

BIJDRAGE TOT DE STUDIE VAN DE MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW. CASUS: DE SINT-SALVATORPAROCHIE

Ilse Vermeulen

I. Inleiding

De doelstelling van onze studie is de tendensen van de 18de-eeuwse mortaliteit in Gent, en dan voornamelijk in de Sint-Salvatorparochie, te beschrijven en te analyseren, en waar mogelijk verklaringen aan te reiken¹.

De Engelse historicus John Landers levert met zijn studie over de mortaliteit te Londen tijdens de 18de eeuw een zeer interessant vertrek- en vergelijkingspunt voor ons onderzoek². Zo kunnen we nagaan in hoeverre Landers' model van de stedelijke mortaliteit van toepassing was voor Gent. We zullen verder op deze studie terugkomen.

Viviane Van Meenen onderzocht in haar licentiaatsverhandeling (1973) de mortaliteit in de Gentse Sint-Jacobsparochie tijdens de 17de en 18de eeuw³. Niettemin bleef er nog veel onopgehelderd in verband met de mortaliteit in Gent tijdens het Ancien Régime. Dankzij vele recentere publicaties en nieuwe theorieën die sedert 1973 geformuleerd werden, was het bovendien mogelijk de resultaten uit dat jaar in een nieuw daglicht te stellen. Bovendien kunnen we, door de mortaliteitsstructuur van een perifere parochie (Sint-Salvator) met die van een centrale parochie (Sint-Jacobs) te vergelijken, nagaan of er een onderscheid kan worden gemaakt tussen deze parochies.

In 2000 werd een licentiaatsverhandeling geschreven door Jeroen Backs, die de mortaliteit in Gent in de tweede helft van de 19de en de eerste helft van de 20ste eeuw belicht⁴. Het is onze bedoeling het onderzoek naar de mortaliteit

¹ Voor een gedetailleerde uitwerking van het onderzoek, zie I. Vermeulen, *Bijdrage tot de studie van de mortaliteit in Gent tijdens de 18de eeuw. Casus: de Sint-Salvatorparochie*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 2002. (Promotor C. Vandenbroeke).

² J. Landers, *Death and the metropolis. Studies in the demographic history of London, 1670-1830*, Cambridge, 1993.

³ V. Van Meenen, *Bijdrage tot de studie van de mortaliteit in de Sint-Jacobsparochie te Gent in de 17e-18e eeuw*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 1973.

⁴ J. Backs, *Mortaliteitsonderzoek van Gent tijdens 2de helft 19de – 1ste helft 20ste eeuw. Opmaak van een sociale differentiatie voor de dood*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 2000.

ILSE VERMEULEN

in het 18de-eeuwse Gent te vervolledigen en zo bij te dragen tot een vollediger beeld van de geschiedenis van de mortaliteit in de Arteveldestad.

We zullen in dit artikel enkele belangrijke bevindingen van ons onderzoek belichten. We zullen kort ingaan op de algemene mortaliteitstendensen en crisisjaren in de 7 Gentse parochies. Vervolgens gaan we dieper in op enkele belangrijke parameters van de mortaliteit in de Sint-Salvatorparochie, zoals de levensverwachting, de verschillen tussen mannen en vrouwen, de zuigelingen- en kindersterfte, ...

Aangezien in de parochieregisters van de Sint-Salvatorparochie ook wordt vermeld of de overledene op het kerkhof of in de kerk werd begraven, worden ook deze gegevens aan een onderzoek onderworpen.

De voornaamste bronnen voor ons onderzoek zijn de overlijdensregisters. Het bronnenmateriaal van de Sint-Salvatorparochie bleek na onderzoek het meest volledig, er werd geen duidelijke onderregistratie vastgesteld. Bovendien zijn we, zoals gezegd, door de studie van de Sint-Salvatorparochie in staat een vergelijking te maken tussen de mortaliteit in een centrale parochie (de Sint-Jacobsparochie), dankzij de licentiaatsverhandeling van V. Van Meenen, en een perifere parochie (Sint-Salvator).

Om de kwaliteit van de parochieregisters van de Gentse Sint-Salvator- en Sint-Jacobsparochie na te gaan, werden sterftetafels opgesteld die werden vergeleken met de modelsterftetafels van Ledermann⁵ en van Coale en Demeny⁶. Wat bij deze vergelijkingen vooral opviel is de hoge zuigelingen- en vooral kindersterfte in Gent. Aangezien onderregistratie van de mortaliteit tijdens de 18de eeuw vooral bij zuigelingen en kinderen voorkwam, kan besloten worden dat de uitzonderlijk hoge kindersterfte te Gent niet als een kritiek op de bronnen moet beschouwd worden, maar eerder als een bijzonderheid van de Gentse mortaliteit tijdens de 18de eeuw.

II. Gent tijdens de 18de eeuw

ALGEMEEN

Gent kende vanaf ca. 1672 tot het midden van de 18de eeuw een ongunstige economische ontwikkeling. Door de daling van het aantal ambachten en het feit dat in deze periode nog geen succesvolle nieuwe nijverheden tot stand kwamen, steeg het aantal structurele werklozen. In 1740 deed zich daarenboven een scherpe stijging van de graanprijzen voor en bereikte de economische

⁵ S. Ledermann, *Nouvelles tables-types de mortalité*, Paris, 1969.

⁶ A. J. Coale en P. Demeny, *Regional model life tables and stable populations*, Princeton/New Jersey, 1966.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

depressie een dieptepunt. Vanaf het midden van de 18de eeuw ging de economische conjunctuur de positieve richting op. Nieuwe nijverheden, in de eerste plaats de katoennijverheid, waren in volle opmars⁷. De positieve evolutie van de Gentse economie hield echter geen verbetering van de levensomstandigheden voor de grote massa in. De bevolking steeg sterk tijdens de tweede helft van de 18de eeuw, terwijl het productieniveau achterop bleef. De 18de-eeuwse industriële expansie was onvoldoende om de grote groep paupers op te slorpen⁸. Marleen Kin onderscheidde hierbij drie perioden van verarming, meer bepaald tijdens de jaren 1700/1710-1730, 1750-1760 en 1770-1790, telkens onderbroken door fasen van relatieve verbetering⁹.

HET BEVOLKINGSCIJFER

Het Gentse bevolkingscijfer tijdens het Ancien Régime is reeds het onderwerp van verschillende studies geweest. Eén van de eerste was de studie van H. Van Werveke, daterend uit 1948. Van Werveke leidde uit het aantal geboorten en huwelijken af dat de Gentse bevolking in de eerste helft van de 17de eeuw sterk aangroeide. Van 1660 tot omstreeks 1690 was de aangroei geleidelijk, gevolgd door een sterke daling van de bevolking tot omstreeks 1740. Vervolgens groeide de bevolking opnieuw sterk aan¹⁰. Hij berekende deze laatste bevolkingsevolutie, uitgaande van de Gentse telling van 1786 (zie tabel 1)¹¹.

In 1957 werden de gegevens van Van Werveke herzien door P. Deprez. Deprez gebruikte de bevolkingscijfers uit de tellingen van 1741 en 1784 als basis voor zijn onderzoek. Hij werkte, in tegenstelling tot Van Werveke, met een evoluerend geboortecoëfficiënt¹². Er was een minder sterke bevolkingsdaling dan in de cijfers van Van Werveke, de stijging vanaf omstreeks 1765 verliep bovendien veel gelijkmatiger (zie tabel 1).

In een studie uit 1983 over het Gentse vleesverbruik waarschuwde C. Vandenbroeke voor onderschattingen van de bevolkingsaantallen bij Van

⁷ M. Kin, "Economische transformaties en verarming te Gent in de 18de eeuw", *Tijdschrift voor Sociale Geschiedenis*, 8, 1982, 25, pp. 45-47.

⁸ J. Craeybeckx, "De arbeiders vóór de industriële omwenteling", in: J. Dhondt, *Geschiedenis van de socialistische arbeidersbeweging in België*, Antwerpen, 1960, p. 19.

⁹ M. Kin, 1982, pp. 39-48, op basis van de Gentse armenlijsten.

¹⁰ H. Van Werveke, *De curve van het Gentse bevolkingscijfer in de 17e en de 18e eeuw*, Brussel, 1948, p. 42.

¹¹ H. Van Werveke, "De schommelingen van het cijfer der Gentse bevolking in de XVIIe en in de XVIIIe eeuw. Methode en resultaten", *Statistisch Bulletin*, 1947, p. 1226.

¹² P. Deprez, "Het Gentse bevolkingscijfer in de tweede helft van de achttiende eeuw", *Handelingen der Maatschappij voor Geschiedenis en Oudheidkunde te Gent*, XI, 1957, pp. 177-181.

Werveke en Deprez. Hij stelde een nieuwe benadering van het Gentse bevolkingscijfer op, uitgaande van de verbruiksbelasting op graan. Het hoofdelijk graangebruik was immers nagenoeg constant en een dergelijke benadering houdt ook rekening met de inwijking van plattelandsbewoners tijdens crisisjaren¹³. Vooral voor de eerste jaren van de 18de eeuw dient het Gentse bevolkingscijfer volgens Vandenbroeke te worden herzien¹⁴.

In het Gentse Rijksarchief vonden we meerdere bevolkings- en communicantencijfers die door Van Werveke en Deprez niet werden gebruikt. In tabel 1 plaatsten we onze resultaten naast de cijfers van de verschillende besproken auteurs¹⁵. Onze 'eigen' cijfers voor het einde van de 17de en de eerste jaren van de 18de eeuw lijken aan de lage kant te liggen¹⁶. Ook het cijfer voor de periode 1726-1735 moet met de nodige voorzichtigheid worden behandeld. Het is gebaseerd op één globaal communicantencijfer voor de ganse stad en bijgevolg zeer discutabel. De overige berekeningen zijn steeds gebaseerd op cijfers die betrekking hebben op meerdere jaren en vaak ook per parochie zijn opgesplitst. Onze cijfers sluiten meestal vrij nauw aan bij de berekeningen van P. Deprez. Het cijfer voor de periode 1746-1755 sluit dan weer dichter aan bij die van C. Vandenbroeke.

¹³ C. Vandenbroeke, "Kwantitatieve en kwalitatieve aspecten van het vleesverbruik in Vlaanderen", *Tijdschrift voor sociale geschiedenis*, 9, 1983, 31, p. 237.

¹⁴ C. Vandenbroeke, *Sociale geschiedenis van het Vlaamse volk*, 1984, pp. 19-21.

¹⁵ Indien we in de bronnen over meerdere cijfers per decennia beschikten, werd het rekenkundig gemiddelde weergegeven.

¹⁶ Aangezien we enkel voor 1781, 1784 en 1786 de verhouding communicanten/niet-communicanten voor de totale stad kennen, en deze telkens een gemiddelde van 77,6 % communicanten oplevert, gebruikten we dit percentage om het bevolkingsaantal via de communicantencijfers te berekenen. Hierdoor liggen onze cijfers voor de eerste helft van de 18de eeuw eerder aan de lage kant. Er was immers een stijging van het aandeel communicanten tijdens de eerste helft van de 18de eeuw.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Tabel 1: Het Gentse bevolkingscijfer tijdens de 18de eeuw

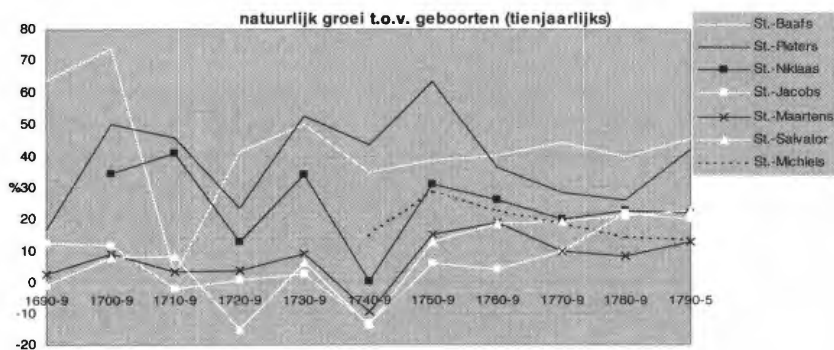
Periode	Van Werveke	Deprez	Vandenbroeke	Bronnen ¹⁷
1686-1695	51.887			46.972
1696-1700			53.422	
1701-1705			53.931	
1696-1705	51.285			49.366
1706-1710			59.321	
1711-1715			57.084	
1706-1715	48.468	49.781		51.856
1716-1720			49.893	
1721-1725			47.801	
1716-1725	42.853	44.120		
1726-1730			41.613	
1731-1735			40.880	
1726-1735	39.384	42.732		49.742
1736-1740			36.250	
1741-1745			41.616	
1736-1745	38.298	44.226		44.160
1746-1750			38.095	
1751-1755			44.931	
1746-1755	39.608	45.400		42.564
1756-1760			43.265	
1761-1765			42.782	
1756-1765	38.887	43.661		43.190
1766-1770			45.465	
1771-1775			46.170	
1766-1775	41.254	45.465		45.370
1776-1780			52.320	
1781-1785			51.525	
1776-1785	45.454	49.023		50.099
1786-1790			52.303	
1786-1795	51.104	51.104		50.877

¹⁷ Berekend op basis van volgend archiefmateriaal: SAG, reeks 1222, nr. 84; RAG, Oud Bisschoppelijk Archief, nrs. B185 (32126), B1431 (32218), B2298 (32160), B2458 (32141), B2876 (32217), B2888/3 (34166), B2891 (33954), B2901 (34106), B2970/4 (33995), B2973 (34000), B2978/3 (34038), B2978/4 (34039), B2979 (34042), B3025/2 (34240), B3025/3 (34241), B3026 (34242), B3686 (32159), B3789A (30964), B3795 (30965), B3799 (30966), B3800 (30967), B3801 (30968), B3802 (30969), B3803 (30970), B3805 (30972), B3812 (30973), B3813 (30974), B3819 (30975), B3820 (30976), B3821 (30977), B3822 (30978), B3823 (30979), B3824 (30980), B3825 (30981), B3830 (30982), B3831 (30983), B3840 (30984), B3844 (30985), B4915 (32196), K18480 (34164).

ILSE VERMEULEN

Om dit vrij ruwe beeld te nuanceren, gingen we de bevolkingsevolutie in de verschillende parochies na. Op grafiek 1 valt af te lezen dat de Sint-Pieters- en de Sint-Baafsparochie, beide aan de zuidkant van de stad gelegen, een grotere bevolkingsgroei kenden dan de overige parochies. In beide parochies is er echter een mogelijke onderregistratie van de overlijdens¹⁸. De Sint-Jacobs-, Sint-Martinus- en Sint-Salvatorparochies kenden een vrij uniform verloop. De groei van deze parochies was tijdens de eerste decennia van de 18de eeuw vrij beperkt; af en toe daalde de bevolking zelfs. Tijdens de tweede helft van de 18de eeuw kenden deze parochies een versnelde groei. Ook de Sint-Michielsparochie sloot in de tweede helft van de 18de eeuw nauw aan bij het groeiproces van deze drie parochies. De centraal gelegen Sint-Niklaasparochie kende al een hoge groei tijdens de eerste helft van de 18de eeuw. Tijdens de tweede helft van de 18de eeuw convergeert de curve van deze parochie met de curves van Sint-Jacobs, Sint-Michiels, Sint-Salvator en Sint-Martinus. Het decennium 1740-1749 is gekenmerkt door een daling in het groeipercentage van alle parochies. Ook het decennium 1720-1729 betekende voor de meeste parochies een daling.

Grafiek 1: Tienjaarlijkse groei in de verschillende Gentse parochies, 18de eeuw



¹⁸ Zie I. Vermeulen, 2002.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

DE STERFTECRISISSEN¹⁹

Voor de bepaling van de Gentse crisisjaren werd het (negenjaarlijks) voortschrijdend gemiddelde van de geboorten²⁰ en de overlijdens van de zeven Gentse parochies berekend²¹. Daarnaast werden de sterftecrisisen berekend volgens de formule van J. Dupâquier²². We zullen de belangrijkste crisismomenten hier kort bespreken.

In de jaren 1693-1694 was er een sterftecrisis in alle bestudeerde parochies. Deze crisis komt overeen met een piek in de roggeprijzen in 1692 en vooral 1693²³. Het was een tijd van misoogst en landvlucht. De verzwakking van de stedelijke bevolking door ondervoeding kan de hoge sterftecijfers verklaren. Bovendien kunnen de vluchtelingen verscheidene ziekten in de stad hebben binnengebracht.

In 1696 werden alle Gentse parochies opnieuw geconfronteerd met een sterftecrisis (behalve Sint-Jacobs, maar toch lag ook in deze parochie het sterftecijfer vrij hoog). De roggeprijzen waren nochtans gedaald. We merken op dat deze sterftecrisis in geen enkele parochie gepaard ging met een duidelijke daling van het geboortecijfer, wel integendeel. Van Werveke stelt dat het stij-

¹⁹ We merken vooraf op dat er voor de Sint-Niklaasparochie en de Sint-Annakapel (een succursale van Sint-Baafs) pas overlijdensregisters beschikbaar zijn vanaf het jaar 1701. De overlijdens van de Sint-Annakapel werden bij deze van de Sint-Baafsparochie opgeteld. Voor de Sint-Michielsparochie zijn er zoals reeds eerder vermeld pas gegevens beschikbaar vanaf 1736, bovendien ontbreken voor deze parochie de begrafenissen van de jaren 1778-1779. Voor de Sint-Martinusparochie ontbreken de jaren 1779 en 1795.

²⁰ De jaarlijkse geboortentotalen per Gentse parochie worden weergegeven in H. Van Werveke, 1948, pp. 15-27.

²¹ De afwijking van dit voortschrijdend gemiddelde ten opzichte van 100 vergemakkelijkt de bepaling van een crisisjaar. We nemen aan dat wanneer de afwijking van het voortschrijdend gemiddelde van de sterftes de grens van 130 overschrijdt, er sprake is van een sterftecrisis.

²² J. Dupâquier, "L'analyse statistique des crises de mortalité", in: H. Charbonneau en A. Larose, *Les grandes mortalités: étude méthodologique des crises du passé*, Liège, 1979, pp. 85-93 en J. Dupâquier, "Demographic crises and subsistence crises in France, 1650-1725", in: J. Walter en R. S. Schofield, *Famine, disease and the social order in early modern society*, Cambridge, 1989, p. 190. $I_x = (D_x - M_x) / S_x$; in deze formule staat I_x voor de intensiteit van de crisis in het jaar x , D_x voor het aantal overlijdens dat in jaar, M_x voor het gemiddelde van de overlijdens tijdens de 10 voorgaande jaren, S_x tenslotte verwijst naar de standaardafwijking van het aantal overlijdens van die tien jaar.

²³ Voor de Gentse roggeprijzen, zie P. Deprez, "Graanprijzen te Gent en te Deinze in groten Vlaams 1555-1795", in: C. Verlinden, *Documenten voor de geschiedenis van prijzen en lonen in Vlaanderen en Brabant (Xve - XVIIIe eeuw)*, Brugge, 1959, p. 64.

gend geboortecijfer kan verklaard worden doordat in dit jaar veel vluchtelingen naar de stad kwamen wegens de krijgsverrichtingen op het platteland²⁴. De stroom vluchtelingen zou opnieuw de oorzaak kunnen zijn van de verhoogde mortaliteit binnen de stad, meer bepaald door de mogelijke ziekten die de immigranten met zich meebrachten.

In het jaar 1719 was er volgens het voortschrijdend gemiddelde der sterftcijfers een piek waarneembaar in Sint-Jacobs en Sint-Martinus. Volgens de formule van Dupâquier daarentegen was de crisis aanwezig in alle parochies. In Sint-Baafs en Sint-Martinus was er dan zelfs sprake van een zware crisis. In 1719 was er ook een lichte piek in de Gentse roggeprijzen. Duidelijke aanwijzingen voor verklaringen van deze fase van oversterfte werden niet gevonden. In 1730 wordt een sterftecrisis gesignaleerd in alle parochies, behalve in de rijke Sint-Niklaasparochie. Volgens de methode van Dupâquier kwam de crisis evenmin tot uiting in de Sint-Pietersparochie. De roggeprijzen lagen op dit moment nochtans vrij laag.

Tijdens de jaren 1740-1743 heersten er zware mortaliteitscrisissen in Europa²⁵. Overall kende men grote sterfte, hoofdzakelijk door epidemieën van tyfus, dysenterie en pokken²⁶. Deze sterftecrisis komt met de methode van het voortschrijdend gemiddelde niet zozeer tot uiting in de Sint-Michiels- en de Sint-Baafsparochie, maar was wel duidelijk aanwezig in de overige vijf parochies. Volgens de methode van Dupâquier hebben we in 1741 te maken met een zware crisis in alle parochies en zelfs een zeer zware in Sint-Jacobs. In 1740 waren de roggeprijzen uitzonderlijk hoog geweest. In de zomer van 1741 heerste dysenterie over het hele land²⁷.

De enige parochies waar de sterftecrisis van 1745 met de methode van het voortschrijdend gemiddelde niet tot uiting komt, zijn Sint-Jacobs en Sint-Baafs. In Sint-Pieters, Sint-Michiels en Sint-Martinus ging de verhoging van het sterftcijfer niet gepaard met een daling van het geboortecijfer. Wanneer we de formule van Dupâquier gebruiken, komt de sterftecrisis tot uiting in Sint-Salvator, Sint-Baafs en Sint-Martinus. Opnieuw kunnen we verwijzen naar de these van Van Werveke dat het hoger geboortecijfer te wijten is aan de tijdelijke immigratie vanop het platteland door de krijgsverrichtingen²⁸. In 1745 werd Vlaanderen immers door de Fransen veroverd²⁹. Deze immigranten kunnen zoals gezegd zorgen voor een felle verhoging van het sterftcijfer. De Gentse roggeprijzen stegen, maar bereikten geen maximum.

²⁴ H. Van Werveke, 1948, pp. 47-49.

²⁵ J. D. Post, "The mortality crises of the early 1770's and European demographic trends", *Journal of interdisciplinary history*, XXI, 1990, p. 35.

²⁶ J. D. Post, 1990, p. 42.

²⁷ W. Staquet, *Histoire des grandes épidémies en Belgique, au Luxembourg et dans le Nord de la France du Moyen Age au XIXe siècle*, Izegem, 1992, p. 299.

²⁸ H. Van Werveke, 1948, pp. 47-49.

²⁹ G. Van Houtte, *Leuven in 1940, een crisisjaar. Economische, sociale en demografische aspecten*, Brussel, 1964, p. 110.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

In 1764 kenden Sint-Baafs, Sint-Jacobs en Sint-Pieters een sterftecrisis indien we vertrekken van het voortschrijdend gemiddelde. Volgens de methode van Dupâquier echter eiste in dit jaar een sterftecrisis zijn tol in alle Gentse parochies, op Sint-Martinus na. In Sint-Pieters en Sint-Niklaas was er zelfs sprake van een zware crisis. De winter van 1763 was zeer streng geweest³⁰, maar toch lagen de Gentse roggeprijzen eerder aan de lage kant.

In 1773 komt de sterftecrisis met de methode van het voortschrijdend gemiddelde merkwaardig genoeg enkel tot uiting in de Sint-Jacobs- en de Sint-Salvatorparochie. Met de methode van Dupâquier kwam die daarentegen tot uiting in alle parochies, op Sint-Michiels na. Telkens ging het om lichte crisissen (de middelmatige crisis in Sint-Salvator uitgezonderd). Tijdens de vroege jaren 1770 heersten mortaliteitscrisissen en voedseltekorten over het ganse Europese vasteland³¹. Er was hoofdzakelijk sprake van sterfte door epidemieën van tyfus of tyfeuse koorts, dysenterie en pokken³². In Gent zien we echter een omgekeerde relatie met de roggeprijzen. Wellicht waren diverse andere levensmiddelen duur omwille van de heersende veepest. Bij ons dook de veepest in 1769 voor het eerst op in het Land van Waas en teisterde Vlaanderen tot omstreeks 1777³³. De sterftecrisis te Gent was waarschijnlijk opnieuw te wijten aan immigranten en bedelaars die de stad binnenkwamen en er voor een verhoogde sociale wanorde en opeenhoping zorgden.

De sterftecrisis van 1783 kwam tot uiting in de parochies Sint-Salvator, Sint-Baafs, Sint-Martinus en Sint-Pieters volgens de methode van het voortschrijdend gemiddelde. Volgens de methode-Dupâquier, daarentegen, ontsnapte geen enkele parochie, en kende Sint-Baafs een zware crisis. Er is slechts een licht verband met de roggeprijzen aan te wijzen. De stijging van de sterftcijfers moet waarschijnlijk in verband worden gebracht met de warme zomer³⁴.

Uit dit alles valt op te merken dat de jaren van verhoogde mortaliteit te Gent soms samenvielen met jaren van hoge graanprijzen, maar dat er daarnaast verschillende sterftecrisissen waren die niet aan hoge graanprijzen kunnen worden gerelateerd. Bovendien veroorzaakte niet elk duurtejaar een sterftecrisis te Gent. Deze bevindingen komen overeen met die van V. Van Meenen in haar studie van de Sint-Jacobsparochie³⁵. Gent was traditioneel de graanzolder van

30 H. Peeters, "De mortaliteit te Lier in de tweede helft van de achttiende eeuw. Een onderzoek met betrekking tot de stad Leuven", *'t Land van Ryn: cultureel Liers tijdschrift*, 15, 1965, 1-2, p. 73.

31 J. D. Post, 1990, pp. 36-38.

32 J. D. Post, 1990, p. 42.

33 E. Levis, "Over rispenplagen, dolle hoorne-beesten en andere perrykuleuze siekten", *Ghendtsche tydinghen*, 26, 1997, 3, p. 124.

34 H. Peeters, 1965, p. 75.

35 V. Van Meenen, 1973, p. 31.

ILSE VERMEULEN

Vlaanderen en bezat in tijden van schaarste nog heel wat voorraad³⁶. Tijdens jaren van graanschaarste nam het stadsbestuur bovendien verschillende maatregelen om de markten te voorzien en de prijzen te drukken³⁷.

We berekenden ook de wiskundige correlatie van de graanprijzen en het aantal overlijdens voor de verschillende parochies (zie tabel 2)³⁸. Naast de invloed van de graanprijzen op de overlijdens binnen *hetzelfde* jaar werd eveneens het effect van de graanprijzen op de sterfte in het *volgende* jaar berekend (er werd met andere woorden met een *lag*-effect van 1 jaar gewerkt).

Uit tabel 2 valt op te merken dat de correlatie tussen de graanprijzen en de overlijdens in alle parochies vrij hoog lag tijdens de tweede helft van de 18de eeuw wanneer met een 'lag' van 1 jaar wordt gewerkt. Tijdens de eerste helft van de 18de eeuw was de correlatie minder duidelijk (in verschillende parochies was deze zelfs negatief) en het gebruik van een 'lag' zorgde bovendien voor een verkleining van de correlatie.

We kunnen dus stellen dat de extreme sterfte door voedselcrisissen tijdens de 18de eeuw weliswaar verdween, maar dat het tekort aan voedsel nog steeds een significante invloed op de sterftecijfers had.

Tabel 2: Correlatie tussen de graanprijzen en de overlijdens in de verschillende parochies

	1ste helft 18de eeuw		2de helft 18de eeuw	
	Lag 0	Lag 1	Lag 0	Lag 1
St.-Salvator	0,396	0,181	0,073	0,452
St.-Jacobs	0,056	-0,012	-0,010	0,518
St.-Baafs	-0,271	-0,319	0,099	0,524
St.-Michiels	-0,484	-0,576	0,261	0,583
St.-Martinus	0,227	0,101	0,357	0,501
St.-Pieters	0,377	0,337	0,179	0,470
St.-Niklaas	0,155	-0,059	0,115	0,562

III. Analyse van de mortaliteit in de Sint-Salvatorparochie

KARAKTERISTIEKEN VAN DE SINT-SALVATORPAROCHIE

De Sint-Salvatorparochie bevindt zich in het noorden van Gent. Deze parochie omvatte tijdens de 18de eeuw ongeveer 10 % van de Gentse bevol-

³⁶ P. Lenders, "Sociale gevoeligheden en veranderende maatschappij te Gent circa 1770", *Handelingen der maatschappij voor geschiedenis en oudheidkunde te Gent*, XLIII, 1989, p. 182.

³⁷ S.A.G., reeks 110, nr. 2 (1706, 1709), nr. 3 (1748, 1752), nr. 8 (1794, 1795).

³⁸ De waarde 0 wijst op een totale afwezigheid van een correlatie, de waarden 1 en -1 wijzen respectievelijk op een perfect positieve en een perfect negatieve correlatie.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

king³⁹. Tijdens de tweede helft van de eeuw steeg het inwonersaantal van deze parochie van ca. 5000 naar ca. 6000 inwoners, maar het aandeel in het stedelijke bevolkingsaantal bleef nagenoeg ongewijzigd.

De Sint-Salvatorparochie had een hoog armenpeil. In 1741 werd 10,7 % van de bevolking ondersteund door de armenkamer⁴⁰. Daarmee bezat deze parochie het hoogste percentage armen van de stad. In 1784 belandde de Sint-Salvatorparochie op de derde plaats met eenzelfde percentage ondersteunden⁴¹. In absolute termen nam het aantal armen evenwel sterk toe⁴². Onvermogenende immigranten vanuit het omliggende platteland vestigden zich mogelijk eerder in de randwijken, algemeen genomen minder welvarend en gemakkelijker bereikbaar dan het stadscentrum⁴³.

DE STEDELIJKE MORTALITEIT: "VILLES TOMBEAUX"?

De 18de eeuw wordt vaak als een demografisch ongunstige periode gezien. De meeste Europese steden kenden een chronisch overschot aan begrafenissen (ten opzichte van geboorten)⁴⁴. Onze berekeningen voor de Sint-Salvatorparochie tonen echter aan dat de overlijdensaantallen de geboorten slechts in 30 % van de gevallen overschreden (32 jaren op 106). In de overige Gentse parochies was dit nog minder het geval.

John Landers stelt in zijn specifieke model van de grootstedelijke mortaliteit (het *high-potential model*) dat socio-economische omstandigheden, te samen met de ruimtelijke verspreiding van de bevolking een belangrijke invloed hadden op de sterfteontwikkeling. Daarnaast waren ook veranderingen in de weerstand van de bevolking en autonome veranderingen in de relatie tussen ziekten en dragers van belang. De sterfte van een bevolking geeft dus de balans weer tussen blootstelling aan en weerstand voor infecties. De bloot-

³⁹ We merken op dat deze cijfers gebaseerd zijn op communicantencijfers en niet op de totale bevolking. Bijgevolg kan een lichte afwijking voorkomen naargelang de parochie een eerder jonge of oude bevolkingsstructuur had.

⁴⁰ Dit komt overeen met ca. 20 % armen, zie M. Kin, *Evolutie van de sociale politiek te Gent in de achttiende eeuw*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 1979, p. 74.

⁴¹ M. Kin, 1979, p. 74

⁴² De weduwe van een apotheker die voor de bedeeden van Sint-Salvator had ingestaan stelde in 1781: "... dat den aermen remarkabelyck aengroeit ... ende door het afbrecken der kleine huysen in het midden van de stad de uytcanten continuellyck aengroeien, soodanigh dat den aermen van St.-Salvator voorseyt 't sedert de ses a seven jaeren ontrent den helft vermeerderd is ..."; S.A.G., Armenkamer, nr. 403, f° 29 v°: geciteerd bij M. Kin, 1983, p. 137.

⁴³ M. Kin, 1983, pp. 134-137.

⁴⁴ C. Galley, "A model of early modern urban demography", *Economic history review*, 48, 1995, 3, p. 451.

ILSE VERMEULEN

stelling was afhankelijk van de aanwezigheid van bepaalde ziekten (pathogene last) en van de verspreidingsmogelijkheden van deze ziekten (hier speelde de hygiëne een belangrijke rol). De weerstand werd vooral beïnvloed door de voedingstoestand en de immuniteit van de bevolking⁴⁵.

De grote sterfte in de Engelse hoofdstad wijt Landers aan een hoge blootstelling aan infectieziekten. Er was aanzienlijke immigratie, er werd op grote schaal handel gedreven, de bevolkingsdichtheid lag hoog en de hygiëne was ontoereikend. Nochtans was de weerstand bij de autochtone bevolking hoog en was de voedselvoorziening voor de meerderheid van de Londense bevolking relatief goed⁴⁶.

Landers stelt hiermee de klassieke theorie van Thomas McKeown, Engels hoogleraar in sociale geneeskunde, waarin de voeding als de belangrijkste determinant van mortaliteit wordt gezien, in vraag⁴⁷. Het gebrek aan levensruimte was volgens Landers één van de belangrijkste oorzaken van de hoge sterfte in het 18de-eeuwse Londen⁴⁸. J. Hannes en P. Van Den Eeckhout merken op dat, ook in onze streken een steeds grotere massa op een steeds kleiner deel van de stadsgrond werd teruggedrongen⁴⁹.

P. Deprez gelooft dat Gent, in tegenstelling met de andere Zuid-Nederlandse steden, wél een natuurlijk bevolkingsoverschot kende tijdens de tweede helft van de 18de eeuw⁵⁰. Dit beeld komt overeen met onze bevindingen uit de parochieregisters. Gent was qua grootte en belang tijdens de 18de eeuw niet te vergelijken met de reuzenstad Londen. Wellicht waren de kenmerken van het 'high potential'-model van de grootstedelijke mortaliteit in mindere mate aanwezig. Dit is echter moeilijk te verifiëren. In het Gentse Stadsarchief vonden we verschillende 'hygiënische' maatregelen in de documenten van het stadsbestuur. Uit de vele herpublicaties konden we afleiden dat Gent, net als andere steden tijdens het Ancien Régime, het wel moeilijk had om de stad leefbaar te houden. De meeste voorgelaten en resoluties van het stadsbestuur hadden betrekking op het zuiver houden en het reinigen van de straten en de waterlopen⁵¹. De maatregelen die werden getroffen om epidemische ziekten te voorkomen, betroffen vooral de controle op de invoer van oude kleren⁵²,

⁴⁵ J. Landers, 1993, pp. 35-36.

⁴⁶ J. Landers, 1993, pp. 86-89.

⁴⁷ T. R. McKeown, *The modern rise of population*, London, 1976.

⁴⁸ J. Landers, 1993, pp. 86-88.

⁴⁹ P. Van Den Eeckhout en J. Hannes, "Sociale verhoudingen en structuren in de Zuidelijke Nederlanden 1770-1840", in: *Nieuwe Algemene Geschiedenis der Nederlanden*, vol. 10, Haarlem, 1981, p. 467.

⁵⁰ P. Deprez, 1957, p. 195.

⁵¹ S.A.G., reeks 108, nr. 5: 1735 (f° 110), 1738 (f° 116), 1744 (f° 119), 1754 (f° 128), 1764 (f° 121), 1774 (f° 132), 1775 (f° 135); reeks 108bis, nr 77 (1669), nr. 169 (1700, 1735, 1738, 1754, 1775, 1777, 1778); reeks 110, nr. 2 (1738), nr. 3 (1754, 1774), nr. 4 (1764), nr. 5 (1770, 1774, 1775), nr. 6 (1777, 1782), nr. 7 (1785), nr. 8 (1791).

⁵² S.A.G., reeks 108bis, nr. 89 (1762); reeks 110, nr. 4 (1762).

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

controle op de invoer van bepaalde levensmiddelen (vooral pruimen⁵³, maar ook graan⁵⁴, vlees en vis⁵⁵) en een strengere controle op het personenverkeer⁵⁶. Deze maatregelen namen duidelijk in frequentie toe tijdens de tweede helft van de 18de eeuw, al kunnen we er niet uit afleiden dat de hygiëne en leefbaarheid van de stad ook daadwerkelijk verbeterde.

Over migratie hebben we al helemaal geen gegevens. Gezien de ruralisatie in onze gewesten en de geringe werkgelegenheid in de katoensector lijkt het aannemelijk dat de immigratie te Gent tijdens de 18de eeuw weinig betekende. Uit de telling van het jaar IV blijkt dat de mobiliteitsgraad in Gent zeer minimaal was, en zelfs lager lag dan in de andere Oostvlaamse provinciesteden⁵⁷. Dit geringe aantal migranten verklaart wellicht het geboortesurplus. Volgens het 'high potential'-model van Landers hadden vooral de recente immigranten (en de kinderen) een hoge mortaliteit. Deze groep bezat immers een kleinere immuniteit dan de autochtone (volwassen) stadsbewoners (zie verder)⁵⁸.

DE STERFTE-INDICATOREN

Leeftijdsspecifieke levensverwachting⁵⁹ en sterfterisico's⁶⁰

De levensverwachting bij de geboorte lag tijdens de 18de eeuw zeer laag. In de Sint-Salvatorparochie steeg ze geen enkele keer boven de 30 jaar (zie tabel 3). Viviane Van Meenen berekende voor de Sint-Jacobsparochie tussen 1740 en 1789 een gemiddelde levensverwachting van 26,47 jaar⁶¹. Dit cijfer sluit zeer nauw aan bij onze eigen resultaten. In de Sint-Salvatorparochie

⁵³ S.A.G., reeks 108bis, nr. 162 (1691, 1695, 1720, 1729, 1766, 1781, 1783, 1784); reeks 110, nr. 4 (1759); reeks 110, nr. 4 (1766), nr. 6 (1783, 1784), nr. 8 (1792).

⁵⁴ S.A.G., reeks 110, nr. 2 (1709).

⁵⁵ S.A.G., reeks 108, nr. 6: 1733, 1744 (f° 76), (f° 113); reeks 110, nr. 3 (1755), nr. 6 (1780), nr. 7 (1785, 1787).

⁵⁶ S.A.G., reeks 110, nr. 2 (1721): voorzorgen tegen een besmettelijke ziekte die in Frankrijk heerst.

⁵⁷ L. Jaspers en C. Stevens, *Arbeid en tewerkstelling in Oost-Vlaanderen op het einde van het Ancien Régime. Een socio-professionele en demografische analyse*, Gent, 1985, p. 85.

⁵⁸ J. Landers, 1993, p. 90. Ook A. Sharlin stelde reeds in 1978 dat de stedelijke oversterfte vooral te wijten was aan de aanwezigheid van kwetsbare immigranten, zie A. Sharlin, "Natural decrease in early modern cities: a reconsideration", *Past and present*, 79, 1978, p. 129.

⁵⁹ De levensverwachting op een bepaalde leeftijd x komt overeen met het aantal levensjaren dat de overlevenden die leeftijd x hebben bereikt gemiddeld nog te verwachten hebben.

⁶⁰ De leeftijdsspecifieke sterftkans is de verhouding tussen het aantal sterfgevallen in een bepaalde leeftijdsgroep over een zekere periode en het gemiddeld aantal personen in die leeftijdsgroep in die periode.

⁶¹ V. Van Meenen, 1973, p. 82.

ILSE VERMEULEN

steeg de levensverwachting bij de geboorte vanaf het einde van de 17de eeuw tot aan het decennium 1720-1729. Vervolgens was er een lichte, en tijdens de tweede helft van de 18de eeuw een meer uitgesproken daling. Hieruit blijkt dus duidelijk dat de economische opbloei van de tweede helft van de 18de eeuw geen verbetering voor de massa van de bevolking met zich meebracht, zoals M. Kin ook aantoonde. Uit tabel 3 blijkt dat de éénjarigen, eens de risicovolle zuigelingentijd overleefd, een beduidend hogere levensverwachting verwierven. Deze schommelde tussen 30 en 38 jaar, opnieuw met een daling tijdens de tweede helft van de 18de eeuw. De levensverwachting bleef verder stijgen gedurende de kindertijd.

Tabel 3: Evolutie van de leeftijdsspecifieke levensverwachting in de Sint-Salvatorparochie (in jaren)

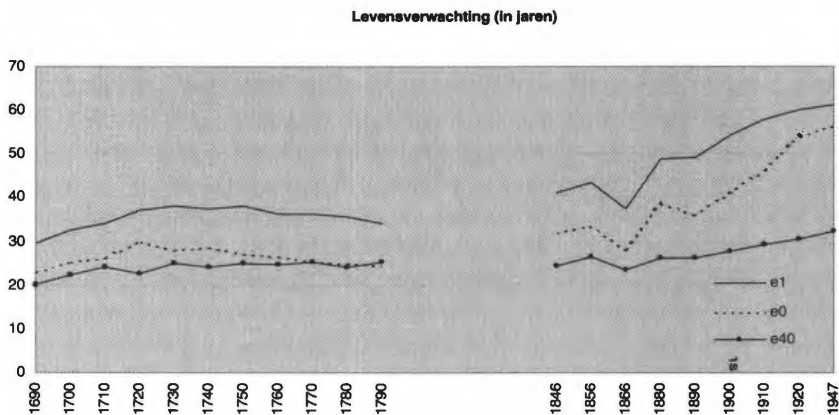
	1690-9	1710-9	1730-9	1750-9	1770-9	1790-5
e ₀	22,82	26,31	28,18	27,12	25,39	24,32
e ₁	29,65	34,19	37,88	38,12	36,32	34,00
e ₅	34,98	41,74	44,01	44,46	44,85	44,60
e ₁₀	35,68	42,35	43,71	45,32	44,65	44,11
e ₁₅	33,39	39,45	40,75	41,96	41,01	41,05
e ₂₀	30,19	36,11	37,29	38,42	37,42	37,48
e ₂₅	27,53	32,79	34,01	35,27	34,53	34,69
e ₃₀	24,98	29,56	30,71	31,20	31,20	30,93
e ₂₅	23,09	27,13	27,80	28,34	28,14	27,53
e ₄₀	20,23	24,23	25,13	24,96	25,48	25,23
e ₅₅	18,90	21,94	22,22	22,20	22,47	22,73
e ₅₀	16,22	18,59	19,37	19,34	19,22	19,91
e ₅₅	14,78	16,63	16,72	17,21	16,18	17,02
e ₆₀	11,84	13,80	13,84	14,83	13,33	13,59
e ₆₅	11,20	11,96	11,42	12,57	11,28	11,35
e ₇₀	8,56	9,53	8,41	9,82	8,22	8,41
e ₇₅	8,01	7,64	7,20	7,96	6,77	6,65
e ₈₀	7,50	5,71	5,35	6,62	6,23	5,39
e ₈₅	7,50	5,24	5,08	5,21	6,12	5,26
e ₉₀	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

J. Backs stelde in zijn studie vast dat de verbetering van de levensverwachting bij de geboorte in Gent pas een aanvang nam na het derde kwart van de 19de eeuw (zie grafiek 2). Dit is vrij laat is in vergelijking met bijvoorbeeld Engelse steden, waar de stijging ongeveer 20 jaar vroeger begon⁶².

⁶² J. Backs, 2000, p. 97.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Grafiek 2: Evolutie van de levensverwachting bij de geboorte, op 1 jaar en op 40 jaar



Bron: De gegevens voor de 18de eeuw verwijzen naar onze berekening voor de Sint-Salvatorparochie; deze voor de 19de en 20ste eeuw werden ontleend aan de studie van J. Backs voor de totale Gentse bevolking. Cfr. J. Backs, 2000, p. 94.

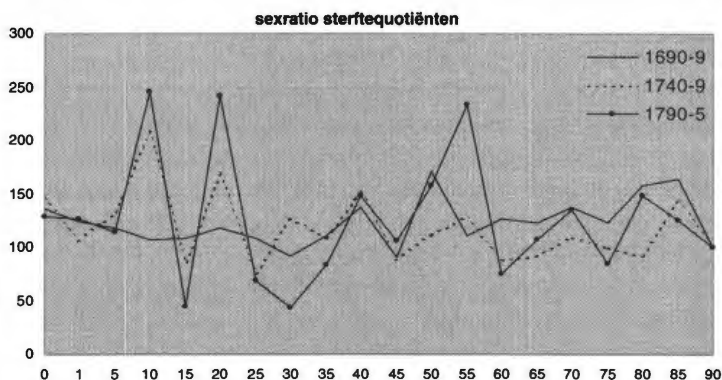
Op basis van de sterftেকansen voor mannen en vrouwen werden de verschillen per geslacht bestudeerd (zie bijlage 1)⁶³. Daarbij valt duidelijk de hogere sterftেকans voor mannen op in de meeste leeftijdscategorieën. Zo was er voor zuigelingen en kinderen tot 10 jaar steeds een mannelijke meersterfte. Dit is een algemeen verschijnsel dat vooral te verklaren valt door genetisch-biologische factoren⁶⁴. Een aantal leeftijdscategorieën waren nadeliger voor vrouwen. Dit was vooral het geval voor het vrouwelijke geslacht tussen 15 en 20 jaar, tussen 25 en 45 jaar (wellicht te wijten aan de kraambederfte) en voor oudere vrouwen. Tijdens de 19de eeuw was de vrouwelijke meersterfte te Gent eveneens vooral aanwezig bij (oudere) kinderen en jongvolwassenen en bij vrouwen tijdens de reproductieve jaren⁶⁵.

⁶³ Meer bepaald de verhouding van de leeftijdsspecifieke sterftেকans voor mannen ten opzichte van deze voor vrouwen, uitgedrukt per 100.

⁶⁴ D. Tabutin en M. Willems, "La surmortalité des filles jusqu'en 1940. Un bel exemple des inégalités sexuelles dans l'histoire occidentale", in: G. Masuy-Stroobant e.a., *Santé et mortalité des enfants en Europe. Inégalités sociales d'hier et d'aujourd'hui*, Louvain-la-Neuve, 1994, pp. 134-136.

⁶⁵ J. Backs, 2000, p. 123.

Grafiek 3: Sexratio van de sterftekans



Zie bijlage 1 voor exacte cijfers.

Uit grafiek 3 valt duidelijk op dat de pieken van vrouwelijke meersterfte geleidelijk meer uitgesproken werden in de loop van de 18de eeuw. Voor het decennium 1690-1699 bestond een groter sterfterisico voor vrouwen in de leeftijdsklassen 30-34 en 45-49 jaar. Voor de leeftijdsklasse 30-34 jaar zal de kraambedsterfte hier de oorzaak van geweest zijn. De oorzaken van de hogere sterfte in de klasse 45-49 jaar zijn minder duidelijk. Vanaf het midden van de 18de eeuw waren er al meer nadelige leeftijdsklassen voor vrouwen. Vooreerst zien we een duidelijke verhoging van het sterfterisico op 15 jaar. Dit zou kunnen wijzen op het inzetten van een trend die zo duidelijk is voor de 19de eeuw, namelijk de meersterfte van jonge meisjes. Deze vrouwelijke meersterfte tijdens de late kindertijd is niet door genetische factoren, maar door sociaal-culturele factoren te verklaren⁶⁶. De vergroting van het sterfterisico op 10 of 15 jaar bij meisjes zien we trouwens in elk decennium van de besproken periode, zij het niet altijd even uitgesproken. Verder valt opnieuw de kraambedsterfte op en de hogere sterftekans voor vrouwen rond 45 jaar. De meersterfte van vrouwen op hogere leeftijd was misschien te wijten aan het feit dat er op deze leeftijd nog meer vrouwen in leven waren. De geslachtsverschillen tijdens de jaren 1790-1795 volgden dezelfde trend als in 1740-1749 maar de pieken waren duidelijk meer uitgesproken. De uitgesproken mannelijke meersterfte tussen 20 en 25 jaar tijdens de jaren 1790-1795 was wellicht te wijten aan de hospitalisatie van militairen in het klooster van de Kartuziers op Meerhem in de Sint-Salvatorparochie tijdens de vroege jaren 1790⁶⁷.

⁶⁶ I. Devos, "Te jong om te sterven. De levenskansen van meisjes in België omstreeks 1900", *Tijdschrift voor sociale geschiedenis*, 26, 2000, 1, p. 59.

⁶⁷ L. Elaut, *Het leven van de Gentse ziekenhuizen vanaf hun ontstaan tot op heden*, Gent/A'pen/Brussel/Leuven, 1976, p. 175.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

DE ZUIGELINGENSTERFTE⁶⁸

Tabel 4: Tienjaarlijkse evolutie van de zuigelingensterfte in de Sint-Salvator- en de Sint-Jacobsparochie (‰)⁶⁹

Decennium	Sint-Salvator	Decennium	Sint-Jacobs
1690-1699	248	1686-1695	276
1700-1709	218	1696-1705	226
1710-1719	225	1706-1715	221
1720-1729	245	1716-1725	270
1730-1739	245	1726-1735	281
1740-1749	277	1736-1745	314
1750-1759	261	1746-1755	300
1760-1769	229	1756-1765	291
1770-1779	254	1766-1775	303
1780-1789	242	1776-1785	276
1790-1795	226	1786-1795	225

Tabel 4 toont een hoge zuigelingensterfte in onze Salvatorparochie, gaande van 220 tot 280 ‰. Toch liggen de resultaten van V. Van Meenen voor de Sint-Jacobsparochie meestal hoger⁷⁰. Ook tijdens de 19de eeuw bleef de zuigelingensterfte te Gent verontrustend hoog met waarden van 234 ‰ in 1846 en 288 ‰ in 1890⁷¹. De evolutie van de zuigelingensterfte in de Sint-Salvator- en de Sint-Jacobsparochie loopt opvallend parallel.

Binnen de zuigelingensterfte kan een onderscheid gemaakt worden tussen de neonatale en de postneonatale sterfte. De neonatale zuigelingensterfte is de sterfte die min of meer overeenkomt met de sterfte binnen de eerste levensmaand en vooral toe te schrijven is aan endogene doodsoorzaken (tekortkomingen van genetisch-biologische aard en complicaties die zijn opgetreden tijdens de bevalling). De postneonatale zuigelingensterfte komt voor na de eerste levensmaand en is te wijten aan externe (exogene) oorzaken (ziekten en epidemieën, gebrek aan hygiëne, slechte voeding, weinig efficiënte geneeskundige hulp, ...) ⁷². De neonatale sterfte kende tot het midden van de 19de

⁶⁸ Onder zuigelingensterfte verstaan we de verhouding van het aantal levendgeboren kinderen dat sterft vóór de eerste verjaardag ten opzichte van het totaal aantal kinderen dat levend werd geboren in een bepaald jaar.

⁶⁹ Er is een verschil in evolutie in vergelijking met de zuigelingensterfte die werd berekend in de sterftetafels. Dit ligt aan de verschillende methodes die werden gebruikt. De zuigelingensterfte zoals ze tot uiting kwam in de sterftetafels hield namelijk geen rekening met het aantal geboorten. Hier gebeurde dit wel, wat een meer correcte methode is.

⁷⁰ V. Van Meenen, 1973, p. 36.

⁷¹ J. Backs, 2000, p. 100.

⁷² F. Daelemans, "Mortaliteit in Zuidwest-Brabant in de 18de eeuw", in: M. Cloet en C. Vandenbroeke, *Tien bijdragen tot de lokale en regionale demografie in Vlaanderen*, Brussel, 1989, p. 177.

ILSE VERMEULEN

eeuw weinig variatie; ze schommelde normaliter tussen 40 en 80 %. Pas sinds de wezenlijke vooruitgang van de medische wetenschap en de aanzienlijke verbetering van de opleiding van vroedvrouwen kon deze sterfte aan het einde van de 19de eeuw teruggedrongen worden. De grootste fluctuaties en regionale variaties waren doorgaans te vinden in de exogene zuigelingensterfte. Deze werd hoofdzakelijk beïnvloed door de mate waarin borstvoeding werd toegepast. Naast voeding speelden ook factoren als hygiëne en babyverzorging, huisvesting, kleding, ... een rol⁷³. Na de immuniteit van de eerste levensweken werden de zuigelingen immers vatbaarder voor specifieke kinderziekten, zoals pokken en mazelen⁷⁴.

In de 18de-eeuwse Sint-Salvatorparochie schommelde het aandeel van de neonatale sterfte in de totale zuigelingensterfte tussen 38 en 47 %. Aan het einde van de 19de eeuw, daarentegen, was de zuigelingensterfte te Gent voor 20 % aan endogene factoren te wijten⁷⁵.

Uit tabel 5 blijkt dat de sterfte binnen de eerste levensmaand zeer hoog lag in de Sint-Salvatorparochie⁷⁶. Ze schommelde tussen ca. 90 en 115 %. De postneonatale sterfte varieerde van ca. 125 % tot 160 %. Tijdens de laatste jaren van de bestudeerde periode was de neonatale sterfte op de terugweg. De postneonatale sterfte lag het hoogst in het midden van de 18de eeuw. Een echte daling aan het einde van de 18de eeuw valt binnen deze laatste groep echter niet op te merken.

Tabel 5: Neonatale en postneonatale zuigelingensterfte, Sint-Salvatorparochie (%)

Periode	Neonataal	Postneonataal
1690-99	106	142
1700-09	94	124
1710-19	100	125
1720-29	115	130
1730-39	106	139
1740-49	115	162
1750-59	99	163
1760-69	100	129
1770-79	114	140
1780-89	95	147
1790-95	89	137

⁷³ C. Vandenbroeke, F. Van Poppel en A. M. Van der Woude, "De zuigelingen- en kindersterfte in België en Nederland in seculair perspectief", *Bevolking en gezin*, 1983, supplement, pp. 98-112.

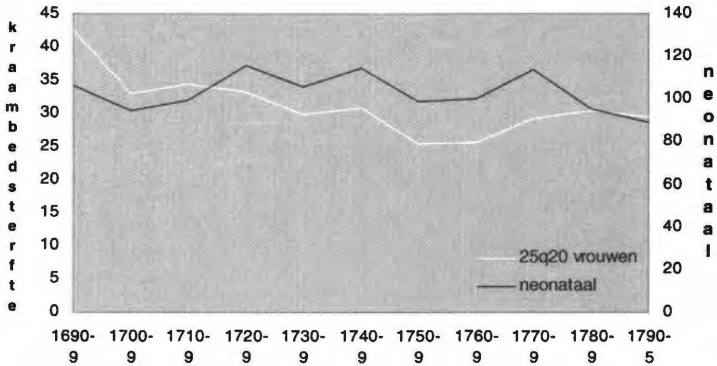
⁷⁴ C. Vandenbroeke, "Overzicht van de zuigelingen- en kindersterfte in Zuid-Vlaanderen (18de-19de eeuw)", in: *Demografische gedragspatronen van de 9de tot de 20ste eeuw in de Nederlanden*, Gent, 1977, p. 209.

⁷⁵ J. Backs, 2000, p. 104.

⁷⁶ We bekomen de neonatale en postneonatale zuigelingensterfte door het aantal sterfgevallen binnen de eerste levensmaand (zonder de doodgeborenen) en deze tussen de eerste en de elfde levensmaand per duizend geboorten te berekenen.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Grafiek 4: Evolutie van de sterfte van vrouwen tussen 20 en 45 jaar (25q20) en de neonatale zuigelingensterfte, Sint-Salvatorparochie (%)



De sterfte binnen de eerste levensmaand kan niet los gezien worden van de kraambedsterfte. Dit was duidelijk het geval in de Gentse Sint-Salvatorparochie (zie grafiek 4). Het parallele verloop van de neonatale sterfte en de sterfte van vrouwen tussen 20 en 45 jaar (die voor een groot deel werd veroorzaakt door kraambedsterfte) toont aan dat de bevallingsomstandigheden vaak te wensen overlieten. Slechts in twee perioden kende de sterfte van vrouwen (20-44 jaar) en de sterfte van zuigelingen binnen de eerste levensmaand een tegengesteld verloop. Dit was waarschijnlijk te wijten aan een grotere of kleinere invloed van andere doodsoorzaken dan kraambedsterfte bij vrouwen. Zo was in het decennium 1720-1729, een periode waarin de Sint-Salvatorparochie zo goed als gespaard bleef van sterftecrisisen, de neonatale sterfte gestegen terwijl de sterfte van vrouwen lichtjes daalde ten opzicht van het voorgaande decennium. In het decennium 1780-1789 daarentegen was de neonatale sterfte gedaald ten opzichte van het voorgaande decennium, terwijl de sterfte van vrouwen lichtjes gestegen was. Een verklaring van dit laatste kan liggen in de dysenterie-epidemie die in 1783 heerste in de Nederlanden; ook in 1781 kende de Sint-Salvatorparochie een sterftecrisis. Daardoor kan de sterfte van vrouwen tijdens de reproductieve periode afgeweken zijn van de dalende trend in de neonatale sterfte aan het einde van de 18de eeuw.

ILSE VERMEULEN

DE KINDERSTERFTE

Tabel 6: De kindersterfte in de Sint-Salvatorparochie, 18de eeuw (‰)

	491	595	5910
1690-9	252	149	75
1700-9	247	134	73
1710-9	264	125	50
1720-9	190	100	43
1730-9	220	102	47
1740-9	199	113	56
1750-9	223	123	37
1760-9	240	125	40
1770-9	268	102	31
1780-9	274	96	40
1790-5	313	97	44

De sterfte van kinderen tussen 1 en 5 jaar schommelde in de Sint-Salvatorparochie tussen 190 en 310 ‰ en lag in sommige decennia zelfs hoger dan de zuigelingensterfte. De sterftequotienten voor de leeftijdscategorieën 5 tot en met 9 en 10 tot en met 14 jaar lagen respectievelijk tussen 95 en 150 ‰ en tussen 30 en 75 ‰. Ter vergelijking geven we de sterfterisico's voor dezelfde leeftijdsgroepen voor Genève (zie tabel 7). We kunnen eruit afleiden dat de kindersterfte in Gent opvallend hoger lag dan in de Zwitserse stad.

Tabel 7: De kindersterfte te Genève, eind 17de-begin 19de eeuw (‰)

	491	595	5910
1675-99	236	99	50
1700-24	221	112	53
1725-44	168	96	49
1745-69	160	88	39
1770-90	159	101	39
1800-20	101	41	39

Bron: A. Perrenoud, 1978, pp. 219-220.

Voor Londen beschikken we enkel over gegevens voor de jongste twee leeftijdsgroepen. De sterftেকansen voor jonge kinderen (1-4 jaar) sloten vrij nauw aan bij de Sint-Salvatorparochie, behalve tijdens de eerste helft van de 18de eeuw, wanneer de Londense kinderen een hoger mortaliteitsniveau hadden (tabel 8). Voor de leeftijdsgroep 5-9 jaar was de situatie beduidend slechter in Gent dan in Londen.

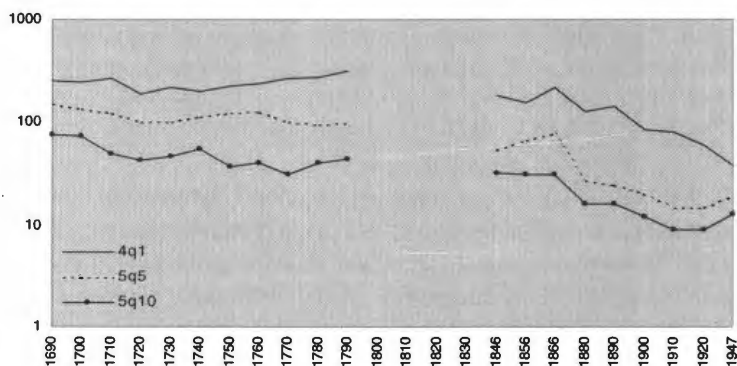
MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Tabel 8: De kindersterfte te Londen, tweede helft 17de - 18de eeuw (‰)

	4q1	5q5
1650-1699	244	67
1700-1749	298	95
1750-1799	253	57

Bron: J. Landers, 1993, p. 136.

Grafiek 5: De kindersterfte in de Sint-Salvatorparochie (18de eeuw) en in Gent (19de-20ste eeuw) (‰)



Bron: voor de 19de en 20ste eeuw: J. Backs, 2000, p. 96.

In de Sint-Salvatorparochie daalde de sterfte van jonge kinderen tijdens de eerste helft van de 18de eeuw (zij het onregelmatig), daarna volgde een duidelijke stijging. Globaal gezien was er geen aanzienlijke daling van deze kindersterfte in de loop van de 18de eeuw. De sterfte van oudere kinderen (de leeftijdsklassen 5-9 en 10-14 jaar) daalde wel vrij sterk.

J. Landers verklaart de daling van de kindersterfte te Londen aan het einde van de 18de eeuw door de betere hygiëne. Zo werden de straten vaker gereinigd, was er minder ongedierte, en werd het voedsel minder besmet. Een gevolg daarvan was dat de mortaliteit meer gedomineerd werd door luchtgeleide infecties. Ziekten overgedragen door dierlijke vectoren (ratten, muggen, vliegen, ...) kenden een teruggang⁷⁷.

⁷⁷ J. Walter en R.S. Schofield, "Famine, disease and crisis in early modern society", in: J. Walter en R.S. Schofield, *Famine, disease and the social order in early modern society*, Cambridge, 1989, p. 66.

ILSE VERMEULEN

Tabel 9: De kindersterfte in de Sint-Salvatorparochie per geslacht, 18de eeuw (‰)

	491		595		5910	
	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes	Jongens	Meisjes
1690-9	282	228	163	138	79	73
1700-9	286	214	166	109	83	66
1710-9	292	240	148	107	62	41
1720-9	210	173	134	73	52	37
1730-9	251	195	109	96	65	33
1740-9	205	194	131	99	80	38
1750-9	270	187	156	100	41	35
1760-9	274	214	127	125	49	34
1770-9	298	241	129	80	28	34
1780-9	318	236	135	66	55	30
1790-5	354	281	104	91	68	28

Uit tabel 9 leiden we af dat de sterfte tussen 1 en 10 jaar in de Sint-Salvatorparochie beduidend hoger lag bij jongens dan bij meisjes. In de leeftijdsklasse 10-14 jaar was de mannelijke meersterfte in sommige decennia eerder onbeduidend. In het decennium 1770-1779 was het sterfterisico tussen 10 en 15 jaar zelfs groter bij meisjes. Het is opvallend dat deze perioden overeenkomen met de perioden die Marleen Kin aanduidt als verarmingsfasen in Gent (1700/1710-1730, 1750-1760 en 1770-1790). Dit kan wijzen op sociale achterstelling van jonge meisjes tijdens perioden van verarming. Zo is het niet ondenkbeeldig dat, in tijden van armoede wanneer minder voedsel voorhanden was, de ouders de zonen bevoordeelden aangezien deze meer instonden voor de inkomsten van het gezin. Meisjes hadden weliswaar biologisch een grotere weerstand, maar tijdens de puberteit en vooral de periode rond de menarche (de eerste menstruatie) nam, om deze weerstand op peil te houden, de lichamelijke behoefte aan proteïne toe⁷⁸.

De hoge kindersterfte te Gent past binnen Landers' 'high potential'-model van grootstedelijke mortaliteit. We wezen er reeds op dat stedelingen, volgens deze auteur, een grote blootstelling aan infectieziekten kenden omwille van het hoge inwonersaantal en het drukke personenverkeer. Ziekten werden bijgevolg gemakkelijk verspreid en vonden voldoende slachtoffers zodat ze zichzelf in stand konden houden. Tegelijk hadden de stedelingen echter een hoge weerstand. Bovendien was er in de steden vaak een betere voedselvoorziening⁷⁹. Het 'high potential'-model veronderstelt bijgevolg een hoge mortaliteit, vooral bij kinderen, maar met weinig fluctuaties. Tegelijk veronderstelt dit model dat er een grote differentiële sterfte bestond bij de bevolking, ver-

⁷⁸ I. Devos, 2000, pp. 66-67.

⁷⁹ J. Landers, 1993, pp. 89-90.

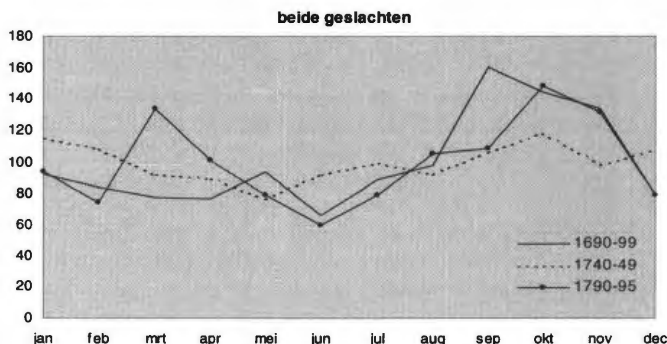
MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

oorzaakt door een verschillende immunologische bescherming⁸⁰:

- Zuigelingen waren tot op zekere hoogte beschermd tegen infecties, dankzij antistoffen van de moeder. Zuigelingen die werden gespeend, waren echter extreem vatbaar voor spijsverteringsziekten, verspreid door besmet voedsel en water.
- Kinderen (zowel autochtonen als immigranten) hadden aanvankelijk weinig immuniteit en kenden dus een hoge mortaliteit door infectieziekten.
- Autochtone jongeren en jongvolwassenen hadden een vrij grote immuniteit, en bijgevolg een relatief lage mortaliteit.
- Recente immigranten hadden een beperkte immuniteit en vertoonden een epidemiologische gelijkens met kinderen.
- Oudere volwassenen waren reeds lang blootgesteld aan diverse immuniserende infecties, maar werden niettemin kwetsbaarder voor andere ziekten zoals bronchitis.

De hoge kindersterfte te Gent doet vermoeden dat kinderziekten zoals pokken en dysenterie verantwoordelijk waren. Dysenterie was een typische kinderziekte die meestal werd overgedragen door vervuild voedsel of drinkwater⁸¹. De pokziekte (variola major) was een huidziekte met hoge koorts en hoofdpijn als eerste symptomen. Wie de pokken overleefde, bleef echter immuun⁸². Helaas worden we pas vanaf het midden van de 19de eeuw ingelicht over doodsoorzaken.

Grafiek 6: Maandschommelingen van de kindersterfte



⁸⁰ J. Landers, 1993, p. 90.

⁸¹ K. D. Patterson, "Bacillary Dysentery", in: K.F. Kiple, *The Cambridge world history of human disease*, Cambridge, 1993, pp. 604-605.

⁸² W. Rutten, *De vreselykste aller harpijen. Pokkenepidemieën en pokkenbestrijding in Nederland in de 18e en 19e eeuw: een sociaal-historische en historisch-demografische studie*, 't Goy-Houten, 1997, pp. 23-24.

Niettemin kunnen we aan de hand van de maandfluctuaties van de sterfte meer duidelijkheid scheppen over de doodsoorzaken. Voor de late 17de eeuw was er een piek op het einde van de zomer (vooral te situeren in september), die in de loop van de 18de eeuw verschuift naar de herfst. Deze piek was eveneens aanwezig in de Sint-Jacobsparochie⁸³. De curve voor het decennium 1740-1749 vertoont een vlakker verloop met een lichte piek in het begin van het jaar en één in oktober. Voor de periode 1790-1795 valt daarnaast een duidelijke piek in maart op. Aangezien mazelen vooral voorkwamen tijdens de winter en de lente⁸⁴, zullen zij niet verantwoordelijk geweest zijn voor de oversterfte van kinderen. Wellicht waren pokken en dysenterie de hoofdverantwoordelijken. Dysenterie sloeg het hardst toe tijdens de nazomer en het begin van de herfst wanneer de grootste temperatuurschommelingen en de meeste insecten voorkwamen⁸⁵. Aan het einde van de 18de eeuw was in de Sint-Salvatorparochie een sterke piek aanwezig in maart. C. Bruneel wees voor het Brabantse platteland eveneens een hoge pokkensterfte in maart aan⁸⁶. In de steden (o.m. Genève) was de pokkensterfte echter het sterkst geconcentreerd in de late zomer en de herfst⁸⁷.

J. Backs stelde voor de 19de eeuw de hoogste kindersterfte vast tijdens de eerste jaarhelft. Oorzaken waren vooral epidemische ziekten (zoals mazelen, kinkhoest, roodvonk en griep) en aandoeningen aan het ademhalingsstelsel⁸⁸. Het verdwijnen van de herfstpiek in de 19de eeuw sluit goed aan bij onze hypothese: pokken en dysenterie zijn wellicht de belangrijkste oorzaken voor de hoge kindersterfte tijdens de 18de eeuw. Dankzij de vaccinatiecampaagnes waren de pokken tijdens de 19de eeuw immers op de terugweg en vielen de slachtoffers meer verspreid over het hele jaar. Ook dysenterie verminderde sterk tijdens de 19de eeuw⁸⁹.

⁸³ V. Van Meenen, 1973, p. 113.

⁸⁴ R. J. Kim-Farley, "Measles", in: K. F. Kiple, *The Cambridge world history of human disease*, Cambridge, 1993, p. 872.

⁸⁵ B. Buylen, *Over lucht, water en plaatsen. Geneeskundige opvattingen op het einde van het Ancien Régime. Een studie op basis van medische traktaten over dysenterie*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 1999, p. 132.

⁸⁶ C. Bruneel, *La mortalité dans les campagnes: le duché de Brabant aux XVIIe et XVIIIe siècles*, Leuven, 1977, p. 339.

⁸⁷ A. Perrenoud, *La population de Genève du seizième au début du dix-neuvième siècle. Etude démographique. Tome premier: Structures et mouvements*, Genève/Paris, 1979, p. 432 en pp. 476-477.

⁸⁸ J. Backs, 2000, p. 231.

⁸⁹ J. Backs, 2000, p. 211.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

DE PAROCHIEREGISTERS ALS AANZET TOT EEN SOCIALE STRATIFICATIE

In de parochieregisters van de Sint-Salvatorparochie wordt melding gemaakt van de plaats waar de overledene een laatste rustplaats kreeg. We kunnen daarin twee hoofdcategorieën onderscheiden: overledenen die binnen de kerk (*in templo*) werden begraven en diegenen die op het kerkhof (*in cimiterio*) werden begraven. Begravingen binnen de kerk kunnen verder worden opgesplitst naargelang de precieze plaats van het graf (*in xenodochio Sancti Jacobi, in choro, ...*). Daarnaast werd vanaf het midden van de 18de eeuw een onderscheid gemaakt naargelang de dienst. De verschillende categorieën zijn: *cum exequiis simplicibus* – *cum exequiis duplicibus* – *cum exequiis solemnibus*, respectievelijk de enkelvoudige, de dubbele en de plechtige dienst. In principe konden enkel de rijken zich een laatste rustplaats in de kerk veroorloven. Er werd echter veel gespaard voor een behoorlijke en waardige begrafenis waardoor het aannemelijk lijkt dat een stratificatie op grond van de begrafenis een eerder optimistisch beeld zal geven van de sociale realiteit⁹⁰. In de loop van de 18de eeuw kwam een protestbeweging op gang tegen het begraven in of nabij kerken⁹¹. In de Zuidelijke Nederlanden verbood Jozef II op 18 juni 1784 in kerken en kapellen te begraven en vanaf 1 november werd ook het begraven op kerkhoven binnen de steden verboden⁹².

In de Sint-Salvatorparochie kon tijdens de 18de eeuw 20 tot 35 % van de bevolking zich een begraafplaats in de kerk veroorloven (zie bijlage 2). In Leiden werd 16,9 tot 26,3 % van de bevolking in de kerk begraven⁹³, in Rijsel 12,6 %⁹⁴.

Er werden minder kinderen bijgezet in kerken en kloosters en begrafenisdiensten voor kinderen waren bovendien veel soberder en beduidend goedkoper dan voor volwassenen⁹⁵. Vooral bij het overlijden van kleine kinderen zal wel-

⁹⁰ C. Vandenbroeke, "Parochieregisters als bron voor de studie van sociale stratificatie", in: J. De Belder, W. Prevenier en C. Vandenbroeke, *Sociale mobiliteit en sociale structuren in Vlaanderen en Brabant van de late Middeleeuwen tot de 20e eeuw*, Gent, 1983, p. 60.

⁹¹ C. Vandenbroeke, "Parochieregisters als bron ...", 1983, p. 61.

⁹² D. Destanberg, *Gent onder Jozef II. 1780-1792*, Gent, 1910, p. 115.

⁹³ P. den Boer, "Naar een geschiedenis van de dood. Mogelijkheden tot onderzoek naar de houding ten opzichte van de dode en de dood ten tijde van de Republiek", *Tijdschrift voor geschiedenis*, 89, 1976, p. 177.

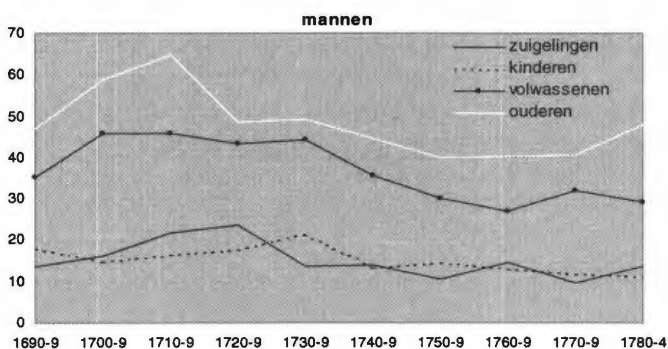
⁹⁴ Cijfer berekend door P. Pasture op basis van A. Lottin, "Les morts chassés de la cité. 'Lumières et préjugés': les émeutes à Lille (1779) et à Cambrai (1786), lors du transfert des cimetières", *Revue du nord*, LX, 1978, 236, p. 77.

⁹⁵ P. Pasture, "De houding tegenover sterven en begraven in de achttiende eeuw. Een onderzoek met betrekking tot de stad Leuven", *Tijdschrift voor geschiedenis*, 100, 1987, p. 203.

ILSE VERMEULEN

licht minder aandacht uitgegaan zijn naar de eventuele begraafplaats⁹⁶. In Amsterdam werd 23 % van de vrouwen, 25 % van de mannen en 9 % van de kinderen in de kerk begraven⁹⁷. Het percentage zuigelingen en kinderen dat in de Gentse Sint-Salvatorkerk werd begraven lag tussen 10 en 20 %. Bij de volwassenen (15-59 jaar) daarentegen ging dit om 30 à 45 % (behalve tijdens de jaren 1780-1784 toen vooral het aantal vrouwen in de kerk sterk verminderte, meer bepaald tot 20 %). Het percentage van de ouderen dat een laatste rustplaats vond in de kerk tenslotte lag tussen 40 en 60 %. In Leuven werd tijdens de eerste decennia van de 18de eeuw de helft van de volwassenen in de kerk begraven⁹⁸, wat vrij goed overeenkomt met onze cijfers voor de Sint-Salvatorparochie. In de plattelandsgemeente Wachtebeke (in het arrondissement Gent) daarentegen werd 'slechts' 12 % van de volwassenen en ca. 10 % van de kinderen in de kerk begraven (1720-1770)⁹⁹. Het verschil in begraafplaats tussen volwassenen en kinderen was er duidelijk minder groot. Het lijkt een algemeen verschijnsel dat op het platteland minder personen in de kerk werden begraven.

Grafiek 7: Begraafplaatsen in de kerk per leeftijdsklasse, mannen (%)



⁹⁶ C. Vandenbroeke, "Parochieregisters als bron ...", 1983, p. 64.

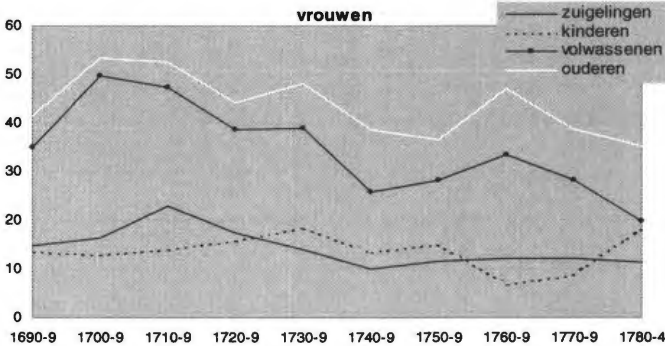
⁹⁷ S. Hart, "Een sociale structuur van de Amsterdamse bevolking in de 18de eeuw", *Geschrift en getal*, 1976, p. 185.

⁹⁸ P. Pasture, 1987, p. 208.

⁹⁹ C. Vandenbroeke, "Parochieregisters als bron ...", 1983, p. 63.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Grafiek 8: Begraafplaatsen in de kerk per leeftijdsklasse, vrouwen (%)



Het totale aandeel van mannen en vrouwen dat in de kerk werd begraven, was steeds vrij gelijk. Wat de zuigelingen betreft, hadden jongens en meisjes afwisselend voordeel inzake het begraven binnen de kerk. Opvallender zijn de geslachtsverschillen bij kinderen (1-14 jaar). Voor 7 van de 10 perioden kenden de jongens een (soms opvallend) voordeel. Enkel de jaren 1780-1784, wanneer het gebruik om in de kerk te begraven sterk werd afgebouwd, vormden een uitzondering. We hadden het bij de bespreking van de kindersterfte reeds over de mogelijke sociale achterstelling van jonge meisjes. Dit beeld lijkt bevestigd te worden in de keuze van de ouders voor de begraafplaats van hun kinderen; jongens kregen vaker een laatste rustplaats in de kerk toegewezen dan meisjes. Bij de volwassenen werd het mannelijk geslacht eveneens in 7 van de 10 onderzochte perioden bevoorreed. Bij de ouderen was dit het geval in 9 van de 10 decennia en waren de verschillen bovendien meer uitgesproken. Dit wijst niet op verschillen inzake geloofsovertuiging (vrouwen waren immers vaak vromer dan mannen), maar is wellicht een uitdrukking van de sociaal bevoorrechte positie van de mannen. Ook T. Schepens kon in haar studie over het Gentse begrafenisritueel via de staten van goed afleiden dat er meer werd uitgegeven voor begrafenissen voor mannen dan voor vrouwen¹⁰⁰. P. Chaunu leidde uit de Parijse testamenten af dat meer mannen dan vrouwen voor een begrafenis in de kerk kozen en weet dit eveneens aan de socio-economische status¹⁰¹. Ook op het platteland waren mannen vaak bevoorreed wat de begraafplaats betreft¹⁰².

¹⁰⁰ T. Schepens, *Het begrafenisritueel te Gent tijdens de 18de eeuw*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 1999, p. 89.

¹⁰¹ P. Chaunu, *La mort à Paris. XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles*, Paris, 1978, p. 321.

¹⁰² V. Meillander, *De studie van de doodschuld te Middelburg in een comparatief kader (17de-18de eeuw)*, RUG (onuitgegeven licentiaatsverhandeling), 1984, p. 194 e.a.

ILSE VERMEULEN

Tabel 10: Bijzondere begraafplaats binnen de kerk (%)

	Mannen	Vrouwen
1690-99	0,74	0,94
1700-09	0,64	0,78
1710-19	1,05	1,47
1720-29	0,46	0,93
1730-39	0,95	2,07
1740-49	1,01	1,06
1750-59	0,29	1,89
1760-69	0,30	2,40
1770-79	2,05	3,91
1780-84	1,26	2,32

Om een beeld te krijgen van de plaatselijke elite werd het aandeel van de overledenen die een bijzondere rustplaats kregen binnen de kerk (bv. bij het altaar) berekend in tabel 10. Deze groep bleek hoogstens 2 % van de bevolking van de Sint-Salvatorparochie te omvatten en beliep in sommige decennia niet eens 0,3 %. Wel valt op dat het aandeel van de vrouwen steeds iets hoger lag. Waarschijnlijk woog onder de elite de grotere vroomheid van vrouwen zwaarder door.

Wellicht moeten voor de Sint-Salvatorparochie ook diegenen die met een plechtige dienst in de kerk werden begraven, en geen speciale begraafplaats kregen, bij de elite worden gerekend. De vermelding van de dienst kwam echter pas voor vanaf het midden van de 18de eeuw, en dit tot 1780. In tabel 11 worden de begrafenissen in de kerk (zonder de speciale begraafplaatsen) en op het kerkhof weergegeven, onderverdeeld naargelang de dienst.

Tabel 11: procentuele verdeling van de begrafenissen volgens de soort dienst¹⁰³

1750-1759	Kerkhof				Kerk			
	Simpl.	Dupl.	Solemn.	Onbepaald	Simpl.	Dupl.	Solemn.	Onbepaald
Zuigelingen	-	-	-	88,48	-	0,22	-	9,57
Kinderen	0,28	-	-	84,99	-	-	-	13,60
Volwassenen	21,73	4,74	-	44,85	-	20,61	5,29	1,11
Ouderen	15,61	5,41	0,32	41,08	0,64	24,20	8,28	0,32
Totaal	8,61	2,29	0,07	67,09	0,13	10,16	3,03	6,53

¹⁰³ Enkel de begrafenissen in de kerk en op het kerkhof zijn in deze tabel opgenomen. De begrafenissen waarbij geen plaats werd gepreciseerd zijn achterwege gelaten. De bijzondere begraafplaatsen worden apart weergegeven in tabel 10.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

1760-1769	Kerkhof				Kerk			
	Simpl.	Dupl.	Solemn.	Onbepaald	Simpl.	Dupl.	Solemn.	Onbepaald
Zuigelingen	-	-	-	86,57	-	-	-	13,43
Kinderen	0,27	-	-	89,59	-	0,27	-	9,59
Volwassenen	19,65	2,35	-	47,51	0,29	19,65	6,74	2,93
Ouderen	14,29	2,66	0,33	37,87	-	27,91	7,64	1,99
Totaal	7,79	1,12	0,07	67,70	0,07	10,67	3,23	7,51

1770-79	Kerkhof				Kerk			
	Simpl.	Dupl.	Solemn.	Onbepaald	Simpl.	Dupl.	Solemn.	Onbepaald
Zuigelingen	-	-	-	88,93	-	-	-	9,94
Kinderen	-	-	-	88,61	-	0,50	-	8,42
Volwassenen	17,31	4,12	-	48,08	-	17,86	3,30	3,57
Ouderen	14,45	4,05	-	41,91	-	17,92	5,20	4,05
Totaal	6,86	1,76	-	69,95	-	7,83	1,82	6,92

Bij zuigelingen en kinderen werden zo goed als geen diensten vermeld. Voor niet-communicanten was immers een lager tarief van kracht¹⁰⁴. Bij de begrafenis van volwassenen en ouderen op het kerkhof kreeg 40 tot 50 % geen dienstvermelding. Het lijkt waarschijnlijk dat het hier vooral om begrafenissen van de laagste klasse (*simplicibus*) of nog lager (met een korting) ging. Toch dient dit alles met het nodige voorbehoud te worden geïnterpreteerd aangezien we in de overlijdensregisters geen informatie aantreffen over de precieze tarieven die voor deze begrafenissen golden. Ongeveer 20 % van de volwassenen en 15 % van de ouderen werd met een enkelvoudige dienst op het kerkhof begraven. 4 à 5 % (2,5 % in 1760-1769) van de volwassenen en ouderen kreeg een dubbele dienst, en een graf op het kerkhof. Zelden werd iemand die een 'plechtige' dienst had gekregen, op het kerkhof begraven of werd iemand met een eenvoudige dienst, in de kerk begraven. 20 % van de volwassenen en 25 % van de ouderen werd in de kerk begraven met een dubbele dienst tijdens de jaren 1750 en 1760. Tijdens de jaren 1770 was dit aandeel voor beide leeftijdsgroepen verminderd tot 17 %. De toplaag van de bevolking die werd begraven met een plechtige dienst in de kerk moet zoals gezegd samengevoegd worden met de bijzondere begraafplaatsen (tabel 10). We bekomen dan een elite van iets meer dan 3 % in het decennium 1750-1759 en van 4,5 % tijdens de twee volgende decennia.

¹⁰⁴ C. Vandenbroeke, "Parochieregisters als bron ...", 1983, p. 68.

IV. Besluit

De Gentse parochieregisters laten uitschijnen dat de stad een natuurlijk bevolkingsoverschot kende tijdens de tweede helft van de 18de eeuw. Hoewel we niet beschikken over gegevens omtrent migratie, lijkt het aannemelijk dat de immigratie te Gent in de 18de eeuw weinig betekende wegens de ruralisatie en de toen nog geringe werkgelegenheid in de katoensector. Het relatief kleine aantal migranten kan wellicht het geboortesoortsurplus helpen verklaren. Volgens het *'high potential'*-model van Landers hadden immers vooral de recente immigranten (en de kinderen) een hoge mortaliteit in grote steden aangezien deze groep een kleinere immuniteit bezat dan de autochtone volwassen stadsbewoners¹⁰⁵.

De Gentse parochies kenden in de loop van de 18de eeuw verschillende sterftecrisisen. De these van J. Landers dat grote steden een vrij stabiel niveau van mortaliteit kenden, lijkt bijgevolg minder op te gaan voor Gent dan voor Londen. De Gentse sterftecrisisen bleven evenwel hoofdzakelijk beperkt tot lichte en middelmatige crisisen.

De duurte van het graan oefende tijdens de tweede helft van de 18de eeuw een invloed uit op de sterftecijfers, ook al was extreme sterfte in tijden van voedselcrisisen vrij zeldzaam. Mensen kwamen weliswaar niet om van de honger, maar door de duurte van het graan werd het dieet vaak minder gevarieerd, waardoor de weerstand daalde en men vatbaarder werd voor allerlei ziekten.

De levensverwachting bij de geboorte bleef in Gent gedurende de 18de eeuw onder 30 jaar. Een verschil met steden als Londen en Genève is dat in de Gentse Sint-Salvatorparochie in de tweede helft van de 18de eeuw geen verbetering van de levensverwachting optrad. De tweede helft van de 18de eeuw, nochtans een periode van gunstige conjunctuur, betekende immers een verarming voor het grootste deel van de Gentse bevolking. Dit wordt duidelijk weerspiegeld in de mortaliteit (de levensverwachting daalde van ca. 27,5 jaar in de eerste helft naar ca. 25,5 jaar in de tweede helft van de eeuw).

De zuigelingensterfte was in de Sint-Salvatorparochie van een orde van grootte van 250 %. In de Sint-Jacobsparochie lag deze nog hoger (280 %). De studie van J. Backs toont aan dat er tijdens de 19de eeuw op dit vlak geen verbetering optrad. Backs wijt de hoge zuigelingensterfte aan spijsverteringsstoornissen door het ontbreken van borstvoeding. Voor de 18de eeuw zijn hieromtrent geen gegevens voorhanden, maar borstvoeding werd in steden over het algemeen minder toegepast. De endogene sterfte lag in de Sint-Salvator- en (vooral) de Sint-Jacobsparochie zeer hoog in vergelijking met de 19de eeuw.

¹⁰⁵ J. Landers, 1993, p. 90.

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Niet minder belangrijk is de vaststelling dat ook de kindersterfte in Gent bijzonder hoog lag tijdens de 18de eeuw. Vooral voor jonge kinderen was de situatie dramatisch. Tussen 1 en 5 jaar schommelde de sterfte in de Sint-Salvatorparochie tussen 200 en 300 %. In de leeftijdsgroep 5-9 jaar lag het sterfterisico tussen 100 en 150 %. Oudere kinderen (10-14 jaar) kenden een sterfterisico van 30 à 70 %. De studie van J. Backs toont aan dat tot en met het derde kwart van de 19de eeuw de sterfte onder kinderen dramatisch was te Gent.

De hoge Gentse kindersterfte kan goed geplaatst worden in het 'high potential'-model van Landers. Dit model veronderstelt immers een hoge mortaliteit bij kinderen wegens hun geringe immuniteit voor infectieziekten¹⁰⁶. De pokkensterfte lijkt één van de grote oorzaken van de hoge kindersterfte in Gent te zijn geweest. Aangezien iedereen die de ziekte overleefd had, immuun werd, waren vooral kinderen kwetsbaar. Ook de dysenterie zal ongetwijfeld veel (jonge) slachtoffers gemaakt hebben. De gebrekkige hygiëne, slechte huisvesting, nalatige kinderverzorging, monotone voeding etc. zullen de kinderen wellicht ook vatbaar gemaakt hebben voor verschillende andere infectieziekten.

De resultaten van onze sterftetafels voor de Sint-Salvatorparochie toonden grote verschillen in levensverwachting tussen mannen en vrouwen. Vrouwen zouden gemiddeld ca. 5 jaar langer geleefd hebben dan mannen. In enkele leeftijdsklassen kenden vrouwen echter een groter sterfterisico dan mannen. Dit was bijvoorbeeld het geval in de leeftijdsklasse 15-19 jaar. Soms was zelfs een meersterfte van meisjes waarneembaar vanaf 10 jaar. De hoge sterfte van jonge meisjes viel samen met fasen van verarming in Gent, wat kan wijzen in de richting van sociale achterstelling van deze groep tijdens de 18de eeuw, een gegeven dat typisch is voor het einde van de 19de eeuw. Een tweede leeftijdscategorie waarin de vrouwelijke sterfte hoger lag dan de mannelijke was de reproductieve periode. Deze oversterfte was voor het grootste deel ongetwijfeld te wijten aan de kraambedsterfte en verliep vrij parallel met de endogene zuigelingensterfte. Deze verschillen in sterfterisico tussen mannen en vrouwen waren reeds aanwezig op het einde van de 17de eeuw en werden in de loop van de 18de eeuw steeds meer uitgesproken.

In steden was sinds de 17de eeuw de gewoonte om overledenen in de kerk te begraven sterk ingeburgerd, zo ook in Gent. In de Sint-Salvatorparochie werd tijdens de 18de eeuw een vijfde tot een derde van de overledenen in de kerk begraven. In 1784 werd dit door Jozef II verboden in de Zuidelijke Nederlanden.

Vooral volwassenen kregen een laatste rustplaats in de kerk toegewezen. Naast de discriminatie in leeftijd was er echter ook een verschil naargelang

¹⁰⁶ J. Landers, 1993, p. 90.

ILSE VERMEULEN

het geslacht: mannen kregen vaker een begraafplaats in de kerk dan vrouwen. Tijdens de jaren 1750-1779 werd 3 tot 5 % van de bevolking van de Sint-Salvatorparochie met een plechtige uitvaartdienst in de kerk begraven of verkreeg binnen de kerk een bijzondere begraafplaats. Dit was wellicht de toplaag van de bevolking. De minst bedeelden aan de andere kant zijn weerspiegeld in de 40 % van de volwassenen die werden begraven op het kerkhof zonder dienstvermelding.

Een hiaat in de kennis over de Gentse mortaliteit blijft nu nog de Franse periode en de eerste helft van de 19de eeuw. Verder onderzoek kan wellicht ook deze periode in kaart brengen, waardoor de mortaliteit in Gent over de *long-run* belicht zal zijn.

Bijlage 1: Sexratio voor de leeftijdsspecifieke sterftেকansen, Sint-Salvatorparochie

	1690-9	1700-9	1710-9	1720-9	1730-9	1740-9	1750-9	1760-9	1770-9	1780-9	1790-5
190	136,35	121,70	124,51	122,69	128,29	145,26	140,09	133,32	135,68	118,16	128,33
491	123,90	133,71	121,16	121,68	128,15	105,56	144,82	127,88	123,82	134,90	126,16
595	118,11	151,70	137,34	183,01	112,83	132,05	155,44	101,46	161,32	205,79	114,42
5910	107,42	125,74	152,09	139,47	196,43	208,62	116,63	146,89	<u>83,89</u>	184,97	245,51
5915	108,33	<u>88,44</u>	115,67	111,27	<u>72,91</u>	<u>85,91</u>	189,09	<u>63,03</u>	165,17	<u>63,31</u>	<u>45,03</u>
5920	118,09	161,53	159,83	172,93	108,03	168,62	<u>98,38</u>	246,40	154,24	119,54	242,34
5925	108,90	<u>74,16</u>	<u>60,80</u>	<u>62,49</u>	115,68	<u>74,70</u>	234,04	<u>83,68</u>	<u>81,46</u>	<u>76,34</u>	<u>68,58</u>
5930	<u>91,26</u>	<u>96,78</u>	<u>62,06</u>	<u>53,38</u>	<u>92,31</u>	127,45	114,24	<u>99,56</u>	115,16	101,03	<u>43,76</u>
5935	110,54	<u>89,69</u>	<u>73,11</u>	<u>99,99</u>	104,42	108,63	<u>73,79</u>	<u>96,15</u>	<u>96,90</u>	121,33	<u>83,33</u>
5940	137,78	180,92	110,25	154,85	<u>78,31</u>	151,12	119,05	128,37	<u>75,15</u>	<u>87,26</u>	148,38
5945	<u>89,90</u>	116,44	135,19	<u>97,97</u>	158,70	<u>88,32</u>	162,59	103,00	139,01	<u>89,25</u>	105,81
5950	171,67	135,56	122,96	121,92	164,22	112,64	143,48	128,51	168,35	142,55	157,24
5955	110,33	140,01	100,20	122,08	121,21	127,43	178,14	161,54	115,83	139,08	234,00
5960	126,73	150,58	110,26	145,55	126,76	<u>87,78</u>	144,76	140,60	101,05	152,85	<u>75,15</u>
5965	123,36	153,64	132,81	112,59	179,66	<u>91,96</u>	205,71	142,57	182,40	103,59	107,04
5970	137,29	<u>80,86</u>	115,00	121,48	114,08	110,18	112,73	134,83	125,44	<u>98,13</u>	135,03
5975	122,72	132,15	137,81	<u>98,86</u>	<u>67,95</u>	100,00	<u>92,49</u>	111,43	<u>90,67</u>	144,17	<u>84,85</u>
5980	157,69	105,03	105,26	<u>88,89</u>	<u>92,56</u>	<u>91,67</u>	<u>79,48</u>	100,28	<u>72,99</u>	115,56	148,61
5985	164,29	133,33	114,03	<u>66,43</u>	132,87	142,86	<u>85,71</u>	<u>85,19</u>	<u>44,76</u>	<u>99,25</u>	125,00
10990	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

MORTALITEIT IN GENT TIJDENS DE 18^{DE} EEUW

Bijlage 2: Procentuele verdeling van de begraafplaatsen per decennium

1690-1699	Mannen				Vrouwen			
	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	74,71	13,53	11,76	100	74,26	14,71	11,03	100
Kinderen	71,84	18,10	10,06	100	77,35	13,54	9,12	100
Volwassenen	59,18	35,44	5,70	100	60,05	34,99	4,96	100
Ouderen	47,01	47,01	5,98	100	51,76	41,71	6,53	100
Totaal	67,32	24,82	8,27	100	67,14	25,10	7,76	100

1700-1709	Mannen				Vrouwen			
	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	83,47	16,12	0,41	100	82,19	16,44	1,37	100
Kinderen	83,16	14,74	2,11	100	84,71	12,94	2,35	100
Volwassenen	52,91	45,74	1,35	100	49,27	49,64	1,09	100
Ouderen	39,32	58,97	1,71	100	46,57	53,43	0,00	100
Totaal	70,23	28,50	1,27	100	64,74	33,69	1,57	100

1710-1719	Mannen				Vrouwen			
	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	77,65	21,57	0,78	100	76,55	23,01	0,44	100
Kinderen	81,29	16,55	2,16	100	84,59	13,91	1,50	100
Volwassenen	52,17	45,89	1,93	100	52,33	47,31	0,36	100
Ouderen	34,62	64,74	0,64	100	46,98	52,56	0,47	100
Totaal	65,09	33,33	1,58	100	65,30	33,82	0,88	100

1720-1729	Mannen				Vrouwen			
	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	74,53	23,58	1,89	100	82,63	17,37	0,00	100
Kinderen	81,58	17,54	0,88	100	83,58	15,92	0,50	100
Volwassenen	56,49	43,51	0,00	100	61,26	38,74	0,00	100
Ouderen	51,23	48,77	0,00	100	55,69	44,31	0,00	100
Totaal	66,55	32,75	0,69	100	68,66	31,24	0,10	100

1730-1739	Mannen				Vrouwen			
	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	85,90	13,68	0,43	100	86,14	13,86	0,00	100
Kinderen	78,61	21,39	0,00	100	80,98	18,48	0,54	100
Volwassenen	55,62	44,38	0,00	100	61,09	38,91	0,00	100
Ouderen	50,74	49,26	0,00	100	51,87	48,13	0,00	100
Totaal	70,20	29,66	0,14	100	69,31	30,57	0,12	100

1740-1749	Mannen				Vrouwen			
	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	84,41	14,07	1,52	100	89,62	9,91	0,47	100
Kinderen	86,76	13,24	0,00	100	86,50	13,50	0,00	100
Volwassenen	62,90	35,75	1,36	100	74,15	25,85	0,00	100
Ouderen	55,48	44,52	0,00	100	60,94	38,67	0,39	100
Totaal	74,69	24,30	1,01	100	77,06	22,65	0,29	100

ILSE VERMEULEN

1750-1759	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	88,98	10,63	0,39	100	87,86	11,65	0,49	100
Kinderen	85,56	14,44	0,00	100	84,97	15,03	0,00	100
Volwassenen	70,00	30,00	0,00	100	71,78	28,22	0,00	100
Ouderen	60,00	40,00	0,00	100	63,55	36,45	0,00	100
Totaal	79,54	20,32	0,14	100	76,48	23,40	0,13	100

1760-1769	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	85,46	14,54	0,00	100	87,89	12,11	0,00	100
Kinderen	87,01	12,99	0,00	100	92,55	6,91	0,53	100
Volwassenen	72,90	27,10	0,00	100	66,67	33,33	0,00	100
Ouderen	58,77	40,35	0,88	100	52,94	47,06	0,00	100
Totaal	78,45	21,40	0,15	100	75,10	24,77	0,13	100

1770-1779	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	89,97	9,71	0,32	100	87,50	12,05	0,45	100
Kinderen	86,26	11,85	1,90	100	91,19	8,81	0,00	100
Volwassenen	66,86	31,95	1,18	100	71,79	28,21	0,00	100
Ouderen	58,57	40,71	0,71	100	61,35	38,65	0,00	100
Totaal	79,01	20,02	0,97	100	77,90	21,98	0,12	100

1780-1784	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal	Kerkhof	Kerk	Onbepaald	Totaal
Zuigelingen	80,37	13,50	6,13	100	85,23	11,41	3,36	100
Kinderen	85,83	11,02	3,15	100	80,00	18,10	1,90	100
Volwassenen	67,92	29,25	2,83	100	76,87	19,73	3,40	100
Ouderen	50,65	48,05	1,30	100	62,18	35,29	2,52	100
Totaal	73,79	22,22	3,98	100	76,47	19,96	3,57	100