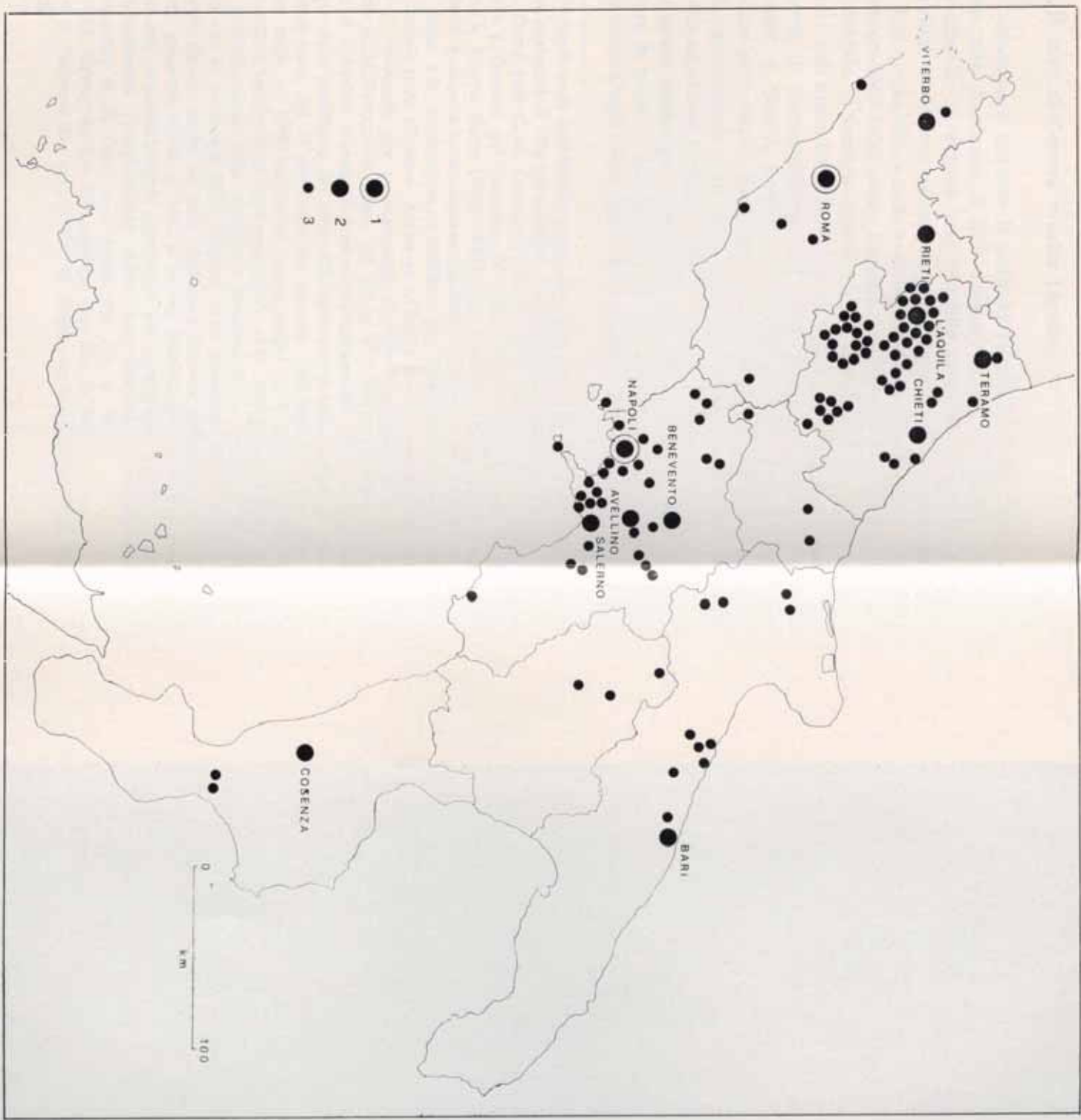


Fig. 3. - La distribuzione territoriale dei centri principali (1-2) e secondari (3) di sicuro contagio nell'Italia centro-meridionale (1656-1657).

3. - Il caso di Genova e della Liguria.

Nonostante durante il periodo 1629-1631 fosse riuscita, insieme alla Sardegna e alla maggior parte dell'Italia centro-meridionale, ad evitare una terribile epidemia di peste, la Repubblica di Genova venne colpita durante il biennio 1656-1657 da una probabile « coda » dello stesso contagio che già nel decennio 1647-1656 aveva investito le regioni del Mediterraneo occidentale⁴¹. Sembra infatti che i primi casi si siano manifestati nell'immediata periferia a levante del centro urbano di Genova, in corrispondenza del tratto compreso tra la foce del Bisagno e Sturla, poiché su queste spiagge erano approdati marinai provenienti dalla Sardegna, i quali, nonostante l'obbligo della quarantena e di altri divieti, avrebbero venduto merce infetta ad alcuni mercanti locali⁴². Il male si sarebbe comunque sviluppato anche per l'arrivo di genovesi fuggiti da Napoli per evitare la peste⁴³. Sta di fatto che fin dal 20 luglio 1656 Genova comunicava agli altri stati che i luoghi banditi erano non sol-

⁴¹ Negli anni 1648-1650 il territorio ligure era stato investito comunque da un'epidemia di tifo petecchiale. Recentemente studiata da C. M. Cipolla e G. Doria (cfr. C. M. CIPOLLA - G. DORIA, *Tifo esantematico e politica sanitaria a Genova nel Seicento*, in « Atti della Società ligure di Storia Patria », Nuova Serie (1982), XXII, pp. 165-169), che la inquadrano nel modello « carestia-disoccupazione-epidemia », questa crisi è stata considerata come « la manifestazione nell'area più occidentale di una catastrofe che investì tutta l'Italia ». Anche se al Doria è stato impossibile quantificare il fenomeno per la mancanza di misure generalizzate di ricovero coatto (C. M. CIPOLLA - G. DORIA, *Op. cit.*, p. 187), è tuttavia certo che questa crisi di mortalità è stata di dimensioni nettamente inferiori a quelle raggiunte dalla pestilenza del 1656-1657, tanto che il tasso grezzo di mortalità sarebbe stato del 35 per mille nel triennio 1648-1650 (con una punta del 40 per mille nel 1649) contro un valore medio del 25 per mille nel periodo 1631-1642. L'epidemia di tifo petecchiale ebbe comunque riflessi positivi nel potenziamento delle strutture assistenziali e sanitarie di Genova, tanto che al momento dello scoppio della pestilenza del 1656-1657 il capoluogo ligure, anche se non disponeva ancora dell'Albergo dei Poveri (il cui progetto risale al 1652 e la cui realizzazione avverrà comunque negli anni immediatamente successivi alla epidemia), aveva già portato a compimento l'ampliamento dell'Istituto Brignole e dell'Ospedale di Pammatone (C. M. CIPOLLA - G. DORIA, *Op. cit.*, p. 195).

⁴² M. ANTERO DA SAN BONAVENTURA, *Op. cit.*, p. 246.

⁴³ D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 320; M. ANTERO DA SAN BONAVENTURA, *Op. cit.*, p. 261.

tanto quelli urbani compresi entro le « nuove » mura, ma anche San Martino d'Albaro, Sturla, Vernazzola, San Fruttuoso, tutte località a quell'epoca esterne alla città ⁴⁴.

Sull'andamento della pestilenza a Genova, oltre alla testimonianza ancor oggi attuale dell'Antero, ha già avuto modo di soffermarsi con encomiabile rigosità di metodo il Presotto, che si è basato non soltanto sui dati e sulle delibere del Magistrato della Sanità, entrambi conservati presso l'Archivio di Stato di Genova, ma anche sulle testimonianze derivanti dai carteggi privati e dagli archivi di quelle città come Barcellona, Marsiglia, Livorno, Milano, ecc., che a quell'epoca erano interessate a seguire quasi quotidianamente gli sviluppi dell'epidemia nel Genovesato. Così, nonostante il morbo avesse incominciato a fare la sua comparsa fin dal luglio del 1656 per poi dilagare, ridimensionarsi e cessare completamente di mietere vittime nell'ottobre dell'anno successivo, su un totale di 70 settimane soltanto 57 sono rappresentative a causa del fatto che nei primi due mesi (luglio e agosto) « ... è probabile che le morti naturali, indipendenti dal contagio, venissero attribuite alla peste e che in altri casi invece i decessi effettivi non fossero registrati come tali » ⁴⁵. Durante i restanti mesi si osservano poi due punte: un massimo « relativo » nel novembre 1656 ed un massimo « assoluto » in corrispondenza dei mesi di giugno e luglio del 1657 (Fig. 4): nel primo caso la crisi di mortalità raggiunge soltanto 1.248 vittime, nel secondo registra 2.722 decessi nel maggio del 1657, aumenta improvvisamente a 17.692 casi in giugno per riabbassarsi a 16.714 morti in luglio. Per poter rappresentare graficamente un incremento così « violento » con un sistema di coordinate polari, è stato pertanto necessario ricorrere alle spezzate.

Il caso di Genova è abbastanza singolare in quanto mette in luce una correlazione quasi perfetta tra la variabile « decessi per peste » e la variabile « stagionalità del clima »: l'improvvisa attenuazione del contagio durante i mesi freddi e la sua concentrazione nei mesi più caldi confermerebbe abbastanza bene la tesi di chi sostiene l'entrata in letargo delle pulci durante i

⁴⁴ ARCHIVIO DI STATO DI GENOVA, *Sanità, Litterarum extra Dominium*, Filza n. 74, 20.VII.1656.

⁴⁵ D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 329.

mesi invernali⁴⁶. Infatti, in ambienti chiusi e relativamente più caldi, un certo numero di pulci infette potrebbe aver mantenuto una certa vitalità ed impedito la sparizione completa della malattia, mentre col sopravvento della primavera e poi dell'estate, le pulci infette avrebbero sicuramente proliferato rinfocolando

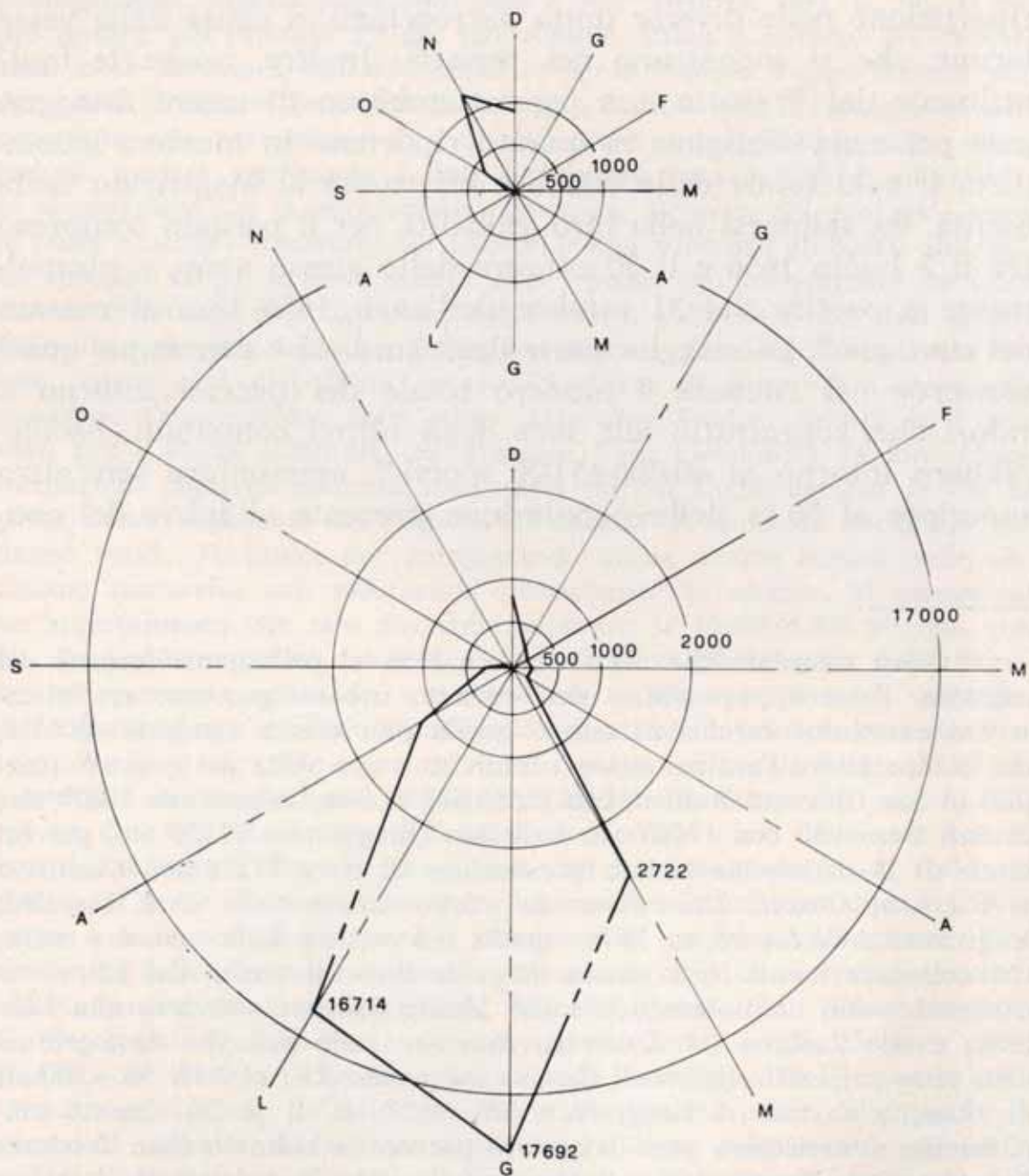


Fig. 4. - L'andamento stagionale dei decessi per peste a Genova nell'anno 1656 (diagramma in alto) e nell'anno 1657 (diagramma in basso).

⁴⁶ L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 50.

l'epizoozia, che a sua volta avrebbe fatto sviluppare l'epidemia in maniera assai più drammatica dai primi di maggio alla fine di luglio.

Per quanto concerne la diffusione del contagio nel territorio urbano, racchiuso a quell'epoca entro le « nuove » mura del 1625-1632⁴⁷, non risulta possibile ricostruire un quadro della sua ripartizione nelle diverse unità parrocchiali, a causa delle vaste lacune che si incontrano nei registri. Inoltre, anche le fonti utilizzate dal Presotto non permetterebbero di essere disaggregate per zona d'origine, in quanto riportano in maniera incompleta il solo totale delle denunce effettuate al Magistrato della Sanità, da valutarsi nella loro globalità per il periodo compreso fra il 3 luglio 1656 e il 30 ottobre dello stesso anno, e giornalmente a partire dal 31 ottobre dell'anno 1656 fino al cessare del contagio⁴⁸. La maggior parte degli studiosi è comunque quasi concorde nel ritenere il numero totale dei decessi intorno a valori che, soprattutto alla luce degli ultimi contributi, oscillerebbero intorno ai 40.000-45.000 morti⁴⁹, ammontare senz'altro superiore al 50 % della popolazione presente all'inizio del con-

⁴⁷ Giova ricordare che nel settembre 1656, al primo manifestarsi del contagio, l'assetto topografico dell'impianto urbano genovese era circoscritto entro due cerchia di mura: quella più interna risalente al 1536, che comprendeva l'antico nucleo (suddiviso a sua volta nei quattro quartieri di San Giovanni Battista con 18.550 ab., di San Lorenzo con 18.870 ab., di San Bernardo con 17.700 ab. e di San Giorgio con 17.050 ab., per un totale di 29 parrocchie ed una popolazione di circa 73.170 ab.) (ARCHIVIO DI STATO DI GENOVA, *Descrizione del corpo intiero della città*, ms. 265, *Magistrato della Sanità*, cc. 74-76); quella più esterna delle « nuove » mura, che collegava i vari forti situati lungo la linea di cresta dei rilievi retrostanti, « con un baluardo che dal Monte Sperone scendeva alla Lanterna e allo Zerbino (M. CANEPARI, *Ricerche sullo sviluppo demografico delle circoscrizioni religiose di Genova dal secolo XVI al XIX*, in « Annali di ricerche e studi di Geografia », XV (1959), n. 1, p. 26). Questo ampliamento si arricchiva però di quattro parrocchie soltanto (San Teodoro, San Vincenzo, Santa Maria di Granarolo e San Benedetto di Fassolo), con un incremento demografico di qualche migliaio di abitanti, cosicché, considerata in questo nuovo assetto, la popolazione veniva a superare di poco gli 80.000 abitanti (M. CANEPARI, *Op. cit.*, p. 37).

⁴⁸ D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 322.

⁴⁹ M. CANEPARI, *Op. cit.*, p. 38; D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 355; L. DEL PANTA, *Op. cit.*, p. 177.

tagio⁵⁰. Pur non disponendo di un quadro della distribuzione del contagio a piccola scala⁵¹, è comunque certo che il male deve

⁵⁰ Le testimonianze dell'epoca, forse ignorando il fenomeno delle « fughe », stimano il danno demografico intorno a valori ben superiori (M. ANTERO DA SAN BONAVENTURA, *Op. cit.*, p. 41; F. CASONI, *Successi del contagio della Liguria negli anni 1656 e 1657*, Genova, 1831, p. 39). Il padre Antero, nel capitolo 35° del suo volume, stima il numero dei decessi nella città intorno a 60.000-70.000, cifra senza dubbio troppo elevata per due ordini di motivi. Innanzitutto, in nessuna altra città il contagio ha mai provocato una percentuale di mortalità superiore al 50-60 % della popolazione, mentre accettando i dati dell'Antero essa salirebbe all'80-90 %, se si considera che la popolazione contenuta, all'inizio del contagio, entro le mura « nuove » (costruite nel 1625-1632) non superava gli 80.000 abitanti. In secondo luogo, e forse questa è la prova più convincente, le valutazioni effettuate con rigosità dal Presotto sulla base dei dati offerti dalle liste dei decessi compilate giornalmente dal Magistrato della Sanità, ancor oggi disponibili presso l'Archivio di Stato di Genova, dimostrano l'esagerazione della stima del Padre Antero: infatti, se è pur vero che i valori elaborati dal Presotto sono incompleti, la loro frammentarietà riguarda soltanto quei mesi iniziali (luglio-agosto) in cui la peste aveva registrato un numero di decessi di modesta incidenza sul danno totale. Pertanto, pur completando anche alcune lacune nelle settimane successive con valutazioni sicuramente in eccesso, si giunge ad un accertamento che non dovrebbe superare le 40.000-45.000 vittime, con un danno demografico comunque superiore al 50 % circa della popolazione presente entro le « nuove » mura allo scoppio del contagio. A conclusioni non molto dissimili sono giunti anche altri cultori (G. FELLONI, *Per la storia della popolazione di Genova nei secoli XVI e XVII*, in « Archivio storico italiano » (1952), pp. 236-243; A. COSTA, *Op. cit.*; M. CANEPARI, *Op. cit.*), che spiegano l'esagerazione della stima del padre Antero con il fenomeno delle « fughe », ossia con il forte esodo, assai tipico in tempo di peste ed alimentato dai ceti sociali più abbienti di cui il Presotto e lo stesso padre Antero offrono non poche testimonianze. Una conferma delle dimensioni assunte da questa crisi di mortalità ci viene offerta anche da una descrizione assai eloquente del Giacchero (cfr. G. GIACCHERO, *Il Seicento e le compere di San Giorgio*, Genova, 1979, p. 425), che ricorda: « La capitale, da sola, sacrificò all'incirca sette suoi cittadini ogni dieci. Le galee giacevano in darsena prive della gente da remo; di duemila soldati ne sopravvissero circa cinquecento; gli uffici pubblici risultarono svuotati di funzionari e di scrivani, e gli ospedali di medici e di infermieri; non mancava il grano, per la previdenza del Magistrato dell'Abbondanza che ne aveva fatto accumulare grandi scorte, ma non si trovavano mugnai e panettieri; molte le botteghe chiuse lungo le strade deserte, e in gran copia le merci di porto franco deteriorate per la soverchia giacenza nei magazzini senza che fossero state apprestate le cure opportune ».

Tab. 1. - Andamento delle frequenze di alcune variabili demografiche (nati - decessi - saldo nat.) nelle circoscrizioni parrocchiali appartenenti ad aree extra-urbane del capoluogo ligure durante

	1653			1654			1655		
	N	D	S	N	D	S	N	D	S
A) Area Periurbana									
1. <i>Entrotterra:</i>									
Manesseno	18	12	6	22	17	5	15	6	9
Crocefieschi	34	10	24	29	14	15	28	3	25
Casamavari	8	14	-6	13	3	10	9	2	7
Marassi	37	?	?	33	?	?	32	?	?
Quezzi	12	8	4	19	11	8	19	3	16
Montesignano	20	8	12	24	7	17	24	15	9
Molassana	23	13	10	22	9	13	18	17	1
Struppa (3)	47	24	23	59	16	43	60	16	44
Bavari	30	18	12	27	14	13	32	13	19
Aggio (+)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fontanegli	15	3	12	29	5	24	26	1	25
Viganego	16	17	-1	16	21	-5	19	11	8
Traso	13	9	4	12	10	2	15	10	5
Davagna	?	?	?	?	?	?	?	?	?
Rossi	14	4	10	16	12	4	13	10	3
2. <i>Costa:</i>									
Albaro	117	69	48	100	32	68	104	53	51
Castagna	23	4	19	41	7	34	42	10	32
Quinto	45	20	25	53	18	35	53	15	38
Nervi	87	50	37	81	46	35	103	57	46
B) Liguria di Ponente									
1. <i>Entrotterra:</i>									
Masone	24	7	17	42	24	18	23	12	11
Martina Olba	9	2	7	22	4	18	15	4	11
Santa Giulia	9	?	?	7	?	?	8	?	?
C) Liguria di Levante									
1. <i>Entrotterra:</i>									
Santa Vittoria	16	13	3	24	12	12	18	10	8
Castiglione C. (3)	9	1	8	7	4	3	9	2	7
Zignago	19	14	5	24	28	-4	23	9	14
Veppo	19	5	14	17	24	-7	13	6	7
Beverino	12	8	4	12	8	10	8	11	-3
2. <i>Costa:</i>									
Rapallo	138	29	109	120	34	86	120	31	89
Sestri Levante	73	39	34	94	62	32	75	41	34

(*) I numeri in corsivo indicano il valore minimo di periodo nel caso di nati o di saldo naturale, oppure il valore massimo di periodo nel caso di decessi.

il periodo 1653-1660 (tra parentesi sono indicati gli eventuali accorpamenti di Parrocchie) (*).

1656			1657			1658			1659			1660		
N	D	S	N	D	S	N	D	S	N	D	S	N	D	S
16	9	7	15	73	-58	25	6	19	20	11	9	26	14	12
34	9	25	21	8	13	28	16	12	37	25	12	37	18	19
8	6	2	8	3	5	5	2	3	8	2	6	9	2	7
33	?	?	24	?	?	33	?	?	39	?	?	36	6	30
17	9	8	16	4	12	10	2	8	18	5	13	13	?	?
23	7	16	13	2	11	14	1	13	14	4	10	16	1	15
16	9	7	18	107	-89	32	8	24	20	8	12	17	13	4
49	?	?	57	210	-153	66	19	47	50	20	30	50	17	33
28	15	13	25	18	7	23	7	16	33	9	24	31	11	20
—	—	—	1	154	-153	12	2	10	17	4	13	6	3	3
14	2	12	13	3	10	26	3	23	13	2	11	19	7	12
22	10	2	11	8	3	19	32	-13	24	9	15	17	12	5
14	7	7	8	204	-196	16	2	14	19	?	?	14	3	11
?	?	?	5	?	?	20	5	15	14	3	11	8	7	1
16	14	2	10	149	-139	20	2	18	16	7	9	22	9	13
114	63	51	77	65	12	87	45	42	108	45	63	95	47	48
34	15	19	23	19	4	26	26	0	34	10	24	39	19	20
40	44	-4	26	295	-269	46	14	32	40	21	19	40	15	25
106	55	51	61	35	26	76	39	37	76	37	39	86	43	43
30	10	20	24	12	12	30	22	8	32	11	21	32	8	24
0	10	-10	0	4	-4	21	5	16	19	3	16	34	10	24
3	?	?	5	?	?	13	?	?	17	?	?	13	?	?
21	10	11	16	21	-5	18	8	10	28	14	14	34	9	25
3	5	-2	4	3	1	11	3	8	9	3	6	8	0	8
15	24	-9	16	9	7	19	7	12	21	9	12	22	14	8
15	7	8	15	5	10	15	11	4	7	6	1	13	13	0
12	41	-29	17	11	6	28	9	19	20	11	9	29	33	-4
114	37	77	112	28	84	125	40	75	120	48	72	126	46	80
90	25	65	85	68	17	77	25	52	80	15	65	93	31	62

(+) I valori del periodo 1653-1656 sono compresi in quelli di Struppa, in quanto la parrocchia di Aggio era accorpata in quella di San Siro di Struppa.

aver mietuto il numero maggiore di vittime nei quartieri meno abbienti: infatti, se da un lato, in molti quartieri « della bassa plebe » non era sopravvissuta più del 10 % della popolazione⁵², dall'altro, in quelli abitati dalle classi sociali più elevate, favorite da un regime alimentare migliore e soprattutto dalla possibilità di trasferirsi nelle ville fuori città, si era riusciti a limitare il rischio di contagio, che comunque, soprattutto per chi era rimasto in città, aveva registrato livelli assai elevati. Non a caso, la documentazione epistolare consultata dal Presotto⁵³ ci permette di conoscere che il 40 % dei membri del Maggiore e Minore Consiglio, era passato a miglior vita, mentre per gli scrivani dei pubblici uffici, ruolo quasi sempre ricoperto dai nobili, la percentuale superava il 65 %.

Quando si eccettuano alcune indicazioni, spesso vaghe, tramandateci dall'Antero, dal Corradi e dal Presotto⁵⁴, quest'ultimo in base a fonti derivanti da carteggi epistolari spesso in contrasto con la documentazione parrocchiale e con i risultati a cui erano già pervenuti i primi due autori, le notizie sulla diffusione dell'epidemia nel territorio situato al di fuori della città di Genova continuano a rimanere assai scarse, confuse e con-

⁵¹ Fin dai primi mesi del contagio ognuno dei quattro grandi quartieri era stato ulteriormente suddiviso in cinque circoscrizioni allo scopo di un maggior controllo dell'andamento della pestilenza. Infatti i funzionari responsabili di ogni circoscrizione (detti anche commissari), dopo aver censita la popolazione e le abitazioni, erano stati investiti dell'incarico di segnalare giornalmente al Magistrato della Sanità il numero dei morti e dei contagiati (D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 321). Analogamente a quanto accadeva col controllo affidato ai commissari operanti in ciascuna delle venti circoscrizioni in cui era stato suddiviso il territorio del capoluogo ligure uno stesso modello di organizzazione per la sorveglianza del movimento dei passeggeri e delle merci era stato instaurato anche nel restante territorio della Repubblica, dove altrettanti commissari di sanità erano dislocati nei seguenti centri: San Pier d'Arena, Arenzano, Celle, Spotorno, Pietra, Alassio, Ventimiglia, Albaro, Portofino, Lavagna, Sestri Levante, Moneglia, Bonassola, Monterosso, Porto Venere, Lerici, Novi. Nel caso di Sestri Ponente, Voltri, Savona, Albenga, Diano, Porto Maurizio, San Remo, Recco, Rapallo, Chiavari, Levante, La Spezia e Sarzana erano invece gli stessi Giudicenti o Podestà del luogo che assolvevano la funzione di commissari sanitari.

⁵² F. CASONI, *Op. cit.*, p. 40.

⁵³ D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 337.

⁵⁴ M. ANTERO DA SAN BONAVENTURA, *Op. cit.*, pp. 557-559; A. CORRADI, *Op. cit.*, pp. 658-659; D. PRESOTTO, *Op. cit.*, pp. 335-336.

trastanti⁵⁵. Assai importanti restano comunque le segnalazioni del Presotto⁵⁶, il quale, con una certa cautela nella valutazione delle fonti esaminate, stima il totale delle vittime della Repubblica, Genova esclusa, intorno a valori di poco inferiori a quelli registrati dal capoluogo. Anche il Giacchero⁵⁷ conferma in parte questa valutazione, ritenendo che la Repubblica di Genova, con una popolazione di circa 500.000 abitanti (esclusa la Corsica), sia venuta a perdere circa un quinto dei suoi abitanti.

In questa sede si è cercato di integrare i dati forniti dalla letteratura esistente sulla pestilenza genovese con altri derivanti da fonti parrocchiali extraurbane. Queste ultime, analogamente a quanto già osservato per le parrocchie urbane, offrono spesso valori dei decessi scarsamente significativi, poiché le indicazioni desunte dai registri dei morti, anche quando evidenziano incrementi improvvisi in corrispondenza degli anni della pestilenza, che fanno sorgere fondati sospetti sul manifestarsi del contagio, segnalano il numero totale dei decessi senza far alcun cenno alla causa della morte. Tali valori, se da un lato andrebbero corretti per difetto, in quanto al lordo di chi è deceduto per altra causa, dall'altro, con errori di gran lunga superiori, non tengono alcun conto dei decessi per peste di persone fuggite altrove o trasferite al lazzaretto prima del sopravvento della morte. Ed è forse questo il motivo per cui nella quasi totalità delle fonti parrocchiali esaminate (Tab. 1) il numero dei decessi risulta sempre di molto inferiore a quello evidenziato da altri documenti.

Un indice indiretto, ma forse assai più efficace nel segnalare la probabilità del manifestarsi o meno del contagio, è offerto invece dai registri dei battesimi e dei matrimoni: infatti, il numero dei nati, confrontato con quello dei morti, permette di calcolare il saldo naturale, che, in corrispondenza del biennio della peste a Genova, indica quasi sempre valori negativi o co-

⁵⁵ È sufficiente il solo esempio di Arenzano, borgo per il quale il padre Antero denuncia la mancanza assoluta di contagio, mentre le fonti parrocchiali e la letteratura storiografica più recente (G. DELFINO, *Arenzano: un borgo ligure nei secoli XVI-XVII-XVIII-XIX*, Genova, 1968, p. 31) registra ufficialmente l'esistenza di casi di peste.

⁵⁶ D. PRESOTTO, *Op. cit.*, p. 418 e p. 432.

⁵⁷ G. GIACCHERO, *Op. cit.*, p. 425.

Tab. 2. - Andamento delle frequenze dei matrimoni nelle circoscrizioni parrocchiali appartenenti ad aree extra-urbane del capoluogo ligure durante il periodo 1653-1660 (tra parentesi sono indicati gli eventuali accorpamenti di Parrocchie) (*).

	1653	1654	1655	1656	1657	1658	1659	1660
A) Area Periurbana								
1. <i>Entrotterra</i> :								
Manesseno	4	7	1	8	1	9	5	5
Crocefieschi	6	4	6	6	3	16	6	2
Casamavari	1	1	—	—	1	2	5	3
Marassi	5	3	5	5	19	21	7	9
Quezzi	4	5	8	4	12	1	?	?
Montesignano	12	7	2	1	11	10	—	3
Molassana	4	4	2	4	21	15	5	2
Struppa (3)	15	25	14	11	9	67	15	13
Bavari	8	7	?	?	?	9	10	11
Aggio (+)	—	—	—	—	?	12	4	7
Fontanegli	8	9	3	3	6	13	6	7
Viganego	3	1	3	8	4	14	10	9
Traso	?	3	6	4	6	8	3	10
Davagna	?	?	?	?	6	10	1	3
Rossi	3	4	10	2	8	10	7	10
2. <i>Costa</i> :								
Albaro	49	31	35	20	60	79	40	28
Castagna	11	4	9	10	9	16	7	3
Quinto	12	10	10	11	17	23	9	4
Nervi	22	17	29	14	7	41	27	9
B) Liguria di Ponente								
1. <i>Entrotterra</i> :								
Masone	5	6	3	2	—	8	3	5
Martina Olba	3	2	5	1	6	10	10	7
Santa Giulia	1	1	—	3	4	3	2	3
C) Liguria di Levante								
1. <i>Entrotterra</i> :								
Santa Vittoria	2	3	4	4	8	—	8	8
Castiglione C. (3)	1	—	—	1	—	2	2	3
Zignago	1	7	2	1	2	2	6	2
Veppo	3	2	7	2	—	3	1	5
Beverino	3	6	—	2	6	9	5	4
2. <i>Costa</i> :								
Rapallo	31	32	32	18	21	36	34	31
Sestri Levante	13	17	9	19	11	17	8	10

(*) I numeri in corsivo indicano il valore massimo del periodo.

(+) I valori del periodo 1653-1656 sono compresi in quelli di Struppa, in quanto la parrocchia di Aggio era accorpata in quella di San Siro di Struppa.

inunque di minimo nel periodo di otto anni preso in considerazione (Tab. 1); il numero dei matrimoni (Tab. 2), per i motivi già indicati da altri autori e in particolare dal Di Comite⁵⁸, registra invece sensibili incrementi nell'anno di conclusione del contagio e ancor più in quelli immediatamente successivi, costituendo pertanto un importante indicatore di verifica⁵⁹.

Dalle considerazioni fatte consegue che, se negli anni di peste l'improvviso aumento della nuzialità si spiega anzitutto con l'aumento dei casi di vedovanza di persone rimaste sole e quindi preoccupate della sorte delle proprie sostanze patrimoniali, oltre che con la regolarizzazione, per motivi religiosi, di buona parte delle unioni di fatto, nell'anno seguente alla cessazione del contagio si assiste anche ad un aumento dei casi di nozze derivanti da matrimoni « ritardati » in quanto non effettuati prima per paura di contrarre il morbo. La teoria secondo cui lo stato di vedovanza o di solitudine derivante dalla morte di congiunti sarebbe da ritenere la causa principale dell'aumento dei matrimoni in tempo di peste, è stata di recente ribadita, come si è detto nella premessa, da uno studio condotto dalla Ceruti⁶⁰ sui matrimoni a Torino durante la precedente pestilenza del 1630; infatti, in un quadro in cui il panorama istituzionale era assai ristretto e l'assistenza pubblica non rappresentava un diritto universalmente riconosciuto, il matrimonio veniva a costituire uno strumento valido per creare solide relazioni di parentela necessarie per evitare, in caso di contagio, la via del lazzaretto o la completa dipendenza dai ricatti dei guardiani per l'approvvigionamento e la comunicazione con l'esterno.

Le fonti parrocchiali, anche se non permettono di quantificare con un buon margine di attendibilità il fenomeno della pestilenza, costituiscono pur sempre uno strumento fondamentale per accertarne, seppure indirettamente, la diffusione spa-

⁵⁸ L. DI COMITE, *I matrimoni nel XVII secolo*, in « Atti del Seminario di demografia storica 1972-73 », Vol. II, Roma, 1973, p. 13.

⁵⁹ Così, per le tre parrocchie di San Francesco d'Albaro, di Santa Maria di Quarto e di San Pietro di Quinto considerate nel loro insieme, risulta che durante l'intero XVII secolo le punte più elevate di matrimoni si individuano nel 1658 (118 casi) e nel 1657 (86 casi), contro una media annua di 37 matrimoni per l'intero Seicento.

⁶⁰ S. CERUTI, *Matrimoni del tempo di peste. Torino nel 1630*, in « Quaderni storici », Nuova Serie (1984), n. 55, pp. 93-100.

ziale. Così, integrando i dati dell'Antero⁶¹, del Presotto e di qualche altro autore di storia locale⁶² con quelli derivanti da un campione stratificato di 33 parrocchie⁶³ riguardanti il territorio della Regione ligure esterno al capoluogo, è stato possibile individuare come il contagio abbia prodotto i suoi maggiori effetti in più direzioni (Fig. 5). In particolare, nella Riviera di Ponente, i centri maggiormente colpiti sembrano essere stati quelli di San Pier d'Arena (3.200)⁶⁴, Cornigliano (2.800), Sestri Ponente (5.000-6.000) e Savona (1.200), seguiti a distanza da Pegli, Pra, Voltri, Arenzano, Varazze, Alassio, Oneglia e Porto Maurizio. Nella Riviera di Levante, sempre sulla base dei dati

⁶¹ Sulla base delle sole notizie fornite dall'Antero, il territorio colpito dal contagio verrebbe a coincidere con una sorta di triangolo avente come baricentro Genova e come vertici le località di Savona, Novi e Chiavari. All'interno di questa figura geometrica la situazione dei luoghi colpiti rimane comunque sempre incerta e assai approssimativa, mentre se si riuscisse a costruire una carta avente come unità circoscrizionali le varie parrocchie si giungerebbe, seppure sulla base delle testimonianze incomplete dei registri parrocchiali, ad una visione d'insieme assai più dettagliata della distribuzione territoriale del fenomeno epidemico, che permetterebbe pertanto di individuare con maggior esattezza anche i fattori geografici che in certi casi hanno favorito lo sviluppo a macchia d'olio della peste, mentre in altri casi ne hanno ritardato o addirittura impedito il suo dilagare.

⁶² Per Arenzano si veda G. DELFINO, *Op. cit.*, pp. 30-31; per Savona A. M. DE' MONTI, *Compendio di memorie storiche della città di Savona*, Roma, 1697, p. 267; per Levante si veda A. CASINI, *Più di mille anni di storia di Levante*, Rapallo, 1972, p. 158; per Santa Margherita L., F. LUXARDO, *Storia del comune di Santa Margherita Ligure*, Bologna, Forni, ristampa dell'edizione del 1876; per Chiavari, C. GARIBALDI, *Della storia di Chiavari*, Genova, 1853, pp. 93-96.

⁶³ L'insieme comprende infatti 21 parrocchie appartenenti all'area periurbana dell'entroterra (Val Polcevera e Alta Valle Scrivia, Val Bisagno) e della costa, 3 parrocchie situate nella Liguria di Ponente e 9 nella Liguria di Levante (cfr. Tab. 1 e Tab. 2).

⁶⁴ In particolare, se si rapportano i decessi ai dati demografici del 1654, pari a 5.600 anime e 750 fuochi (ARCHIVIO VESCOVILE DI GENOVA, *Cartelle Durazzo, Disegno di stato di tutte le parrocchie*, Vol. II), la mortalità dovrebbe aver toccato il 57%. Assai esagerato, sempre in considerazione del fenomeno delle « fughe », è invece l'informazione dell'Antero (*Op. cit.*, p. 331) secondo il quale la popolazione di San Pier d'Arena, al cessare del contagio, si sarebbe ridotta ad un migliaio di abitanti (Cfr. A. CAPACCI, *Sampiedarena dalle origini al XX secolo*, Pubbl. dell'Istituto di Geografia della Fac. di Lettere dell'Univ. di Genova, Genova, 1975, p. 11).

frammentari a disposizione, il numero maggiore di vittime sembra essersi registrato a Nervi (1.200), Recco (1.000) e Chiavari (2.000)⁶⁵, seguiti a distanza sia dai nuclei periurbani di Albaro, Castagna (Quarto), Quinto, che da quelli assai più distanti di Sestri Levante, Levanto, Monterosso, Vernazza. Nell'entroterra, invece, il contagio sembra essersi diffuso con maggiore intensità nei nuclei gravitanti lungo la Val Bisagno (12.000)⁶⁶ e la Val Polcevera (4.000).

Si potrebbe pertanto concludere avanzando l'ipotesi che i centri a maggior rischio, e quindi assoggettati più intensamente agli effetti dell'epidemia, siano stati quelli che, più favoriti dalle comunicazioni terrestri e marittime⁶⁷, avevano maggiori relazioni commerciali con Genova o con altri poli del territorio ligure già colpiti dal morbo, quali Savona, Chiavari, ecc. Così, mentre segnalazioni di pestilenze si registrano a Novi, Gavi e Voltaggio⁶⁸, tutti centri che, attraverso la Val Lemme e la bassa Val Polcevera, erano in comunicazione con Genova⁶⁹, allor-

⁶⁵ A proposito di Chiavari, il Garibaldi ricorda: « ... pervenuta la città di Chiavari a tanto lustro, e cresciuta oltre a 7.000 abitanti, venne sovrappiunta nel 1656 da fierissima pestilenza, della quale forse niuna in prima fu maggiore. Nel mese di ottobre comparve infetto il sobborgo di Santa Chiara, colà perirono tosto 200 individui. Sostette quindi la mortalità per giorni 42, poi di nuovo fu riaperto il lazzaretto, e vi rimasero 1.200 morti. Or chi saprebbe dirci perché Chiavari murato e asserragliato soffrisse tanto, e le Saline e Rapallo in luogo aperto andassero immuni dalla peste? » (C. GARIBALDI, *Op. cit.*, pp. 93-95).

⁶⁶ Per la Val Bisagno è possibile calcolare qualche quoziente di mortalità. Infatti se si rapportano i decessi risultanti dai registri delle sepolture con i dati della popolazione di ogni parrocchia, indicati nello stato d'anime più prossimo al biennio della pestilenza, emergono i seguenti dati: 23 % nella parrocchia di S. Maria Assunta di Molassana, 43 % nella parrocchia di S. Ambrogio di Traso, 33 % nella parrocchia di Santo Stefano di Rosso. Questi valori sono comunque da ritenere di gran lunga inferiori a quelli reali perché le registrazioni delle sepolture non considerano i decessi avvenuti nei lazzaretti.

⁶⁷ M. QUAINI, *Per la Geografia storica dell'Appennino genovese*, in « Studi geografici sul Genovesato » (a cura di G. FERRO - E. LEARDI - M. QUAINI - A. VALLEGA), Pubbl. dell'Istituto di Scienze Geografiche della Fac. di Magistero dell'Università di Genova, Genova, 1970, pp. 57-97.

⁶⁸ M. ANTERO DA SAN BONAVENTURA, *Op. cit.*, pp. 557-559; E. LEARDI, *Novi Ligure. Lo sviluppo topografico, demografico ed economico*, Alessandria, 1962, p. 45.

⁶⁹ E le stesse osservazioni potrebbero valere per Savignone, centro situato nell'Alta Valle Scrivia a contatto con la Val Polcevera, nonché

quando esistevano economie « chiuse » il contagio aveva invece minori probabilità di manifestarsi. È proprio in quest'ottica che è forse possibile spiegare come nel caso di Veppo (La Spezia) (Tabb. 1-2) le fonti parrocchiali non permettano di calcolare alcun indice abbastanza significativo da poter sospettare casi di peste con qualche fondamento. La relazione « comunicazioni-epidemia » meriterebbe comunque di essere verificata con un campione di dati assai più ampio: solo procedendo in tale direttrice si potrebbe pervenire alla ricostruzione di un quadro meno approssimativo della diffusione spaziale di questa grave crisi di mortalità che, intorno alla metà del Seicento, sembra aver interessato una parte del territorio ligure assai più estesa di quella messa in luce finora.

Tra gli effetti spaziali causati dalla peste in Liguria meritano un cenno particolare le trasformazioni avvenute nel tessuto urbano ed extraurbano. Infatti, a Genova, l'enorme calo demografico aveva provocato l'abbandono di buona parte delle dimore, che negli anni immediatamente successivi al contagio vennero occupate da famiglie di immigrati in virtù di alcuni provvedimenti legislativi emanati dalla Repubblica di Genova, concernenti fra l'altro l'apertura delle « arti » e la libertà di residenza e di commercio per gli ebrei⁷⁰. Così, se nella città si venne a generare un ricambio nella struttura della popolazione secondo l'origine, nelle campagne o meglio nelle aree periurbane costiere e dell'entroterra il fenomeno delle « fughe », strettamente legato al principio secondo cui lo scarso livello raggiunto dalle terapie mediche e chirurgiche del tempo faceva ritenere che il miglior modo per prevenire qualunque forma di contagio ad alto rischio era l'isolamento, favorì il proliferare di quelle ville suburbane e residenze di campagna che fino ad oggi sono state studiate soltanto sotto il profilo artistico e architettonico, mentre, come già da tempo aveva auspicato il

per Montoggio nei riguardi della Val Bisagno. Ad analoghe conclusioni si potrebbe giungere anche nel caso di Santa Vittoria di Libiola, Velva (Castiglione Chiavarese) e Zignago nei confronti di Sestri Levante, nonché per Beverino nei riguardi delle Cinque Terre, dove si hanno alcune sicure segnalazioni del contagio a Vernazza e Monterosso.

⁷⁰ G. FERRO, *Contributi alla Geografia urbana di Genova*, Pubbl. dell'Istituto di Scienze geografiche della Facoltà di Magistero dell'Università di Genova, Genova, 1969, p. 42.

Ferro⁷¹, andrebbero esaminate anche nella dimensione di elementi geografici espressivi dei rapporti che a quell'epoca intercorrevano fra città e campagna: questi insediamenti trovano la loro origine soprattutto nella necessità di investimenti fondiari da parte della nobiltà e della borghesia genovese, tradizionalmente incline ad altre forme di impiego dei propri capitali. Ecco allora che lo studio di un fatto epidemico può diventare un valido supporto per la messa in luce di intrecci spesso sconosciuti nell'analisi dell'origine e del trasformarsi di alcuni elementi del paesaggio, che, quando sono riusciti a sopravvivere, permettono di verificare le vicende manifestatesi nel cammino dell'umanità!

R É S U M É

Après avoir examiné les principales directrices de provenance et de diffusion de la peste qui intéressa les régions méditerranéennes occidentales pendant la période 1647-1657, l'A., en se basant sur une série de sources inédites, profile le processus de contamination dans la région ligurienne: il détermine, en conséquence, une zone géographique assez vaste et qui jusqu'à maintenant semblait limitée à Gênes et ses environnements.

S U M M A R Y

After having examined the main ways of provenience and diffusion of the plague in the West Mediterranean Europe during 1647-1657, the A. describes analitically the course of the infection in Liguria. On the basis of unpublished sources the research points out a very large area of diffusion of the plague, which up to now seemed limited to Genoa and environments.

⁷¹ G. FERRO, *Op. cit.*, p. 42 e segg. Tra i contributi più recenti rivolti allo sviluppo di tale filone di studi, ispirato in buona parte all'impostazione scientifica data dal Biasutti nelle ricerche sull'abitazione e l'architettura rurale in Italia, condotte da numerosi geografi a partire dal 1948 (R. BIASUTTI, *Orientamento ed organizzazione delle ricerche sull'abitazione e l'architettura rurale in Italia*, in « La ricerca scientifica », XVIII (1948), n. 10), si veda anche D. RUOCO, *Ville suburbane e residenze di campagna: un oggetto di studio della Geografia*, in « Studi e ricerche di Geografia », III (1980), n. 1, pp. 1-8; M. C. GIULIANI BALESTRINO, *Ancora sulle ville*, in « Studi e ricerche di Geografia », III (1980), n. 2, pp. 129-138. Si confronti infine M. C. GIULIANI BALESTRINO, *Le ville suburbane genovesi*, in « Scritti geografici in onore di A. Sestini », Pubbl. a cura della Soc. Geogr. It., Firenze, 1982, p. 496, dove, proprio a proposito del Seicento, Genova sembra essersi arricchita non a caso di ben novanta ville.

BIBLIOGRAFIA

- ACCINELLI F. M., *Compendio delle storie di Genova dalla sua fondazione sino all'anno 1750*, Lipsia, 1750.
- ANATRA B., *I fasti della morte barocca in Sardegna tra epidemia e carestia*, in « Incontri Meridionali », 1977, n. 4, pp. 117-142.
- ANTERO M. DA SAN BONAVENTURA, *Li lazzaretti della città e riviere di Genova del 1657*, Genova, 1658.
- ARCHIVIO DI STATO DI GENOVA, *Magistrato di Sanità*.
- ARCHIVIO DI STATO DI GENOVA, *Sanità, Litterarum extra Dominium*.
- ARCHIVIO DI STATO DI GENOVA, *Sanità, Conservatori di Sanità*.
- ARCHIVIO DI STATO DI ROMA, *Fondo Agostiniani Scalzi: Capitoli Generali*.
- BAROZZI P., *Evoluzione storica dei confini interni del Comune di Genova*, in « Le Compere di San Giorgio », 1975, n. 4.
- BIRABEN J. N., *Certain demographich characteristics of the plague epidemics in France, 1720-1722*, in « Daedalus », 1968, pp. 536-545.
- BIRABEN J. N., *La peste dans l'Europe occidentale et le bassin méditerranéen: principales épidémies, conceptions médicales, moyens de lutte*, in « Le Concours médicale », 2 février 1963, pp. 781-790.
- BIRABEN J. N., *Les conceptions médicoépidémiologiques actuelles de la peste*, in « Le Concours médicale », 26 janvier 1963, pp. 619-625.
- BIRABEN J. N., *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens*, 2 vol., Paris, Mouton, 1975.
- BIRABEN, J. N., *Les pauvres et la peste*, in « Méd. et Maladies infectieuses », I (1971), nn. 7-8, pp. 313-320.
- BELLETTINI A., *La démographie italienne au XVI siècle: sources et possibilités de recherche*, in « Annales de démographie historique », 1980, pp. 18-37.
- BELOCH H. L., *Bevolkerungsgeschichte Italiens*, Berlino, 1961, Vol. III.
- BERNARDI R., *Sulla necessità di organizzare e potenziare gli studi di « Geografia della salute »*, in « Atti del Primo Seminario Internazionale di Geografia medica » (Roma, 47 novembre 1982) (a cura di G. Arena), Pubbl. della Fac. di Lettere e Filosofia dell'Univ. di Roma « La Sapienza », Perugia, 1983, pp. 470-473.
- BOUDIN J. C., *Essai de Géographie Médicale, ou Etude sur les Lois qui président à la distribution géographique des maladies, ainsi qu'à*

- leurs rapports topographiques entre elles. Lois de coincidence et d'antagonisme*, Parigi, 1843.
- BRUZZA A. L., *Sull'origine dei lazzeretti e del Magistrato della Sanità*, Genova, 1874.
- CANEPARI M., *Ricerche sullo sviluppo demografico delle circoscrizioni religiose di Genova dal secolo XVI al XIX*, in « *Annali di ricerche e studi di Geografia* », XV (1959), n. 1, pp. 25-48.
- CAPACCI A., *Sampierdarena dalle origini al XX secolo*, Pubbl. dell'Istituto di Geografia dell'Univ. di Genova, Genova, 1975.
- CASINI A., *Più di mille anni di storia di Levanto*, Rapallo, 1972.
- CASONI F., *Annali della Repubblica di Genova*, Genova, 1800, Tomo V.
- CASONI F., *Successi del contagio della Liguria negli anni 1656 e 1657*, Genova, 1831.
- CASTRO P., *Pestis Neapolitana, Romana e Genuensis, anno 1656 et 1657, fidei narratione et delineata et commentariis illustrata*, Verona, 1657.
- CERUTTI S., *Matrimoni del tempo di peste. Torino nel 1630*, in « *Quaderni storici* », Nuova serie, 1984, n. 55, pp. 65-106.
- CHAUNU P., *La civilisation de l'Europe classique*, Parigi, 1966.
- CIPOLLA C. M., *Cristofano e la peste. Un caso di storia del sistema sanitario in Toscana nell'età di Galileo*, Bologna, 1976.
- CIPOLLA C. M. - DORIA G., *Tifo esantematico e politica sanitaria a Genova nel Seicento*, in « *Atti della Società ligure di Storia Patria* », Nuova serie, XXII (1982), pp. 165-196.
- CORRADI A., *Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al 1850*, Bologna, 1973 (ristampa).
- COSTA A., *La peste a Genova negli anni 1656-57*, in « *Atti del Congresso Internazionale per gli studi sulla popolazione* », Roma, 1931.
- COSTANTINI C., *La Repubblica di Genova nell'età moderna*, Torino, U.T.E.T., 1978.
- DELFINO G., *Arenzano: un borgo ligure nei secoli XVI-XVII-XVIII-XIX*, Genova, 1968.
- DEL PANTA L., *Le epidemie nella storia demografica italiana (secoli XIV-XIX)*, Torino, 1980.
- DEL VECCHIO L., *Processo delli morti in servizio delli appestati. Contributo alla storia dell'epidemia del 1656-1657 in Abruzzo*, Tesi di laurea discussa presso la Fac. di Lettere e Filosofia dell'Univ. di Genova nell'Anno accademico 1977-1978.
- DE' MONTI A. M., *Compendio di memorie storiche della città di Savona*, Roma, 1697.
- DI COMITE L., *I matrimoni nel XVII secolo*, in « *Atti del Seminario di Demografia storica 1972-1973* », Vol. II, pp. 7-85.
- DONAVER F., *La storia della Repubblica di Genova*, Genova, 1970.
- DOTTO B., *Il Padre Antero M. Micone da San Bonaventura*, Roma, 1978.
- FELLONI G., *Per la storia della popolazione di Genova nei secoli XVI e XVII*, in « *Archivio storico italiano* », 1952, pp. 236-243.

- FELLONI G., *Prezzi e popolazione in Italia nei secoli XVI-XIX*, in « Atti del Seminario di Demografia storica 1974 », Vol. III, pp. 87-145.
- FORCHIERI, G., *Doge, Governatori, Procuratori, Consigli e Magistrati della Repubblica di Genova*, Genova, 1968.
- GARIBALDI C., *Della storia di Chiavari*, Genova, 1853.
- GATTA G., *Di una gravissima peste che nella passata primavera et estate dell'anno 1656 depopolò la città di Napoli, suoi borghi e casali, e molte altre città e terre del suo regno. Familiar discorso, in tre libri diviso*, Napoli, Tip. Di Fusco, 1659.
- GASTALDI G., *Tractatus de avertenda et profliganda peste politico legalis 1656-1667*, Bologna, Tip. Manolessiano, 1684.
- GEORGE P., *Perspectives de recherche pour la Géographie des Maladies*, in « Annales de Géographie », 1978, n. 484, pp. 641-649.
- GEORGE P., *Prefazione a « Etudes de Géographie Médicale »*, in « Bull. Sect. Géogr. », Comité Trav. Hist., 1979, vol. 83.
- GIACCHERO G., *Il Seicento e le compere di San Giorgio*, Genova, 1979.
- GIULIANI M. C., *Maiorca attraverso il tempo*, Genova, Bozzi, 1970.
- GRENDI E., *Introduzione alla storia moderna della Repubblica di Genova*, Genova, Bozzi, 1973.
- LARQUIE C., *Une approche quantitative de la pauvreté: les madrilènes et la mort au XVII siècle*, in « Annales de Démographie historique », 1978, pp. 175-196.
- MAURIZIO DA TOLONE, *Trattato politico da praticarsi nei tempi di peste*, Genova, 1661.
- MOLS R., *Population in Europe 1500-1700*, in « The Fontana Economic History of Europe » (a cura di C.M. Cipolla), Vol. II.
- MORICEAU J.M., *Les crises démographiques dans le sud de la Région Parisienne de 1560 à 1670*, in « Annales de Démographie historique », pp. 105-123.
- MUNIER A., *Osservazioni e sentimenti di Alcidio Munier sopra li mali correnti*, Genova, 1656.
- NADAL G.-GIRALT E., *La population catalane du 1553 à 1717*, Parigi, 1960.
- PALAGIANO C., *Geografia e Medicina*, Roma, Coop. Ed. « Il Bagatto », 1981.
- PERRENOUD A., *La mortalité à Genève de 1625 à 1825*, in « Annales de Démographie historique », 1978, pp. 209-233.
- PESCETTO G.B., *Biografia medica ligure*, Genova, 1848.
- PICHERAL H., *Géographie des Maladies: recherche et enseignement*, in « Ann. Géogr. », 1981, n. 497, pp. 110-111.
- PRESOTTO D., *Genova 1656-1657. Cronache di una pestilenza*, in « Atti della Società ligure di Storia Patria », Nuova Serie, V (1965), pp. 313-344.

- REINHARD M. R. - ARMENGAUD A. - DUPAQUIER J., *Storia della popolazione mondiale*, Bari, 1971.
- RENZI S., *Napoli, nell'anno 1656, documenti della pestilenza che desolò Napoli nell'anno 1656*, Napoli, 1867.
- ROMANO DA CALICE LIGURE, *La peste a Genova nel 1656-57 e i padri cappuccini*, in « L'Italia francescana », XLIV (1969), n. 1, pp. 24-32.
- ROMANO DA CALICE LIGURE, *La peste a Genova nel 1656-57 e i padri cappuccini « profumieri »*, XLIV (1969), n. 6, pp. 377-381.
- SANTINI A. - DEL PANTA L., *Problemi di analisi delle popolazioni del passato in assenza di dati completi*, Bologna, 1982.
- SCHIAVONI C. - SONNINO E., *Aspects généraux de l'évolution démographique à Rome: 1598-1824*, in « Annales de Démographie historique », 1982, pp. 91-109.
- SFORZA P., *Descrizione del contagio che da Napoli si comunicò a Roma nell'anno 1656*, Roma, 1837.
- SORRE M., *Les fondements biologiques de la Géographie Humaine. Essai d'une écologie de l'homme*, Parigi, Colin, 1971.
- SORRE M., *L'homme sur la terre*, Parigi, Hachette, 1961.
- STAMP L. D., *The Geography of Life and Death*, Londra, Fontana, 1964.
- SONNINO E. - TRAINA R., *Le peste del 1656-57 a Roma: organizzazione sanitaria e mortalità*, in AA.VV. « La demografia storica delle città italiane » (Pubbl. a cura della Società Italiana di Demografia Storica), Bologna, 1982, pp. 433-452.