



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI ECONOMIA “GIORGIO FUÀ”

Corso di Laurea triennale in Economia e Commercio

**L’impatto delle epidemie sulle popolazioni del
periodo preindustriale ed industriale**

**The effect of the epidemics on the population
of the preindustrial and industrial period**

Relatore:
Prof. Francesco Chiapparino

Rapporto Finale di:
Edoardo Ciarapica

Anno Accademico 2019/2020

“Dico adunque che già erano gli anni della fruttifera incarnazione del Figliuolo di Dio al numero pervenuti di milletrecentoquarantotto, quando nella egregia città di Firenze, oltre a ogn'altra italica bellissima, pervenne la mortifera pestilenza: la quale, per operazion dé corpi superiori o per le nostre inique opere da giusta ira di Dio a nostra correzione mandata sopra i mortali, alquanti anni davanti nelle parti orientali incominciata, quelle d'numerabile quantità dé viventi avendo private, senza ristare d'un luogo in un altro continuandosi, verso l'Occidente miserabilmente s'era ampliata.”

[G.Boccaccio, *Decameron* (XIV secolo), Firenze, Giornata prima – Introduzione]

INDICE

- I- Introduzione**
- II- Cenni scientifici e storici sull'origine delle pandemie**
 - 1- La famosa morte nera medievale: La Peste del 1347**
 - 2- La pandemia più letale della storia: L'Influenza spagnola**
- III- Effetto della cultura e dell'innovazione sulle società**
 - 1- Reazioni e analogie socioculturali in risposta alle malattie**
 - 2- Provvedimenti e innovazioni scientifiche per fermare i contagi**
- IV- Danni e provvedimenti economici**
 - 1- Impatto delle epidemie sulla popolazione mondiale**
 - 2- Conseguenze sull'economia mondiale**
- V- Conclusione**
- VI- Riferimenti bibliografici**

I. INTRODUZIONE

La storia dell'uomo è sempre stata tempestata da Epidemie.

Le varie pestilenze, che si sono ciclicamente abbattute negli anni sul genere umano, hanno costantemente causato la perdita di molte vite, in un contesto sociale già fortemente segnato da malumori, condizioni igieniche precarie e carestie.

Non c'è da stupirsi che questi anni, turbolenti per l'umanità, siano poi sfociati nella diffusione di credenze popolari delle più disparate: isterie varie, fanatismi e persecuzioni, sfociando in una profonda crisi economica.

Col passare del tempo, però, e con l'aiuto della scienza in continua evoluzione, l'umanità ha iniziato ad intravedere una luce in fondo al tunnel, o meglio, modi sempre migliori ed efficaci, non tanto per sconfiggere definitivamente queste malattie, ma bensì per imparare a convivere il meglio possibile.

II. CENNI SCIENTIFICI E STORICI SULL'ORIGINE DELLE PANDEMIE

II.1 La famosa morte nera medievale: La Peste del 1347

Il 1300 fu un'epoca caratterizzata da crisi e squilibri sociali, arretratezza nel settore agricolo e problematiche igieniche, che, con il mutamento climatico, furono alla base di rovinose carestie e pesanti perdite demografiche. Non c'è da stupirsi infatti, se questo periodo ancora oggi è considerato come l'epoca "buia" dell'umanità.

Questo scenario, a tratti già catastrofico di per sé, fece da apripista ad una vera e propria sciagura: La Peste nera.

La Peste è una malattia, il cui contagio colpisce solitamente i roditori, ed è trasmissibile anche all'uomo per mezzo delle pulci, che si possono nascondere e sopravvivere per un certo periodo di tempo all'interno di manifatture tessili o scorte alimentari.

Il morbo divenne endemico dal 1347, continuando poi a ricomparire molto spesso in periodi e luoghi diversi, fino a metà del 1700 circa, quando grazie ad una maggiore attenzione alle condizioni igieniche, si arrivò ad un progressivo miglioramento. All'origine della Peste sappiamo esserci un bacillo, che venne isolato solo nel 1894 dallo scienziato Alexandre Yersin (formatosi nell'istituto Pasteur di Parigi) durante una nuova epidemia scoppiata ad Hong Kong.

Proprio per questo motivo, il batterio che scoprì fu soprannominato in suo onore “Yersinia Pestis” (o Pasteurella Pestis).

Grazie alle ricerche da lui effettuate, Yersin, che fu anche il primo a realizzare un siero contro la Peste, ne identificò tre tipologie: bubbonica, polmonare e setticemica. Con molte probabilità, secondo gli studiosi che hanno analizzato i documenti dell'epoca, nel 1347-48 imperversò quella bubbonica¹, testimoniato da autori come Boccaccio, che nel suo Decameron scrisse <<ma nascevano nel cominciamento d'essa a' maschi e alle femmine parimente o nella anguinaia o sotto le ditella certe enfiature, delle quali alcune crescevano come una comunal mela, altre come uno uovo, e alcune più e alcun' altre meno, le quali i volgari nominavan gavaccioli.²>>, chiaro rimando ai bubboni che si formavano non appena un uomo risultava infetto da questo batterio.

All'epoca l'arretratezza nel campo della medicina comportò delle difficoltà nella gestione dei malati, e soprattutto nella prevenzione e cura della malattia, che doveva essere arginata il prima possibile, visto che nell'arco di tre o quattro giorni col sopraggiungere di crescenti complicazioni si arrivava alla morte. Questo perché le teorie sulla contrazione della Peste di metà 1300, furono sostanzialmente due, oltre alla propagazione tramite morso delle pulci, vale a dire: la teoria empirica e quella

¹ M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << Storie della morte nera >> n.160, Maggio 2010, p. 98,99.

² G. Boccaccio, *Decameron*, Firenze, 1353, Giornata prima – introduzione.

filosofica. L'empirica prevedeva, come notò anche Boccaccio nell'introduzione del suo Decameron, la diffusione del batterio tramite contatto interpersonale, di animali od oggetti infetti, oppure per mezzo dell'inalazione delle particelle che contengono i bacilli, emesse dalla persona infetta che starnutisce o tossisce³. Per quanto riguarda la filosofica, invece, si incentrava su principi della dottrina aristotelica, credendo che a generare il miasma (ovvero una corruzione dell'aria, o pestilenza), fosse una certa posizione assunta dai corpi celesti, che causavano questa perturbazione dell'atmosfera. Oltre agli astri, secondo tale teoria, a produrre questo miasma potevano essere anche le esalazioni prodotte dagli stagni, dalle paludi di canicola o causate dalla putrefazione dei corpi⁴.

Per arrivare a tali considerazioni occorre fare un passo indietro e ricercare come una malattia così letale sia riuscita a diffondersi e svilupparsi in così poco tempo in tutto il mondo conosciuto (fino ad allora).

Alla base di ciò che sappiamo sul 1300, il primo cambiamento degli equilibri macro e microparassitari, fu generato dal continuo spostamento, per quasi tutta l'Asia, di messaggeri e carovaniere nel periodo di massimo splendore dell'impero mongolo. Percorrere distanze impressionanti (anche cento miglia al giorno) era l'unico modo per commercianti o i messaggeri di Gengis Khan, di tenere unificato questo vasto

³ W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981, p. 151.

⁴ M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << Storie della morte nera >> n.160, Maggio 2010, p. 99.

impero, che comprendeva di fatto l'intera Cina, buona parte della Russia, l'Asia centrale, l'Iran e l'Iraq. Questi spostamenti ripetuti potrebbero essere stati la causa dell'insorgere della Peste, in Asia prima ed in Europa poi. Si ritiene, infatti, che nel percorrere innumerevoli volte la Via della Seta, o l'estendersi verso il nord asiatico (Manciuria), di una nuova rotta commerciale carovaniera, abbia fatto sì che i roditori selvatici delle steppe entrassero involontariamente a contatto con altri roditori, portando così nuove malattie come ad esempio la Peste. Non sembra essere un caso se negli anni a venire, questi roditori divennero cronicamente infetti dalla *Pasteurella Pestis*. Ad avvalorare questa tesi è lo studio apportato alle tane di questi roditori del nord Asia, che ricreava una sorta di microclima ideale in cui sia i ratti che il bacillo della Peste potevano sopravvivere anche agli inverni più rigidi della Siberia e della Manciuria.

A questo punto verrebbe da chiedersi il perché la Peste si sia diffusa solamente nel XIV secolo, visto che esisteva già precedentemente nelle popolazioni di roditori della Russia meridionale. Per rispondere a ciò, bisogna considerare che in questa zona nel nord-Asia (vicino alla Crimea), esistevano già da molti anni insediamenti di popolazioni nomadi, che da tempo avevano imparato a convivere con la fauna locale. In particolare, si accorsero di qualche strano comportamento da parte di alcune marmotte, che risultavano spesso malate o morenti, proprio a causa di questo batterio. Per giustificare tali avvenimenti, interpretati come segni divini, attuarono una serie di comportamenti e spiegazioni mistiche che risultarono poi

epidemiologicamente corrette. Per loro la caccia alle marmotte, per mezzo delle trappole, era una sorta di tabù: alla creatura si poteva solamente sparare. Se però, l'animale e tutta la sua colonia si muovevano con un'insolita lentezza, risultando a tutti gli effetti malate, implicava che la tribù nomade emigrasse altrove per sfuggire alla "cattiva sorte", riducendo inconsciamente la loro esposizione alla Peste⁵. Nei secoli successivi, visto l'intensificarsi degli scambi commerciali con l'Occidente, molti uomini provenienti da varie zone dell'Asia si improvvisarono cacciatori di pelli, poiché esclusivamente attratti dai profitti economici, ignorando a cosa andavano incontro. Molto probabilmente fu questa "la chiave di volta" che rese possibile la diffusione della Peste in tutto il mondo. Quest'affermazione trova riscontro sul fatto che tali cacciatori erano ben contenti di catturare animali malati, impiegando, quindi, meno fatica nel cacciarli. Una volta scuoiati, le pelli infette, dove continuavano a vivere le pulci portatrici della malattia, venivano caricate in carovane per essere vendute in Occidente, passando per varie rotte carovaniere asiatiche, tra le quali la Via della Seta. Non ci stupisce di scoprire che, nel 1346 ad esempio, ci furono vari scoppi di Peste dovuti al passaggio di questi commercianti ad Astrakhan e Sarai (situate vicino al fiume Volga), o di documenti che raccontano di un viaggiatore arabo che percorrendo la via delle Spezie in India, riferì di aver sentito parlare di vari focolai scoppiati anche ad Aleppo (in Siria)⁶. Da qui in poi fu

⁵ W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981, p. 139,140.

⁶ A.J. Bollet, *Plague & Poxes*, New York, Demos, 2004, p. 20.

solo questione di tempo prima che il batterio potesse insediarsi anche nell'Europa Orientale e poi in quella Occidentale, dove una volta arrivato nei principali porti del Mediterraneo, trovò nel commercio marittimo un nuovo “mezzo di trasporto” capace di condurlo fino all'Europa Settentrionale.

L'avvento di questa malattia in un contesto medievale, in cui vi erano già scarse condizioni igieniche, si unì un peggioramento delle condizioni climatiche, che causarono la perdita parziale, o totale, dei raccolti (soprattutto nel nord Europa), spianando così la strada ad una vera e propria catastrofe, che nel 1346-50, falciò un terzo della popolazione europea⁷.

⁷ W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981, p. 150,151.

II.2 La pandemia più letale della storia: L'Influenza spagnola

Nel 1914 il mondo era in continua evoluzione, all'inseguimento del progresso tecnologico, grazie alle invenzioni e scoperte, figlie della rivoluzione industriale tanto inseguita dagli uomini. Di lì a poco però, la maggior parte della popolazione globale, che nonostante la rivoluzione in corso, viveva in condizione di forte povertà, si vide proiettata verso il primo conflitto mondiale. I dissapori e tensioni sempre crescenti, fra le potenze europee e non, segnarono di fatto l'inizio della Prima Guerra Mondiale, che provocò milioni di morti.

In questo contesto già martoriato dalla guerra, dove le popolazioni vivevano per lo più nella povertà e in pessime condizioni igieniche, l'Influenza spagnola trovò "il terreno ideale" per insediarsi ed uccidere circa 50 milioni di persone tra civili e militari. Quest'influenza che divenne senza ombra di dubbio la pandemia madre di tutte le malattie infettive, esordì nella primavera del 1918 a più ondate (quella autunnale del medesimo anno fu anche la più distruttiva), a dimostrazione della forte dipendenza dai fattori sociali e climatici, tipico delle malattie influenzali.

L'origine del nome deriva dal fatto che, durante il conflitto mondiale, tutte le nazioni erano colpite da questa influenza, ed ognuna cercava di attribuire l'origine di questa sciagura agli altri paesi, al fine di alimentare ancor di più il rancore che portava tale conflitto.

In questo clima di guerra, va considerato che, molti paesi europei sottoponevano a censura i loro giornali nazionali, travisando le notizie sulla diffusione della malattia,

per non demoralizzare ulteriormente la popolazione. Tra queste però non vi era la Spagna, che rimase neutrale nel conflitto mondiale e non impose alcuna censura ai suoi giornali, riportando quotidianamente il caos e disagio causati dall'influenza. Tali notizie raggiunsero presto altri paesi, i quali ignorando, per convenienza, che la malattia si era insediata da molto più tempo nel loro territorio (principalmente Francia, Inghilterra e America), iniziarono per questo motivo a chiamarla "Influenza spagnola"⁸.

Ad oggi non si hanno informazioni precise sulla composizione scientifica di questa influenza così virulenta ed insidiosa, ma sappiamo che alla base di essa c'è il virus di tipo A (tipologia che è la causa delle grandi Pandemie). Questa tipologia di virus colpisce tutta la popolazione, in particolar modo i giovani, anche gravemente, poiché le persone anziane potrebbero aver sviluppato una parziale immunità, frutto delle esposizioni ad epidemie precedenti (sempre che non cambi l'antigenicità del virus nel frattempo)⁹. Da studi successivi si è scoperto che: questa classe di virus è presente anche negli animali domestici e non, come cavalli, maiali, foche e soprattutto in una grande varietà di uccelli (in particolare quelli acquatici). Proprio su questi ultimi sono state condotte delle ricerche tra il 1975 e il 1994, in particolare

⁸ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 17.

⁹ A.J. Bollet, *Plague & Poxes*, New York, Demos, 2004, p. 104.

sulle anatre canadesi, dalle quali si scoprì che tra le più giovani, il 20% risultavano infette, pur non mostrando alcun segno della malattia.

Ciò dimostra, come nel corso dei secoli, il virus e l'ospite si siano adattati reciprocamente, andando a creare un vero e proprio serbatoio naturale che ne assicura la sopravvivenza. Analizzando l'acido nucleico di questo virus (contenuto nello stomaco delle anatre), si è giunti alla conclusione che esso sia alla base di epidemie influenzali anche in altre creature, come cavalli, balene e soprattutto nei maiali. Proprio in quest'ultimi potrebbe essersi sviluppata tale malattia nel 1918, poiché i virus sia dell'influenza aviaria che quelli che possono infettare l'uomo, possono replicarsi anche nei suini. Tale osservazione venne raggiunta dal veterinario J.S. Koen, che notò per la prima volta che i sintomi influenzali dei maiali erano molto simili a quelli degli esseri umani¹⁰.

Nonostante ciò, non si hanno informazioni su come questo virus sia riuscito ad insediarsi in questi animali prima e negli umani poi; tantomeno ce ne sono sull'origine del focolaio di questa influenza.

A quel tempo, i francesi accusarono i lavoratori cinesi (arrivati in Europa con il compito di scavare le trincee) di aver portato questa malattia dall'Oriente, gli spagnoli, invece, decisero che iniziò nel Turkestan russo, mentre proprio i russi e gran parte del mondo “puntarono il dito” contro la Spagna.

¹⁰ M.B.A. Oldstone, *Viruses, Plague, & History*, New York, Oxford university, 1998, p. 182.

Tuttavia, il primo focolaio registrato si verificò negli Stati Uniti, dove il 4 marzo 1918 un cuoco di nome Albert Gitchell si presentò nell'infermeria del campo militare di Fort Riley, in Kansas, con sintomi influenzali come mal di gola, febbre e mal di testa.

Nell'arco della stessa giornata arrivarono molti altri soldati; dopo una settimana furono ricoverati in 522 con gli stessi sintomi, finché non riuscendo più a gestire una situazione simile, nelle settimane successive il capo ufficiale medico dovette requisire un hangar per sistemare tutti gli infermi (si parla di 1.127 malati e 46 morti), le cui sintomatologie furono ricondotte a polmonite batterica.

A maggio dello stesso anno, l'89° e 92° divisione conclusero il loro addestramento militare e vennero condotti in Europa, precisamente in Francia, per dare man forte agli alleati. Secondo alcuni documenti sembra che, con l'arrivo delle truppe americane sul suolo europeo, iniziarono a diffondersi nelle trincee sintomi influenzali o polmoniti, con caratteristiche molto simili a quelle avvenute in Kansas¹¹.

Da qui in poi, fu solo questione di tempo prima che l'Influenza potesse diffondersi in tutta Europa e nel resto del mondo.

A metà aprile la Spagnola si diffuse nelle trincee francesi, poi fra le truppe tedesche e subito dopo Gran Bretagna, Italia e Spagna (dove si ammalò anche il re Alfonso

¹¹ A.J. Bollet, *Plague & Poxes*, New York, Demos, 2004, p. 105.

XIII). A maggio proseguì fino in Polonia e in Russia, dove la scarcerazione di alcuni prigionieri infetti russi, da parte della Germania, provocò la propagazione della malattia anche nell'Europa Orientale. Nel medesimo periodo, si propagò anche in altri due continenti: prima nel Nordafrica dove si sparse a macchia d'olio, e poi a Mumbai, in India, prima della fine del mese. Nell'arco di poco tempo, circa due mesi, sembra che l'Influenza si fosse diffusa anche in Cina, Giappone ed in Oceania. Ad inizio settembre tornò nuovamente, questa volta però in forma più aggressiva, generando tre diversi focolai: a Freetown in Sierra Leone, Boston negli Stati Uniti e Brest in Francia, continuando a propagarsi di pari passo agli spostamenti degli eserciti militari. A fine settembre si diffuse nuovamente in tutta Europa; a novembre era di nuovo presente sia nel Nord che nel Sudamerica, estendendosi in gran parte del globo, ad eccezione dell'Antartide e l'Australia. Mentre il mondo si riprendeva a fatica dalla seconda catastrofica ondata, arrivò anche la terza, ed ultima, che partì dall'Australia, e si ripresentò repentinamente su tutto il globo, inclusa Parigi, dove all'inizio del 1919 si ammalarono persino alcuni esponenti politici esteri, giunti per in Francia per tenere i negoziati di pace post Prima Guerra Mondiale. A fine maggio del 1919, si arrivò finalmente al termine di questa pandemia per l'emisfero settentrionale, mentre quello meridionale dovette aspettare fino agli inizi del 1920¹².

¹² L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 23-30.

Combattere la Spagnola non fu sicuramente facile, cercare di debellarla lo fu ancora meno, soprattutto considerando che confonderla con la “comune” polmonite, comportò un’eccessiva trascuratezza della sua carica virulenta.

Stare a stretto contatto con altre persone, come nel caso delle trincee, significava diffondere le goccioline infette, tramite tosse o starnutendo, il che comportò una propagazione sempre maggiore dell’infezione. Una volta infettato, l’uomo iniziava ad incubare il virus per qualche giorno, prima che la malattia iniziasse a palesarsi. I primi sintomi erano mal di testa, brividi, tosse secca, febbre, debolezza e perdita di appetito, per poi sfociare in bronchite e polmonite. Qualora le condizioni della persona fossero peggiorate, dopo poco tempo sarebbe sopraggiunta la morte, altrimenti, per una ripresa totale, l’individuo avrebbe impiegato anche qualche settimana¹³. La Spagnola così come arrivò, ad inizio 1920 scomparve nel nulla, per non riapparire mai più.

¹³ M.B.A. Oldstone, *Viruses, Plague, & History*, New York, Oxford university, 1998, p. 178.

III. EFFETTO DELLA CULTURA E DELL'INNOVAZIONE SULLE SOCIETA'

III.1 Reazioni e analogie socioculturali in risposta alle malattie

Sin dall'alba dei tempi, l'umanità si trovò a fronteggiare situazioni e problematiche che hanno spesso messo a repentaglio la propria sopravvivenza. Le più grandi avversità che si trovò a combattere nel corso dei secoli consistevano in creature spaventose, non tanto per la loro dimensione, poiché impercettibili ad occhio nudo, ma bensì per ciò che erano in grado di scatenare. Stiamo parlando di batteri e virus, che accompagnano da sempre la storia dell'uomo, ed in grado di mutare infinitamente, con modalità potenzialmente catastrofiche: i casi di Peste ed Influenza spagnola ne sono un esempio. Nel corso degli anni, la sfida per l'uomo è stata proprio quella di creare una cura contro queste malattie, specie nel momento in cui ne sorgevano di nuove, capire ed identificarne l'origine per poterle catalogare e ricollegare a determinati sintomi la giusta diagnosi e cura da intraprendere. La difficoltà però, sta nel capire, o meglio, dare una spiegazione alla comparsa della malattia, non conoscendo l'origine e soprattutto il perché del suo avvento.

Ad oggi molte domande sono ancora senza risposta; se si pensa al Medioevo tali interrogativi furono certamente di più, visto che, in assenza di una vera e propria conoscenza scientifica e medica, l'umanità non poteva far altro che affidarsi alla religione, riti popolari o pagani, e a tutta una serie di figure mitologiche.

Infatti di fronte ad una catastrofe come quella della Peste, la comunità venne continuamente sollecitata dalla paura di una morte arbitraria, che colpiva in modo così repentino ed inspiegabile.

Non c'è quindi da stupirsi, se col tempo, questa situazione ebbe un forte impatto psicologico sulla popolazione, che sfociò nel trascurare gli infermi, evitando qualsiasi contatto con essi od oggetti di loro proprietà, e fuggendo dalle città per rifugiarsi nelle campagne. Altre forme di isteria, portarono persino alcuni a chiudersi in casa, razionando cibo e bevande, ed isolandosi completamente dal mondo, non volendo <<di fuori, di morte, o d'infermi alcuna novella sentire>>¹⁴. Altri all'opposto, si diedero agli eccessi più svariati vagando tra le taverne, ritenendo <<il bere assai e il godere e l'andar cantando attorno e sollazzando e il soddisfare ogni cosa che all'appetito che si potesse, ...>>¹⁵. Ci fu anche chi si affidò alle erbe, spezie e fiori, credendo li avrebbero salvati dalla malattia, o attuando dei rituali allo scopo di liberare la popolazione dal timore di questa sciagura in modi socialmente accettabili. In un contesto storico, dove gran parte della popolazione priva di scolarizzazione, accadde che il panico provocasse degli estremismi in risposta alla malattia. Un esempio eclatante furono i gruppi di flagellanti, che nell'Europa Settentrionale, ritenevano che frustarsi e procurarsi dolore, o

¹⁴ M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << Storie della morte nera >> n.160, Maggio 2010, p. 80.

¹⁵ M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << Storie della morte nera >> n.160, Maggio 2010, p. 80, <<il bere assai e il godere e l'andar cantando attorno e sollazzando e il soddisfare ogni cosa che all'appetito che si potesse, e di ciò che avveniva ridersi e beffarsi esser medicina certissima a tanto male>>.

aggreddendo delle minoranze etniche, come le comunità ebraiche tedesche, fossero il modo migliore per attenuare la collera divina.

L'inquietudine generale colpì anche il mondo letterario, dove scrittori dell'epoca come Boccaccio, Chaucer e Langland, iniziarono a raccontare la Peste nelle loro opere, descritta come una crisi di normale amministrazione della vita umana, frutto del volere divino. Anche la pittura risentì di questa sciagura, riportando temi cupi e macabri, che mostravano l'esposizione dell'uomo ad una morte improvvisa ed inspiegabile.

Questa visione tenebrosa della quotidianità, che lasciava la popolazione nella incertezza totale, era dovuta al fatto che una persona poteva essere in ottima salute e ventiquattro ore dopo ammalarsi e morire a causa della Peste. La fiducia nella teologia razionale fu duramente colpita da questa situazione: il credo che aveva caratterizzato l'epoca di San Tommaso d'Acquino non era più adatto alla visione di un mondo in cui le persone morivano a causa di una catastrofe arbitraria ed inspiegabile. Il ritorno a qualche credenza pagana e a varie forme filosofiche, furono le risposte più diffuse, pur riguardando una piccola parte della popolazione, sempre più proiettate ad una visione fatalista. La Peste rimase endemica e continuò a ripresentarsi ciclicamente fino al XVII secolo, ed in mancanza di una soluzione definitiva ad essa, le varie forme di cristianesimo (Ortodosso, Cattolico e Protestante) lasciarono sempre più spazio a queste insolite forme di comunione interiore con Dio, pur non vedendole di buon occhio. Un altro fattore determinate,

nella diffusione di queste stravaganti forme religiose, fu quello della moria di un gran numero di sacerdoti e monaci a causa della pestilenza, i quali, sostituiti da altri con meno esperienza, risultarono spesso incapaci di rispondere alle perplessità e inquietudini di un popolo sempre più scettico ed ostile nei confronti della cristianità. Questo insieme di eventi sfociò nell'anticlericalismo che, dopo il 1347, fornì di fatto le basi del successo della riforma protestante di Lutero. Solo allora, la Chiesa Cattolica definì nuove cerimonie e simboli psicologicamente più adatti ad affrontare le ricorrenti epidemie, che si abbattono ad anni alterni in tutta Europa (come San Sebastiano, la cui morte per trafitture da frecce simboleggiava quella provocata dai bubboni pestilenziali).

Alcune religioni furono più restie nel rispondere attivamente allo scetticismo che la Peste inculcò nella popolazione, come ad esempio l'Islamismo, poiché le epidemie erano ben note dai tempi di Maometto. Perciò i dotti islamici si limitarono a tramandare alcune indicazioni, professate per bocca dello stesso profeta, su come reagire agli scoppi delle malattie infettive. Tra queste vi era il significato religioso assunto dal pellegrinaggio, che esponeva il pellegrino al rischio di incappare in qualche forma di infezione, giustificandola come la sottrazione dalle difficoltà della vita terrena per arrivare al cospetto di Dio¹⁶.

¹⁶ W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981, p. 164-168.

Dinanzi a tali eventi catastrofici, scaturiti da malattie infettive, che si trattasse di Medioevo o Rivoluzione industriale, l'uomo non è mai riuscito a darsi una vera e propria spiegazione sul perché di tutto ciò.

Nel 1918, quando si palesò l'Influenza spagnola, la scienza aveva compiuto molti progressi rispetto al Medioevo: con la teoria dei germi che sostituì quella dei miasmi e tutta una serie di innovazioni volte a migliorare la vita umana. Nonostante ciò, il timore e il panico annidatisi nella mente umana, nel corso dei secoli, si riattivarono, dando vita ad una serie di nuove teorie e cospirazioni. Si arrivò a pensare che dietro la pandemia influenzale, si nascondesse un programma segreto di guerra batteriologica attuato dai paesi durante il conflitto mondiale o che si trasmettesse per mezzo dei vapori dei cadaveri sul campo di battaglia. C'è anche chi iniziò a dubitare riguardo la nocività dell'aspirina della Bayer, c'è chi, tramite i giornali, diede notizia di un fantomatico attracco di sommergibili tedeschi, con lo scopo di diffondere tale Influenza¹⁷. Nel 1918 come nel 1347, la malattia colpiva arbitrariamente, spesso annientando interi nuclei familiari, colpendo con maggiore intensità la fascia di età che va dai venti ai quarant'anni, lasciando pensare che molti anziani avessero sviluppato una sorta di anticorpi nel tempo, i quali "attutivano" l'effetto devastante dell'Influenza sul corpo umano. Non ci si stupisce che, pur essendo in corso un'evoluzione della società sotto vari aspetti, la popolazione,

¹⁷ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 57.

specie quella più povera ed analfabeta, si vide catapultata al periodo medievale, ritornando a riti eccentrici e credenze popolari astratte, mai tramontati del tutto. Queste credenze spaziavano dal timore delle streghe, al credere nel potere curativo della Vergine Maria, o che, sputando si potesse tenere lontano il malocchio. Ritenevano anche che le bucce di patate ai polsi fossero efficaci per abbassare la febbre e che di notte le finestre dovessero essere chiuse per non far entrare spiriti maligni. Tale ignoranza li portò ad essere più vulnerabili all'influenza, come anche la condizione di povertà in cui ristagnavano, caratterizzata dal vivere in edifici sovraffollati (spesso dieci persone vivevano in una stanza), con scarse condizioni igieniche e cibo carente, diffidando dei medici come era solito fare con i preti nel periodo della Peste e ritenendo gli ospedali <<postì dove si va per morire>>¹⁸. In mancanza di un vaccino risultò difficile debellare l'Influenza, ma, a differenza del Medioevo, i dottori nel 1918 avevano qualche "arma" in più da poter utilizzare e vollero cercare di distinguersi dai medici "irregolari" (come erano definiti omeopati, naturopati e guaritori). Questo perché quando ci si ammalava, che si trattasse di un europeo o di un americano, erano loro le figure di riferimento, ed i dottori, mossi dal sentimento dover far qualcosa in più per aiutare la popolazione, attuarono un approccio polifarmacologico, aggredendo direttamente l'Influenza "rovesciando loro (pazienti) addosso l'armadietto delle medicine". All'epoca, tali

¹⁸ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 86,87.

armadietti contenevano una serie di miscugli, estratti vegetali, aspirine e altre terapie non testate, considerando che la farmacologia era ancora agli albori e la sperimentazione umana non era molto diffusa¹⁹. Questo mix di rimedi causava spesso l'uso improprio di cure, che risultavano nei casi "migliori" inefficaci, mentre in altri, poteva produrre effetti collaterali tali da causare avvelenamento se non la morte. Se ciò avvenne di frequente in questo contesto, più moderno ed industrializzato, si può facilmente immaginare quanto nel Medioevo, la figura del medico che curava i pazienti con pratiche come quella del salasso o a base di mercurio, risultassero ancor più nocive²⁰.

¹⁹ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 98-101.

²⁰ W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981, p. 220.

III.2 Provvedimenti e innovazioni scientifiche per fermare i contagi

Dal 1347 in poi, la Peste divenne a tutti gli effetti una malattia endemica, poiché ricomparve ciclicamente (quasi ogni due anni), ed a luoghi alterni. All'atto pratico, culti popolari e credenze mitologiche, non ebbero mai un grande efficacia nel contrastarla, come anche le religioni affermate d'altronde, ma influirono più concretamente sull'aspetto meramente psicologico ed interiore della persona.

Essa costrinse la popolazione ad adeguarsi, per sopravvivere, attuando una serie di regole e strategie, tali da prevenire un'ulteriore propagazione con effetti ancor più catastrofici.

Per limitare la diffusione del morbo, queste misure toccavano dei "punti chiave" come: le limitazioni negli spostamenti, creazione dei lazzeretti e le processioni religiose. Per il controllo degli spostamenti, nel XIV secolo, iniziarono ad imporre dei limiti ai movimenti di persone e di merci, se non strettamente necessari, specie se provenienti da zone considerate più "a rischio". Per tutelarsi dagli infetti nacque la pratica della quarantena, che consisteva in un periodo di isolamento di quaranta giorni in un luogo sicuro e lontano dal resto degli abitanti della città, rendendo quasi impossibile il contagio. Oltre a ciò, venne istituita la pratica dei certificati sanitari e si tentò di migliorare le condizioni igieniche e urbane delle città. L'azione più concreta fu quella di realizzare i lazzeretti (edifici adibiti appositamente per potervi attuare la quarantena), allo scopo di riunire e contenere coloro che erano stati colpiti dalla Peste, evitandone un'ulteriore diffusione.

Questi edifici erano di grandi dimensioni, comprendendo anche 288 camere per ospitare gli ammalati, ed un cortile di circa 400 metri quadrati, che in casi di emergenza, poteva essere attrezzato con capanne temporanee.

Per quanto riguarda l'aspetto religioso invece, la preghiera era sì considerata come "mezzo" per la depurazione dell'anima, ma vide allo stesso tempo nelle processioni, il canale più significativo nella diffusione del contagio. Molte di queste misure preventive non furono attuate nella loro interezza, ma solo in parte; in alcune città europee, si limitarono a: pulire le strade dai rifiuti, i canali di scolo, a cacciare vagabondi e proibendo i mestieri considerati inquinanti, come calzolai e conciatori²¹. Un ulteriore cambiamento radicale fu quello legato al vestiario, che vedendo un'elevata mortalità fra la popolazione e una necessità minore di vestiti, coloro che rimasero in vita, poterono usufruire di una maggiore quantità di lana per coprirsi a sufficienza, evitando così il contatto con dei possibili infetti per resistere alle rigide notti invernali²².

Le difficoltà nella gestione dell'emergenza sanitaria, si riscontrarono anche nella conduzione politica delle città, visto che nel periodo medievale, vigeva una magistratura sanitaria composta dai cittadini più facoltosi, con lo scopo di gestire la situazione catastrofica. Il problema sorse proprio nel momento in cui la Peste causò problematiche mai riscontrate precedentemente e tali cittadini autorevoli

²¹ M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << Storie della morte nera >> n.160, Maggio 2010, p. 88-90.

²² W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981, p. 162

scapparono via, rifugiandosi nelle campagne e lasciando le città alla mercé di saccheggiatori stranieri e disordini sociali²³.

Nel tempo molte di queste misure rivelatesi efficaci già nel Medioevo, vennero perfezionate, in modo da risultare ancor più efficaci, grazie ad una serie di innovazioni e scoperte, verificatesi con l'avvento della rivoluzione industriale. Venne imposta nuovamente la pratica della quarantena, che nel 1918, vide la costruzione di appositi edifici nei pressi delle isole o al largo dei porti marinari, con lo scopo di limitare, per quanto possibile, una diffusione della malattia via mare. In questo periodo, venne riconsiderata anche la pratica del seppellire i morti (pratica sistematica fino ai giorni nostri) e tutta una serie di importanti misure restrittive come: chiudere teatri, sale da ballo, bar e tutti luoghi che prevedevano assemblee (come scuole e chiese). Si arrivò persino al divieto di manifestare pacificamente, di fare delle parate e alla cancellazione delle partite di calcio, obbligando la popolazione ad indossare una mascherina di garza in pubblico, minacciando rigide punizioni per chi fosse stato sorpreso a starnutire o tossire in luoghi affollati, senza coprirsi la bocca con un fazzoletto.

Non ci si stupisce che in un contesto caratterizzato da tale paura e ansia, si diffusero tutta una serie di rimedi alternativi, dagli effetti ancor più discutibili, ma sicuramente inefficaci per combattere l'Influenza, come le inalazioni di

²³ M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << Storie della morte nera >> n.160, Maggio 2010, p. 90.

cloroformio, la rimozione di tonsille e denti, o l'utilizzo del whisky scozzese come medicinale (facendone schizzare il prezzo fino a 20\$ al bicchiere)²⁴.

A riprendere in mano la situazione furono gli interventi delle autorità centrali, che, per tutelare la salute della popolazione dovettero attuare dei comportamenti ben precisi e definiti. Primo fra tutti l'identificazione dei malati in modo tempestivo, affinché potessero capire la direzione dell'infezione attraverso i dati rilevati dagli scoppi di focolai sparsi. Ciò fu un grande passo per la medicina e per la società in generale, visto che fino ad allora, i dati erano sì raccolti, ma in modo spesso confusionario, talvolta poco più bozze contenenti diagnosi vaghe e numeri approssimativi. Col tempo le cose migliorarono e si iniziò a trascrivere informazioni qualitativamente e quantitativamente più consistenti: il numero di malati, di decessi, dove vivevano e l'insorgenza di sintomi particolari, andando a costituire a tutti gli effetti un "database delle infezioni".

Ogni medico doveva informare le autorità locali o nazionali delle eventuali nuove comparse di epidemie sconosciute, potenzialmente pericolose per la salute; qualora il dottore si fosse dimenticato o rifiutato di aggiornare tale database, sarebbe andato incontro a multe e persino alla revoca dell'abilitazione.

Verrebbe da chiedersi: come l'Influenza sia passata sottotraccia, nonostante questa importante raccolta dei dati e informazioni sulle malattie.

²⁴ A.J. Bollet, *Plague & Poxes*, New York, Demos, 2004, p. 107.

La risposta sta proprio nella parola stessa: Influenza. Le malattie considerate pericolose per la salute dell'uomo fino al 1918, erano ad esempio: vaiolo, tubercolosi e colera, ma non l'influenza, visto che ogni anno colpiva la popolazione e non destava fino a quel momento particolari preoccupazioni; per questo colse il mondo di sorpresa. Segnalare l'infezione non bastava però, occorreva impedire il contagio, dato che in molti si ammalavano ogni giorno, che si trattasse di America, Europa, Africa o Asia, la problematica rimase la stessa: la crescita esponenziale. Dopo un focolaio iniziale (la cosiddetta "scintilla"), l'influenza poteva provocare o la morte o la guarigione, con conseguente immunità e se si dovesse tracciare un grafico per descrivere l'effetto sulla popolazione, si utilizzerebbe una "curva a campana" (per misurare i nuovi contagi in rapporto al tempo), che in termini matematici dimostra come un'epidemia svanirà più velocemente se arginata da efficaci misure di contenimento (come anche il semplice distanziamento sociale), scomparirebbe da sola impiegando molto più tempo, con effetti ancora più devastanti sull'uomo.

Tra gli altri provvedimenti, furono cruciali nel contenere la propagazione dell'infezione: la sistemazione dei malati, oltre che i lazzaretti anche all'interno di settori ospedalieri isolati, come anche la maggiore presenza di campagne informative, allo scopo di inculcare la cultura del lavarsi le mani regolarmente ed invitando ad evitare luoghi affollati. Queste imposizioni ricevute dall'alto riscontrarono però non poca diffidenza da parte della popolazione, che doveva

spostare l'attenzione dall'individuo in sé alla collettività, attuando del semplice "buon senso", per arrivare ad un fine comune: vincere l'Influenza.

La vasta collettività comprendeva vari ceti diversi tra loro, ognuno con interessi diversi d'altronde, il che portò spesso a conflitti sociali, causati dalle imposizioni governative.

Ad aizzare ancor di più questi malumori interni, furono i giornali, che in un primo momento risultarono efficace metodo di divulgazione di informazione, insegnando la teoria dei germi ai lettori e dando notizie sulla salute pubblica, ma che col tempo finirono ciascuno per impartire opinioni e temi diversi, generando ulteriore confusione nella popolazione.

Tra le tematiche trattate più controverse, vi era la questione della vaccinazione, studiata nei laboratori come risposta al batterio di Pfeiffer (considerato la causa dell'Influenza spagnola). Secondo alcuni dottori (correttamente), alla base della malattia vi era altro e non questo batterio, in virtù dei riscontri positivi ottenuti dalla somministrazione del vaccino su alcuni pazienti, legati principalmente nell'attenuare le complicanze che questa malattia generava sui pazienti in uno stadio avanzato e non tanto verso l'Influenza stessa.

Tali proteste e dissapori sociali non cessarono mai del tutto, arrivando persino ad una sorta di rivolta da parte della popolazione, che iniziò progressivamente a disobbedire alle regole, lasciando le mascherine a casa e tornando ad affidarsi alla Chiesa, riti popolari o semplicemente a distrarsi con corse di auto clandestine.

Da qui in poi la struttura sanitaria dei vari paesi, comprensiva di ambulanze, ospedali e becchini, vacillò per un po' prima di crollare definitivamente²⁵.

²⁵ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 68-77.

IV. DANNI E PROVVEDIMENTI ECONOMICI

IV.1 Impatto delle epidemie sulla popolazione mondiale

Nella prima metà del 1300, la popolazione europea contava all'incirca 80 milioni di abitanti, comprensivi di Russia e i Balcani. Nel 1348 però, quando la Peste si abbatté per la prima volta sulla popolazione in maniera così catastrofica, finì per uccidere, nell'arco di quasi tre anni, almeno 25 milioni di persone; si dovette poi aspettare la fine del '400 per rivedere una concentrazione abitativa come quella del '300, con paesi che sfioravano i 15 milioni di abitanti e poche città sopra le 100.000 unità. L'aumento della popolazione, in questi secoli, rimase piuttosto contenuto, frutto di bizzarre usanze popolari praticate dai paesi europei del preindustriale, che non tanto del resto del mondo. Un freno particolarmente incidente fu quello della nuzialità, dove a differenza di quanto accadeva sia in Africa che in Asia, gli europei tendevano a sposarsi in un'età avanzata (molte donne spesso si sposavano non prima dei 25 anni), influenzando molto sulle nascite, in quanto non venne sfruttato a pieno il periodo di fertilità delle donne. Il tema del matrimonio nell'Europa medievale, fu molto discusso anche per altre usanze culturali del periodo: in alcune Università (come quella di Medicina a Parigi o Cambridge) non erano ammesse persone sposate, oppure i monaci, suore e preti che fecero del celibato una regola di vita. Anche i ceti nobiliari del tempo, si misero nella condizione di non procreare legittimamente, sterilizzando parte dei propri membri per evitare di suddividere

eccessivamente il patrimonio familiare, o mandando le figlie nei conventi, evitando la costituzione di un gran numero di doti; tutto ciò non fece altro che generare un gran numero di nascite illegittime. Questo insieme di fattori diede modo alla popolazione europea di non riuscire mai a crescere in modo esponenziale, specie se si considera l'elevata mortalità ordinaria.

<<... una donna che riusciva a raggiungere il termine del suo periodo di fecondità (quindi i 45 anni) aveva di solito visto morire entrambi i suoi genitori, la maggioranza dei suoi fratelli e sorelle, più di metà dei suoi figli e spesso era anche vedova²⁶.>>

A testimonianza di quanto riportato, la mortalità infantile (rapporto tra i morti nel primo anno di vita e quello dei nati vivi) e la mortalità adolescenziale (intesa come rapporto dei bambini che morivano nella fascia 1-5 o 10 anni e quelli viventi nella stessa fascia di età) erano considerate le componenti più incidenti e drammatiche per la demografia del periodo. Si ritiene infatti, che nell'Europa preindustriale su 1.000 nati, da 150 a 350 morivano entro il primo anno di vita e altri 100 o 200, morivano prima del decimo anno di età. Questa alta mortalità dipendeva fortemente dalla povertà e dalle carestie a cui era continuamente succube la popolazione, senza dimenticare le pessime condizioni igieniche in cui era obbligata a vivere, generando una sorta di "selezione naturale", alla quale sopravvivevano solo i più forti. Una tra

²⁶ C.M. Cipolla, *Storia economica dell'Europa pre-industriale*, Bologna, il Mulino, 2002, p. 183.

le invocazioni più ricorrenti del XIV secolo fu << *A bello, fame et peste libera nos, Domine*²⁷. >>

Guerre, carestie ed epidemie furono la causa principale di picchi di mortalità catastrofica. La guerra spesso era seguita da saccheggi dei raccolti e del bestiame, causando la carenza di cibo, alla base delle carestie; mentre le epidemie furono la conseguenza al peggioramento delle condizioni igieniche dopo il passaggio degli eserciti. Con la paura crescente di questi saccheggi, necessitando di protezione contro questi predoni, molti contadini fuggirono dalle campagne per trovare difesa all'interno delle mura cittadine, portando ad un aumento smodato della densità abitativa nelle città medievali del 1300. Il peggioramento delle condizioni igienico-sanitarie di questi centri abitativi, caratterizzato dai pozzi d'acqua contaminati, rifiuti, escrementi che si accumulavano lungo strade e l'allevamento di animali all'interno delle proprie abitazioni (non disponendo di cortili), crearono involontariamente il terreno ideale per l'insediamento della Peste. Dalla sua comparsa trovò repentinamente terreno fertile per la sua propagazione, considerando anche la trascuratezza dell'igiene personale che vigeva nella popolazione (non potendo permettersi del sapone o dell'acqua calda con cui lavarsi, o indossando gli stessi vestiti sudici), e si apprestò tra 1347 e il 1351, ad uccidere circa 25 milioni di persone. Sfortunatamente questa fu solo la sua prima volta

²⁷ C.M. Cipolla, *Storia economica dell'Europa pre-industriale*, Bologna, il Mulino, 2002, p. 87.

comparsa, prima di assumere forma endemica, martoriando tutta l'Europa nel corso dei secoli successivi, stabilizzando il suo tasso di mortalità (della forma bubbonica) intorno al 75%, se il contagio fosse avvenuto tramite ratto infetto, o anche 100%, se il contagio fosse avvenuto da uomo a uomo, per mezzo della saliva (forma pneumonica). E' sbagliato soffermarsi solo su questi dati, in quanto il danno causato da una malattia, non va misurato tanto sul numero di decessi, quanto più sulla fascia d'età maggiormente colpita. Prendendo come bersaglio la fascia più giovane, potenzialmente la più sprovvista di anticorpi (a differenza degli anziani ad esempio), quindi causando la morte di coloro che non hanno ancora sfruttato a pieno il proprio ciclo riproduttivo, causerà una incidenza maggiormente negativa su un successivo aumento demografico, come quello che portò la popolazione europea tra il 1300 e il 1700 a rimanere pressoché in equilibrio²⁸.

Dai dati si evidenzia come la Peste sia stata sicuramente una delle malattie più catastrofiche a scagliarsi sul genere umano, considerata probabilmente la prima pandemia della storia, ma non fu la più letale. Infatti con la rivoluzione industriale, l'avvento dell'Influenza spagnola, sembra aver avuto gli effetti più catastrofici sugli umani, ancor peggiori di quelli causati dalla Prima Guerra Mondiale, con 21 milioni e seicentomila morti secondo la teoria di E.Jordan (negli anni '20). Un numero incredibilmente grande di morti, ma che trattandosi di un'Influenza, si ritiene che

²⁸ C.M. Cipolla, *Storia economica dell'Europa pre-industriale*, Bologna, il Mulino, 2002, p. 179-195.

la stima di Jordan possa essere considerata discretamente bassa, in quanto le pandemie influenzali non finiscono mai davvero, ed entrano a far parte del ciclo influenzale, prima di scomparire molto lentamente. Nel 1991 due epidemiologici americani, Pyle e Patterson, utilizzando i dati accumulati col passare degli anni, aumentarono la stima a 30 milioni, ritenendo che i 450.000 morti in Russia, pari allo 0,2% della mortalità nel paese, visto le sue dimensioni, fossero relativamente pochi e che applicando il tasso di mortalità medio europeo del 1,2%, probabilmente più realistico, si otterrebbe un numero di circa 2 milioni e settecentomila russi morti. Lo stesso varrebbe per la Cina, i cui dati sono scarsi o dispersi, spesso ritenuti poco attendibili, specie se si considera che l'Influenza si palesò a cavallo tra due "visite" della Peste polmonare nel 1918, rende impossibile, considerando l'arretratezza scientifica del tempo, distinguere se le morti per infezioni aeree fossero riconducibili ad un microbo o all'altro. Secondo quanto raccolto dai due scienziati statunitensi, inoltre, sembrerebbe che le ricchezze del paese, ed il benessere da parte della popolazione, influisse molto su questi tassi di letalità, raggiungendo picchi ove le condizioni igieniche insalubri e la povertà erano maggiormente diffuse. La prova la si riscontrava nei paesi più ricchi come Stati Uniti e Regno Unito, dove la mortalità dovuta all'Influenza si aggirava allo 0,5%, a dispetto di quanto invece accadeva in altri più poveri, come quelli africani o asiatici, dove la mortalità raggiungeva picchi, come nel caso dell'India, del 5%. I due dottori stimarono che, una nazione come la Cina, con un sistema economico simile a quello indiano e la

povertà molto diffusa tra la popolazione, i cinesi morti potrebbero aggirarsi tra i 4 e i 9 milioni. Nel 1998 gli studiosi Johnson e Muller, alzarono nuovamente la soglia del numero di decessi, ritenendo che fino ad allora non si fosse tenuto conto a sufficienza delle popolazioni rurali e minoranze etniche. Secondo i loro studi, i morti per Influenza spagnola sarebbero complessivamente almeno 50 milioni (se non 100 milioni), di cui 30 milioni sono in Asia, credendo che soltanto l'India avesse perso di per sé circa 18 milioni di abitanti²⁹. Col passare degli anni e un sempre maggior numero di dati statistici riscontrati, si arrivò alla conclusione che ad accelerare la diffusione della malattia furono gli spostamenti militari, motivo per cui si espanse maggiormente in certi angoli della Terra rispetto ad altri, ma anche per motivi legati sostanzialmente ad una serie di fattori come: le abitazioni, la dieta, le usanze culturali e persino dal DNA. Si arrivò persino a stabilire che in certe zone dell'Asia, c'era la probabilità di morire per l'Influenza trenta volte maggiore rispetto a chi viveva in Europa. Non è quindi un caso che i tassi di mortalità fossero maggiori in Asia e in Africa, rispetto a Stati Uniti, Europa e Australia. Ovviamente ogni continente fu “cosa a sé”, poiché se si considera l'Europa, la mortalità variava dalla Danimarca con il suo 0,4%, al 1,2% di Spagna e Ungheria; i paesi del sud Africa registrarono tassi più bassi a quelli del nord; in Asia invece, si poteva passare dal tasso di letalità del 2% delle Filippine a quello della Persia, che si aggirava tra

²⁹ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 140-144.

l'8% e il 22%, o quello indiano (comprensivo di Bangladesh e Pakistan) del 6%. Tali dati sottolineano come spesso, purtroppo, la gran parte di questi morti erano persone appartenenti a ceti meno abbienti, facenti parte di minoranze etniche, spesso soggette anche a discriminazione razziale, che non potevano permettersi diete e cure adeguate. Un altro dato particolarmente rilevante, fu che riguardo la fascia d'età colpita maggiormente dall'Influenza, vale a dire quella fra i 20 e i 40 anni, essendo più giovane e sprovvista di un corredo di anticorpi (al contrario degli anziani), tali da poter far fronte ad una risposta contro l'Influenza, comportò una riduzione della natalità. Venne anche osservato come le donne fossero meno colpite, poiché nella cultura del 1918, spesso rimanevano a casa per prendersi cura dei figli, risultando così meno esposte al malanno, che all'esterno stava mietendo un numero di vittime mai visto prima d'allora³⁰.

³⁰ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 172-178.

IV.2 Conseguenze sull'economia mondiale

Nel XIV secolo, nonostante la popolazione medievale ormai decimata dalla Peste, i sopravvissuti dovettero cambiare radicalmente la propria vita, qualcuno riuscì persino a beneficiare di tale cataclisma, in particolare alcuni mestieri che riuscirono persino a trarne guadagno.

Una fra tutte fu sicuramente la figura del becchino, che vide aumentare a dismisura la mole lavorativa (già di per sé alta prima della Peste). Le alimentari e botteghe non furono da meno, traendo enormi guadagni dalle prescrizioni mediche del periodo, che vedevano i generi alimentari come possibili cure contro l'influenza. Non è un caso che dolci e zucchero videro lievitare il proprio prezzo, che arrivò persino ad otto fiorini alla libbra o il pollame e le uova con un prezzo che si aggirava intorno le 24 pence ciascuna. Ad arricchirsi furono anche dottori, i farmacisti e persino i fruttivendoli, grazie alla vendita degli impiastri di malva, ortiche, mercurio e altre erbe utili secondo le credenze del periodo per curare i danni recati dalla malattia.

Nonostante l'alta mortalità che la pandemia portò con sé e l'aumento smodato dei prezzi di generi alimentari e beni primari, la morte nera portò alcuni benefici alla popolazione. Non appena si ripresero dallo shock iniziale, gli europei videro un miglioramento progressivo della loro quotidianità, dovuto al fatto che prima della Peste, il continente era sovraffollato rispetto alle risorse effettivamente disponibili,

costringendo molti alla povertà e alla malnutrizione, gettando così le basi a questa catastrofe.

Il crollo demografico causato dalla pestilenza, causò di fatto una grave carenza di manodopera, soprattutto nelle campagne che portò, a coloro che riuscirono a sopravvivere, un miglioramento generale della condizione economica delle classi medio-basse, generato dall'aumento salariale, in virtù della necessità di lavoratori dipendenti da parte dei nobili. In campo agricolo, dove la mancanza di manodopera si fece sentire particolarmente, portò i grandi proprietari terrieri a fornire, a coloro disposti a lavorare nei propri campi: alloggi gratuiti, strumenti, sementi e piccoli terreni agricoli dislocati. A questi lavoratori, considerabili come "inquilini" del latifondista, veniva spesso data anche una percentuale fissa dei profitti del padrone, guadagnata dalle colture che questi lavoratori avevano piantato e raccolto per lui. In particolare, in Inghilterra i salari dei lavoratori aumentarono di 4-5 volte rispetto agli anni precedenti, che portò costoro a beneficiare di una dieta più ricca e variegata, e di un vestiario più pesante per fronteggiare gli inverni. Per alcuni proprietari terrieri questo aumento salariale causò il dilapidamento del patrimonio, altri furono costretti ad abbandonare la coltivazione dei terreni per intraprendere l'allevamento di animali, in particolare ovini, che richiedevano minore manodopera (al massimo due pastori per un centinaio di capi), e garantendo gran quantità di carne e di lana. Alcuni studiosi ritengono che, la pandemia di Peste possa essere considerato il fattore che accelerò notevolmente il decadimento della servitù (principalmente in

Europa Occidentale), considerato che dopo il XIV secolo venne sostituita dalla pratica dei contratti lavorativi e di locazione a lungo termine, dove i contadini affittavano dei campi da coltivare in cambio di un affitto fisso al proprietario.

Se da un lato le classi medio-basse giovarono dalla situazione post pandemica, la nobiltà riscontrò crescenti problematiche economiche legate all'aumento degli stipendi dei lavoratori dipendenti e dalla minore richiesta di generi alimentari, considerando la drastica diminuzione della popolazione.

Per queste motivazioni, molti nobili alla ricerca di nuove fonti di guadagno, decisero di intraprendere carriere militari o ecclesiastiche, mentre altri cercarono di migliorare la propria posizione economica attraverso il matrimonio con un cittadino benestante. Non tutti riuscirono in ciò, specie nell'Italia centrale, dove molti nobili alla ricerca di successi militari, ricorsero al brigantaggio assoldando militi di fortuna per competere con le città stato, mentre molte altre famiglie europee finirono semplicemente per svanire del tutto a causa della Peste.

<<Ah, che gran numero di splendidi palazzi, belle case ... erano privi di tutti coloro che vivevano lì, ... Quante erano le famiglie famose, le vaste tenute, le notevoli fortune, che vennero lasciate senza un legittimo successore!³¹>> riportò Boccaccio nel suo Decameron, a testimonianza della totale scomparsa di molti di questi nuclei nobiliari.

³¹ G. Boccaccio, *Decameron*, Firenze, 1353.

In certi casi, molte di queste famiglie aristocratiche, colpite dall'elevata mortalità dovuta alla pestilenza, furono private di eredi sopravvissuti, causando allo stesso modo la scomparsa del loro titolo nobiliare.

Proprio lo scrittore N. Cantor che si espresse al riguardo, sostenendo <<*Coveted estates ... were suddenly swallowed by another family, distantly related, and the losing family's honorable name was expunged from society and history*³²>>

A questa situazione già caotica di per sé, va ricordato che le forze dell'ordine all'epoca erano un affare locale, e quando la morte nera raggiunse l'Europa, la nobiltà terriera che sorvegliava sui sistemi di polizia e i tribunali delle comunità (per tutto il corso del 1400), distratti dai crescenti problemi finanziari che li affliggevano, iniziarono a trascurare i loro incarichi giuridici, amplificando ulteriormente i disordini già presenti in molte città europee³³.

A differenza di quanto accadde nel Medioevo, il 1920 con l'Influenza ormai quasi interamente scomparsa, vide i paesi europei riprendersi piuttosto lentamente prima di poter ricreare un nuovo ciclo produttivo. La causa di ciò è da ricercare sostanzialmente per motivi strutturali (come la riconversione industriale), di relazioni commerciali internazionali e per altre problematiche che portarono tali nazioni a sviluppi totalmente diversi e talvolta con esiti inaspettati, spesso

³² N.F. Cantor, *In the Wake of the Plague: The Black Death and the World It Made*, London, HarperCollins, 2002

³³ L.P. Slavicek, *The Black Death (Great Historic Disasters)*, New York, Chelsea House, 2008, p. 87-90.

paradossali. Tra le grandi potenze prebelliche ad esempio, come Germania ed Inghilterra, pur partendo da una struttura finanziaria solida, furono le più insoddisfacenti dal punto di vista della ripresa economica, al contrario Francia ed Italia, ne uscirono meglio di quanto previsto.

La Germania, uscita sconfitta dalla Grande Guerra, si vide obbligata alla ripartizione delle sue colonie e al pagamento dei danni materiali causati, causando non poche tensioni sociali e politiche in tutto il paese, ancor più accentuate quando le fu imposta la sottrazione del 13% del suo territorio, perdendo l'Alsazia e la Lorena, il 75% delle miniere di ferro, 68% di zinco e 26% di carbone e la totale confisca di tutto il materiale bellico. Oltre a tali condizioni imposte dalla Pace di Versailles, alla Germania fu imposto di pagare 226 miliardi di marchi oro (sei volte il PIL pro capite della Germania all'epoca), poi ridotto a 132 miliardi, e ciò non fece altro che incrementare ulteriormente la collera e il malcontento del popolo tedesco che, secondo l'economista Keynes, saranno poi alla base dello scoppio della Seconda Guerra Mondiale³⁴.

Gli anni '20, videro la Gran Bretagna entrare in una spirale negativa, che causò la stagnazione del suo reddito pro-capite e un'alta disoccupazione che fluttuò tra il 7 e l'11%. La guerra la indebolì anche nel commercio internazionale e sul piano industriale, considerando che gli impianti rimasero arretrati e le sue esportazioni

³⁴ V. Zamagni, *Perché l'Europa ha cambiato il mondo*, Bologna, il Mulino, 2015, p. 166,171,173.

tradizionali vennero persino soppiantate da altri paesi. Nonostante l'inflazione superiore a quella americana, che avrebbe reso inevitabile una svalutazione della sterlina, decisero nel 1925 di tornare alla Gold Standard con lo stesso tasso di cambio rapportato al dollaro che vigeva prima della guerra (ossia 4,86 dollari per sterlina), fiduciosi di non poter subire contraccolpi negativi e riportando l'equilibrio attraverso la flessibilità dei prezzi, dei salari e nell'utilizzo delle riserve (rispettando le regole stabilite nei pagamenti internazionali). Per fare ciò Churchill, appoggiato dagli industriali inglesi, impose questo tasso di cambio sopravvalutato della sterlina, applicando una politica monetaria restrittiva con alti tassi di interesse che disincentivano gli investimenti, mentre le esportazioni caddero a seguito del lungo sciopero dei minatori del 1926. Questa scelta portò la bilancia dei pagamenti ad essere negativa e le riserve si assottigliarono causando problemi alla Banca d'Inghilterra.

A dispetto delle ingenti perdite subite dalla Francia, ritennero indispensabile ottenere mezzi per la ricostruzione attraverso delle riparazioni finanziarie che iniziarono a concretizzarsi con l'avvento di R. Poincaré, che nel 1926 riuscì a stabilizzare il franco, riportando ordine nella finanza pubblica e nella politica monetaria, senza intaccare la democrazia francese. Tale stabilizzazione venne effettuata con un tasso corrente di 25,53 franchi per dollaro, contro i 5,18 prebellici, attuando di fatto una svalutazione del franco, senza tentare improbabili recuperi dei

tassi precedenti alla guerra. Questa politica ebbe un successo tale da portare una maggiore produzione industriale e ad un incremento del 50% delle esportazioni.

Per quanto riguarda l'Italia, in un contesto sociale in continuo conflitto, esacerbato dalla disoccupazione e dall'inflazione, trovò nella riconversione industriale (da produzione di guerra a quella di pace) la maggiore difficoltà per la ripartenza economica. A partire dal 1919, ci fu l'ascesa al potere del movimento fascista di Mussolini, il quale sfruttò tale malcontento generato condizioni alterate del paese postbellico e dalla totale mancanza di aiuti internazionali per la ricostruzione. Per sistemare la finanza e tornare al pareggio di bilancio, Mussolini si affidò prima a De Stefani e poi a Volpi nel ruolo di ministro delle finanze, il quale riuscì a farsi quasi interamente condonare i debiti bellici con Gran Bretagna e Stati Uniti, successivamente cercò anche di stabilizzare la lira per poter rientrare nella Gold Standard con un tasso di cambio al ribasso, emulando di fatto i francesi. Ciò non fu accolto di buon grado da Mussolini, che nel 1926 impose un tasso di cambio sopravvalutato di 90 lire per sterlina (che era all'incirca il medesimo tasso in vigore prima della guerra), consolidando così un elevato debito pubblico. Ciò portò ad una crisi dovuta alla caduta delle esportazioni e degli investimenti, che portarono il governo a manovrare al ribasso prezzi e salari, evitando così una crisi di gravi proporzioni e gettando le basi, già dal 1928, verso una vera e propria ripresa economica. Da qui in poi il governo si dedicò in primis alla bonifica integrale, allo scopo di migliorare strutturalmente l'agricoltura italiana e successivamente

incentivò una maggiore produzione industriale in tutti i settori, in particolar modo quello chimico.

Infine, negli Stati Uniti, gli anni '20 segnarono un decennio di rapida crescita economica e di profondi cambiamenti socio-culturali, basati sulla nascita delle società dei consumi di massa standardizzati. La politica monetaria espansiva, attuata dal governo, creò un clima favorevole agli investimenti, mentre i consumi vennero promossi da una politica di salari crescenti, dovuti al welfare capitalism inaugurato da Ford. La forza acquisita dalle grandi imprese americane, sia dal punto di vista politico che sociale, col tempo portò a marginalizzare i sindacati, sfociando quindi in crescenti disuguaglianze nel trattamento dei lavoratori. Il 1920 portò anche l'estensione del voto alle donne americane, l'eliminazione di alcune leggi discriminatorie e razziali, e ad una loro maggiore presenza nel mondo lavorativo³⁵.

³⁵ V. Zamagni, *Perché l'Europa ha cambiato il mondo*, Bologna, il Mulino, 2015, p. 178-186.

V. CONCLUSIONE

Le malattie infettive hanno da sempre accompagnato l'uomo sin dalla sua comparsa, e verosimilmente resisteranno fin quando l'umanità stessa esisterà, rimanendo per sempre delle vere e proprie variabili che ne influenzeranno la vita. Nel 2016 una relazione pubblicata dalla Ghri, un gruppo internazionale di esperti indipendenti, convocati dalla US National Academy of Medicine, stimarono un 20% di possibilità che nei prossimi cento anni, si verificino almeno tre o quattro pandemie influenzali come la Spagnola³⁶. Sulla base di ciò, all'uomo, con il continuo sviluppo e gli enormi progressi fatti quotidianamente nel campo della ricerca, non resta che sperare di debellare definitivamente queste malattie virali. Fino a quando ciò non sarà possibile, ammesso che lo sia, dovrà cercare in ogni modo, e ad ogni costo, di trovare una soluzione a tale sciagura che si ripresenterà ciclicamente, spostando magari l'attenzione sull'origine, o meglio ancora sul perché. Ad oggi, sappiamo che non è possibile prevedere con certezza tutti questi fattori, né tanto meno quando se ne paleseranno di nuove, ma possiamo fronteggiarle. Per fare ciò, però, non occorre essere per forza dottori, ricercatori, o magari anche dei politici, che con un potere decisionale più o meno incidente, possono decidere sulle sorti di milioni, se non miliardi di persone. Per dare una

³⁶ L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018, p. 237.

risposta concreta e realmente efficace, basta essere una persona comune perché chiunque può essere utile alla causa, dal momento in cui esso riesca a spostare l'attenzione non tanto sul "io", ma quanto più sulla collettività delle persone, attuando del semplice buon senso. Quindi, che si parli di un dottore, un cuoco, un muratore, o un contadino, chiunque esso sia, attuando delle semplici accortezze per il rispetto non solo della propria persona, ma anche del prossimo si potrà arrivare alla reale vittoria dell'umanità. A quel punto, il virus non sarà ancora sconfitto, ma avremo vinto una grande lezione di civiltà ed umanità, basata sul rispetto reciproco e su persone sicuramente più coscienti.

VI. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- L. Spinney, *L'influenza spagnola*, Venezia, Marsilio, 2018.
- M.P. Zanoboni, *Medioevo*, dossier << *Storie della morte nera* >> n.160, Maggio 2010.
- G. Boccaccio, *Decameron*, Firenze, 1353.
- W.H. McNeill, *La peste nella storia*, Torino, Einaudi, 1981.
- A.J. Bollet, *Plague & Poxes*, New York, Demos, 2004.
- M.B.A. Oldstone, *Viruses, Plague, & History*, New York, Oxford university, 1998.
- C.M. Cipolla, *Storia economica dell'Europa pre-industriale*, Bologna, il Mulino, 2002.
- N.F. Cantor, *In the Wake of the Plague: The Black Death and the World It Made*, London, HarperCollins, 2002.
- L.P. Slavicek, *The Black Death (Great Historic Disasters)*, New York, Chelsea House, 2008.
- V. Zamagni, *Perché l'Europa ha cambiato il mondo*, Bologna, il Mulino, 2015.

RINGRAZIAMENTI

Vorrei ringraziare il relatore della mia tesi di laurea triennale, il Professor Francesco Chiapparino, il quale ha saputo indirizzarmi al meglio nella scelta degli argomenti da trattare e sui libri da consultare, in relazione alla tematica che ho deciso di analizzare. Le sono molto grato per tutto l'aiuto e la disponibilità che mi ha dimostrato durante tutte le fasi della stesura: dalla ricerca iniziale di informazioni e dati, alle decine di mail che le ho inviato, alle quali ha sempre risposto chiarendo ogni mio dubbio e perplessità, accompagnandomi fino alla conclusione finale della tesi. Le sono profondamente riconoscente per tutto questo Professore.

Un grande ringraziamento va anche alla mia famiglia, a mio padre Toni, mia madre Lucia e mio fratello Filippo, che da sempre hanno creduto in me, dandomi sin dall'inizio un enorme sostegno morale e non solo, che mi ha permesso di affrontare molte sfide durante tutto il mio percorso universitario.