

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Facoltà di Scienze Statistiche

Corso di laurea in Statistica, Popolazione e Società

Tesi di laurea

**LA PARROCCHIA DI CHIESANUOVA FRA '700 E '800:
ANALISI STORICO-DEMOGRAFICA COMPARATIVA
TRAMITE STUDIO NOMINATIVO DEI REGISTRI
PARROCCHIALI**

Relatore Ch.mo Prof. Gianpiero Dalla Zuanna

Laureanda: Silvia Pierobon
Matricola N.: 553066 - SPT

Anno accademico 2008-09

INDICE

INTRODUZIONE

Capitolo 1

CHIESANUOVA

1.1	La parrocchia di Chiesanuova dalle origini al secolo XX	3
1.2	Economia e società a Chiesanuova nei secoli XVIII e XIX	4
1.3	Il contesto demografico	
1.3.1	L'antico regime demografico: la popolazione del Veneto e di Chiesanuova nel secolo XVIII	6
1.3.2	Verso la transizione demografica: la popolazione del Veneto tra Settecento ed Ottocento.	11

Capitolo 2

LE FONTI

2.1	I registri parrocchiali: fonti storiche e fonti demografiche	17
2.2	I registri della parrocchia di Chiesanuova	19
2.3	Lo studio nominativo della mortalità infantile	
2.3.1	Qualità e completezza dei dati e problemi di utilizzo dei registri parrocchiali	20
2.3.2	Il data linkage	22

Capitolo 3

ANALISI DEI DATI: NASCITE, DECESSI INFANTILI E MATRIMONI

3.1.	Nati vivi per anno. Confronto con il secolo XVIII	27
3.2	Distribuzione stagionale delle nascite	29
3.2.1.	Confronto con altre parrocchie e zone d'Italia	30
3.2.2	Confronto col Settecento	34
3.3	La distanza tra nascita e battesimo nel tempo	35
3.4	Decessi infantili per età	38
3.4.1	Zoom sulla mortalità nel primo anno e nel primo mese di vita	39
3.4.2	Distribuzione stagionale dei decessi nel primo mese di vita	40
3.4.3	Mortalità per età. Confronto con il secolo XVIII	42

3.5 Stagionalità dei decessi	43
3.6 Stagionalità dei matrimoni e confronto con il secolo XVIII	44

Capitolo 4

TAVOLE DI MORTALITA'

4.1 La costruzione delle tavole di mortalità	51
4.2 Distinzione per sesso	52
4.3 Tavole di mortalità a confronto	54
4.3.1 Agna	55
4.3.2 Casalserugo	56
4.3.3 Monastier di Treviso	57
4.3.4 Selva del Montello	59
4.3.5 Vestenanova	60
4.4 La mortalità nel primo mese di mese nelle sei parrocchie	61
4.5 La stagionalità della mortalità nel primo mese di vita	63

Capitolo 5

CONCLUSIONI

5.1 Chiesanuova fra '700 ed '800	71
----------------------------------	----

INDICE DELLE TABELLE, DEI GRAFICI E DELLE ILLUSTRAZIONI

BIBLIOGRAFIA

Introduzione

Il lavoro presentato in questa tesi si pone all'interno di un più ampio studio che da alcuni anni sta realizzando, su alcune parrocchie del Veneto, il Dipartimento di Scienze Statistiche dell'Università di Padova. Questo studio si pone come principale obiettivo, tramite analisi dei registri parrocchiali degli anni della dominazione austriaca (1816-1866), l'esame dell'andamento delle probabilità di morte per i primi anni di vita in un campione statisticamente significativo di comunità della nostra regione; sarà dunque possibile, al termine dello studio, produrre un quadro generale riguardante le condizioni di sopravvivenza dei bambini nel Veneto nel XIX secolo. Le parrocchie in questione state analizzate proprio nel contesto storico-demografico dell'epoca, verificando se e quali possano essere le situazioni comuni e quelle che, invece, si differenziano dal punto di vista della sopravvivenza infantile.

Dopo un capitolo introduttivo sulla parrocchia oggetto di questa tesi, quella di Chiesanuova, situata nella prima periferia della città di Padova, verranno brevemente illustrate le fonti utilizzate per tale studio ed il metodo, già adottato in precedenza per altri studi, del linkage nominativo tra atti di nascita ed atti di morte; fortunatamente, essi erano a nostra disposizione e completi per il periodo 1816-1871.

Grazie ad un'altra tesi di laurea, presentata da Luca Piccolo nell'A.A. 1989/90 e relativa alla parrocchia di Chiesanuova nel secolo XVIII, si è potuto sviluppare un primo tipo di confronto "temporale", tra '700 ed '800, della stagionalità di nascite, decessi infantili e matrimoni, nonché su dimensioni e caratteristiche della mortalità infantile nei due secoli. Si è cercato, inoltre, di evidenziare meglio come si siano evoluti nel tempo alcuni comportamenti abituali della popolazione e gli effetti a cui ha condotto la loro graduale trasformazione. In poche parole, si è visto con quali caratteristiche si presentò, in particolare a Chiesanuova, la cosiddetta "transizione demografica".

Oltre al confronto fra i secoli XVIII e XIX, si è potuto procedere ad un secondo tipo di confronti, non più di tipo "temporale", ma "spaziale". Grazie alla molteplicità di dati a nostra disposizione, infatti, è stato possibile comparare le situazioni di sei diverse comunità venete caratterizzate situazioni ambientali, sociali e geografiche anche molto diverse. Grazie alla costruzione delle tavole di mortalità per tutte queste parrocchie (Agnà, Casalserugo, Monastier, Selva del Montello e Vestenanova, oltre a Chiesanuova), si sono evidenziate le differenti situazioni dal punto di vita anche delle condizioni di sopravvivenza dei bambini in età 0-5 anni. Considerando gli interessanti risultati ottenuti per quanto riguarda la mortalità nei primi 30 giorni di vita, si è voluto concludere il lavoro con un ulteriore approfondimento. In primo luogo, si è proceduto ad un confronto tra i rischi di morte per il primo giorno, la prima settimana, dalla seconda alla quarta settimana di vita, nelle sei parrocchie studiate; successivamente, si sono costruite tavole di mortalità "stagionali", per poter meglio comprendere quanto le condizioni climatiche influissero su nati-mortalità e mortalità neonatale.

Capitolo 1
CHIESANUOVA

1.1 La parrocchia di Chiesanuova dalle origini al secolo XX

La storia della parrocchia di Chiesanuova è profondamente legata alla sua posizione geografica: essa si affaccia sulla strada che dalla città di Padova porta ad ovest, verso Vicenza. La contrada rurale, attorno al XII secolo, doveva chiamarsi originariamente Villa Vietta (Piccolo, 1989). La zona era importante anche da un punto di vista strategico, perché situata immediatamente all'esterno delle mura patavine. Proprio per questo, nei secoli XIII e XIV subì una serie di invasioni e distruzioni, prima che si potesse dare inizio alla costruzione della parrocchia.

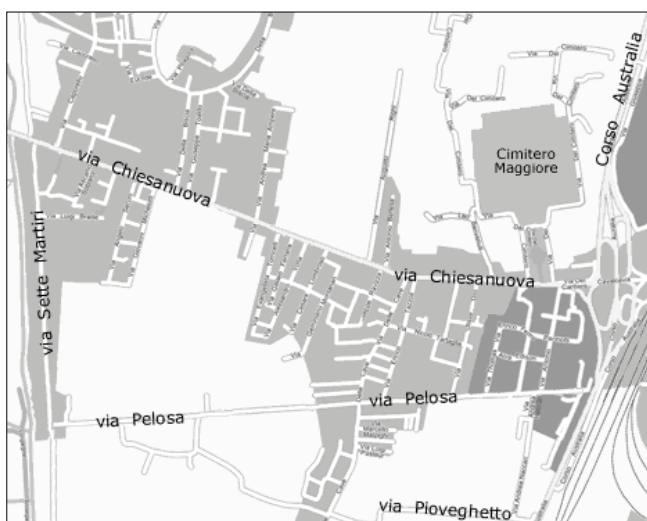


Figura 1.1. Il quartiere attuale di Chiesanuova

Nel secolo XIII, nessuna delle chiese, che non si fosse costituita pieve autonoma, era autorizzata ad impartire il battesimo (Piccolo, 1989); anche gli abitanti di Chiesanuova, quindi, erano costretti a recarsi in Cattedrale per le sacre funzioni e per i Sacramenti, finché un facoltoso padovano, Simeone degli Statuti, chiese il permesso al vescovo di Padova di edificare una chiesa, dedicata a S. Maria, a destra della strada uscente da porta Savonarola, riservandosi lo *ius patronato*, vale a dire il diritto di scegliere il parroco (Simioni, 1968). Finalmente, il 21 febbraio 1383, un editto vescovile rese la chiesa parrocchiale e decretò la possibilità di impartire i Sacramenti nella nuova chiesa. Di questa prima parrocchiale non abbiamo quasi più notizie fino al 1509, quando sappiamo che essa fu quasi completamente distrutta durante la guerra tra Venezia e la lega di Cambrai. Cominciò allora, da parte degli abitanti della zona, una febbrile opera di fortificazione delle mura, che comportò l'abbattimento di numerose case, ponti, chiese, conventi. Quest'opera investì in pieno anche la parrocchia di Chiesanuova, di cui venne distrutta la chiesa. Ben presto iniziarono i lavori di ricostruzione, anche se non dove era situata la precedente, bensì un miglio più ad ovest,



sempre alla destra della strada che esce dalla porta Savonarola, nel luogo ove sorge tuttora l'odierna parrocchiale. Con la "spianata" del 1511, ebbe origine anche la vicina parrocchia di S. Bartolomeo alla Montà.

Dal XVI secolo al 1797, la città di Padova non fu protagonista di eventi eclatanti, se si escludono le epidemie di peste degli anni 1576 e 1630. Le notizie che abbiamo di questo periodo ci sono trasmesse quasi esclusivamente dalle visite pastorali, divenute obbligatorie dopo il concilio di Trento. Grazie a queste fonti, sappiamo che la parrocchia, dalla fine del '500 sino a tutto il '600, era poverissima. La popolazione non contava più di 200 anime nel 1572, che aumentarono a 400 negli anni immediatamente precedenti la grande peste del 1630. Nel 1655 la popolazione ammontava a 620 persone, dando l'impressione che la crisi demografica causata dalle epidemie fosse stata superata; alla fine del secolo, si arriverà alle 720 anime.

Durante il periodo napoleonico Padova e Chiesanuova assistettero alle invasioni francesi del 1796-97 e del 1805. Questi eventi coinvolsero direttamente la parrocchia, in quanto la truppe francesi si accamparono proprio a Chiesanuova, occupando la stessa chiesa (Piccolo, 1989).



Dal resoconto della visita pastorale effettuata nel 1824 da monsignor Farina, sappiamo che la parrocchia riversava in quell'anno in grave stato di abbandono. Allora, la popolazione era aumentata contando addirittura 1200 abitanti. Anche per questo, alla fine dell'800 si rese necessaria una ristrutturazione della chiesa. Finalmente, negli ultimi anni del secolo iniziarono i lavori per la terza ed ultima parrocchiale, dedicata a S. Maria Assunta, su progetto dell'architetto Enrico Holzner; essi vennero ultimati nel 1910, anno in cui si edificò anche il campanile. La chiesa venne infine consacrata il 21 luglio 1934.

1.2 Economia e società a Chiesanuova nei secoli XVIII e XIX

La posizione geografica di Chiesanuova influenzò notevolmente anche l'economia della contrada, che si basava quasi esclusivamente sull'agricoltura.

Il Veneto dell'Ottocento è una regione in cui la mezzadria era scarsamente adottata, mentre era molto diffuso il sistema dei contratti d'affitto a breve termine; i contadini, non godendo di un legame stabile con la terra che lavoravano, si ritrovavano quindi a vivere in condizione di generale instabilità e povertà (Dalla Zuanna, 2004). Questa situazione si rifletteva anche sull'alimentazione: nelle campagne la gente viveva quasi esclusivamente di polenta di mais, raramente mangiava carne fresca, quasi sempre beveva acqua di pozzo. Non può meravigliare, dunque, la diffusione di molte malattie provocate dalla mancanza di vitamine e proteine e dal fatto che l'acqua ad uso alimentare venisse raccolta direttamente dai fossi. Le case, o meglio i

“casoni”, erano spesso malsane, luogo di riparo sia per uomini che per bestie, soggette alla furia degli agenti atmosferici, o rese invivibili dal fumo del focolare, che spesso avvampava accidentalmente distruggendo l'intera abitazione (Grandis, 1999).

Oltre al mais, nelle campagne padovane venivano coltivati prevalentemente frumento, segale, orzo, avena, grano saraceno e fagioli. A Chiesanuova, inoltre, era presente la coltivazione delle viti.

Il lavoro non legato ai campi, insomma, era molto scarso e risulta addirittura in progressiva diminuzione nel corso del XVIII secolo: nel 1775, ad esempio, sappiamo che le persone dedicate ad attività artigianali erano

33, numero che si riduce a 18 nel 1790 (Grandis, 1999). Questo potrebbe essere segnale di un progressivo asservimento degli abitanti alla terra, oltre che un mancato avvio di attività manifatturiere e artigianali.

Era presente inoltre, anche se in modo meno rilevante, l'allevamento: i bovini erano molto diffusi, ma utilizzati quasi esclusivamente per il lavoro nei campi; da segnalare anche la presenza di un numero di capi ovini e caprini, che però risulta anch'esso in diminuzione nel corso del tempo.

Verso la fine del XVIII secolo, secondo i dati delle Anagrafi Veneziane, si registra un calo del numero di negozianti e di artigiani, mentre cresce il numero dei lavoratori agricoli; questo potrebbe far pensare ad un'involuzione dell'economia della parrocchia, ed una tendenza dell'attività agricola ad essere la prima e quasi l'unica attività lavorativa della popolazione (Piccolo, 1989).

Coloro che non si dedicavano all'agricoltura svolgevano i lavori più disparati, soprattutto carbonai, falegnami e fabbri. Altri, poi, facevano i domestici o i servitori ed abitavano nelle case dei signori; erano utilizzati soprattutto come supporto nei lavori agricoli e sottoposti alla giurisdizione del capofamiglia (Grandis, 1999).

L'economia prevalentemente agricola e la diffusione del contratto d'affitto delle terre influivano pesantemente sul tipo di strutture familiari presenti a Chiesanuova. Nel secolo XVIII, infatti, troviamo per lo più famiglie nucleari, caratteristica che rimane pressoché invariata anche nell'Ottocento. Nella maggior parte dei casi, infatti, sappiamo di famiglie costituite da una coppia di genitori con i loro figli, a volte coabitanti con un genitore anziano, che molto spesso era vedovo. Proprio a causa della non proprietà della terra che si coltivava, i contadini non avevano la possibilità di trasmetterla in eredità ai figli; questi potevano, al massimo, rinnovare il contratto d'affittanza stipulato dai genitori. E' chiaro, dunque, che la maggior parte di essi tendeva a staccarsi al più presto dalla famiglia d'origine, per formarne una propria altrove. La famiglia nucleare era quindi la forma di aggregazione più comune tra le classi povere ed i senza-terre (Piccolo, 1989). La dimensione ridotta delle famiglie era legata sicuramente anche alla grandezza dei poderi che coltivavano. Giovanna Trevisan, nell'opera “Proprietà ed impresa nella campagna padovana all'inizio dell'Ottocento”, fornisce alcuni dati in proposito. I territori circostanti la città di Padova apparivano molto frammentati: circa il 13% dei terreni era estremamente ridotto (fino a 0,5 ettari) e circa il 25% erano compresi tra 0,5 e 2 ettari, mentre

solo il 17% superava i 25 ettari; la dimensione media dei possedimenti nella zona era di soli 4,68 ettari.

Da un elenco delle famiglie possidenti deduciamo che, nella contrada di Chiesanuova, la maggior parte delle famiglie erano proprio affittuarie: nel 1740, 16 proprietari possedevano, da soli, circa il 50% delle abitazioni e dei terreni ad esse annessi, mentre il rimanente era suddiviso tra altri 77 proprietari. Le uniche due famiglie definite “possidenti” a risiedere nella parrocchia erano gli Ogniben e i Favaretti; sappiamo, inoltre, che essi erano benestanti non perché nobili, ma perché commercianti facoltosi (Grandis, 1999).

A Chiesanuova, inoltre, erano insediate anche alcune famiglie ebreë, che si dedicavano prevalentemente al settore tessile.

1.3 Il contesto demografico

1.3.1 L'antico regime demografico: la popolazione del Veneto e di Chiesanuova nel secolo XVIII

Le prime notizie riguardanti l'andamento della popolazione di Chiesanuova, si trovano ancora una volta nei resoconti delle visite pastorali, importanti fonti di notizie storiche e demografiche. I vescovi, infatti, recandosi nelle parrocchie, adempivano anche al compito di quantificarne le “anime”, tenendo pure un conto parallelo e separato per le “anime da comunione”, cioè quelle a cui si dovevano impartire i sacramenti. Ciò ci permette di tracciare, anche integrando i dati con quelli dell'Anagrafe della Repubblica di Venezia, un andamento approssimativo della popolazione della parrocchia per tutto il Settecento.

Dopo la tremenda peste del 1630, la popolazione del Veneto crebbe, anche se in maniera più contenuta rispetto a quella dell'Italia, in modo tale da recuperare in breve tempo il vuoto di mortalità creato dall'epidemia. In questo periodo di recupero demografico, non mancarono, però, alcune significative crisi di mortalità, dovute alla presenza allo stato endemico di alcune malattie, come il tifo ed il vaiolo, che continuarono a manifestarsi, tra alti e bassi, fin quasi la fine dell'800 (Piccolo, 1989 e Dalla Zuanna, 2004).

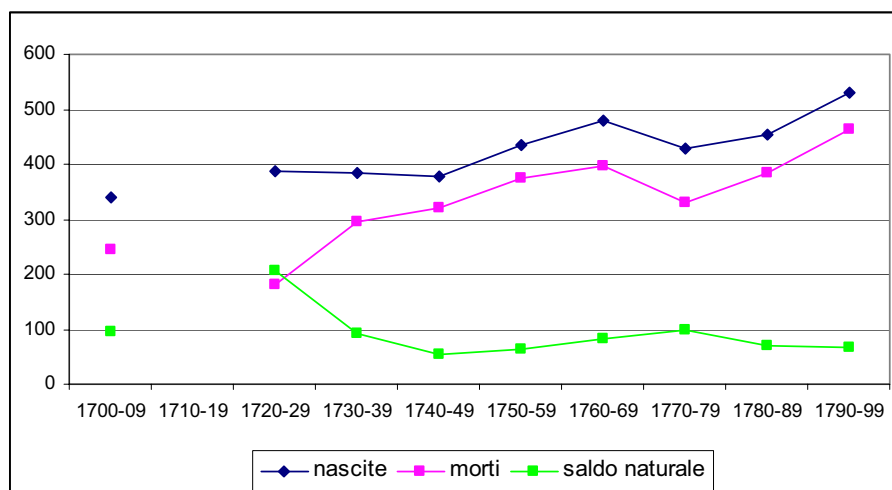
Anche per la parrocchia di Chiesanuova si hanno notizie, alla fine del Seicento, di un aumento della popolazione, che perdurò per molti decenni. Si passò, infatti, dalle circa 700 unità censite nella visita pastorale del 1695, ai 1188 abitanti registrati dall'anagrafe di Stato nel primo Ottocento. Il saldo naturale attivo sarà un fenomeno pressoché costante sia nel '700 (tabella 1.1) che nell'800, escludendo gli anni delle epidemie di colera di metà XIX secolo.

Tabella 1.1. Nascite, morti e saldo naturale. Parrocchia di Chiesanuova. Secolo XVIII.
Valori assoluti.

Anno	Nascite	Morti	Saldo naturale (Nati-Morti)
1700-09	340	245	95
1710-19			
1720-29	388	181	207
1730-39	385	294	91
1740-49	377	322	55
1750-59	436	374	62
1760-69	478	396	82
1770-79	428	330	98
1780-89	455	384	71
1790-99	531	464	67

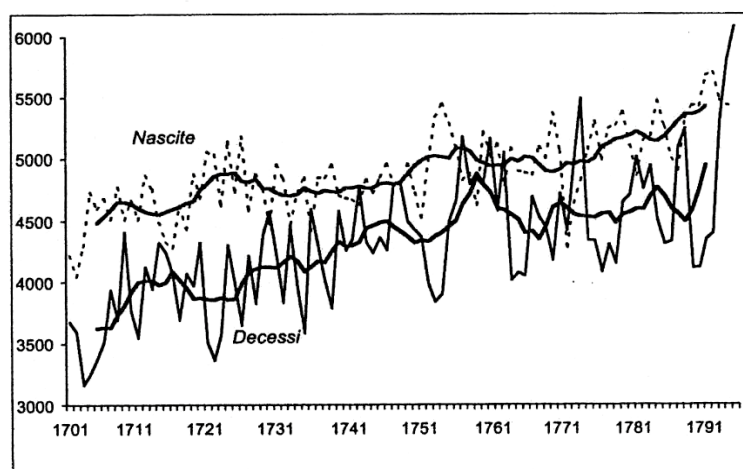
FONTE: Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L.,
La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Grafico 1.1. Nascite, morti e saldo naturale. Chiesanuova, secolo XVIII.



FONTE: Mie elaborazione dai dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L.,
La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Figura 1.2. Andamento naturale (nascite, decessi, loro medie mobili) di 90 parrocchie della terraferma veneto-friulana e del Dogado, 1701-1797



FONTE: Vedi: G. Dalla Zuanna *et al.* (curatori): *Il Veneto. Storia della popolazione...* (cit.), p. 27

Come si nota dai picchi di mortalità della figura 1.2, il ritmo della crescita demografica del Veneto subisce un rallentamento in corrispondenza del periodo 1757-1764. In questi anni è il vaiolo la principale causa di morte. Proprio in quel periodo sono i bambini, e soprattutto i neonati, a farne le spese. La mortalità infantile, sia nelle campagne che nelle città, inizia ad imporsi come principale fattore di regolazione della crescita demografica. Tale resterà fino all'inizio delle emigrazioni di massa, a partire dal 1866 (Lazzarini, 1981).

Tabella 1.2. Tassi di mortalità infantile in alcune comunità rurali venete, 1651-1800. Morti entro il primo anno di vita per 1000 nati).

Cerea (Vr)	1651-1700	204	1700-1738	239	1751-1800	386
Altissimo (Vi)					1750-1799	347
Durlo (Vi)					1750-1799	220
Arzignano (Vi)			1740-1749	196	1750-1799	253
Quinto (Vi)	1651-1700	275	1701-1750	315	1751-1800	432
Lisiera (Vi)	1651-1700	331	1701-1750	314	1751-1800	398
Bolzano (Vi)	1651-1700	277	1701-1750	324	1751-1800	333
Altichiero (Pd)					1766-1785	315
Adria (Ro)	1641-1700	262	1701-1750	292	1751-1800	336
Salzano (Ve)			1721-1750	270	1751-1800	356
Scorzè (Ve)			1713-1750	304	1751-1800	348
Caorle (Ve)					1751-1800	401
Cona (Ve)					1780-1799	475
Castion (Bl)			1700-1749	433	1750-1799	444
Pieve di Cadore (Bl)					1750-1799	332
Sappada (Bl)					1781-1805	299

Chiesanuova (Pd)

1700-1749 243

1750-1799 365

FONTI: vedi A. Rosina e A. Zannini: "Mortalità infantile", in G. Dalla Zuanna *et al.* (curatori): *Il Veneto. Storia della popolazione...* , p.180

Affianchiamo a questi numeri i dati riguardanti la parrocchia di Chiesanuova, notando che anche nella parrocchia da noi studiata la mortalità infantile inizia ad assumere dimensioni preoccupanti: negli anni 1700-1799 essa è pari al 312 per 1000 (misura ottenuta rapportando i 1293 decessi nel primo anno di vita ai 4152 battesimi registrati in tutto il secolo, dato considerato comparabile all'ammontare dei nati vivi). Bisogna però sottolineare che i valori calcolati separatamente per le due metà del secolo sono diversissimi: si sale, infatti, dal 243 per 1000 nati vivi nel 1700-1749 ad un 365 per 1000 nel 1750-1799 (Piccolo, 1989). Se, dunque, Chiesanuova godeva di una situazione quasi "favorevole" nei primi 50 anni del '700, successivamente essa registra un valore molto più vicino alla media del Veneto di fine secolo. Inoltre, circa il 23% dei decessi durante il primo anno riguardava neonati con meno di 30 giorni di vita (305 decessi su 1293); e quasi il 60% dei decessi totali riguardava fanciulli con meno di 10 anni (1840 su 3087). Approfondimenti a questi dati saranno presenti nei capitoli successivi

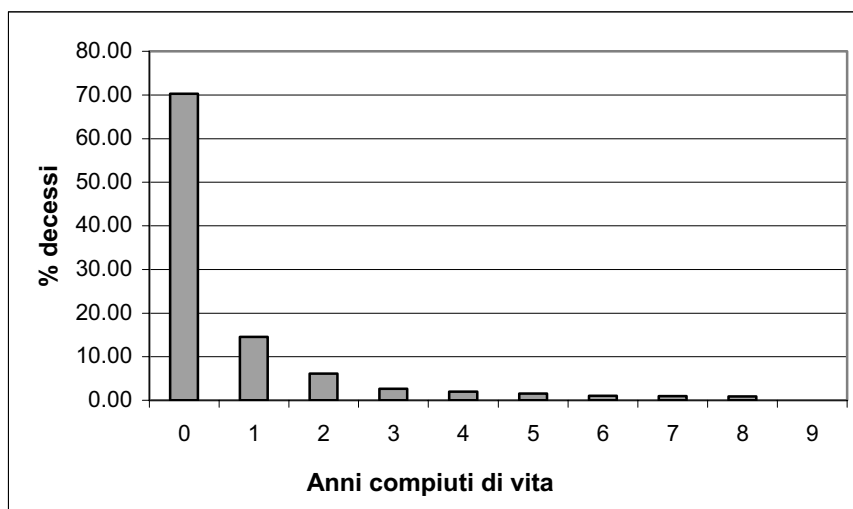
Come già specificato, la mortalità infantile rappresentava, e tale resterà fino a oltre metà Ottocento, la componente principale della mortalità totale nel Veneto, al punto che solo un giovane su due nel '700 raggiungeva i 15 anni (Piccolo, 1989). Questa strage dei giovanissimi è dovuta alla combinazione di alcuni fattori sfavorevoli: peggioramento delle condizioni igienico-sanitarie (che portano ad un elevato rischio, sia per la madre che per il bambino, durante e subito dopo il parto), cattive condizioni di vita delle madri (anche per un sempre maggiore impegno nel lavoro), errate abitudini di allattamento, scarsa attenzione e cura verso i neonati. Nel primo anno di vita sono anche la diarrea del lattante e la dissenteria, nella sua forma bacillare, a rappresentare un grave pericolo. Il vaiolo ed il tifo restano comunque le cause di morte più diffuse tra 1 e 15 anni (Piccolo, 1989).

Tabella 1.3. Decessi per età nei primi 10 anni di vita, Chiesanuova, XVIII sec. Valori assoluti e percentuali.

Età (in anni compiuti)	Decessi totali	Percentuale
0	1293	70,27
1	268	14,57
2	113	6,14
3	49	2,66
4	37	2,01
5	28	1,52
6	19	1,03
7	17	0,92
8	16	0,87
9	0	0
Totale 0-9	1840	100

FONTE: Dati dei registri canonici della parrocchia di Chiesanuova, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Grafico 1.3. Distribuzione percentuale dei decessi per età nei primi 9 anni compiuti di vita. Chiesanuova, secolo XVIII.



FONTE: Mie elaborazione dai dati dei registri canonici, Secolo XVIII. In Piccolo L.,
La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Altri dati a nostra disposizione, ricavabili dall'Anagrafe di Venezia, ci consentono un'analisi sul numero di famiglie presenti nel territorio della parrocchia di Chiesanuova e sulla composizione distinta per sesso ed età (solo per i maschi) della sua popolazione nella seconda metà del Settecento.

Tabella 1.4. Parrocchia di Chiesanuova. Numero di famiglie, uomini per età, donne, popolazione totale. Valori assoluti. 1770-1790.

Anno	Famiglie	Uomini 0-14 anni	Uomini 15-60 anni	Uomini oltre 60 anni	Donne	Totale individui	N. medio componenti per famiglia
1770	162	194	266	36	436	932	5,75
1775	160	150	324	30	470	974	6,09
1785	163	156	301	27	474	958	5,88
1790	193	157	319	16	507	999	5,18

FONTE: Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L.,
La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

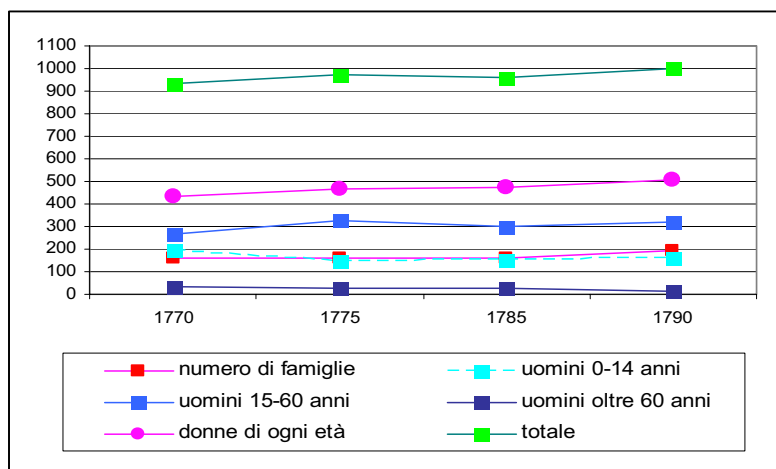
Si noti che non è possibile, purtroppo, alcun tipo di confronto tra la composizione per età degli uomini e quella delle donne, a causa dell'accorpamento di queste in un'unica categoria. Possiamo tuttavia fare alcune considerazioni.

Tra il 1770 ed il 1790, la popolazione giovanile fino ai 14 anni appare in leggero calo, con un parallelo aumento della popolazione adulta. In diminuzione risulta anche l'ammontare degli ultra sessantenni, mentre la popolazione femminile complessiva appare in aumento.

E' da evidenziare, però, soprattutto l'aumento considerevole del numero delle famiglie, soprattutto nell'ultimo quinquennio. A questo fenomeno non sembra accompagnarsi una altrettanto evidente crescita della popolazione; infatti, il numero medio di componenti per

famiglia è in calo di quasi una persona nel giro di 15 anni, prova della tendenza sempre più diffusa a voler costituire famiglie nucleari.

Grafico 1.4. Composizione della popolazione per età e sesso. Chiesanuova, 1770-1790.



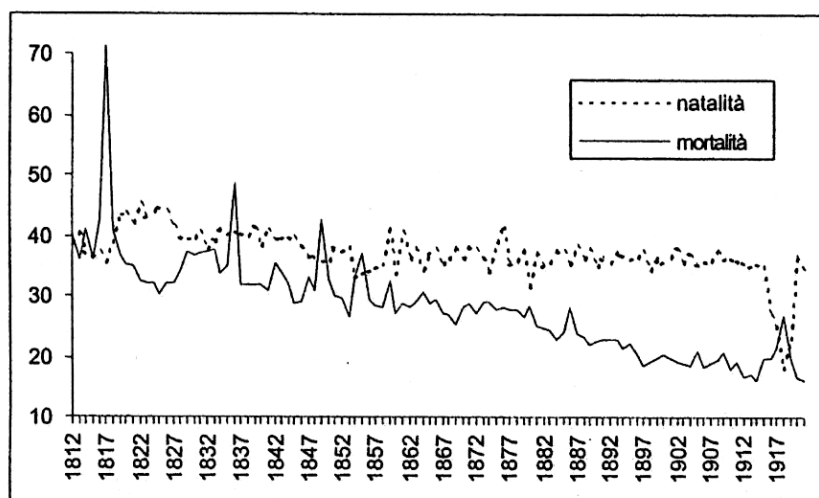
FONTE: Mie elaborazione dai dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

1.3.2 Verso la transizione demografica: la popolazione del Veneto tra Settecento ed Ottocento.

Nei primi decenni dell'Ottocento, la popolazione del Veneto inizia un processo di forte crescita. Dopo un picco in corrispondenza di un'ultima epidemia nell'anno 1817, la mortalità inizia a decrescere fino ad attestarsi ad un livello inferiore a quello degli anni che precedevano questa crisi. Circa nello stesso periodo, la natalità mostra un aumento, come solitamente accade dopo forti crisi di mortalità appena superate.

In seguito, essa inizierà a stabilizzarsi su valori più bassi, ma comunque tali da comportare un incremento della popolazione di dimensioni mai viste; tale situazione resterà immutata fino alle emigrazioni di massa di fine secolo (Rossi, 2004). Questa trasformazione della situazione demografica complessiva (verificatasi in tutta Europa, in periodi diversi), viene definita "transizione demografica" (Dalla Zuanna, 2004, et al.): si verifica, cioè, un progressivo passaggio dal vecchio regime, caratterizzato da mortalità e natalità piuttosto elevate, al nuovo regime, in cui la mortalità inizia a calare progressivamente, mentre la natalità continua ad essere elevata (figura 3.1); è proprio questa differenza fra i due tassi a provocare un incremento notevole della popolazione complessiva.

Figura 1.3. Transizione demografica nel Veneto: tassi di natalità e di mortalità per 1000, 1812-1921.



Vedi: G. Dalla Zuanna et al. (curatori): *Il Veneto. Storia della popolazione...* (cit.), pag. 48

Il calo evidente della mortalità nel corso del XIX secolo è da attribuirsi ad una pluralità di cause. In primo luogo, ai miglioramenti dell'igiene pubblica e personale ed agli sviluppi della medicina (iniziano proprio in quell'epoca le prime campagne di vaccinazione di massa contro le gravi malattie infettive). Ma bisogna specificare un altro aspetto fondamentale: il contributo più importante all'elevata mortalità complessiva del Veneto del primo Ottocento è fornito dalla mortalità infantile. La nostra regione presenta la più alta quota, nell'Italia dell'epoca, di bambini morti durante il primo anno di vita, arrivando anche a picchi del 350-400 per 1000 nati in alcune parrocchie alla prima metà del secolo (tabella 1.5).

Tabella 1.5. Mortalità infantile (morti nel primo anno di vita per 1000 nati vivi) nelle regioni italiane, 1831-1886.

	1831-40 (A)	1863-66 (B)	1883-86 (C)	Variaz. % (C/B)	Variaz. % (C/A)
Veneto	340.7	267	188	70.4	55.2
Toscana	219.9	227	173	76.2	78.7
Lombardia	297.3	255	201	78.8	67.6
Piemonte	231.6	228	182	79.8	78.6
Umbria		243	200	82.3	
Liguria	181.6	206	171	83.0	94.2
Sardegna		190	158	83.2	
Marche		243	206	84.8	
Emilia-Rom.		255	224	87.8	
Basilicata		229	209	91.3	
Puglia	223.3	205	193	94.1	86.4
Sicilia	222.8	216	205	94.9	92.0
Campania		196	193	98.5	
Abruzzo		197	201	102.0	
Calabria	222.8	206	211	102.4	94.7
Lazio			168		
Italia		226	195	86.3	

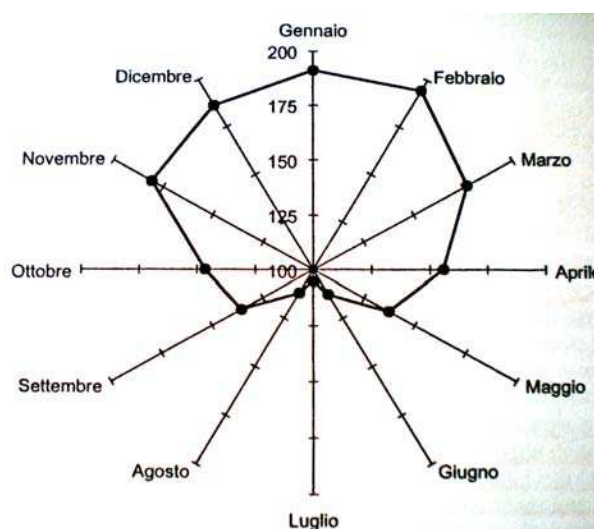
FONTE: A. Rosina e A. Zannini: "Mortalità infantile", in G. Dalla Zuanna et al. (curatori): *Il Veneto. Storia della popolazione...* pag.179

Nel corso del secolo, il tasso di mortalità infantile della nostra regione scenderà, pur restando ancora su livelli altissimi (274 per mille nati alla metà dell'Ottocento); circa il 75% dei decessi, però, si registrano nel primo mese di vita, contro una media italiana dello stesso periodo del 55% (Rossi, 2004). Inoltre, la mortalità giovanile del Veneto è vicina ai livelli delle altre regioni (attorno al 185 per 1000): sembra che l'anomalia stia solo nel numero di decessi nel primo mese.

Ma quali possono essere i motivi di questa mortalità infantile, e soprattutto neonatale, così elevata nella nostra regione? Rosina e Zannini definiscono questo fenomeno come frutto di un "progressivo abbassamento della sopravvivenza nelle prime fasi di vita", dovuto, in primo luogo, al "probabile peggioramento del tenore generale di vita", quindi anche di quello delle madri al parto; ma parla anche di un "aumento del lavoro femminile e una conseguente diminuzione nella cura dei figli", di cui già parlavamo precedentemente. Inoltre, bisogna considerare che tra Settecento ed Ottocento, oltre alla diffusione di pessime abitudini igieniche ed alimentari, si verificò un ritorno periodico di alcune malattie infettive presenti allo stato endemico, fatali soprattutto per i più deboli (e, quindi, anche per i più piccoli).

Ma se l'"anomalia veneta" risiede davvero nel fatto che sia la mortalità neonatale a rappresentare la parte più consistente dell'intera mortalità generale, a cosa è dovuto, nello specifico, questo scarsa sopravvivenza dei bambini nei primi 30 giorni dalla nascita? Sempre Rosina e Zannini hanno individuato alcune possibili cause, in primo luogo, la stagionalità, oltre ad alcune erronee abitudini dettate da fattori culturali ("la causa principale era il freddo dell'inverno che i bambini incontravano nei primi giorni della loro vita"). Alcuni studi sull'eccezionale sovramortalità neonatale nel Veneto hanno posto l'accento, infatti, sul fatto che essa sia concentrata in grandissima parte nei mesi invernali, soprattutto nei mesi di gennaio e febbraio, in cui il rischio di morte è quasi doppio, come appare nella figura 1.4 (Rosina e Zannini, 2004).

Figura 1.4. Mortalità neonatale per mese, Veneto, 1872-1879. Numeri indice (Italia=100).

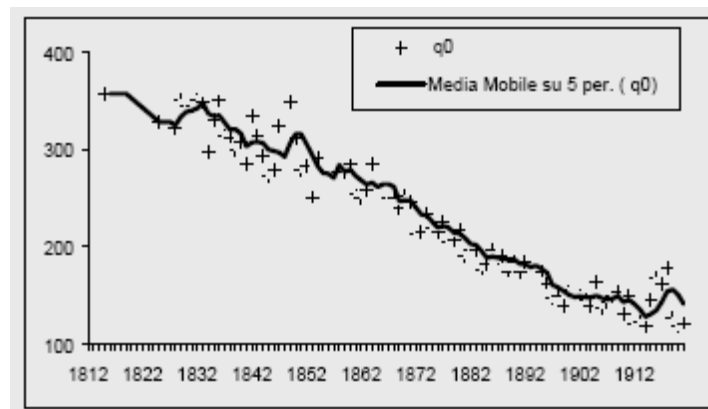


Vedi: G. Dalla Zuanna et al. (curatori): *Il Veneto. Storia della popolazione...* (cit.), pag. 187

Questa evidente differenza rispetto ai valori nazionali porta a pensare ad una serie di comportamenti diffusi nella nostra regione “di protezione e cura inadeguati a difendere dal freddo i figli appena nati”, in primo luogo la “diffusa consuetudine di portare il bambino nei primi giorni dopo la nascita alla Chiesa per essere battezzato”.

Nel corso dell'Ottocento saranno proprio le correzioni apportate a questi comportamenti che faranno aumentare decisamente le probabilità di sopravvivenza nei primi mesi di vita e scendere, di conseguenza, la mortalità infantile (da valori vicini al 400 per mille a circa il 250 per 1000 nel giro di 70 anni). Questo calo sarà talmente drastico che porterà addirittura il Veneto, nel corso degli ultimi decenni del Novecento, a figurare tra le regioni con la più bassa mortalità nell'intera Penisola (Rosina e Zannini, 2004).

Figura 1.5. Tasso di mortalità infantile (per mille nati) nel Veneto, 1812-1921.



FONTE: vedi A. Rosina e A. Zannini: "Mortalità infantile", in G. Dalla Zuanna *et al.* (curatori): *Il Veneto. Storia della popolazione dalla caduta di Venezia ad oggi* (cit.), p.180

Capitolo 2

LE FONTI

2.1 I registri parrocchiali: fonti storiche e fonti demografiche

Oltre ai già citati resoconti delle visite pastorali e ai dati recuperabili dall'Anagrafe di Stato della Repubblica di Venezia, un importante affresco di storia locale ci viene fornito dai registri parrocchiali. Sin dal XVII secolo, infatti, sono i parroci a scrivere e custodire secondo le leggi della Chiesa e dello Stato i dati e gli eventi essenziali riguardanti la propria parrocchia. Prima del 1815, venivano utilizzati i registri in forma canonica (figura 2.1), scritti in forma di diario o cronaca, in cui l'accento viene posto soprattutto sul conferimento di un Sacramento, o comunque sui fatti di importanza principalmente religiosa. Da questo non può che derivare, in base a chi li scrive, un'infinita gamma di sfumature nel raccontare i fatti, spesso tralasciandone particolari importanti, e rendendo difficile capire come essi si siano effettivamente svolti.

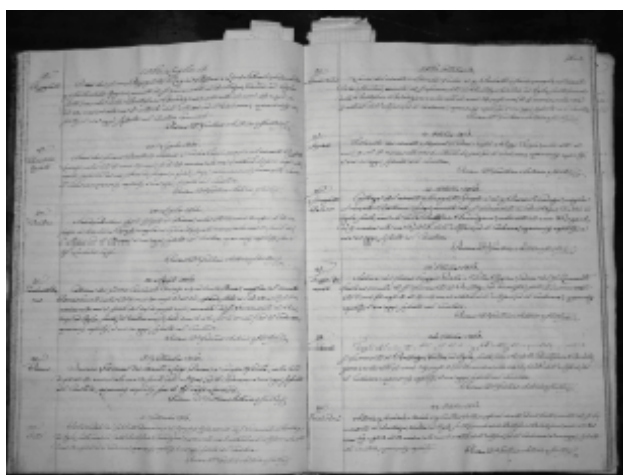


FIGURA 2.1. Esempio di registro parrocchiale in forma canonica.

Il 20 aprile 1815, con un editto imperiale, viene fissata una nuova forma di registro parrocchiale, questa volta tabellare, da essere utilizzata in tutte le parrocchie a partire dall'1 gennaio 1816. E' un provvedimento che conferisce ai parroci il ruolo di pubblici ufficiali, oltre che di "curatori d'anime"; l'archivio ecclesiastico si trasforma, così, in archivio di diritto pubblico per la rilevazione statistica della popolazione. Grazie a questa innovazione, diventa possibile raccogliere informazioni più omogenee, proprio perché standardizzate grazie al nuovo tipo di registri (figura 2.2)

FIGURA 2.2. Esempio di registro parrocchiale in forma tabellare.

Dal 1816, dunque, nelle parrocchie si iniziano a compilare i *libri degli atti di nascita* (non più *libri dei battesimi*) ed i *libri degli atti di morte* (non più *libri dei morti*).

Nei primi, il parroco doveva indicare, per ogni Battesimo:

- ❖ Giorno, mese, anno del battesimo;
- ❖ Giorno, mese, anno della nascita;
- ❖ Sesso, nome/i e cognome del bambino;
- ❖ Filiazione (se legittimo o meno);
- ❖ Nomi, cognomi, professioni e domicilio dei genitori;
- ❖ Nome, cognome, domicilio dei padrini di Battesimo;
- ❖ Eventuali annotazioni (ad esempio, se morto subito dopo il Battesimo, oppure si specificava il nome della levatrice).

FIGURA 2.3. Intestazione di un registro degli atti di nascita

Nei libri degli atti di morte, invece, si dovevano inserire:

- ❖ Sesso, nome e cognome del defunto;
- ❖ Giorni, mesi ed anni vissuti;
- ❖ Religione e condizione sociale (quelle dei genitori se morto in giovane età);
- ❖ Nomi e cognomi dei genitori;
- ❖ Giorno, mese, anno, causa della morte;
- ❖ Eventuali annotazioni (ad esempio, le circostanze di una morte “particolare” o i casi di nati-mortalità).

FIGURA 2.4. Registro parrocchiale degli atti di morte

2.2 I registri della parrocchia di Chiesanuova

I registri che abbiamo utilizzato per la nostra analisi sono quelli relativi agli anni 1816-1871, e si presentano tutti nella forma tabellare precedentemente descritta. I libri relativi ai decessi sono 8, conservati in discrete condizioni nell'archivio parrocchiale di Chiesanuova. Sotto il profilo cronologico, i libri degli atti di morte si ripartiscono nel seguente modo:

1. Gennaio 1816 – Dicembre 1823;
2. Gennaio 1824 – Agosto 1829;
3. Settembre 1829 – Agosto 1834;
4. Settembre 1834 – Maggio 1840;
5. Giugno 1840 – Novembre 1845;
6. Novembre 1845 – Dicembre 1854;
7. Gennaio 1855 – Marzo 1864;
8. Aprile 1864 – Agosto 1871;

Dei libri degli atti di nascita, invece, solamente il primo è custodito a Chiesanuova; tutti gli altri sono conservati nell'archivio diocesano di Padova, assieme alle loro copie. Essi sono cronologicamente così suddivisi:

1. Gennaio 1816 – Dicembre 1823;
2. Gennaio 1824 – Marzo 1828;
3. Aprile 1829 – Dicembre 1832;
4. Gennaio 1833 – Dicembre 1837;
5. Gennaio 1838 – Settembre 1841;

6. Ottobre 1841 – Dicembre 1846;
7. Gennaio 1847 – Ottobre 1853;
8. Novembre 1853 – Dicembre 1859;
9. Gennaio 1860 – Agosto 1866;
10. Settembre 1866 – Agosto 1871.

Tutti i registri contengono circa lo stesso numero di pagine (200), e ad ogni registrazione viene attribuita una numerazione progressiva, inserita nella prima colonna di sinistra; tale numerazione riprende dall'inizio ogni nuovo anno.

Il numero di record per pagina è variabile sia nei registri delle nascite che in quelli degli atti di morte. Ad esempio, per i decessi si hanno non più di 4 record per pagina nei primi volumi, mentre se ne hanno addirittura 11 nell'ultimo volume. L'ultimo libro degli atti di morte è anche l'unico, per i decessi, a non essere stato interamente compilato, probabilmente a causa dell'istituzione, nel 1871, dell'ufficio anagrafe comunale, che soppiantò proprio l'uso dei registri parrocchiali.

I registri delle nascite risultano essere molto più chiari e leggibili. Alcune pagine dei registri dei decessi, infatti, sono quasi incomprensibili, a causa della grafia minuscola e dell'inchiostro quasi completamente sbiadito (i volumi sono compilati tutti manualmente, in lingua italiana e in grafia corsiva; per questo, saper leggere i record ed "trascriverli" al computer risultano essere operazioni non sempre facili).

I libri hanno quasi tutti le stesse dimensioni: misurano circa 30 cm di lunghezza e 22 di larghezza. Alcuni registri, tuttavia, sono di dimensioni più contenute e hanno una copertina di colore differente (azzurra e non marrone, come solitamente capita).

Sono stati rilevati, dal 1 gennaio 1816 al 31 agosto 1871, 3482 nascite 1604 e decessi in età 0-5 anni.

2.3 Lo studio nominativo della mortalità infantile

2.3.1 Qualità e completezza dei dati e problemi di utilizzo dei registri parrocchiali

L'utilizzo dei dati ricavabili dalle fonti ecclesiastiche ha essenzialmente due tipi di problemi: errori di copertura, ovvero di non universalità della rilevazione, e problemi di accuratezza (Del Panta e Rettaroli, 1994).

Innanzitutto, è evidente che le registrazioni parrocchiali, in linea di massima, riguardano solo una parte della popolazione, cioè quella che si accostava regolarmente ai Sacramenti. Ne restano esclusi coloro che professano confessioni diverse. Tale proporzione della popolazione

non rilevata, però, nel nostro caso è talmente poco consistente da non precludere la validità dell'analisi effettuata.

La mancata copertura, tuttavia, può essere causata anche da errori casuali, ad esempio una dimenticanza del parroco. Talune mancanze possono, invece, essere dovute ad omissioni selettive, quali, ad esempio, la non trascrizione nel registro parrocchiale di un atto di battesimo (Del Panta, 1994), nel caso che esso sia stato impartito, ad esempio, subito dopo il parto da una terza persona, un medico o un'ostetrica.

Per quanto riguarda la poca precisione dei dati, l'età è sicuramente la variabile che ci dà il maggior numero di problemi, poiché spesso e per molteplici motivi risulta fortemente distorta.

Nei libri dei battesimi, ad esempio, l'intervallo tra la nascita e la registrazione è indicata sempre meno accuratamente mano a mano che questo intervallo si dilata. Bisogna, inoltre, tener presente che la nascita, il battesimo e la sua relativa registrazione coinvolgono persone diverse, ed è quindi comune che spesso gli eventi non siano riportati come effettivamente avvenuti. Oltre a questi problemi, vi è anche il rischio di sottostimare le nascite, se ad ognuna di esse non vada a corrispondere sempre la propria registrazione.

Anche i libri degli atti di morte presentano notevoli problemi di accuratezza e completezza dei dati. Ad esempio, nei registri mancano tutti coloro che sono deceduti fuori dal territorio della parrocchia di appartenenza, mentre saranno inseriti i decessi di coloro che non sono stabilmente domiciliati in una parrocchia, ma sono morti in quella zona (Del Panta, 1994). Nel caso di anni particolarmente interessati da movimenti migratori, ad esempio nella seconda metà dell'Ottocento, esiste una quasi certezza di sottostima della mortalità (Lazzarini, 1981). I casi di nati-mortalità, inoltre, vengono registrati quasi a discrezione del parroco (anche se la specifica era esplicitamente prevista nel registro) quindi possono facilmente essere omessi dal registro di morte (ed essere presenti in quello dei battesimi), oppure mancare da entrambi i registri. In questi casi, bisognerà ricorrere a metodi alternativi per poter stimare la mortalità (per approfondimenti su queste tecniche, si veda: Del Panta, 1994).

Anche nel caso di Chiesanuova, nei libri degli atti di nascita non vengono sempre annotati dal parroco tutti i nati morti, o tutti coloro che avevano vissuto meno di 24 ore; pertanto non è sempre possibile, dopo una fase di *linkage*, ricavare misure di mortalità infantile e neonatale del tutto precise.

In conclusione, oltre ad avere a che fare con una scrittura talvolta ostica ed una grafia a cui non si è abituati, ci si trova davanti a una raccolta di informazioni raccolte in modo non del tutto omogeneo (atti illeggibili o mancanti), nomi che cambiano (abbreviazioni o uso di soprannomi) o a dettagli (a volte volontariamente) nascosti. Questo non ci permette sempre di avere una perfetta corrispondenza tra atti di nascita ed atti di morte, ed un gran numero di errori vengono poi evidenziati durante la fase di *linkage*. Tuttavia, vista l'abitudine alla registrazione degli eventi demografici, si può ragionevolmente supporre che la sotto registrazione sia assai contenuta.

2.3.2. Il data linkage

Il *data linkage* è la fase dell'analisi in cui le informazioni, registrate in modo separato per la nascita e la morte, vengono riaggregate per poterne ricavare delle misure demografiche attendibili.

Nel nostro caso, proprio perché abbiamo a che fare con documenti (i registri parrocchiali) che forniscono precise generalità degli individui, possiamo procedere ad un verosimile collegamento nominativo dei record dei decessi con quelli delle nascite. Si stabilisce, quindi, che un atto di nascita ed un atto di morte siano riferiti ad una stessa persona in base al confronto di alcune informazioni fondamentali e alla verifica di tutta una serie di condizioni.

Per poter fare questi abbinamenti, dobbiamo prima di tutto escludere dal *linkage* quei nominativi di bambini deceduti che non sono eleggibili a priori, ovvero:

- I bambini la cui nascita non è avvenuta nel periodo 1816-1871;
- I bambini non nati a Chiesanuova (il cui battesimo sarà stato perciò registrato in un'altra parrocchia);
- Gli esposti, che venivano dati a balia a donne abitanti in Chiesanuova.

Tuttavia, anche con queste selezioni preliminari dei record che ci interessano non è detto che tutti i decessi possano essere "linkati".

Un caso particolare è rappresentato da coloro che sono morti entro poche ore o pochi giorni: i loro nominativi spesso non compaiono in entrambi i registri (vedi paragrafo precedente). Per ovviare a questo inconveniente, in casi come questi conviene aggiungere un atto di nascita (o di morte) creato "ad hoc", in cui si inseriscono gli stessi dati anagrafici (del bambino e dei genitori) e una data di nascita, che si otterrà "copiando" quella di morte oppure calcolandola in base ai giorni di vita dichiarati dal parroco..

Inoltre i record, pur essendo ricchi di informazioni, non sono collegabili con l'uso di comodi pacchetti informatici, data la mancanza di una chiave univoca che identifichi e colleghi in modo preciso i due atti. Gli errori accidentali, commessi da chi trascrive i record, e quelli presenti nei testi stessi, commessi dai parroci dell'epoca, non sono infatti emendabili in modo assoluto. Poiché la natura di questi errori, inoltre, può essere molteplice e coinvolgere una o più variabili del record, l'unico modo di compiere un lavoro più accurato possibile è procedere "a mano", analizzando caso per caso.

Per tutti i record rimasti, dunque, non ci rimane altro che ordinarli alfabeticamente per nome e cognome, trovando facilmente le corrispondenze cercate. Nel caso di dubbi (anche a causa di nomi non identici per errori di trascrizione) si sono usate altre variabili come ulteriore chiave di *linkage*, ad esempio i nomi ed i cognomi dei genitori. I risultati di questo processo sono descritti nella tabella seguente:

Tabella 2.1. Classificazione dei decessi registrati nella parrocchia di Chiesanuova. 1816-1871.

Decessi				Tasso di no-linkage
Totali	Eleggibili	Linkati	Non linkati (veri mancanti)	
1604	1419	1357	62	4.43

Grazie al procedimento di *linkage* così descritto, per un'alta percentuale di decessi (1357 su 1419 eleggibili, cioè il 95,57%) di bambini in età 0-5 si è potuto trovare il corrispettivo atto di nascita. Il restante 4,43% di decessi (63 su 1419 eleggibili) rappresentano i “non collegati”, cioè i “veri dati mancanti”.

Una volta terminata la lunga (ma fondamentale) fase di *linkage*, si calcola l'età, in giorni vissuti, di ogni nominativo collegato. Si fissa, perciò, una data di riferimento del tutto arbitraria e, a partire da questa, si calcolano i giorni trascorsi fino alla nascita e fino alla morte. La differenza tra queste ci fornirà i giorni di vita complessivamente vissuti da ciascun individuo.

Ad esempio, fissando come data d'origine il 1 Gennaio 1814, si ottiene il numero di giorni trascorsi dalla nascita (N):

$$N = (\text{anno_di_nascita} - 1814) * 365 + (30 * \text{mese_di_nascita}) - 30 + \text{giorno_di_nascita};$$

e i giorni trascorsi dalla data di morte (M):

$$M = (\text{anno_di_morte} - 1814) * 365 + (30 * \text{mese_di_morte}) - 30 + \text{giorno_di_morte}.$$

Per sapere, infine, quanti giorni ha vissuto complessivamente un bambino, basta sottrarre i due valori:

$$\text{giorni_vissuti} = M - N$$

Ad esempio, un bambino che ha vissuto 523 giorni, ha vissuto 1 anno, 5 mesi e 8 giorni.

Capitolo 3

ANALISI DEI DATI: NASCITE, DECESSI INFANTILI E MATRIMONI

3.1 Nati vivi per anno. Confronto con il XVIII secolo

In questo capitolo cercheremo di raffrontare le distribuzioni di nascite, matrimoni e decessi nei primi anni di vita fra '700 ed '800.

Per favorire un confronto sulla distribuzione dei nati vivi per anno tra i due secoli, abbiamo scelto di considerare “nati vivi” tutti i battezzati; questa scelta si è resa quasi obbligata, poiché il dato relativo al '700 ci fornisce informazioni solo riguardo al numero di battesimi (e non riguardo al totale delle nascite).

La distribuzione dei nati vivi per anno sembra caratterizzata da un andamento generale di crescita. Si evidenziano, in particolare, due fenomeni: in corrispondenza degli anni centrali del XIX secolo, avviene un leggero calo delle nascite, probabilmente a causa dell'ultima grave epidemia di colera verificatasi in quel periodo. Inoltre, gli anni successivi alle ultime gravi pestilenze del 1817 e degli anni '60 dell'Ottocento, sono anni di recupero sostenuto.

Tabella 3.1. Nati vivi per anno, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

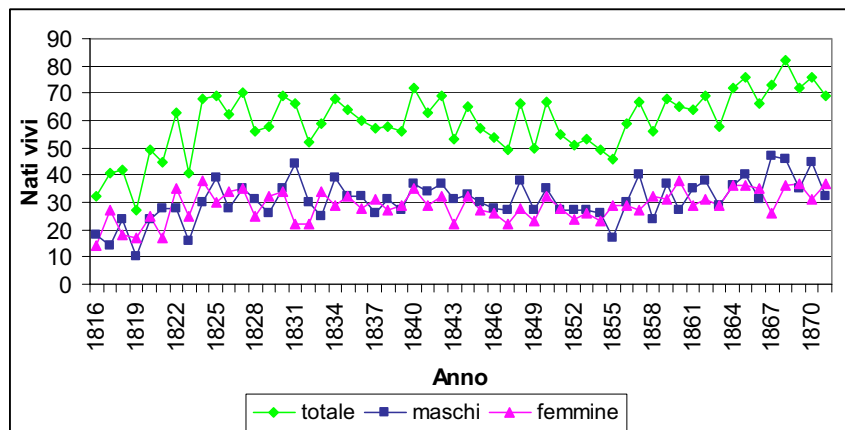
Anno di nascita	Sesso		Totale
	F	M	
1816	14	18	32
1817	27	14	41
1818	18	24	42
1819	17	10	27
1820	25	24	49
1821	17	28	45
1822	35	28	63
1823	25	16	41
1824	38	30	68
1825	30	39	69
1826	34	28	62
1827	35	35	70
1828	25	31	56
1829	32	26	58
1830	34	35	69
1831	22	44	66
1832	22	30	52
1833	34	25	59
1834	29	39	68
1835	32	32	64
1836	28	32	60
1837	31	26	57
1838	27	31	58
1839	29	27	56
1840	35	37	72
1841	29	34	63
1842	32	37	69
1843	22	31	53
1844	32	33	65
1845	27	30	57
1846	26	28	54
1847	22	27	49
1848	28	38	66
1849	23	27	50
1850	32	35	67
1851	28	27	55
1852	24	27	51
1853	26	27	53
1854	23	26	49
1855	29	17	46
1856	29	30	59
1857	27	40	67
1858	32	24	56
1859	31	37	68
1860	38	27	65
1861	29	35	64
1862	31	38	69
1863	29	29	58
1864	36	36	72
1865	36	40	76
1866	35	31	66
1867	26	47	73
1868	36	46	82
1869	37	35	72
1870	31	45	76
1871*	37*	32*	69*
Totale	1618	1725	3343

FONTE: Registri degli atti di nascita 1816-1871, Chiesanuova.

* Dato incompleto per interruzione della rilevazione ad agosto 1871.

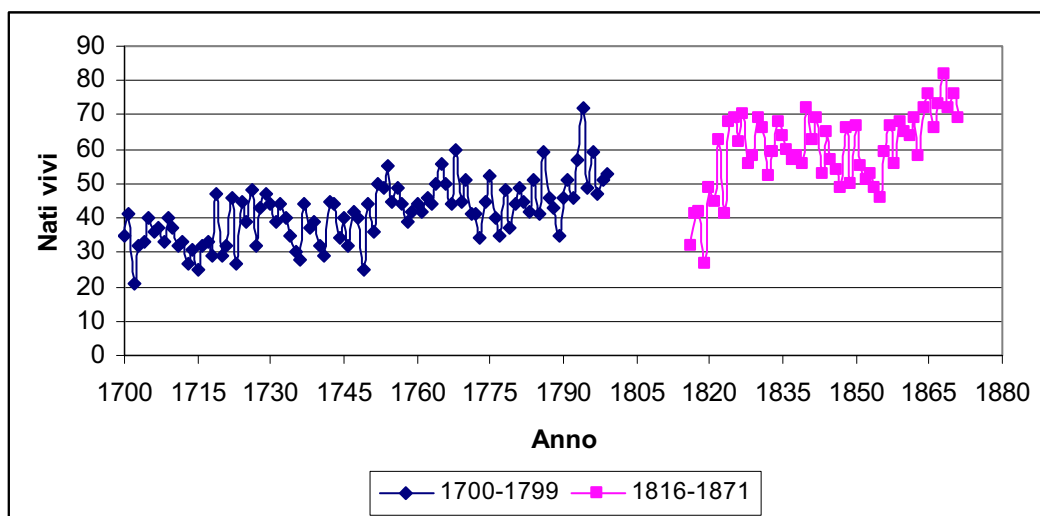
Dal rapporto tra i sessi (=M/F=106,6) risulta che nel cinquantennio considerato nacquero 106 maschi ogni 100 femmine.

.Grafico 3.1.1. Nati vivi per anno, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.



FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.1.2. Nati vivi per anno (1816-1871) e battesimi (1700-1799) per anno, Chiesanuova.



FONTE: Per i dati del periodo 1816-1871: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Per i dati del periodo 1716-1799: mie elaborazione dai dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Si nota un generale andamento crescente delle nascite, che inizia a farsi importante già dalla seconda metà del '700, per poi arrestarsi durante gli anni di crisi 1816-1822 e riprendere successivamente.

3.2 Distribuzione stagionale delle nascite

Tabella 3.2. Nati vivi per mese, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

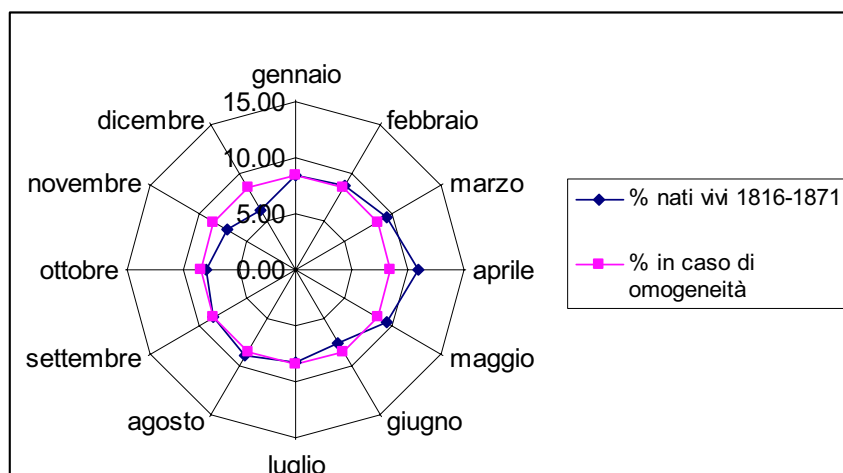
Mese di nascita	Frequenza	Percentuale	% in caso di omogeneità
gennaio	279	8.36	8.33
febbraio	282	8.45	8.33
marzo	312	9.34	8.33
aprile	362	10.84	8.33
maggio	311	9.31	8.33
giugno	249	7.46	8.33
luglio	274	8.21	8.33
agosto	293	8.78	8.33
settembre	277	8.30	8.33
ottobre	264	7.91	8.33
novembre	233	6.98	8.33
dicembre	203	6.08	8.33
Totale	3339	100	100.00

Frequenza dei valori mancanti = 4

FONTE: Registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Volendo analizzare la distribuzione mensile e stagionale dei nati vivi, osserviamo qui che le nascite sembrano concentrarsi maggiormente nei mesi primaverili (da marzo a maggio); durante il resto dell'anno sembrano distribuirsi abbastanza omogeneamente, ma scendendo sotto la media particolarmente in giugno, novembre e dicembre.

Grafico 3.2. Distribuzione stagionale dei nati vivi, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.



FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

La differenza tra la distribuzione delle nascite da noi registrata (in blu) e quella che si avrebbe nel caso di loro distribuzione omogenea nell'arco dell'anno (in viola) sono evidenti nel grafico 3.2.

Si vede chiaramente il "buco" di nascite registrate nei mesi di novembre e dicembre ed il loro "recupero" nei mesi di marzo, aprile e maggio.

Raggruppando le nascite secondo le stagioni (tabella e grafico 3.2.1), notiamo ancora che la maggior parte delle nascite avveniva in primavera (29,3%), mentre la stagione in cui ne avvenivano meno sono l'autunno (23,03%) e l'inverno (23,17%).

Tabella 3.2.1. Nascite per stagione, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

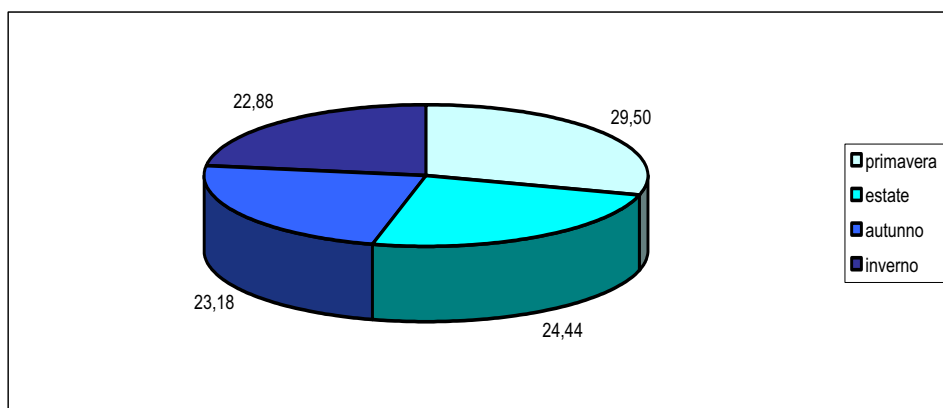
Stagione	Frequenza	Percentuale
Primavera	985	29.50
Estate	816	24.44
Autunno	774	23.18
Inverno	764	22.88
Totale	3339	100

Frequenza dei valori mancanti = 4

FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

NOTA: La primavera si intende composta dai mesi di marzo, aprile e maggio, mentre l'estate dai mesi di giugno, luglio ed agosto. Settembre, ottobre e novembre sono considerati mesi autunnali e dicembre, gennaio e febbraio mesi invernali.

Grafico 3.2.1. Nascite per stagione, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871, distribuzione percentuale.



FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

3.2.1 Confronto con altre parrocchie e zone d'Italia

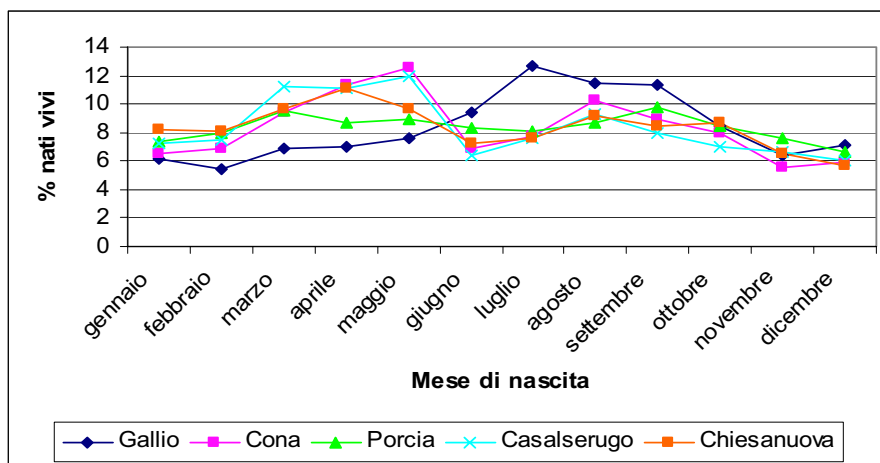
Potrebbe essere utile, riguardo alla distribuzione stagionale dei nati vivi, un confronto con altre parrocchie della regione Veneto. Nel nostro caso, prendiamo Gallio (VI), Cona (VE), Porcia (PN) e Casalserugo (PD). Ciò è possibile grazie ai dati forniti da F. Agostini in "Anagrafi parrocchiali e popolazione del Veneto tra 18° e 19° secolo" (Vicenza, 1989).

Tabella 3.3. Distribuzione dei nati vivi per mese, valori percentuali, varie parrocchie del Veneto, 1820-1859.

Mese di nascita	Gallio	Cona	Porcia	Casalserugo	Chiesanuova
gennaio	6,15	6,50	7,41	7,27	8,23
febbraio	5,45	6,84	7,95	7,43	8,11
marzo	6,84	9,43	9,59	11,19	9,68
aprile	7,02	11,33	8,68	11,09	11,16
maggio	7,59	12,55	8,91	11,98	9,63
giugno	9,42	6,89	8,27	6,37	7,22
luglio	12,73	7,72	8,05	7,64	7,56
agosto	11,46	10,21	8,64	9,26	9,13
settembre	11,33	8,99	9,77	8,00	8,45
ottobre	8,41	8,01	8,45	7,06	8,66
novembre	6,45	5,57	7,64	6,64	6,49
dicembre	7,15	5,96	6,64	6,07	5,69

FONTI: Per **Porcia, Gallio e Cona**, Fonti e studi di storia veneta, Anagrafi parrocchiali e popolazione nel Veneto tra 18° e 19° Secolo, a cura di F. Agostini, Vicenza, 1989, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa. Per **Casalserugo**, La mortalità infantile a Casalserugo nell'800, una ricostruzione nominativa, S. Bonomo, tesi di laurea, A.A. 2003/04. Per **Chiesanuova**: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1820-1859), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.3. Stagionalità delle nascite, valori percentuali, varie parrocchie del Veneto, 1820-1859.



FONTI: Per **Porcia, Gallio e Cona**, Fonti e studi di storia veneta, Anagrafi parrocchiali e popolazione nel Veneto tra 18° e 19° Secolo, a cura di F. Agostini, Vicenza, 1989, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa. Per **Casalserugo**, La mortalità infantile a Casalserugo nell'800, una ricostruzione nominativa, S. Bonomo, tesi di laurea, A.A. 2003/04. Per **Chiesanuova**: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1820-1859), parrocchia di Chiesanuova.

L'andamento stagionale di Chiesanuova sembra avvicinarsi in particolare a quelli di Cona e Casalserugo per quasi tutti i valori; se ne discosta visibilmente, tuttavia, per la bassa proporzione di nascite che avvengono in maggio.

Per tutti i profili considerati, si nota che la maggior parte di nati vivi viene alla luce nei mesi primaverili, specialmente aprile e maggio, mentre i picchi negativi si registrano in

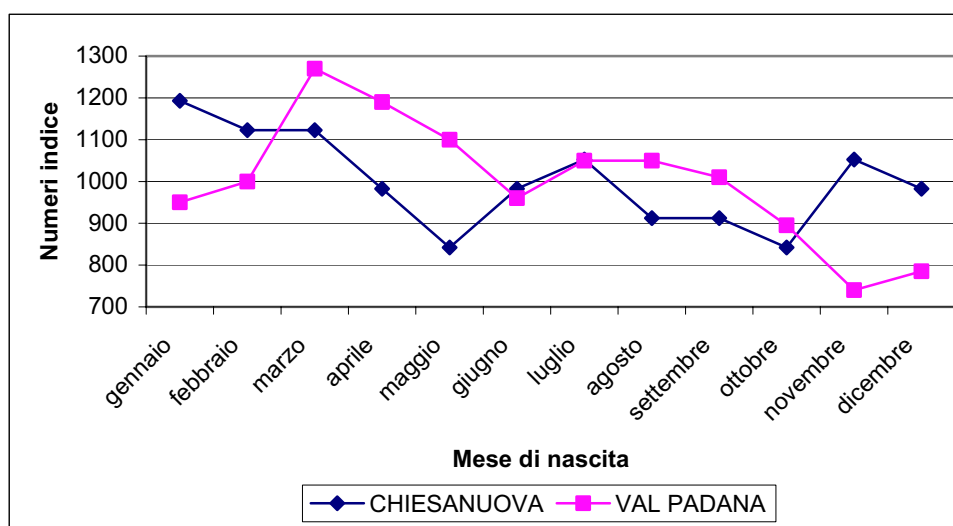
corrispondenza dei mesi più freddi, soprattutto novembre e dicembre. Fa eccezione Gallio, dove è evidente che la maggior parte delle nascite avviene in estate.

Era prevedibile che l'andamento di Chiesanuova, di Cona e di Casalserugo fossero simili, anche in base alla loro posizione geografica: sono situate tutte nelle zone pianeggianti al centro della regione, e sono relativamente poco distanti (Cona e Casalserugo distano, rispettivamente, circa 40 km e 15 km da Chiesanuova). L'affine situazione geografica poteva dunque far pensare a comportamenti simili anche dal punto di vista demografico.

Confrontiamo ora l'andamento stagionale delle nascite negli anni 1886-88 per quattro grandi zone italiane, accomunate da un simile profilo demografico, con quello di Chiesanuova per gli ultimi anni disponibili (settembre 1869 – agosto 1871).

I dati a nostra disposizione per questi confronti sono stati tratti da un articolo di Crisafulli, Dalla Zuanna e Solero, pubblicato in "Popolazione e storia" (Sides, 2000).

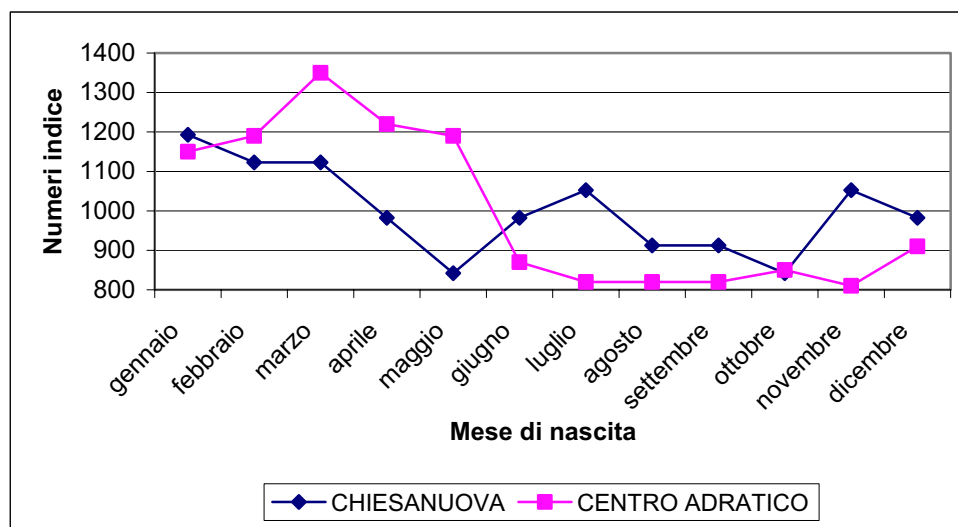
Grafico 3.3.1. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Val Padana (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).



FONTE: Per Chiesanuova, registri degli atti di nascita, 1869-1871. Per la Val Padana: Solero, Dalla Zuanna. Crisafulli, Popolazione e storia, Udine, Forum, 2000.

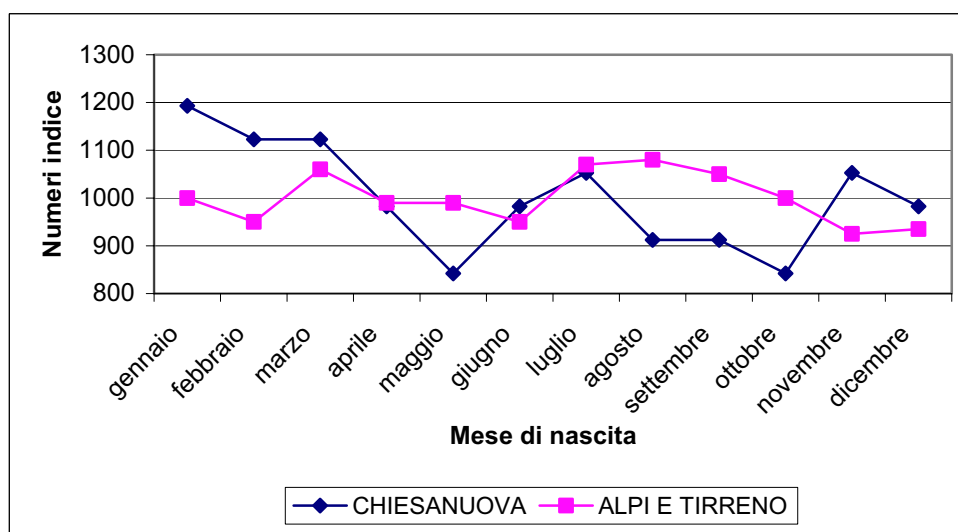
Le due curve non hanno caratteristiche del tutto omogenee nell'andamento generale dei 12 mesi. Ve ne sono, tuttavia, alcune comuni: il numero di nascite superiore alla media nei primi mesi dell'anno (il 20% di nati in più a gennaio a Chiesanuova e quasi il 30% di nati in più a marzo nella Val Padana); un leggero calo durante tutta la primavera (molto più pronunciato a Chiesanuova, dove addirittura si scende fino al 20% di nascite in meno a maggio); un calo durante i mesi autunnali (con ottobre e novembre che registrano il minimo delle nascite). A novembre e dicembre, tuttavia, la curva di Chiesanuova risale decisamente, al contrario di quella della Val Padana, che cala notevolmente.

Grafico 3.3.2. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Centro Adriatico (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).



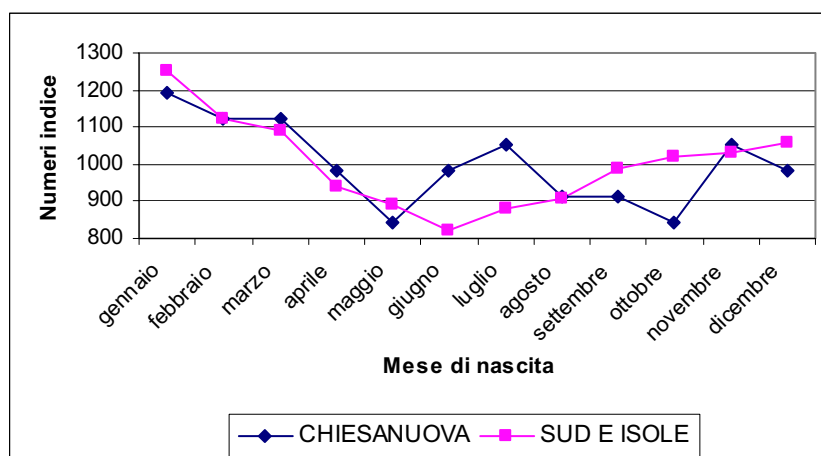
FONTE: Per Chiesanuova, registri degli atti di nascita, 1869-1871. Per il Centro Adriatico: Solero, Dalla Zuanna. Crisafulli, Popolazione e storia, Udine, Forum, 2000.

Grafico 3.3.3. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Alpi e Tirreno (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).



FONTE: Per Chiesanuova, registri degli atti di nascita, 1869-1871.
Per Alpi e Tirreno: Solero, Dalla Zuanna. Crisafulli, Popolazione e storia, Udine, Forum, 2000.

Grafico 3.3.4. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Sud e Isole (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).



Fonte: Per Chiesanuova, registri degli atti di nascita, 1869-1871.

Per Alpi e Tirreno: Solero, Dalla Zuanna. Crisafulli, Popolazione e storia, Udine, Forum, 2000.

Può apparire anomala l'estrema somiglianza tra la curva di Chiesanuova e quella del Sud, proprio perché rappresentano due realtà assai diverse per sfondo sociale, geografico, storico ed economico. I valori da gennaio a maggio, tuttavia, sono praticamente identici. Tra primavera ed estate, inoltre, si ha in entrambi i casi un vero punto di minimo, con un 20% circa di nascite in meno (raggiunto nel mese di maggio a Chiesanuova e in giugno al Sud). Nella seconda metà dell'anno, tuttavia, le due curve sembrano rappresentare situazioni quasi opposte: a Chiesanuova si registrano un massimo relativo durante l'estate ed un altro minimo in ottobre, per poi recuperare a fine anno; il Sud mostra, invece, un minimo durante tutta l'estate ed un lieve ma regolare recupero da giugno fino alla fine dell'anno.

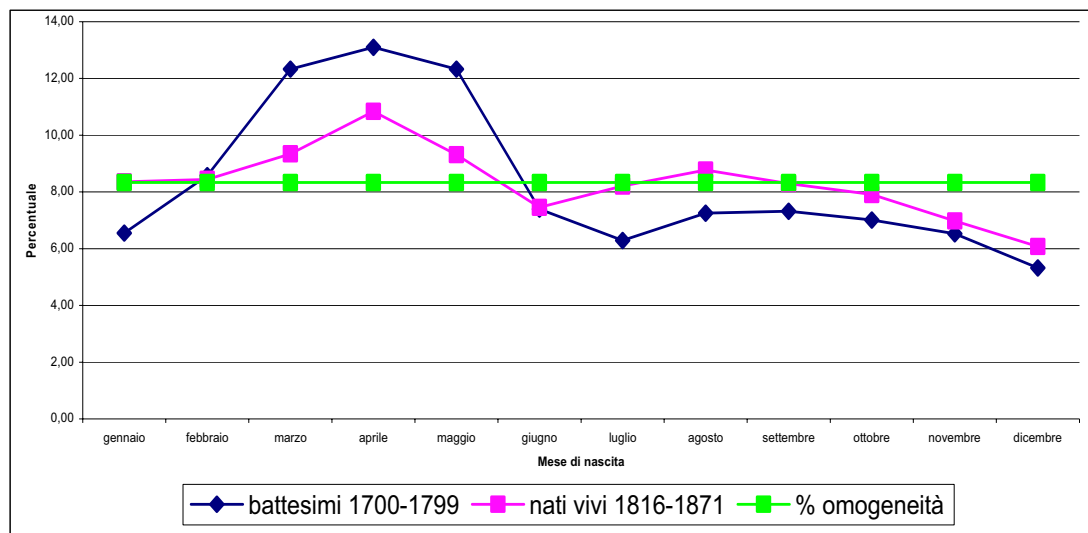
3.2.2 Confronto col Settecento

Tabella 3.4. Battesimi per mese, 1700-1799, parrocchia di Chiesanuova.

Mese di nascita	Battesimi totali	Percentuale
gennaio	272	6,55
febbraio	356	8,57
marzo	512	12,33
aprile	544	13,10
maggio	512	12,33
giugno	307	7,39
luglio	261	6,29
agosto	301	7,25
settembre	304	7,32
ottobre	291	7,01
novembre	271	6,53
dicembre	221	5,32
Totale	4152	100,00

FONTE: dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Grafico 3.4. Battesimi per mese, 1700-1799, parrocchia di Chiesanuova. Confronto con la distribuzione dei nati vivi 1816-1871.



FONTE: Per i dati del periodo 1816-1871: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Per i dati del periodo 1700-1799: mie elaborazione dai dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Dal confronto ottenuto nel grafico 3.4, si nota che la distribuzione dei battesimi registrati nel '700 estremizza ciò che dicevamo precedentemente, a proposito del grafico 3.2 (vedi paragrafo precedente). Le due curve sono molto simili tra loro, ma la curva del periodo 1816-1871 risulta sempre più appiattita e vicina alla linea verde di riferimento, rispetto a quella del secolo precedente.

E' chiaro che ragionare sulla stagionalità delle nascite vuol dire ragionare anche su quella dei battesimi, a causa della breve distanza che solitamente intercorreva tra i due momenti.

3.3 La distanza tra nascita e battesimo nel tempo

Fino all'inizio del secolo scorso, era consuetudine che i battesimi avvenissero il giorno stesso o il giorno immediatamente successivo alla nascita. Era una pratica diffusa, infatti, portare il bambino al fonte battesimale entro poche ore (vedi paragrafo 1.3.1).

Nella tabella 3.5, mostriamo la distribuzione della distanza in giorni tra la data di nascita e quella di battesimo: ben il 38,6% dei bambini era battezzato entro 48 ore dalla nascita e

addirittura l'84,7% entro i primi 5 giorni. Dal giorno successivo alla nascita in poi, inoltre, la quota di battezzati scende progressivamente, mano a mano che si allarga l'intervallo.

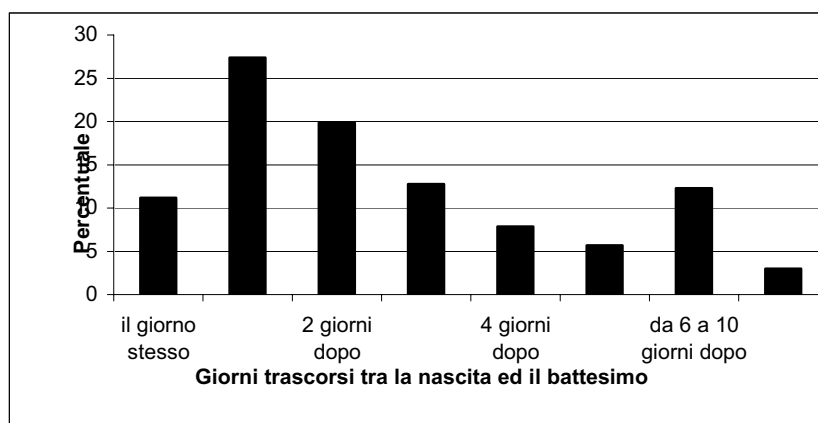
Tabella 3.5. Distribuzione della distanza tra giorno di nascita e giorno di battesimo, Chiesanuova, 1816-1871.

Giorni trascorsi tra la nascita ed il battesimo	Frequenza assoluta	Percentuale	Percentuale cumulata
il giorno stesso	373	11,17	11,17
il giorno successivo	914	27,37	38,54
2 giorni dopo	663	19,85	58,39
3 giorni dopo	427	12,78	71,17
4 giorni dopo	262	7,84	79,01
5 giorni dopo	190	5,69	84,70
da 6 a 10 giorni dopo	411	12,31	97,01
da 11 a 30 giorni dopo	100	2,99	100,00
Totale	3339	100	

Dati mancanti = 4

FONTE: Registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.5. Distribuzione % della distanza tra nascita e battesimo. Chiesanuova, 1816-71.



FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Tabella 3.5.1. Giorni trascorsi, in media, tra nascita e battesimo (B-N), per mese. Chiesanuova, 1816-1871.

Mese di nascita	Media B-N	Media in caso di omogeneità
gennaio	2,74	3,10
febbraio	2,69	3,10
marzo	2,68	3,10
aprile	2,88	3,10
maggio	3,66	3,10
giugno	3,31	3,10
luglio	3,48	3,10
agosto	2,98	3,10
settembre	3,18	3,10
ottobre	3,45	3,10
novembre	2,84	3,10
dicembre	3,36	3,10

FONTE: Registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Nella seconda colonna tabella 3.4.1, osserviamo la media, calcolata per i 12 mesi, della differenza espressa in giorni tra la nascita ed il battesimo. La conversione delle due date in questione sono state effettuate con lo stesso metodo di cui al paragrafo 2.3.2.

Ad esempio, se un bambino è nato il 1 Gennaio 1816 ed è stato battezzato il 3 Gennaio 1816, scegliendo una data arbitraria di riferimento (per comodità si può prendere ancora il 1 Gennaio 1814) e indicando come N i giorni trascorsi la data di nascita e come B quelli trascorsi dal battesimo, si avrà:

$$N = (\text{anno_di_nascita} - 1814) * 365 + (30 * \text{mese_di_nascita}) - 30 + \text{giorno_di_nascita};$$

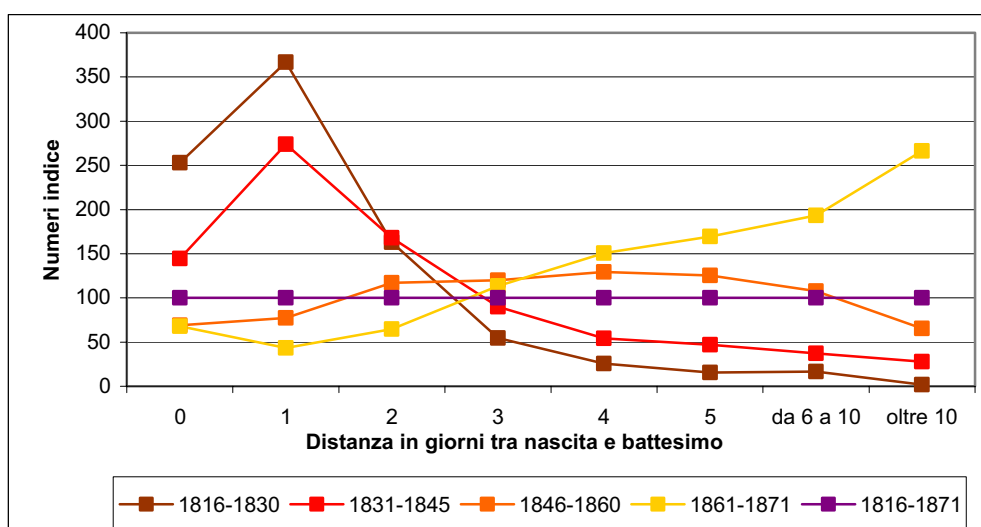
$$B = (\text{anno_di_battesimo} - 1814) * 365 + (30 * \text{mese_di_battesimo}) - 30 + \text{giorno_di_battesimo}.$$

Per sapere quanti giorni sono trascorsi tra N e B, basta eseguire la differenza B-N.

Appare chiaro che in alcuni mesi dell'anno, in particolare quelli più miti (maggio, giugno, luglio), si presenta una tendenza a far battezzare più tardi i bambini rispetto ai mesi più freddi, specialmente novembre, gennaio, febbraio e marzo. Dicembre presenta un valore piuttosto anomalo, probabilmente perché la media del mese è fortemente distorta da un caso di battesimo molto ritardato (279 giorni dalla nascita, probabilmente un bambino adottato o un esposto portato a balia a Chiesanuova in un secondo momento).

Andiamo ad analizzare la distribuzione percentuale dei giorni trascorsi tra nascita e battesimo per singoli periodi di 15 anni.

Grafico 3.5.1. Distanza tra giorno di nascita e giorno di battesimo di 15 anni in 15 anni. Chiesanuova, 1816-1871. Numeri indice (1816-1871=100).



FONTE: Registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

L'andamento della distribuzione della distanza nascita-battesimo non è omogeneo per tutto il periodo di studio. Con l'andare del tempo, al contrario, si registra un ritardo sempre più accentuato nel portare un bambino al fonte battesimale. La curva più scura ad esempio, ci indica che i bambini nel periodo 1816-1830 venivano portati a battezzare il giorno dopo la nascita con una frequenza quasi 3,5 volte più alta rispetto alla media dell'intero periodo, e circa 4 volte più alta rispetto al decennio 1861-1871.

E' in costante aumento con gli anni, invece, la quota di neonati battezzati oltre 2 giorni dopo la nascita, soprattutto di quelli portati al fonte da 6 a 10 giorni dopo e oltre 10 giorni dopo. Nel decennio 1861-1871, in particolare, la percentuale di bambini battezzati più tardi supera di circa 1,5 volte la media del cinquantennio, e di circa 2,5 volte quella del primo quindicennio.

Un progressivo ritardo nel far battezzare i neonati può aver rappresentato una delle cause principali del calo drastico della mortalità neonatale alla fine dell'800.

3.4 Decessi infantili per età

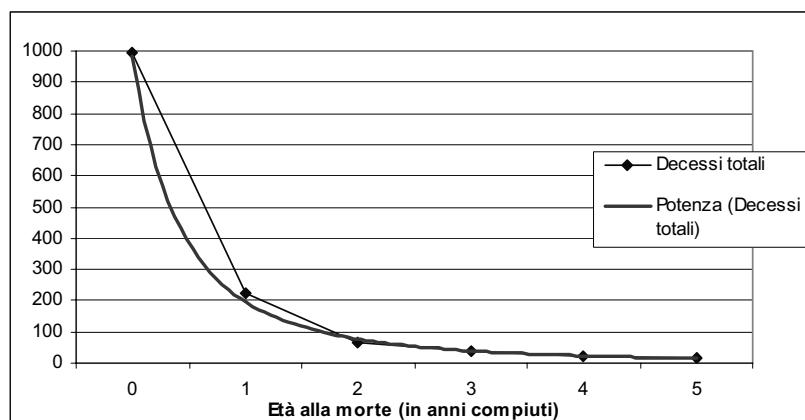
Prima di dedicarci alla costruzione delle tavole di mortalità, proviamo a descrivere in modo più generico la distribuzione dei decessi infantili per età registrati a Chiesanuova nel cinquantennio di studio. Nella tabella 3.6, abbiamo la distribuzione dei decessi nei primi 5 anni di vita per età.

Tabella 3.6. Decessi in età 0-5, valori assoluti e percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

Età alla morte (in anni compiuti)	Decessi totali	Percentuale	Numerosità cumulata	Percentuale cumulata
0	992	73.05	992	73.05
1	226	16.64	1218	89.69
2	63	4.64	1281	94.33
3	37	2.72	1318	97.05
4	22	1.62	1340	98.67
5	18	1.33	1358	100
Totale	1358	100		

FONTE: registri degli atti di nascita e di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.6. Andamento dei decessi nei primi 5 anni compiuti di vita e linea di interpolazione dei dati, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.



FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita e di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Avevamo già previsto che la gran parte dei decessi avvenisse nel primo anno di vita;. Questa assunzione appare confermata dai dati: il 73% dei neonati muore prima di aver compiuto un anno. Andando avanti con l'età, i decessi calano in maniera esponenziale, tanto che, sia durante il quarto che durante il quinto anno, moriva meno del 2% dei bambini.

Viene il dubbio, però, che il numero di decessi infantili avvenuti durante il primo anno comprenda, in grandissima percentuale, bambini morti durante il primo mese di vita, come accadeva nel Veneto dell'epoca. Sembra dunque utile soffermarsi sullo studio della mortalità dei primi 12 mesi.

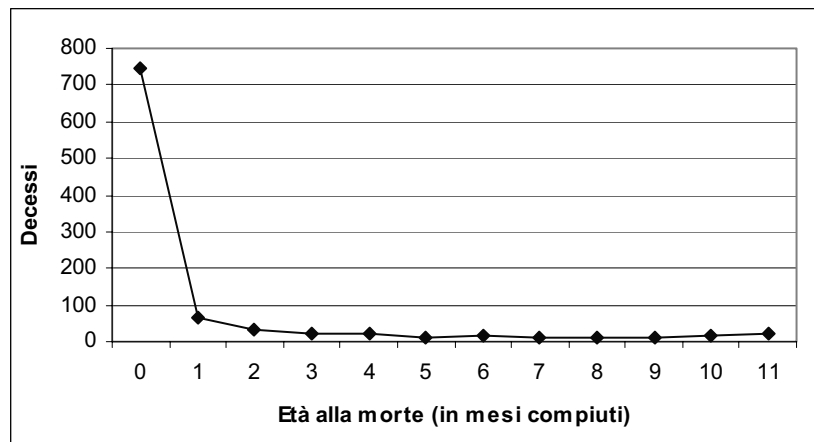
3.4.1 Zoom sulla mortalità nel primo anno e nel primo mese di vita

Tabella 3.7. Mortalità neonatale nei primi 12 mesi, valori assoluti e percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

Età alla morte (in mesi compiuti))	Numerosità cumulata	Numerosità	Percentuale	Percentuale cumulata
0	748	748	75.40	75.40
1	814	66	6.65	82.06
2	848	34	3.43	85.48
3	869	21	2.12	87.60
4	891	22	2.22	89.82
5	901	10	1.01	90.83
6	916	15	1.51	92.34
7	926	10	1.01	93.35
8	938	12	1.21	94.56
9	949	11	1.11	95.67
10	968	19	1.92	97.58
11	992	24	2.42	100.00
Totale		992	100	

FONTE: registri degli atti di nascita e di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.7. Decessi per mese nei primi 12 mesi di vita, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.



FONTE: Mie elaborazioni dai registri degli atti di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Notiamo che, come già pensavamo, tutta la mortalità del primo anno si concentra in gran parte nel primo mese: ben il 75% dei decessi, infatti, avviene nei primi 30 giorni di vita. Anche a Chiesanuova dunque, come nel resto del Veneto, abbiamo un boom della mortalità neonatale.

3.4.2 Distribuzione stagionale dei decessi nel primo mese di vita

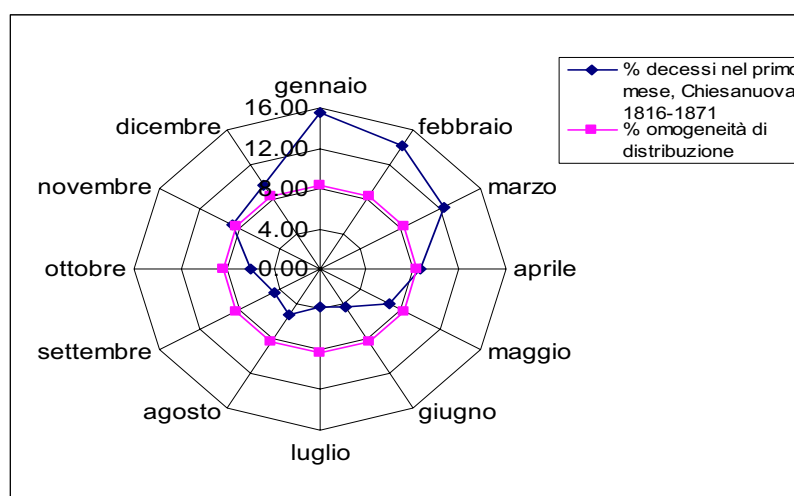
Se analizziamo la distribuzione nell'arco dell'anno dei decessi registrati nel primo mese, sempre a confronto con quella omogenea tra i 12 mesi, notiamo che i primi mesi dell'anno (gennaio, febbraio, marzo ed aprile) sono quelli in cui morivano più bambini; mentre i mesi estivi, soprattutto luglio ed agosto, sembrano comportare un minor rischio per i neonati. Ciò porta a pensare che anche a Chiesanuova, come spesso accadeva in altre realtà parrocchiali del Veneto, i neonati morissero a causa del freddo che incontravano nei primi giorni di vita (vedi paragrafo 1.3.1).

Tabella 3.8. Distribuzione mensile dei decessi nel primo mese di vita, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

Mese di nascita	Frequenza assoluta	Percentuale	Percentuale in caso di omogeneità
gennaio	116	15.51	8.33
febbraio	106	14.17	8.33
marzo	92	12.30	8.33
aprile	65	8.69	8.33
maggio	52	6.95	8.33
giugno	33	4.41	8.33
luglio	58	3.74	8.33
agosto	39	5.21	8.33
settembre	34	4.55	8.33
ottobre	45	6.02	8.33
novembre	66	8.82	8.33
dicembre	72	9.63	8.33
Totale	748	100	100

FONTE: Registri degli atti di nascita e di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.8. Distribuzione mensile dei decessi nel primo mese di vita e confronto con percentuale in caso di omogeneità di distribuzione, valori percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.



FONTE: Registri degli atti di nascita e di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

E' evidente la differenza tra le due distribuzioni: in corrispondenza dei mesi più freddi dell'anno (da novembre a marzo), la percentuale di decessi durante il primo mese di vita è notevolmente superiore alla media. Si arriva a punte di oltre il 15% di bambini morti a gennaio e del 14% circa a febbraio. Aprile e ottobre sembrano attestarsi su livelli vicini alla media, mentre tra maggio ed ottobre si ha una proporzione di decessi decisamente sotto la curva viola, toccando il minimo nei mesi di giugno e luglio, in cui solo 4 neonati su 100 morivano entro il primo mese di vita.

3.4.3 Mortalità per età. Confronto con il secolo XVIII

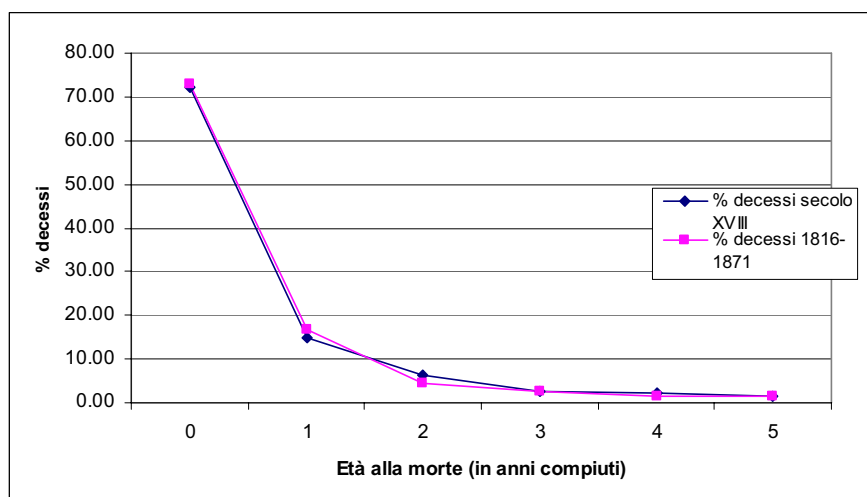
Tabella 3.9. Mortalità neonatale nei primi 5 anni di vita (compiuti), valori assoluti e percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, secolo XVIII.

Età alla morte (in anni compiuti)	Decessi totali	Percentuale
0	1293	72,32
1	268	14,99
2	113	6,32
3	49	2,74
4	37	2,07
5	28	1,57
Totale	1788	100

FONTE: Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L.,

La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Grafico 3.9. Andamento dei decessi nei primi 5 anni compiuti, valori percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, confronto tra 1816-1871 e secolo XVIII.



FONTE: Per i dati del periodo 1816-1871: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Per i dati del periodo 1700-1799: mie elaborazione dai dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Anche nel '700 la mortalità del primo anno di vita rappresentava la gran parte di tutta la mortalità dei primi 5 anni di vita, (circa il 72%, simile al 73% registrato per gli anni 1816-1871).

Riguardo la mortalità neonatale, possiamo dire, in base a qualche sporadico dato a nostra disposizione, che in tutto il '700 i decessi entro il primo mese di vita erano stati complessivamente 305 su un totale di 1293 decessi avvenuti entro il primo anno (Piccolo, 1989); quindi solamente il 23,6% dei decessi durante il primo anno era avvenuto nei primi 30 giorni di vita (ricordiamo che lo stesso valore quasi toccava, nel periodo 1816-1871, il 75%).

Bisogna, però, fare attenzione a una cosa: i bambini nati già morti e quelli che morivano a poche ore dalla nascita erano all'epoca molto numerosi. Spesso, in questi casi, accadeva che i loro nominativi non figurassero né nei registri dei battesimi, né in quelli dei decessi. Questo comporterebbe una forte distorsione, e dunque poca affidabilità, dei dati relativi alla mortalità neonatale del '700 (si noti inoltre che si parla di battesimi celebrati negli anni 1700-1799 e non di nascite, come accade per il periodo 1816-1871).

3.5 Stagionalità dei decessi

Tabella 3.10. Decessi in età 0-5 per mese e sesso, Chiesanuova, 1816-1871.

Mese di morte	Maschi	Femmine	Totale
gennaio	93	92	185
febbraio	75	57	132
marzo	77	62	139
aprile	58	49	107
maggio	61	29	90
giugno	27	35	62
luglio	58	53	111
agosto	86	71	157
settembre	93	90	183
ottobre	86	70	156
novembre	79	86	165
dicembre	57	60	117
Totale	850	754	1604

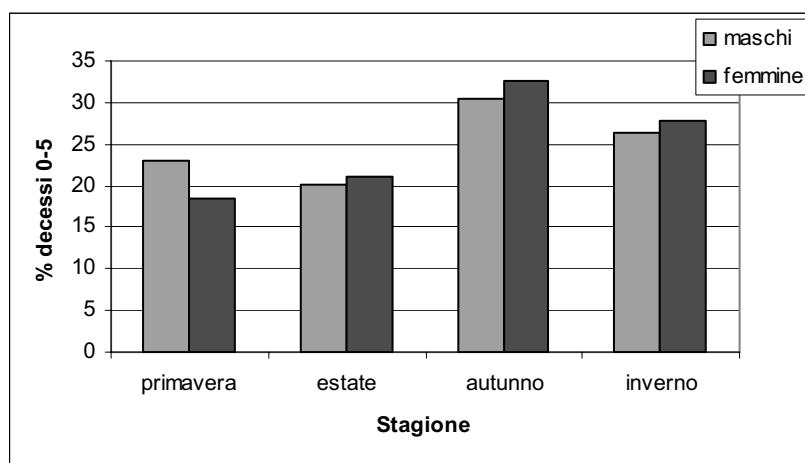
FONTE: registri degli atti di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Tabella 3.10.1. Decessi in età 0-5 per sesso e stagione, Chiesanuova, 1816-1871.

Stagione	Totale	Maschi	Femmine	% Maschi	% Femmine	% Totale
Primavera	336	196	140	23.06	18.57	20.95
Estate	330	171	159	20.12	21.09	20.57
Autunno	504	258	246	30.35	32.63	31.42
Inverno	434	225	209	26.47	27.72	27.06
Totale	1604	850	754	100	100	100

NOTA: Per primavera si intendono i mesi di marzo, aprile e maggio, mentre l'estate si considera composta dai mesi di giugno, luglio ed agosto. Settembre, ottobre e novembre sono considerati mesi autunnali, mentre dicembre, gennaio e febbraio mesi invernali.

Grafico 3.10.1. Stagionalità dei decessi in età 0-5 per sesso, valori percentuali, Chiesanuova, 1816-1871



FONTE: mie elaborazioni dai registri degli atti di morte (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Per i maschi, la primavera sembra essere la stagione meno favorevole: tra marzo e maggio ne moriva il 23%, rispetto al 18,6% delle femmine. In tutti gli altri periodi dell'anno, tuttavia, muoiono più le femmine dei maschi, con una differenza leggermente più marcata nel periodo autunnale (32,6% contro il 30,3% per i maschi).

L'autunno e l'inverno, in ogni caso, sono le stagioni in cui morivano più bambini (rispettivamente il 31% ed il 27% dei fanciulli), mentre d'estate la percentuale scende attorno al 20%.

3.6 Stagionalità dei matrimoni e confronto con il XVIII secolo

L'andamento stagionale dei matrimoni, nell'antico regime demografico, è sempre stato caratterizzato da una maggiore concentrazione di riti celebrati nei mesi più freddi dell'anno. Non era un fenomeno legato a fattori biologici o climatici, ma piuttosto condizionato da leggi economiche. Nelle zone prevalentemente agricole, infatti, i mesi invernali comportavano un minor carico di lavoro per i contadini, mentre i mesi più caldi, soprattutto da maggio a ottobre, il raccolto ed il lavoro nei campi non lasciavano molto tempo per sposarsi.

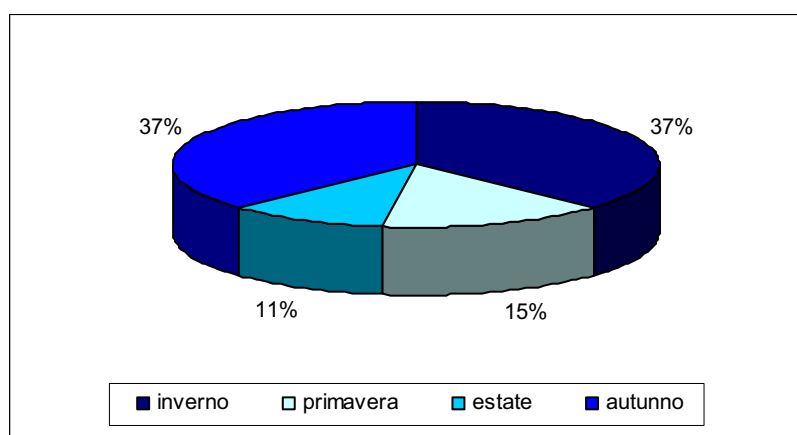
Per evitare una distorsione dei risultati, ogni coppia di coniugi è stata selezionata dagli atti di nascita una sola volta. Specifichiamo, inoltre, che i matrimoni registrati negli atti di nascita non saranno tutti quelli effettivamente celebrati, ma solamente quelli delle coppie che hanno avuto figli nati a Chiesanuova nel periodo 1816-1871. Riteniamo comunque comparabili le distribuzioni stagionali di questi dati con quelli del '700, che invece comprendono tutte le unioni celebrate nel XVIII secolo.

Tabella 3.11. Matrimoni per mese, valori assoluti e percentuali, Chiesanuova, XIX secolo

Mese di matrimonio	Numero di matrimoni	Percentuale
gennaio	95	7,27
febbraio	371	28,39
marzo	44	3,37
aprile	100	7,65
maggio	55	4,21
giugno	65	4,97
luglio	31	2,37
agosto	46	3,52
settembre	47	3,60
ottobre	59	4,51
novembre	378	28,92
dicembre	16	1,22
TOTALE	1307	100,00

FONTE: registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Grafico 3.11. Distribuzione percentuale stagionale dei matrimoni, parrocchia di Chiesanuova, XIX secolo.



FONTE: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

NOTA: Per primavera si intendono i mesi di marzo, aprile e maggio, mentre l'estate si considera composta dai mesi di giugno, luglio ed agosto. Settembre, ottobre e novembre sono considerati mesi autunnali, mentre dicembre, gennaio e febbraio mesi invernali.

Anche per la parrocchia di Chiesanuova vale quanto detto prima: la maggior parte dei matrimoni tendeva a concentrarsi in autunno e in inverno; solamente il 26% di essi sono celebrati nel semestre fra marzo ed agosto. La maggior parte dei matrimoni si registrano, invece, nei mesi di febbraio (28,4%) e novembre (28,9%).

Rari erano i matrimoni in luglio (2,4%) ed in dicembre (1,2%). La motivazione da addurre ad una quota così piccola di matrimoni nell'ultimo mese dell'anno è da ricercarsi anche nelle tradizioni religiose: durante i tempi "forti" di Quaresima e di Avvento, infatti, erano poche le coppie che decidevano di sposarsi.

Proviamo a confrontare ora i risultati ottenuti con i dati del '700 a nostra disposizione per la stessa parrocchia.

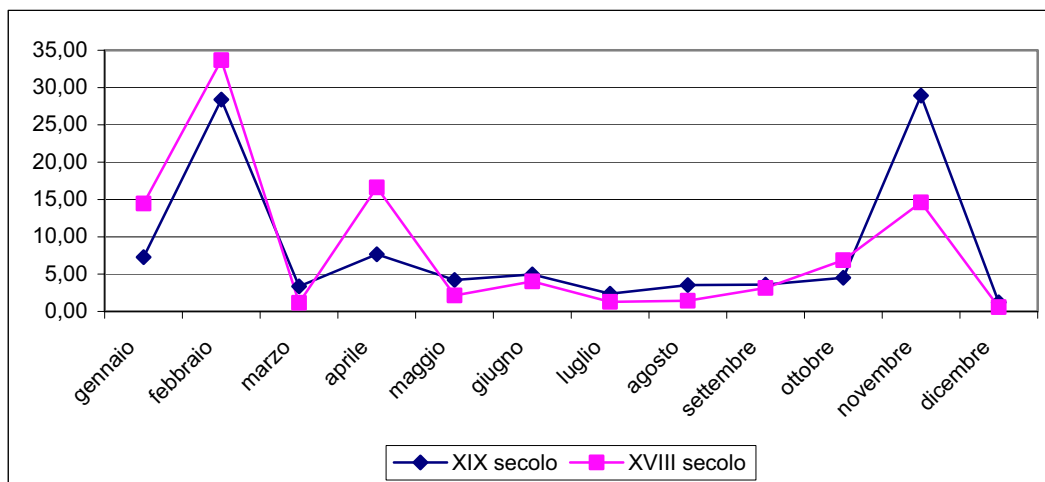
Tabella 3.12. Matrimoni per mese, valori assoluti e percentuali, Chiesanuova, 1700-1799.

Mese di nascita	Numero di matrimoni	Percentuale
gennaio	101	14,47
febbraio	235	33,67
marzo	8	1,15
aprile	116	16,62
maggio	15	2,15
giugno	28	4,01
luglio	9	1,29
agosto	10	1,43
settembre	22	3,15
ottobre	48	6,88
novembre	102	14,61
dicembre	4	0,57
TOTALE	698	100,00

FONTE: Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L.,

La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Grafico 3.12. Distribuzione percentuale stagionale dei matrimoni, parrocchia di Chiesanuova, XVIII e XIX secolo.



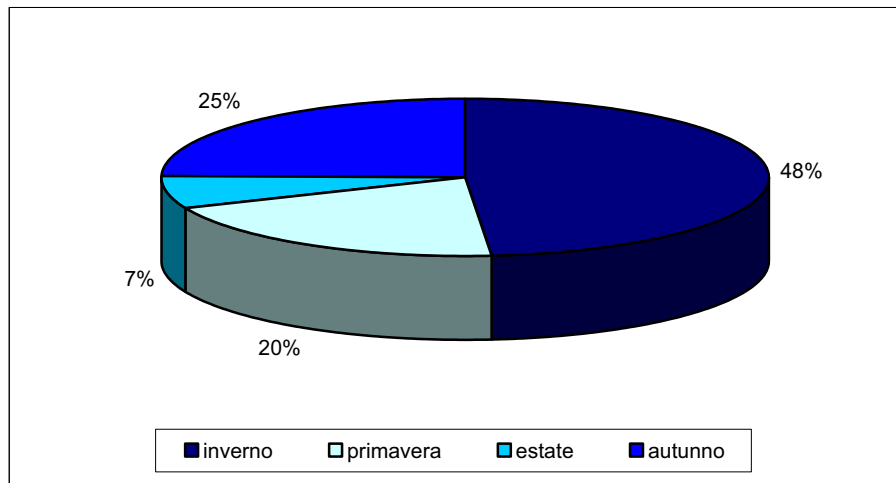
FONTE: Per i dati del XIX secolo: mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita (1816-1871), parrocchia di Chiesanuova.

Per i dati del XVIII secolo: mie elaborazione dai dati dell'Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L., *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

E' interessante notare, escludendo i picchi di unioni celebrate a febbraio e novembre, come tra marzo ed ottobre si presenti un appiattimento della curva blu rispetto a quella viola: si vede, cioè, una stagionalità molto più pronunciata nel '700, che nel secolo successivo sembra assumere sempre meno importanza. Nei grafici 3.11 e 3.12.1 notiamo per il '700 una

piccolissima fetta di matrimoni celebrati in estate (solo il 7% rispetto all'11% di 100 anni dopo) e la prevalenza di unioni avvenute in inverno (48% contro il 37% dell'800).

Grafico 3.12.1. Distribuzione percentuale stagionale dei matrimoni, parrocchia di Chiesanuova, XVIII secolo.



FONTE: Archivio di Stato di Venezia, Secolo XVIII. In Piccolo L.,
La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico, tesi di laurea, A. A. 1989-90.

Piccolo scrive riguardo a questa forte stagionalità: “la vita sessuale delle persone sposate si conforma alla morale cristiana, almeno sino alla metà del XIX secolo. Lo attesterebbero quei significativi minimi in periodo di Quaresima e di Avvento nella curva mensile dei matrimoni. (...) Si spiega così il motivo per cui i mesi di marzo e dicembre registrano il minimo di nuzialità, mentre i mesi di gennaio e febbraio, solitamente periodo carnevalesco, e di aprile, tempo di Pasqua, registrano il massimo. Il numero elevato di matrimoni registrato a novembre, invece, è sicuramente legato a fattori economici.”

Capitolo 4

TAVOLE DI MORTALITA'

4.1 La costruzione delle tavole di mortalità

La tavola di mortalità è lo strumento statistico più funzionale, tra quelli a nostra disposizione, per descrivere, studiare e misurare con precisione l'eliminazione per morte di una popolazione fino all'estinzione dell'ultimo dei suoi componenti. Nel nostro caso, studieremo l'eliminazione per morte nei primi 5 anni compiuti di vita dei bambini nati a Chiesanuova nel periodo 1816-1871.

Uno dei meriti principali delle tavole di mortalità è poter fornire una misura attendibile del rischio corso da un individuo arrivato al compleanno x di morire prima del compleanno successivo, $x+1$; tale misura di rischio (indicata solitamente con $q_{x,x+1}$) si ottiene rapportando il numero di decessi registrati nell'intervallo t ($M(t)$), tra i soggetti appartenenti alla generazione g , ed il totale dei soggetti nella generazione esposti al rischio di morire durante l'intervallo di tempo, come nella formula seguente:

$$q_{x,x+1} = \frac{{}_gM(t)}{{}_gP_x(1.1.t)}$$

Nelle tavole di mortalità i decessi registrati tra gli individui di età x sono indicati come d_x , mentre i sopravvissuti all'età x (cioè coloro che, dalla generazione iniziale sopravvivono ai vari compleanni) sono indicati con l_x (solitamente, tale generazione iniziale è composta da un numero di individui multiplo di 10, più spesso 1000 o 10000).

La relazione matematica che lega queste tre grandezze è la seguente:

$$d_0 = l_0 * q_0$$

Calcolando tutte le probabilità di morte per ogni età, dunque, è possibile realizzare una tavola di mortalità, scegliendo di volta in volta il contingente della popolazione d'interesse.

Ad esempio, se vogliamo conoscere quanti neonati superano il primo giorno di vita e saranno soggetti al rischio di morire nell'intervallo di tempo successivo (cioè durante la prima settimana), avremo:

$$l_{1-6} = l_0 - d_0$$

Grazie a questi semplici calcoli, si potranno ottenere tavole di mortalità confrontabili, ad esempio, tra contingenti di neonati morti in parrocchie diverse, o tra sottogruppi della stessa popolazione, differenti per sesso o per periodo di tempo considerato. Ciò è possibile applicando le probabilità di morte ottenute per una data popolazione ad una seconda popolazione "fittizia" di 1000 individui.

Per poter avere la certezza che tutti i bambini morti in età 0-5 siano compresi nell'intervallo di tempo che stiamo studiando, devo escludere dal contingente iniziale i dati degli atti di nascita e morte degli ultimi 5 anni. Per Chiesanuova, quindi, si dovranno considerare solo quelli compresi

tra il gennaio 1816 e l'agosto 1866. I record di decessi eleggibili per il calcolo dei rischi di morte risultano essere 1244, mentre i nati sono in tutto 3074, di cui 1578 maschi e 1496 femmine.

4.2 Distinzione per sesso

Tabella 4.1. Decessi e tavola di mortalità, 0-5 anni compiuti, maschi e femmine. Chiesanuova, 1816-1866

Età alla morte (in gg/mesi/anni compiuti)	Decessi in età x (d_x)	Sopravviventi all'età x (l_x)	Rischio di morte ($q_{(x,x+1)} \cdot 1000 = d_x/l_x \cdot 1000$)	Decessi in età x (d_x)	Sopravviventi all'età x (l_x)
0 gg	160	3074	52.05	52	1000
1-6 gg	233	2914	79.96	76	948
7-29 gg	282	2681	105.18	92	872
1 mese	58	2399	24.18	19	780
2 mesi	32	2341	13.67	10	762
3-5 mesi	49	2309	21.22	16	751
6-8 mesi	37	2260	16.37	12	735
9-11 mesi	50	2223	22.49	16	723
1 anno	215	2173	98.94	70	707
2 anni	58	1958	29.62	19	637
3 anni	33	1900	17.37	11	618
4 anni	21	1867	11.25	7	607
5 anni	16	1846	8.67	5	601
anno 0	901	3074	293.10	293	1000
anni 1-5	343	2173	157.85	112	707
anni 0-5	1244	3074	404.68	405	1000

Considerando l'intera popolazione, si nota che il rischio più elevato si registra in corrispondenza dell'intervallo 7-29 giorni. Una volta raggiunto il primo mese, la probabilità di morire diminuisce drasticamente, fino a toccare una nuova punta, in corrispondenza del primo anno di vita, in cui si incontra un rischio simile a quello incontrato dalla seconda alla quarta settimana. Più in dettaglio, ogni 1000 neonati 128 non raggiungevano la seconda settimana di vita, e di questi 52 morivano entro le prime 24 ore.

Prima di compiere i 6 anni, morivano circa il 405 bambini ogni 1000.

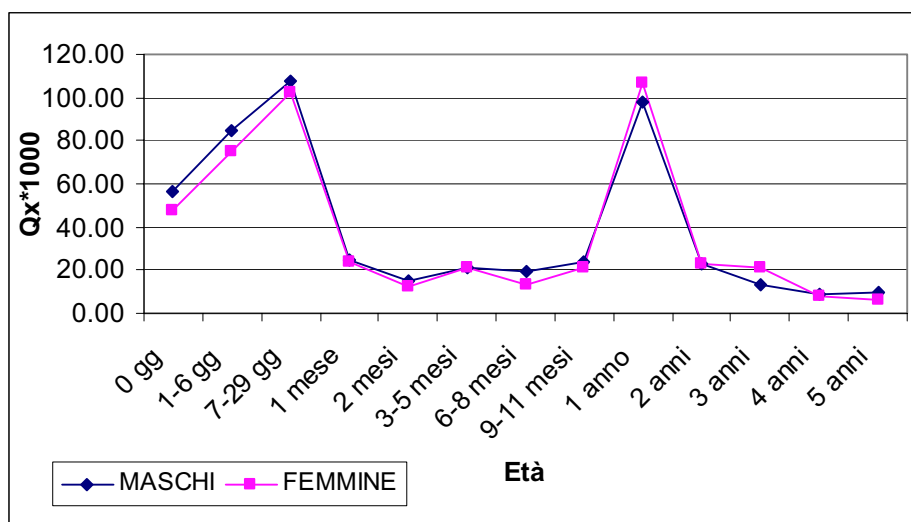
Tabella 4.2. Decessi e tavola di mortalità della popolazione maschile in età 0-5 anni compiuti, Chiesanuova, 1816-1866.

Età alla morte (in gg/mesi/ anni compiuti)	Decessi in età x (d_x)	Sopravvivenuti all'età x (l_x)	Rischio di morte (q_(x,x+1))*1000 = d_x/l_x*1000	Decessi in età x (d_x)	Sopravvivenuti all'età x (l_x)
0 gg	89	1578	56.40	56	1000
1-6 gg	126	1489	84.62	80	944
7-29 gg	147	1363	107.85	93	864
1 mese	30	1216	24.67	19	771
2 mesi	18	1186	15.18	11	752
3-5 mesi	25	1168	21.40	16	740
6-8 mesi	22	1143	19.25	14	724
9-11 mesi	27	1121	24.09	17	710
1 anno	100	1021	97.94	68	693
2 anni	36	1542	23.35	15	625
3 anni	13	1008	12.90	8	611
4 anni	14	1528	9.16	6	603
5 anni	10	998	10.02	6	597
anno 0	484	1578	306.72	307	1000
anni 1-5	173	1094	158.14	102	693
anni 0-5	657	1578	416.35	416	1000

Tabella 4.3. Decessi e tavola di mortalità della popolazione femminile in età 0-5 anni compiuti, Chiesanuova, 1816-1866

Età alla morte (in gg/mesi/ anni compiuti)	Decessi in età x (d_x)	Sopravvivenuti all'età x (l_x)	Rischio di morte (q_(x,x+1))*1000 = d_x/l_x*1000	Decessi in età x (d_x)	Sopravvivenuti all'età x (l_x)
0 gg	71	1496	47.46	47	1000
1-6 gg	107	1425	75.09	72	953
7-29 gg	135	1318	102.43	90	881
1 mese	28	1183	23.67	19	791
2 mesi	14	1155	12.12	9	772
3-5 mesi	24	1141	21.03	16	763
6-8 mesi	15	1117	13.43	10	747
9-11 mesi	23	1102	20.87	15	737
1 anno	115	1079	106.58	77	721
2 anni	22	964	22.82	15	644
3 anni	20	942	21.23	13	630
4 anni	7	922	7.59	5	616
5 anni	6	915	6.56	4	612
anno 0	417	1496	278.74	279	1000
anni 1-5	170	1079	157.55	114	721
anni 0-5	587	1496	392.38	392	1000

Grafico 4.1. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, Chiesanuova, 1816-1866.



L'andamento delle probabilità di morte sembra assumere caratteri generalmente simili tra maschi e femmine. Confermiamo che i momenti più critici nella vita di un bambino sembrano essere il periodo tra la prima e la quarta settimana di vita (dove si arriva a punte di 105 decessi ogni 1000 nati vivi) ed in corrispondenza del primo anno di vita. Bisogna considerare, tuttavia, che gli intervalli del grafico non hanno tutti la stessa ampiezza: sotto la voce "1 anno", infatti, si contano tutti i morti dal 360° al 719° giorno di vita, mentre il picco delle prime settimane comprende solamente 21 giorni.

Per entrambi i sessi, è evidente la dimensione che assumeva, nell'Ottocento, la mortalità infantile nel primo mese di vita. Tuttavia, pur registrando un valore relativamente elevato (293 per 1000), esso è piuttosto contenuto rispetto ai valori registrati in altre parrocchie del Veneto negli stessi anni.

4.3 Tavole di mortalità a confronto

In questo paragrafo ci occuperemo dell'analisi comparativa delle tavole di mortalità di Chiesanuova e di altre sei comunità del Veneto: Agna, Casalserugo, Monastier di Treviso, Selva del Montello e Vestenanova.

Per la storia demografica delle parrocchie, le fonti dei dati sono i censimenti 1871-2001 ed i bilanci demografici Istat 2007 e 2008.

4.3.1 Agna

Agna è un piccolo comune situato a circa 40 km a sud di Padova, quasi ai confini meridionali della provincia.

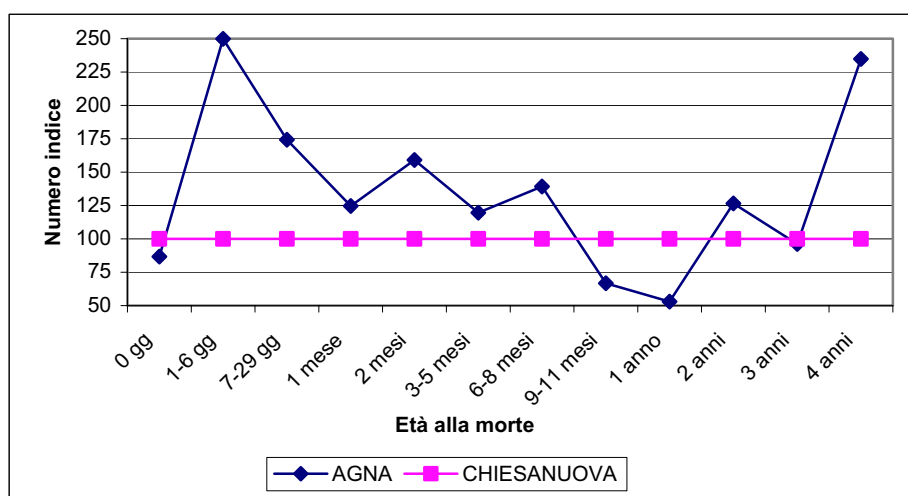
In epoca medievale, Agna (dal nome della romana via Annia, che attraversava il territorio) ha il paese ha rivestito una certa importanza nella zona, sia come luogo di culto che come luogo di scambi e ristoro; era quindi terra sia di transito per pellegrini che dimora di famiglie nobili,



arricchitesi con il commercio. Nei secoli successivi, la cittadina godette un periodo di relativa calma e prosperità beneficiando dei raccolti ottenuti da opere di bonifica. Il lungo dominio della Serenissima, però, fece ripiombare il centro in un periodo buio, durante il quale vi furono frequenti pestilenze, causate dalle ripetute carestie. Solo nel periodo di dominio degli Austriaci, la presenza in paese di un medico e una levatrice portarono un radicale miglioramento della situazione sanitaria. Si migliorò, inoltre, l'assetto generale della viabilità con la costruzione di nuove strade e

collegamenti. Nella metà del secolo scorso, un'attiva politica di rivalutazione dell'attività agricola e artigianale rallentò il fenomeno dell'emigrazione scoppiato nel secondo dopoguerra (dai 2032 residenti del 1936, si passò a 3079 unità nel 1971), rafforzando notevolmente l'identità locale e il senso di appartenenza al territorio. In base all'ultimo bilancio anagrafico del comune, risalente al 31 dicembre 2008, nel comune risiedono 3376 abitanti.

Grafico 4.3.1. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Agna (1816-1842) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).



FONTE: Per Agna, Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009. Per Chiesanuova, mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita e di morte (1816-1866).

Guardando l'andamento delle probabilità di morte dei primi 4 anni di vita di Agna e Chiesanuova, notiamo che la seconda parrocchia sembra godere di una situazione molto più favorevole, soprattutto per quanto riguarda le prime settimane di vita. Ad Agna, infatti, moriva il 150% in più dei neonati durante la prima settimana di vita, e circa il 70% in più nella seconda, terza e quarta settimana. Il rischio corso alla nascita e dopo il primo mese si attestano, invece, su livelli molto vicini tra le due parrocchie. Chiesanuova è più sfavorita solo dal nono mese fino a tutto il secondo anno di vita, dove muoiono circa il 50% di bambini in più rispetto ad Agna. Sembra che, in conclusione, ad Agna gran parte della mortalità infantile sia rappresentata dalla quota di decessi durante le prime settimane; mentre a Chiesanuova la quota di bambini che "si salva" nei primi giorni, muore invece dopo il compimento del primo compleanno. Grande differenza si registra anche per l'ultimo anno da noi considerato, dove la situazione di Agna torna ad essere più drammatica, toccando nuovamente il livello massimo della seconda settimana.

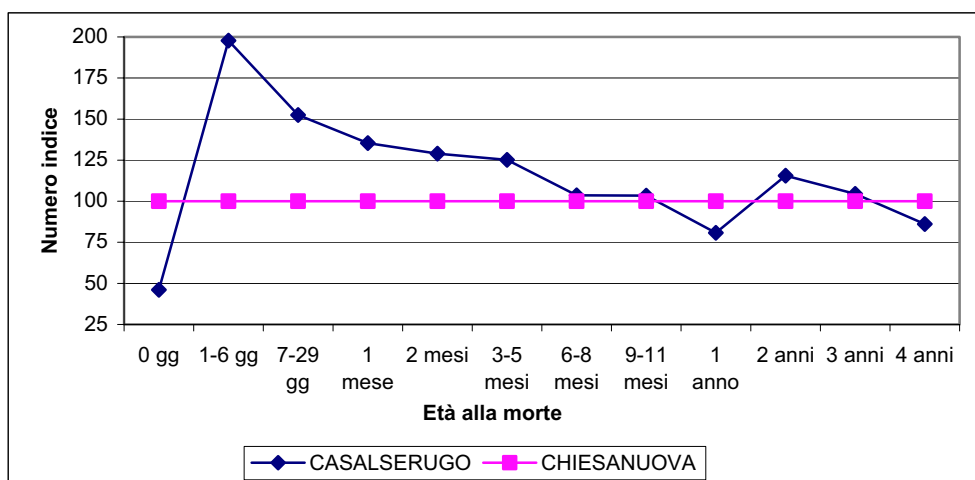
4.3.2 Casalserugo

Il Comune di Casalserugo si trova a pochi chilometri a sud di Padova. E' un paese di origini antiche, di cui si ha testimonianza da iscrizioni già dell'anno 918. Il suo nome deriva dal fatto che il territorio era anticamente dimora dei Da Casale, tanto che già nel XIII secolo il paese viene citato come "Casale Domini Hugonis", che si trasformerà poi in "Casale Ser Ugo" ed arrivare, nel secondo dopoguerra, a chiamarsi Casalserugo. Come altre località dell'immediata periferia di Padova, il paese si è trasformato da tipicamente agricolo a centro residenziale ed artigianale. Ci sono ancora alcune aziende agricole, ma la maggior parte della popolazione attiva è impiegata nei settori meccanico e manifatturiero e nelle attività commerciali della zona.



Dal 1871, il comune ha avuto una crescita continua di popolazione, anche se un calo registrato nel censimento del 1961 fa pensare ad un territorio interessato, come molti altri, dall'emigrazione. Grazie alla vertiginosa crescita avvenuta negli ultimi decenni, nel 2007 si sono contate ben 5556 abitanti, una popolazione quasi doppia rispetto a quella di un secolo fa.

Grafico 4.3.2. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Casalserugo (1816-1862) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).

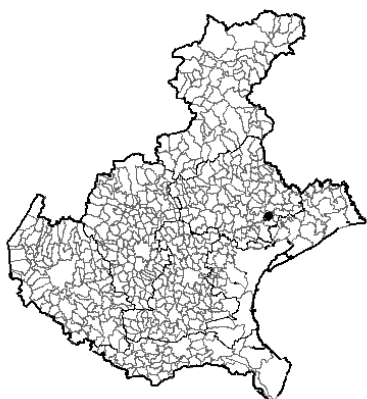


FONTE: Per Casalserugo, Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009.
Per Chiesanuova, mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita e di morte (1816-1866).

Casalserugo registra anch'essa un rischio di morte elevatissimo per le prime settimane di vita, arrivando a registrare il doppio dei decessi di Chiesanuova durante la seconda settimana, che va pian piano a calare per tutto il primo anno, tanto che le curve quasi vanno a sovrapporsi in corrispondenza dei 6 mesi di vita. Chiesanuova continua a registrare un numero di decessi elevato durante il secondo anno, con un 20% circa di decessi in più rispetto a Casalserugo.

4.3.3 Monastier di Treviso

Monastier di Treviso è un comune della provincia di Treviso. Si tratta di un comune sparso: non



esiste, infatti, una frazione definibile "capoluogo". La sede comunale si trova a Fornaci, ma il comune è costituito anche dalle frazioni di Pralongo, Chiesa Vecchia e San Pietro Novello, tutte di dimensioni molto modeste.

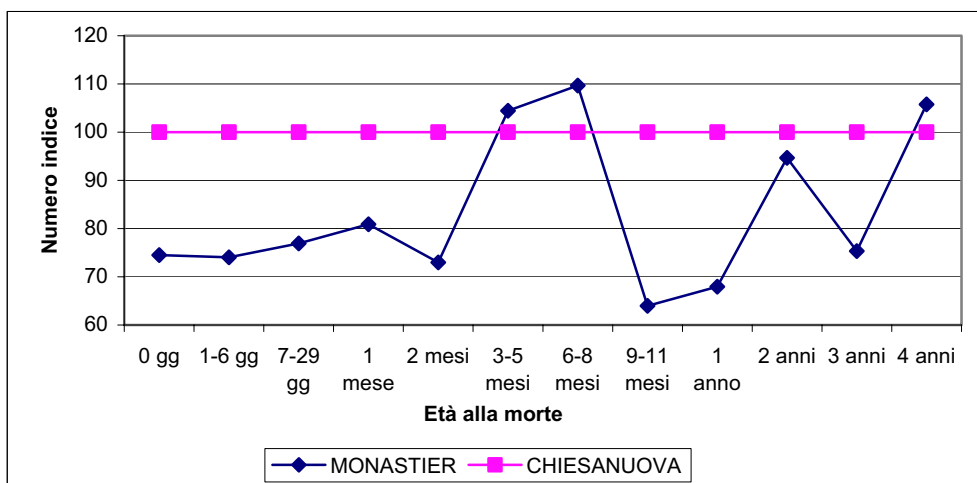
La notevole presenza di corsi d'acqua, che ha da sempre favorito l'insediamento umano nella zona, e la sua posizione geografica (di lì passava, infatti, l'importante arteria romana che collegava Altino ad Oderzo), hanno fatto la fortuna del paese. La sua storia è legata (anche nel nome) a quella del monastero benedettino fondato nel X

secolo grazie alle donazioni di Ottone I, imperatore del Sacro Romano Impero. Dopo il travagliato periodo della dominazione veneziana, il territorio passò sotto il comando austriaco, e

successivamente fu annesso al regno d'Italia assieme a tutta la regione. La prima guerra mondiale colpì duramente il paese, a causa della vicinanza al fronte del Piave, tanto che fu bersaglio di un duro bombardamento austriaco, che distrusse quasi totalmente la chiesa. La seconda guerra mondiale vide Monastier coinvolta nella resistenza partigiana. Dopo la disastrosa alluvione del 1966, Monastier si è ripresa, divenendo una delle aree economiche più dinamiche e sviluppate della Marca Trevigiana.

L'andamento della popolazione, nel corso dei decenni, è stato piuttosto altalenante: dopo una continua crescita, dal 1871 fino agli anni del fascismo, il numero di residenti subì una drastica diminuzione, passando dai 4133 abitanti nel 1951 ai 3015 del 1971. Dopo questo periodo di crisi, la popolazione, tuttavia, è tornata a crescere, raggiungendo nel 2007 i 3886 abitanti.

Grafico 4.3.3. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Monastier di Treviso (1816-1865) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).



FONTE: Per Monastier, Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009. Per Chiesanuova, mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita e di morte (1816-1866).

La situazione di Monastier appare decisamente migliore rispetto a quella di Agna e Casalserugo, viste in precedenza. Escludendo il periodo tra i 3 e gli 8 mesi di vita, in cui muore circa il 10% in più di neonati rispetto a Chiesanuova, le probabilità di morte registrate a Monastier, per tutte le altre età, si attestano sotto il livello di riferimento. Particolarmente “felice” appare la situazione dei neonati nei primi 2 mesi ed attorno al compimento del primo anno, in cui il rischio di morte nella parrocchia trevigiana è più basso, rispettivamente, di circa il 25% e del 35%.

4.3.4 Selva del Montello

La parrocchia di Selva del Montello si trova all'interno del territorio di Volpago, un comune di



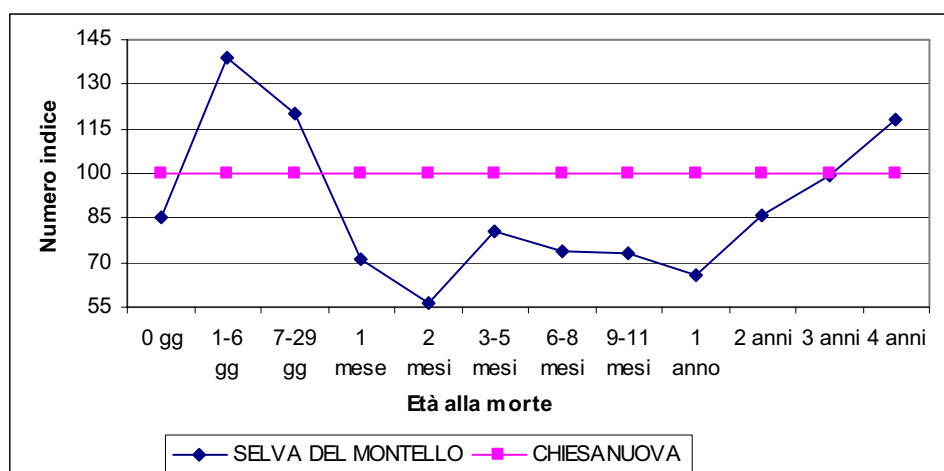
9860 abitanti situato in provincia di Treviso. Il nome deriva dalla presenza del vicino Montello, un rilievo a forma di cupola alto poco più di 350m, che spicca nella circostante pianura trevigiana.

Fino agli anni '60 del '900, Il territorio fu fortemente caratterizzato da grandi ondate migratorie, che consentirono a coloro che restarono di ricevere dagli emigrati i finanziamenti esteri per poter investire nelle imprese e contribuire al miracolo economico del dopoguerra. Rapidamente il paese divenne un

importante centro industriale (soprattutto nel settore calzaturiero) e sede di rilevanti attività. Negli anni '70, dopo una grave crisi politica ed economica che investì la società, portando al fallimento molte importanti realtà locali, si svilupparono moltissime microimprese, spesso a conduzione familiare, che migliorarono definitivamente la qualità della vita, garantendo una piena occupazione e un veloce sviluppo. Negli ultimi anni, tuttavia, si sta sempre più sviluppando il settore dei servizi, a scapito dell'industria.

Il comune di Volpago, dal punto di vista demografico, è stato teatro di una crescita vertiginosa della popolazione, dal 1871 sino al primo dopoguerra (si arrivò agli 8003 abitanti nel 1921), crescendo in quei 50 anni di circa 3000 unità. Per i successivi 50 anni, l'ammontare della popolazione si stabilizzò sempre attorno agli 8000, e solo negli ultimi decenni è tornato ad aumentare, toccando le 9860 unità nel 2008.

Grafico 4.3.4. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Selva del Montello (1816-1863) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).



FONTE: Per Selva del Montello, Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009.

Per Chiesanuova, mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita e di morte (1816-1866).

Anche la situazione di Selva del Montello ci appare generalmente migliore di quella di Chiesanuova. Dobbiamo escludere, tuttavia, il primo mese di vita: il numero di decessi, nella parrocchia trevigiana, è superiore del 40% (nella prima settimana) e del 20% (nella seconda, terza e quarta settimana) rispetto a quello calcolato per la parrocchia padovana. Selva del Montello sembra, però, godere di una situazione molto più favorevole per tutto il periodo dal secondo mese al secondo anno di vita; in particolare, durante il terzo mese di vita il rischio di morte raggiunge il minimo, facendo registrare circa la metà dei neonati morti rispetto a Chiesanuova. Il quinto anno di vita torna a vedere favorita la parrocchia padovana, con circa il 10% di decessi in meno.

4.3.5 Vestenanova

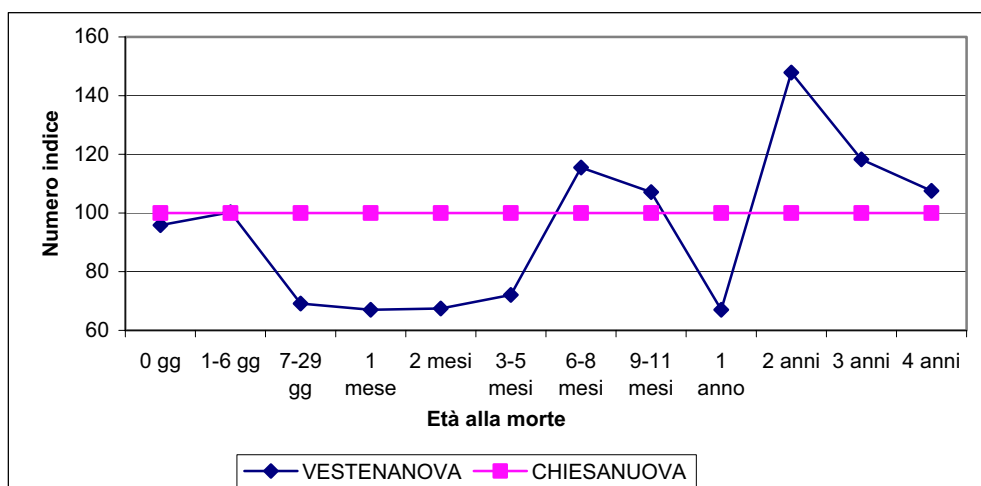
Vestenanova si trova in provincia di Verona, a 46 chilometri dal capoluogo. Il comune è situato



nella parte a nord-est della provincia, ai piedi dei Monti Lessini, nella Valle del Torrente Alpone, sul cui lato orientale essa sorge (in contrapposizione a Vestenavecchia, che è situata su quello occidentale). Il paese è composto da circa cento contrade. L'antica Vestena (da cui il nome odierno) fu una delle località interessate dalle vicende di Verona, essendone sempre stata legata. Il comune risentì di tutte le dominazioni dei grandi popoli influenti nell'Europa Meridionale e Centrale, quali i Celti e i Romani fino ad arrivare al dominio dei Comuni italiani del

Medioevo (in particolare dal comune di Verona, governato dalla dinastia degli Scaligeri) e alla Repubblica di Venezia, di cui fece parte fino al 1797. Nella Seconda Guerra Mondiale, Vestenanova ricevette la medaglia al valor militare per la lotta partigiana contro i nazi-fascisti. Dal punto di vista demografico, il comune ha registrato un costante aumento della popolazione dal 1871 al 1951, anno in cui si registra il picco massimo, 4497 unità. Dagli anni, '50, tuttavia, la tendenza sembra invertirsi bruscamente: si registra un calo di 1218 unità in 10 anni, e di 1806 unità in 20 anni. Fino al 1981 la popolazione ha continuato a diminuire, con una variazione negativa del 46% in soli 30 anni. Nel 2007 un recupero ha portato una crescita moderata sino a quota 2679 abitanti.

Grafico 4.3.5. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Vestenanova (1816-1866) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).



FONTE: Per Vestenanova, Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009.

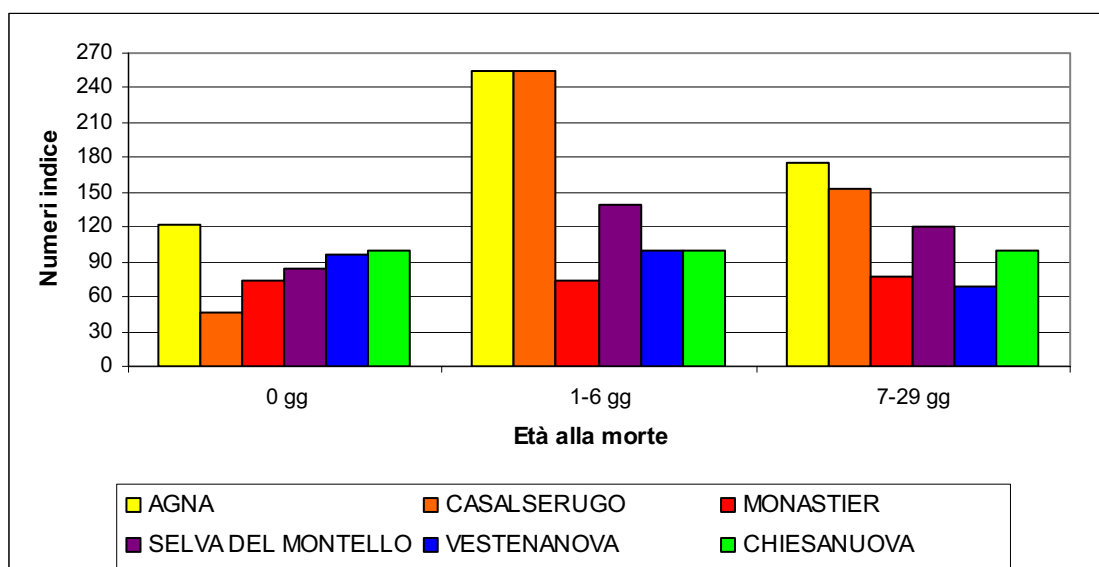
Per Chiesanuova, mie elaborazioni dai registri degli atti di nascita e di morte (1816-1866).

Il grafico ci mostra che i primi due valori sono molto vicini nelle due curve ma, dalla seconda settimana di vita al quinto mese compiuto, il numero di decessi infantili a Vestenanova scende fino al 30% circa di morti in meno rispetto a Chiesanuova, restando pressoché costante. Dai 6 mesi in poi, tuttavia, la curva della parrocchia veronese torna a risalire sopra il livello 100 fino al compimento del primo anno di vita, momento in cui la parrocchia padovana registra il 35% di decessi in più rispetto a Vestenanova; dal secondo anno, infine, la curva blu risale prepotentemente sopra quella viola, raggiungendo il 50% circa di decessi in più rispetto a Chiesanuova, proprio durante il terzo anno di vita.

4.4 La mortalità nel primo mese di vita a confronto nelle sei parrocchie

Portiamo ora a confronto, in un unico grafico, i rischi di morte nel primo mese di vita calcolati nelle comunità studiate, mantenendo la divisione dell'intervallo in tre parti: primo giorno di vita, prima settimana di vita, dalla seconda alla quarta settimana di vita. L'ultima serie di dati che compare nel grafico 4.4 è quella relativa a Chiesanuova ed è stata scelta come riferimento per il calcolo dei numeri indice, eguagliando i suoi tre valori a 100.

Grafico 4.4. Probabilità di morte nel primo mese di vita, confronto fra tutte le parrocchie e Chiesanuova. Numeri indice (Chiesanuova=100).



FONTE: Per Agna, **Casalserugo**, **Monastier**, **Selva del Montello**, **Vestenanova**: Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009. Per **Chiesanuova**, mie elaborazioni dai registri parrocchiali degli atti di nascita e di morte.

La parrocchia di Agna sembra essere la situazione più sfavorevole di tutte, quella in cui muoiono più bambini durante tutto il primo mese (confrontando con Chiesanuova, registra il 20% di decessi neonatale in più il giorno stesso della nascita, il 150% in più durante la prima settimana, il 75% in più nelle settimane seguenti).

Subito dopo c'è Casalserugo. Si noti che entrambe le comunità finora nominate sono situate nella bassa campagna padovana ed hanno avuto, probabilmente, vicende socio-economiche pressoché simili; una somiglianza che potrebbe essersi riflessa anche sulla storia demografica di quei luoghi.

La situazione appare molto migliore, invece, a Monastier di Treviso (con il rischio di morte più basso per la prima settimana di vita) ed a Vestenanova (con la migliore sopravvivenza registrata tra i 7 ed i 29 giorni successivi alla nascita).

Tra tutti i casi studiati, Chiesanuova sembra collocarsi a metà tra questi due estremi, in un ambiente né particolarmente svantaggioso, né particolarmente favorevole.

Tabella 4.7. Probabilità di morte nel primo mese di vita e valori medi per 1000, confronto fra tutte le parrocchie.

	0 gg	1-6 gg	7-29 gg	1° mese
Agna (1816-1842)	63.61	203.80	183.81	391.49
Casalserugo (1816-1862)	24.00	203.80	160.37	310.12
Monastier (1816-1865)	38.78	59.19	80.89	168.83
Selva del Montello (1816-1863)	44.21	111.33	126.16	257.77
Vestenanova (1816-1866)	49.89	80.15	72.72	189.60
Chiesanuova (1816-1866)	52.05	79.96	105.18	219.58
Media	45,42	123,04	121,52	256,23

In generale, il momento più critico per un neonato dell'epoca era la prima settimana di vita (1-6 gg), in cui morivano, mediamente nelle sei parrocchie, circa 123 bambini ogni 1000. Anche nell'intervallo tra 7 e 29 giorni il valore medio si aggira intorno a quel valore, ma dobbiamo considerare che il periodo di tempo è tre volte più lungo del precedente.

Possiamo affermare senza dubbio che, nel Veneto di metà Ottocento, i neonati non godevano di un ambiente a loro favorevole. Alcune comunità in particolare sembrano essere svantaggiate, come Agna; altre, invece, sembrano godere di una mortalità neonatale relativamente più bassa, come Monastier e Vestenanova. Il valore di Chiesanuova si attesta sotto la media, tra la parrocchia veronese e Selva del Montello.

I numeri ci dimostrano, in ogni caso, cosa voleva dire nascere nella nostra regione circa 150 anni fa: solamente il 75% circa dei bambini che vedevano la luce riuscivano a sopravvivere più di un mese.

4.5 La stagionalità della mortalità nel primo mese di vita

Come ultimo approfondimento, potrebbe essere interessante verificare se la mortalità, nei primi 30 giorni di vita, vada a modificarsi in base alla stagione di nascita. La nostra ipotesi è che il clima rigido dei mesi autunnali ed invernali possa influenzare le già precarie condizioni di sopravvivenza dei neonati, provocando un innalzamento del rischio di morte, nel semestre settembre-marzo. La stagionalità, tuttavia, potrebbe non costituire una causa così decisiva per le morti durante il primo giorno di vita: in quei casi, infatti, siamo più portati a pensare che siano altre, piuttosto del solo e semplice freddo, le cause dell'elevata nati-mortalità.

Analizzeremo queste differenze stagionali per tutte le parrocchie da noi finora esaminate, focalizzandoci separatamente sul primo giorno, sulla prima settimana ed, infine, su tutto il primo mese di vita. La suddivisione dei mesi nelle quattro stagioni rimane la stessa utilizzata per precedenti analisi svolte in queste pagine (vedi, ad es. la nota al par. 3.6).

L'indice calcolato nell'ultima riga delle tre tabelle è il coefficiente di variazione, una misura di dispersione "aggiustato", che permette di confrontare le differenze tra dati riferiti anche a fenomeni di unità di misura differenti, in quanto si tratta di un numero puro. Viene definito, per un dato campione, come il rapporto tra la sua deviazione standard (σ) e il valore assoluto della sua media aritmetica (μ). Esso è variabile tra 0 ed 1: più si avvicina al limite inferiore, più i dati sono vicini e ben interpretati dalla loro media aritmetica.

Tabella 4.8.1. Probabilità di morte nel primo giorno di vita per parrocchia e stagione; valori per 1000 nati.

Parrocchia	Primavera	Estate	Autunno	Inverno
Chiesanuova (1816-1866)	34.00	36.00	27.00	42.00
Agna (1816-1842)	35.00	33.00	41.00	27.00
Casalserugo (1816-1862)	11.00	15.00	11.00	14.00
Monastier (1816-1865)	45.00	48.00	29.00	45.00
Selva del Montello (1816-1863)	32.00	33.00	13.00	38.00
Vestenanova (1816-1866)	34.00	26.00	17.00	18.00
Scarto quadratico medio	11.20	10.94	11.45	12.96
Media	31.83	31.83	23.00	30.67
Coefficiente variazione (=sqm/media)	0.35	0.34	0.50	0.42

FONTE: Per Agna, Casalserugo, Monastier, Selva del Montello, Vestenanova: Lovatin A., *La mortalità infantile in alcune comunità del veneto dell'ottocento*, tesi di laurea, A. A. 2008/2009. Per Chiesanuova, mie elaborazioni dai registri parrocchiali degli atti di nascita e di morte.

I valori evidenziati in grassetto all'interno delle celle sono quelli relativi alla situazione peggiore di ogni parrocchia, tra le quattro registrate. Nella tabella 4.8.1, relativa ai rischi di morte per il primo giorno di vita, notiamo che non c'è una stagione in cui i decessi sembrano maggiormente concentrarsi, poiché tutte e quattro registrano, in un caso o nell'altro, almeno un picco di natal-mortalità. Come pensavamo, è probabile che altre cause, oltre alla rigidità del clima, determinino questa alta mortalità di neonati entro le prime 24 ore di vita. La variabilità dei dati, espressa dal coefficiente di variazione, è più elevata in autunno e in inverno. Esistono, infatti, situazioni molto diverse fra loro: basti guardare i valori di Casalserugo e Monastier per l'inverno (rispettivamente 15 e 45 decessi ogni 1000 nati, cioè la seconda conta 3 volte i decessi della prima). Anche il grafico 4.8.1 ci mostra la mancanza di un andamento uniforme nelle diverse parrocchie: la stagione più favorevole, in media, sembra essere l'autunno, ma tenendo sempre presente la grande variabilità dei dati.

Grafico 4.8.1. Andamento delle probabilità di morte nel primo giorno di vita nelle quattro stagioni, per parrocchia; valori per 1000 nati.

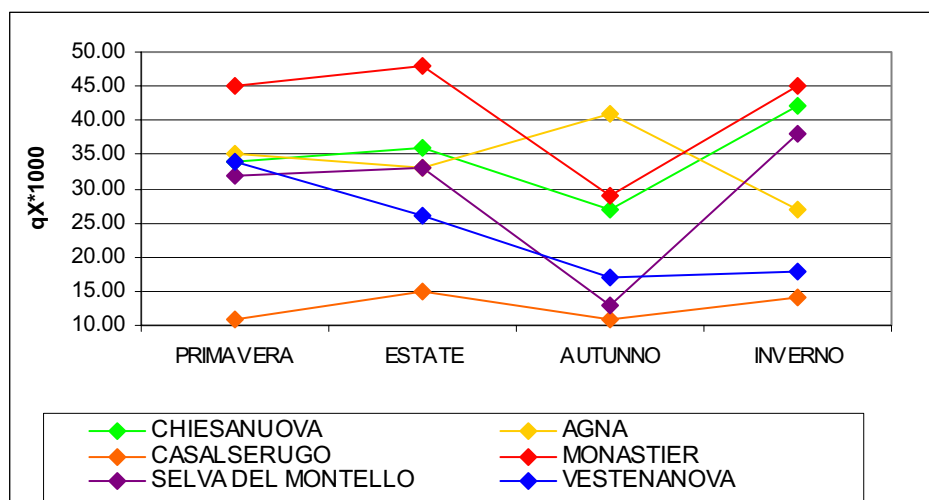


Tabella 4.8.2. Probabilità di morte nella prima settimana di vita per parrocchia e stagione; valori per 1000 nati.

Parrocchia	Primavera	Estate	Autunno	Inverno
Chiesanuova (1816-1866)	86.96	26.97	47.28	132.57
Agna (1816-1842)	158.55	35.16	80.29	148.00
Casalterugo (1816-1862)	113.25	9.14	44.49	165.31
Monastier (1816-1865)	74.35	30.46	33.99	117.28
Selva del Montello (1816-1863)	98.14	20.68	35.46	139.29
Vestenanova (1816-1866)	44.51	28.75	27.47	47.86
Scarto quadratico medio	38.51	9.18	18.82	41.05
Media	95.96	25.19	44.83	125.05
Coefficiente variazione (=sqm/media)	0.40	0.36	0.42	0.33

Ben diversa appare la situazione rappresentata nella tabella 4.8.2, relativa ai giorni immediatamente successivi alla nascita: tutte le parrocchie registrano i rischi di morte più elevati in inverno, con l'unica eccezione di Agna, che li registra in primavera (il valore è comunque vicino a quello dell'inverno). E' evidente che la stagionalità gioca un ruolo importante nel determinare le condizioni di sopravvivenza durante la prima settimana di vita. In questo caso la variabilità è meno elevata, oscillando tra lo 0.33 dell'inverno e lo 0.42 dell'autunno. Il grafico 4.8.2 ci mostra un andamento molto simile in tutti i sei casi analizzati, con rischi di morte generalmente più elevati in inverno, seguito a breve distanza dalla primavera. Molto meno elevato è il rischio durante la stagione più calda, in cui si raggiunge il minimo. Agna sembra essere la parrocchia più sfortunata in tutte le stagioni, mentre Vestenanova si distingue per il basso rischio registrato in primavera, autunno ed inverno, stagione in cui i decessi arrivano a circa 48 su 1000, quasi 3 volte in meno rispetto alla media delle parrocchie.

Grafico 4.8.2. Andamento delle probabilità di morte nella prima settimana di vita nelle quattro stagioni, per parrocchia; valori per 1000 nati.

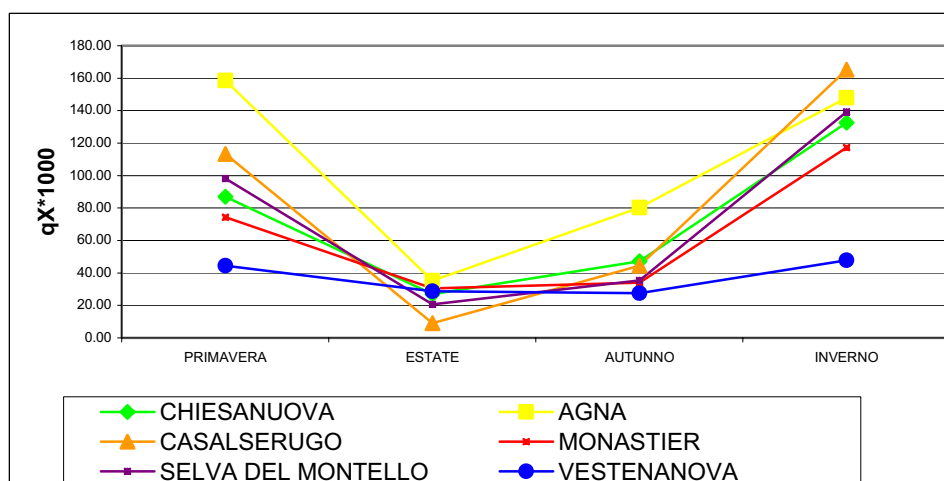
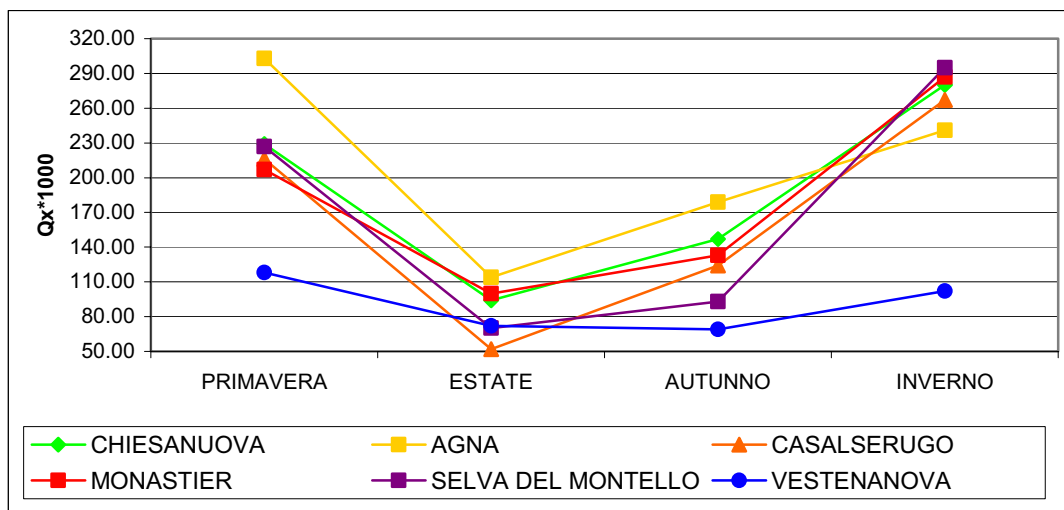


Tabella 4.8.3. Probabilità di morte nel primo mese di vita per parrocchia e stagione; valori per 1000 nati.

Parrocchia	Primavera	Estate	Autunno	Inverno
Chiesanuova (1816-1866)	229.00	94.00	147.00	280.00
Agna (1816-1842)	303.00	114.00	179.00	241.00
Casalserugo (1816-1862)	216.00	52.00	124.00	267.00
Monastier (1816-1865)	207.00	100.00	133.00	287.00
Selva del Montello (1816-1863)	227.00	70.00	93.00	295.00
Vestenanova (1816-1866)	118.00	72.00	69.00	102.00
Scarto quadratico medio	59.23	22.89	39.04	72.71
Media	216.67	83.67	124.17	245.33
Coefficiente variazione (=sqm/media)	0.27	0.27	0.31	0.30

Analizziamo ora l'andamento stagionale dei rischi di mortalità per tutto il primo mese di vita. La situazione è generalmente simile a quella appena analizzata: l'inverno si riconferma la stagione più critica. Solo per Vestenanova ed Agna la stagione peggiore è la primavera. La variabilità dei dati si aggira sempre tra lo 0.27 e lo 0.31, quindi sono piuttosto vicini alla media calcolata. Vestenanova si riconferma la parrocchia più "fortunata", vista il ristretto numero di decessi registrato in tutto il corso dell'anno: in inverno ed in primavera, infatti, moriva circa la metà dei bambini rispetto a tutte le altre parrocchie. Nel grafico sottostante, vediamo replicata la situazione precedente, con andamenti generalmente simili tra le parrocchie analizzate; il rischio raggiunge il minimo nuovamente in estate.

Grafico 4.8.3. Andamento delle probabilità di morte nel primo mese di vita nelle quattro stagioni, per parrocchia; valori per 1000 nati.



Da questa ultima analisi, vediamo confermate alcune conclusioni a cui eravamo già arrivati: il Veneto dell'800 gode di una difficile situazione riguardante la sopravvivenza dei più piccoli, soprattutto in questi casi:

- nella zona della bassa padovana, ad esempio guardando cosa avviene a Casalserugo ed Agna;

- in inverno, stagione in cui il rischio di morte arriva anche a superare di 4-5 volte (come a Casalserugo o a Selva del Montello) il rischio registrato in estate; in alcuni casi anche la primavera risulta essere assai poco favorevole (come ad Agna);

Alcune comunità sono dunque segnate da una situazione particolarmente drammatica, come quelle della bassa padovana; altre, invece, sembrano ancora registrare una mortalità neonatale più bassa, ad esempio Monastier e Vestenanova. Chiesanuova resta una situazione di mezzo, collocandosi sotto la media per numero di decessi avvenuti nella prima settimana e in tutto il primo mese

Capitolo 5

CONCLUSIONI

5.1 Chiesanuova fra '700 ed '800

Anche la parrocchia di Chiesanuova è stata una delle comunità coinvolte nella cosiddetta "transizione demografica" che ha interessato il Veneto tra la fine del '600 e la fine dell'800.

L'incremento progressivo delle nascite, tuttavia, non dà luogo ad un incremento naturale così esplosivo come ci si aspetterebbe: il suo freno è la mortalità infantile, che cresce inesorabilmente in tutta la regione. In linea con i dati regionali, circa il 72% di decessi nei primi 5 anni di vita avvengono durante il primo anno (quota che si mantiene pressoché costante sia nel '700 che nell'800). La vera anomalia veneta è rappresentata dalla percentuale esorbitante di bambini morti nel primo mese di vita, calcolata sul totale dei decessi nel primo anno: ben il 72% dei neonati, che hanno visto la luce a Chiesanuova tra il 1816 ed il 1866, non arriva al trentesimo giorno di vita. E non è un caso isolato: il XIX secolo si pone effettivamente in un'ottica decisamente negativa per quanto riguarda la sopravvivenza dei più piccoli. Abbiamo visto che questa sopravvivenza è influenzata pesantemente anche dalla stagionalità. L'inverno sembra rappresentare, per loro, una vera minaccia: il rischio di morte, nei mesi più freddi, aumenta anche di 4-5 volte rispetto all'estate, stagione in cui morivano meno bambini. Questo si può notare sia a Chiesanuova, che nelle altre parrocchie studiate. La comunità padovana, comunque, tende sempre a registrare una situazione "di mezzo", collocandosi a metà tra le situazioni drammatiche della bassa padovana e quelle più favorevoli del trevigiano e della zona dei Monti Lessini.

I decessi entro il primo anno di vita, a Chiesanuova, toccano quota 293 su 1000 nati vivi; certamente è un valore molto grande, se raffrontato con i livelli registrati ai giorni nostri, ma comunque assai contenuto rispetto, ad esempio, alle vicine realtà di Agna (453 decessi ogni 1000 nati) e Casalserugo (387 ogni 1000). Altre realtà venete godono, invece, di situazioni leggermente più favorevoli, come Monastier di Treviso (236 per 1000 nati) e Vestenanova (255 su 1000): si tratta di zone con un clima probabilmente più favorevole ed una struttura economico-sociale leggermente più sviluppata rispetto alla bassa campagna padovana.

Ma la parrocchia di Chiesanuova, tra '700 ed '800, registra altri importanti cambiamenti demografici, interpretabili come "sintomi di modernità". In primo luogo, il progressivo dilatarsi dell'intervallo temporale tra nascita e battesimo: esso potrebbe aver rappresentato la prima causa dell'aumento della sopravvivenza nei più piccoli, che inizia a farsi importante a partire da fine '800. Il ritardo nel battezzare i neonati è segno di una nuova attenzione verso i bambini, di una consapevolezza dei rischi che essi correivano nei primi giorni di vita, di alcune sane abitudini che la medicina iniziava a diffondere.

In secondo luogo, le curve di stagionalità delle nascite e dei matrimoni registrano un cambiamento tra '700 ed '800: la perdita di alcuni comportamenti dettati dalle tradizioni religiose o dalle necessità imposte dalla condizione sociale (ad esempio, una popolazione meno legata all'agricoltura di quanto avvenisse nel secolo precedente ed una società probabilmente meno povera), fa sì che un numero sempre crescente di coppie decida di sposarsi nei mesi più miti.

Nonostante questo, nella curva delle unioni si registra ancora, nell'800, una stagionalità piuttosto marcata, con picchi evidenti a febbraio e novembre.

La differenza che si registra per le nascite, invece, è decisamente più accentuata. Il confronto tra la curva dei battesimi del 1700-1799 e dei nati vivi del 1816-1871 è caratterizzata da un progressivo appiattimento delle differenze tra il numero di nascite nei 12 mesi dell'anno. Anche questo probabilmente costituisce un segno di una minore dipendenza dai fattori ambientali e biologici, che all'epoca influenzavano pesantemente le abitudini di vita e la salute delle madri: ciò andava a modificare anche la stagionalità dei concepimenti, che tendevano quindi a distribuirsi più omogeneamente.

Chiesanuova fu dunque una parrocchia coinvolta nelle stesse grandi trasformazioni sociali, storiche ed economiche che toccarono le altre parrocchie venete in quell'epoca. Da comunità arretrata, ancora profondamente legata all'agricoltura e alle tradizioni locali, nel corso dell'800 iniziano a comparire i segnali di una graduale modernizzazione (forse accelerata rispetto ad altre zone, vista la vicinanza ad una città importante come Padova). E' la stessa graduale modernizzazione che porterà il Veneto, nel '900, ad essere tra le regioni con il miglior tenore di vita in Italia.

Indice delle tabelle, dei grafici e delle illustrazioni

Capitolo 1

- Figura 1.1. Il quartiere attuale di Chiesanuova.
- Tabella 1.1. Nascite, morti e saldo naturale. Parrocchia di Chiesanuova. Secolo XVIII. Valori assoluti.
- Grafico 1.1. Nascite, morti e saldo naturale. Chiesanuova, secolo XVIII.
- Figura 1.2. Andamento naturale (nascite, decessi, loro medie mobili) di 90 parrocchie della terraferma veneto-friulana e del Dogado, 1701-1797.
- Tabella 1.2. Tassi di mortalità infantile in alcune comunità rurali venete, 1651-1800. Morti entro il primo anno di vita per 1000 nati).
- Tabella 1.3. Decessi per età nei primi 10 anni di vita, Chiesanuova, XVIII sec. Valori assoluti e %.
- Grafico 1.3. Distribuzione percentuale dei decessi per età nei primi 9 anni compiuti di vita. Chiesanuova, secolo XVIII.
- Tabella 1.4. Parrocchia di Chiesanuova. Numero di famiglie, uomini per età, donne, popolazione totale. Valori assoluti. 1770-1790.
- Grafico 1.4. Composizione della popolazione per età e sesso. Chiesanuova, 1770-1790.
- Figura 1.3. La transizione demografica nel Veneto: tassi di natalità e di mortalità per 1000 abitanti, 1812-1921.
- Tabella 1.5. Mortalità infantile (morti nel primo anno di vita per 1000 nati vivi) nelle regioni italiane, 1831-1886.
- Figura 1.4. Mortalità neonatale per mese, Veneto, 1872-1879. Numero indice (livello nazionale dello stesso mese=100).
- Figura 1.5. Tasso di mortalità infantile (per mille nati) nel Veneto, 1812-1921.

Capitolo 2

- Figura 2.1. Esempio di registro parrocchiale in forma canonica.
- Figura 2.2. Esempio di registro parrocchiale in forma tabellare.
- Figura 2.3. Intestazione di un registro degli atti di nascita
- Figura 2.4. Registro parrocchiale degli atti di morte
- Tabella 2.1. Classificazione dei decessi registrati nella parrocchia di Chiesanuova. 1816-1871.

Capitolo 3

- Tabella 3.1. Battezzati per anno, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.1.1. Nati totali per anno, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.1.2. Nati vivi per anno (1816-1871) e battesimi (1700-1799) per anno, Chiesanuova.
- Tabella 3.2. Nati vivi per mese, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.2. Distribuzione stagionale dei nati vivi, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Tabella 3.2.1. Nascite per stagione, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.2.1. Nascite per stagione, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871, distribuzione percentuale.
- Tabella 3.3. Distribuzione dei nati vivi per mese, valori percentuali, varie parrocchie del Veneto, 1820-1859.
- Grafico 3.3. Stagionalità delle nascite, valori percentuali, varie parrocchie del Veneto, 1820-1859.
- Grafico 3.3.1. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Val Padana (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).
- Grafico 3.3.2. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Centro Adriatico (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).
- Grafico 3.3.3. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Alpi e Tirreno (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).
- Grafico 3.3.4. Distribuzione stagionale delle nascite, Chiesanuova (1869-1871) e Sud e Isole (1886-88). Numeri indice (in caso di distribuzione omogenea=1000).
- Tabella 3.4. Battesimi per mese, 1700-1799, parrocchia di Chiesanuova.
- Grafico 3.4. Battesimi per mese, 1700-1799, parrocchia di Chiesanuova. Confronto con la distribuzione dei nati vivi 1816-1871.
- Tabella 3.5. Distribuzione della distanza tra giorno di nascita e giorno di battesimo, Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.5. Distribuzione percentuale della distanza tra giorno di nascita e giorno di battesimo. Chiesanuova, 1816-1871.
- Tabella 3.5.1. Giorni trascorsi, in media, tra nascita e battesimo (B-N), per mese. Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.5.1. Distribuzione percentuale della distanza tra giorno di nascita e giorno di battesimo per quindicenni. Chiesanuova, 1816-1871. Numeri indice (1816-1871=100).
- Tabella 3.6. Decessi in età 0-5, valori assoluti e percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.6. Andamento dei decessi nei primi 5 anni compiuti di vita. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.

- Tabella 3.7. Mortalità neonatale nei primi 12 mesi, valori assoluti e percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.7. Numero di decessi per mese nei primi 12 mesi di vita. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Tabella 3.8. Distribuzione mensile dei decessi nel primo mese di vita, parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.8. Distribuzione mensile dei decessi nel primo mese di vita e confronto con percentuale in caso di omogeneità di distribuzione, valori percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, 1816-1871.
- Tabella 3.9. Mortalità neonatale nei primi 5 anni di vita (compiuti), valori assoluti e percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, secolo XVIII.
- Grafico 3.9. Andamento dei decessi nei primi 5 anni compiuti, valori percentuali. Parrocchia di Chiesanuova, confronto tra 1816-1871 e secolo XVIII.
- Tabella 3.9.1. Mortalità neonatale, 1700-1799, Chiesanuova.
- Tabella 3.10. Decessi in età 0-5 per mese e sesso, Chiesanuova, 1816-1871.
- Tabella 3.10.1. Decessi in età 0-5 per sesso e stagione, Chiesanuova, 1816-1871.
- Grafico 3.10.1. Stagionalità dei decessi in età 0-5 per sesso, valori percentuali, Chiesanuova, 1816-1871.
- Tabella 3.11. Matrimoni per mese, valori assoluti e percentuali, Chiesanuova, XIX secolo.
- Grafico 3.11. Distribuzione percentuale stagionale dei matrimoni, parrocchia di Chiesanuova, XIX secolo.
- Tabella 3.12. Matrimoni per mese, valori assoluti e percentuali, Chiesanuova, 1700-1799.
- Grafico 3.12. Distribuzione percentuale stagionale dei matrimoni, parrocchia di Chiesanuova, XVIII e XIX secolo a confronto.
- Grafico 3.12.1. Distribuzione percentuale stagionale dei matrimoni, parrocchia di Chiesanuova, XVIII secolo.

Capitolo 4

- Tabella 4.1. Decessi e tavola di mortalità, 0-5 anni compiuti, maschi e femmine. Chiesanuova, 1816-1866
- Tabella 4.2. Decessi e tavola di mortalità della popolazione maschile in età 0-5 anni compiuti, Chiesanuova, 1816-1866.
- Tabella 4.3. Decessi e tavola di mortalità della popolazione femminile in età 0-5 anni compiuti, Chiesanuova, 1816-1866.

- Grafico 4.3.1. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Agna (1816-1842) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).
- Grafico 4.3.2. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Casalserugo (1816-1862) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).
- Grafico 4.3.3. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Monastier (1816-1865) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).
- Grafico 4.3.4. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Selva del Montello (1816-1863) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).
- Grafico 4.3.5. Probabilità di morte nei primi 5 anni di vita, maschi e femmine, confronto le parrocchie di Vestenanova (1816-1866) e di Chiesanuova (1816-1866). Numeri indice (Chiesanuova=100).
- Grafico 4.4. Probabilità di morte nel primo mese di vita, confronto fra tutte le parrocchie e Chiesanuova. Numeri indice (Chiesanuova=100).
- Tabella 4.7. Probabilità di morte nel primo mese di vita e valori medi per 1000, confronto fra tutte le parrocchie.
- Tabella 4.8.1. Probabilità di morte nel primo giorno di vita per parrocchia e stagione; valori per 1000 nati.
- Grafico 4.8.1. Andamento delle probabilità di morte nel primo giorno di vita nelle quattro stagioni, per parrocchia; valori per 1000 nati.
- Tabella 4.8.2. Probabilità di morte nella prima settimana di vita per parrocchia e stagione; valori per 1000 nati.
- Grafico 4.8.2. Andamento delle probabilità di morte nella prima settimana di vita nelle quattro stagioni, per parrocchia; valori per 1000 nati.
- Tabella 4.8.3. Probabilità di morte nel primo mese di vita per parrocchia e stagione; valori per 1000 nati.
- Grafico 4.8.3. Andamento delle probabilità di morte nel primo mese di vita nelle quattro stagioni, per parrocchia; valori per 1000 nati.

Bibliografia

- ❖ C. GRANDIS (a cura di), *Il quartiere Brentella: la città di Padova oltre le mura occidentali*, Cierre, Sommacampagna – Verona, 1999.
- ❖ A. GAMBASIN, L. TORRESAN (a cura di), *Comuni e parrocchie nella storia veneta fra l'Ottocento ed il Novecento*, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa, Vicenza, 1983.
- ❖ L. PICCOLO, *La parrocchia di Chiesanuova nel XVIII secolo: nuclei familiari e movimento demografico*, tesi di laurea, A.A. 1989/90.
- ❖ G. DALLA ZUANNA, A. ROSINA, F. ROSSI (a cura di), *Il Veneto: storia della popolazione dalla caduta di Venezia ad oggi*, Marsilio, Venezia, 2004.
- ❖ F. AGOSTINI (a cura di), *Anagrafi parrocchiali e popolazione tra il XVII ed il XIX secolo*, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa, Vicenza, 1989.
- ❖ A. LAZZARINI, *Campagne venete ed emigrazione di massa (1866-1900)*, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa, Vicenza, 1981.
- ❖ C. GE RONDÌ, *L'analisi nominativa in demografia storica: metodi e problemi*, Giuffrè, Milano, 1993.
- ❖ L. DEL PANTA, R. RETTAROLI, *Introduzione alla demografia storica*, Laterza, Bari, 1994.
- ❖ SIMIONI A., *Storia di Padova dalle origini alla fine del secolo XVIII*, Padova, 1968.
- ❖ B. BERTOLI, *Chiesa, Stato e Società nel Veneto della Restaurazione*, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa, Vicenza, 1985.
- ❖ L. GRANELLI BENINI, *Introduzione alla demografia storica*, La Nuova Italia editrice, Firenze, 1984.
- ❖ A. E. IMHOF, *Introduzione alla demografia storica*, Il Mulino, Bologna, 1977.
- ❖ M. LIVI BACCI, *Introduzione alla demografia*, Loescher, Torino, 1981.
- ❖ A. LAZZARINI, *Campagne venete ed emigrazione di massa*, Istituto per le ricerche di storia sociale e religiosa, Vicenza, 1981.
- ❖ L. POZZI, *La lotta per la vita*, Forum, Udine, 2000.
- ❖ G. TREVISAN, *Proprietà ed impresa nella campagna padovana all'inizio dell'Ottocento*, Collana di Studi storici, sociali ed economici, San Giovanni Lupatoto, 1980.
- ❖ A. LOVATIN, *La mortalità infantile in alcune comunità venete dell'Ottocento*, tesi di laurea, A.A. 2008/09.
- ❖ S. BONOMO, *La mortalità infantile a Casalserugo nell'800: una ricostruzione nominativa*, tesi di laurea, A.A. 2003/04.

