

OBSERVAȚII ANTROPOLOGICE ÎN LEGĂTURĂ CU COMPLEXUL MONAHAL DE LA DUMBRĂVENI, JUD. CONSTANȚA

DE

COSTEL CHIRIAC*, ANGELA SIMALCSIK**

Abstract:

The authors present their historical and anthropological observations concerning bone fragments belonging to a person buried in the 4th century AD in the monastical rupestral complex in Dumbraveni, Constanta county, in Dobruja (4th-6th century AD). It is believed that this person, buried inside the rupestral monastery is marked from an anthropological point of view by his natural and social environment. There are obvious resemblances with the burial rituals practiced in the Judaic desert.

Keywords: late Roman Dobruja; rupestral complex; Christian burials.

CONTEXTUL ARHEOLOGIC

Rândurile de față constituie o revenire asupra complexului monastic, deja cunoscut specialiștilor, de la Dumbrăveni, județul Constanța¹, cu predilecție asupra unor probleme de ordin antropologic².

După cum se știe, vechiul complex monastic de la Dumbrăveni se află situat în Podișul Dobrogei de sud, care cuprinde și o parte a Bulgariei de nord-est (vezi Pl. I și Pl. II). Acest lăcaș de cult a cunoscut două faze de evoluție (fazele A și B), care au fost prezentate de către noi cu o altă ocazie, uneori cu amănuntele necesare³. Aceste două perioade de funcționare au fost precizate în urma săpăturilor din anii 1992 și 1993, ca fiind cuprinse între secolele IV–VII și IX–X⁴.

Într-un volum publicat în anul 2000 făceam referire la cele câteva descoperiri de ordin funerar efectuate îndeosebi în cadrul amenajărilor din prima fază de funcționare, faza A (cea rupestră) a complexului⁵. Astfel, s-au înregistrat, în total, un număr de șase morminte, dintre care trei, săpate în piatră, cu *arcosolia*, se aflau în vecinătatea biseriței (basilicii) rupestre B1, de la etaj (M1, M2, M3 – vezi Pl. III). Încă două morminte erau amenajate în roca de la parterul complexului (M4 și M5, sub altarul biseriței B2 - vezi Pl. III și Pl. IV.1), iar un ultim mormânt, ceva mai deosebit, M6 cu *dromos* și camera funerară, era situat tot la același nivel, și poziționat puțin excentric (vezi Pl. III).

Atragem atenția că descoperirile antropologice sunt numai de ordin fragmentar și au fost studiate de regretatul antropolog Dan Botezatu, iar rezultatele au fost menționate parțial de către subsemnatul (C. Chiriac), din motive obiective⁶. Acesta, studiind cele câteva fragmente osoase descoperite în M4 și M5, a

* Institutul de Arheologie Iași, Academia Română – Filiala Iași; chiriaccostel@yahoo.com.

** Centrul de Cercetări Antropologice "Olga Necrasov", Academia Română – Filiala Iași; angellisimal@yahoo.com.

¹ CHIRIAC 1988-1989: 249-269; MIHAILESCU-BÎRLIBA, DIACONESCU 1991: 430-431; PAPASIMA, CHIRIAC 1995-1996: 267-269; CHIRIAC, PAPASIMA 2000: 222-234; CORBU 2006: 116; HOLUBEANU 2006: 243-289; ATANASOV 2011: 189-211; DAMIAN 2015: 106, 108, 118-120, 124-130, 146.

² Unele informații de natură antropologică am oferit în studiul nostru din anul 2000 (CHIRIAC, PAPASIMA 2000).

³ CHIRIAC, PAPASIMA 2000.

⁴ CHIRIAC, PAPASIMA 2000: 226-228.

⁵ CHIRIAC, PAPASIMA 2000: 226-227.

⁶ CHIRIAC, PAPASIMA 2000: 226-227.

precizat că la origine a fost vorba de scheletele a doi indivizi de sex masculin, vârstă matură și talie mijlocie. Defunctul din M4 ar fi avut un defect de mers și practica un regim alimentar necarnivor. Menționăm că resturile osoase din M4 s-au pierdut odată cu dezafectarea depozitului fostei Secții de Cercetări Antropologice (în prezent, Centrul de Cercetări Antropologice "Olga Necrasov") din cadrul Academiei Române – Filiala Iași.

Singurele fragmente osteologice, păstrate la această dată, sunt cele aparținând scheletului uman deus în mormântul M5, mormânt ce se afla într-o stare de conservare extrem de precară, și care constituie obiectul prezentului studiu antropologic. Menționăm că în M5, care era acoperit de absida biseriței B2 (**faza B** – vezi Pl. IV.1)⁷, în puținul pământ de umplutură, nederanjat la data descoperirii, cele câteva resturi osteologice aparținând unui bărbat, sugerau faptul că scheletul s-a aflat în conexiune anatomică, până în momentul construirii biseriței B2. Alături de cele câteva resturi ale scheletului s-a descoperit și o monedă de bronz de la împăratul Valentinian II, emisă în anul 383 p.Chr.⁸. Așa cum am mai precizat, această monedă pare a fi jucat rolul de „obolul lui Charon”⁹ (vezi Pl. IV.2).

În M6 nu s-a găsit nici un fragment osteologic, mormântul fiind dezafectat în întregime, odată cu părăsirea complexului, după prima fază de funcționare (**faza A**). Așa cum am menționat și cu alte ocazii, nu putem preciza motivele pentru care complexul rupestru de la Dumbrăveni (**faza A**) a fost părăsit, probabil în urma unui incendiu sau a unui cutremur, ori ambele, până la revenirea vieții monahale în secolele IX-X¹⁰.

MATERIAL ȘI METODE DE STUDIU ANTROPOLOGIC

Din M5 s-au păstrat până în prezent 10 fragmente osoase, care pot fi atribuite unui număr de șapte elemente scheletice. Scheletul cranian este reprezentat prin șase fragmente provenite de la patru oase (parietalul stâng, parietalul drept, temporalul stâng și occipitalul), iar cel postcranian, prin patru fragmente provenite de la trei oase (vertebrele C2 și L5 și femurul stâng) (Pl. V). La aceste fragmente scheletice adăugăm trei unități dentare aflate în stare izolată (I¹ drept, I² stâng și C_c stâng). Toate aceste resturi provin de la un singur individ – un bărbat cu vârsta scheletică cuprinsă în intervalul 20-35 ani (adult tânăr). Toate aceste oseminte, alături de alte resturi scheletice din M5 și de cele descoperite în M4, precum am menționat anterior, au fost parțial analizate de antropologul Dan Botezatu¹¹.

Reevaluarea antropologică s-a realizat doar pentru resturile păstrate până în prezent. Etapele (re)analizei au fost următoarele: identificarea oaselor și sortarea anatomică, stabilirea lateralității¹², aprecierea stării de conservare¹³ și a gradului de reprezentare¹⁴, aprecierea modificărilor tafonomice¹⁵, reconstituirea părților scheletice păstrate, estimarea vârstei biologice și determinarea sexului¹⁶, prelevarea datelor biometrice, conformative și morfoscopice¹⁷ și identificarea eventualelor traumatisme, patologii și anomalii scheletice¹⁸. Încadrarea în categorii a valorilor absolute (măsurători) și relative (indici) s-a realizat

⁷ CHIRIAC, PAPASIMA 2000: 231, Fig. 2.

⁸ PAPASIMA, CHIRIAC 1995-1996: 268-269.

⁹ PAPASIMA, CHIRIAC 1995-1996: 268; BENȚA 1999: 85-116.

¹⁰ CHIRIAC 1988-1989: 251, Fig. 2.

¹¹ CHIRIAC, PAPASIMA 2000: 226-227.

¹² WHITE, BLACK, FOLKENS 2012.

¹³ CONNELL 2008: 9.

¹⁴ BUIKSTRA, UBELAKER 1994: 5-8.

¹⁵ BUIKSTRA, UBELAKER 1994: 95-106.

¹⁶ UBELAKER 1979; BROTHWELL 1981; BUIKSTRA, UBELAKER 1994: 21, 36; MAYS 1998.

¹⁷ BROCA 1875; MARTIN, SALLER 1957-1966; OLIVIER 1969; BUIKSTRA, UBELAKER 1994.

¹⁸ NATHAN, HAAS 1966; GOODMAN, ROSE 1990; MAYS 1998; AUFDERHEIDE, RODRIGUEZ-MARTIN 1998; ORTNER 2003; MANN, HUNT 2005; WALDRON 2009; BARNES 2012.

conform scării dimorfice¹⁹. Au fost notate adaptările funcționale ale osaturii, indicatorii ocupaționali și ai stilului de viață²⁰. Subliniem că pe nici un rest osteologic nu au fost identificate urme de incinerare / arsură.

DATE PALEOANTROPOLOGICE

Gradul de reprezentare a scheletului este slab, atât la nivelul segmentului cranian, cât mai ales postcranian (Pl. V). Craniul este incomplet, reprezentat prin șase fragmente osoase și anume, patru provenite de la parietale (trei de la osul de pe partea stângă și unul de la cel de pe partea dreaptă), un fragment de la temporalul stâng și unul de la occipital. La acestea adăugăm trei unități dentare – incisivul central superior de pe partea dreaptă, incisivul lateral superior de pe partea stângă și caninul inferior de pe partea stângă (cu apexul radicular rupt *post-mortem*). Scheletul postcranian este reprezentat doar prin patru fragmente, după cum urmează: o parte din vertebra cervicală C2 (axis), un proces transvers provenit de la o vertebră de dimensiuni mari (probabil lombară), epifiza proximală a femurului de pe partea stângă și un fragment din treimea mijlocie a aceluiași femur.

Starea de conservare și modificările tafonomice. Starea de conservare a osemintelor prezente în inventarul osteologic este moderată spre satisfăcătoare. Toate resturile provenite de la acest schelet sunt fragmentate și incomplete. Fracturile și fisurile care au dus la fragmentare sunt produse *post-mortem*, probabil în timpul procesului de deshumare. Pe linia fracturilor nu sunt depuneri pietrificate.

Estimarea vârstei biologice și determinarea sexului. Resturile osteologice aparțin unui bărbat cu vârsta scheletică cuprinsă în intervalul 20-35 ani (adult tânăr). Vârsta a fost estimată după: obliterarea suturilor craniene conservate (în *pars media* și *pars asterica* pe sutura lambdoidă și în *pars bregmatica* pe sutura sagitală), uzura slabă a coroanelor dentare păstrate, aspectul țesutului spongios din regiunea epifizei proximale a femurului și absența modificărilor scheletice degenerative. Sexul a fost determinat după robusticitatea scheletică (moderată), dimensiunea suprafețelor de articulație (relativ mare), grosimea considerabilă a peretelui osos postcranian la nivelul diafizei femurului și a oaselor craniene (parietale și occipitalul).

Segmentul cranian. Date biomorfometrice. Parietalul drept este reprezentat printr-un singur fragment din proximitatea eminenței. Dimensiunile maxime ale fragmentului sunt de 81 x 31 mm, iar grosimea, de 6,5 mm. Este conservată o porțiune de circa 17 mm din sutura sagitală, din segmentul *pars bregmatica*.

Din parietalul stâng sunt prezente trei fragmente de dimensiuni diferite. Cel mai mare are dimensiunile maxime de 56 x 55 mm și grosimea de 9 mm. Este conservată o porțiune din sutura lambdoidă (*pars asterica* și parțial *pars media*) și o parte din cea scuamoasă.

Temporalul stâng este prezent doar printr-un fragment de mici dimensiuni (17 x 18 mm) desprins *post-mortem* din porțiunea scuamoasă a osului.

Din occipital s-a păstrat un fragment din regiunea sulcusului transvers. Dimensiunile acestuia sunt de 39 x 38 mm, iar grosimea, de 8 mm. S-a conservat o parte din sutura lambdoidă (din *pars asterica*).

Dentiția este prezentă prin trei unități aflate în stare izolată, după cum urmează: incisivul central de pe hemiarcada superioară dreaptă, incisivul lateral de pe hemiarcada superioară stângă și caninul de pe hemiarcada inferioară stângă (cu apexul radicular rupt *post-mortem*).

Segmentul postcranian. Date biomorfometrice. Femurul stâng este prezent prin două fragmente. Primul provine din epifiza proximală; diametrul vertical maxim al capului femural este de 47 mm. Al doilea fragment provine din treimea mijlocie a diafizei și are următoarele dimensiuni: diametrul antero-posterior median de 31 mm, diametrul transversal de 28 mm, circumferința mediană de 90 mm și grosimea peretelui

¹⁹ ALEXEEV, DEBETZ 1964.

²⁰ PÁLFI, DUTOUR 1996; CHAPMAN 1997; HAWKEY 1998; ROBB 1998; MOLNAR 2006; MOLLESON 2007; MYSZKA, PIONTEK 2012.

osos (la nivelul *linea aspera*) de 11,5 mm. Indicele de pilastrie este de 110,7 u.i. (pilastru moderat). Chiar dacă este parțial reprezentat și fragmentar, se poate deduce robusticitatea considerabilă a osului coapsei.

Din vertebra cervicală C2 este prezent doar corpul și suprafețele articulare superioare. Diametrul dorso-ventral al corpului este de 16 mm, iar cel transversal, de 22 mm, ceea ce înseamnă dimensiuni moderate.

Vertebra lombară L5 (probabil) este reprezentată doar printr-un fragment al unui proces transvers.

Statura scheletică. Nici un os nu este întreg sau întregibil, astfel încât statura scheletică nu poate fi reevaluată. Probabil că în momentul primei analize antropologice, realizate de regretatul Dan Botezatu, acest schelet era mai bine reprezentat, astfel încât s-au putut stabili niște limite de variabilitate în ceea ce privește statura scheletică. "*Defunctul din mormântul M5 nu a practicat prea mult mersul pe jos și a avut o înălțime de 1,65-1,69 m*"²¹. Intervalul cuprins între 1,65 și 1,69 m se traduce printr-o statură scheletică ce se încadrează în categoria masculină mijlocie spre supramijlocie.

Aspecte patologice și indicatori ai stării de sănătate. Chiar dacă scheletul analizat este slab reprezentat, pe osemintele acestui bărbat tânăr se evidențiază câteva aspecte patologice interesante; acestea ne ajută să creionăm cel puțin o parte din tabloul stării sale de sănătate și condițiilor de mediu în care a viețuit de-a lungul celor trei decenii.

Pe tăblia osoasă externă a occipitalului și parietalului drept, în proximitatea suturilor sagitală și lambdoidă am identificat hiperostoza porotică (numită și *cribra cranii*), care este rezultatul unei creșteri anormale a țesutului osos pe *tabula externa ossis cranii*, cauzată fiind de o hiperplazie și hipertrofie a acestuia. În cazul de față, hiperostoza este de tip porotic, foramele sunt de dimensiuni mici și împrăștiate pe suprafața osului, boala fiind inactivă în momentul decesului²². Prezența porozității pe exocraniu poate fi un indicator al calității vieții, un posibil indicator sugestiv, indirect, nespecific al condițiilor de viață, a unor probleme cronice de sănătate și a posibilelor carențe dietetice suferite în perioada copilăriei. În lipsa porozităților osoase generalizate pe întregul sistem osos, este corect să se invoce, drept primă cauză în apariția hiperostozei porotice, anemia sideropenică (deficitul de fier), care atrage după sine ineficiența sistemului imunitar și, implicit, creșterea riscului de îmbolnăvire, în special cu boli contagioase bacteriene, virale, micotice și/sau parazitare. Carența fierului este determinată ori de aportul insuficient de fier din alimentație, ori de malabsorbția / nemetabolizarea elementului²³.

Pe coroana caninului de pe hemiarcada inferioară stângă este prezentă hipoplazia smalțului – o anomalie de dezvoltare ce apare în urma perturbării amelogenezei (secreția matricei de către ameloblaste și maturizarea acesteia). Activitatea ameloblastelor poate fi inhibată de orice factor de mediu ce induce stres fiziologic sistemic, ceea ce atrage după sine diminuarea secreției cantității de smalț dentar. La finalul fazei secretorii, în locurile afectate va rezulta un strat de smalț mai subțire. Astfel, hipoplazia smalțului este un defect dentar cantitativ și nu calitativ. Prezența acestei anomalii indică episoade de stres fiziologic acut suferit în timpul formării coroanelor dentare, adică în perioada perinatală și în primii 5-7 ani de viață²⁴. În cazul de față, hipoplazia smalțului este de tip liniar orizontal, fiind afectat doar caninul inferior de pe hemiarcada stângă (ceilalți doi dinți prezenți în inventarul scheletic sunt aparent normali). Gravitatea hipoplaziei dentare la acest individ este slabă spre moderată, fără să fi ajuns la stratul de dentină. Defectul este vizibil cu ochiul liber, prezentă fiind o singură linie de întrerupere localizată doar pe suprafața linguală a coroanei. Lungimea totală a coroanei caninului (distanța dintre joncțiunea smalț-cement și marginea ocluzală) este de 8 mm, iar lungimea defectului hipoplazic (distanța dintre joncțiunea smalț-cement și mijlocul defectului), de 5 mm. Astfel, intervalul de vârstă în care s-a format linia hipoplazică pe caninul inferior este situat între 2 și 3 ani. Prezența acestui defect pe un dinte definitiv ne sugerează că la vârsta copilăriei timpurii organismul nu a avut la dispoziție toate elementele necesare formării și calcifierii dentare (calciu, fosfor, carbonați, fluor,

²¹ CHIRIAC, PAPANASIMA 2000: 226-227.

²² NATHAN, HAAS 1966; STUART-MACADAM 1991.

²³ WALKER *et alii* 2009; ORTNER 2003: 102-107.

²⁴ SCOTT, TURNER 1988; SUCKLING 1989; GOODMAN, ROSE 1990.

magneziu, siliciu). Aceste posibile curențe au condus la probleme de sănătate, care au început să apară în perioada alăptării materne intensive și s-au accentuat odată cu venirea inevitabilă a momentului ablactației (înțărării).

Momentul înțărării este unul critic, pentru că organismul fragil al sugarului „abandonat” intră în sevraj, devenind extrem de sensibil la numeroșii agenți patogeni. Când sugarul este supus unei tranziții alimentare bruște (și nu treptate, așa cum ar trebui), organismul său este supus unui stres fiziologic extrem de brutal. Această situație era una comună în Europa în primul mileniu d.Chr. și în perioada medievală timpurie, în special în familiile care făceau parte din păturile sociale medii și inferioare. În momentul înțărării (la vârsta medie de circa 2 ani), sugarii erau trecuți direct de la laptele matern la dieta celorlalți membri ai familiei. În ultimii ani, prin metoda măsurării cantității izotopilor stabili de azot și carbon, s-a determinat intervalul cronologic al înțărării sugarilor în populațiile dispărute. În Europa, mamele își înțărcau copiii la vârste cuprinse între 1 și 3 ani. Din punct de vedere fiziologic, se prefera vârsta medie de 2 ani, când sugarii au pe arcade toți dinții provizorii, inclusiv în regiunea masticatoare. Însă momentul înțărării, pe lângă factorii culturali și sociali, depindea și de sexul sugarului (fetele se înțărcau la vârsta de circa 1 an, iar băieții, la circa 2 ani), starea de sănătate (copiii bolnavi și gemenii erau alăptați o perioadă mai lungă), sezonul (se evita înțărarea în zilele caniculare de vară), faza lunii, alte circumstanțe familiale legate direct de mama care alăpta. În momentul înțărării factorul alimentar are foarte mare importanță, pentru că și susceptibilitatea la agenții patogeni este ridicată. Schimbarea bruscă și agresivă, alături de gradul ridicat de contagiozitate (din cauza igienei precare) pot produce adevărate „dezastre” sistemice în organismul infantil. Extrapolând, am putea presupune că și alimentația și implicit starea de sănătate a mamei care alăpta nu erau din cele satisfăcătoare, ambele fiind profund dependente de stilul de viață, de factorii culturali și de statutul socio-economic²⁵.

Uzura dentară a celor trei coroane dentare prezente în inventarul osteologic al bărbatului din MS de la Dumbrăveni este de tip atriție, adică uzură fiziologică a dinților produsă în timpul funcționalității sistemului somatognat, prin pierderea structurii dentare la nivel incizal și ocluzal, cauza fiind procesul fiziologic de masticație²⁶.

Pe coroana incisivului lateral superior de pe partea stângă, pe suprafața vestibulară, în dreptul joncțiunii dintre smalț și cement este prezent tartrul supragingival (numit și salivar) – complex organo-mineral rezultat din mineralizarea plăcii bacteriene într-un mediu alcalin²⁷. Stratul de tartru este de culoare gălbuie, subțire și slab aderent la smalț. Credem că și celelalte două coroane au avut depuneri de tartru, însă acesta, fiind în strat foarte subțire, s-a desprins în timpul manevrării resturilor scheletice. Prezența discretă a tartrului dentar supragingival, alături de absența totală a cariilor ne sugerează un regim alimentar sărac în proteine animale și lactate (și produse derivate ale laptelui), dar sărac, totodată, și în cereale²⁸. Probabil că în preferințele alimentare ale acestui bărbat intrau doar produsele de origine vegetală, unde cerealele ocupau o pondere scăzută.

Analogii din perspectivă paleoantropologică. Amintim în acest context bazilica de la Murighiol (anticul Halmyris), unde sub altarul bisericii antice cetăți romano-bizantine a fost descoperită o criptă bicamerală care adăpostea oseminte umane. Prima cameră a fost jefuită din antichitate prin spargerea și dărâmarea bolții, în aceasta fiind descoperite, în stare amestecată și fără conexiuni anatomice, osemintele provenite de la doi indivizi de sex masculin, unul cu vârsta scheletică de circa 60-65 ani și altul, de circa 30-40 ani. Ambilor le lipsește craniul²⁹. În cea de a doua cameră a fost amenajată o înhumare ulterioară spargerii și jefuirii criptei, scheletul descoperit (parțial reprezentat) fiind în conexiune anatomică, în poziție chircită (constatare făcută de autorii studiului antropologic, în urma vizionării unor fotografii ale mormântului).

²⁵ FILDES 1995: 115; RICHARDS, MAYS, FULLER 2002: 205-210; BURT 2013: 407-416.

²⁶ BURLUI, MORĂRAȘU 2000: 28.

²⁷ AUFDERHEIDE, RODRIGUEZ-MARTIN 1998: 399-405.

²⁸ LUKACS 1989.

²⁹ MIRIȚOIU, SOFICARU 2003: 532-533, 537-538.

Osemintele din ce-a de a doua cameră aparțin unei femei gracile cu vârsta scheletică de circa 48-50 ani³⁰. În plus, în camera 2 a criptei s-au mai găsit și alte oseminte dispartate, care provin de la mai multe schelete incomplete (trei copii de vârste diferite și cel puțin 5-6 adulți și/sau maturi de ambele sexe). Pe unele dintre aceste oseminte s-au identificat urme de oxizi de cupru. Au fost identificate și oase de origine animală, provenite de la bovidee, ovicaprine, porcine și păsări³¹. Autorii studiului antropologic presupun că aceste oseminte dispartate ”... aparțin unui nivel de înmormântări (necreștine), cronologic posterior criptei și fără vreo legătură cu aceasta...”³².

Din istoricul biopatologic, reconstituit de autorii studiului, în cazul celor doi bărbați depuși în prima cameră a criptei ies în evidență următoarele: ambii erau de constituție robustă, cu statură mijlocie spre mare, cu inserții musculare dezvoltate (au prestat o activitate fizică permanentă). Bărbatul mai tânăr (de 30-40 ani) suferea de cifoză dorso-lombară, determinată de un episod traumatic produs în tinerețe la nivelul vertebrei L1. Bărbatul ajuns la vârsta senectuții suferea de artrită reactivă (sindromul Reiter), patologie ce i-a afectat aproape întreg scheletul, cu predilecție coloana vertebrală și articulațiile membrilor. În plus, în cazul bărbatului de 60-65 ani autorii presupun prezența unei periostite localizate pe diafizele tibiilor. Semnele de violență produse în preajma decesului (*perimortem*) sunt prezente la ambii bărbați; la cel bătrân, pe mandibulă și scapule, iar la cel tânăr, pe mandibulă, humerus și fibulă. Doar pentru bărbatul tânăr s-a putut stabili fără rezerve cauza decesului – decapitarea. Pentru cel cu vârsta trecută de 60 ani decapitarea a fost doar presupusă pe baza absenței craniului și primelor două vertebre cervicale³³.

Referitor la osemintele dispartate descoperite în camera 2 a criptei, care provin de la mai multe schelete incomplete, subliniem prezența hiperostozei porotice (*cribra cranii externa*) pe un parietal stâng (incomplet) provenit de la un copil de 2-3 ani (*infans I*)³⁴.

CONCLUZII

Din analiza și comentariile anterioare, în pofda faptului că materialul osteologic studiat este fragmentar și redus cantitativ, reiese că individul care a fost depus în mormântul M5 de la Dumbrăveni pare a fi fost un produs al mediului biologic și social local. El prezintă anumite semne ale deficiențelor de hrană și trai întâlnite în epocă (sec. IV). Apartenența individului respectiv la comunitatea monahală, care a populat complexul rupestru de la Dumbrăveni (faza A), poate fi confirmată și de observațiile efectuate asupra fragmentelor osteologice studiate.

Nu este cazul să aducem în discuție problema apariției și evoluției fenomenului monahal în Dobrogea romană târzie sau în alte provincii, aceasta fiind abordată în lucrări mai vechi sau mai noi³⁵. Subliniem doar că obiceiul înhumării unor membri de seamă ai obștii monahale în interiorul bisericii, ori în încăperi adiacente ale mănăstirilor din Iudeea este menționat, de altfel, în izvoarele literare ale vremii³⁶. Același lucru a fost constatat și în Galileea Occidentală unde, în cazul micilor mănăstiri situate în mediul rural, mormintele săpate în stâncă (*rock-cut tombs*) nu lipsesc, ele fiind destinate călugărilor de rând sau conducătorilor obștilor monahale³⁷. Este interesant de menționat faptul că aceste morminte sunt similare celor care erau destinate locuitorilor din comunitățile rurale învecinate (*village type*)³⁸. În fine, aceste mănăstiri din mediul rural, deși de mici dimensiuni, au avut un rol deosebit de important în ceea ce privește

³⁰ MIRIȚOIU, SOFICARU 2003: 540-541, 543.

³¹ MIRIȚOIU, SOFICARU 2003: 542-544.

³² MIRIȚOIU, SOFICARU 2003: 544.

³³ MIRIȚOIU, SOFICARU 2003: 544.

³⁴ MIRIȚOIU, SOFICARU 2003: 542.

³⁵ HUSSEY 1967: 161-184; HOLUBEANU 2006: 243-289.

³⁶ HIRSCHFELD 1992: 130-143.

³⁷ ASHKENAZI, AVIAM 2014: 169-171.

³⁸ ASHKENAZI, AVIAM 2014: 171.

creștinarea regiunilor din zonă³⁹. Considerăm că, sub acest aspect, viața creștină din lăcașurile de cult dobrogene, din secolele IV-VII, nu era cu mult diferită față de aceea din alte provincii romane, studiile viitoare urmând a face unele precizări utile⁴⁰.

BIBLIOGRAFIE

- ALEXEEV, DEBETZ 1964 Alexeev, V. P., Debetz G. F., *Kraniometria*, Nauka, Moskva, 1964.
- APARASCHIVEI, IACOB, SOFICARU, PARASCHIV 2012 Aparaschivei, D., Iacob, M., Soficaru, A. D., Paraschiv, D., *Aspects of everyday life in Scythia Minor reflected in some funerary discoveries from Ibida (Slava Rusă, Tulcea County)*, in: Kogălniceanu, R., Curcă, R-G., Gligor, M., Stratton, S. (eds.), *Homines, Funera, Astra Proceedings of the International Symposium on Funerary Anthropology 5-8 June 2011 '1 Decembrie 1918' University (Alba Iulia, Romania)*, BAR International Series 2410, 169-182.
- ASHKENAZI, AVIAM 2014 Ashkenazi, J., Aviam, M., *Small Monasteries in Galilee in Late Antiquity: The Test Case of Karmiel*, in: Bottini, G. C., Chrupcala, L. D., Patrich, J. (eds.), *Knowledge and Wisdom. Archaeological and Historical Essays in Honour of Leah Di Segni*, Milano, 161-178.
- ATANASOV 2011 Atanasov, G., *Les monastères rupestres le long de la rivière Suha, dans la région de Dobrudja de Sud*, in: ByzSlav, 69, 1-2, 189-211.
- AUFDERHEIDE, RODRIGUEZ-MARTIN 1998 Aufderheide, A. C., Rodriguez-Martin, C., *The Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology*, Cambridge University Press, Cambridge.
- BARNES 2012 Barnes, E., *Atlas of Developmental Field Anomalies of the Human Skeleton: A Paleopathology Perspective*, Wiley-Blackwell, Hoboken.
- BENȚA 1999 Bența, C., "Obolul lui Charon" în Dobrogea, in: ArhMold, XXII, 85-116.
- BROCA 1875 Broca, P., *Instructions craniologiques et craniométriques*, in: *Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris*, 2, 1-204.
- BROTHWELL 1981 Brothwell, D. R., *Digging up bones*, Cornell University Press, Ithaca, New York.
- BUIKSTRA, UBELAKER 1994 Buikstra, J. E., Ubelaker, D. H., *Standards for Data Collection from Human Skeletal Remains*, Arkansas Archaeological Survey Research Series, No 44, Fayetteville.
- BURLUI, MORĂRAȘU 2000 Burlui, V., Morărașu, C., *Gnatologie*, Ed. Apollonia, Iași.
- BURT 2013 Burt, N. M., *Stable isotope ratio analysis of breastfeeding and weaning practices of children from medieval Fishergate House York, UK*, in: *American Journal of Physical Anthropology*, 152, 3, 407-416.
- CHAPMAN 1997 Chapman, N. E., *Evidence for Spanish influence on activity induced musculoskeletal stress markers at Pecos Pueblo*, in: *International Journal of Osteoarchaeology*, 8, 390-411.
- CHIRIAC 1988-1989 Chiriac, C., *Un monument inedit: complexul rupestru de la Dumbrăveni (jud. Constanța)*, in: *Pontica*, 21-22, 249-269.
- CHIRIAC, PAPASIMA 2000 Chiriac, C., Papasima, T., *Un străvechi așezământ dobrogean – complexul monastic de la Dumbrăveni (județul Constanța)*, in: *Priveghind și lucrând pentru mântuire*, volum editat la aniversarea a 10 ani de arhipăstorire a Înalt Prea Sfințitului Daniel Mitropolitul Moldovei și Bucovinei, 1 iulie 1990 – 1 iulie 2000, Ed. Trinitas, Iași, 222-234.
- CONNEL 2008 Connell, B., *Preservation and archaeological data*, in: Powers, N. (ed.), *Human osteology method statement*, Museum of London, London.
- CORBU 2006 Corbu, E., *Sudul României în Evul Mediu timpuriu (secolele VIII-XI). Repere arheologice*, Ed. Istros, Brăila, 2000.

³⁹ ASHKENAZI, AVIAM 2014: 172-173.

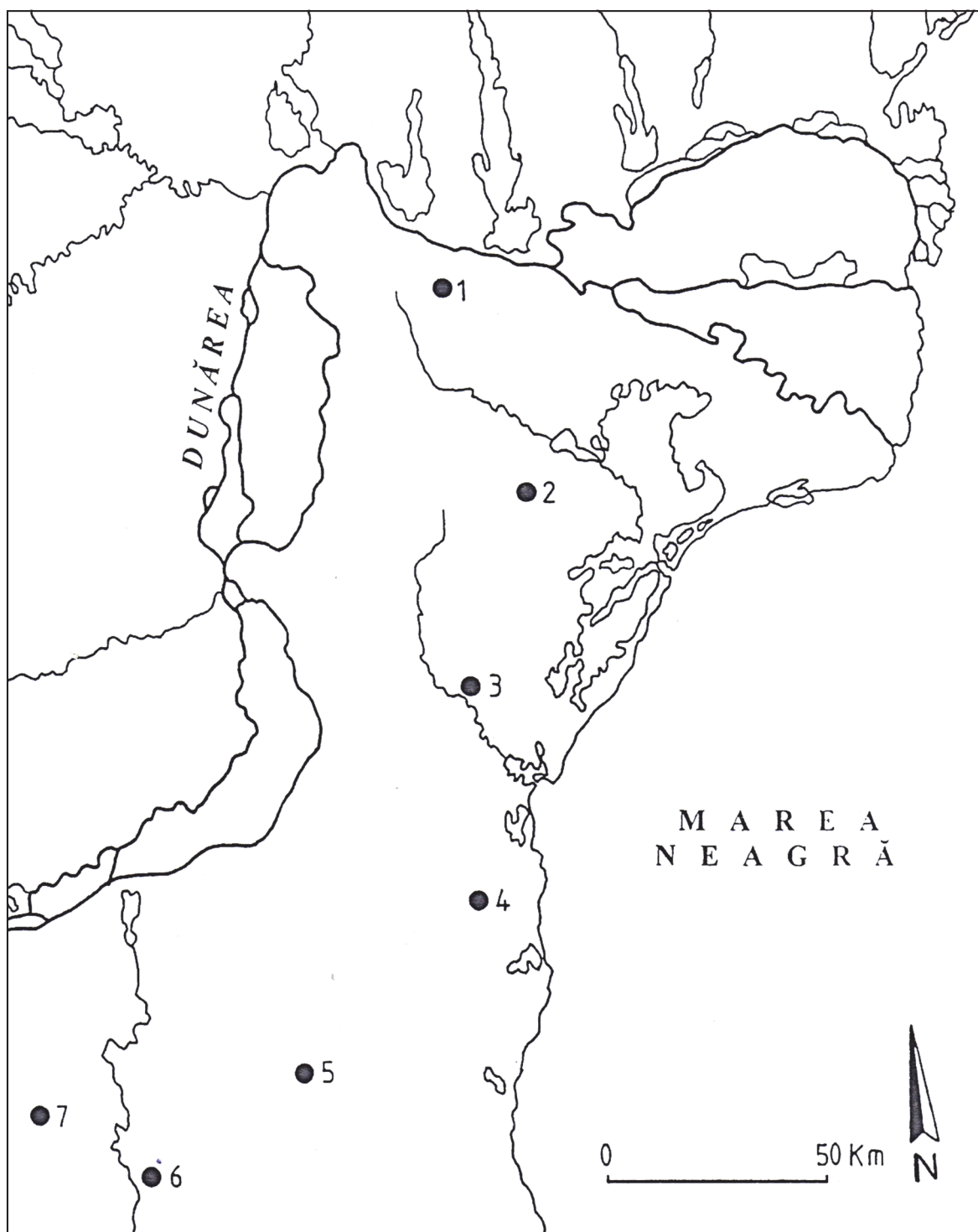
⁴⁰ În ultimii ani, cercetarea românească a reușit să acopere unele curențe legate de interesul studierii unor astfel de probleme. Menționăm, din această perspectivă, studiile cuprinzătoare semnate de: SUCEVEANU, BARNEA 1991: 285-295; ZUGRAVU 1997: 359-405; DAMIAN 2015: 102-120.

- DAMIAN 2015 Damian, O., *Bizanțul la Dunărea de Jos (secolele VII-X)*, Ed. Istros a Muzeului Brăilei, Brăila, 2015.
- FILDES 1995 Fildes, V., *The Culture and Biology of Breastfeeding. An Historical Review of Western Europe*, in: Stuart-Macadam, P., Dettwyler, K. A. (eds.), *Breastfeeding. Biocultural perspectives*, New York, 101-125.
- GOODMAN, ROSE 1990 Goodman, A. H., Rose, J. C., *Assessment of Systemic Physiological Perturbation from Dental Enamel Hypoplasias and Associated Histological Structure*, in: *Yearbook of Physical Anthropology*, 33, 59-110.
- HAWKEY, MERBS 1995 Hawkey, D. E., Merbs, Ch. F., *Activity-induced musculoskeletal stress markers (MSM) and subsistence strategy changes among ancient Hudson Bay Eskimos*, in: *International Journal of Osteoarchaeology*, 5, 4, 324-338.
- HIRSCHFELD 1992 Hirschfeld, Y., *The Judean Desert Monasteries in the Byzantine Period*, Yale University Press, New Haven.
- HOLUBEANU 2006 Holubeanu, I., *The byzantine monachism in Scythia Minor – Dobruja in the IVth – XVth centuries*, in: *ÉBPB*, 5, 243-289.
- HUSSEY 1967 Hussey J. M., *Byzantine Monasticism*, in: Hussey J. M. (ed.), *The Cambridge Medieval History*, vol. IV, *The Byzantine Empire*, Part. II, *Government, Church and Civilization*, Cambridge University Press, Cambridge, 161-184.
- MANN, HUNT 2005 Mann, R. W., Hunt, D. R., *Photographic Regional Atlas of Bone Disease: A Guide to Pathologic and Normal Variation in the Human Skeleton*, Charles C. Thomas Publisher, Illinois, Springfield.
- MARTIN, SALLER 1957-1966 Martin, R., Saller, K., *Lehrbuch de Anthropologie*, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart.
- MAYS 1998 Mays, S., *The archaeology of human bones*, Routledge, London-New York.
- MIHAILESCU-BÎRLIBA, DIACONESCU 1991 Mihailescu-Birliba, L., Diaconescu, M., *Cercetări arheologice recente în peștera de la Casian*, in: *Pontica*, 24, 425-432.
- MIRIȚOIU, SOFICARU 2003 Mirițoiu, N., Soficar, A. D., *Studiu antropologic al osemintelor descoperite în cripta bazilicii de la Murighiol (anticul Halmyris)*, in: *Peuce*, S.N., XIV, 531-580.
- MOLLESON 2007 Molleson, T., *A method for the study of activity related skeletal morphologies*, in: *Bioarchaeology of the Near East*, 1, 5-33.
- MOLNAR 2006 Molnar, P., *Tracing prehistoric activities: Musculoskeletal stress marker analysis of a stone-age population on the Island of Gotland in the Baltic sea*, in: *American Journal of Physical Anthropology*, 129, 1, 12-23.
- MYSZKA, PIONTEK 2012 Myszka, A., Piontek, J., *Variation of Musculoskeletal Stress Markers in the Medieval Population from Cedyňa (Poland) – Proposal of Standardized Scoring Method Application*, in: *Collegium Anthropologicum*, 36, 3, 1009-1017.
- NATHAN, HAAS 1966 Nathan, H., Haas, N., *Cribra orbitalia, a bone condition of the orbit of unknown nature*, in: *Israel Journal of Medical Science*, 2, 171-191.
- OLIVIER 1969 Olivier, G., *Practical anthropology*, Charles C. Thomas, Michigan, Springfield.
- ORTNER 2003 Ortner, D. J., *Identification of Pathological Conditions in Human Skeletal Remains*, Academic Press, Oxford.
- PAPASIMA, CHIRIAC 1995-1996 Papasima, T., Chiriac, C., *Monede romane de la Dumbrăveni, jud. Constanța*, in: *Pontica*, 28-29, 267-269.
- PÁLFI, DUTOUR 1996 Pálfi, Gy., Dutour, O., *Activity-induced skeletal markers in historical anthropological material*, in: *International Journal of Anthropology*, 11, 1, 41-55.
- RICHARDS, MAYS, FULLER 2002 Richards, M. P., Mays, S., Fuller, B. T., *Stable Carbon Values of Bone and Teeth Reflect Weaning Age at the Medieval Wharram Percy Site, Yorkshire, UK*, in: *American Journal of Physical Anthropology*, 119, 205-210.

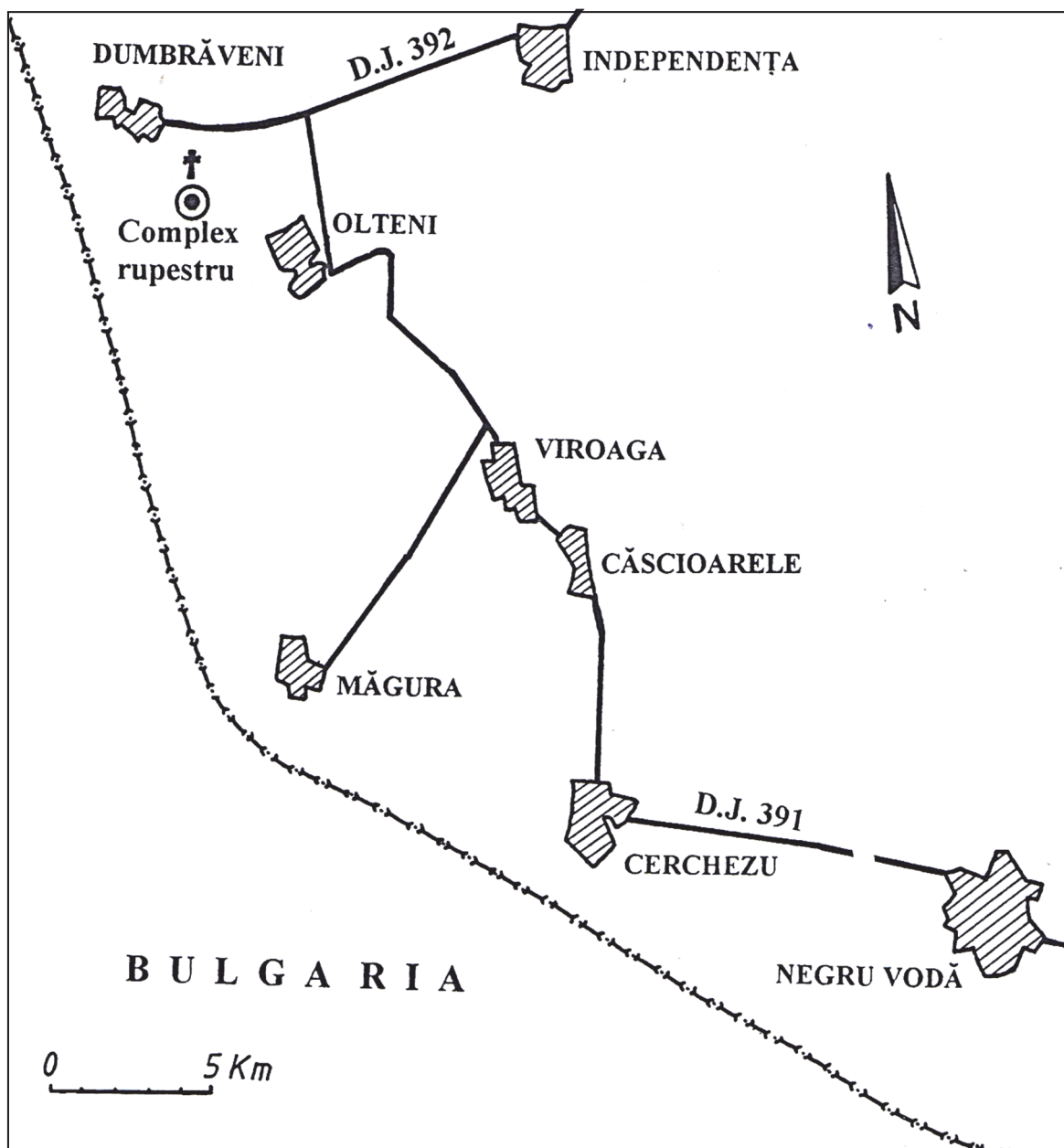
- ROBB 1998 Robb, J. E., *The interpretation of skeletal muscle sites: a statistical approach*, in: *International Journal of Osteoarchaeology*, 8, 5, 363-377.
- SCOTT, TURNER 1988 Scott, R. G., Turner, C. G., *Dental Anthropology*, in: *Annual Review of Anthropology*, 17, 99-126.
- STUART-MACADAM 1991 Stuart-Macadam, P., *Anaemia in Roman Britain: Poundbury Camp*, in: Bush, H., Zvelebil, M. (eds.), *Health in Past Societies: Biocultural interpretations of human skeletal remains in archaeological con-texts*, Oxford, 101-113.
- SUCEVEANU, BARNEA 1991 Suceveanu, A., Barnea, A., *La Dobroudja romaine*, Ed. Enciclopedică, Bucarest, 1991.
- SUCKLING 1989 Suckling, G. W., *Developmental Defects of Enamel: Historical and Present-Day Perspectives of their Pathogenesis*, in: *Advanced Dental Research*, 3, 87-94.
- UBELAKER 1979 Ubelaker, D. H., *Human Skeletal Remains: Excavation, Analysis and Interpretation*, Taraxacum, Washington D. C.
- WALDRON 2009 Waldron, T., *Palaeopathology*, Cambridge University Press, Cambridge-New York.
- WALKER *et alii* 2009 Walker, P. L., Bathurst, R. R., Richman, R., Gjerdrum, T., Andrushko, V. A., *The Causes of Porotic Hyperostosis and Cribra Orbitalia: A Reappraisal of the Iron-Deficiency-Anemia Hypothesis*, in: *American Journal of Physical Anthropology*, 139, 109-125.
- WHITE, BLACK, FOLKENS 2012 White, T. D., Black, M. T., Folkens, P. A., *Human Osteology*, Academic Press, Oxford.
- ZUGRAVU 1997 Zugravu, N., *Geneza creștinismului popular al românilor*, in col. *Bibliotheca Thracologica*, 18, Ministerul Educației, Institutul Român de Tracologie, București.

LIST OF ILLUSTRATIONS

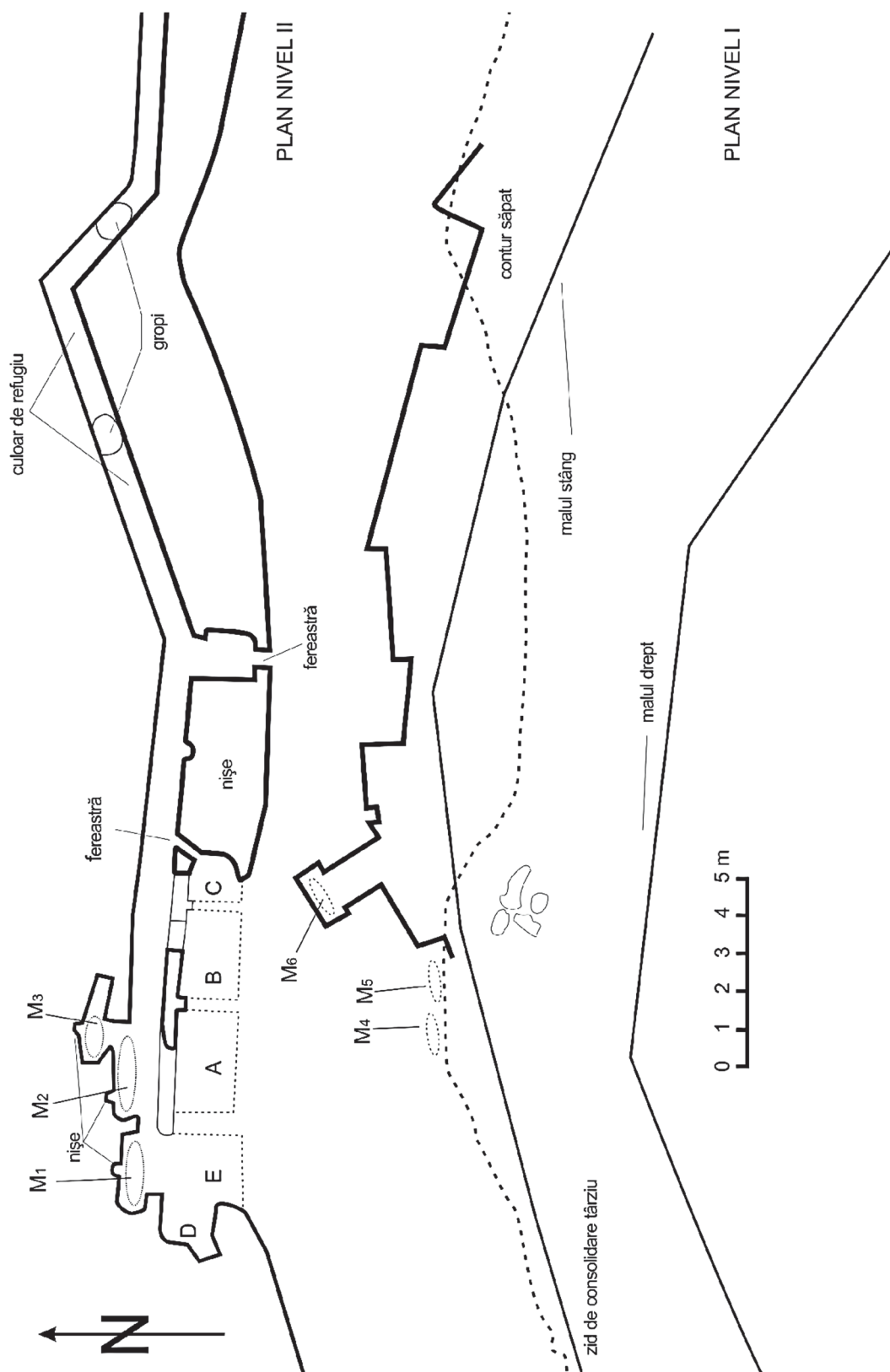
- Pl. I. Monastic monuments in central Dobruja (4th-11th centuries): 1. Niculițel, 2. Slava Rusă – Tulcea co., 3. Casian, 4. Basarabi-Murfatlar, 5. Dumbrăveni – Constanța co., 6. Suha-Reka, 7. Kana-Ghiol – Bulgaria.
- Pl. II. Surroundings and placement of the monastical rupestral complex.
- Pl. III. Monastical complex in Dumbraveni, Constanta county, rupestral phase A.
- Pl. IV. 1. Graves M5 and M6 underneath the altar of the church B2 (phase B); 2 Bronze coin from the Emperor Valentinian II, issued in Constantinopole, in 383 AD.
- Pl. V. Grave M5, men, 20-35 years (young adult). The degree of representation of the skeleton (black-present; hatched-partially present; white-absent).



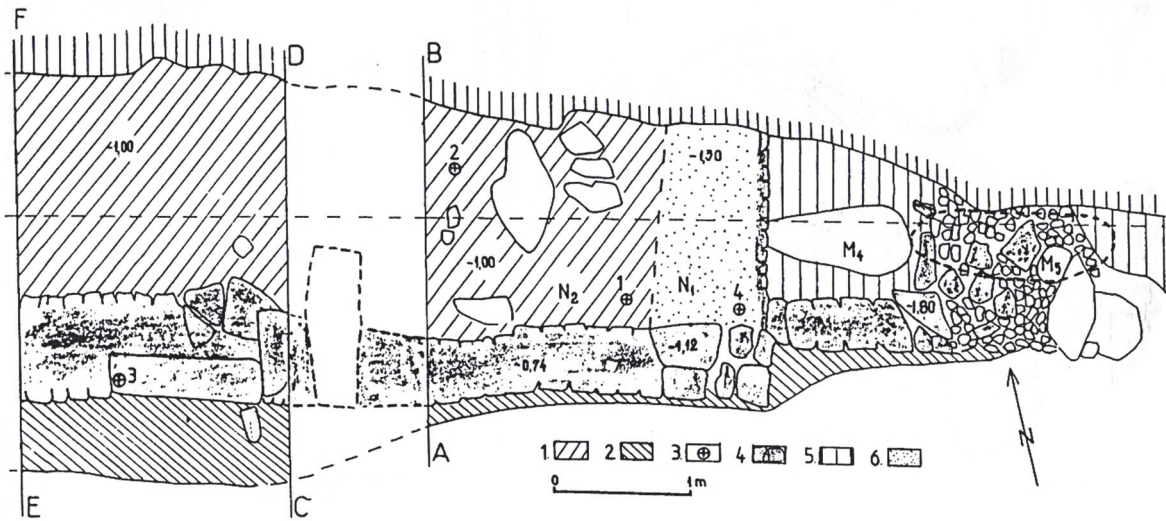
Pl. I. Monumente monahale în Dobrogea centrală (sec. IV-XI): 1. Niculițel, 2. Slava Rusă – jud. Tulcea, 3. Casian, 4. Basarabi-Murfatlar, 5. Dumbrăveni – jud. Constanța, 6. Suha-Reka, 7. Kana-Ghiol – Bulgaria.



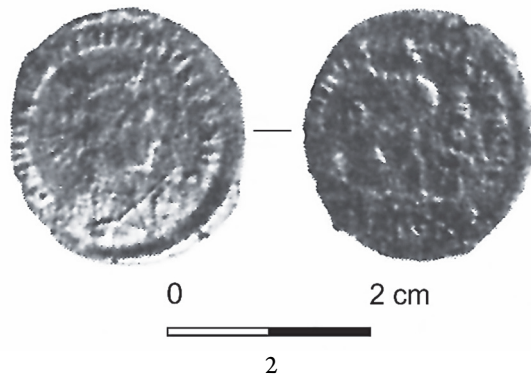
Pl. II. Dumbrăveni – jud. Constanța: împrejurimile și amplasamentul complexului rupestru monahal.



Pl. III. Ansamblul monahal de la Dumbrăveni – jud. Constanța, faza rupestră (faza A).

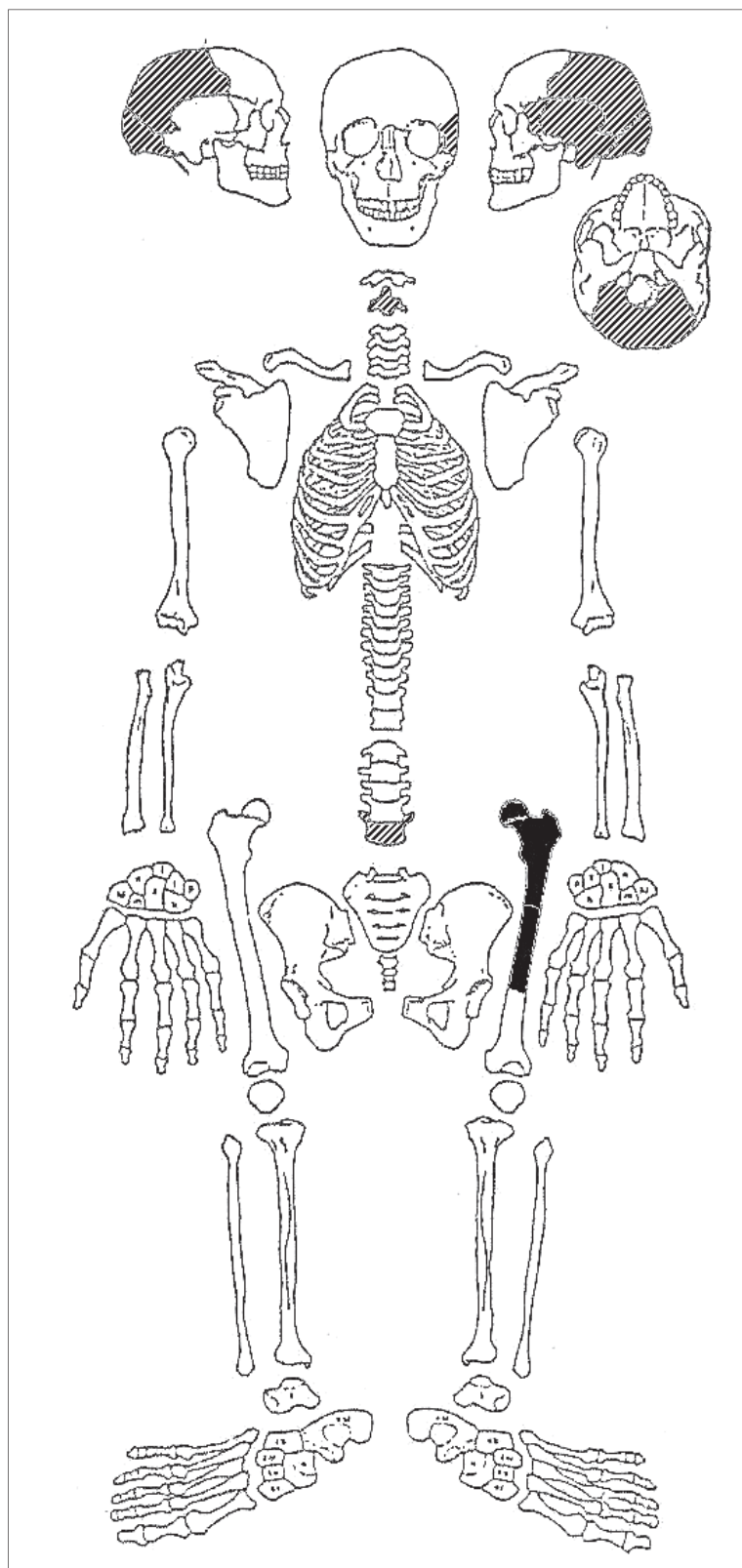


1



2

Pl. IV. 1. Mormintele M5 și M6 de sub altarul bisericii B2 (faza B);
2. Monedă de bronz de la împăratul Valentinian II, emisă la Constantinopol, în anul 383 p. Chr.



Pl. VI. Mormântul 5 (M5). Bărbat, 20-35 ani (adult tânăr).
Gradul de reprezentare a scheletului (negru = prezent, hașurat = parțial prezent, alb = absent).