

Rappresentazioni italo-ottomane degli scenari epidemici e delle “misure sanitarie moderne” nel tardo Impero ottoman

Giorgio Ennas, Giulia Bei

L'imperversare dell'epidemia era reso più insopportabile dal continuo afflusso di contadini alla città: la prova più dolorosa colpiva gli sfollati.

Poiché non disponevano di abitazioni adatte e vivevano in baracche soffocanti per quella stagione dell'anno: il contagio mieteva vittime con furia disordinata. I cadaveri giacevano a mucchi e tra essi, alla rinfusa, alcuni ancora in agonia. Per le strade si voltolavano strisciando uomini già prossimi a morire, disperatamente tesi alle fontane, pazzi di sete. I santuari che avevano offerto una sistemazione provvisoria, erano colmi di morti: individui che erano spirati lì dentro, uno dopo l'altro.

(Tucidide, Storia, II, 52)

1. Introduzione

Il presente lavoro si inserisce all'interno di una serie di articoli¹ scritti per introdurre un progetto di due anni intitolato *Pandemics and Borders. Pandemics as Driver towards Modern Borders and International Collaboration in 19th Century Mediterranean and South Eastern European Periphery* finanziato dalla *Swiss Network for International Studies*². Questo contributo intende compiere un'analisi preliminare della dimensione artistico-letteraria degli scenari epidemici e della rappresentazione delle

¹ GIORGIO ENNAS, *Confine sanitario o nazionale? L'influenza delle epidemie nell'emergere dei nazionalismi balcanici*, «Farestoria. Malattie e società. Esperienze, pratiche, rappresentazioni», Anno III, 2021a, 2, pp. 29-47; GIORGIO ENNAS, «Non una di queste proposte fu messa in esecuzione». *Sarajevo e l'epidemia di colera del 1866*, «RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea», III, 9, 2021b, pp. 275-293.

² <https://snis.ch/projects/study-aims-to-investigate-the-nature-scale-and-root-causes-of-missed-opportunities-for-the-detection-and-referral-of-vawg-in-primary-care-and-emergency-departments-in-tirana-albania-and-belo-horizon/>.

misure igienico-sanitarie in ambito ottomano attraverso l'analisi di due casi di studio: quello del medico italiano di formazione francese Barozzi³ e quello del medico e artista Hikmet Hamdi Bey, primo direttore del Museo sanitario imperiale di Costantinopoli. Mentre Barozzi descrisse la crisi umanitaria prodottasi nei porti del Mar Nero nel 1864 al fine di persuadere il governo imperiale e, soprattutto il *Conseil de Santé* ottomano⁴, della necessità di imporre nuove misure quarantenarie e igienico-sanitarie, nelle sue opere Hikmet Hamdi illustrò malattie e misure profilattiche, riportate poi in un atlante sanitario, il *Sihhi Müze Atlası*, con evidenti finalità pedagogiche per un pubblico turco-ottomano istruito secondo i principi sanitari europei dell'inizio del XX secolo. Entrambi rappresentarono scenari epidemici con l'intento di produrre una vera e propria propaganda sanitaria finalizzata a persuadere i lettori dell'importanza di adottare misure igienico-sanitarie in diversi contesti. Oltre a evidenziare come in tali descrizioni Barozzi e Hikmet Hamdi condividessero premesse e finalità, il presente articolo intende sottolineare anche le differenze tra le due modalità di rappresentazione utilizzate. Nell'accostare tali fonti, l'articolo si sofferma sul concetto di *rappresentazione*, qui intesa come «l'operazione di rappresentare con figure, segni» e parole, «aspetti della realtà, fatti e valori astratti»⁵ in un contesto epidemico. In sintesi, l'obiettivo del presente contributo è quello di suggerire una riflessione preliminare sulle modalità di rappresentazione retorico-figurativa degli ambienti epidemici nel tardo Impero ottomano attraverso la comparazione tra i casi di studio forniti dall'italiano Barozzi e dall'ottomano Hikmet Hamdi.

³ Archivio Storico del Ministero degli Affari Esteri (d'ora in poi ASMAE), Fondo Moscati VI (d'ora in poi Moscati VI), Busta (d'ora in poi b.) 875, Allegato (d'ora in poi a.) al dispaccio (d'ora in poi d.) 43, Affari in genere, dal Console Generale a Costantinopoli, Giuseppe Luigi Pinna, al Ministro degli Affari Esteri, Emilio Visconti-Venosta, 14 luglio 1864, Costantinopoli, *Rapport Présenté au Conseil de la Santé par le Dr. Barozzi, Chargé d'une mission sanitaire concernant l'émigration circassienne*, Imprimerie de Levant Herald, Constantinople, 1864.

⁴ In merito ai nomi delle istituzioni sanitarie ottomane vedi NURAN YILDIRIM, *A history of healthcare in Istanbul «health organizations, epidemics, infections and disease control, preventive health institutions, hospitals, medical education»*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2010, p. 23.

⁵ Vedi voce «Rappresentazione» in Enciclopedia Treccani.

2. Rappresentazioni epidemiche ottomane di età moderna

Nel suo libro riguardante le relazioni tra immagini e persone nella Storia, David Freedberg scriveva che «people are sexually aroused by pictures and sculptures; they break pictures and sculptures; they mutilate them, kiss them, cry before them, and go on journeys to them; they are calmed by them, stirred by them, and incited to revolt»⁶. Nel caso specifico delle malattie, diverse descrizioni e raffigurazioni si sono evolute nel corso del tempo seguendo direttrici diacroniche e geografiche presso le popolazioni di tutto il mondo.

In ambito islamico, tra VII e XVIII secolo la rappresentazione della malattia e dei sintomi fu in genere legata all'incontro della cultura arabo-islamica con le tradizioni mediche preesistenti. Infatti, fino al XVIII secolo, sia in ambito islamico che europeo⁷, la concezione predominante della malattia in campo medico rimase quella di stampo galenico-aristotelico, la quale rappresentava la malattia e i suoi sintomi come frutto di esalazioni miasmatiche⁸. A questa rappresentazione, si affiancarono anche una «medicina profetica», la quale si rifaceva all'esegesi coranica⁹ e diverse «pratiche magiche», come quelle compendiate nel trattato dello storico ottomano Ahmet Taşköprüzade Efendi¹⁰.

Nell'Impero ottomano, a partire dalla fine del XVIII secolo, andò a svilupparsi un movimento di acculturazione e riforma che, nel corso del XIX secolo, avrebbe finito per investire ogni ambito della società imperiale¹¹, incluse l'arte e la medicina. Dal punto di vista artistico si erano affermate

⁶ DAVID FREEDBERG, *The Power of Images. Studies in the History and Theory of Response*, Chicago-London, The University of Chicago Press, 1989, p. 1.

⁷ SALVATORE SPEZIALE, *Oltre la Peste. Sanità, popolazione e società in Tunisia e nel Maghreb (XVIII-XX secolo)*, Cosenza, Luigi Pellegrini Editore, 1997, p. 74.

⁸ La teoria miasmatica sosteneva che le malattie derivassero dall'«alterazione dell'equilibrio» degli umori del corpo umano in seguito a: particolari condizioni atmosferiche, «costituzione cosmico-tellurica», o «corruzione dell'aria» causata da «sostanze in putrefazione» o, in generale, da «effluvi mefitici». Ivi, pp. 74-75.

⁹ Ivi, p. 84.

¹⁰ Ivi, p. 88-91.

¹¹ RODERICH H. DAVISON, *Reform in the Ottoman Empire, 1856-1876*, Princeton, Princeton Legacy Library, 1963, p. 7.

concezioni, archetipi, tecniche e strumenti propri della tradizione figurativa europea, mentre pratiche artistiche locali, quali miniatura, ceramica e calligrafia, erano gradualmente confluite in un'unica sfera artistica di matrice turco-islamica, spesso percepita come tradizionale e immobile¹². Allo stesso tempo, dal punto di vista medico alle concezioni tradizionali si affiancò una medicina ottomana ibrida o sincretica¹³, nata dall'unione delle conoscenze sanitarie apprese da vari paesi europei e quelle tradizionali derivate dalla lunga tradizione medica islamica¹⁴. Di conseguenza, a causa di questo incontro culturale, nel corso del XIX secolo si svilupparono differenti rappresentazioni della malattia e delle misure sanitarie, ognuna con il suo sistema di guarigione, che si affiancarono a quelle preesistenti. Quindi, accanto alla rappresentazione galenico-aristotelica, a quella esegetica e a quella magica, si affiancò quella prodotta dalla nuova medicina sincretica ottomana basata sulla teoria contagionista¹⁵. A queste, infine, vanno aggiunte le descrizioni delle malattie e delle epidemie nell'Impero compiute da viaggiatori, medici e diplomatici europei.

3. Il dottor Barozzi e la crisi epidemica circassa del 1864

Dagli anni Sessanta del XIX secolo sulla spinta di ricorrenti ondate epidemiche, le élite europee decisero di investire maggiormente sulla prevenzione, in particolare al di fuori del continente europeo¹⁶. Attraverso la diplomazia, infatti, le Grandi Potenze europee promossero l'adozione delle teorie igienico-sanitarie presso le élite ottomane, affinché queste

¹² WENDY M. K. SHAW, *Ottoman painting «reflections of Western art from the Ottoman Empire to the Turkish Republic»*, London – New York, I.B. Tauris, 2011, p. 2.

¹³ Qui con l'aggettivo *sincretico* si vuole riprendere la definizione data da Speciale riguardo alla tendenza di alcuni autori musulmani del XVI secolo di «riunire in una visione unitaria le diverse teorie del tempo». Vedi SALVATORE SPEZIALE, *Oltre la Peste. Sanità, popolazione e società in Tunisia e nel Maghreb (XVIII-XX secolo)*, cit., p. 91.

¹⁴ Ivi, pp. 120-122.

¹⁵ Alternativa alla teoria miasmatica, la teoria contagionista descriveva le malattie come il risultato del contatto tra malati e sani. Per prevenire il contagio essa suggeriva di isolare i contagiati attraverso l'isolamento o quarantene preventive. Ivi, p. 78.

¹⁶ PATRIC ZYLBERMAN, *Civilizing the State: Borders, Weak States and International Health in Modern Europe*, in *Medicine at the Border. Disease, Globalization and Security, 1850 to the Present*, ALISON BASHFORD (ed.), New York, Palgrave MacMillan, 2014, pp. 34-35.

a loro volta le diffondessero presso le popolazioni del loro Impero. L'attivismo sanitario dei consoli e dei medici europei rappresenta una preziosa testimonianza in tal senso. Per quanto riguarda le descrizioni di malattie ed epidemie nell'Impero ottomano da loro riportate, è necessario innanzitutto sottolinearne il gran numero, l'eterogeneità e le diverse finalità. Nonostante tale varietà, è comunque possibile evidenziare delle caratteristiche ricorrenti.

Allo stesso tempo, le rappresentazioni di malattie ed epidemie nell'Impero ottomano si trovano spesso inserite sia all'interno di rapporti, sia di descrizioni più ampie, nelle quali venivano forniti al lettore opinioni e giudizi su svariati aspetti delle diverse società ottomane. Queste ultime venivano spesso descritte con un atteggiamento di fondo «negativo e di rado sfumato»¹⁷, il cui fine ultimo restava quello di suscitare il giudizio e la *reazione*¹⁸ del lettore. Rispetto al *Sıhhi Müze Atlası*, il cui fine era indurre il lettore ad adottare comportamenti volti a prevenire eventuali contagi, in genere le descrizioni di medici e diplomatici europei erano volte a informare e a indurre la reazione di un pubblico composto dal personale di ministeri e commissari internazionali. Inoltre, se confrontati coi documenti redatti dai consoli, i rapporti dei medici erano in genere caratterizzati dall'utilizzo di un linguaggio medico specialistico, da una maggiore accuratezza nel rappresentare l'evoluzione della situazione medico-sanitaria e da un'attenzione più marcata verso possibili fattori di rischio epidemico e

¹⁷ MARIA TODOROVA, *Immaginando i Balcani*, Lecce, Argo, 2014, p. 33.

¹⁸ Con questo termine si fa riferimento al concetto di *response* espresso da David Freedberg inteso come «*symptoms of the relationship between image and beholder*», in DAVID FREEDBERG, *The Power of Images. Studies in the History and Theory of Response*, cit. p. xxii.

misure igienico-sanitarie da adottare al fine di arginarli o prevenirli. Ne è un esempio il rapporto del 1864 redatto dal medico italiano Barozzi¹⁹.

Tra la seconda metà degli anni Cinquanta e la prima degli anni Sessanta, le deportazioni e la cristianizzazione forzata delle popolazioni del Caucaso da parte del governo zarista avevano provocato diverse ondate migratorie di popolazioni circasse verso i territori ottomani²⁰. Come sottolineato da Yilmaz, le prime ondate migratorie trovarono sostanzialmente impreparata la Sublime Porta, mentre l'immediata gestione dell'emergenza venne delegata alle municipalità direttamente coinvolte e, a partire dal giugno del 1860, alla Commissione per i rifugiati²¹. L'accelerazione del processo migratorio a partire dalla fine del 1863 mise in crisi il sistema quarantenario e le misure igienico-sanitarie delle città del Mar Nero a causa del gran numero e del sovraffollamento di migranti e dei limiti economici e organizzativi dell'amministrazione centrale e municipale ottomana²². Il rapido deterioramento delle condizioni dei migranti e le difficoltà incontrate dagli amministratori imperiali e dalle comunità ospitanti nel fronteggiare la crisi avevano inoltre prodotto la diffusione di malattie come tifo, malaria, vaiolo e dissenteria, causando «un significativo tasso di mortalità tra gli immigrati, sia nel corso del viaggio, sia durante lo sbarco»²³.

¹⁹ Purtroppo al momento non è stato ancora possibile reperire fonti riguardanti l'identità di questo personaggio. Le poche informazioni che emergono dai documenti finora analizzati confermano che si trattava di un medico di origini italiane, formatosi alla Facoltà di Medicina di Parigi. Vicino al delegato francese presso il *Karantina Meclisi*, o 'Consiglio Quarantenario', il dottor Antoine Sulpice Fauvel, Barozzi entrò al servizio del Consiglio Quarantenario, ricevendo nel 1864 il difficile compito di ispettore sanitario per le città di Trabzon e Samsun. Vedi ÖZGÜR YILMAZ, *An Italian Physician in the Caucasian Migration of 1864: the Mission of Dr. Barozzi in Trabzon and Samsun*, «Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi» «Journal Of Modern Turkish History Studies», XIV, 28, 2014, pp. 10-11.

²⁰ Ivi, p. 8. Per ulteriori informazioni sul genocidio circasso, si rimanda al seguente volume: VLADIMIR HAMED-TROYANSKY, *Empire of Refugees: North Caucasian Muslims and the Late Ottoman State*, Redwood City, Stanford University Press, 2024.

²¹ Ivi, pp. 7-8.

²² Ivi, p. 9.

²³ Traduzione dell'autore. Ibid.

Scritto in francese²⁴, il rapporto di Barozzi indirizzato al *Conseil de Santé* di Costantinopoli è una delle fonti più rilevanti riguardanti la crisi sanitaria negli scali del Mar Nero²⁵. Nel suo rapporto, Barozzi intendeva descrivere ai membri della commissione le condizioni dei migranti e quali fossero le misure più urgenti da attuare²⁶. Al fine di sottolineare l'urgenza di adottare misure efficaci da parte dell'amministrazione ottomana, egli evidenziò come, dopo ben quattro mesi, la situazione generale continuasse a peggiorare a causa del costante aumento del numero di migranti, che arrivava ormai a prendere «proporzioni colossali», e la contemporanea diminuzione delle risorse a disposizione delle municipalità coinvolte. Per sensibilizzare i membri del Consiglio e la Sublime Porta sulla precarietà delle condizioni dei migranti, Barozzi ne descrisse le condizioni come «spaventose» già durante la traversata. Egli scrisse che:

Sono stipati in piccole navi o barche, privi di cibo e acqua, ridotti a bere l'acqua di mare, e al momento dello sbarco sul suolo ottomano, molti sono deceduti durante la traversata, e morti e viventi vengono lasciati ammassati insieme²⁷.

Questa descrizione dei migranti «ammucchiati», nella quale vivi e morti finivano inevitabilmente per mescolarsi tra loro, è ricorrente nel rapporto di Barozzi. Il medico italiano scrisse che la situazione dei migranti non migliorava neanche quando questi giungevano sulla terra ferma. Volendo, infatti, evidenziare il mancato intervento delle autorità locali, Barozzi riportò come i migranti venissero abbandonati a loro stessi, «senza riparo, [...] senza cure, senza polizia sanitaria, senza alcuna sorveglianza», vivendo nella «più profonda miseria», in mezzo «a materia animale in

²⁴ N.d.A. Le parti qui riportate del Rapporto Barozzi sono state tradotte dal francese all'italiano dall'autore.

²⁵ ASMAE, Moscati VI, b. 875, d. 43, il Console Generale, Giuseppe Luigi Pinna, al Ministro degli Affari esteri, Emilio Visconti-Venosta, 14 luglio 1864, Costantinopoli.

²⁶ ASMAE, Fondo Moscati VI, b. 875, a., *Rapport Présenté au Conseil de la Santé par le Dr. Barozzi, Chargé d'une mission sanitaire concernant l'émigration circassienne*, Imprimerie de Levant Herald, Constantinople, 1864, pp. 3-4.

²⁷ Ivi, p. 4.

putrefazione», tra i cadaveri rimasti privi di sepoltura²⁸. Barozzi sottolineò come la precaria situazione igienico-sanitaria finisse inevitabilmente per produrre la diffusione di malattie epidemiche, come il vaiolo, che i migranti sembravano trascinarsi dietro, le varie forme di tifo, che questi finivano per sviluppare, e la dissenteria, ovvero a tutti quegli «stati patologici» che, a suo dire, la miseria e l'«*inanition*» a cui i migranti erano condannati finivano per generare²⁹. Ancora una volta Barozzi evidenziò enfaticamente come «i malati non ricevessero alcun soccorso; essi giacciono sulla terra nuda, esposti a tutte le intemperie, senza assistenza alcuna»³⁰, mentre «la maggior parte dei cadaveri rimangono abbandonati» decomponendosi sul posto³¹.

Sottolineando la tragicità della situazione, il medico italiano riportò che, mentre gli uomini adulti parevano essere più resistenti alle sofferenze e alla fame, le donne e i bambini erano i primi a cedere alla malattia a causa dell'impossibilità di nutrirsi in maniera adeguata. Molti si nutrivano «di radici, d'erbe e di tutti i resti di alimenti che potevano raccogliere»³². Un tale «deplorable regime alimentare», a detta di Barozzi, aveva «conseguenze deleterie» per la loro salute. A causa della malnutrizione, bambini e adolescenti venivano colpiti da «infiammazioni delle vie digestive, gonfiore del viso, infiltrazioni alle gambe, idropisia, ostruzioni delle viscere»³³. Secondo Barozzi, se non contenuta, la situazione epidemica avrebbe finito per esplodere quando i migranti «affamati, malati, indigenti» si sarebbero spostati in massa verso altre località abitate per cercare cibo e rifugio. Di conseguenza le epidemie e le violenze sarebbero esplose e la «rovina» sarebbe stata «completa»³⁴. In maniera simile a quanto compiuto in seguito da Hikmet Hamdi con le sue opere, dopo aver fornito un'immagine della situazione epidemica in corso e dei possibili rischi, Barozzi delineò

²⁸ *Ibid.*

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Ivi, pp. 4-5.

³¹ Ivi, p. 5.

³² Ivi, p. 6.

³³ *Ibid.*

³⁴ Ivi, p. 11.

una serie di misure igienico-sanitarie volte a prevenire il diffondersi di epidemie e il conseguente peggioramento della situazione. Egli riteneva che fosse necessario anzitutto imporre nuove quarantene e «prevenire gli assembramenti» disperdendoli ovunque se ne ripresentassero le avvisaglie. In secondo luogo, Barozzi riteneva necessario «aumentare considerevolmente» i soccorsi ai migranti in denaro, cibo e mezzi di trasporto; organizzare un sistema di amministrazione dei campi che venisse più incontro alle loro necessità. Infine, egli suggeriva di seguire «scrupolosamente» le misure igienico-sanitarie imposte dall'autorità competente³⁵.

Come nel caso del *Sıhhi Müze Atlası*, il quadro della situazione epidemica delineato da Barozzi nel suo rapporto corrispondeva nella forma e nel linguaggio allo standard richiesto dalle élite europeizzate degli anni Sessanta del XIX secolo. Indirizzata a un pubblico elitario, tale descrizione era finalizzata a informare e indurre l'intervento delle autorità imperiali e internazionali³⁶ nel tentativo di prevenire il peggioramento della situazione sanitaria, suggerendo un elenco di misure igienico-sanitarie che, nell'intenzione dell'autore, se applicate correttamente, avrebbero potuto contribuire a limitare il contagio e prevenire il rischio epidemico.

4. Il dottor Hikmet Hamdi e la rappresentazione visuale degli scenari epidemici ottomani

Come evidenziato nel caso del dottor Barozzi, nel XIX secolo le rappresentazioni mediche di situazioni di contagio o epidemiche rispondevano a esigenze condivise da tutte le élite formate secondo i canoni europei. In ambito ottomano, alla luce di una nuova coscienza medica positivista, importanti campagne di sensibilizzazione e prevenzione iniziarono a essere rivolte alla popolazione già dai primi decenni del XX secolo. Tali iniziative furono portate avanti soprattutto attraverso il supporto della stampa, ma anche tramite l'apertura di musei ed esposizioni

³⁵ Ivi, p. 12.

³⁶ Özgür Yılmaz, *An Italian Physician in the Caucasian Migration of 1864: the Mission of Dr. Barozzi in Trabzon and Samsun*, cit., p. 34.

sanitarie. I concetti di polizia sanitaria, igiene e prevenzione, emersi tra il XVIII e il XIX secolo nel dibattito scientifico europeo³⁷, trovarono quindi terreno fertile anche nell'Impero ottomano. In tal senso, già il mezzo stampa, sotto forma di annuari e riviste specializzate, quali *Nevsal-i Afiyet*³⁸ e *Sıhhiye Mecmuası*³⁹, ma anche di riviste letterarie illustrate, quali *Servet-i Fünun*⁴⁰, si impegnarono nella rappresentazione delle malattie infettive maggiormente diffuse e nella divulgazione delle più moderne norme igienico-sanitarie. Sulla base di tali premesse, il ministro del Direttorato generale della Salute (*Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi*) dell'epoca, Adnan Bey (Adivar), incoraggiò l'idea di istituire anche a Costantinopoli un museo igienico-sanitario, sul modello di esposizioni e musei che egli aveva avuto modo di visitare in Germania⁴¹. L'incarico di direttore del museo fu affidato a Hikmet Hamdi, medico presso il dipartimento di Igiene del Direttorato nonché artista, allievo del celebre pittore ottomano Hoca Ali Rıza⁴². Egli fu dunque inviato in Germania allo scopo di osservare le realtà museali locali, fra le quali il Museo dell'Igiene di Dresden⁴³. Quest'ultimo era stato fondato nel 1911 per sensibilizzare il grande pubblico sulle moderne misure igienico-sanitarie, al fine di tramutarne l'attitudine passiva «into an active attitude towards hygiene»⁴⁴. Al suo ritorno a Costantinopoli, Hikmet Hamdi si occupò personalmente dell'allestimento del museo sanitario⁴⁵, il quale fu

³⁷ ROBERTO CEA, *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Milano, Franco Angeli, 2019, pp. 25-27.

³⁸ Vedi voce «Besim Ömer Akalın (1862 - 1940)», BÜLENT BAKAR, in *Atatürk Ansiklopedisi*.

³⁹ Vedi ZEYNEL ÖZLU - KERİM TIRYAKI, *Osmanlıdan Cumhuriyete Tarih Araştırmalarında Sıhhiye Mecmualarının Önemi*, in *Tarih Yazımı Üzerine II «Araştırma, İlke, Yaklaşım ve Yöntemler»*, İsmail Özçelik (ed.), Ankara, Berikan Yayınevi, 2018.

⁴⁰ Vedi voce «Servet-i Fünûn», İsmail Parlatır, in *TDV İslâm Ansiklopedisi*.

⁴¹ NURAN YILDIRIM, *Hekim kimliği ile Abdülhak Adnan Adivar*, «Osmanlı Bilimi Araştırmaları», VII, 2, 2006, p. 68.

⁴² TÜRKKAYA ATAÖV, *Bilinmeyen ressamlarımız Dr. Hikmet Hamdi ve Vali*, cit., p. 564.

⁴³ FETHİ ERDEN, *Türk Hekimleri Biyografisi*, İstanbul, Çituri Biraderler Basımevi, 1948, p. 286.

⁴⁴ ROLF THRÄNHARDT, *The German Hygiene Museum Dresden*, «Health Education Journal», 2, 1959, p. 124.

⁴⁵ SÜHEYL ÜNVER, *Ressam Doktor Hikmet Hamdi 1872-1931*, «Poliklinik», II, 8-20, 1935, p. 243.

finalmente inaugurato nel 1918⁴⁶. Fra il ricco materiale espositivo, Hikmet Hamdi produsse un importante nucleo di dipinti a tema sanitario allo scopo di rappresentare tanto le patologie che minacciavano la società, quanto i comportamenti da mettere in atto per la loro prevenzione. Nel complesso, le opere di Hikmet Hamdi richiamano in modo piuttosto eterogeneo temi e modalità rappresentative consolidate nella tradizione artistica europea, mutate tanto dalla pittura figurativa che dall'illustrazione scientifica, la quale viene talvolta deliberatamente riprodotta⁴⁷. Diversi dei suddetti dipinti furono successivamente impiegati per illustrare un atlante igienico-sanitario, pubblicato in turco-ottomano nel 1926 dal Ministero della Salute e dell'Assistenza Sociale della Repubblica di Turchia (*Türkiye Cumhuriyeti Sıhhiye ve Muaveneti İctimaiyye Vekaleti*). L'atlante, dal titolo *Sıhhi Müze Atlası*, o 'Atlante del Museo Sanitario', aveva lo scopo di sensibilizzare tanto gli addetti ai lavori che il vasto pubblico⁴⁸ sulle tematiche già affrontate nell'esposizione museale, svolgendo in un certo senso la funzione di “museo tascabile”⁴⁹.

L'Atlante del Museo Sanitario costituisce un documento estremamente interessante in quanto, da una parte pone l'attenzione su tematiche sanitarie e profilattiche conformandosi allo standard europeo, e, dall'altra, rappresenta e restituisce un quadro specifico della società dell'epoca, delle emergenze endemiche nelle città turco-ottomane, delle differenze tra le

⁴⁶ NURAN YILDIRIM, *A history of healthcare in Istanbul «health organizations, epidemics, infections and disease control, preventive health institutions, hospitals, medical education»*, cit., p. 39.

⁴⁷ È il caso, ad esempio, di un olio su tela esposto attualmente presso il Museo della Salute di Istanbul (*İstanbul Sağlık Müzesi*), dal titolo *Kolerada Görülen Alametler* ('i segni del colera') firmato da Hikmet Hamdi e datato 1918. L'opera raffigura un volto colerico e lo studio di due arti, evidentemente tratto da modelli in cera, ugualmente affetti dalla malattia. Il ritratto è la riproduzione di un'illustrazione di Robert Froriep, apparsa per la prima volta nel suo trattato *Symptome der asiatischen Cholera* del 1831.

⁴⁸ KYLE THOMAS EVERED - EMINE ÖNHAN EVERED, *An atlas of maladies, microbes, & morals: tropes of scientism in early Turkey's public health education*, «Historical Geography», 44, 2016, p. 107.

⁴⁹ ALEV BERBEROĞLU, CANSU DEĞİRMENCİOĞ, *Deconstructing the Story of a Contagion, Tuberculosis and Its Representations in Early Republican Turkey*, in *Visual Culture and Pandemic Disease Since 1750, Capturing Contagion*, New York, Routledge, 2023, E-kindle, p. 478.

classi sociali e dei diversi costumi da queste adottate. Il valore artistico delle opere che ne costituiscono l'impianto illustrativo costituisce inoltre un dato non trascurabile. Hikmet Hamdi, nato a Costantinopoli il 20 novembre 1872, proveniva infatti da una famiglia di notabili e artisti⁵⁰, ed eccelleva nell'arte calligrafica⁵¹, oltre che nella pittura figurativa.

Nel suo insieme l'Atlante del Museo Sanitario tratta di malattie infettive, quali il colera, la sifilide e la tubercolosi, ma evidenzia anche quelle che erano percepite all'epoca come emergenze sociali, quali il consumo di alcol e la moda dei tacchi alti per le calzature femminili. L'intento divulgativo e la dimensione estetica delle illustrazioni in esso contenute sembrano convergere nel rapporto tra immagine e testo, dando vita a soluzioni rappresentative originali.

Un primo esempio è il bel paesaggio scelto per illustrare la malaria (immagine 1). Nella tavola si osserva un villaggio anatolico⁵². La composizione bilanciata restituisce egualmente spazio agli elementi del quadro, ma una maggiore attenzione è riservata al paesaggio naturalistico e alla resa del colore. Gli elementi architettonici descrivono fedelmente l'atmosfera del villaggio, mentre le figure dei paesani non sembrano interagire realmente con lo spazio, limitandosi piuttosto a popolarlo. Il fogliame, il prato, gli alberi e la silhouette delle montagne sono resi con pennellate vibranti che suggeriscono le forme attraverso giochi di luce. Sullo sfondo a sinistra, l'immagine di un bacino acquifero o di una palude può essere interpretata come un presagio della malaria. La tavola è accompagnata dalla seguente didascalia:

⁵⁰ TÜRKKAYA ATAÖV, *Bilinmeyen ressamlarımız Dr. Hikmet Hamdi ve Vali*, in *Bedrettin Cömert'e armağan*, «Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve İdari Bilimler Fakültesi, Beşeri Bilimler Dergisi» [numero speciale], 1980, p. 562.

⁵¹ AYTEN ALTINBAŞ, *Sağlık Müzesinin yağlıboya tabloları*, «Tombak», 18, 1998, p. 39.

⁵² Come evidenziato da Turgut Cebeci, il paesaggio in questione è una riproduzione piuttosto fedele di un'opera originale del pittore Hoca Ali Rıza. Tale informazione costituisce un indizio rilevante sul bacino iconografico cui l'artista attinse e sul tipo di immaginario che egli ritenne potesse colpire lo spettatore. Vedi NACIYE TURGUT CEBECİ, Üsküdarlı Sanatkar Hekim Hikmet Hamdi, Atti del Congresso Uluslararası Üsküdar Sempozyumu X 19-20-21 Ekim 2018, İstanbul, Üsküdar Belediyesi, 2019, p. 147.

Un villaggio malarico e i terreni circostanti. Coi suoi lussureggianti paesaggi attira e ospita molti agricoltori, eppur tuttavia con la sua malaria è destinato a decadere e distruggere gradualmente i suoi abitanti⁵³

Se consideriamo l'immagine dal punto di vista della semiotica come «un testo visivo, un tessuto di segni le cui conformazioni e le cui correlazioni sono funzionali a un progetto di interpretazione rivolto allo spettatore»⁵⁴, è evidente come, nel caso di questa tavola, l'interpretazione sia del tutto dipendente dalla didascalia. Infatti, solo attraverso quest'ultima, l'immagine assume un ruolo specifico nello schema comunicativo dell'Atlante. La descrizione assume a tratti le sembianze di un monito o di una *vanitas*, basata sul contrasto tra la bellezza del paesaggio bucolico, che attrae inesorabilmente l'uomo, e l'insidia invisibile costituita dalla malattia che conduce infine alla morte.

Di particolare interesse è la serie di immagini che rappresentano le modalità di trasmissione della tubercolosi. La serie è composta da sei dipinti mostrati in successione cronologica e corredati da didascalie⁵⁵. Nella prima tavola, raffigurante una piazza e uno scorcio urbano, descritti con precisione nei loro dettagli architettonici, si notano degli spazzini e dei venditori di cibo. «Il muco tubercolotico ormai secco si sparge nell'aria insieme alla terra e alla polvere»⁵⁶, recita la didascalia e prosegue avvertendo il lettore di lavare alimenti quali frutta e verdura prima di consumarli per non rischiare di «contrarre i microbi»⁵⁷. La tavola successiva è caratterizzata da una composizione divisa in due metà consecutive. Nella prima metà si vede un anziano che sputa in terra, raffigurato all'interno di un paesaggio

⁵³ N.d.A. Le citazioni qui riportate dal *Sihhi Müze Atlası* sono state tradotte dall'autrice dal turco-ottomano all'italiano, *Sihhiye ve Muavenet-ı İctimâiye Vekâleti, Sihhi Müze Atlası*, Ankara, 1926, p. 3.

⁵⁴ RUGGERO EUGENI, *Analisi semiotica dell'immagine: pittura, illustrazione, fotografia*, Milano, I.S.U. Università Cattolica, 2004, p. 15.

⁵⁵ Secondo quanto riportato nell'Atlante, le immagini sarebbero riproduzioni di opere provenienti dai musei sanitari di Istanbul e Ankara. Dunque è ragionevole pensare che i dipinti non fossero stati inizialmente concepiti come un *continuum*, bensì liberamente accostati nell'Atlante a sostegno del testo.

⁵⁶ *SIHHIYE VE MUAVENET-İ İCTİMÂİYE VEKÂLETİ, Sihhi Müze Atlası*, p. 36.

⁵⁷ *Ibid.*

urbano assimilabile a una scena di genere, nella seconda è raffigurata in primo piano una calzatura maschile che, come suggerito dall'immagine, immortalata il personaggio del quadro un istante prima di calpestare lo sputo (immagine 2). Nella scena successiva lo stesso uomo, entrando in casa con le scarpe «contamina la propria abitazione»⁵⁸. Per rendere più evidente quest'ultimo passaggio, il pittore evidenzia le impronte lasciate dalle scarpe e addirittura ne descrive la suola in primo piano. Nella tavola successiva è descritta una scena familiare che intende evidenziare l'eventualità del contagio: il bambino giocando in terra «ingoia i microbi»⁵⁹. Le tavole mettono in luce anche il rapporto tra la malattia e una precisa estrazione sociale. La composizione ricalca l'impostazione tipica della *conversation piece*: la poltrona e il tavolo di fattura europea, il pianoforte, i quadri appesi alle pareti, l'abbigliamento e l'acconciatura della signora di casa, richiamano un ambiente assolutamente "borghese" (immagine 3). La stessa modalità di trasmissione, associata nell'esempio alla suola sporca delle *boutin*, le scarpe alla francese in voga a Costantinopoli, è rivelatrice di uno stile di vita *alafranga*. L'immagine del *beyefendi* ottomano che entra in casa senza togliersi le scarpe, come era invece in uso presso i turchi, costituisce un'interessante rappresentazione della "modernità" e, al tempo stesso, delle sue insidie. Le didascalie rivelano un approccio paternalistico che mette in evidenza, da una parte la pericolosità della malattia per l'unità familiare e, dall'altra, l'importanza di responsabilizzare il singolo – e in particolare i genitori – sui temi del contagio e della sua prevenzione. Da questo punto di vista, la didascalia che accompagna l'ultima tavola, che vede ormai i genitori piangere al capezzale del figlio malato, è particolarmente perentoria: «a causa dell'incuria del padre, il figlio cade malato»⁶⁰.

In modo quasi speculare, la tavola scelta per rappresentare il colera descrive un ambiente antitetico (immagine 4). L'arredamento, il disordine, l'indigenza e le scarse condizioni igieniche dell'ambiente sono rappresentati con dovizia di particolari e suggeriscono l'estrazione sociale del malato. Nella descrizione della stanza e delle suppellettili, funzionale

⁵⁸ Ivi, p. 38.

⁵⁹ Ivi, p. 39.

⁶⁰ Ivi, p. 41.

alla narrazione pedagogica, non manca certamente il gusto pittorico per la veduta d'interni. La descrizione di quest'ultima tavola è affidata a un vero e proprio aneddoto raccontato in prima persona e firmato da Hikmet Hamdi, risalente alla sua esperienza di ispettore sanitario durante un'epidemia di colera nel villaggio di Tuzla nel 1920. Nel testo il medico racconta di aver ricevuto la notizia del decesso di quattro persone affette da colera all'interno di un nucleo familiare. Recatosi personalmente in visita del solo familiare superstite, egli riferisce di averlo trovato morto e ne descrive le terribili condizioni. È interessante notare come Hikmet Hamdi assicuri il lettore dell'autenticità della scena, affermando che «è stata rappresentata fedelmente»⁶¹. Il corpo esanime ed emaciato dell'uomo, solo e circondato da un ambiente insalubre e degradato, costituisce un'immagine forte e persuasiva. In modo non dissimile da Barozzi, Hikmet Hamdi si serve della rappresentazione in modo funzionale al discorso e ne evidenzia inoltre il valore documentario, sottolineandone la veridicità.

Nel complesso, si può affermare che nell'Atlante la rappresentazione delle patologie e delle loro modalità di trasmissione fosse finalizzata a diffondere la conoscenza delle moderne norme igienico-sanitarie, col fine di suscitare la reazione del singolo attraverso l'uso dell'immagine e servendosi di una narrazione allo stesso tempo paternalista e drammatica. Dell'Atlante vennero stampate cinquemila copie⁶², con l'obiettivo di divulgare le informazioni in esso contenute anche nelle località più periferiche della nascente Repubblica di Turchia⁶³. Benché non sia al momento possibile valutare l'impatto effettivo che tale iniziativa ebbe sulla popolazione, la vocazione pedagogica dell'Atlante e l'uso dell'immagine che viene suggerito forniscono interessanti spunti di riflessione anche in termini di identità, cultura visuale e autorappresentazione, contribuendo all'originalità introdotta da tale documento riguardo al tema della rappresentazione

⁶¹ Ivi, p. 27.

⁶² ALEV BERBEROĞLU, CANSU DEĞİRMENCİOĞLU, *Deconstructing the Story of a Contagion, Tuberculosis and Its Representations in Early Republican Turkey*, in *Visual Culture and Pandemic Disease Since 1750, Capturing Contagion*, Routledge, 2023, E-kindle, p. 478.

⁶³ KYLE THOMAS EVERED, EMINE ÖNHAN EVERED, *An atlas of maladies, microbes, & morals: tropes of scientism in early Turkey's public health education*, p. 107.

degli scenari epidemici come strumento della propaganda sanitaria in ambito tardo-ottomano.

5. Conclusioni

Il presente lavoro ha evidenziato in via preliminare la dimensione medica e artistico-letteraria delle emergenze sanitarie costituite dalle epidemie e dal tema delle misure igienico-sanitarie “moderne” nel tardo Impero ottomano. In particolare, si è voluto concentrare il discorso sul concetto di rappresentazione della malattia. In tal senso, sono stati proposti due casi di studio, i quali, in tempi e contesti diversi, hanno rappresentato gli scenari sopradescritti. Benché diverse tra loro e rivolte a tipologie di pubblico differenti, tali immagini possono essere inserite nel contesto della propaganda sanitaria del XIX e del XX secolo, per la loro funzione persuasiva, volta a produrre la reazione del lettore, invitandolo a prevenire il contagio, adottando misure quarantenarie in contesti emergenziali o comportamenti prudenti nella propria quotidianità. Il rapporto medico-informativo prodotto dal dottor Barozzi nel 1864 risulta di particolare interesse per l’analisi delle tecniche descrittive usate da medici e diplomatici educati all’europea durante situazioni epidemiche. Seppur mediate attraverso la sensibilità personale e l’intento informativo-persuasivo di un medico italiano di formazione francese, le descrizioni elaborate da Barozzi forniscono non solo una preziosa testimonianza diretta dell’ambiente epidemico creatosi nelle città del Mar Nero durante la crisi migratoria del 1864, ma anche un esempio delle strutture retoriche utilizzate e condivise da medici e consoli al fine di produrre immagini capaci di influenzare la Sublime Porta, i membri del *Conseil de Santé* ottomano e una parte dei diplomatici europei interessati a monitorare e tenere sotto controllo gli sviluppi epidemici all’interno dell’Impero al fine di prevenirli e contenerli.

In modo simile al rapporto di Barozzi, le raffigurazioni presenti nel *Sihhi Müze Atlası* di Hikmet Hamdi costituiscono documenti di grande interesse tanto dal punto di vista storico che da quello artistico, iconografico e semiotico. Se nel suo rapporto Barozzi fece uso di formule e immagini codificate al fine di indurre le autorità ad adottare le misure

igienico-sanitarie da lui suggerite, Hikmet Hamdi si pose lo stesso obiettivo attraverso la creazione di rappresentazioni e immaginari in continuità con alcune modalità rappresentative europee, ma indirizzate a un pubblico turco-ottomano. In queste opere è possibile osservare una sintesi tra volontà rappresentativa e informazione scientifica finalizzata a promuovere l'adozione di “moderne” misure igienico-sanitarie. Tale sintesi costituisce un esempio interessante della rappresentazione degli scenari epidemici nel tardo periodo ottomano, attraverso l'uso di modalità comunicative adoperate anche in altri paesi europei dalla nascente propaganda sanitaria.



Immagine 1, Sıtma – Malarya (‘malaria’), tavola V
Sıhhi Müze Atlası, Ankara, 1926, p. 3.



Immagine 2, Verem nasıl bulaşır!...
(‘Come si contrae la tubercolosi!...’), tavola XXXVIII
Sıhhi Müze Atlası, Ankara, 1926, p. 37.



Immagine 3, Verem nasıl bulaşır!...
(‘Come si contrae la tubercolosi!...’), tavola XL
Sıhhi Müze Atlası, Ankara, 1926, p. 39.



Immagine 4, Kolera ('colera'), tavola XXIX
Sıhhi Müze Atlası, Ankara, 1926, p. 27

Bibliografia

- ALEV BERBEROĞLU, CANSU DEĞİRMENCİOĞLU, Deconstructing The Story Of A Contagion, Tuberculosis And Its Representations In Early Republican Turkey, in *Visual Culture an Pandemic Disease Since 1750, Capturing Contagion*, New York, Routledge, 2023, E-kindle, pp. 470-512.
- AYTEN ALTINBAŞ, Sağlık Müzesinin yağlıboya tabloları, «Tombak», 18, 2008, pp. 36-44.
- DAVID FREEDBERG, *The Power of Images. Studies in the History and Theory of Response*, Chicago-London, The University of Chicago Press, 1989.
- FETHİ ERDEN, *Türk Hekimleri Biyografisi*, İstanbul, Çituri Biraderler Basımevi, 1948.
- GIORGIO ENNAS, 'Confine sanitario o nazionale? L'influenza delle epidemie nell'emergere dei nazionalismi balcanici', «Farestoria. Malattie e società. Esperienze, pratiche, rappresentazioni», Anno III, (2), 2021a, pp. 29-47.
- ~, "Non una di queste proposte fu messa in esecuzione". Sarajevo e l'epidemia di colera del 1866, «RiMe. Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea», III, 9, 2021b, pp. 275-293.
- KYLE THOMAS EVERED - EMINE ÖNHAN EVERED, An atlas of maladies, microbes, & morals: tropes of scientism in early Turkey's public health education, «Historical Geography», 44, 2016, pp. 102-126.
- MARIA TODOROVA, *Immaginando i Balcani*, Lecce, Argo, 2014.
- MUTLU ERBAY, Dr. Hikmet Hamdi ve Ziya Hüznî Tablolarının Türk Sanatındaki Yeri, *Atti del congresso 1. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi*, 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi bildiri kitabı, 20-24 Mayıs 2008, Konya, Selçuk Üniversitesi Selçuklu Araştırmaları Merkezi, Türk Tıp Tarihi Kurumu, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, 2008, pp. 594-602.
- NACIYE TURGUT CEBECİ, Üsküdarlı Sanatkar Hekim Hikmet Hamdi, *Atti del Congresso Uluslararası Üsküdar Sempozyumu X 19-20-21 Ekim 2018*, İstanbul, Üsküdar Belediyesi, 2019, pp. 129-154.

- NURAN YILDIRIM, A history of healthcare in Istanbul «health organizations, epidemics, infections and disease control, preventive health institutions, hospitals, medical education», İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2010.
- ~, Hekim kimliği ile Abdülhak Adnan Adıvar, «Osmanlı Bilimi Araştırmaları», VII, 2, 2006, pp. 55-86.
- ÖZGÜR YILMAZ, An Italian Physician in the Caucasian Migration of 1864: the Mission of Dr. Barozzi in Trabzon and Samsun, «Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi Journal Of Modern Turkish History Studies», XIV, 28 (2014-Bahar/Spring), pp. 5-44.
- ROLF THRÄNHARDT, The German Hygiene Museum Dresden, «Health Education Journal», 2, 1959.
- RUGGERO EUGENI, Analisi semiotica dell'immagine: pittura, illustrazione, fotografia, Milano, I.S.U. Università Cattolica, 2004.
- SALVATORE SPEZIALE, Oltre la Peste. Sanità, popolazione e società in Tunisia e nel Maghreb (XVIII-XX secolo), Cosenza, Luigi Pellegrini Editore, 1997.
- SIHHIYE VE MUAVENET-İ İCTİMÂİYE VEKÂLETİ, Sıhhi Müze Atlası, Ankara, 1926.
- SÜHEYL ÜNVER, Ressam Doktor Hikmet Hamdi 1872-1931, «Poliklinik», II, 8-20, 1935, pp. 240-243.
- TÜRKKAYA ATAÖV, Bilinmeyen ressamlarımız Dr. Hikmet Hamdi ve Vali, in Bedrettin Cömert'e armağan, «Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve İdari Bilimler Fakültesi, Beşeri Bilimler Dergisi» [numero speciale], 1980, pp. 561-573.
- VLADIMIR HAMED-TROYANSKY, Empire of Refugees: North Caucasian Muslims and the Late Ottoman State, Redwood City, Stanford University Press, 2024.
- WENDY M. K. SHAW, Ottoman painting «reflections of western art from the Ottoman Empire to the Turkish Republic», London – New York, I.B. Tauris, 2011.
- ZEYNEL ÖZLU, KERİM TIRYAKI, Osmanlıdan Cumhuriyete Tarih Araştırmalarında Sıhhiye Mecmualarının Önemi, in Tarih Yazımı Üzerine II «Araştırma, İlke, Yaklaşım ve Yöntemler», İsmail Özçelik (ed.), Ankara, Berikan Yayınevi, 2018.

Sitografia

<https://ataturkansiklopedisi.gov.tr/bilgi/besim-omer-akalin-1862-1940/?pdf=3753> (21/02/2022 - 12:42)

<https://snis.ch/projects/study-aims-to-investigate-the-nature-scale-and-root-causes-of-missed-opportunities-for-the-detection-and-referral-of-vawg-in-primary-care-and-emergency-departments-in-tirana-albania-and-belo-horizon/> (18.02.2022 - 12:06)

https://www.academia.edu/8228213/An_Italian_Physician_in_the_Caucasian_Migration_of_1864_The_Mission_of_Dr._Barozzi_in_Trabzon_and_Samsun (21.12.2021 - 14:35)

<https://www.treccani.it/vocabolario/rappresentazione/> (21.02.2022 - 11:25)

<https://islamansiklopedisi.org.tr/servet-i-funun> (21/02/2022 - 12:56)