

FRANCESCA SOLDANI

Storie di rinascita dopo la catastrofe. Vitangelo Morea e la diffusione del cholera morbus

In

Contemplare/abitare: la natura nella letteratura italiana

Atti del XXVI Congresso dell'ADI (Associazione degli Italianisti)

Napoli, 14-16 settembre 2023

A cura di Elena Bilancia, Margherita De Blasi, Serena Malatesta, Matteo Portico, Eleonora Rimolo

Roma, Adi editore 2025

Isbn: 9788894743425

Come citare:

<https://www.italianisti.it/pubblicazioni/atti-di-congresso/contemplare-abitare>

[data consultazione: gg/mm/aaaa]

FRANCESCA SOLDANI

Storie di rinascita dopo la catastrofe. Vitangelo Morea e la diffusione del cholera morbus

Nella prima metà dell'Ottocento l'Europa fu colpita da una devastante epidemia, che dall'Asia si propagò nel vecchio continente, colpendo anche l'Italia, in particolar modo il Regno di Napoli: il colera. Il dilagare dell'epidemia generò non solo profonde devastazioni economiche, dovute alla contrazione degli scambi commerciali, ma anche profondi mutamenti nelle dinamiche sociali e nei rapporti tra i cittadini. L'epidemia venne definita dai contemporanei "peste dell'Ottocento": questa modificò completamente le condizioni e le abitudini di vita dei cittadini, i quali, conclusasi l'epidemia, operarono progetti di rinascita e rigenerazione sociale. Il contributo mira ad analizzare le opere tradotte sull'epidemia di colera con note di Vitangelo Morea: Opuscoli esteri sul cholera morbo, tradotti dall'inglese con aggiunte di Vitangelo Morea (1832) e Manuale compiuto preservativo e curativo del cholera morbo, compilato da molti medici dietro la dottrina adottata dall'Accademia di Parigi, traduzione dal francese con note di Vitangelo Morea (1832). L'autore non manca di inserire delle personali opinioni sul dilagare del morbo, alla luce dell'esperienza che aveva avuto nell'affrontare la peste di Noja. Lo studio del paesaggio, stravolto e alterato dalla catastrofe, permette un'analisi del rapporto tra l'uomo e la natura, al fine di evidenziare le dinamiche che muovono la società pre e post epidemica con la rinascita che succede alla distruzione.

«[...] le pesti sono entrate ed entreranno forse sempre nei paesi».¹ Con questa espressione Vitangelo Morea, in una nota esplicativa all'interno di una delle due opere oggetto di questo contributo, si esprime sulle pestilenze e sulle epidemie che sin dagli albori della storia dell'umanità hanno colpito il mondo intero, tratteggiando le ricadute sociali che precedono e susseguono l'epidemia, in particolar modo quella di colera. Le epidemie di colera imperversarono in tutto il mondo durante il XIX secolo; queste sono state, nel corso della storia, oggetto di studio da parte di storici, economisti, medici e, non meno importanti, letterati. Accanto all'Anticristo, alla guerra e alle carestie che si abbattono nei continenti, un ruolo fondamentale nei processi storici e sociali, nonché nelle ricadute che investirono la conformazione dei paesaggi, è quello delle epidemie; queste ultime, infatti, producevano sulla società del tempo degli effetti che si reiteravano anche negli anni successivi ai contagi e ai picchi dell'epidemia. Il *cholera morbus*, malattia già endemica nel continente asiatico, a partire dal 1817 si diffuse in Europa attraverso le reti commerciali e i trasferimenti degli eserciti, che ne facilitarono la trasmissione. Nel Vecchio continente, complice della diffusione del morbo fu l'inurbamento delle città, insieme alle scarse condizioni igienico-sanitarie, al mal funzionamento degli acquedotti e del sistema fognario e all'abbandono di rifiuti nelle vie cittadine. Tra le concause del contagio alcuni storici ipotizzarono che le frequenti eruzioni vulcaniche in Asia che si verificarono in quel periodo fossero responsabili in parte dell'innalzamento delle temperature, che distruggevano i raccolti e procuravano importanti carestie (si ricordi l'eruzione di Tambora in Indonesia del 1815, le cui ceneri disperse nell'atmosfera contribuirono a condizioni climatiche estreme: le elevate temperature che provocavano siccità si alternavano a copiose precipitazioni temporalesche con forti grandinate e conseguenti inondazioni, colpevoli della distruzione agricola). Non è quindi difficile credere che, dopo quello che dagli storici fu definito «l'anno senza estate» (1816), il batterio responsabile della propagazione del colera trovò terreno fertile per svilupparsi.² Come si legge dal saggio di Somma, l'eruzione vulcanica di Tambora è da ricondurre alla ricostruzione eziologica del colera, questa influì pesantemente anche nell'epidemia di peste del primo Ottocento (1815-16), descritta poi dallo stesso Morea in *Storia della peste di Noja*.³ Nel 1817 l'epidemia di colera dilagò, passando in breve tempo dall'India alla Cina e in tutto il sud-est asiatico e fu poi trasportata dalle truppe coloniali inglesi in Afghanistan; nel 1821, con una nuova spedizione militare inglese contro la tratta degli schiavi, si diffuse nei territori adiacenti al golfo Persico e al mare Arabico, risalendo attraverso gli antichi fiumi mesopotamici,

¹ V. MOREA, *Manuale compiuto e preservativo del cholera morbo / compilato da molti medici dietro la dottrina adottata dall'accademia di medicina di Parigi. Traduzione dal francese con note di Vitangelo Morea*, Napoli, Dai tipi del reale albergo dei poveri, 1832, 251.

² G. PELLIZZARI, *Effetti sociali delle epidemie di colera. Il caso studio di un capoluogo*, Estratto da «Memorie dell'Ateneo di Salò» 2015-2018, 50-51.

³ A.M. SOMMA, *La notizia della peste di Noja fa un certo scalpore*, in P. SISTO, S. VALERIO, *L'ultima peste: Noja 1815-16*, Bari, Progedit, 2019, 123.

investendo Siria e Anatolia. Negli anni Trenta dell'Ottocento, al termine della campagna di Persia, l'esercito russo fu portatore dell'inarrestabile morbo, che non frenò la sua carica e colpì anche il territorio polacco; nel 1831 si diffuse anche in Prussia, Austria, Ungheria, Inghilterra, nel 1832 arrivò in Francia, propagandosi nei mesi successivi nelle Americhe. I primi casi in Italia furono registrati a partire dal 1835: dal porto di Genova e dai territori asburgici del Veneto il morbo si espanse nel Regno di Sardegna e in Lombardia (1836). Molte furono le ondate di colera in Italia, la prima delle quali (1835-1836) fu quella ritenuta più grave, ma anche le successive mietarono un grande numero di vittime; l'ondata del 1849, nonostante la sua forza prorompente, è considerata dagli storici come meno grave per morbilità e mortalità rispetto a quella del 1855, le cui vittime furono di numero minore unicamente per le misure precauzionali adottate dai governi. Una nuova ondata si abbatté nuovamente in Italia negli anni nel 1867 e successivamente nel 1873. La malattia colerica si presentò poi sporadicamente sul territorio italiano: il contagio più consistente avvenne durante la Prima guerra mondiale, nel 1916, diffondendosi rapidamente tra le fila dell'esercito italiano schierato al fronte.⁴

Il colera è, in medicina, una malattia infettiva del tratto intestinale, causata dal batterio *Vibrio cholerae*, identificato per la prima volta nel 1854 da Filippo Pacini; il germe fu poi isolato da Robert Koch nel 1886. Il morbo, nonostante si manifestasse con sintomi che differivano da un paziente a un altro, solitamente seguiva tre fasi, fatta eccezione i casi in cui il batterio, presentatosi in modo fulminante, uccideva le vittime nel giro di poche ore. La prima fase era caratterizzata da diarrea diffusa, vomito e acidosi, a cui seguiva poi la «fase algida» in cui il paziente accusava gelo e crampi agli arti, con conseguente diminuzione del calore corporeo, l'ultima fase, invece, prevedeva una forte disidratazione che portava il soggetto alla morte. Tipico di questa infezione era il ristagno di sangue venoso che, addensato a causa della profonda disidratazione, conferiva al paziente un colorito bluastrò e per questa ragione venne soprannominato «il morbo blu».

Molte sono le attestazioni scritte pervenuteci del colera, il morbo che ha segnato irreversibilmente l'epoca moderna, tra queste è necessario citare le opere tradotte e annotate da Vitangelo Morea (1782-1865): *Opuscoli esteri sul cholera morbo / tradotti dall'inglese con aggiunte di Vitangelo Morea (1832)* e *Manuale compiuto preservativo e curativo del cholera morbo / compilato da molti medici dietro la dottrina adottata dall'Accademia di Parigi; traduzione dal francese con note di Vitangelo Morea (1832)*. Morea fu un filosofo, medico e scrittore pugliese; personaggio di spicco nei circoli medico-scientifici di Puglia, pubblicò alcune opere ascrivibili al genere scientifico, in cui non mancano confronti con il passato e giudizi, caratterizzati da uno spiccato atteggiamento critico e filomonarchico.⁵ Le opere del pugliese, nella fattispecie *Storia della peste di Noja*, *Opuscoli esteri sul cholera morbo* e *Manuale compiuto preservativo e curativo del cholera morbo*, sono contrassegnate da atteggiamenti progressisti e critici nei confronti del passato che richiamano l'Illuminismo più avanzato e maturo, tipico del primo Ottocento; l'autore si pone inoltre come temporalmente precedente alla corrente positivista che si affermò in Italia alla metà dell'Ottocento e che condivideva con l'Illuminismo la fiducia riposta nella scienza medica e negli avanzamenti in campo scientifico e tecnologico.⁶ Entrambe le opere oggetto di studio furono pubblicate dall'autore nel 1832; dalla lettura del *Manuale* è chiaro che questo sia stato pubblicato successivamente agli *Opuscoli*; entrambi gli scritti, focalizzano la trattazione sull'epidemiologia morbo, sui sintomi generati dalla malattia, sulle cure proposte e sui mezzi utili per limitare i contagi; non mancano in entrambe le opere delle note, in cui vengono offerti al lettore degli *spunti* per un'analisi sociologica approfondita sul dilagare del morbo. Gli *Opuscoli* sono articolati in sei sezioni, esclusa la prefazione; solo le sezioni III e VI sono scritte integralmente da Morea, la prima è un'analisi dell'opuscolo del medico Haberlè, l'ultima è un'appendice sulla pulizia sanitaria. Le altre sezioni,

⁴ Ivi, 52-53.

⁵ Per la biografia di Vitangelo Morea si veda: P. SISTO, *L'epidemia di Noja del 1815-'16 nella "Storia" di Vitangelo Morea*, in ID. *Quell'ingordissima fiera. Letteratura e storia della peste in terra di Bari*, Fasano, Schena, 1999.

⁶ A. POMPILIO, *La peste di Noja nel racconto di un contemporaneo*, in P. SISTO-S. VALERIO, *L'ultima peste: Noja 1815-16*, 80.

invece, consistono nella traduzione dall'inglese all'italiano di articoli scientifici di alcuni medici (Macmichael, Hawkins, Scott, Lichtenstadt, Jonès, Hakim Baki...ecc.), osservazioni sui regolamenti sanitari londinesi e il rapporto del Comitato straordinario di Mosca. Il *Manuale*, nonostante venga presentato da Morea come una prosecuzione dell'opera pubblicata qualche mese prima, non presenta la medesima suddivisione; in modo continuativo e più discorsivo sono affrontati vari aspetti. Partendo dalle generalità del colera, il manuale si dipana poi sul versante strettamente medico e, approfondendo la contagiosità e l'epidemiologia del morbo, si approda poi agli elementi da tenere in considerazione utili alla diagnosi e alla cura a cui sottoporre il paziente, per evitare ai medici di incorrere in errori che provochino la morte della vittima. Nella seconda parte dell'opera ci si interroga sulle innovazioni mediche e sulle nuove sostanze capaci di sortire effetti benefici durante la convalescenza del malato, senza tralasciare i capitoli dedicati alla disinfezione degli ambienti, degli abiti e degli strumenti medici utilizzati e delle precauzioni da prendere per evitare nuovi contagi. L'ultima sezione del *Manuale* tradotto da Morea è il Rapporto dell'Accademia Reale di Medicina di Parigi sul *cholera-morbus*, seguita poi dai trattamenti utilizzati durante l'epidemia; a questa succede poi la parte relativa alle note inserite da Morea, le quali si strutturano a loro volta in due parti: un lungo *excursus* sulla radice del nome "*cholera*" e la sua occorrenza negli scritti latini o greci, le personali considerazioni su quanto tradotto nelle sezioni precedenti.

Gli eventi contagiosi, secondo Snowden, consentono di analizzare le dinamiche del mutamento storico e le reazioni della popolazione nei confronti dell'emergenza sanitaria; al contrario Malthus riconosce un ruolo funzionale alla malattia, la quale agisce come un freno repressivo utile al riequilibrio tra popolazione e risorse. È necessario, in questo contesto, abbracciare la teoria di Snowden, che ridefinisce i collegamenti tra le varie parti del mondo al fine di comprendere l'epidemiologia delle «pesti» moderne.⁷ Le epidemie possono essere considerate come uno *speculum* delle società e dei popoli;⁸ il dilagare del «morbo blu» generò le medesime reazioni sociologiche già riscontrate durante i contagi precedenti. Le vittime, con la contrazione del morbo asiatico, assumevano tratti fisici grotteschi; questa trasformazione differenziava il colera dalle altre malattie e ciò generava un'ulteriore paura nell'immaginario collettivo.⁹ I medici, impreparati e impotenti, avvolti dal «buio scientifico», studiavano la natura della malattia, il suo agente patogeno e una terapia efficace.¹⁰

Il pugliese sceglie di tradurre le opere prima che il «morbo blu» sopraggiungesse in Italia, affinché il popolo, i medici e il Governo si trovassero preparati ad affrontare l'epidemia, che a sua detta, seguendo la curva dei contagi nel resto del continente, sarebbe potuta arrivare in Italia:

Noi non lo abbiamo, grazie al cielo, avuta la disgrazia di essere colpiti dal *cholera-morbo*; e ci auguriamo che la sua DIVINA PROVVIDENZA, lo vorrà presto spegnere. Dobbiamo però prepararci per non esserne sorpresi, o per combatterlo, qualora per nostra sventura piombasse sopra di noi.¹¹

Un problema che viene esposto sin dalla Prefazione dell'opera è la diatriba sulla contagiosità del morbo, argomento che poi verrà approfondito nel testo:

[...] riteniamo, che il *cholera-morbo* è indubitanamente un contagio, il quale si comunica come la peste; e quelli che per loro, e per nostra sventura non lo credono ancora, potranno disingannarsi colla lettura di questi opuscoli [...].¹²

⁷ F. M. SNOWDEN, *Naples in the time of Cholera, 1884-1911*, Cambridge, Cambridge University Press, 1995.

⁸ J. RUFFIÉ-J.C. SOURNIA, *Les épidémies dans l'histoire de l'homme: essai d'anthropologie médicale*, Paris, Flammarion, 1984, 133-140.

⁹ P. BOURDELAIS-J.Y. RAULO, *Histoire du choléra en France: une peur bleue, 1832 et 1854*, Paris, Payot, 1987.

¹⁰ E. TOGNOTTI, *Il mostro asiatico. Storia del colera in Italia*, Bari, Laterza, 2000, 31-44.

¹¹ MOREA, *Opuscoli...*, VI.

¹² Ivi, XIV

Si evince dalle traduzioni che la classe medica fosse divisa tra gli «epidemisti» e i «contagionisti»,¹³ i primi erano convinti che la causa principale di diffusione della malattia derivasse dall'aria e dai miasmi del materiale organico, i secondi, invece, erano convinti che il mezzo di propagazione del morbo fosse il contatto tra un individuo sano e uno malato. Lo stesso Morea, nelle note del *Manuale* smentirà la teoria secondo cui il propagarsi della malattia sarebbe legato all'aria:

La chimica ha decisa questa quistione con le accurate osservazioni fatte nell'atmosfera di Parigi nei primi assalti del morbo; dimostrando non esservi alterazione nell'ordinario. [...] il colera non è certo un aerolito trasportato da qualche uragano [...] che se l'aria era infetta, doveva contagiare contemporaneamente, e non successivamente tutti li paesi.¹⁴

Solo con gli studi dell'inglese John Snow del 1854, con delle ricerche sul campo, si arrivò alla conclusione che la trasmissione del morbo avvenisse per via oro-fecale, nello specifico a Londra attraverso l'acqua contaminata di una fontana pubblica.

Il popolo reagiva ai contagi con ansia e paura, reazioni emozionali procurate dalla morte improvvisa, che «includeva la paura di morire in peccato mortale e senza il conforto delle *artes moriendi*»;¹⁵ i rituali funebri tradizionali vennero sostituiti da una colata di calce viva sui corpi esanimi, per limitare i contagi.¹⁶ Soprannominata dai contemporanei «peste dell'Ottocento», veniva vista come uno spaventoso mostro difficile da contrastare, perché differente dalle altre malattie come tubercolosi, vaiolo, sifilide, ecc.¹⁷ Morea differenzia il colera dalle altre malattie contagiose precedenti per i sintomi generati e le cure da somministrare, mentre le trattazioni sulle limitazioni del contagio sono sovrapponibili a quelle già riscontrate nella precedente opera *Storia della peste di Noja*:

L'unico più sicuro mezzo preservativo contra il choleramorbo, si è quello comune a tutti i contagi; cioè evitarlo. [...] le regole sono precisamente le stesse da noi accennate nella storia della peste di Noja [...].¹⁸

Quanto alle precauzioni sanitarie di ogni natura, così pubbliche che private, noi le abbiamo tutte registrate nella storia della peste di Noia, e non occorre altro che consultarla [...].¹⁹

È necessario, in caso di contrazione della malattia, al fine di prevenire la diffusione del morbo, isolare il malato dal resto della famiglia e non utilizzare i suoi stessi servizi deputati all'igiene, è poi fondamentale disinfettare gli abiti, la biancheria e tutto ciò che viene utilizzato o toccato dal contagiato. Lo studioso ammette infatti che, nonostante non si abbia una conoscenza completa della malattia, la disinfezione di Noja fu un elemento fondamentale per porre fine al contagio.²⁰ Molti sono i riferimenti dell'autore alla peste di Noja; nelle sue opere Morea non manca di confrontare apertamente il morbo, all'epoca ancora assente in Italia, con l'ultima ondata di peste bubbonica del Mezzogiorno. Si noti però anche la reazione del popolo e dei medici evidenziata dal pugliese e che non differisce a seconda delle diverse epidemie, né tantomeno dai luoghi di diffusione: il colera descritto da Morea, prima ancora di attecchire nella Penisola, produce in ogni caso delle risposte sociali visibili anche nei contagi francesi e inglesi, riportati dal

¹³ MOREA, *Manuale...*, p. 49.

¹⁴ Ivi, 249-250.

¹⁵ TOGNOTTI, *Il mostro asiatico. Storia del colera in Italia...*, 85.

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ A. BRIGGS, *Cholera and Society in the nineteenth century*, «Past and Present», XIX (1961), 76-96.

¹⁸ MOREA, *Manuale...*, 272.

¹⁹ ID., *Opuscoli...*, XVII.

²⁰ ID., *Manuale...*, 275.

medesimo; come l'incredulità dei cittadini e dei medici, la presenza di medici che non si comportano in modo professionale con i pazienti, gli untori e la fuga dei ceti più abbienti al dilagare del morbo, senza dimenticare i problemi economici e le devastazioni che precedono e susseguono al contagio, con conseguenti opere volte alla Rinascita dei paesi.

Nonostante molte persone morissero a causa del colera per alcuni era difficile ammettere l'esistenza della malattia: «[...] e ciò per quelli che ne ammettono appena l'esistenza, mentre non mancano ancora alcuni mentecatti o fanciulli che la negano».²¹ L'incredulità dei cittadini di fronte alle epidemie, - considerata un *topos* ravvisabile anche nell'opera letteraria di boccaccesca memoria o ancor prima nei testi degli antichi, già partendo dalla descrizione della peste del Peloponneso tucididea, - si riscontra anche nel tritico sui contagi elaborato da Morea; seppur anche Alessandro Manzoni abbia trattato il tema delle epidemia risulta essere troppo attuale all'epoca di Morea e quindi è alquanto improbabile che l'autore abbia attinto dalle opere *Storia della colonna infame* o dagli ultimi capitoli dei *Promessi sposi*. A causa dell'incredulità dei cittadini, infatti, il morbo ebbe modo di espandersi largamente:

La diversità di pensare della mente umana, la varietà del sentimento del cuore umano, le vicende delle circostanze umane, hanno sempre campeggiato ed influito negli avvenimenti pestiferi; ed i limografi non hanno mancato di tramandare ai posteri tutte le stranezze osservate [...].²²

L'autore fa un chiaro riferimento, nella citazione appena riportata, agli studi sui contagi che probabilmente saranno tramandati ed analizzati dai posteri. Le successive analisi effettuate dagli storici, partendo dalle opere di Morea, hanno lo scopo di indagare il propagarsi del morbo, partendo da alcune considerazioni sui comportamenti umani, sulla falsa riga dell'operazione di ricostruzione della peste di Noja, in cui il medico pugliese evidenzia come l'indifferenza dei cittadini, unita alla frequentazione di luoghi affollati come le chiese, funsero da catalizzatore per il propagarsi del morbo.²³

Morea pone la sua attenzione anche al comportamento dei medici, i quali dalle traduzioni del pugliese sembrano non accettare l'esistenza del morbo: «Vediamo tutti i giorni sorgere malattie, che si producono senza poterne assegnare una cagione. [...] è necessariamente un disordine interno sopravvenuto spontaneamente od a una influenza esterna»²⁴; Morea dissente da questa affermazione nelle annotazioni finali dell'opera: qui spiega ai lettori che, - nonostante questi errori di valutazione da parte dei medici nel reputare le sintomatologie connesse al colera come banali disordini fisici interni lontani da una natura batterica o una banale influenza, - le posizioni espresse dai medici saranno comunque utili come *exemplum ex contrario* per comprendere ulteriori dettagli relativi alla diffusione del contagio. Il pugliese giustifica poi, sempre nella medesima nota, l'atteggiamento incredulo dei medici, affermando che è plausibile che il morbo sia stato rinnegato per la paura dell'accettazione. Dalle annotazioni emerge il rispetto e la stima di Morea nei confronti della classe medica e l'approvazione delle teorie scientifiche presenti negli articoli tradotti: «Autori del dottissimo ed utile *Manuale*, non sdegnarono accogliere e giudicare le vedute di un loro ossequiosissimo collega, tendenti allo scopo comune, la Salute Pubblica»;²⁵ il traduttore ammette infatti che le idee divergenti rispetto a quanto enunciato dai colleghi non siano da considerarsi come critiche, bensì come osservazioni avanzate con lo scopo di salvaguardare la salute dei cittadini.

Lo scrittore non manca però dal mettere in guardia il popolo dalla «ciarlataneria»²⁶ dei medici, invitando i cittadini a confidare unicamente nella scienza; il Morea, nelle sue annotazioni, traduce anche alcuni articoli delle gazzette francesi in cui si denuncia la ciarlataneria dei medici, che può essere di due

²¹ ID., *Opuscoli...*, VI.

²² Ivi, XI.

²³ POMPILIO, *La peste di Noja nel racconto di un contemporaneo...*, 86.

²⁴ MOREA, *Manuale...*, 40.

²⁵ Ivi, 276.

²⁶ Ivi, 263-266.

tipi: ciarlatani per denaro, ossia medici e farmacisti che prescrivono medicine al solo scopo di incrementare le vendite, ciarlatani per zelo, ossia i medici che guadagnano la stima del popolo con i loro modi di fare carismatici e accattivanti, pur non avendo delle conoscenze mediche moderne approfondite a discapito del paziente.

Il dittico sul colera tradotto da Morea preannuncia quella che sarà poi l'epidemia in Italia e ciò ci viene confermato dalle epistole leopardiane del biennio 1835-1837, in particolare all'ultima lettera al padre, in cui il recanatese con un'analessi introduce il discorso sull'epidemia di colera napoletana: «chòlera, ricominciato qui, come si era previsto, ai 13 di aprile, e d'allora in qua cresciuto sempre, benchè il governo si sforzi di tenerlo celato»²⁷; è chiaro dalle parole di Leopardi che il governo per evitare di creare disordini e psicosi collettive avesse sminuito la malattia colerica e ciò abbia aumentato la curva dei contagi. Leopardi inoltre fa riferimento alle due fazioni mediche («contagisti» ed «epidemisti») già citate anni prima da Morea: «il cambiamento dell'aria sviluppa la malattia negli individui»; in questo passo è chiaro il riferimento a coloro che asserivano che il morbo dilagasse dai contatti interumani. Appena scoppiata l'epidemia i napoletani reagirono fuggendo, diffondendo il morbo in tutto il Regno; i partenopei ipotizzarono, agli inizi dell'epidemia, che il colera fosse una punizione divina, altri invece ipotizzarono che il morbo venisse diffuso da coloro che, non discostandosi dalla peste manzoniana del 1630, sono definiti untori. Lo stesso De Sanctis nel capitolo XII della *Giovinezza* parla del colera facendo riferimento al trasporto dei cadaveri su dei carri molto grandi, cosa che generava una forte angoscia nel popolo che riponeva tutte le proprie speranze nella medicina contemporanea.²⁸ Anche Verga, in alcune delle sue opere, ci dà notizie del colera. Se in *Storia di una capinera il fil rouge* che lega il romanzo è l'epidemia del «morbo blu», è nella novella *Quelli del colera*, della raccolta *Vagabondaggio* (1887), che offre una panoramica sociale sul dilagare del morbo, seppur non fedelmente aderente alla realtà. Nella novella si narra dell'epidemia di colera che colpì la Sicilia nel 1837; Verga non si sofferma primariamente sul dilagare del morbo, ma sulla confusione generata dai cittadini e su quella che oggi si potrebbe definire psicosi del contagio. L'autore ci presenta il morbo attraverso delle convinzioni popolari, come quella relativa agli untori, responsabili di infettare volutamente i cittadini o l'incapacità del governo nel fronteggiare l'emergenza sanitaria. Il colera viene visto nuovamente come «castigo divino»²⁹, ma viene denominato da Damiano Frasca come «epidemia classista»³⁰, che si accanisce unicamente contro i più deboli. La morte da contagio in Verga è fulminante, non lascia spazio a cure, arriva improvvisamente senza alcuna avvisaglia; i sintomi appaiono, infatti, assenti, come l'incubazione del morbo che non viene raccontata: «Una povera donna gravida di sei mesi, per aver aiutato certa vecchia che l'era caduto l'asino dinanzi la sua porta, e si fingeva di piangere e disperarsi, era stata presa dai dolori quasi subito, ed era morta, lei e il bambino»³¹. Si assiste all'imbruttimento emotivo dei compaesani, che attanagliati dalla paura del contagio guardano con sospetto chiunque si avvicini a loro, come nel caso dell'episodio sopra menzionato, in cui la comunità accusa la vecchia di voler diffondere il morbo con l'incidente dell'asino.³²

È chiaro quindi che l'epidemia di colera procurò delle profonde modifiche nel substrato sociale e culturale, oltre che economico. La malattia alterava la quotidianità dei cittadini e obbligava all'isolamento; inoltre, era responsabile della morte di molti padri e madri, rendendo i figli orfani di entrambi i genitori privi di ogni forma di sussistenza. I provvedimenti presi dai governi europei per arrestare l'epidemia

²⁷ 27 maggio 1837, in *Giacomo Leopardi. Storia di un'anima scelta dall'epistolario*, a cura di U. Dotti, Milano, Rizzoli, 1998, 568-570.

²⁸ A. CAMPANA, *Leopardi, La ginestra, il colera. Storicizzazioni e divagazioni (con uno sguardo alla nostra attualità)*, «DNA – Di Nulla Academia/ Rivista di studi compaesani», 1 (2020), 1: *Le parole del contagio I*, 176.

²⁹ G. TELLINI, *L'invenzione della realtà. Studi verghiani*, Pisa, Nistri Lischi, 1993, 270.

³⁰ D. FRASCA, *Una lettura di Quelli del colera di Giovanni Verga*, «Annali della Fondazione Verga», VII (2014), 71-84.

³¹ G. VERGA, *Tutte le novelle*, a cura di C. Riccardi, Milano, Mondadori, 1979, 590-591.

³² CAMPANA, *Leopardi, La ginestra, il colera...*

annientavano totalmente i rapporti commerciali, generando un'imponente crisi economica. Anche dal testo di Morea si ricava il dato incontrovertibile per cui le pandemie creino danni consistenti alle popolazioni:

I danni che queste pestilenze arrecano ai privati, e gli esiti in cui impegnano gli stati sono enormi; e se vi è una circostanza in cui il tempo, le cure, i sacrifici, i premi, e le pene non sono mai abbastanza, è precisamente quella in cui la mano della sciagura gravita sopra una Nazione con simigliante flagello.³³

I danni ingenti procurati dall'epidemia daranno il via a progetti di ricostruzione del tessuto sociale prodotti dai governi, con lo scopo di limitare un nuovo propagamento del morbo e ricostituire l'economia dei paesi. Dagli ultimi capitoli delle opere tradotte da Morea, si evince che l'epidemia abbia cambiato completamente le società.

³³ MOREA, *Opuscoli...*, XIV.