

Panico sociale e violenza in tempo di pandemia. Il caso del colera nell'Italia meridionale

Social panic and violence in a time of pandemic. The case of cholera in southern Italy

Pierpaolo Martucci

Abstract

Generally, traditional criminological research has not particularly investigated the effects of pandemics on social bodies, but their particular relevance is evident. They trigger forms of deviance and violent conflicts, compromising individual and collective relationships, while containment strategies, especially since the Modern Age, have strongly contributed to the birth of pervasive systems of social control and disciplinary medicine, according to the mechanisms of bio-politics described by Michel Foucault. From a historical criminology perspective, this paper recalls the tragic experience of cholera pandemics in the nineteenth century in Europe, which had very significant effects in terms of social disorder and violent clashes, especially in Italy, where dramatic Risorgimento events were taking place. My analysis focuses on the reconstruction of three events that – among many – appear to be exemplary of those dynamics: the bloody riots of Ardore in 1867 and the revolts of Verbicaro in 1855 and 1911, all located in the reality of the rural villages of Calabrian countryside, and occurred as a result of severe cholera epidemics.

Key words: cholera, pandemic, social panic, violence, Southern Italy

Riassunto

In genere la ricerca criminologica tradizionale non ha particolarmente approfondito gli effetti delle pandemie nei corpi sociali, ma la loro peculiare rilevanza appare evidente. Esse innescano forme di devianza e conflitti violenti, pregiudicando i rapporti individuali e collettivi, mentre le strategie di contenimento, soprattutto a partire dall'Età moderna, hanno fortemente contribuito alla nascita di pervasivi sistemi di controllo sociale e di medicina disciplinare, secondo i meccanismi di bio-politica descritti da Michel Foucault.

In una prospettiva di criminologia storica, il presente contributo rievoca la tragica esperienza delle pandemie di colera nel XIX secolo in Europa, che ebbero effetti molto rilevanti in termini di disordine sociale e di scontri violenti, soprattutto in Italia, dove erano in corso i drammatici eventi risorgimentali. La mia analisi si concentra sulla ricostruzione di tre vicende che – fra tante – appaiono esemplari di quelle dinamiche: i sanguinosi tumulti di Ardore nel 1867 e le rivolte di Verbicaro del 1855 e del 1911, tutti collocati nella realtà dei borghi rurali delle campagne calabre, e avvenuti in conseguenza di gravi epidemie di colera.

Parole chiave: colera, pandemia, panico sociale, violenza, Italia Meridionale

Correspondence Pierpaolo Martucci, Dipartimento di Scienze Giuridiche, del Linguaggio, dell'Interpretazione e della Traduzione – IU-SLIT - Università degli Studi di Trieste, Piazzale Europa 1, 34127 Trieste, tel. 0405583083 – e-mail: martucci@units.it

Pierpaolo MARTUCCI, Docente di Criminologia nel Dipartimento di Scienze giuridiche, del Linguaggio, dell'Interpretazione e della Traduzione (IUSLIT) dell'Università degli Studi di Trieste

Panico sociale e violenza in tempo di pandemia. Il caso del colera nell'Italia meridionale

Introduzione

Nel 1953 Il premio Nobel Macfarlane Burnet scriveva: “le malattie infettive saranno sempre con noi [...] ma stanno diventando relativamente senza importanza come principale causa di morte [...] È estremamente improbabile che ci sarà bisogno di nuovi principi per mantenere il nostro attuale, efficace controllo sulle malattie infettive” (1953, p. 104). Era l’esito del complesso percorso che, dipanandosi fra XIX e XX secolo aveva visto il sostanziale successo delle politiche razionali di sanità pubblica, confortato nel secondo dopoguerra dalla scoperta degli antibiotici, insieme agli straordinari progressi nella lotta a malaria, poliomielite, difterite, tetano, meningite e tubercolosi. Un percorso culminato nella completa eliminazione del vaiolo nel mondo, certificata dall’OMS nel 1980.

La comparsa dell’AIDS e di altre gravi forme infettive come l’Ebola, non hanno sostanzialmente minato nell’opinione pubblica il fallace convincimento di un “rischio epidemico zero”, probabilmente a motivo del carattere “selettivo” del primo e della circoscritta diffusione territoriale delle seconde in zone remote e arretrate.

Eppure, già con l’avanzare del Terzo Millennio fra gli esperti si era sviluppato il dibattito sulle cd. “malattie emergenti” o “malattie nuove” la cui lista – anche in conseguenza della globalizzazione e della destabilizzazione degli ecosistemi – non aveva fatto che crescere, raggiungendo quota 500 nel 2004 (Morens, Folkers, Fauci, 2004). Nel 2014 si scriveva, in riferimento alla necessità di una “solida e costante cooperazione internazionale” nella lotta alle malattie infettive, che “È a livello sociale e politico che i rischi di nuove malattie virali potranno trovare o una loro catastrofica realizzazione o un controllo efficace” (Fantini, 2014, p. 24).

L’attuale pandemia ha purtroppo concretizzato la prima alternativa costringendoci a riprendere coscienza dell’ “equilibrio instabile” che la nostra specie vive con i propri patogeni, un equilibrio periodicamente interrotto dalle grandi pestilenze. Eventi-crinale che non si esauriscono nelle manifestazioni cliniche ma segnano profonde conseguenze su aspetti quali coesione e ordine interno delle società umane, seguendo dinamiche che ciclicamente si ripropongono anche a distanza di molti secoli.

Tucidide, nel libro secondo della *Guerra del Peloponneso*, trattando della peste di Atene (430 a.C.), lamentava la “violenza selvaggia del morbo”, che aveva “come spezzato” i freni morali negli uomini e travolto gli argini della legalità fino ad allora vigente nella vita cittadina.

Dopo oltre 1700 anni, non diversamente commentava Boccaccio nel Proemio al suo *Decamerone*, a proposito della Peste Nera (1348) che spopolava Firenze e l’intera Europa:

“Et in tanta afflizione e miseria della nostra città era la reverenda autorità delle leggi, così divine come umane, quasi caduta e dissoluta tutta, per li ministri et esecutori di quelle, li quali sì come gli altri animi, erano tutti o morti o infermi o sì di famigli rimasti stremi, che ufficio alcuno non potean fare: per la qual cosa era a ciascuno licito quanto a grado suo gli era d’adoperare”¹.

Trascorsi altri 5 secoli, sopraggiunta la letale epidemia colerica del 1867 Edmondo de Amicis lamentava: “Il disordine delle amministrazioni e lo sconvolgimento e la paura generale avevano spirato audacia ai malandrini e ai briganti, e dato occasione che ne sorgessero dei nuovi, e gli uni e gli altri percorrevano le città e le campagne commettendo ogni maniera di furti e di violenze (1916, p. 193).

In genere i percorsi tradizionali della ricerca criminologica – a differenza di altre aree scientifiche – non hanno dedicato particolare attenzione agli effetti delle pandemie nei corpi sociali, ma la loro peculiare rilevanza appare evidente. Esse innescano forme di devianza e conflitti violenti, pregiudicando i rapporti individuali e collettivi, mentre le strategie di contenimento, soprattutto a partire dall’Età Moderna, hanno fortemente contribuito alla nascita di pervasivi sistemi di controllo sociale e di medicina disciplinare, secondo i meccanismi di bio-politica descritti da Michel Foucault (1976).

In un’ottica di criminologia storica, il presente contributo intende approfondire il primo aspetto menzionato, mediante l’analisi delle violente reazioni popolari suscitate dalle epidemie di colera diffuse in Italia e in Europa nel corso del XIX secolo.

Pandemie e “costruzione del nemico”

Un tipico meccanismo psicosociale che tende a manifestarsi in occasione della diffusione imprevista e incontrollata di malattie gravi è la cosiddetta “costruzione del nemico”. Ossia un processo più o meno consapevole che tenta di ricostruire/rinforzare la coesione comunitaria collocando al di fuori dei confini della nazione, della classe, del gruppo l’origine e/o la responsabilità dell’evento catastrofico. Contestualmente, l’assenza o la contraddittorietà di spiegazioni ufficiali attendibili circa l’origine e/o la cura del male incoraggia le masse a percorrere le “scorciatoie cognitive”.

Ne costituiscono esempio storicamente palese e ricorrente le denominazioni popolari di morbi nuovi o ritenuti tali. Fu il caso ad esempio della sifilide: “morbo gallico”, “mal

1 Boccaccio, G., *Il Decamerone* [1353]. Milano: Istituto Editoriale Italiano, 1920, p.37.

francese” per gli italiani, “mal napoletano” per i francesi; del “mostro asiatico” o “male indiano” (il colera) e in tempi ancor più recenti dell’influenza “spagnola”, le cui molteplici attribuzioni appaiono significative. Quest’ultima fu appellata “fièvre de Parme” in Francia; “febbre delle Fiandre”, “malattia bolscevica” in Polonia; “febbre di Bombay” a Ceylon; “febbre di Singapore” a Penang (in Malesia); “soldato di Napoli” in Spagna (Tognotti, 2002, p. 46). Il termine stesso di “spagnola” non ha rapporto con le origini di quel virus (probabile esito di una mutazione genetica) ma, come è noto, deriva dalla congiuntura politica: a differenza degli Stati belligeranti dove la rigida censura militare impediva la circolazione delle notizie, nella neutrale Spagna la stampa era libera. Così nella primavera del 1918 i giornali iberici diedero ampia notizia della “strana malattia a carattere epidemico” che aveva colpito un terzo della popolazione di Madrid e in seguito lo stesso sovrano Alfonso XIII, insieme ad altri otto milioni di sudditi; da ciò l’erronea convinzione che fosse stata la Spagna la culla dell’infezione.

Ai percorsi nominalistici si sono sempre accompagnate più esplicite attribuzioni di responsabilità nell’origine dei morbi, sovente interpretati come esito di vere e proprie cospirazioni criminali.

Già Tucidide riferisce delle “mormorazioni” sull’origine della pestilenza, che incolpavano i Peloponnesiaci di aver inquinato col veleno le cisterne d’acqua piovana.

Dalla Morte Nera – che a metà del Trecento annunzia l’“autunno del Medio Evo” – sino alle pesti tardo-rinascimentali l’attenzione si concentra su agenti occulti legati alle potenze diaboliche quali streghe e untori, col conforto di quella trattatistica crimino-demonologica che trova l’insuperato prototipo nel *Malleus Maleficarum* (1487).

Nel 1571, un giovane, scrivendo al padre a Zurigo riferiva che

All’onorato Consiglio dispiacque la grande epidemia, ed esso si preoccupò della cosa, per cui si scoprì infine che non si trattava di una peste naturale, ma che la gente fu miseramente uccisa dalle vergognose streghe tramite l’unguento con il quale veniva segnata. Perciò speriamo che si bruci e si arrostita fino a che la situazione migliori (riportato in Pastore, 1991, p. 3).

Nelle epidemie dell’età barocca si manifestano già tratti secolarizzati, riflesso dell’incipiente modernità.

Così nella peste di Milano del 1630, che si intreccia con la devastazione della Guerra dei Trent’anni, si accreditano teorie di “unzioni” operate da agenti francesi su mandato di Richelieu; in quella di Londra del 1665 si parla di trame degli olandesi, con i quali era in corso una guerra navale. Costante è poi il sospetto verso medici e cerusici. Quasi tre secoli più tardi il tremendo impatto della “spagnola” (fra i 30 e i 50 milioni di morti su mezzo miliardo di contagiati) nella fase finale della Grande Guerra alimenterà ipotesi di un’arma batteriologica creata dagli Imperi Centrali, “un’associazione a delinquere batterica turco-germanica” (cfr. Tognoli, 2002, p. 33).

Ma fu la tragica esperienza delle pandemie di colera nel XIX secolo a marcare in Europa effetti molto rilevanti in termini di disordine sociale e di scontri violenti, segnata-

mente in Italia, dove si intrecciò con le tensioni e contraddizioni del processo risorgimentale. La nostra analisi si concentra sulla ricostruzione di tre vicende che – fra tante – appaiono esemplari di quelle dinamiche: i sanguinosi tumulti di Ardore nel 1867 e le rivolte di Verbicaro del 1855 e del 1911, tutti collocati nella realtà dei borghi rurali delle campagne calabre, e avvenuti in conseguenza di gravi epidemie di colera.

“Cholera Morbus” e odio sociale al tempo del Risorgimento

Nella prima metà del XIX secolo il colera uscì dalla regione del Bengala in India, sua tradizionale area endemica, per spargersi nel resto del mondo, in ciò favorito dalla rivoluzione dei commerci e dei trasporti (soprattutto con l’affermarsi della navigazione a vapore) che moltiplicava gli scambi e accorciava i tempi degli spostamenti. In un certo senso fu una pandemia figlia della prima globalizzazione ed ebbe un enorme impatto sulla società europea in pieno sviluppo industriale, che da oltre cent’anni non aveva più avuto esperienza di pestilenze. Le ricorrenti ondate coleriche (sette in tutto) segnarono sia l’immaginario collettivo che la vita quotidiana del continente (vedi Tognotti, 2000; Sorcinelli, 1984).

Le modalità del contagio (contatto orale, diretto o indiretto, con feci, acqua o alimenti contaminati dal vibrione) che ne fanno una malattia prevalentemente urbana, misero in luce le gravi carenze igieniche delle accaldate città ottocentesche, la forte vulnerabilità del proletariato urbano, denutrito e indebolito dalle dure condizioni di vita. Mentre i borghesi benestanti potevano trasferirsi in zone rurali isolate e più salubri, i meno abbienti rimanevano nei loro quartieri degradati, maggiormente esposti all’infezione. Ad esempio a Napoli, durante la prima fase dell’epidemia del 1836-37, stime prudenziali indicano che le vittime fra i poveri furono *nove volte* superiori a quelle censite nelle categorie delle classi agiate (Forti Messina, 1976, p. 337).

L’esperienza di questa disuguaglianza di fronte al pericolo alimentò l’odio sociale e la rivolta contro i governi, i “ricchi”, i funzionari pubblici, accusati di diffondere deliberatamente il “veleno” per ridurre l’eccessivo numero dei derelitti. In qualche misura questi sospetti venivano rinforzati dalla affinità di certi sintomi del colera (nausea, vomito, diarrea acquosa, colorito blastro) con quelli dell’avvelenamento da arsenico e derivati.

L’ostilità investì anche la classe medica la quale, avviata nel solco del nascente positivismo, stentava a imporsi come nuovo agente di pedagogia sociale. In ciò, oltre alla tradizionale diffidenza del popolino (si pensava che i dottori diffondessero il colera per lucrare sulla malattia), la ostacolavano le diatribe tra contagionisti e miasmatici², la mancanza di un paradigma condiviso e la sostanziale impotenza verso il morbo. I medici per curarlo impiegavano

2 I contagionisti ritenevano che le malattie epidemiche si trasmettessero mediante contatto fra malati e sani, per i miasmatici la causa era l’aria inquinata, i miasmi prodotti da materiali in decomposizione.

da decenni un approccio esclusivamente teoretico senza adeguate sperimentazioni fisio ed anatomopatologiche, fornendo le risposte più disparate (miasmi, contagi, influsso tellurico, contrasto di influenze atmosferiche) ma egualmente inefficaci.

Non bisogna dimenticare che soltanto l'affermazione della microbiologia, realizzatasi con Pasteur e Koch dopo il 1880 e non senza forti resistenze accademiche, avrebbe aperto prospettive terapeutiche definitivamente vittoriose.

Per contro, la tendenza ad associare l'insorgenza epidemica alla sporcizia nelle persone e negli ambienti di vita rafforzò la diffidenza verso le "classi pericolose", considerate una minaccia sanitaria, oltre che fucine di crimine e disordine. Le classi dirigenti accumularono il pericolo sanitario al caos sociale, alle condotte indisciplinate delle fasce subalterne, seguendo il paradigma dell'"alterità" (*Otherness*) per cui "la malattia proviene invariabilmente da qualche altra parte". L'individuazione di "soggetti insalubri" infatti, servì anche a semplificare il processo di identificazione delle cause e, quindi, di attribuzione di responsabilità e colpe, secondo il tipico meccanismo del *victim blaming*.

La scarsa igiene – così frequente nei più poveri – veniva letta come l'esito di indolenza e ottusità, a dimostrazione di un'indole tendenzialmente antisociale. Molti anni dopo il meccanismo si ripropose in termini simili durante la terribile epidemia di influenza "spagnola":

in realtà, dietro l'ossessione per le disinfezioni, almeno in alcuni strati della società si nascondeva anche la fobia del contatto con quella parte del corpo sociale che si sottraeva all'imperativo delle norme igieniche. Non per niente la richiesta di disinfezioni riguardava quasi sempre i quartieri popolari delle città, ritenuti più a rischio (Tognotti, 2002, p. 74).

In Italia la prima grave manifestazione epidemica di colera comparve nell'estate del 1835 – probabilmente portata da contrabbandieri che dalla Francia avevano violato il cordone sanitario attivato dal Regno di Sardegna – e terminò nel 1837. Altre ondate si ebbero nel 1848-49, nel 1854-55, nel 1865-67 (la peggiore), nel 1884-85 e infine nel 1911. Soprattutto all'inizio le strategie di contenimento basate su quarantene e barriere sanitarie furono applicate con molte incertezze, sia per i timori degli inevitabili danni economici che per la frammentazione politico-amministrativa della penisola.

Come è già stato ricordato, la gestione medica si rivelò in gran parte inadeguata e confusiva. Allora come oggi gli "esperti" si divisero e si impegnarono in dibattiti pubblici con interventi sui giornali e in una quantità di opuscoli divulgativi, nei quali il fattore patogeno veniva ricondotto a teorie molteplici e contrastanti. Ciò suscitò disorientamento e scetticismo nelle fasce più colte, mentre le classi popolari accrebbero la loro diffidenza nei confronti di una categoria avvertita come distante ed elitaria, nella sostanziale mancanza di una effettiva sanità pubblica; ci si affidava piuttosto a ciarlatani, amuleti, riti religiosi. Si sviluppò poi una forte resistenza al ricovero negli ospedali, percepiti come reclusori inumani piuttosto che come luoghi di cura; si credeva a un complotto ordito dalle élite, intenzionate a liberarsi di miserabili e derelitti.

La diffusione e il successo di questa rappresentazione sociale del rischio biologico ebbe ricadute gravi. Rispetto a quanto si era verificato nelle pestilenze medioevali e della prima età moderna, la reazione delle classi subalterne fu particolarmente violenta e si rivolse non più verso singoli, presunti "untori", ritenuti emissari e complici di potenze infernali, ma contro borghesi e aristocratici, funzionari e autorità locali, medici e farmacisti. Segnatamente in Italia, dove le ondate coleriche si intrecciarono con le tensioni e contraddizioni del processo risorgimentale, si ebbero sommosse, aggressioni, linciaggi, con centinaia di vittime, specialmente (ma non solo) nei territori del Sud. Molto spesso la ribellione fu alimentata (se non suscitata) da deliberate strategie di provocazione e disinformazione, attuate da organizzazioni politiche, fazioni private o semplice delinquenza comune.: "Stavan così le cose, quando alcuni malvagi, 'per far bottega sul pubblico spavento', colsero l'occasione di quel tremendo flagello per dar corso alle passioni e per saziare nel sangue e nei vandalismi gli odii più inventati" (Gliozzi, 1905, p. 110).

Nella prima metà del secolo si distinsero in questo le fazioni rivoluzionarie più radicali, in particolare i mazziniani della Giovane Italia, i quali "utilizzarono in maniera massiccia la diffusione di false notizie di avvelenamento politico per alimentare il malcontento fra le popolazioni analfabete, ignoranti e indigenti e lo fecero in modo spregiudicato per raggiungere i propri scopi rivoluzionari" (Pellizzari, 2015, p. 57). Fatti che la storiografia ufficiale del Risorgimento ha ignorato o rimosso.

Ma un esponente di primo piano della criminologia positivista quale Napoleone Colajanni (che pure era stato garibaldino) ancora nel 1911 non esitò a riconoscere che "I liberali per fare odiare i Borboni nel 1854 dissero che il colera lo spargeva il governo. Posso aggiungere che uguale grave responsabilità pesa su alcuni liberali di Sicilia e rimonta al 1837; fu ribadita nel 1854-55; vi si ricorse con prudenti allusioni sino al 1886 per fare odiare Depretis e Morano [...] lo stoltissimo e nefando pregiudizio è diffuso nel popolo delle grandi città come Napoli e Palermo e dei piccoli villaggi; e non è scomparso del tutto nel settentrione: almeno non lo era nel 1854-55" (1911, p. 458).

Infatti all'origine dei moti antiborbonici di Palermo, Siracusa e Messina dell'estate 1837 vi fu soprattutto la convinzione che il morbo che funestava l'isola fosse dovuto all'opera di oscuri avvelenatori, agli ordini del governo e dello stesso re Ferdinando II interessati a ridurre la popolazione, diceria sostenuta e diffusa dai liberali che il 21 luglio pubblicarono il cd. "manifesto dei veleni" – sottoscritto dal Barone Pancali, sindaco di Siracusa e indirizzato ai "fratelli siciliani" – in cui si affermava, fra l'altro che "il colera-morbus non era asiatico, ma borbonico". Sempre a Siracusa venne istituito un comitato di salute pubblica ed uno dei componenti, il popolare avvocato Mario Adorno credette – pare in buona fede (Cucinotta, 1996, p. 147) – di aver scoperto la strategia criminale all'origine dell'epidemia e promosse un processo all'Intendente e ad alcuni funzionari di polizia, subito giustiziati dai rivoltosi. Furono comunque numerosi gli impiegati governativi e i gendarmi sospetti di "veneficio" trucidati dalla folla. Alle rivolte seguì ai primi

di agosto una repressione durissima con oltre 200 esecuzioni capitali, fra cui quella dello stesso Adorno, accusato a sua volta di “diffondere il veleno”.

Nel meridione la Calabria fu particolarmente funestata dalla violenza, anche per le forti tensioni del suo assetto sociale, conseguenza dell’arretratezza e delle pessime condizioni di vita delle popolazioni rurali.

Le emblematiche rivolte di Verbicaro e Ardore

La nostra analisi si concentra sulla ricostruzione di tre vicende che – fra tutte – appaiono esemplari di quelle dinamiche: i sanguinosi tumulti di Ardore nel 1867 e le rivolte di Verbicaro del 1855 e del 1911, tutti collocati nella realtà dei borghi rurali delle campagne calabre e avvenuti in conseguenza di epidemie di colera.

Nell’autunno del 1855, durante la terza pandemia che funestò l’Italia, Verbicaro – paese di 4000 abitanti – fu investito dal contagio che fece oltre 400 morti. Gran parte dei contadini e dei pastori calabresi dividevano il pregiudizio che il colera non fosse un malanno naturale, ma il risultato di un “veleno” fabbricato e diffuso dai “signori”. Questa radicata convinzione era stata peraltro in più occasioni alimentata con una strategia basata sull’istigazione e la diffusione di quelle che oggi chiameremmo *fake news*.

Così nella vicina Castrovillari, importante centro in provincia di Cosenza, già nel 1837, in occasione della prima epidemia, erano apparsi manifesti anonimi del seguente tenore: “*Avviso Il 1837 venuto! Ossia Pel Cholera il Veleno! Tremate! armatevi! Uccidetevi! Pria di essere uccisi! Capite? o non capite?*”. E nel 1854, alle prime avvisaglie della seconda ondata, ignoti affissero fogli di contenuto analogo: “*Avviso. L’annuncio pel Cholera si fece Ora il coltello è affilato Che si attende? Cittadini scuotetevi! svegliatevi! Iddio solo ci può uccidere! È veleno si sa, si sa! E nulla si fa, nulla si fa!*”³. Nella rozza semplicità del contenuto i messaggi risultavano efficaci: il morbo è causato da un veleno, è una congiura dei notabili contro il popolo, occorre armarsi, ribellarsi e uccidere per non essere uccisi.

Gli effetti non si fecero attendere. Come è riportato negli atti processuali della Gran Corte Criminale di Cosenza, “*Resisi bollente le loro immaginazioni sulla follaccia che le molte vittime che morte mieteva eran vittime degli avvelenamenti, quel popolo cominciò a tumultuare*”⁴.

Nel paese si diffuse presto l’idea che la “fontana vecchia”, la principale fonte d’acqua potabile situata presso il Municipio, fosse stata avvelenata, nello specifico mediante un condotto sotterraneo comunicante con la casa del farmacista. È probabile che il vibrione avesse contaminato la falda acquifera e che la fontana fosse effettivamente uno dei focolai epidemici.

Dopo una prima agitazione incruenta, il 18 novembre i paesani armati si riversarono nuovamente nelle strade, invadendo la farmacia e trucidando un dipendente e la sua fidanzata, poi aggredirono il sindaco e devastarono la casa del Regio Giudice. Il giorno dopo la sommossa riprese e un anziano notabile venne crudelmente trucidato. Il tentativo di massacrare il giudice, il cancelliere e il brigadiere dei gendarmi venne respinto a fucilate e ciò finalmente disperse i facinorosi, impedendo “la strage del Clero e dei galantuomini, com’era stata di già concertata”. Subito dopo furono operati decine di arresti e iniziò un processo presso la Corte Criminale di Cosenza.

I fatti di Verbicaro trovarono replica più grave in un altro villaggio calabro, Ardore⁵, durante la grande epidemia dell’estate 1867, quando furono numerosi un po’ in tutto il Regno i disordini popolari accesi dal sospetto che all’origine ci fosse un disegno criminoso, tumulti che spesso assunsero i tipici connotati anarchici delle *jacquerie* medioevali.

Secondo Edmondo De Amicis, nel Meridione

“i pregiudizi volgari venivano segretamente fomentati dai borbonici e dai clericali. Eran sospetti di veneficio tutti gli agenti della forza pubblica, i carabinieri, i soldati, i prelettori delle dogane, gli ufficiali governativi. In alcuni paesi della Sicilia era sospetto di avvelenamento qualunque italiano del continente; in qualche luogo tutti indistintamente gli stranieri erano sospetti.

Si spargevano e si affiggevano per le vie proclami sediziosi, eccitanti alla vendetta ed al sangue. Tratto tratto le popolazioni armate di falci, di picche, di fucili, si assembravano, percorrevano tumultuosamente le vie dei paesi cercando a morte gli avvelenatori [...] Intere famiglie, accusate di veneficio, venivano improvvisamente aggredite di notte da turbe di popolani, e vecchi, donne, bambini cadevano sgozzati gli uni ai piedi degli altri, senza aver tempo di scolarsi o di supplicare” (1916, pp. 187, 189-191).

In Calabria, dopo 13 anni le tensioni politico-sociali si erano ulteriormente inasprite e al proposito Lombroso – giovane ufficiale medico al seguito delle truppe sabaude – aveva scritto senza perifrasi: “Ogni lamento sarebbe poco a deplorare lo stato in cui vi giace l’educazione della mente e del cuore del popolo” (1863, p. 399).

All’annessione al regno d’Italia erano seguiti gli anni durissimi del brigantaggio e della sua repressione, una vera guerra civile con migliaia di vittime e strascichi di odi e rancori fra liberali filo sabaudi e legittimisti borbonici. Furono questi ultimi probabilmente ad alimentare le vociferazioni che infiammarono una popolazione già provata dalla miseria, atterrita da un morbo contro il quale la medicina ufficiale sembrava ancora impotente, e gravata dai pesanti disagi dei cordoni sanitari militari, che isolavano i borghi e rendevano difficilissimo approvvigionarsi di generi essenziali come la farina e il sale. Così la propagazione del colera venne attribuita

3 Archivio di Stato di Napoli, fondo Gabinetto di Polizia, fascicolo 1465, volume 17.

4 Atti del processo politico istruito dalla Gran Corte Criminale di Cosenza contro Raimondo Francesco ed altre sette persone per «critti e manifesti sediziosi allarmanti», conservati presso l’Archivio di Stato di Cosenza, Processi Politici, anno 1856, fascicolo 108.

5 Oggi un comune in provincia di Reggio Calabria, situato su un altipiano a 6 km dalla costa jonica.

a supposti untori, appositamente mandati dal governo per avvelenare la popolazione ed, ovviamente, i sospetti caddero sulle famiglie dei liberali più in vista [...]. Si credette che il colera fosse effetto dello spargimento di veleni e non mancarono coloro che credettero di vedere *polveri giallastre e pillole bianche* sparse furtivamente presso fontane pubbliche e nelle strade da “*incaricati del governo*” (Spadaro, 2001, p. 14).

In realtà le testimonianze di cronisti locali confermano che, come in altri casi, ignoti provocatori realizzarono impressionanti messe in scena:

Per le vie del paese, per le straducce di campagna, nelle fontane, sulle soglie delle case dei più paurosi o dei più capaci a delinquere, si vedevano spesso – con terrore e con ribrezzo – delle polveri giallastre, o delle pillole bianche, che si facevan credere veleni potentissimi, mandati dal governo e sparsi dai suoi incaricati. Nelle acque delle fontane si versavano, ad intervalli più o meno brevi, dei succhi verdi e lungo le vie più frequentate si spandevano dei liquidi colorati per impressionare viepiù la già esaltata fantasia dei nostri villici (Gliozzi, 1905, pp. 112).

Sconcerta l'analogia con quanto accadde a Milano nella fase iniziale della peste del 1630, quando mani ignote impiastrarono su mura e porte di molti edifici strisce di sostanza untuosa, giallognola e biancastra, fatto che ebbe testimoni diretti in storici coevi, come Giuseppe Ripamonti⁶.

Ad Ardore la rivolta esplose il 4 settembre 1867. Dopo due giorni di violenze di estrema ferocia e di saccheggi l'arrivo (tardivo) delle truppe segnò la fine della sommossa, con un bilancio di 17 morti, far cui 4 insorti e praticamente un'intera famiglia di notabili, i Lo Schiavo, sterminati perché accusati di essere collusi col governo nella diffusione del “veleno” colerico.

La corte d'assise di Reggio Calabria inflisse pene esemplari: condannò 35 paesani a complessivi 262 anni di reclusione e i tre ritenuti maggiori responsabili ai lavori forzati a vita. Ma certamente i primi mandanti e istigatori della rivolta rimasero impuniti.

Sempre in Calabria, dopo quasi mezzo secolo, le stesse dinamiche si ripresentarono con analogie impressionanti e nuovamente a Verbicaro. Nel 1910 il colera era tornato in Italia, seppur in forma relativamente meno violenta e nell'estate del 1911 aveva raggiunto la Calabria. Come nel passato disagio economico e fermenti sociali si intrecciavano con l'emergenza sanitaria: ricorreva il cinquantenario dell'unità d'Italia e si stava preparando la guerra con la Turchia per la conquista della Libia.

Nelle campagne si diffuse nuovamente la diceria di un morbo sparso ad arte da agenti del governo e ancora una volta fu a Verbicaro (dove il colera era comparso improvvisamente il 21 agosto, causando decine di morti) che la tensione si accumulò ed esplose. La popolazione si convinse che tutto derivasse da una “pulviredda” sciolta nelle fontane

dal sindaco, con la complicità dei carabinieri e dell'arciprete, allo scopo di ridurre la popolazione, ritenuta eccessiva all'esito dell'ultimo censimento.

Il 27 agosto una folla di oltre mille persone armate di roncole e fucili assaltò l'ufficio del telegrafo e incendiò il municipio, massacrando il sindaco, il pretore e un impiegato comunale. A differenza che nel passato la sommossa suscitò una vasta eco, occupando le prime pagine dei più importanti quotidiani. Nella ricorrenza dei 50 anni dall'unità d'Italia, la si visse come un'onta per uno Stato in via di modernizzazione, con ambizioni da grande potenza. Giovanni Giolitti dispose l'immediato invio delle truppe per “dare un esempio” (il paese rimarrà sotto autorità militare per 3 anni) e il 29 agosto, in un'intervista alla *Stampa* definì l'accaduto “un episodio di follia collettiva, piuttosto un caso di malattia cerebrale anziché di malattia intestinale”.

Luigi Barzini, storico inviato speciale del *Corriere della Sera*, giunse sul posto e firmò reportage dai titoli drammatici: “Verbicaro in pieno Medio-Evo. L'ossessione atroce di una popolazione” (1 settembre 1911), “Una terra italiana da redimere” (4 settembre 1911). Si scrisse di barbarie, di “selvaggie”, si adottò la categoria antropologica dell'atavismo, già teorizzata dalla criminologia lombrosiana. Nel solco di quell'interpretazione, il termine “verbicarismo” entrò nell'uso giornalistico a significare la presunta “primitività di istinti e di cultura” che avrebbe spinto i verbicaresi a ribellarsi (cfr. Spingola, 2011).

A queste posizioni si contrappose la voce di importanti esponenti della sociologia e criminologia democratica, come Colajanni, che ne denunciò la parzialità: “I fatti dolorosi di Verbicaro hanno rimesso di moda il problema del mezzogiorno; per la terza o quarta volta si è scoperta la Calabria”. Inoltre, la violenza innescata dal colera, come nel passato, non era stata un evento limitato ai borghi calabresi: “non si devono dimenticare i fatti di Palermo e di Nettuno alle porte di Roma tanto simili nelle cause e negli svolgimenti a quelli di Verbicaro” (1911, p. 456).

Non mancava chi rimarcava che in quello stesso 1911, nella più settentrionale e “evoluita” Carrara, un medico era stato ucciso perché si pensava che invece di caffeina iniettasse veleno al coleroso⁷.

Conclusioni

Nella disamina delle tragiche vicende calabre risalta la grave inadeguatezza e inefficienza della risposta pubblica, concentrata su aspetti disciplinari e di polizia (cordoni militari, isolamento coatto, quarantene), ma fortemente carente sotto il profilo sanitario e assistenziale, tanto che ancora nel 1911 si scrisse: “L'organizzazione sanitaria è un mito; i comuni non hanno denaro da spendere e il governo nega ogni sussidio”⁸. Ciò esasperò tensioni preesistenti in contesti degradati, favorendo l'azione eversiva di soggetti eterogenei.

6 Cfr. Ripamonti: “et nos quoque ivimus visere. Maculae erat sparsim inaequaliterque manantes, veluti si qui spongia saniem adpersisset, impressissetque parieti: et ianuae passim” (1640, p.75).

7 Cfr. “Verbicaro - La questione calabrese - Tripoli”. *Pagine Libere - Rivista del sindacalismo italiano*, 15 settembre 1911, 18, 250-256.

8 “Verbicaro”. *Rivista Popolare di politica, lettere e scienze sociali*, XI, 15 settembre 1911, p. 426.

Non si può escludere che un tale pernicioso intreccio, nelle sue dinamiche di base, possa riproporsi ancora, magari in altre forme in quanto gli eventi pandemici riaccendono i problemi latenti, enfatizzano quelli esistenti e ne creano di nuovi. Troppo spesso la politica sanitaria si riduce allora a estemporanea pratica disciplinare, ma le normative d'urgenza – e la loro applicazione – hanno sempre deluso o sollevato proteste. Per riprendere un'efficace metafora, “legiferare su un tema consustanziale alla sopravvivenza stessa dell'uomo è scrivere su fogli di cristallo. Una pressione più forte e la pagina si rompe” (Alibrandi, 2012, p. 16).

Riferimenti bibliografici

- Alibrandi, R. (2012). *In salute e malattia. Le leggi sanitarie borboniche fra Settecento e Ottocento*. Milano: Franco Angeli.
- Colajanni, N. (1911). Doveva e poteva l'Italia festeggiare il cinquantenario della sua unità? (A proposito di Verbicaro e del Mezzogiorno). *Rivista popolare di politica, lettere e scienze sociali*, XI, 15 settembre, 457-462.
- Cucinotta, G. (1996). *Ieri e oggi Sicilia. Storia cultura problemi*. Cosenza: Pellegrini.
- De Amicis, E. (1916). *La vita militare*. Sesto S. Giovanni: Madella.
- Fantini, B. (2014). La storia delle epidemie, le politiche sanitarie e la sfida delle malattie emergenti. *L'Idomeneo*, 17, 9-42.
- Forti Messina, A.L. (1976). “Il colera a Napoli nel 1836-1837. Gli aspetti demografici. *Mélanges de l'Ecole française de Rome. Moyen-Age, Temps modernes*, tome 88, 1, 319-366.
- Foucault, M. (1976). *La volontà de savoir*. Paris: Gallimard.
- Gliozzi, E. (1905). *Ardore. Monografia* (con illustrazioni). S. M. Capua Vetere: Editrice Libreria della Gioventù, 1905 (ristampa Bari: Fratelli Gandolfo, 1970).
- Lombroso, C. (1863). Tre mesi in Calabria. *Rivista contemporanea*, 121, 399-433.
- Morens, D.M., Folkers, G.K. & Fauci, A.S. (2004). “The challenge of emerging and re-emerging infectious diseases”. *Nature*, 430, 210-242.
- Pastore, A. (1991). *Crimine e giustizia in tempo di peste nell'Europa moderna*. Roma-Bari: Laterza.
- Pellizzari, G. (2015). Effetti sociali delle epidemie di colera. Il caso di studio di un capoluogo. Estratto da *Memorie dell'Ateneo di Salò*, 2015-2018.
- Racco, F. (2001). *I fatti di Ardore*. Gioiosa Jonica: Corab.
- Ripamonti, J. (1640). *De peste quae fuit anno 1630*. Libri V. Mediolani: apud Malatestas.
- Sorcinielli, P. (1984). Uomini ed epidemie nel primo Ottocento. *Storia d'Italia, Annali n.7*. Torino: Einaudi.
- Spingola, F. (2011). *La paura di Verbicaro. Storia di una rivolta nel sud*. Soveria Minelli (CZ): Rubettino.
- Tognotti E. (2002). *La “spagnola” in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo*. Milano: FrancoAngeli.
- Tognotti, E. (2000). *Il mostro asiatico. Storia del colera in Italia*. Roma-Bari: Laterza
- Verbicaro - *La questione calabrese - Tripoli*, in “Pagine Libere - Rivista del sindacalismo italiano”, 15 settembre 1911, n. 18, pp. 250-256.