



# I registri dei morti: lo specchio della mortalità dei barbanesi nel “lungo” Ottocento

**Samanta Paronić**

*Pola*

**CDU 314.4+929.53(497.5Barbana)“18”**

*Saggio scientifico originale, Novembre 2019*

## **RIASSUNTO**

Nel lavoro si analizzano i dati dei registri dei morti del periodo che va dal 1815 al 1900, usando i metodi quantitativi, ovvero statistici ed analitici. In base ai dati contenuti nei registri viene esaminata la distribuzione della mortalità in relazione all'età e al sesso, con particolare riferimento alla mortalità dei lattanti. Vengono riportati anche i dati riguardanti l'età media della popolazione. Le conclusioni sono confrontate con i risultati di lavori pubblicati inerenti ai trend demografici di altre parrocchie dell'area croata e sono rapportate a un più ampio contesto europeo attraverso l'applicazione di un approccio micro interdisciplinare e comparativo nella disamina delle relazioni tra gli indici demografici e i processi storico-sociali, delle condizioni economiche e sanitarie, nonché dei fattori climatici.

## **PAROLE CHIAVE**

Barbana, Istria, libri matricolari, XIX secolo, mortalità

## **ABSTRACT**

This paper presents an analysis of the data of the Registers of Births, Marriages and Deaths recorded during the period running from 1815 to 1900, using quantitative approach, i.e. statistical and analytical methods of analysis. Based on the data recorded in the Registers of Deaths, distribution of age-sex-specific mortality is analysed, with particular reference to infant mortality, alongside reports on the median age of the population. Through the implementation of a micro, interdisciplinary and comparative approach to the examination of records of demographic indicators and historical and social processes, economic and health conditions, as well as climate factors, the conclusions will be compared to results of published works concerning the demographic trends in other Croatian parishes and eventually analysed in a wider European context.

## **KEYWORDS**

Barban, Istria, Registers of Births, Marriages, nineteenth century, mortality

## **I. IN GENERALE SUL TASSO DI MORTALITÀ**

La mortalità è l'indicatore negativo dell'andamento naturale e complessivo della popolazione e influisce sulla sua riduzione numerica. Il suo tasso è stabilito dall'azione sinergica di fattori biologici (struttura per età della popolazione), socio-economici (livello dell'istruzione e dello standard di vita) e sanitari (condizioni igienico-sanitarie, disponibilità di cibo, quantità di personale medico e paramedico, efficacia delle misure sanitarie preventive contro la comparsa e la diffusione di malattie infettive) ed è indicatore del

tenore di vita<sup>1</sup>.

Osservando il tasso di mortalità presente nei paesi europei durante il XIX secolo, si nota che quello più basso si registrava nei territori settentrionali e occidentali (Svezia, Inghilterra, Francia e in parte Germania), mentre una situazione inversa era presente nei paesi meridionali e orientali. La ragione del tasso di mortalità più basso nel primo gruppo di paesi è che i processi di modernizzazione erano iniziati prima, pertanto in questi i valori oscillano tra il 20 e il 25‰. In Italia, invece, arrivavano fino al 36‰ nel decennio compreso tra il 1811 al 1820, caratterizzato da *fame et peste* a causa della situazione d'indigenza e dell'epidemia di tifo. Il tasso di mortalità in Italia iniziò a diminuire appena verso la fine dell'Ottocento, favorito dal processo di unificazione del paese (1861)<sup>2</sup>.

Nelle comunità rurali primitive il tasso generale di mortalità era molto alto e in media superava il 40‰, ma nei secoli successivi, in seguito allo sviluppo socio-economico e sanitario, tendeva a diminuire. Il tasso di mortalità riflette le differenze che avvengono nella struttura per età dei morti tra le diverse popolazioni. Esso non è un indicatore rappresentativo della mortalità e neanche della situazione sanitaria nell'analisi comparata tra territori sviluppati, nei quali predomina la popolazione anziana con un più alto livello di mortalità, e quelli meno sviluppati, dove è più elevata la percentuale di popolazione giovane e in cui, nonostante l'elevata mortalità infantile, si registra un tasso di mortalità generale più basso dovuto proprio alle differenze nella struttura per età della popolazione<sup>3</sup>.

Secondo Jakov Gelo il periodo di transizione della mortalità in Croazia, cioè il passaggio dal tasso elevato (superiore al 30‰) a quello basso (inferiore al 15‰), è caratterizzato dalla diminuzione del tasso di mortalità generale e infantile e dall'allungamento della vita umana, ha avuto inizio appena intorno al 1880<sup>4</sup>. In Francia, invece, il passaggio dai valori alti della fase che precede la transizione a quelli più bassi del 30‰ è iniziato nel XVIII secolo, mentre negli altri paesi dell'Europa occidentale e nordoccidentale nella prima metà del XIX secolo<sup>5</sup>.

1 A. WERTHEIMER-BALETIĆ, *Stanovništvo i razvoj*, Zagabria, 1999, pp. 238-239.

2 E. SORI, *Malattia e demografia*, in *Storia d'Italia. Annali 7: Malattia e medicina*, a cura di Franco Della Peruta, Torino, 1984, pp. 542-543.

3 A. WERTHEIMER-BALETIĆ, *Stanovništvo i razvoj* cit., pp. 241-242.

4 J. GELO, *Demografske promjene u Hrvatskoj*, Zagabria, 1987, pp. 15, 149.

5 A. WERTHEIMER-BALETIĆ, *Demografija: stanovništvo i ekonomski razvitak*, Zagabria, 1982, pp. 90-91.

## **II. MORTALITÀ NELLA PARROCCHIA DI BARBANA IN BASE ALL'ESAME DEI REGISTRI PARROCCHIALI (1815-1900)**

In questo contributo l'approccio allo studio della mortalità si basa sull'analisi dettagliata dei registri dei morti della parrocchia di Barbana nel periodo 1815-1900, i quali si custodiscono separatamente nell'Archivio di stato a Pisino, nell'Ufficio parrocchiale di Barbana e presso l'Anagrafe di Pola. Sono scritti usando l'alfabeto latino, laddove la lingua prevalente è quella italiana e latina e in parte minore quella croata. Gruppi di registri sono di carattere descrittivo e riportano i seguenti dati: numero ordinale, luogo e data dell'iscrizione, nome e cognome del defunto, età, causa del decesso, luogo di sepoltura, nome e cognome del sacerdote che ha celebrato il funerale. I registri tabellari sono di formato più grande con dati più completi inseriti secondo il modulo seguente: numero ordinale, tempo di morte, numero civico, nome, cognome e professione del defunto, fede, sesso, età, causa del decesso, luogo di sepoltura, accanto al quale si annotava il sacerdote che aveva officiato il rito funebre e il suo grado.

Nel periodo 1815-1900 nella parrocchia di Barbana erano morte in totale 7.120 persone, di cui 3.538 uomini (49,69%) e 3.580 donne (50,28%), con una media annua di 84 decessi. Il numero minore di morti fu registrato nel 1842, quando ce ne furono ventotto, mentre nel 1890 salirono addirittura a centosettantaquattro. Analizzando la mortalità per lustri, si rileva una percentuale più bassa nel primo periodo (1815-1819), mentre questa sale decisamente nei primi anni Settanta del XIX secolo (Grafico 1). La struttura per sesso indica ogni anno delle differenze nella proporzione dei morti, eccetto nel 1825 e nel 1826, quando fu uniforme, mentre le disuguaglianze maggiori si notano nel 1891, quando il numero di maschi morti fu superiore di trentaquattro unità, e nel 1834, quando il totale di femmine decedute crebbe di diciannove unità.

Grafico 1 - Andamento del numero dei morti nella Parrocchia di Barbana (1815-1899)<sup>6</sup>

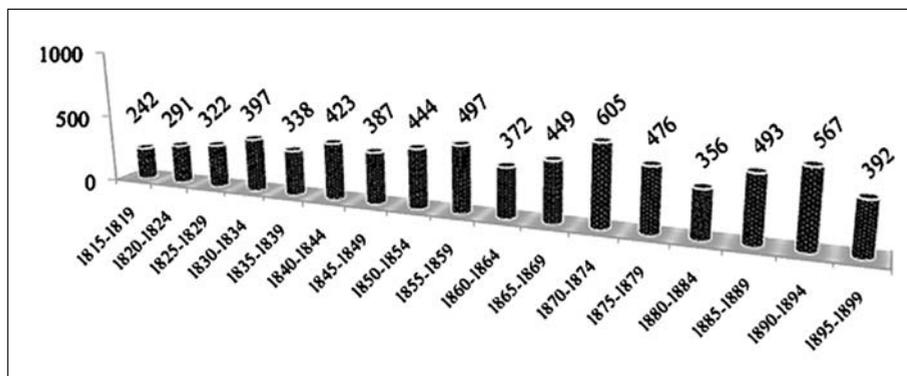
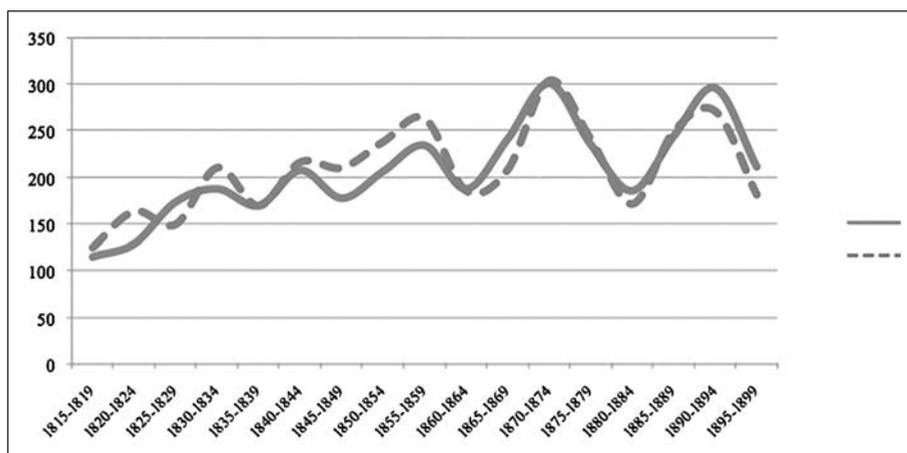


Grafico 2 - Andamento del numero dei morti per sesso nella Parrocchia di Barbana (1815-1899)<sup>7</sup>



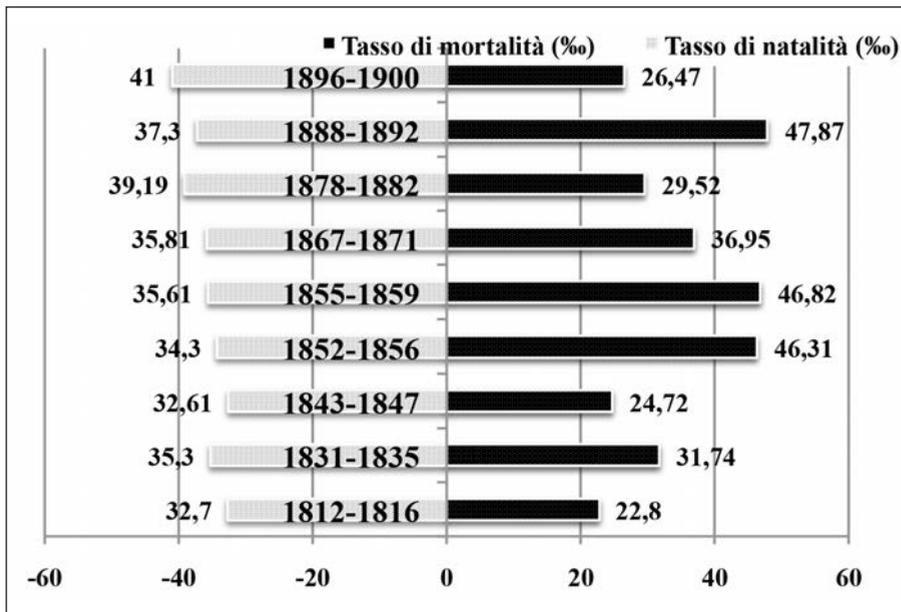
Il tasso generale di mortalità nell'Ottocento variava da un basso 22,8‰ fino a un vertiginoso 47,87‰, registrato negli anni 1888-1892. Tali oscillazioni testimoniano le variazioni subite dal numero di decessi annui, leggermente superiori ai valori istriani, che si attestavano attorno al 34,8‰.

<sup>6</sup> Fonti: Archivio di Stato di Pisino [Državni arhiv u Pazinu] (DAPA), HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola [Matični ured Pula], *Registro dei morti di Barbana, 1860-1899*.

<sup>7</sup> *Ibid.*

Dal raffronto tra i tassi generali di mortalità e natalità (Grafico 3), risulta che quest'ultima era notevolmente più elevata negli anni con il maggior numero di decessi – 1852-1859 e 1888-1892 – mentre negli altri si registravano valori più bassi.

Grafico 3 - Tassi di natalità e mortalità nella Parrocchia di Barbana nel XIX secolo<sup>8</sup>



<sup>8</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, anni 1812-1816, 1831-1835, 1843-1847, 1852-1856*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, anni 1867-1871, 1878-1882, 1888-1892, 1896-1900*; M. BERTOŠA, *Istra: Doba Venecije*, Pola, 1995, pp. 677-678; J. JELINČIĆ, *Matične knjige župe Barban s posebnim osvrtom na matičnu knjigu krštenih (1815.-1831.)*, in *Barbanski zapisi: zbornik radova znanstvenog skupa "Barban i Barbanština od prapovijesti do danas"*, ed. Slaven Bertoša, vol. 1, Barbana, 2013, p. 122; P. KANDLER, *L'Istria*, vol. I, n. 18, Trieste, 4 aprile 1846, p. 69; M. KORENČIĆ, *Naselja i stanovništvo SR Hrvatske 1857.-1971.*, Zagabria, 1979, p. 564; Državni zavod za statistiku – Republika Hrvatska, *Naselja i stanovništvo Republike Hrvatske 1857-2001* (<http://www.dzs.hr/>)

Tabella 1 - Distribuzione annua dei decessi  
nella Parrocchia di Barbana (1815-1900)<sup>9</sup>

Anno della morte	Numero dei morti per sesso		Numero totale dei morti	Anno della morte	Numero dei morti per sesso		Numero totale dei morti
	M	F			M	F	
1815	28	26	54	1858	34	32	66
1816	18	14	32	1859	44	52	96
1817	21	27	48	1860	34	37	71
1818	26	30	56	1861	42	41	83
1819	22	28	50	1862	41	33	74
1820	21	25	46	1863	39	41	80
1821	23	41	64	1864	31	33	64
1822	19	20	39	1865	53	40	93
1823	21	30	51	1866	47	36	83
1824	44	47	91	1867	55	44	99
1825	34	34	68	1868	58	61	119
1826	42	42	84	1869	28	27	55
1827	35	17	52	1870	27	32	59
1828	22	20	42	1871	77	74	151
1829	40	36	76	1872	73	84	157
1830	27	30	57	1873	79	60	139
1831	43	53	96	1874	45	54	99
1832	55	38	93	1875	49	54	103
1833	31	39	70	1876	46	43	89
1834	31	50	81	1877	42	38	80
1835	27	26	53	1878	54	68	122
1836	25	22	47	1879	44	38	82
1837	43	37	80	1880	43	31	74
1838	33	39	72	1881	28	35	63
1839	41	45	86	1882	38	30	68
1840	40	36	76	1883	42	39	81
1841	44	48	92	1884	34	36	70

<sup>9</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*.

1842	44	55	99	1885	51	44	95
1843	52	49	101	1886	34	36	70
1844	27	28	55	1887	32	46	78
1845	18	25	43	1888	63	69	132
1846	39	43	82	1889	64	54	118
1847	34	33	67	1890	84	90	174
1848	30	47	77	1891	85	51	136
1849	56	62	118	1892	54	43	97
1850	44	54	98	1893	46	44	90
1851	31	45	76	1894	27	43	70
1852	28	34	62	1895	37	36	73
1853	47	46	93	1896	34	33	67
1854	56	59	115	1897	35	21	56
1855	75	79	154	1898	44	35	79
1856	35	46	81	1899	61	56	117
1857	46	54	100	1900	42	27	69
Ignoto			2				
<b>TOTALE</b>	<b>1518</b>	<b>1659</b>	<b>3179</b>	<b>TOTALE</b>	<b>2020</b>	<b>1921</b>	<b>3941</b>
(%)	<b>47,78%</b>	<b>52,22%</b>		(%)	<b>51,26%</b>	<b>48,74%</b>	

### III. CONFRONTI CON ALTRE PARROCCHIE ISTRIANE E CROATE

Il tasso di mortalità in Croazia e in Istria, fino all'ultimo ventennio dell'Ottocento, era elevato. Tra il 1780 e il 1880, su 1.000 abitanti, morivano in media trenta persone l'anno, mentre dal 1880 al 1900 questa media era scesa a ventisette persone<sup>10</sup>. I calcoli sulla mortalità come i tassi generali di natalità, sono presenti soltanto in un numero esiguo di studi storico-demografici delle parrocchie istriane. Nel Settecento nella Parrocchia di Sanvincenti, su 1.000 abitanti, si registravano tra i trentotto e i quarantotto decessi annui, con una grande impennata tra il 1746 e il 1750, quando il tasso di mortalità era del 63,7‰. Nella prima decade dell'Ottocento nella Parrocchia persistevano ancora i valori alti del periodo precedente alla transizione:

<sup>10</sup> Calcolato da: J. GELO, *Demografske promjene u Hrvatskoj cit.*, pp. 148, 151.

tra il 1803 e il 1807 il tasso di mortalità era del 43,1%, mentre nel periodo 1812-1816 era 34,5%<sup>11</sup>. Nell'anno di attuazione del primo censimento moderno della popolazione sul territorio della Monarchia, il tasso generale di mortalità nella Parrocchia di Ceppici indicava valori molto alti e ammontava al 47,69%<sup>12</sup>. Un tasso di mortalità inferiore rispetto alla media istriana si evidenziava a Pinguente. La ragione è il carattere misto della Parrocchia, cioè la coesistenza di popolazione rurale e urbana. Nel decennio dal 1870 al 1880 è registrato un tasso del 26,35%, il che, oltre all'allungamento della durata della vita e alla contrazione del matrimonio in età più tarda, indica l'inizio del processo di transizione<sup>13</sup>.

Tra il 1780 e il 1880 il tasso più basso di mortalità a livello nazionale era stato registrato in Dalmazia, dove in media morivano annualmente venticinque persone su 1.000 abitanti, seguita dall'Istria con il 30%. La mortalità era molto più elevata nei Confini militari, in Croazia e in Slavonia, dove per molti anni superò il 40%, laddove nelle zone dei Confini militari, nel periodo compreso tra il 1846 e il 1850 raggiunse il 51,84%<sup>14</sup>. Dall'analisi dell'andamento naturale della popolazione nelle singole parrocchie croate dal 1870 al 1880, marcate caratteristiche del periodo pre-transizione sono presenti nelle parrocchie slavoni di Donji Miholjac<sup>15</sup> e Drenovci<sup>16</sup>, nelle quali è visibile un calo naturale, mentre il tasso annuo di mortalità variava dal 37% al 41%.

La transizione nella mortalità si manifestò dapprima nell'area ragusea, grazie a un maggiore sviluppo della medicina e a un alto livello di tutela sanitaria. I tassi minori si registrarono a Desne (16,90%)<sup>17</sup>, nelle parrocchie iso-

11 D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života. Stanovništvo Savičente od početka 17. do početka 19. stoljeća*, Zagabria, 2017, p. 38.

12 Calcolato da: Id., *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepić (1782. – 1861.)*, in "Tabula: časopis Filozofskog fakulteta, Sveučilište Jurja Dobrile u Puli", n. 12, Pola, 2014, pp. 95-97.

13 R. KRALJ BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta (1870-1880): početak tranzicije mortaliteta*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, 2009, pp. 125-126.

14 J. GELO, *Demografske promjene u Hrvatskoj* cit., pp. 147-148.

15 M. BRANDIĆ-M. GRDIŠA ASIĆ-I. ČIPIN, *Stanovništvo Donjeg Miholjca (1870-1880): predtranzicijsko doba*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 100.

16 T. ALEBIĆ-I. IPŠIĆ-B. VRANJEŠ-ŠOLJAN, *Stanovništvo Drenovaca (1870-1880): predtranzicijsko doba*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 75.

17 I. BEGO-MATIJEVIĆ-Ž. DUGANDŽIĆ-A. AKRAP, *Tranzicija mortaliteta: stanovništvo Desne na Neretvi (1870-1880)*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 204.

lane di Pupnata<sup>18</sup> e Babinopoglie<sup>19</sup>, dove si aggiravano intorno al 21‰, nonché a Ragusa con valori simili nella prima metà dell'Ottocento (22,8‰)<sup>20</sup>. A Sabbioncello, nel periodo 1831-1900, è pure visibile un tasso di mortalità più basso rispetto alla media croata, soprattutto nella Parrocchia di Vigagni, dove la media annua era inferiore al 21‰ ed era al di sotto di quella regionale. Ciò contribuì all'allungamento della vita ma anche alla riduzione della natalità, e aveva avuto come conseguenza una percentuale inferiore di mortalità infantile<sup>21</sup>. Gli effetti del processo di transizione che si stava diffondendo nelle isole della Dalmazia meridionale sono evidenti a Blatta, sull'isola di Curzola<sup>22</sup>, e sull'Isola di Mezzo<sup>23</sup>, dove il tasso di mortalità era del 25-26‰, laddove nelle zone rurali questo processo era in ritardo di circa mezzo secolo, come confermano i dati della parrocchia di Lissaz nella quale, in seguito all'inferire della dissenteria, la mortalità superava il 40‰<sup>24</sup>. La direzione dell'espansione del processo di transizione da sud verso nord è testimoniata anche dalla sua tarda comparsa in due parrocchie della Dalmazia centrale, quella isolana di Bettina<sup>25</sup> e quella di Bisco sulla terraferma<sup>26</sup>, dove i valori di poco superiori al 30‰ sono simili alla media istriana. Appena in seguito la transizione interesserà anche la Croazia continentale.

Per il territorio della Croazia nordoccidentale disponiamo di dati sul tasso generale di mortalità della seconda metà del XVIII e della prima metà del XIX secolo, quando aveva ancora dei valori molto alti tipici del periodo precedente la transizione, che erano, naturalmente, più elevati nei villaggi rispetto alle città e/o ai borghi. Nella Parrocchia di Ludbreg il tasso medio di mortalità nella prima metà dell'Ottocento era del 39,3‰. Simile era la si-

18 J. ANTIĆ BRAUTOVIĆ-A. PITEŠA OREŠKOVIĆ-J. GELO, *Stanovništvo Pupnata na Korčuli (1870-1880): početak demografske tranzicije*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 252.

19 N. MIHOVIĆ-K. PULJIZEVIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Babina Polja na otoku Mljetu (1870-1880)*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 274.

20 S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika i demografske promjene u prošlosti*, Ragusa, 1990, p. 80.

21 N. VEKARIĆ, *Stanovništvo poluotoka Pelješca*, vol. 1, Ragusa, 1992, p. 102.

22 I. LAZAREVIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Blata na Korčuli (1870-1880): početak demografske tranzicije*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 226.

23 A. CVJETKOVIĆ-D. MEHAKOVIĆ-J. GELO, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Lopuda (1870-1880)*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 322.

24 Ivi, p. 348.

25 F. ČIZMIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Prve naznake demografske tranzicije: stanovništvo Betine (1870-1880)*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 154.

26 M. MARIĆ-A. AKRAP, *Na pragu demografske tranzicije: stanovništvo Biska u Cetinskoj krajini (1870-1880)*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 179.

tuazione anche in quella vicina di Kuzminec (40,2‰), mentre nella Parrocchia di Križevci era presente una notevole differenza tra il livello di mortalità in città (29,8‰) e nei villaggi (43,8‰)<sup>27</sup>. A Zagabria, invece, nello stesso periodo si attestava mediamente sul 42,6‰, con ciò che nel 1857 si era registrata una notevole flessione fino al 31‰, dovuta al miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie. Poiché il tasso generale di mortalità era superiore a quello di natalità, si assisteva a un calo naturale della popolazione<sup>28</sup>.

#### IV. ANDAMENTO STAGIONALE DELLA MORTALITÀ NELLA PARROCCHIA DI BARBANA

Nell'andamento stagionale di mortalità, a differenza del concepimento e del matrimonio, l'influenza minore, in forma diretta, l'aveva l'uomo, perché alla morte spettava l'ultima parola<sup>29</sup>; ciononostante, un ruolo cruciale lo avevano pure le caratteristiche geografiche, le condizioni climatiche e la situazione socio-economica. I fattori climatici sono alla base del picco invernale dei decessi nell'Europa settentrionale e centrale poiché il clima rigido favorisce le infezioni delle vie respiratorie, mentre nel meridione del continente predomina l'apice estivo provocato dalle alte temperature che causano infezioni intestinali. I fattori socio-economici, invece, sono legati alla produzione alimentare nonché alle condizioni igienico-sanitarie che colpiscono soprattutto i bambini piccoli e deboli, poco resistenti alle infezioni<sup>30</sup>.

Nelle analisi di Wrigley e Schofield, condotte sull'Inghilterra del periodo 1541-1871, si nota il legame tra l'andamento stagionale della mortalità e l'età dei defunti. Le variazioni delle morti infantili coincidevano con le variazioni delle nascite e raggiungevano il massimo nel periodo invernale e

<sup>27</sup> S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo i demografske prilike u sjeverozapadnoj Hrvatskoj u XVIII. i prvoj polovini XIX. stoljeća*, Varasino, 1991, p. 54.

<sup>28</sup> *Ivi*, p. 109.

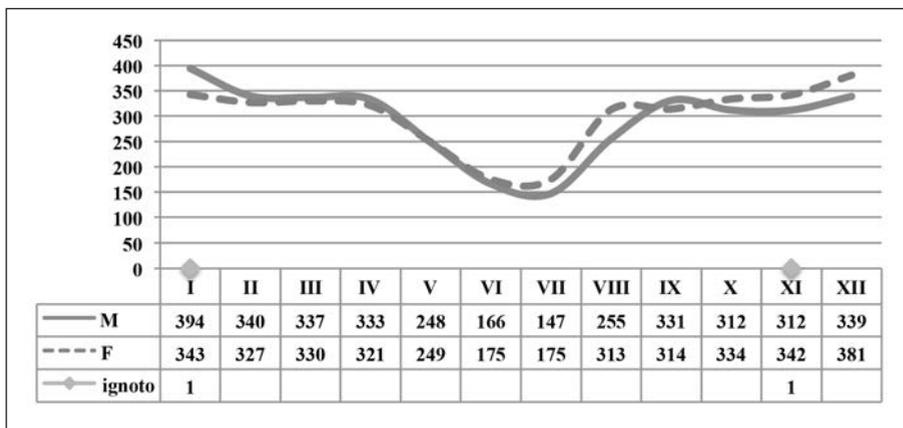
<sup>29</sup> Nel XVIII secolo la società europea dimostra una naturale indulgenza verso la morte, accettandola senza timore o resistenza: "Death had the last word. Come along, old man, and don't argue." Ph. ARIJÈS, *The Hour of Our Death: The Classic History of Western Attitudes Toward Death Over the Last One Thousand Years*, transl. by Helen Weaver, New York, 1981, capitolo "The Tame Death", non impaginato ([https://books.google.hr/books?id=Ga5RAQAQBAJ&printsec=frontcover&hl=hr&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.hr/books?id=Ga5RAQAQBAJ&printsec=frontcover&hl=hr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)). Se oggi suscita paura, nel XVIII secolo la morte era considerata "vicina", "mite", "intima"; per tale motivo Ariès la definisce "morte domata". Ph. ARIES, *Eseji o istoriji smrti na zapadu: od srednjeg veka do naših dana*, Belgrado, 1989, p. 29.

<sup>30</sup> E. A. WRIGLEY-R. S. SCHOFIELD, *The Population History of England 1571-1871: A Reconstruction*, Cambridge, 1981, pp. 297-298.

autunnale, mentre il minimo si registrava d'estate. La mortalità dei bambini con più di un anno di età mostrava invece una tendenza inversa. La quota più alta del numero totale dei decessi riguardava gli adulti e gli anziani, per i quali il periodo di maggior rischio era l'inverno<sup>31</sup>.

Nella Parrocchia di Barbana predominava il modello di distribuzione stagionale della mortalità, nel quale i valori massimi venivano raggiunti nei mesi più freddi di dicembre e gennaio, mentre quelli più bassi si registravano a giugno e luglio. Se osserviamo l'andamento della mortalità per mesi in base al sesso (Grafico 4), possiamo notare che a gennaio morivano leggermente più uomini mentre a dicembre più donne, anche se tali variazioni, come del resto negli altri mesi, sono davvero minime.

Grafico 4 - Andamento stagionale dei morti per sesso  
nella Parrocchia di Barbana (1815-1899)<sup>32</sup>



<sup>31</sup> *Ivi*, pp. 293-295.

<sup>32</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*.

## V. ANDAMENTO STAGIONALE DELLA MORTALITÀ: CONFRONTI CON ALTRE PARROCCHIE ISTRIANE E CROATE

Anche nelle altre parrocchie istriane (Pinguente<sup>33</sup>, Ceppici<sup>34</sup>, Castelvenero presso Buie<sup>35</sup>, Cittanova<sup>36</sup>, Parenzo<sup>37</sup>, Pola<sup>38</sup>, Sanvincenti<sup>39</sup>, Orsera<sup>40</sup>) il minor numero di decessi avveniva d'estate, ma quello massimo variava secondo le località. In tutte le parrocchie citate, il picco di morti si registrava nei mesi autunnali (settembre e ottobre), eccetto che a Parenzo, dove la mortalità maggiore si registrava a gennaio e ottobre, mostrando in ciò le maggiori somiglianze con Barbana. Va rilevato, inoltre, che nelle parrocchie citate la quota maggiore di decessi si registrava nella seconda metà dell'anno e andava dal 54,10% al 62,31%. Soltanto a Sanvincenti, nel periodo compreso tra il 1690 e il 1733, il livello di mortalità era leggermente più alto nel primo semestre (50,02%), mentre una situazione quasi identica si evidenziava nella Parrocchia di Barbana durante l'Ottocento.

Il picco estivo di decessi era presente nelle parrocchie della Croazia meridionale, soprattutto in quelle isolate (Bettina<sup>41</sup>, Babinopoglie<sup>42</sup> e Maranovici<sup>43</sup>, Blatta<sup>44</sup> e Pupnata<sup>45</sup>, Zirona Grande e Piccola e Solta<sup>46</sup>), dove i mesi più critici erano luglio e agosto. Nelle parrocchie dalmate della terraferma la

33 N. VEKARIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Početak demografske tranzicije u Hrvatskoj*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, pp. 41-42; R. KRALJ-BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta* cit., p. 134.

34 D. DOBLANOVIĆ, *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepić* cit., p. 99.

35 M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima i o demografskim kretanjima u Istri tijekom 18. stoljeća*, in "Acta historico-oeconomica", vol. 21, n. 1, Zagabria, 1994, p. 137.

36 M. BUDICIN, *L'andamento della popolazione a Cittanova nei secoli XVI-XVIII*, in "Atti del Centro di Ricerche Storiche di Rovigno", vol. XIX, Trieste-Rovigno, 1988-1989, p. 97.

37 E. IVETIĆ, *La popolazione di Parenzo nel Settecento: aspetti, problemi ed episodi del movimento demografico*, in "Atti del Centro di Ricerche Storiche di Rovigno", vol. XXI, Trieste-Rovigno, 1991, p. 176.

38 S. BERTOŠA, *Život i smrt u Pulji: starosjeditelji i doseljenici od XVII. do XIX. stoljeća*, Pola, 2002, pp. 65-66.

39 D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 211.

40 M. BUDICIN, *Alcune linee e fattori di sviluppo demografico di Orsera nei secoli XVI-XVIII*, in "Atti del Centro di Ricerche Storiche di Rovigno", vol. XVIII, Trieste-Rovigno, 1987-1988, p. 117.

41 F. ČIZMIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Prve naznake demografske tranzicije* cit., p. 164.

42 N. MIHOVIĆ-K. PULJIZEVIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Babina Polja* cit., p. 282.

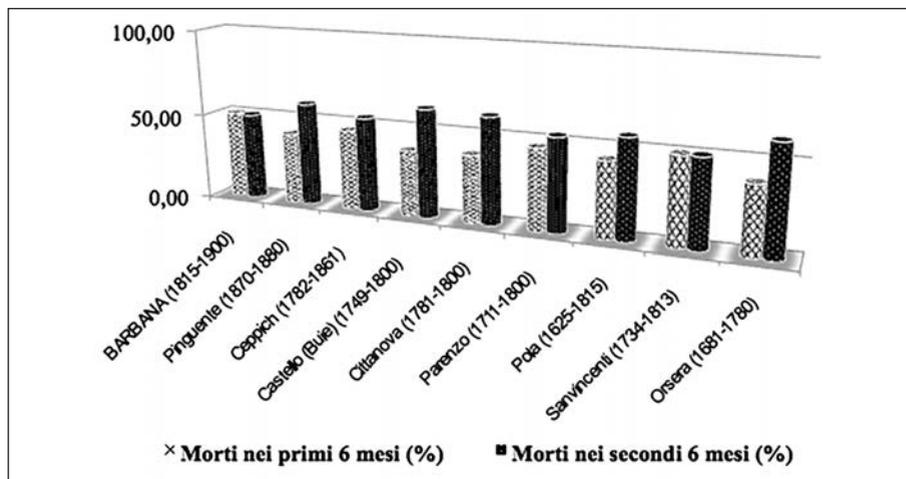
43 S. BATOŠ-J. MASLEK-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Maranovića na otoku Mljetu (1870-1880): razdoblje demografske tranzicije*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 307.

44 I. LAZAREVIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Blata na Korčuli* cit., p. 234.

45 J. ANTIĆ-BRAUTOVIĆ-A. PITEŠA OREŠKOVIĆ-J. GELO, *Stanovništvo Pupnata* cit., p. 260.

46 M. ANDREIS, *Povijesna demografija Velog Drvenika, Malog Drvenika i Vinišća do god. 1900.*, in "Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru", n. 40, Zara, 1998, pp. 272-273.

Gráfico 5 - Percentuale dei morti nelle singole parrocchie istriane nella prima e nella seconda parte dell'anno (XVIII-XIX sec.)\*



\* Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, Registro dei morti di Barbana, 1815-1860; Anagrafe di Pola, Registro dei morti di Barbana, 1860-1900; R. KRALJ-BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta cit.*, p. 134; D. DOBLANOVIĆ, *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepići cit.*, p. 99; M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima cit.*, p. 137; M. BUDICIN, *L'andamento della popolazione a Cittanova cit.*, p. 97; E. IVETIC, *La popolazione di Parenzo cit.*, p. 176; S. BERTOŠA, *Život i smrt u Pulji cit.*, pp. 65-66; D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života cit.*, p. 211; M. BUDICIN, *Alcune linee e fattori cit.*, p. 117.

distribuzione dei decessi per mesi si differenziava rispetto alle precedenti e raggiungeva i valori massimi a settembre (Lisaz)<sup>47</sup>, ottobre (Desne)<sup>48</sup> e novembre (Bisco)<sup>49</sup>. Nella Valle dei Canali (Parrocchia di Priduorie)<sup>50</sup> i periodi di massima mortalità erano il primo autunno e i mesi più freddi dell'inverno (dicembre e gennaio). Gli scostamenti da tale distribuzione sono visibili, causa la vita urbana e il predominio delle attività marittime, a Ragusavecchia<sup>51</sup>, dove il picco di decessi è registrato ad agosto, e ancor più a Ragusa<sup>52</sup>, dove prevale la mortalità invernale che raggiunge l'apice in gennaio. Somiglianze con Ragusa nella distribuzione stagionale dei decessi si registrano nelle par-

47 M. GJURAŠIĆ-M. FULURIJA-N. VEKARIĆ, *Zakašnjela demografska tranzicija: stanovništvo Lisca u Dubrovačkom primorju (1870-1880)*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 47, Zagabria-Ragusa, p. 356.

48 I. BEGO-MATIJEVIĆ-Ž. DUGANDŽIĆ-A. AKRAP, *Tranzicija mortaliteta: stanovništvo Desne cit.*, p. 213.

49 M. MARIĆ-A. AKRAP, *Na pragu demografske tranzicije: stanovništvo Biska cit.*, p. 188.

50 N. KAPETANIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Konavala*, vol. I, Ragusa, 1998, pp. 273, 277.

51 *Ivi*, p. 277.

52 S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika cit.*, p. 148.

rocchie narentane di Comin<sup>53</sup> e Rogotin<sup>54</sup>, nelle quali la massima percentuale di mortalità si ha in gennaio, mentre i valori minimi si hanno in luglio.

Il picco invernale di decessi è caratteristico anche per la Slavonia (a Donji Miholjac<sup>55</sup> in dicembre, a Drenovci<sup>56</sup> in febbraio), mentre il minimo si registra nel periodo primaverile-estivo (maggio e giugno). Livelli più alti di mortalità nel primo semestre dell'anno erano presenti anche nelle parrocchie della Croazia settentrionale: a Brdovec<sup>57</sup> e Kuzminec<sup>58</sup> in gennaio e febbraio, a Ludbreg, Križevci, Samobor e Zagabria nei due successivi mesi primaverili,<sup>59</sup> laddove i valori più bassi si registravano principalmente in estate. Uno dei motivi di tale sproporzione regionale nella distribuzione dei decessi viene attribuito alla differenza delle fasi del processo di transizione nei singoli territori e dei suoi effetti. Nel meridione croato tale processo si era manifestato innanzi tutto nel prolungamento della vita parallelamente allo sviluppo dei progressi nella medicina, che aveva portato a una riduzione della mortalità all'interno della fascia d'età più avanzata nei mesi invernali più rigidi, mentre non aveva ancora interessato la fascia infantile più vecchia dell'età neonatale, che moriva soprattutto nei mesi estivi. Nelle regioni continentali del paese, principalmente in quelle orientali, il processo di transizione demografica non era ancora giunto agli inizi, per cui la quota di decessi più alta riguardava la fascia d'età più anziana di cinquant'anni, che ha avuto come risultato il prevalere del picco invernale<sup>60</sup>.

## VI. MORTALITÀ PER FASCE D'ETÀ

### VI. 1. MORTALITÀ DEI LATTANTI NELLA PARROCCHIA DI BARBANA

La mortalità infantile e dei lattanti è un indicatore rilevante dello sviluppo socio-economico di una comunità e della situazione sanitaria, per la mar-

53 M. ŠUNJIĆ, *Prirodno kretanje stanovništva Komina na kraju i u prvoj polovici 19. stoljeća*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 50, Zagabria-Ragusa, 2012, p. 379.

54 Id., *Stanovništvo Rogotina na kraju 18. i u prvoj polovici 19. stoljeća na temelju matičnih knjiga i stanja duša*, in "Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku", vol. 45, Zagabria-Ragusa, 2007, p. 370.

55 M. BRANDIĆ-M. GRDIŠA ASIĆ-I. ČIPIN, *Stanovništvo Donjeg Miholjca* cit., p. 108.

56 T. ALEBIĆ-I. IPŠIĆ- B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Stanovništvo Drenovaca* cit., p. 85.

57 A. GABRIČEVIĆ, *Prirodno kretanje stanovništva na području župe sv. Vida u Brdovcu između 1672. i 1981. godine*, in "Starine JAZU", vol. 59, Zagabria, 1984, pp. 253-254.

58 S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo i demografske prilike* cit., p. 59.

59 *Ibid.*

60 N. VEKARIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Početak demografske tranzicije u Hrvatskoj* cit., pp. 44, 46.

cata sensibilità dei bambini alle condizioni di vita e d'igiene, alle loro deboli difese immunitarie nella lotta contro le malattie, le epidemie, la fame e la malnutrizione. Lo studio di questa problematica contribuisce ad avere una visione completa degli andamenti demografici, delle circostanze sociali nelle quali venivano allevati i bambini e delle cause che avevano portato alla loro morte precoce (carestie, inedia, malattie, mancanza di tutela sanitaria, basso tenore di vita)<sup>61</sup>. In base all'età, la mortalità dei lattanti viene divisa in neonatale, che comprende i neonati morti entro i primi ventotto giorni di vita, a sua volta suddivisa in precoce (primi sei giorni di vita) e tarda (da sette a ventotto giorni di vita) e post-neonatale, che comprende i neonati dai ventotto giorni compiuti fino al primo anno di vita<sup>62</sup>.

Dato che permette di collegare il tasso di mortalità con i vari cambiamenti nello sviluppo della popolazione, la mortalità infantile rappresenta una specie d'indicatore del "benessere demografico". Il rischio di morte in età infantile non dipendeva soltanto dai fattori endogeni, cioè da predisposizioni acquisite per nascita, come il peso o malattie congenite, bensì da tutta una serie di cause esterne che sono legate alle caratteristiche naturali, geografiche e sociali dell'ambiente, ai metodi e alle tecniche riguardanti la gravidanza, il parto, l'alimentazione e, naturalmente, alla già citata situazione sanitaria<sup>63</sup>.

Un ruolo importante riguardante la mortalità dei bambini piccoli lo avevano i cambiamenti climatici che condizionavano i diversi modelli stagionali. Le condizioni climatiche invernali, poco favorevoli alla loro sopravvivenza, sono collegate all'impossibilità di adattamento e di difesa dal freddo. I bambini nati d'inverno nei primi giorni e settimane di vita sono particolarmente esposti alle infezioni delle vie respiratorie, il che è molto evidente nei paesi dell'Europa settentrionale, mentre nei mesi estivi la maggior parte dei casi di morte è dovuta a malattie intestinali, soprattutto nei paesi meridionali<sup>64</sup>. Due demografi italiani, Marco Breschi e Massimo Livi Bacci, hanno esaminato nelle loro ricerche i fattori di correlazione stagionale che indicano differenze stagionali del livello di mortalità, nel XIX secolo, in cinque paesi

61 N. ANUŠIĆ, "Rajna smrt" – prilog istraživanju smrtnosti djece u Makarskoj 19. stoljeća, in "Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu", vol. 38, Zagabria, 2006, p. 161.

62 A. WERTHEIMER-BALETIĆ, *Stanovništvo i razvoj* cit., pp. 259-260.

63 A. M. GATTI, *La mortalità infantile tra Ottocento e Novecento. La Sardegna nel panorama italiano*, in *Quaderni del Dipartimento di Ricerche Economiche e Sociali – Sezione statistica*, Cagliari, 2002, pp. 1-3.

64 *Ivi*, p. 12; F. ROSSI-F. TESOLAT, *Analisi della stagionalità in un contesto di alta mortalità infantile. Adria, 1675-1900*, in "Popolazione e Storia", vol. 7, n. 1, Udine, 2006, p. 51.

europei (Belgio, Italia, Paesi Bassi, Russia, Svizzera), nella Savoia francese e in due regioni italiane (Veneto e Sicilia) nel XIX secolo. Hanno constatato che le minori differenze stagionali (tra periodo estivo e invernale) del tasso di mortalità infantile si registravano nel Belgio e nei Paesi Bassi. Un tale modello omogeneo era presente pure nella Savoia e in Sicilia a prescindere dalle differenze climatiche esistenti tra le due regioni (continentale nella prima, mediterraneo nella seconda). D'altronde, le maggiori differenze del tasso di mortalità in base al mese di nascita sono caratteristiche per l'Italia settentrionale (Veneto)<sup>65</sup>. I bambini nati nel rigido periodo invernale dovevano nel primo mese di vita sopportare il freddo e poi, se sopravvissuti, affrontare nuovamente, all'età di sei mesi, gli effetti delle calde stagioni estive. La nascita nell'ultimo e nei primi due mesi dell'anno aumentava il rischio di morte a causa dell'insufficiente protezione; nello stesso periodo freddo dell'anno la quota minore di mortalità è evidente in Sicilia, grazie al clima più mite. A differenza dei bambini partoriti in inverno, quelli venuti alla luce d'estate sono dapprima sottoposti agli effetti del caldo, mentre affrontano le difficoltà del freddo nei mesi successivi di vita quando sono meno esposti al rischio di morte<sup>66</sup>.

Durante le stagioni calde il rischio di morte in seguito a infezioni dell'apparato digerente dipende dall'età dell'infante. Quelli nati in primavera, che sono stati allattati dalla madre, sono protetti nei successivi mesi estivi dal rafforzamento dell'immunità acquisita grazie al latte materno, mentre il bambino non allattato ha un'immunità minore ed è suscettibile in misura maggiore alle infezioni. La durata dell'allattamento influisce sul livello di mortalità se la separazione dalla madre avviene già durante o dopo il primo anno di vita. In riguardo, un elemento inscindibile è rappresentato dalle attività economiche, dalle quali spesso dipendeva il modo di allevare i bambini. Nelle comunità rurali le donne partecipavano ai lavori agricoli che si svolgevano d'estate, quindi la loro assenza da casa per molte ore portava il bambino allo svezzamento e di conseguenza a una riduzione delle sue difese. Un tasso minore di mortalità infantile è registrato nelle regioni in cui le madri rimanevano a casa e avevano la possibilità di allattare i bambini prendendosi cura di loro<sup>67</sup>.

<sup>65</sup> M. BRESCHI-M. LIVI BACCI, *Le mois de naissance comme facteur de survie des enfants*, in "Annales de Démographie Historique", Parigi, 1994, pp. 171-172.

<sup>66</sup> F. ROSSI-F. TESOLAT, *Analisi della stagionalità* cit., pp. 47-48.

<sup>67</sup> M. BRESCHI-M. LIVI BACCI, *Le mois de naissance* cit., pp. 172-174.

Una certa influenza sulla mortalità dei neonati l'aveva anche l'età della madre al momento del parto, come anche il periodo intercorso tra la nascita del bambino e il concepimento successivo. Una nuova gravidanza, dopo un breve intervallo dal parto, poteva causare un peggioramento della salute della madre oppure anomalie congenite nel nascituro. Questi effetti si manifestavano principalmente nel periodo neonatale. È stato costatato che c'era un maggior rischio di morte del bambino se questo era stato concepito in un intervallo inferiore ai due anni rispetto alla nascita del precedente, che era morto prima del nuovo concepimento<sup>68</sup>. La mortalità dei lattanti dipendeva anche dalla dieta alimentare e dalle condizioni igieniche. Nella Francia ottocentesca, per esempio, prevaleva l'abitudine di ingaggiare le nutrici (*wet-nurses*) perché alcune madri, per ragioni economiche legate ai pesanti carichi di lavoro nelle comunità rurali e povere o per ragioni soggettive, non volevano più allattare il proprio bambino, il che riduceva il periodo fino al nuovo concepimento. A monte stavano fattori culturali e le concezioni mediche del tempo che, contrariamente a quanto avviene oggi, raccomandavano alle madri di evitare l'allattamento nei primi giorni o settimane dopo il parto a causa della scarsa qualità del latte. Lo storico norvegese Gunnar Thorvaldsen distingue, a riguardo, due modelli di allattamento (*breastfeeding pattern*): mentre nei paesi nordici i bambini erano allattati dalle madri, in quelli cattolici del sud Europa era diffusa la prassi di assumere la nutrice, oltre a dare al bambino dei sostituenti al latte materno<sup>69</sup>.

Una tale prassi, secondo Zrinka Nikolić Jakus, è "un fenomeno di lunga durata", giacché fin dal Medioevo non era circoscritto soltanto alle classi sociali più ricche ma la richiesta di nutrici era marcata anche nell'ambito delle istituzioni caritative pubbliche che accoglievano i bambini abbandonati. La loro esistenza si nota, inoltre, in alcune città dalmate, come testimoniato dagli atti notarili e dalle fonti narrative medievali – e in tal senso sono significative le opere degli autori ragusei Benedetto Cotrugli e Nicolò Vito di Gozze – ma anche quelle letterarie come la commedia rinascimentale *Dundo Maroje* di Marino Darsa (Marin Držić). Le donne più abbienti delle città dalmate potevano scegliersi le nutrici con le migliori qualità che, differentemente

<sup>68</sup> R. DEROSAS, *La mortalità infantile fatta a pezzi: il caso di Venezia a metà Ottocento*, in *Piccolo è bello. Approcci microanalitici alla ricerca storico-demografica*, ed. M. Breschi-R. Derosas-Pier Paolo Viazzo, Udine, 2003, pp. 118, 124.

<sup>69</sup> G. THORVALDSEN, *Was there a European breastfeeding pattern?*, in "The History of the Family", vol. 13, n. 3, 2008, pp. 283-295.

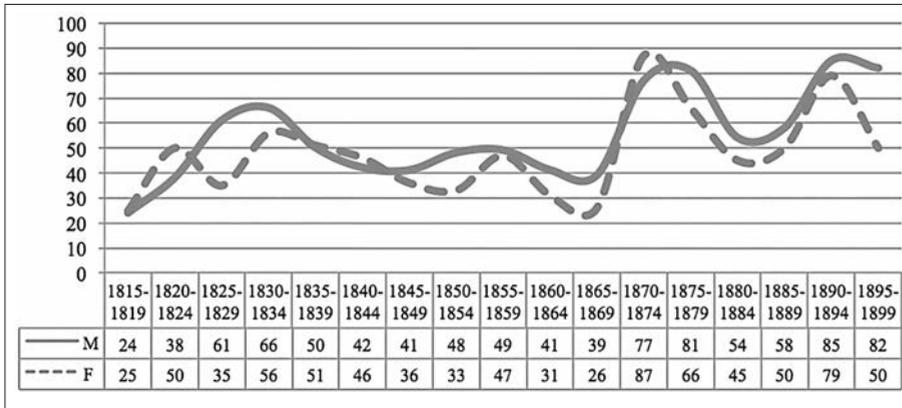
dalla Toscana dove i neonati dati in affidamento venivano sistemati temporaneamente nella casa della nutrice in campagna, vivevano assieme alla famiglia che aveva dato loro lavoro; quest'usanza si è mantenuta a Ragusa fino alla prima metà del XIX secolo. In queste regioni pertanto la qualità dell'alimentazione, come pure la sopravvivenza dei neonati, dipendeva dalla nutrice<sup>70</sup>. In base alle ricerche svolte da Marija Mogorović Crljenko, le fonti d'archivio per il territorio istriano non riportano se nel periodo antecedente la prima Età moderna le donne appartenenti alle classi patrizie assumevano le balie oppure mandavano presso di loro i propri figli<sup>71</sup>, però si può supporre che nei ceti sociali più abbienti i bambini sopravvivevano in una percentuale più alta proprio grazie alle migliori condizioni alimentari e di vita.

Nella Parrocchia di Barbana i neonati rappresentavano il 9,85% dei decessi, mentre in base alla distinzione per sesso i bambini maschi (53,52%) morivano in misura maggiore delle femmine (46,48%) nel primo mese di vita, il che non stupisce poiché le bambine sono più resistenti e più vitali dei bambini. Valori più bassi sono stati registrati nel primo quinquennio esaminato, il 1815-1819, mentre i più alti nei primi anni Settanta dell'Ottocento (Grafico 6). Il tasso medio di mortalità per questa fascia d'età era dell'86,80‰, con ciò che nella prima metà del XIX secolo risultava più marcato che nella seconda (novant'uno lattanti morti rispetto a ottantadue su mille neonati). I valori più bassi furono registrati alla metà del secolo, dopo di che crebbero costantemente verso la sua fine, senza però raggiungere mai il picco, che si verificò tra il 1825 e il 1830 (160,78‰).

<sup>70</sup> Z. NIKOLIĆ JAKUS, *Profesija-hraniteljica: dojilje u dalmatinskim gradovima u srednjem vijeku*, in "Filii, filiae...: položaj i uloga djece na jadranskom prostoru. Zbornik radova s međunarodnog znanstvenog skupa 4. istarski povijesni biennale", a cura di Marija Mogorović Crljenko, Parenzo, 2011, pp. 98-99, 104, 107.

<sup>71</sup> M. MOGOROVIĆ CRLJENKO, *Nepoznati svijet istarskih žena: položaj i uloga žene u istarskim komunalnim društvima: primjer Novigrada u 15. i 16. stoljeću*, Zagabria, 2006, pp. 79-80.

Grafico 6 - Andamento del numero dei neonati morti di sesso maschile e femminile nella Parrocchia di Barbana (1815-1899)<sup>72</sup>



Per quel che riguarda la distribuzione stagionale, l'andamento della mortalità neonatale coincide con l'andamento dei battesimi per mesi, poiché una grande percentuale di bambini era morta non molto tempo dopo il parto (Grafico 8). I valori massimi di lattanti battezzati e morti sono raggiunti in gennaio, mentre quelli minimi a giugno e luglio. Un tale andamento stagionale della mortalità è evidente anche nella Parrocchia di Sanvincenti nel periodo 1734-1813<sup>73</sup>, come pure in quella parentina<sup>74</sup> durante il Settecento.

<sup>72</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1899*.

<sup>73</sup> D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 212, Grafico 32.

<sup>74</sup> E. IVETIĆ, *La popolazione di Parenzo* cit., p. 173.

Gráfico 7 - Tasso di mortalità dei neonati  
nella Parrocchia di Barbana (1815-1894)<sup>75</sup>

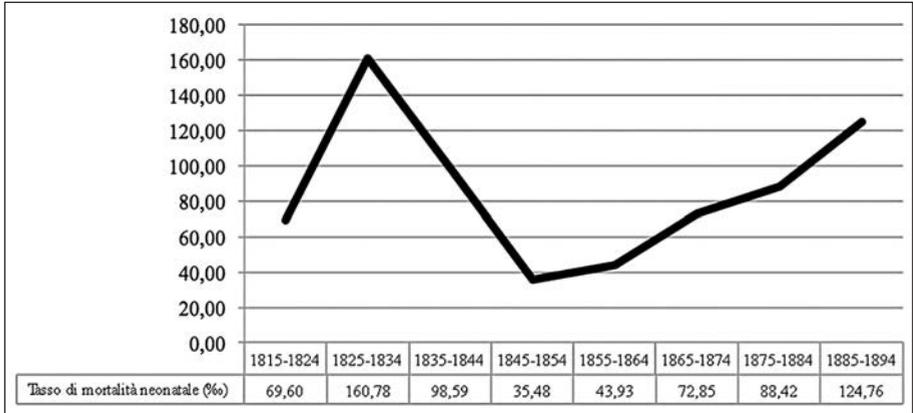
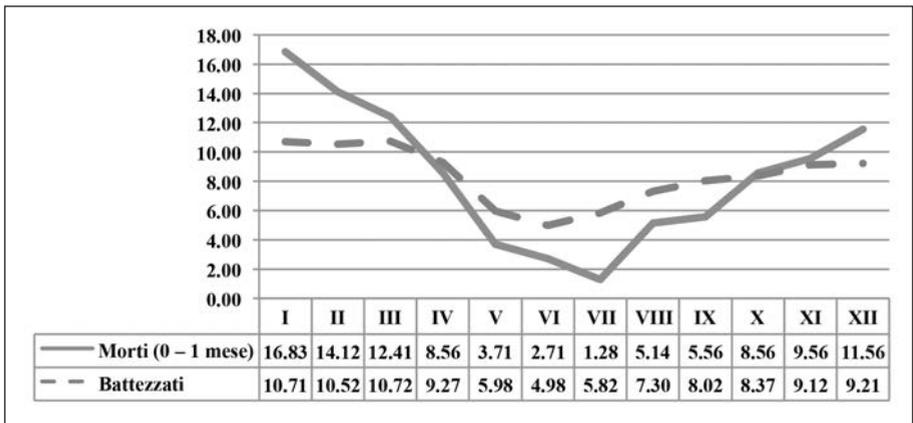


Gráfico 8 - Percentuale dei neonati morti per mesi  
nella Parrocchia di Barbana (1815-1900)<sup>76</sup>



<sup>75</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei battezzati di Barbana, 1815-1891*; *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei battezzati di Barbana, 1891-1894*; *Registro dei morti di Barbana, 1860-1894*.

<sup>76</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*.

## VI. 2. MORTALITÀ DEI LATTANTI: CONFRONTI CON ALTRE PARROCCHIE ISTRIANE E CROATE

Nella Parrocchia di Barbana la maggioranza dei morti erano neonati (bambini fino al primo anno di età). Il tasso medio di mortalità per questa fascia d'età ammontava a un elevato 220‰. Nella Parrocchia di Sanvincenti, tra il 1734 e il 1813, era leggermente inferiore (192,13‰), ma i valori crebbero alla fine del Settecento e agli inizi dell'Ottocento<sup>77</sup>. Tassi minori di mortalità rispetto a Barbana furono registrati negli anni Quaranta dell'Ottocento nelle città di Zara (210‰) e Zagabria (214‰), ma anche nei capoluoghi delle regioni austriache come Graz e Lubiana (184-185‰), nonché Praga (211‰), mentre a Milano, Vienna e Venezia si verificarono valori superiori (281-289‰)<sup>78</sup>. A Ragusa, grazie al miglioramento del sistema sanitario pubblico e del servizio medico, nonché della rete di assistenza sociale<sup>79</sup>, il tasso di mortalità era parecchio inferiore rispetto all'Istria e alla Croazia continentale raggiungendo il 157‰<sup>80</sup>. Valori simili a quelli zagabresi si notano nella prima metà del XIX secolo pure a Ludbreg e a Križevci (210-222‰), mentre erano superiori a Kuzminec (245‰)<sup>81</sup>, ambiente rurale nel quale le condizioni per la sopravvivenza dei neonati erano indubbiamente più difficili che in quello cittadino. Tra i paesi europei un tasso più basso di mortalità infantile negli anni Settanta dell'Ottocento lo avevano la Norvegia e la Svezia, dove oscillava tra il 100 e il 130‰, mentre era un poco più alto nell'occidente europeo, dove si aggirava attorno al 150‰ in Inghilterra e Galles. In Italia, a differenza dei paesi nordici, si osservano dei valori più alti del doppio, a cominciare dal Veneto, dove si registrava addirittura il 350‰<sup>82</sup>, il tasso più alto evidenziato nell'Europa moderna, ma anche nella Germania meridionale si raggiungeva un valore molto alto (300‰)<sup>83</sup>.

La percentuale di lattanti nel numero complessivo di morti nella Parroc-

<sup>77</sup> Calcolato da: D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 99.

<sup>78</sup> S. KRIVOŠIĆ, *Zagreb i njegovo stanovništvo od najstarijih vremena do sredine XIX. stoljeća*, Zagabria, 1981, p. 108.

<sup>79</sup> K. PULJIZEVIĆ, *U ženskim rukama. Primalje i porodaj u Dubrovniku (1815–1918)*, Zagabria-Ragusa, 2016, p. 183.

<sup>80</sup> S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika* cit., p. 85.

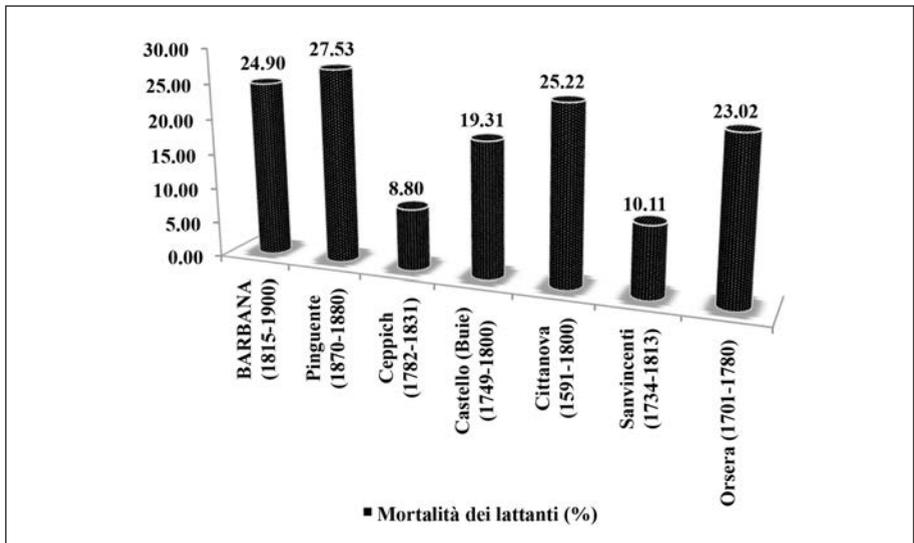
<sup>81</sup> Id., *Stanovništvo i demografske prilike* cit., p. 64.

<sup>82</sup> G. DALLA ZUANNA-A. ROSINA, *An Analysis of Extremely High Nineteenth-Century. Winter Neonatal Mortality in a Local Context of Northeastern Italy*, in "European Journal of Population/Revue Européenne de Démographie", vol. 27, n. 1, New York, 2010, p. 33.

<sup>83</sup> A. WERTHEIMER BALETIĆ, *Demografija* cit., p. 163.

chia di Barbana era del 24,90%. Valori simili sono evidenziati a Cittanova<sup>84</sup> e a Orsera<sup>85</sup>, mentre a Pinguente erano lievemente superiori (27,53%)<sup>86</sup>. A Castelvenere (Buie)<sup>87</sup> la quota ammontava a quasi il 20%, a Sanvincenti<sup>88</sup> era inferiore della metà, laddove la percentuale di gran lunga più bassa è stata registrata a Ceppichi<sup>89</sup>, dove non raggiunse nemmeno il 9%. Una possibile causa di tali variazioni è l'incoerenza del pievano locale nella registrazione dei neonati defunti, cioè la mancata iscrizione nel registro di bimbi nati morti o prima di essere battezzati.

Grafico 9 - Percentuale dei lattanti morti nelle singole parrocchie istriane (fine del XVI sec.-XIX sec.)<sup>90</sup>



<sup>84</sup> Calcolato da: M. BUDICIN, *L'andamento della popolazione a Cittanova* cit., p. 95.

<sup>85</sup> Calcolato da: Id., *Alcune linee e fattori* cit., p. 118.

<sup>86</sup> R. KRALJ BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta* cit., p. 131.

<sup>87</sup> Calcolato da: M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima* cit., pp. 137-138.

<sup>88</sup> D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 100.

<sup>89</sup> Id., *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepić* cit., p. 99.

<sup>90</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*; R. KRALJ BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta* cit., p. 131; D. DOBLANOVIĆ, *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepić* cit., p. 99; calcolato da: M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima* cit., pp. 137-138; M. BUDICIN, *L'andamento della popolazione a Cittanova* cit., p. 95; D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 100; M. BUDICIN, *Alcune linee e fattori* cit., p. 118.

Sul territorio dell'ex Repubblica di Ragusa la quota maggiore di neonati nel numero totale dei defunti si osserva nelle parrocchie rurali di Blatta<sup>91</sup>, Pupnata<sup>92</sup> e Lisaz<sup>93</sup>, dove supera il 30%. Valori doppiamente inferiori sono registrati nella parrocchia di Vigagni<sup>94</sup>, in cui il tasso più basso di natalità ha avuto come risultato la riduzione del tasso di mortalità neonatale, quindi a Ragusa<sup>95</sup> e a Rogotin<sup>96</sup> che, al confronto con gli ambienti rurali di Iagnina e Ponikve<sup>97</sup> sulla penisola di Sabbioncello, mostrano una percentuale di mortalità inferiore della metà. Tra le isole dalmate i valori più bassi si osservano a Zirona Grande e Piccola (15,1%)<sup>98</sup>, mentre la quota di morti entro il primo anno di vita sull'Isola di Mezzo<sup>99</sup> e nei villaggi di Meleda (Babinopoglie<sup>100</sup> e Maranovici<sup>101</sup>) variava tra un quinto e un quarto. Il valore più alto è stato registrato a Morter (Bettina)<sup>102</sup> con quasi il 30%.

Quote simili a quest'ultima sono presenti nella prima metà dell'Ottocento nella Croazia nordoccidentale e a Zagabria<sup>103</sup>; i valori più bassi li hanno Samobor<sup>104</sup> e Brdovec<sup>105</sup> (intorno al 17%). A Varaždin è invece confermato un livello lievemente più alto della mortalità infantile: nel periodo dal 1771 al 1857 i neonati rappresentavano quasi un quarto dei defunti<sup>106</sup>. I valori più alti a livello nazionale – sopra il 40% – si notano nelle parrocchie di Ludbreg, Kuzminec e Križevci: in quest'ultima si osservano anche le maggiori differenze tra ambiente cittadino (31,3%) e rurale (48,5%)<sup>107</sup>. Una percen-

91 I. LAZAREVIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Blata na Korčuli* cit., p. 230.

92 J. ANTIĆ BRAUTOVIĆ-A. PITEŠA OREŠKOVIĆ-J. GELO, *Stanovništvo Pupnata* cit., p. 258.

93 M. GJURAŠIĆ-M. FULURIJA-N. VEKARIĆ, *Zakašnjela demografska tranzicija: stanovništvo Lisca* cit., p. 354.

94 Calcolato da: N. VEKARIĆ, *Stanovništvo poluotoka Pelješca* cit., p. 96.

95 S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika* cit., p. 90.

96 M. ŠUNJIĆ, *Stanovništvo Rogotina* cit., p. 371.

97 Calcolato da: S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika* cit., p. 95.

98 Calcolato: M. ANDREIS, *Povijesna demografija Velog Drvenika* cit., p. 276.

99 A. CVJETKOVIĆ-D. MEHAKOVIĆ-J. GELO, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Lopuda* cit., p. 328.

100 N. MIHOVIĆ-K. PULJIZEVIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Babina Polja* cit., p. 280.

101 S. BATOŠ-J. MASLEK-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Maranovića* cit., p. 303.

102 F. ČIZMIĆ - B. VRANJEŠ-ŠOLJAN, *Prve naznake demografske tranzicije* cit., p. 160.

103 Calcolato da: S. KRIVOŠIĆ, *Zagreb i njegovo stanovništvo* cit., p. 110.

104 T. LUETIĆ, *Demografska analiza stanovništva grada Samobora od kraja 18. stoljeća do 1857. godine*, in "Zbornik Odsjeka za povijesne znanosti Zavoda za povijesne i društvene znanosti HAZU", vol. 21, Zagabria, 2004, p. 228.

105 A. GABRIČEVIĆ, *Prirodno kretanje stanovništva na području župe sv. Vida* cit., p. 258.

106 Id., *Stanovništvo Varaždina tijekom minulih stoljeća*, Varasino, 2002, p. 207.

107 S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo i demografske prilike* cit., p. 62.

tuale molto alta di mortalità infantile, quasi un terzo, si registra anche nella parrocchia slavone di Donji Miholjac<sup>108</sup> e manifesta le caratteristiche tipiche del periodo pre-transizione, confermate anche dagli indicatori demografici descritti in precedenza. A Drenovci, una parrocchia della Croazia orientale, sorprendono i valori al di sotto della media croata di allora (19,45%). La percentuale ottenuta è tanto più inaspettata considerate le altre caratteristiche che indicano l'esistenza della fase precedente alla transizione, come la corta durata della vita e altre già menzionate. Per quanto concerne le cause di una tale quota ridotta di mortalità infantile, secondo Tamara Alebić, Irena Ipšić e Božena Vranješ-Šoljan si possono formulare solo delle ipotesi: si poteva trattare d'iscrizioni non sistematiche di bambini appena nati, oppure la riduzione della quota dei neonati nel numero complessivo dei decessi potrebbe essere attribuita a un miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie "in un abitato *emergente* (si sviluppa molto più rapidamente rispetto alla media regionale)"<sup>109</sup>.

### VI. 3. LA MORTALITÀ DELLE ALTRE FASCE D'ETÀ NELLA PARROCCHIA DI BARBANA

Oltre al tasso generale di mortalità nelle ricerche storico-demografiche sono molto importanti anche i tassi specifici in base al sesso e all'età dei defunti. Nella Parrocchia di Barbana la mortalità nell'età infantile da uno a dieci anni durante il periodo analizzato di ottantacinque anni era molto alta (192,13‰). Nelle fasce più avanzate (11-30 e 31-50 anni), in prevalenza nell'età della procreazione, si riduceva e variava dal 126,94 al 151,26‰. Il tasso più alto di mortalità, dopo quello dei lattanti, è registrato tra le persone con oltre cinquant'anni di età ed era del 209,33‰.

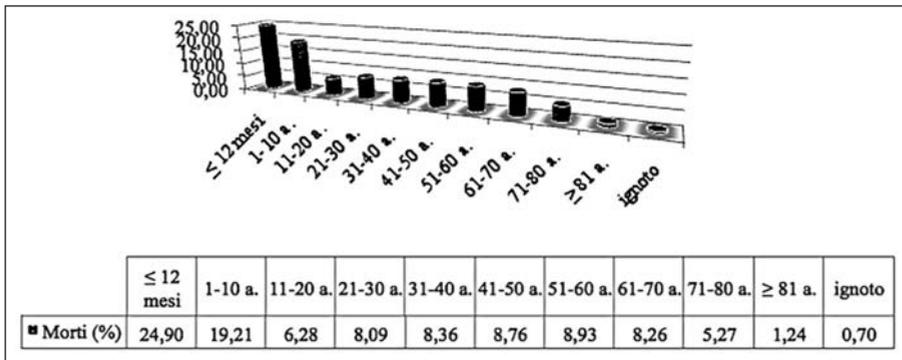
In conformità a ciò, dal grafico 10 risulta evidente che la quota di bambini morti entro il decimo anno d'età (esclusi i neonati) rappresentava un quinto del totale e gli anziani sopra i cinquanta quasi un quarto, mentre nell'età fertile (21-50 anni) i livelli di mortalità tra i singoli gruppi erano gli stessi. Per quel che riguarda gli anziani, il maggior numero di morti comprendeva la fascia d'età tra i cinquantuno e i sessanta anni (8,93%), mentre ce n'erano

<sup>108</sup> M. BRANDIĆ-M. GRDIŠA ASIĆ-I. ČIPIN, *Stanovništvo Donjeg Miholjca* cit., p. 105.

<sup>109</sup> T. ALEBIĆ-I. IPŠIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Stanovništvo Drenovaca* cit., pp. 80-81.

di meno oltre i settant'anni (6,51%). Sono stati registrati soltanto nove casi di persone vissute novanta o più anni, in prevalenza donne. All'età di novantasei anni, il 15 settembre 1884 passò a miglior vita Maria Mengovich. Come causa di morte è riportata una lieve forma di colera (*collerina*), e il funerale fu celebrato nella chiesa parrocchiale dal guardiano della parrocchia Michele Semelich<sup>110</sup>. L'abitante più anziana era la novantasettenne Giovanna Sugar, vedova di Matteo Paus, del villaggio di Orichi<sup>111</sup>; passò a miglior vita il 18 settembre 1845 e la causa di morte fu la *malattia senile*. Fu sepolta nel cimitero di Porgnana con rito funebre celebrato con messa in terzo<sup>112</sup>.

Grafico 10 - Percentuale dei morti per fasce d'età nella Parrocchia di Barbana (1815-1900)<sup>113</sup>



In base alla suddivisione per sesso, nel grafico 11 è visibile una quota lievemente superiore di maschi nella fascia d'età sopra i cinquant'anni (51,87% rispetto a 48,13%). La differenza maggiore in favore degli uomini si osserva tra i cinquantuno e i sessant'anni, mentre nel gruppo d'età seguente

<sup>110</sup> Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana di Barbana, 1860-1916, 15 settembre 1884*.

<sup>111</sup> DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1841-1860, 18 settembre 1845*.

<sup>112</sup> *Messa in terzo* = termine indicante una solenne messa cantata ("messa a tre") che nei giorni festivi veniva celebrata dal sacerdote assieme al diacono e sotto diacono. Cfr. J. JELINČIĆ, *Uporaba hrvatskog (staroslavenskog) jezika i glagoljice u župama današnje Porečke i Pulske biskupije na temelju zapisnika biskupskih vizitacija Porečke biskupije (1600. – 1800.) i sačuvanih liturgijskih knjiga*, in "Vjesnik istarskog arhiva", vol. 17, Pisino, 2010, p. 135.

<sup>113</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*.

si ha una situazione inversa. Una percentuale quasi identica di mortalità di entrambi i sessi si registra tra le persone più anziane sopra gli ottantun anni. Se andiamo a confrontare la mortalità per sesso nella fascia d'età superiore ai cinquant'anni per quinquennio (Grafico 12), possiamo osservare che ci furono le maggiori variazioni dal 1865 al 1869, quando morirono ventiquattro uomini in più e dal 1855 al 1859, periodo nel quale passarono a miglior vita sedici donne in più.

Grafico 11 - Percentuale delle singole fasce d'età per sesso sul totale dei morti all'età di 51 anni e più nella Parrocchia di Barbana (1815-1900)<sup>114</sup>

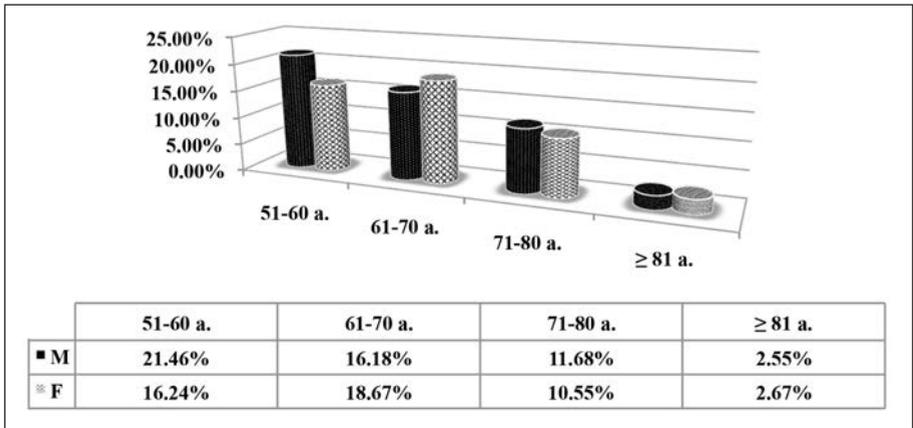
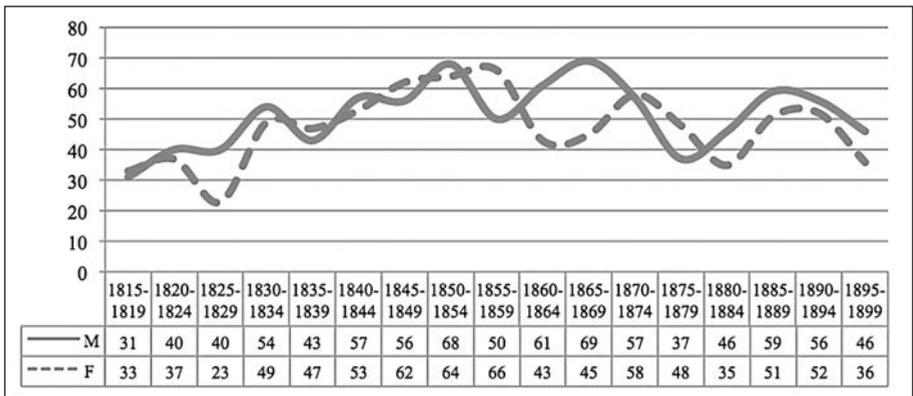


Grafico 12 - Andamento del numero dei morti all'età di 51 anni e più (1815-1899)<sup>115</sup>



<sup>114</sup> Ibid.

<sup>115</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*.

#### VI. 4. MORTALITÀ NELLE ALTRE FASCE D'ETÀ: CONFRONTI CON ALTRE PARROCCHIE ISTRIANE E CROATE

Per quanto riguarda la mortalità per fasce d'età, analogie con Barbana si osservano in alcune altre parrocchie istriane, soprattutto a Ceppici<sup>116</sup>. Qui morì entro il decimo anno d'età quasi un quarto dei bambini, valore identico registrato anche per le persone sopra i cinquant'anni. Il 5,70% dei defunti aveva vissuto fino a settant'anni e oltre. Un più alto numero di decessi nella prima fascia d'età era presente a Castelvevenera (Buie)<sup>117</sup>, Pinguento<sup>118</sup> e Sanvincenti<sup>119</sup>, di poco inferiore a un terzo, con ciò che entro il quarto anno d'età moriva poco più di un quinto dei bambini. Le maggiori differenze rispetto alla media istriana si notano a Cittanova<sup>120</sup>, nella quale la percentuale superava il 40%. A Orsera<sup>121</sup>, Cittanova<sup>122</sup> e Castelvevenera (Buie)<sup>123</sup> ben poche persone raggiunsero un'età superiore ai settant'anni (dall'1,89% al 3,82%), a differenza dei pinguentini, tra i quali questa proporzione ammontava all'incirca al 15%<sup>124</sup>, indicando così dei segnali d'inizio del processo di transizione che a Pinguento si manifestarono soprattutto nel prolungamento della vita dei più anziani. Allo stesso tempo a Sanvincenti<sup>125</sup> questa quota era della metà. Nelle parrocchie elencate il livello di mortalità in età fertile (20-50 anni) era in media inferiore a un quinto, con l'eccezione di Orsera, dove superava il 40%<sup>126</sup>. In Slovenia si osserva, rispetto all'Istria, una percentuale più bassa di mortalità infantile fino ai dieci anni, con differenze tra città e circondario. A Velenje, nella seconda metà dell'Ottocento, la proporzione era del 18,50% in città e del 14,50% nei suoi dintorni. D'altro canto, in questa parrocchia erano più numerose le persone morte in un'età superiore ai settant'anni (a Velenje il 13,50%, mentre nel circondario addirittura un quarto)<sup>127</sup>.

116 D. DOBLANOVIĆ, *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepić* cit., p. 99.

117 Calcolato da: M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima* cit., pp. 137-138.

118 R. KRALJ BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta* cit., p. 131.

119 D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 100.

120 Calcolato da: M. BUDICIN, *L'andamento della popolazione a Cittanova* cit., p. 95.

121 Calcolato da: Id., *Alcune linee e fattori* cit., p. 118.

122 Calcolato da: Id., *L'andamento della popolazione a Cittanova* cit., p. 95.

123 Calcolato da: M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima* cit., pp. 137-138.

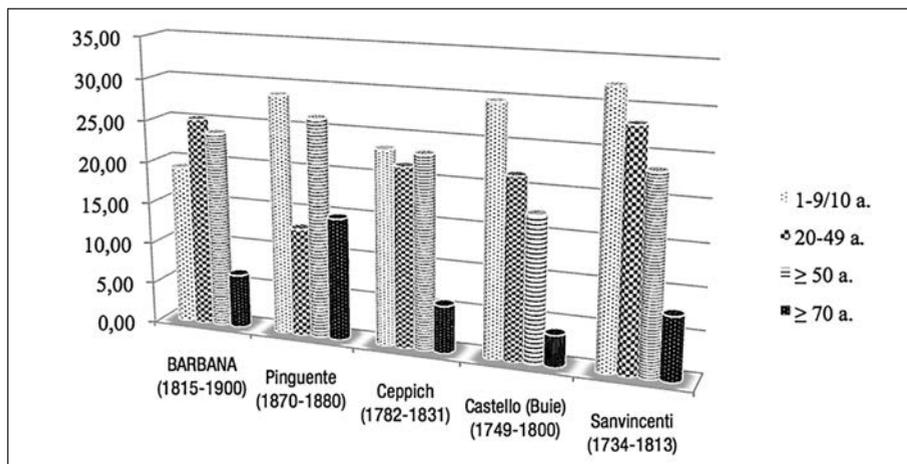
124 R. KRALJ BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Buzeta* cit., p. 131.

125 D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 100.

126 Calcolato da: M. BUDICIN, *Alcune linee e fattori* cit., p. 118.

127 J. HUDALES, *Od zibelj do groba*, Lubiana-Velenje, 1997, p. 163.

Grafico 13 Percentuale dei morti per fasce d'età nelle singole parrocchie istriane (XVIII-XIX sec.)<sup>128</sup>



Valori simili alla media istriana (ottenuti mediante il confronto della mortalità nelle citate parrocchie) sono presenti nelle località slavoni di Donji Miholjac<sup>129</sup> e Drenovci<sup>130</sup>, nelle quali meno del 6% degli abitanti aveva raggiunto i settant'anni, indicando tratti tipici di pre-transizione. La percentuale di morti sopra i cinquant'anni in entrambe le parrocchie era di un quarto, mentre i bambini fino al nono anno d'età di un quinto. A Brod nella Posavina<sup>131</sup>, invece, la quota di morti in età infantile era inferiore (14%), mentre un numero maggiore di abitanti rispetto alla Slavonia orientale aveva più di settant'anni al momento della scomparsa (9,5%).

Esaminando i livelli di mortalità in base all'età nelle parrocchie della Croazia nordoccidentale, notiamo che nella prima metà dell'Ottocento il minor numero di morti in età infantile fino ai 9 anni era registrato a Zagabria (17,84%)<sup>132</sup>; era lievemente superiore (circa un quinto) a Samobor<sup>133</sup>, men-

<sup>128</sup> Fonti: DAPA, HR-DAPA-429, *Registro dei morti di Barbana, 1815-1860*; Anagrafe di Pola, *Registro dei morti di Barbana, 1860-1900*; R. KRALJ BRASSARD-J. OBRADOVIĆ MOJAŠ-M. BERTOŠA, *Stanovništvo Bužeta* cit., p. 131; D. DOBLANOVIĆ, *Povijesnodemografske crtice o stanovništvu župe Čepić* cit., p. 99; M. MANIN, *Prilog o gospodarsko-socijalnim odnosima* cit., pp. 137-138; D. DOBLANOVIĆ, *Žrvanj života* cit., p. 100.

<sup>129</sup> M. BRANDIĆ-M. GRDIŠA ASIĆ-I. ČIPIN, *Stanovništvo Donjeg Miholjca* cit., p. 105.

<sup>130</sup> T. ALEBIĆ-I. IPŠIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Stanovništvo Drenovaca* cit., p. 81.

<sup>131</sup> D. HRKAČ, *Demografski razvoj Broda 1869-1890. godine*, in "Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu", vol. 41, Zagabria, 2009, p. 288.

<sup>132</sup> Calcolato da: S. KRIVOŠIĆ, *Zagreb i njegovo stanovništvo* cit., p. 140.

<sup>133</sup> T. LUETIĆ, *Demografska analiza stanovništva grada Samobora* cit., p. 226.

tre a Brdovec<sup>134</sup>, Križevci<sup>135</sup>, Kuzminec<sup>136</sup> e Ludbreg<sup>137</sup> questi valori variavano tra il 23% e il 27%. Ogni nono abitante di Samobor aveva raggiunto l'età più alta (sopra i settant'anni), mentre nella stessa fascia d'età gli zagabresi erano appena la metà. Nelle altre parrocchie questo limite fu superato di poco più del 3% degli abitanti. La quota più bassa riguardava la Parrocchia di Kuzminec ed era di molto inferiore alla media nazionale (solo il 2,53%). Nella fascia d'età dai venti ai quarantanove anni il maggior numero di decessi – un terzo – è evidenziato a Zagabria, mentre una quota vicina al 30% è presente anche a Brdovec. Križevci e Kuzminec hanno valori simili (poco più di un quinto).

Le parrocchie isolate dalmate e ragusee mostrano notevoli differenze rispetto all'Istria e soprattutto alla Croazia continentale perché nelle regioni meridionali, a causa della fase sviluppata del processo di transizione, si era allungata la durata della vita. A Morter (Bettina)<sup>138</sup>, Meleda (Babinopoglie<sup>139</sup> e Maranovici<sup>140</sup>), Curzola (Blatta<sup>141</sup> e Pupnata<sup>142</sup>), Zirona Grande e Piccola<sup>143</sup> in media un terzo delle persone era morta in un'età superiore ai cinquant'anni. La percentuale di quelli vissuti settant'anni e più variava dal 15,50% (Zirona) al 21,37% (Babinopoglie), mentre l'età più alta è stata registrata sull'Isola di Mezzo<sup>144</sup>, dove più del 10% dei defunti aveva superato gli ottant'anni.

Una quota simile di anziani l'avevano anche la Parrocchia di Priduorie<sup>145</sup> nella Valle dei Canali e quella di Ponikve<sup>146</sup> a Sabbioncello. Oltre il 12% di ottantenni si registravano a Ragusavecchia<sup>147</sup> e a Ragusa<sup>148</sup>: in quest'ultima già durante il Settecento, mentre i valori più alti, non solo rispetto al livello

134 A. GABRIČEVIĆ, *Prirodno kretanje stanovništva na području župe sv. Vida* cit., p. 258.

135 Calcolato da: S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo i demografske prilike* cit., pp. 233-234.

136 Calcolato da: *Ivi*, p. 242.

137 Calcolato da: *Ivi*, pp. 240-241.

138 F. ČIZMIČ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Prve naznake demografske tranzicije* cit., p. 160.

139 N. MIHOVIĆ-K. PULJIZEVIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Babina Polja* cit., p. 280.

140 S. BATOŠ-J. MASLEK-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Maranovića* cit., p. 303.

141 I. LAZAREVIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Blata na Korčuli* cit., p. 230.

142 J. ANTIĆ BRAUTOVIĆ-A. PITEŠA OREŠKOVIĆ-J. GELO, *Stanovništvo Pupnata* cit., p. 258.

143 M. ANDREIS, *Povijesna demografija Velog Drvenika* cit., p. 276.

144 A. CVJETKOVIĆ-D. MEHAKOVIĆ-J. GELO, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Lopuda* cit., p. 328.

145 N. KAPETANIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Konavala* cit., pp. 268-269.

146 Calcolato da: N. VEKARIĆ, *Stanovništvo poluotoka Pelješca* cit., p. 98.

147 N. KAPETANIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Konavala* cit., pp. 270-271.

148 Calcolato da: S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika* cit., p. 96.

dalmata-raguseo bensì nazionale si osservano a Vigagni<sup>149</sup> sulla penisola di Sabbioncello, con addirittura il 17,54% che è, ovviamente, una proporzione incomparabilmente più elevata rispetto a tutte le altre regioni croate. Allo stesso tempo in questa parrocchia si nota anche il livello più basso di mortalità infantile fino ai dieci anni (11,32%), che unitamente al tasso ridotto di mortalità dei lattanti delinea le proporzioni di uno sviluppato processo di transizione. A Ponikve<sup>150</sup>, Priduorie<sup>151</sup> e Ragusa<sup>152</sup>, come nelle citate isole di Meleda<sup>153</sup> e Isola di Mezzo<sup>154</sup>, la percentuale di decessi nella fascia d'età tra uno e nove anni andava dal 18,19% al 21,78%. Era molto più alta, invece, nelle parrocchie dell'entroterra dalmata (Bisco)<sup>155</sup> e della Croazia meridionale (Lisaz<sup>156</sup> e Desne<sup>157</sup>), dove si aggirava intorno al 30%. La struttura dei decessi suddivisi per fasce d'età nella regione narentana – prendendo come rappresentative le parrocchie di Desne, Comin<sup>158</sup> e Rogotin<sup>159</sup> – si discosta significativamente da quella delle altre regioni della Dalmazia, innanzitutto per il più basso livello di mortalità dei neonati (dal 13,71% al 18,34%), il che può indicare la fase di transizione nel processo di mortalità che ha interessato dapprima la fascia d'età infantile, oppure manchevolezze e imperfezioni nelle loro iscrizioni nel registro dei defunti, ma anche per la quota molto più bassa di persone che avevano raggiunto i settant'anni e più (dal 7,38% al 10,29%). Si osserva, inoltre, una percentuale notevolmente più alta di persone che avevano terminato la propria vita nella mezza età. Ciò è particolarmente evidente nel caso di Rogotin, dove le donne decedute tra i 30 e i 39 anni rappresentano il 16,85% del totale, una percentuale molto più alta che nelle altre parti della Dalmazia del XIX secolo.

<sup>149</sup> Calcolato da: N. VEKARIĆ, *Stanovništvo poluotoka Pelješca* cit., p. 98.

<sup>150</sup> *Ibid.*

<sup>151</sup> Calcolato da: N. KAPETANIĆ-N. VEKARIĆ, *Stanovništvo Konavala* cit., p. 268.

<sup>152</sup> Calcolato da: S. KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika* cit., p. 96.

<sup>153</sup> N. MIHOVIĆ-K. PULJIZEVIĆ-B. VRANJEŠ ŠOLJAN, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Babina Polja* cit., p. 280.

<sup>154</sup> A. CVJETKOVIĆ-D. MEHAKOVIĆ-J. GELO, *Središnja etapa demografske tranzicije: stanovništvo Lopuda* cit., p. 328.

<sup>155</sup> M. MARIĆ-A. AKRAP, *Na pragu demografske tranzicije: stanovništvo Biska* cit., p. 186.

<sup>156</sup> M. GJURAŠIĆ-M. FULURIJA-N. VEKARIĆ, *Zakašnjela demografska tranzicija: stanovništvo Lisca* cit., p. 354.

<sup>157</sup> I. BEGO MATIJEVIĆ-Ž. DUGANDŽIĆ-A. AKRAP, *Tranzicija mortaliteta: stanovništvo Desne* cit., p. 209.

<sup>158</sup> M. ŠUNJIĆ, *Prirodno kretanje stanovništva Komina* cit., p. 381.

<sup>159</sup> *Id.*, *Stanovništvo Rogotina* cit., p. 371.

## VII. CONCLUSIONE

In base all'analisi presentata, risulta visibile come sul numero di decessi nei singoli mesi abbiano influito le caratteristiche geografico-naturali dell'ambiente, le condizioni climatiche e d'igiene, nonché i fattori socio-economici. Nella Parrocchia di Barbana i valori più alti di mortalità si erano verificati nei mesi invernali di dicembre e gennaio, quelli più bassi a giugno e luglio. Il minimo estivo è registrato anche in altre parrocchie istriane, mentre per quel che riguarda il massimo si notano delle differenze tra le località. I livelli più elevati di mortalità sono evidenti nella seconda parte dell'anno; una situazione inversa, oltre che a Barbana, è confermata soltanto a Sanvincenti. Il picco invernale di mortalità, che colpiva soprattutto gli anziani e i lattanti, predominava anche nell'area continentale della Croazia, mentre nelle parrocchie litoranee meridionali si osserva un calo del tasso di mortalità nell'ambito della fascia più anziana della popolazione, influenzato dal processo di transizione che aveva portato a un prolungamento della durata della vita.

Nella Parrocchia di Barbana morivano leggermente più uomini che donne. La quota più alta di decessi riguardava i neonati. Valori simili a livello istriano erano presenti anche a Cittanova, Orsera e Pingvente, seguiti dalla fascia d'età sopra ai cinquant'anni, laddove la mortalità nell'età fertile e lavorativa era alquanto più bassa. L'alta percentuale di mortalità infantile contribuiva alla riduzione dell'età media della vita, che si nota anche in altre parti della penisola, con l'eccezione di Pingvente, dove dal 1870 in poi si osservano gli inizi del processo di transizione demografica a causa della coesistenza di popolazione urbana e rurale. Il maggior numero di decessi entro il primo anno di vita è evidente anche nelle parrocchie rurali sul territorio dell'ex Repubblica di Ragusa e nella Croazia nordoccidentale, con i tassi più elevati evidenziati negli ambienti contadini.

**SAŽETAK****MATIČNE KNJIGE UMRLIH: OGLEDALO SMRTNOSTI BARBANACA U "DUGOME" OTTOCENTU**

Uvidom u matične knjige umrlih Župe Barban za razdoblje od 1815. do 1900. razmatraju se stope mortaliteta s obzirom na godišnji i mjesečni raspored te dobno-spolnu strukturu. Na sezonsko kretanje smrtnosti utjecala su prirodno-geografska obilježja sredine, klimatski i higijenski uvjeti te socioekonomski faktori. Na Barbanštini je najviši udio smrtnosti zamjetan u prosincu i siječnju, a najniži u lipnju i srpnju. Zimski vrhunac umrlih u najvećoj je mjeri zahvaćao dobne kontingente starijih osoba i dojenčadi, a njegova je dominacija potvrđena i u kontinentalnim hrvatskim predjelima, dok je na dalmatinskome jugu u najhladnijim mjesecima razvidno opadanje stope mortaliteta unutar dobne skupine najstarijih. Glavni je razlog tomu razvijenost procesa demografske tranzicije, u okviru kojega je najprije došlo do produženja životnoga vijeka.

Glede spolne strukture, u Župi Barban neznatno viši udio smrtnosti zabilježen je u muškaraca. S obzirom na dob umrlih, najviše vrijednosti opažaju se u dojenačkoj dobi, a zatim u osoba starijih od 50 godina, dok su razine smrtnosti u prokreacijskoj i radno sposobnoj dobi bile podosta niže. Više stope mortaliteta dojenčadi bilježile su u pravilu ruralne župe, kakva je bila i barbanska, a upravo je ta pojava za posljedicu imala nisku prosječnu doživljenu dob, što je bilo karakteristično i za druga istarska područja u obrađenome razdoblju. S time u vezi jedinu je iznimku, s najvećim brojem dugovječnih, predstavljao Buzet, jer se ondje od 1870-ih – zbog mješovitosti seosko-gradskoga žiteljstva – uočavaju naznake tranzicijskoga procesa.

**POVZETEK****MATIČNA KNJIGA UMRLIH: OGLEDALO SMRTNOSTI BARBANACEV V "DOLGEM" 19. STOLETJU**

Na podlagi pregleda matičnih knjig umrlih v župniji Barban za obdobje od 1815 do 1900 je moguće oceniti stopnju smrtnosti na letni in mesečni osnovi ter po starostnih skupinah in spolu. Na letno gibanje smrtnosti so vplivale geografske in naravne značilnosti okolja, podnebne razmere in higiena, pa tudi družbeno-ekonomski dejavniki. Na območju Barbana je do najvišjih vrednosti smrtnosti prišlo v decembru in januarju, najnižje pa so bile junija in julija. Zimski vrhunec smrtnosti je prizadel predvsem starejše in dojenčke, prevladoval je tudi v celinskih predelih Hrvaške, medtem ko je v južni Dalmaciji opaziti upad stopnje smrtnosti med najstarejšimi prebivalci. Glavni razlog za to je bil razvoj procesa demografskega prehoda, ki se je kazal predvsem v podaljšanju življenjske dobe. Kar zadeva porazdelitev po spolu, je v župniji Barban umrlo rahlo več moških

kot žensk. Če govorimo o starosti umrlih, je smrt najvišji delež terjala med novorojenčki, sledila je starostna skupina nad 50 let, medtem ko je bila smrtnost v rodni in aktivni dobi precej nižja. Najvišje stopnje smrtnosti otrok so praviloma zabeležile podeželske župnije, kamor je sodila tudi barbanska. Posledica tega pojava je bilo znižanje povprečne življenjske starosti, kar je bilo značilno tudi za druga območja istrskega polotoka v obravnavanem obdobju. Izjemo je predstavljal Buzet, kjer je od leta 1870 dalje zaradi sobivanja mestnega in kmečkega prebivalstva opaziti začetek procesa demografskega prehoda.