



## e anche tu **fa'** lo stesso

---

*suor Carmela Paloschi*

### Assistenza ai malati psichiatrici

*Gesù andava per tutta la Galilea, insegnando... predicando...  
e curando ogni sorta di malattie e di infermità nel popolo (Mt 4,23)*

Nel Vangelo si legge che Gesù curava *ogni sorta di malattie*; ci chiediamo: anche quelle mentali? Indubbiamente ai tempi di Gesù c'erano i malati mentali, non certo definiti con i termini scientifici moderni (alienato, dissociato, paranoico, psicopatico, pazzo), ma con nomi più generici: 'epilettico', 'indemoniato', e con riferimento all'azione del demonio (come ancora nel Medioevo) e a colpe commesse da loro o dai loro genitori. Sono numerosi i brani evangelici in cui Gesù accosta e guarisce i malati di mente, tenuti ai margini della società perché pericolosi.

Esemplare è l'episodio dell'*indemoniato geraseno* (Mc 5,1-20):

*Egli aveva la sua dimora nei sepolcri e nessuno più riusciva a tenerlo legato neanche con le catene, perché più volte era stato legato con ceppi e catene, ma aveva sempre spezzato le catene e infranto i ceppi, e nessuno più riusciva a domarlo. Continuamente, notte e giorno, tra i sepolcri e sui monti, gridava e si percuoteva con pietre.*

È un individuo alienato e violento, privato di ogni relazione umana, asociale e vittima di una schizofrenia profonda. Dopo l'incontro con Gesù, i geraseni lo vedono *seduto, vestito e sano di mente*, cioè aveva riacquisito il suo equilibrio interiore e la dignità umana.

Una patologia analoga rivela l'*epilettico* (Mc 9,17-27) che il padre presenta a Gesù *come posseduto da uno spirito muto. Quando lo afferra, lo getta al suolo ed egli schiuma, digrigna i denti e si irrigidisce... alla vista di Gesù lo spirito scosse con convulsioni il ragazzo ed egli, caduto a terra, si rotolava spumando... dall'infanzia spesso lo ha buttato persino nel fuoco e nell'acqua per ucciderlo. Gesù ordina allo spirito, muto e sordo, di uscire dal ragazzo e di non rientrarvi più, quindi, preso per mano, lo sollevò ed egli si alzò in piedi. Gesù tocca la nostra creaturalità fragile, il nostro male fisico, psichico e anche spirituale, con la sua potenza salvifica e ci riabilita nella società.*

Anche a questi, che tra i poveri sono i più poveri, perché privi di dignità umana, incapaci di relazioni interpersonali e di un dialogo filiale con Dio, le nostre suore, dal 1851 al 1996, hanno offerto le loro cure e attenzioni materne con gesti concreti di carità gratuita, nei cosiddetti *manicomi*, in seguito denominati *ospedali psichiatrici*, vecchie strutture dove spesso i pazienti venivano maltrattati o sottoposti a terapie disumane, lasciati in una condizione di povertà e di solitudine assolute. Del resto, anche di Gesù la gente diceva: *è fuori di sé, è impazzito, è un esaltato...*

### **OSPEDALE NEUROPSICHIATRICO, BERGAMO 1853-1986 (1992)**

È vero che Bartolomea tra «i poveri ammalati» (CF 8) non fa riferimento esplicito ai malati psichici, tuttavia un Istituto, *tutto fondato sulla carità* e attento ai poveri e bisognosi, non poteva non dedicarsi «alla cura di coloro che hanno perduto il massimo dei beni nell'ordine naturale, la ragione [...]. Le loro miserie sono al colmo. Non solo sono lontani dalla famiglia, ma sono esclusi dall'umano consorzio... Trovino, almeno nel volto e nei modi della suora e di coloro che la coadiuvano nell'assistere, la carità che conforta», si legge nel *Direttorio* del 1898<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> *Direttorio per i ministeri esterni delle suore di carità della ven. Capitania, Trento, 1898, 59-63, in AGSdC.*

Il **9 maggio 1853** la vicaria suor Serafina Rosa, su proposta dell'Amministrazione dell'Ospedale Maggiore di Bergamo, con la mediazione del protettore canonico don Guglielmo Filippini<sup>2</sup> e con l'approvazione della curia vescovile, apre la comunità per l'assistenza ai malati di mente con residenza ad **Astino** (BG), ex monastero della Congregazione dei monaci benedettini di Vallombrosa<sup>3</sup>. La casa di Lovere, da cui dipendeva, era un poco timorosa per le tre suore giovani<sup>4</sup>, destinate a questa nuova attività apostolica, ma nella cronaca manoscritta del Berra leggiamo che il 20 novembre il medico primario ispettore, dott. L. Brugnon, scrive alla superiora di Bergamo elogiando l'opera delle suore per la loro saggezza, bontà e pazienza. E il 13 settembre l'ispettore fa sapere alla superiora di Bergamo - «S. Bernardino» che egli è contentissimo delle suore che sono state mandate e la prega di non cambiarle se non in circostanze straordinarie.

Ma nella medesima cronaca si legge pure che «il servizio delle suore in un primo tempo fu molto apprezzato, ma poi ogni lode si mutò in critica, in censura, in aperta contraddizione. Era necessaria una grande pazienza non solo alle suore addette allo stabilimento, ma anche ai superiori dell'Istituto, costretti a lasciarle nonostante gli offensivi reclami che venivano fatti sul loro conto»<sup>5</sup>. Superata la prova, il **19 maggio 1864** alla comunità si aggiun-

---

<sup>2</sup> cf Manoscritti ing. Berra, III, 336ss. Scritti del 24 febbraio, 23 luglio, 18 agosto 1853.

<sup>3</sup> cf Nota di Giulia Todeschini in «Ospedale neuropsichiatrico di Bergamo»: Ospizio della Maddalena (1814-1832), Manicomio di Astino (1833-1891).

<sup>4</sup> Mangili suor Girolama (a. 34) superiora e infermiera. Rossi suor Luigia (a. 28) guardarobiera. Dentella suor Teodora (a. 24) cuciniera, cf Stato Effettivo 1853, in AGSdC.

<sup>5</sup> Berra, Cronaca, I, 67-68.

gono altri membri per l'assistenza ai malati (circa 200) della succursale aperta a **Longuelo**, altro quartiere del comune di Bergamo alla periferia della città, dove le suore avevano la sorveglianza e la direzione del guardaroba, della lavanderia e dei reparti, mentre la cucina era affidata a un cuoco.

Fino al **1892**, anno dell'unificazione delle due sedi (Astino e Longuelo) nel nuovo manicomio di **Daste** (settembre/ottobre) a Bergamo in via Borgo Palazzo, non ci sono documenti. Le trattative per il trasferimento non furono semplici perché il presidente della Deputazione Provinciale di Bergamo, dott. Giuseppe Puccinelli, chiedeva un periodo di 6 mesi di prova, prima di stabilire nel Regolamento il numero e gli incarichi da affidare alle suore<sup>6</sup>. In una seduta dei 'Magnati'<sup>7</sup> si definisce che le suore siano 6 e abiteranno dove deciderà il direttore, che la superiora deve essere suor Orsola Callierotti, già superiora a Longuelo dal 1877 al 1892, e non suor Cornelia Algisi, ex superiora di Astino dal 1886 al 1892, e per tale nomina si coinvolge il vescovo di Bergamo, mons. Gaetano Camillo Guindani. Il 21 ottobre madre Clementina Lachmann scrive al vescovo le motivazioni per cui non ritiene adatta suor Orsola per il nuovo incarico e sottolinea come sia importante che un Istituto conservi il diritto di assegnare il servizio alle proprie suore, senza cedere a influenze esterne, quindi, in data 8 novembre, comunica al presidente della Deputazione Provinciale la nomina a superiora di suor Celeste Codeleoncini, che sostituirà sia la superiora di Astino sia quella di Longuelo, precisando:

*Credo di dover serbare il diritto, sempre riconosciuto dal Consiglio Ospedaliero di Bergamo e da tutte le Amministrazioni che si prevalgono della piccola opera nostra, di nominare a rappresentante dell'Istituto un individuo di nostra intera fiducia e capace di portare il peso di una responsabilità certo non indifferente... Mi rincresce di non poter aderire al desiderio dell'Onorevole Commissione e del sig. Direttore, meritevoli certamen-*

---

<sup>6</sup> cf Lettera 1 settembre 1892, Corrispondenza, in AGSdC, 697/C.

<sup>7</sup> cf Verbale senza data né firma.

*te di ogni deferenza, ma in un punto tanto importante credo dover stare ferma e non transigere.*

Chiede poi che vengano precisati i rapporti delle suore con l'autorità superiore, i doveri e le norme di comportamento, e che si conservino i mezzi e la libertà necessari alla comunità della Congregazione<sup>8</sup>.

Dopo un *Formulario di Convenzione*, manoscritto, senza data, articolato in 35 numeri con le *norme regolatrici* a cui si devono attenere le suore, e un *Memoriale*, pure senza data ma meno dettagliato, inviato al vescovo con lettera del 17 febbraio 1893, la madre conferma all'avv. Luigi Salvi la validità delle Norme che regolano i rapporti e le prestazioni delle suore.

In esse si legge che la Rappresentanza Provinciale affida all'Istituto delle suore di carità la lavanderia e la guardaroba del Manicomio; i servizi vengono assunti per un anno, rinnovabile (n 1); il numero delle suore sarà designato dalla superiora (2); le suore nelle rispettive sale sono a capo del servizio (5); la superiora è responsabile della sorveglianza e della formazione delle infermiere e delle inservienti (6); le suore dipendono dalla Direzione medica per l'assistenza, la cura e l'igiene delle dementi (8); la superiora, quando i doveri lo permettono, e nelle ore più opportune, può procurare alle suore qualche ora di sollievo fuori del Manicomio, presi i dovuti contatti con la Direzione (12); è data alle suore facoltà di fare recitare brevi orazioni al mattino e alla sera alle ricoverate tranquille (15); superiora e suore possono ricevere visite di parenti e conoscenti, ma nel loro appartamento, senza mettere gli estranei a contatto con le ricoverate (16).

---

<sup>8</sup> cf Corrispondenza, in AGSdC, 697/C.

La prima *Convenzione*, dattiloscritta, firmata dall'avv. Volpi Luigi, dalla superiora generale suor Maria Vittoria Starmusch e convalidata dalla provincia di Bergamo, è datata 17 agosto 1920<sup>9</sup>. È in parte simile a quelle convenute tra le due parti in altre Opere; nello specifico precisa che le suore, nelle rispettive sale e uffici, sono in qualità di sorvegliante a capo del servizio, le infermiere e le inservienti le coadiuvano sotto il loro 'indirizzo' (II); esse sorvegliaranno con amore e premura diligente perché le ammalate non facciano male a sé o ad altri, per il buon trattamento delle medesime, per l'esatto adempimento delle prescrizioni mediche. Conserveranno l'ordine e si industrieranno di mantenere tranquille le ricoverate (IV). Percorreranno anche durante la notte le divisioni per assicurarsi che l'ordine regni ovunque e non manchi la debita assistenza (V). L'onorevole Deputazione Provinciale si obbliga ad assegnare alle suore un appartamento separato da quello degli ammalati (X) e corrisponderà a ciascuna suora l'assegno di £ 5,00 al giorno per indennizzo delle spese di vitto e vestiario pagabili mensilmente (XI).

La nota IV: *Le suore sorvegliaranno con amore e premura diligente perché le ammalate non facciano male a sé o ad altri, per il buon trattamento delle medesime, per l'esatto adempimento delle prescrizioni mediche*, è di particolare rilievo, se pensiamo che nella prima metà del '900 nell'ospedale psichiatrico, anche italiano, le condizioni di vita potevano essere peggiori di quelle in un penitenziario.

Le persone ricoverate spesso erano soggetti che potevano dare disturbo o scandalo (paralitici, pellagrosi, alcoolisti, omosessuali, oppositori politici) e che, chiusi nei reparti psichiatrici, cessavano di essere un problema per la società e per la famiglia; la prima misura da prendere, perciò, era l'isolamento, quindi il ricovero coatto in luoghi lontani dalla città, anche sulle isole, come San Servolo e San Clemente a Venezia. Il loro numero da 62.000 nel 1926 sale a 95.000 nel 1941. Il manicomio non aiutava le persone, era solo uno strumento di bonifica sociale.

---

<sup>9</sup> cf Convenzioni, in AGSdC, 697/D.

Gli internati perdevano la propria identità, erano considerati numeri, costretti a vivere in condizioni pietose, con evidente denutrizione, scarsa igiene e il conseguente deterioramento delle abilità sociali, interpersonali e comportamentali, dovuto all'ambiente e non al disturbo mentale in sé.

I reparti prendevano il nome dal comportamento degli alienati: dopo il periodo di 'osservazione' di 15 giorni o un mese, erano divisi in 'tranquilli, semi-agitati, agitati'; l'infermeria ospitava il paziente ammalato ma che, non essendo curato, presto si allettava e si ammalava sempre più.

Tra le pagine della cronaca della comunità religiosa del 1966 è inserito un articolo di Francesco Barbieri il quale riportava:

*Tutti gli ospedali neuropsichiatrici sono stati dimenticati. Recentemente autorità qualificate li hanno paragonati a case di pena medievali. Dovrebbero essere luoghi di cura e finiscono col diventare campi di concentramento al confine di ogni comprensione umana. Eppure molti dei ricoverati hanno modi del sentire umano e soffrono anche per la loro condizione. Capiscono e sanno di non essere capiti. Chiedono comprensione e, al più, ottengono pietà<sup>10</sup>.*

Nel 1970 l'Opera subisce un'evoluzione e agli ospiti viene concesso un buon trattamento nel vitto e nel vestito e l'uscita giornaliera dal reparto; questa naturalmente richiede ulteriore assistenza alle suore, perché la libertà concessa non sia causa di disordini morali. I responsabili dell'Opera apprezzano il loro lavoro e la carità vissuta nel silenzio e nella dimenticanza di sé che incidono positivamente anche su questi ammalati.

---

<sup>10</sup> La Domenica del Giornale di Bergamo, 9 gennaio 1966.

Nel 1978 viene emanata la legge 180 o «legge Basaglia»<sup>11</sup> che introduce la revisione e successivamente la chiusura degli ospedali psichiatrici in Italia, istituendo servizi di igiene mentale pubblici con trattamento sanitario obbligatorio, una vera e propria rivoluzione culturale e medica. Egli sosteneva:

*La follia è una condizione umana. In noi la follia esiste ed è presente come la ragione. Il problema è che la società, per dirsi civile, dovrebbe accettare tanto la ragione quanto la follia, invece incarica una scienza, la psichiatria, di tradurre la follia in malattia, allo scopo di eliminarla. Il manicomio ha qui la sua ragion d'essere.*

La chiusura dell'ultimo manicomio in Italia avviene solo nel 1999, perché prima era necessario costruire e consolidare la rete di servizi ambulatoriali nel territorio.

La giornata tipo del paziente prevedeva:

ore 7.30 sveglia	ore 12.00 pranzo	ore 18.00 cessa ogni attività
ore 8.30 colazione	ore 14.00 riposo	ore 19.30 cena
ore 9.00 laboratorio	ore 15.00 attività riabilitativa	ore 21.30 riposo

La tabella dietetica<sup>12</sup> riportava:

colazione	pranzo	cena
<i>caffè</i> gr 10	<i>riso o pasta</i> gr 100	<i>pasta o riso</i> gr 100
<i>zucchero</i> gr 20	<i>burro o olio</i> gr 25	<i>burro o olio</i> gr 25
<i>latte</i> gr 250	<i>salsa o sale</i> gr 5/10	<i>salsa o sale</i> gr 5/10
<i>pane</i> gr 100	<i>patate o verdura</i> gr 250	<i>patate o verdura</i> gr 250
	<i>olio e aceto</i> gr 20	<i>formaggio o carne</i> gr 100
	<i>manzo o vitello</i> gr 150	<i>caffè e zucchero</i> gr 10/5
	<i>pane</i> gr 150	<i>vino</i> gr 250
	<i>caffè</i> gr 10	<i>frutta</i> gr 100
	<i>zucchero</i> gr 5	<i>pane</i> gr 100
	<i>frutta</i> gr 100	
	<i>vino</i> gr 250	

<sup>11</sup> Franco Basaglia (1924-1980), psichiatra, neurologo e docente, innovatore nel campo della salute mentale e riformatore della disciplina psichiatrica.

<sup>12</sup> Firmata dal medico direttore prof. dott. Alberto Rostan il 5.3.1952. Vedi Corrispondenza, in AGSdC, 697/C.



Dalla Cronaca della comunità<sup>13</sup> risulta che già nel 1936 a Bergamo veniva praticata l'*ergoterapia*. Gli uomini lavoravano nei laboratori vari: legatoria di registri e libri, impagliatura delle sedie, lavorazione delle scarpe, delle stuoie, delle scope di saggina; nell'officina di fabbro per riparazioni, nella colonia agricola per coltivare verdura, frutta e allevare polli e conigli; le donne erano impegnate per la pulizia nei reparti, la confezione della tela, di fettucce, di nastri, eseguivano lavori di maglieria e di cucito in guardaroba e sartoria. I proventi dell'attività degli ammalati venivano usati per i loro bisogni: una maglia, un paio di mutande felpate, piccoli *comforts* per quelli abbandonati dai parenti, gita a un santuario mariano, acquisto di un pianoforte per le operette, giacché nel 1946 si costituirono quattro complessi filodrammatici: infermieri, infermiere, ammalati, ammalate. Le rappresentazioni degli infermieri avevano uno scopo dilettevole ed educativo, quelle degli ammalati, guidati da una suora, erano motivo di sollievo e di svago per quelli che erano in ospedale da molti anni e anche per tutta la vita, talora dimenticati dai familiari.

I malati sono impegnati anche a livello spirituale: frequentano la chiesa locale, partecipano alla Celebrazione eucaristica e 'pregano in modo commovente', specie nella festa di S. Valentino, patrono delle epilettiche, e di S. Giovanni di Dio, patrono dell'ospedale; sul piano morale svolgono attività missionaria: inviano aiuti in India, *pro* seminario con la «Fondazione Borsa di studio» in perpetuo per un seminarista, a favore di bimbi poveri; per la propria formazione culturale dispongono di una biblioteca con 200 volumi.

Le suore non hanno mansioni gravose, ma spesso dalle ammalate ricevono percosse, spintoni, morsicature, graffiature a cui rispondono con la carità e con il buon tratto, come confermano alcune delle testimonianze autorevoli.

Nel marzo 1923, il direttore scrive alla madre:

*La superiora suor Maddalena Martinelli ha soddisfatto il suo nobile ufficio con grande amore e diligenza, dando esempio am-*

---

<sup>13</sup> cf AGSdC.

*mirabile di zelo e di carità; ha lasciato in tutti noi un vago rammarico e il ricordo di una pia e nobile figura, solo dedicata al proprio dovere.*

Di **suor Celeste Calciaferri**, per 15 anni sovrintendente ai delicati e importanti servizi in cucina, l'economista nel 1924 scrive:

*È indiscutibile la sua capacità speciale, la condotta accorta, pronta, energica, che seppe realizzare i maggiori e più notevoli vantaggi non solo a livello economico, ma anche morale, mantenendo salda, anche mediante il trattamento dietetico, la disciplina nel personale infermieristico.*

Il Direttore afferma che **suor Veronica Rizzi**, deceduta nel 1932,

*fu esempio a tutti di bontà, di pietà, di sacrificio, avendo dedicato l'intera sua vita all'assistenza delle più dolorose fra le malattie. Chi l'ha seguita nella sua più che semisecolare opera di bene apprezzò e ammirò le preziose doti del suo animo e la sua infaticabile attività.*

Il medico direttore, Raul Dolcini, il 9 dicembre 1946 scrive una **Dichiarazione sul servizio delle suore**:

*Esse costituiscono, nel loro complesso, un elemento di ordine e di sicuro e costante rendimento nell'andamento generale dell'Istituto, essendosi potuto constatare in ripetute occasioni il loro disinteresse a preoccupazioni di carattere contingente che spesso intralciano o limitano il rendimento del personale laico. Per quanto riguarda in particolare la loro opera assistenziale, va sottolineata la funzione caritatevole notoriamente svolta a beneficio di detti ricoverati e in particolare di quelli, purtroppo non rari, abbandonati o dimenticati dalle rispettive famiglie. Tale opera si è resa particolarmente evidente durante il lungo periodo della recente guerra pur in mezzo a privazioni e sacrifici ad esso inerenti.*

Il presidente, dott. Fiorenzo Clauser, a nome della Giunta Provinciale, il 22 gennaio 1960 esprime all'assistente generale suor Zaveria Bertulessi *i sensi del più cordiale apprezzamento per la ge-*

*nerosa opera che le suore esplicano con zelo e profonda carità nell'ambito dei servizi cui sono singolarmente assegnate. Nel 1962 il presidente dott. Enzo Zambetti delibera di aumentare l'assegno mensile delle suore in considerazione del proficuo e umano lavoro che con tanta dedizione detto personale religioso svolge a favore degli assistiti, e nel 1965, con lo stesso riconoscimento, il presidente dell'Amministrazione, avv. Giovanni Giavazzi, comunica alla madre:*

*Con ciò la Provincia ha voluto ulteriormente riconoscere tangibilmente la zelante e infaticabile attività prestata diuturnamente dal personale religioso.*

Non sono mancate anche espressioni di *benemerenz*a: nel 1946 alla sorella mandataria Anna Combi viene erogata la somma di £ 10.000 a titolo di premio per il lungo periodo di servizio prestato; nel 1957 a suor Giuditta Montoli, *che per quarantasette anni dedicò la sua apprezzata opera nell'Ospedale Neuropsichiatrico Provinciale di Bergamo, la Giunta Provinciale ha voluto manifestare i propri sentimenti di cordiale gratitudine deliberando l'offerta di una medaglia d'oro di benemerenz*a.

In una lettera alla madre (gennaio 1958), la superiora suor Flavia Cappelletti scrive:

*Tocco veramente con mano ad ogni istante l'aiuto di Dio. Da parte dell'Amministrazione non trovo che la massima comprensione e il più largo appoggio... e delle nostre ammalate che dire? Sapesse quanto sono contenta di trovarmi fra loro! Cerco di vederle quando sono portate qui; appena si accorgono di essere in Manicomio, quanto soffrono, sentono il bisogno di una parola buona che prospetti loro la possibilità di ritornare alla normalità e quindi nella loro famiglia. Anche le più ammalate hanno periodi più o meno lunghi di lucidità... in chiesa pregano e cantano proprio bene.*

Molte altre testimonianze ricorrono nella Cronaca e nella Corrispondenza.

Nel giugno 1985, durante l'incontro nel Centro di Assistenza Psichiatrica (CAP), il vicario episcopale, don Achille Belotti, ricorda i progressi fatti in Italia per umanizzare l'assistenza psichiatrica e si augura che Bergamo possa essere all'avanguardia in questo campo. Il dott. Umberto Vitale, funzionario dell'USSL e animatore del comitato organizzativo, afferma:

*Questa giornata ha come scopo principale di favorire l'incontro fra cittadini, operatori sanitari, ospiti del centro e i loro parenti perché tutti insieme si incominci a guardare con nuova mentalità e animo diverso ai malati mentali e ai loro problemi. È desiderio di tutti che questo ambiente non faccia più paura a nessuno e che si cerchi di superare certe presunzioni.*

Il **numero degli ammalati** nel Manicomio di Bergamo (1853) [poi denominato Ospedale Psichiatrico (1966) - quindi Ospedale Neuropsichiatrico Provinciale (1980) - infine Azienda USSL 29 (1984)] oscilla tra 1.200 e 1.350; dal 1976 scende sotto il 1.000 perché i degenti cronici vengono trasferiti in ospedali geriatrici. Nel 1977 sono riuniti per zone geografiche<sup>14</sup>, articolando e snellendo la struttura e, successivamente, nell'ultimo ventennio **1966-1985** decrescono in modo sensibile, come da statistica, sia gli ammalati sia gli infermieri laici.

### Statistica ammalati

<b>1966</b>	<b>1967</b>	<b>1968</b>	<b>1969</b>	<b>1970</b>	<b>1971</b>	<b>1972</b>	<b>1973</b>	<b>1974</b>	<b>1975</b>
1.350	1.300	1.350	1.300	1.347	1.320	1.320	1.292	1.261	1.262
<b>1976</b>	<b>1977</b>	<b>1978</b>	<b>1979</b>	<b>1980</b>	<b>1981</b>	<b>1982</b>	<b>1983</b>	<b>1984</b>	<b>1985</b>
983	328	275	275	233	233	189	109	109	79

<sup>14</sup> Divisione in zone: settore Bergamo 1 e 2; Valcavallina e Isola; Val Brembana e Val Seriana; Bassa est e Bassa ovest.

## Statistica infermieri laici

1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975
122	127	161	162	161	305	378	330	348	354
1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985
335	123	123	115	78	68	51	27	23	24

**La comunità delle suore** è costituita da un numero di religiose che va da un minimo di 7 agli inizi dell'Opera a un massimo di 21 negli anni 1941-1945, quando l'ospedale conta anche 1270 pazienti; nel periodo precedente e successivo la loro presenza oscilla fra 10 e 15 membri, considerati i servizi anche nel reparto maschile (già dal 1894), dove però non si accetta la notte per evidenti ragioni di prudenza, nella stazione provinciale di disinfezione (1935) e nella farmacia interna per i ricoverati (1941)<sup>15</sup>.

L'11 aprile 1974 il presidente, prof. Severino Citaristi, informa la superiora provinciale di Bergamo, suor Maria Teresa Bombelli, sulla ristrutturazione dell'Ospedale Neuropsichiatrico e indica la possibile destinazione delle suore:

- a) *mantenimento di posizioni di responsabilità e di direzione presso i servizi generali ospedalieri, in aggiunta, naturalmente, a compiti di assistenza religiosa e spirituale ai ricoverati;*
- b) *copertura di posti al vertice dei servizi infermieristici di reparto previsti in organico (capi sala, capi turno) dopo regolare concorso delle suore in possesso dei requisiti richiesti.*

La superiora provinciale conferma la disponibilità delle suore per i servizi generali, mentre si riserva di considerare la possibilità per qualcuna di partecipare al concorso. Di fatto le suore mantengono il servizio, anche di caposala, rispondente alla loro qualifica professionale, che svolgono con passione e amore.

<sup>15</sup> Fonti per le statistiche: Cronaca della comunità 1932-1939; Registro opere 1940-1969; Statistiche 1970-1985, in AGSdC, 697/D.

Il 1° febbraio 1986 la superiora provinciale, suor Michelina Festini, comunica al presidente, geom. Andrea Carrara, la decisione di sopprimere la comunità per due motivi: l'invecchiamento della quasi totalità delle suore; l'impossibilità di sostituirle a causa della crisi di vocazioni. Scrive però:

*Siamo spiacentissime di dover lasciare scoperta un'area di servizio e una categoria di persone che sono fra le «più bisognose», per cui vorremmo fare un tentativo di lasciare un servizio con una modalità di presenza diversa. Se codesta Spettabile Amministrazione lo riterrà opportuno, potremmo mantenere in servizio due attuali caposala – suor Celsa Pelucchi e suor Anna Togni – e una terza, suor Matilde Bianchi, con un impegno di tipo pastorale<sup>16</sup>. La presenza delle tre suore sarebbe solo diurna.*

Il **10 settembre 1986** segna la **soppressione** della comunità del Centro Assistenza Psichiatrica USSLL 29 di Bergamo; l'attività continua con tre suore che fanno parte della comunità «Centro Residenziale Anziani» di Bergamo, via Gleno. Nel mese di agosto **1992** conclude il servizio l'ultima suora caposala<sup>17</sup>.

Da più di cento anni le nostre suore hanno svolto la loro attività in quest'opera, alquanto complessa e difficile, avendo come obiettivo il recupero, per quanto possibile, della singola persona nella sua unicità; il rispetto e la valorizzazione di ogni ammalato, anche se compromesso a livello cerebrale; la sensibilizzazione al problema umano del personale medico, paramedico, infermieristico e dei servizi vari.

Aiutata e illuminata dall'esperienza, la suora trova il modo adatto per avvicinare i ricoverati e instaurare con loro un dialogo a scopo psicoterapeutico; con pazienza e tenacia li aiuta ad aver cura della propria persona, stimola l'interesse verso chi li circon-

---

<sup>16</sup> cf Compiti della suora per l'assistenza religiosa, Convenzione 1997, in AGSdC, 697/D.

<sup>17</sup> Lettera di madre Piercarla Mauri del 10 luglio 1992 al presidente e al direttore sanitario, cf Corrispondenza, in AGSdC, 697/C.

da e verso i propri familiari dei quali, a volte, non ricordano nemmeno il nome, anche perché li vedono raramente o mai. In questo impegno la suora ha cercato di essere, per tutti e per ciascun ammalato, mamma e sorella, amandoli con predilezione perché tanto poveri ed emarginati<sup>18</sup>.

Attualmente l'ospedale «Bolognini» di Seriate è di riferimento aziendale, sede di DEA (Dipartimento Emergenza Accettazione), la cui *mission* è di assicurare la cura e l'assistenza più appropriata a ogni paziente nella fase acuta della malattia, garantendo poi la continuità nei servizi territoriali e socio-assistenziali; vuole essere a misura d'uomo, ponendo al centro la persona e le sue esigenze, luogo di speranza, di cura, di accoglienza e di serenità, nel quale è possibile affidarsi con fiducia al personale che si propone al prossimo con grandi doti di umanità.

---

<sup>18</sup> cf Notizie sull'Opera, Profilo dell'opera apostolica svolta dalle suore in O.N.P. di Bergamo, stesa dalla superiora suor Valentina Maccarini, in AGSdC, 697/D.