

3) LE DEPOSIZIONI E GLI INDIVIDUI DI SAN SEBASTIANO.



Figura 1: Porzioni dell'area cimiteriale e dell'area pre-absidale della Chiesa di San Sebastiano. Le due semicolonne a N (lato destro della fotografia) rappresenterebbero l'inizio dell'impianto del vano absidale. Le basi trilobate al centro della fotografia dividevano la chiesa in tre navate. Le sepolture documentate sono quindi tra quelle più privilegiate del campione.

Individuo SL T 15.



Figura 2: Sepoltura di T 15.

Si tratta di un individuo femminile tra i 18 e i 20 anni con una statura media di 163.6 cm (figura 2). L'orientamento della deposizione è O/E e la fossa è stata ricavata al centro dello spazio tra le due semicolonne che costituirebbero l'inizio dell'impianto absidale (cfr.: figura 1); si tratta quindi di una sepoltura estremamente privilegiata. Nel riempimento della fossa sono stati rinvenuti alcuni chiodi che farebbero ipotizzare una deposizione in cassa, ma osservando le condizioni tafonomiche si può escludere lo spazio vuoto, probabilmente allora si può pensare alla presenza di una cassa molto deperibile o di una semplice barella.

La sepoltura è chiaramente primaria, considerando l'assoluto mantenimento delle articolazioni più labili¹. Il corpo è addossato alla parete S della fossa in decubito laterale. Il cranio è reclinato verso sinistra con ogni probabilità in modo intenzionale a guardare il vicino altare maggiore. Si nota una leggera apertura della mandibola. Le clavicole risultano verticalizzate e gli arti superiori sono piegati sullo sterno; l'omero destro ha subito una rotazione interna, infatti l'articolazione del gomito è allentata e l'ulna è disinserita dalla fossa olecranica. Ciò si spiega con il fatto che la decomposizione ha interessato prima le articolazioni della mano (più labili), le ossa del carpo e i metacarpi sono quindi probabilmente caduti all'interno dell'emitorace sinistro, ciò, per gravità, ha provocato lo spostamento verso lo sterno delle ossa dell'avambraccio; l'omero invece, essendo addossato alla parete e subendo da essa un effetto di contenimento, è rimasto *in situ* accentuando probabilmente la posizione primaria già ruotata. L'emitorace destro non presenta un appiattimento considerevole probabilmente perché ha subito l'effetto-parete della fossa, quello sinistro non è perfettamente visibile, ma si ipotizza un'azione bloccante del fondo della fossa, come accade nelle deposizioni a decubito laterale². Il coxale destro addossato alla parete, come anche il sacro non hanno subito spostamenti notevoli, il sacro è sì slittato in avanti, ma il coxale non è caduto nello spazio pelvico come ci si aspetterebbe in un decubito laterale; il coxale sinistro sembra aperto leggermente probabilmente per la concavità della fossa, ma la posizione di deposizione dell'arto inferiore, con la tibia ruotata anteriormente e l'articolazione del ginocchio perfettamente connessa, fa dedurre che la rotazione anteriore della testa del femore sinistro non sia dovuta alla decomposizione delle parti molli, ma alla posizione di deposizione; il femore destro ha più o meno subito gli stessi effetti dell'omero destro, essendo già piuttosto ruotato internamente nella posizione di deposizione. Gli arti inferiori, come si osserva, sono flessi verso sinistra e il piede destro sembra costretto a contatto con la parete di fondo della fossa, in particolare il quinto metatarso.

Dall'osservazione della deposizione si può dedurre che l'individuo al momento del seppellimento fosse sorretto per le ascelle, (da qui la verticalizzazione delle clavicole) e che abbia ricevuto una volontaria sistemazione in decubito laterale verso la fossa a guardare l'altare. Si potrebbe ipotizzare una figura importante all'interno della comunità religiosa.

¹ DUDAY, MASSET 1987.

² DUDAY, MASSET 1987.

SL T 3.



Figura 3: Sepoltura di T 3.

Si tratta di un individuo maschile di 30–40 anni con statura media di 181.8 cm (figura 3). L'orientamento della deposizione è S/N, quindi l'individuo è posizionato a guardare l'altare, come si evince chiaramente anche dalla posizione centrata e sollevata del cranio. La tomba si trova nella zona presbiteriale (a S/E e molto vicina a T15, vedi figura 1), quindi si tratta con certezza di una sepoltura privilegiata. Dalla documentazione archeologica risulta che sia stata tagliata dalla sepoltura di T22 e intercettata sul lato N a livello dell'arto superiore s; il taglio come si nota non ha però sconvolto le articolazioni, si può ipotizzare quindi che esso sia stato prodotto quando ancora non si erano decomposte le articolazioni più labili. Le clavicole risultano verticalizzate, gli arti superiori incrociati sul petto. Si nota su ambedue gli omeri un effetto parete che ha permesso di mantenere strette le connessioni tra radii e ulne e tra queste e gli omeri; risulta un leggero appiattimento della cassa toracica con il bacino invece in posizione pressoché anatomica. I femori hanno subito una leggera apertura e rotazione anteriore, si noti come le rotule siano *in situ* nonostante la posizione degli arti inferiori sia sollevata.

Quest'ultimo dato è forse collegato ad una evidenza patologica riscontrata durante lo studio dei resti scheletrici: una periostite in fase molto acuta a carico degli arti inferiori, essa si estende anche lungo tutta la superficie ossea dei femori non solo delle tibie. Probabilmente l'individuo soffriva di una grave affezione al momento della morte e forse la deposizione ne è stata influenzata (figura 4).



Figura 4: Particolare di diafisi di femore d dell'individuo T3; si nota l'aspetto poroso della periostite, il film quasi schiumoso si appone alla superficie ossea evidenziando la condizione acuta in fase perimortale.

SL T 4.

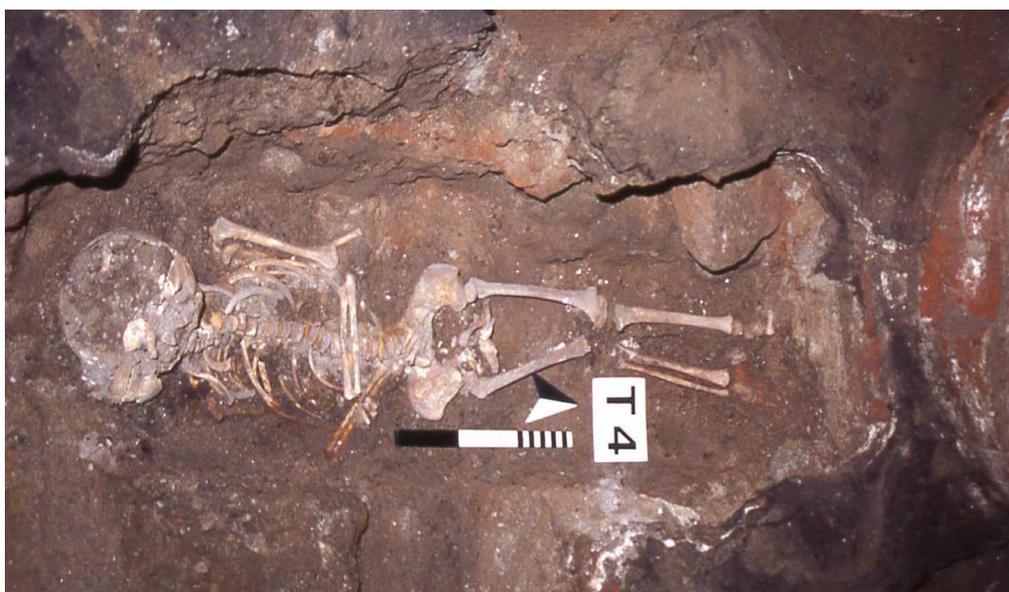


Figura 5: Sepoltura di T 4.

Si tratta di un individuo infantile di circa otto anni (figura 5). La documentazione archeologica evidenzia che la deposizione, con orientamento S-N a “guardare” l’altare, è stata

ricavata tra una semicolonna e un pilastro, dovrebbe quindi trattarsi di una sepoltura privilegiata, fatto più importante considerando che si tratta di una sepoltura infantile.

Il cranio frammentario in più parti è centrato e probabilmente sollevato, le clavicole risultano verticalizzate e fortemente dislocate lateralmente; la cassa toracica presenta l'emitorace sinistro appiattito, mentre l'emitorace destro è aperto probabilmente a causa di una certa concavità della fossa e per un lieve decubito laterale. Gli arti superiori sono piegati sul busto, il sinistro sull'addome e sull'avambraccio d, e il destro sul bacino; l'omero sinistro è ruotato lateralmente, ma radio e ulna hanno mantenuto la connessione, ciò sta a significare che quando è avvenuta la lateralizzazione dell'omero non sussisteva più l'articolazione del gomito. L'arto superiore destro è mancante dell'omero a causa del taglio provocato da due sepolture adiacenti (T5 e T6), ma anche in questo caso l'avambraccio è in connessione come anche le articolazioni del carpo e del metacarpo. Per quanto riguarda la porzione inferiore dello scheletro post-craniale si nota una maggior conservazione dei resti. Il bacino è aperto, le ossa pubiche e ischiali sono cadute nello spazio pelvico, i femori sono ruotati lateralmente; la tibia e il perone sinistri presentano la stessa rotazione del femore corrispondente probabilmente per la posizione di giacitura. L'arto inferiore destro è invece parallelo, ma leggermente sopraelevato. Mancano alcune ossa metatarsali, probabilmente perché i tagli per le sepolture adiacenti hanno intercettato anche questa parte della deposizione.

SL T 9.



Figura 6: Sepoltura dell'individuo T9.

Si tratta di un individuo infantile di circa due anni e mezzo (figura 6). Dalla documentazione archeologica risulta che la deposizione ha un orientamento O-E e che abbia subito un taglio per una deposizione adiacente. Il cranio è reclinato a sinistra e probabilmente si trova nella posizione originaria di deposizione. Si nota come l'osso frontale non ancora saldato sia sceso dalla sua posizione verso la mandibola, così anche il mascellare. Le clavicole sono fortemente verticalizzate. La scapola destra ha subito una certa dislocazione in senso distale, si pensa ad un fattore tafonomico intervenuto secondariamente, per esempio il passaggio di un animale terricolo. L'emitorace destro appare chiuso e abbassato, mentre quello sinistro si è aperto lateralmente, ciò presuppone un leggero decubito laterale, in questo caso si deve pensare invece ad una maggiore concavità della fossa in questo punto. Gli arti superiori sono distesi e piuttosto aderenti ai fianchi, l'arto destro presenta una dislocazione di radio e ulna in senso laterale, mentre l'omero presenta ancora la posizione di deposizione. L'arto sinistro invece ha mantenuto la posizione di deposizione e si può pensare ad un fattore di costrizione dovuto alla parete della fossa; le ossa delle mani sono cadute all'interno delle pelvi. Il bacino è notevolmente aperto, il coxale destro, più visibile del sinistro, è caduto lateralmente; i femori sono ruotati anteriormente e tibie e peroni sono chiaramente dislocati dall'articolazione del ginocchio, mancano inoltre le estremità inferiori, a causa probabilmente del taglio per la fossa della sepoltura immediatamente ad E. Osservando la posizione di deposizione con gli arti superiori distesi e ancor di più la stretta vicinanza degli arti inferiori si può ipotizzare la presenza di un sudario o di una fasciatura.

Dal punto di vista paleopatologico l'individuo di T9 presenta evidenze di uno stato di grave meningite (probabile causa di morte). L'affezione interessa i tavolati interni di frontale, parietali e occipitale; i tavolati esterni sono indenni. Si presenta come una diffusa porosità dell'osso, con associate manifestazioni sia di proliferazione ossea lungo i vasi sanguigni sia di osteolisi; le ossa temporali e quelle mascellari sono invece caratterizzate da sola porosità e rarefazione ossea. Sui soffitti orbitali è presente invece una forma acuta e maggiormente proliferante di *cribra orbitalia* (cfr.: *infra* capitolo 7).

SL T 12.



Figura 7: Sepoltura di T 12.

Si tratta di un individuo infantile di circa due anni (figura 8). La deposizione ha un orientamento S-N e dalla documentazione archeologica risulta che fosse adiacente alla sepoltura di T9 (cfr. *supra*), insieme fanno parte del IV gruppo di sepolture e sono nel settore N della navata O.

Il cranio appare centrato con la mandibola leggermente aperta; le clavicole sono verticalizzate, seppure il grado di conservazione appaia mediocre. La cassa toracica ha subito un appiattimento e il rachide è mal conservato; anche gli arti superiori hanno subito uno sconvolgimento post-deposizionale: manca infatti tutto l'avambraccio s. L'omero s ha mantenuto la posizione di deposizione piuttosto costretta dalla parete O della fossa; l'omero d è invece ruotato lateralmente. Il bacino offre poche osservazioni anche se appare evidentemente aperto, i due femori sono ruotati lateralmente, ma tibie e fibule hanno mantenuto la posizione parallela e distesa, indice della perdita delle connessioni delle ginocchia al momento della rotazione. Le estremità inferiori sembrano ben conservate e il piede s è leggermente appoggiato a quello d.

SL T 69.



Figura 8: Sepoltura T 69.



Figura 9: Elaborazione grafica della sepoltura T 69 secondo i rapporti stratigrafici che intercorrono tra i diversi individui.

Si tratta di una sepoltura multipla di sette individui (figura 9). Dal lato S della fossa in senso antiorario (figura 10), l'individuo s. 1 è un maschio di 25-35 anni, con una statura media di 172.3 cm; l'individuo s. 4 è una femmina di 30-40 anni con una statura media di 160.6 cm; l'individuo s. 5 è un maschio di 20-30 anni con una statura media di 170 cm; l'individuo s. 6 è un maschio di 25-35 anni con una statura media di 170 cm; s. 7 è un maschio di 40-50 anni con una statura media di 168.1 cm; s. 2 è un maschio di 20 anni circa con una statura media di 173.8 cm; l'individuo s. 3 è un maschio di 18-21 anni con una statura media di 170 cm.

Come si osserva le condizioni tafonomiche della sepoltura sono piuttosto complesse, ma si può notare come nella deposizione si sia scelto il criterio di alternare l'andamento N-S / S-N dei corpi.

I rapporti stratigrafici suggeriscono che in ordine di anteriorità siano stati deposti s. 6 e s. 4 sullo stesso livello, immediatamente dopo e sullo stesso livello s. 3 e s. 7; s. 3 si trova anche a coprire s. 4. L'individuo s. 5 segue nell'ordine di deposizione, coprendo s. 4 e s. 6. Gli individui s. 1 e s. 2 non hanno rapporti stratigrafici tra loro e sono gli ultimi ad essere stati deposti, coprono infatti ciascuno tre individui (s. 1 copre s. 3, s. 4 e s. 5; s. 2 copre s. 7, s. 5 e s. 6) e non sono a loro volta coperti.

T 69 s. 1 presenta il cranio fortemente reclinato a s e si nota chiaramente come questo abbia perso la connessione con il tratto cervicale della colonna. Come si vede il capo doveva praticamente aderire al sottostante (s. 4) e sembra che non ci fosse terra interposta. Da ciò si evince che, considerando anche il comportamento delle connessioni, al momento della decomposizione delle parti molli facciali di s. 4, il cranio di s. 1, trovandosi in disequilibrio perché le connessioni cervicali non erano più assicurate, è caduto sul lato sinistro con le connessioni atlante-occipitale e atlante-epistrofeo ancora assicurate, la mandibola invece, la cui connessione con la fossa temporale è più stabile, si è probabilmente aperta quando già era in quest'ultima posizione, non prima. Il movimento del cranio in effetti farebbe supporre una deposizione in spazio vuoto, ma il resto dello scheletro presenta le connessioni piuttosto strette. Si può pensare allora ad una cassa o meglio ad una copertura talmente deperibile che ha permesso la decomposizione delle articolazioni più labili, ma non ha impedito il riempimento del sedimento.

T 69 s. 1 presenta poi le clavicole molto verticalizzate, probabilmente per la posizione di deposizione, gli arti superiori sono incrociati sull'addome e si osserva la conservazione della posizione primaria con lievissimi spostamenti; il bacino sembra leggermente aperto poiché i

femori hanno subito una certa rotazione anteriore, le tibie sono infatti lateralizzate, soprattutto la tibia s.

L'individuo T 69 s. 2 ha il cranio completamente riverso all'indietro, ciò presuppone come per s. 1 uno spazio vuoto. Anche in questa deposizione però si nota la connessione piuttosto stretta delle articolazioni del resto dello scheletro, ad eccezione dell'articolazione omero-scapolare s: si nota come la spalla dell'individuo fosse a diretto contatto con il cranio dell'individuo s. 7; non più assicurata la connessione tra omero scapola e clavicola (una delle più persistenti), l'omero, a contatto con il cranio sottostante sollevato, si è trovato in disequilibrio ed è scivolato verso la parete N. Gli arti superiori sono ad angolo retto sull'addome, la cassa toracica è appiattita ma non considerevolmente, i femori sono ruotati anteriormente, le tibie sono cadute lateralmente, ma le patelle sono *in situ* come anche le estremità inferiori, ciò assicura l'esistenza di uno spazio pieno.

Come per la deposizione di s. 1, il fatto che il cranio sia completamente dislocato dalla sede anatomica fa supporre l'esistenza di una copertura e di un sostegno per la testa deperibile.

L'individuo s. 5 è stato deposto immediatamente prima dei due individui precedenti trovandosi ad essere coperto da ambedue; le quote osservabili suggeriscono che si trovi, seppur non in rapporto stratigrafico con esse, ad un livello più alto, e quindi con una cronologia posteriore, di s. 3 e s. 7. Il cranio è sollevato verticalmente e pare non abbia subito alcuna dislocazione dal tratto cervicale, le clavicole sono notevolmente verticalizzate e la cassa toracica, mal conservata, sembra aver subito un appiattimento per la semplice gravità; gli arti superiori non sono chiaramente visibili, specie quello s; del bacino sono visibili soltanto il sacro e il coxale d, i femori sembrano molto ravvicinati, non ruotati, e una porzione di tibia è visibile col suo terzo superiore che non viene coperto da s. 2.

Nell'osservazione della sepoltura si nota che gli individui s. 3 e s. 7 sono sullo stesso livello di quota e che sono anteriori a s. 5.

L'individuo s. 3 ha il cranio sollevato e ruotato a d, la mandibola non si è aperta probabilmente per la posizione di deposizione. Il decubito laterale influenza anche la posizione degli arti superiori e della cassa toracica: l'omero d e l'omero s hanno subito l'effetto di contenimento del fondo della fossa, mentre l'omero s non si è appiattito per l'effetto di costrizione dato dall'omero s a sua volta sotto l' "effetto-parete" dell'omero di s. 2. Si nota poi come il bacino non abbia subito alcuna apertura, bloccato dagli arti inferiori di s. 1. Gli arti inferiori sono paralleli e ruotati verso d, con ogni probabilità conservano la posizione di deposizione.

L'individuo s. 7 ha il cranio, seppur poco visibile, ruotato verso d; non sono visibili gli arti superiori: probabilmente quello s è coperto dal piano di calpestio aggettante sulla fossa e quello d si trova sotto la cassa toracica e il bacino di s. 2. Si nota la colonna vertebrale con nessuna dislocazione parziale; il sacro sembra leggermente slittato e il bacino non appare aperto.

Dalle varie osservazioni sembra che gli individui s. 6 e s. 4 siano i primi ad essere stati deposti. Di s. 4 è visibile chiaramente soltanto il cranio, centrato e con la mandibola notevolmente aperta, e una porzione dei femori molto ravvicinati e il ginocchio s, la tibia si scorge soltanto dove non è coperta dal bacino di s. 3.

Anche dell'individuo s. 6 è visibile il cranio appoggiato sul parietale s, parte delle coste piuttosto appiattite e una porzione dell'arto superiore d ad angolo retto, si individua poi il femore d ruotato anteriormente e una piccola porzione di coxale d.

La sepoltura polisoma presenta diversi aspetti su cui è possibile trarre conclusioni sia dal punto di vista tafonomico e archeologico sia dal punto di vista storico.

Come risulta chiaramente dalla documentazione fotografica la deposizione dei sette individui deve essere considerata contemporanea, i tempi di seppellimento tra un individuo e l'altro non hanno permesso la decomposizione delle articolazioni più labili³; si è pensato quindi ad un unico evento che ha provocato la morte di questo gruppo probabilmente familiare.

Nelle prime fasi di analisi non sono state naturalmente escluse ipotesi di epidemia, ma in effetti la deposizione sembra accurata e realizzata con un certo criterio; i corpi non sono stati "gettati" velocemente nel modo in cui solitamente avviene per cercare di evitare contagi e per questo non sono documentate tracce di calce. Si è pensato, allora, alla possibilità di un evento violento: il rinvenimento di ferite craniche da arma bianca sull'individuo T69 s.6. può supportare tale teoria e due casi di ferita da arma da fuoco rinvenuti nel campione (sepulture di T13 e di T22), hanno in effetti fatto ipotizzare con buona certezza un evento bellico o comunque violento, che può aver coinvolto l'intera popolazione e non solo gli individui della sepoltura di T69. Anche se nei reperti scheletrici della sepoltura di T69 non sono state rilevate altre evidenze patologiche da arma è legittimo pensare che un evento violento abbia provocato la morte dei sette individui.

³ "Ma i limiti del nostro procedimento sono subito manifesti: non è possibile definire la contemporaneità o meno delle deposizioni quando l'intervallo che le separa è inferiore al tempo necessario alla dislocazione delle articolazioni più labili"; MALLEGNI, RUBINI, 1994, p. 125.

SL T 13.



Figura 11: Sepoltura dell'individuo T13.

Si tratta di un individuo maschile di circa 20 anni, con una statura media di 165,6 cm (figura 11). La deposizione ha un orientamento S/N verso l'altare. Essa fa parte del I gruppo di sepolture nella zona presbiteriale. Il cranio appare centrato con la mandibola piuttosto aperta, ciò presuppone che il capo fosse leggermente sopraelevato a guardare l'altare. Le clavicole sono verticalizzate, gli arti superiori sono incrociati sul petto. Gli omeri appaiono nella posizione di deposizione, non sembra ci sia stata alcuna rotazione anzi risulta che le pareti della fossa abbiano costretto anche le scapole. Il naturale appiattimento della cassa toracica ha determinato lo spostamento in basso dello sterno e probabilmente anche il dislocamento di radii e ulne dall'articolazione dei gomiti. Le mani sono pressoché nella posizione primaria, quella sinistra è leggermente caduta verso l'interno del torace a livello della prima vertebra lombare per gravità alla scomparsa delle viscere. Il rachide ha conservato la sua posizione senza dislocazioni in sotto-unità. I coxali sono aperti e le teste dei femori hanno subito una rotazione anteriore; l'arto inferiore sinistro appare leggermente ruotato lateralmente (in posizione di deposizione) e ciò deve aver favorito, al momento della decomposizione dei legamenti del ginocchio, la caduta della patella. Le estremità inferiori sono frammentarie, ma si nota come il corpo sia stato deposto col piede destro sopra quello sinistro. Come si è precedentemente evidenziato l'individuo di T13 ha probabilmente subito una ferita da arma da fuoco.

SL T 20.



Figura 12: Sepoltura di T20.

Si tratta di un individuo maschile di 45-50 anni con una statura media di 178,6 cm (figura 12). La deposizione ha un orientamento S/N. Fa parte del III gruppo di deposizioni collocate nel settore N della navata laterale O. Lo stato della sepoltura è piuttosto sconvolto, in effetti dalla documentazione archeologica risulta che la fossa è stata tagliata dalla sepoltura di T1 (☉, 4-5 anni); si nota chiaramente che la deposizione è stata intercettata soprattutto a livello del busto e dell'arto inferiore s, completamente mancante. Il cranio si presenta ruotato in norma pressoché posteriore; il rachide non è ben conservato, ma non sembra avere segmentazioni, la cassa toracica è appiattita. L'omero s è ruotato lateralmente, l'omero destro non è visibile. Probabilmente la sepoltura è stata intercettata a livello dell'avambraccio s: la mano destra è infatti mancante e radio e ulna sono stati spostati in senso laterale rispetto alla posizione originaria. La mano sinistra è invece rimasta *in situ*, ciò significa che al momento

dello sconvolgimento non esistevano più connessioni tra carpo ed epifisi distali di radio e ulna, articolazioni labili. Il bacino si trova quasi in decubito laterale, addossato alla parete E della fossa; ciò ha impedito che i coxali si aprissero. Probabilmente la posizione di deposizione non è stata intenzionale, si può ipotizzare che i seppellitori non abbiano utilizzato completamente lo spazio della fossa, a causa di un seppellimento poco accurato e forse frettoloso.

In effetti sull'individuo di T20 è stato riscontrato uno stato di TBC in forma cronica con morbo di Pott; sebbene lo stato di conservazione del rachide sia pessimo si è osservato in L5 la completa distruzione del corpo vertebrale, tipica dell'affezione che nella fase secondaria di reinfezione produce il caratteristico gibbo.

SL T 21 e SL T 22.



Figura 13: Sepolture di T21 e di T22.

Le due sepolture sono adiacenti e appartengono alla stessa fase deposizionale, quella del I gruppo nella zona presbiteriale (figura 13). L'individuo T21 è un maschio di 40-45 anni con una statura media di 167,5 cm. Dalla documentazione fotografica risulta che la deposizione è primaria, in leggero decubito laterale sinistro a guardare l'altare. La mandibola è piuttosto aperta a denunciare che il cranio fosse sollevato nella posizione di deposizione. Le clavicole sembrano verticalizzate, la cassa toracica appiattita. Gli arti inferiori sono incrociati sull'addome e sembra che gli omeri abbiano subito una rotazione interna, come anche le

scapole, probabilmente per l'effetto di costrizione delle pareti della fossa, che ha accentuato la posizione di deposizione. Il bacino non sembra abbia subito alcuna apertura, solo leggermente il coxale s. Probabilmente il coxale d ha subito l'effetto parete della fossa e non ha subito alcuno spostamento, quello s si è aperto per effetto della gravità al momento della decomposizione dei legamenti pubici. Il femore s è ruotato anteriormente, ma la patella è rimasta *in situ*, bloccata dal fondo della fossa; l'arto inferiore s era infatti ruotato lateralmente nella posizione di deposizione, come si vede anche dal piede posto in posizione laterale e costretta per una certa ristrettezza del taglio della fossa. Anche l'arto inferiore d era in posizione di deposizione già ruotata medialmente.

L'individuo di T22 è un maschio adulto di circa 40 anni con una statura media di 174,6 cm. La sua deposizione è del tutto simile a quella dell'individuo di T21: in leggero decubito laterale, con il corpo addossato alla parete S della fossa e con il cranio ruotato verso N a guardare l'altare. In effetti la posizione del cranio è stata probabilmente accentuata dalla gravità poiché non sussistono più le articolazioni con il rachide cervicale. Il capo probabilmente si trovava in posizione sopraelevata, la decomposizione delle parti molli ha creato una condizione di disequilibrio e ciò ha fatto cadere il cranio quando non sussistevano più legamenti tra occipitale e atlante (articolazione persistente)⁴. Le clavicole appaiono verticalizzate e le scapole ruotate anteriormente, probabilmente perché al momento della deposizione l'individuo è stato sorretto per le braccia o sotto le ascelle. Il braccio destro è piegato sull'addome e quello sinistro sul petto. In particolare il braccio destro ha subito un effetto di costrizione da ambedue le pareti S e N della fossa che ha mantenuto intatte tutte le articolazioni, scapolo-omerale, del gomito e del carpo. Il bacino e gli arti inferiori hanno subito gli stessi effetti che si notano nella sepoltura di T21: il decubito laterale ha mantenuto *in situ* tutte le connessioni, in questo caso però, a differenza di T21, anche il bacino non si è aperto. In T22, già durante le operazioni di scavo, è stato riscontrato un foro circolare sull'osso frontale che è stato messo in relazione con il rinvenimento di due proiettili durante le analisi di laboratorio e con la ferita simile dell'individuo di T13 (cfr. *supra*).

⁴ DUDAY *et al.* 1990.

SL T34 (s.1 e s.2).



Figura 14: Sepoltura di T34.

Si tratta di una sepoltura bisoma orientata OE, fa parte del IV gruppo della zona centrale della chiesa ed è tagliata dalla sepoltura di T33 (orientata SN al centro dell'immagine) (figura 14). L'individuo s.1 è un maschio adulto di 40-50 anni con una statura media di 171 cm, sull'addome e sugli arti inferiori è posizionato il corpo di un bambino di 3-5 anni, deposto contemporaneamente o poco dopo l'adulto. La deposizione di s.1 è stata intercettata a livello del cranio (centrato tra le spalle), dell'arto superiore d e dell'avambraccio s. Si nota che le clavicole sono verticalizzate e le scapole ruotate anteriormente; l'omero s è addossato alla parete N della fossa e ha mantenuto la posizione di deposizione; al momento dello sconvolgimento per il taglio della sepoltura adiacente, probabilmente non sussistevano più le connessioni del gomito e quindi l'omero non è stato asportato, mentre più probabilmente radio e ulna s si trovavano piegati sull'addome. La cassa toracica appare appiattita, il bacino è molto frammentario, i femori sono leggermente ruotati anteriormente, ma gli arti sono perfettamente distesi e si nota la stretta connessione delle ossa dei piedi.

L'individuo s.2 è molto frammentario, ma si nota che il cranio, seppur mancante, era appoggiato all'addome di s.1 (la mandibola è centrata). La cassa toracica e gli arti inferiori mostrano che il corpo era in decubito laterale: l'emitorace s è infatti appiattito, mentre quello d è aperto per l'effetto di costrizione del femore s di s.1. Si nota invece che il femore s è frantumato ed è ruotato lateralmente mostrando la faccia posteriore, probabilmente con il cedimento dell'articolazione dell'anca il femore si è trovato in disequilibrio e sotto la pressione del controlaterale.

SL T63.



Figura 15: Sepoltura di T63.

L'individuo T63 è un maschio di circa 20 anni e la sua deposizione appartiene al V gruppo della fascia meridionale della chiesa (figura 15). La sepoltura ha un orientamento OE ed è stata tagliata dalla sepoltura T82 (a E) e dalla sepoltura T81 (a S). Sono stati intercettati l'omero, la clavicola e la scapola destri e gli arti inferiori compreso il bacino. Il cranio è centrato e la mandibola è aperta probabilmente perché il capo si trovava sollevato. La colonna vertebrale è in connessione stretta senza suddivisioni in sotto-unità, la clavicola s è verticalizzata e l'arto superiore s è piegato sull'addome con la mano appoggiata sull'avambraccio d. L'omero s è costretto dalla parete della fossa quindi non ha subito alcuno spostamento. L'emitorace s è appiattito, quello d invece appare aperto probabilmente per un leggero decubito laterale e per la concavità della fossa.

Durante le analisi di laboratorio sono state individuate sull'individuo T63 alcuni segni di ferita da arma da taglio; essi interessano il cranio (frontale, occipitale e parietale s) e l'articolazione del gomito s (epicapitello e olecrano). Le ferite sono sicuramente la causa della morte.

SL T 7.



Figura 16: Sepoltura dell'individuo T7.

La sepoltura appartiene ad un individuo maschile di più di 50 anni, con una statura media di 180.2 cm (figura 16). Essa fa parte del secondo gruppo di deposizioni del settore N della navata laterale E ed ha un orientamento EO.

Si nota il decubito laterale verso N, cioè verso l'altare. Il cranio, mancante dei mascellari, è leggermente riverso all'indietro, la mandibola è aperta (adentulia completa) e si notano le strette connessioni delle vertebre cervicali; il capo quindi doveva essere sopraelevato. Gli arti superiori sono incrociati: la mano sinistra è appoggiata all'omero destro e l'avambraccio destro si trova sopra quello sinistro. La clavicola d è estremamente verticalizzata, così anche la scapola; la clavicola s e la giunzione scapola - omero sono invece piuttosto abbassate e la testa dell'omero appare anche piuttosto distanziata dalla posizione anatomica. Si notano però le strette connessioni dei gomiti e delle ossa delle mani. L'emitorace s è chiuso e leggermente abbassato, quello d non è perfettamente visibile, ma si presume una certa apertura come si osserva nelle deposizioni a decubito laterale. Il bacino è integro e non ha subito alcuno spostamento. Manca l'arto inferiore s, mentre quello d si è mantenuto in decubito laterale con un leggero sconvolgimento a livello della fibula. Dalle condizioni della deposizione risulta che la sepoltura sia primaria poiché sono mantenute le principali connessioni labili (colonna cervicale 3-4 e carpo). Bisogna invece pensare a fattori secondari che hanno sconvolto la sepoltura: a livello dell'arto inferiore sinistro,

completamente mancante, si chiamano in causa i tagli per le fosse adiacenti che devono aver sconvolto la deposizione quando non sussistevano più le connessioni coxo-femorali, anche se piuttosto superficialmente, se l'asportazione è avvenuta soltanto a livello dell'arto. Per quanto riguarda le estremità dell'arto inferiore destro e l'arto superiore sinistro si nota che la clavicola è caduta nello spazio intercostale e che la prima costa è scivolata a livello della settima, la giunzione scapolo-omerale ha subito poi uno spostamento verso la parete S della fossa. Questi sconvolgimenti potrebbero essere attribuiti a movimenti dovuti alla gravità e al disequilibrio provocato dal decubito laterale. Al momento cioè della decomposizione delle parti molli della spalla, le ossa coinvolte sono cadute verso l'esterno; pone qualche problema il fatto che la connessione del gomito sia intatta poiché è una connessione meno resistente rispetto a quella della spalla e quindi avrebbe dovuto subire uno spostamento. Probabilmente entra in gioco l'effetto di costrizione delle pareti della fossa piuttosto strette a livello del busto. L'insieme di forze che hanno coinvolto la mano e l'avambraccio sinistri hanno favorito il mantenimento delle connessioni.

SL T 85.



Figura 17: Sepoltura dell'individuo T85.

Si tratta di un individuo femminile di 30-35 anni di età con una statura media di 162.5 cm (figura 17). La deposizione fa parte del secondo gruppo posto nel settore N della navata laterale E ed è orientata EO. Si nota che l'individuo è stato deposto in posizione prona con il cranio appoggiato al parietale d. L'arto superiore d si trova sotto la cassa toracica, fortemente chiuso poiché non è visibile la scapola, si nota invece parte del radio e dell'ulna d appoggiati al perimetrale (che è anche limite di fossa) con i metacarpi caduti per gravità. L'arto superiore s è invece appoggiato al dorso e piegato a 90°. Il rachide compie una curva verso destra, il decubito laterale è infatti limitato al dorso, gli arti inferiori sono invece distesi con quello d

leggermente piegato; i piedi sono uniti, il bacino è intatto. Si nota come la sepoltura sia contemporanea a quella immediatamente a S: il ginocchio d di T85 poggia senza aver minimamente sconvolto le connessioni e le ossa craniali dell'individuo sottostante.

Data la posizione piuttosto privilegiata della deposizione, a contatto col perimetrale N prossimo all'altare, sembra piuttosto anomalo che l'individuo abbia avuto un tipo di deposizione che fa pensare ad un rito frettoloso. È escluso naturalmente che nel contesto sacro di una chiesa si possa praticare una sorta di castigo; piuttosto si può pensare ad una posizione per così dire penitente per volontà del defunto. In effetti però sembra più plausibile una deposizione non del tutto accurata. La spiegazione può venire dal fatto che l'individuo era affetto (e probabilmente ne è la causa di morte) da TBC in fase di infezione primaria. Tra i resti della cassa toracica è stato infatti rinvenuto un ascesso polmonare calcificato.

Ciò può far presumere che i seppellitori abbiano agito, come si verifica nelle fasi di epidemia con forte potenzialità di contagio, evitando di toccare il defunto. Quindi è possibile che sia stata usata una barella per portare il defunto e che il corpo sia stato fatto scivolare nella fossa senza aver particolare cura nel posizionare il corpo; il fatto invece che il capo sia rivolto verso l'altare pone dei dubbi probabilmente insolubili⁵.

⁵ In realtà durante la foto-interpretazione è sembrata quasi plausibile l'ipotesi, alquanto raccapricciante, che l'individuo fosse stato sepolto vivo o almeno in uno stato di coma simile alla morte: la posizione dello scheletro, con il ginocchio piegato, quasi puntato, il braccio s anch'esso appoggiato alla parete della fossa e il capo forzatamente ruotato verso sinistra, sembra denunciare uno sforzo da parte del vivente per cercare di "alzarsi" o almeno di trovare aria. Ma è decisamente impossibile (e nemmeno si tenterà in questa sede di farlo) provare la plausibilità di questo tipo di evento, seppur suggestiva.