

**PASTORALE GIOVANILE
E VOCAZIONALE
OSPEDALIERA**

**PRIORITÀ E
LINEE
STRATEGICHE**

2021-2024



INDICE.

Presentazione	4
Introduzione	6
1. Breve percorso storico	7
2. Punto di partenza attuale	11
2.1. Analisi interna: punti forti e opportunità	11
2.2. Analisi esterna: punti deboli e minacce	15
3. Le fonti di ispirazione	17
3.1. Testo biblico	17
3.2. La Parola ci parla	18
4. Da dove ci situiamo?	21
5. Priorità e linee strategiche	23
5.1. Giovani, l'adesso di Dio	24
5.2. Pianificazione da strutture più partecipative	25
5.3. PGVO più aperta e inclusiva	26
5.4. Promozione di una cultura vocazionale Ospedaliera	27
5.5. Accompagnamento, processi e esperienze	28
6. Valutazione	30
7. Glossario	31

PRESENTAZIONE

Le icone della donna e dell'uomo samaritani, che ispirano e illuminano il nostro cammino capitolare (2018-2024), ci spingono *"ad annunciare la bellezza della vocazione e la gioia della sequela di Gesù nella vita consacrata ospedaliera"* e ad aprirci a promuovere e accompagnare i diversi tipi di risposta al mandato del Maestro *"Va' e anche tu fa lo stesso"* (Lc 10,37)¹.

Per rendere efficace il nostro impegno nell'"annuncio dell'Acqua viva", il Capitolo generale chiedeva di *"Rivedere le Linee di Pastorale Giovanile Vocazionale"* per adeguare i contenuti, le strutture e i metodi alla realtà².

A livello generale, è stato realizzato un itinerario, a partire dall'analisi della nostra realtà in questo ambito, che ha portato, più che alla elaborazione di un documento di revisione, all'identificazione di cinque priorità che dobbiamo promuovere a livello congregazionale, concretizzandole nei diversi contesti in cui siamo presenti.

Stare dove stanno i giovani, favorire la loro partecipazione alla pianificazione, realizzare una pastorale giovanile vocazionale ospedaliera più aperta e inclusiva, promuovere la cultura vocazionale, l'accompagnamento e i processi sono quelle priorità che ci permetteranno di incarnare una pastorale in chiave di missione, impegnandoci ad essere audaci e creative nel *"pro-vocare"* l'incontro

¹ SUORE OSPEDALIERE SCG, *Praticate l'Ospitalità*, Documento del XXI Capitolo Generale, p. 25-26.

² SUORE OSPEDALIERE SCG, *Praticate l'Ospitalità*, 28

dei giovani con la vita, con Gesù Cristo, con i malati e i bisognosi, con le diverse vocazioni all'ospitalità.

Invitare le suore e i giovani, e tutti quelli che ne fanno parte, a partecipare in modo più diretto a questo ministero, e a prendere questa opzione in modo chiaro e deciso per la Pastorale Giovanile Vocazionale Ospedaliera, camminando insieme, valutando i diversi carismi e favorendo la partecipazione e corresponsabilità di tutti³.

Possano i nostri Fondatori intercedere per noi in questa nuova tappa dell'impegno ecclesiale, come comunità in missione samaritana, che "prepara" i giovani ad accogliere la tenera compassione di Dio che ci avvicina all'umanità ferita e la cura con misericordia⁴.

Anabela Carneiro
Superiora generale

Roma, 1 novembre 2020
Solennità di Tutti i Santi

³ Cf. PAPA FRANCESCO, Esortazione Apostolica Post-sinodale, *Christus vivit*, Roma 2019, 206-208.

⁴ SUORE OSPEDALIERE SCG, *Praticate l'Ospitalità*, 10.

INTRODUZIONE

Il XXI Capitolo Generale ha proposto come tema, per il sessennio 2018-2024, il mandato dell’Apostolo Paolo alla comunità cristiana di Roma: “Praticate l’Ospitalità”. Su questo imperativo, la Commissione generale della PGV inizia il suo lavoro, facendo sua la domanda come “incarnare una pastorale in chiave di missione che ci impegni ad essere audaci e creative nel compito di ripensare gli obiettivi, le strutture, lo stile e i metodi evangelizzanti della nostra pastorale giovanile vocazionale”⁵.

Questo è il motivo per il quale nasce questo documento. È elaborato con una metodologia partecipativa che ha coinvolto tutta la Congregazione attraverso la risposta a due questionari, il primo inviato alle suore pastoraliste, il secondo alle comunità.

Vi hanno partecipato anche alcuni giovani e laici che lavorano a questa pastorale. All’interno di questo processo, è stato di grande aiuto lo strumento SWOT, che ci ha permesso di analizzare la realtà della PGV, dai punti deboli, minacce, punti forti e opportunità e successivamente stabilire priorità e linee strategiche per i prossimi 4 anni.

Il testo che illumina questa riflessione è MC 5, 21-24, 35-43: *Gesù resuscita la figlia di Giairo*, un testo evangelico che è in risonanza con il sentire della Chiesa e della Congregazione. Abbiamo un profondo desiderio di sperimentare la Voce del Signore che ci dice: Alzati, risorgi, in te c’è vita.

⁵ HERMANAS HOSPITALARIAS SCJ, *Practicad la Hospitalidad, Documento del XXI Capitulo General*, p. 25

1. BREVE PERCORSO STORICO

Agli inizi della Congregazione, il nostro fondatore San Benedetto Menni è colui che attrae vocazioni per l'Istituto. Le sue qualità personali, il suo saper essere e stare, la sua condotta esemplare richiamava l'attenzione di quanti lo conoscevano e alcuni sacerdoti diventarono i migliori alleati della pastorale vocazionale inviando a P. Menni i giovani, sia per le Suore che per i Fratelli di San Giovanni di Dio.

Da segnalare il Priore del Santuario di Nostra Signora di Puy de Estella, (Navarra) Don José M^a Arrastia, instancabile promotore di vocazioni ospedaliere, sacerdote *"generoso e devoto, uomo intraprendente, con mille iniziative e attività, desideroso di guidare i giovani nella difficile scelta della vocazione"*⁶. Conosceva molto bene i giovani di Estella e della sua regione. *"Non andava alla cieca, né permetteva che i giovani che manifestavano tali desideri facessero il passo senza prima sincerarsi della loro vocazione, dopo aver valutato le loro qualità per la vita che avrebbero iniziato a Ciempozuelos"*⁷. Gli interessava che fossero ben accolti e che fossero felici. Invitava i giovani di entrambe i sessi al santuario di Puy e lì realizzava il corretto orientamento vocazionale.

Da parte loro, Maria Josefa e Maria Angustias, vivevano la chiamata vocazionale come una urgenza a evangelizzare; dalla bottega di cucito di Granada, placarono quella sete di conquistare la volontà di alcune ragazzine, di insegnare loro a cucire con lo scopo principale di far

⁶ VICENTE CARCEL ORTI, *Historia de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús*, Ciudad del Vaticano, 1988, P. 139

⁷ *Ibid.* p. 141

conoscere loro la bellezza del cammino che conduce a Gesù Cristo⁸. Più tardi diranno, *"noi, seppur campagnole e tanto indegne, avremmo voluto andare per tutto il mondo per rendere pubbliche le grandi meraviglie di Gesù"*⁹.

Successivamente, vale la pena sottolineare il ruolo svolto dalle suore mendicanti¹⁰, che trascorrevano del tempo fuori dalla comunità chiedendo l'elemosina in diversi paesi e città, dove tornavano ogni anno. Si avvicinavano alle famiglie, che in questo modo conoscevano la Congregazione. Questo incontro reciproco è stato un mezzo per l'ingresso delle giovani nell'Istituto

Per prendersi cura del germe vocazionale delle giovani, sorgono in Congregazione collegi apostolici, dove oltre, a curare l'aspetto cristiano della giovane, venivano favoriti gli studi accademici. Nel 1932, a Madrid, Spagna, si apre il primo "Collegio Apostolico", in seguito a Elizondo, Spagna (1948), Viterbo, Italia (1950), Pamplona, Spagna (1951), Braga, Portogallo (1951), Idanha, Portogallo (1957), Arevalo, Spagna (1958), Condeixa, Portogallo (1972). Dai dati trovati nelle cronache, il Collegio di Elizondo fu l'ultimo ad essere soppresso nel 1979.

I pronunciamenti sulla pastorale vocazionale negli ultimi 50 anni hanno cambiato espressione, e lo possiamo notare in modo speciale nei documenti capitolari.

Si è passati dal parlare di pastorale vocazionale, inserita nella formazione iniziale, a parlare di pastorale giovanile vocazionale, inserita nell'ambito della comunità; da un linguaggio esclusivamente

⁸ Cf. GIMÉNEZ VERA MARÍA ANGUSTIAS, *Relazione sulle Origini della Congregazione* (d'ora in poi RMA), p. 55.

⁹ RMA, p. 172.

¹⁰ "Servizio" di alcune suore già descritto nelle prime Costituzioni 1908

femminile (quando ci riferiamo ai giovani) a un linguaggio femminile e maschile.

Nella Congregazione cresce la consapevolezza che il Carisma è un dono da condividere e che possiamo arrivare a tanti giovani sensibili ai valori ospedalieri¹¹. Suore e collaboratori stanno facendo passi verso l'integrazione e la partecipazione al carisma ospedaliero dal pluralismo di vocazioni e da un più alto apprezzamento dell'universale¹².

Nel 2012, il XX Capitolo generale dedica un intero paragrafo alla PGV; si constatano nuove realtà che rappresentano una sfida per la Congregazione, come convocare e integrare nuove generazioni di Ospedaliere; i social network come mezzo per raggiungere i giovani; il tema della cultura vocazionale e della vita consacrata laicale.

Nel corso di questi anni, abbiamo riscontrato anche delle difficoltà a liberare del tutto alcune suore per questa missione e molte sono rimaste in questa posizione per molti anni. Nella metodologia pastorale, si tende a ripetere quanto si conosce, si nota poca innovazione.

Nei primi tempi le suore accompagnavano direttamente i giovani al servizio degli ammalati. L'assistenza diretta a persone con gravi malattie mentali o gravi disabilità e la gioia delle suore nel prestare il loro servizio hanno sempre suscitato ammirazione e domande nei giovani.

Con il passare degli anni, la presenza delle suore nel contatto diretto con i malati, soprattutto in Europa e America è diminuito e i

¹¹ Cf. HERMANAS HOSPITALARIAS SCJ, *Documento del XVII Capítulo general*, Roma 1994 p. 28

¹² Cf. HERMANAS HOSPITALARIAS SCJ, *Misión Hospitalaria Buena Noticia, Documento del XIX Capítulo general*, Roma 2006. p. 24.

collaboratori sono aumentati; adesso, anche loro sono chiamati ad esercitare la loro missione evangelizzatrice attraverso una testimonianza che risvegli nei giovani il desiderio di vivere i valori ospedalieri. In altre realtà, come quella di Asia e Africa, il servizio ospedaliero delle suore a diretto contatto con il malato fa parte della quotidianità, mostrando ai giovani una testimonianza di vita e missione al fianco della persona che soffre.

La conoscenza di questo processo storico, ci permette di confermare che abbiamo fatto passi positivi nella comprensione della pastorale giovanile vocazionale sia nella teoria che nella pratica. La Congregazione ha mobilitato energie nell'evangelizzazione dei giovani, sono state promosse molte iniziative sia all'interno che all'esterno delle nostre comunità. La forza del carisma continua a spingerci a continuare ad aprire orizzonti, ci richiede di essere creative, ci invita a fare scelte coraggiose e innovative.

2. PUNTO DE PARTENZA ATTUALE

Nel mese di aprile 2019, la Commissione generale di Pastorale Giovanile e Vocazionale inviò un questionario a tutte le pastoraliste vocazionali della Congregazione, al quale parteciparono anche alcuni laici che collaborano a questa pastorale al fine di valutare cosa fare con essa. Nel mese di ottobre dello stesso anno, inviò di nuovo a tutte le comunità della Congregazione una sintesi del precedente lavoro, con alcune domande, con l'obiettivo di continuare a coinvolgere tutte le suore in questo processo di riflessione.

Nel marzo 2020, la Commissione generale di PGV si è riunita per riflettere sulla realtà di questa pastorale, a partire dai contributi ricevuti dalle comunità. È stato usato lo strumento SWOT¹³ che ci ha permesso di verificare che anche i piani di pastorale giovanile vocazionale soffrono i cambiamenti sociali e culturali e di conseguenza gli strumenti, le strutture abituali che usiamo hanno bisogno di essere rivisti per rispondere ai giovani di oggi.

2.1. ANALISI INTERNA: PUNTI FORTI E PUNTI DEBOLI

Punti forti.

La nostra PGV sta fiorendo. Attualmente, siamo attive in un maggior numero di diocesi a livello congregazionale. L'ambiente delle parrocchie e delle istituzioni educative è accessibile, soprattutto in

¹³ Il termine SWOT è un acronimo. Le sue iniziali (in inglese) indicano i punti deboli, quelli forti, le minacce e le opportunità che esistono in qualsiasi progetto.

Africa, America Latina e Asia. L'opera ospedaliera è un luogo strategico, dove i giovani, attraverso il contatto con il malato, possono sperimentare cosa significa la debolezza e la bellezza del donarsi, e dove possono sentirsi protagonisti. Queste esperienze di servizio, insieme alla spiritualità ospedaliera, sono un'occasione per offrire ai giovani, formazione, tempo, spazi, dove condividere la vita e celebrarla, riflettere, pregare e incontrare Dio.

Dal punto di vista organizzativo, alcune Province elaborano il proprio piano strategico di PGV che viene dispiegato nelle comunità attraverso le suore pastoraliste. Molte comunità esercitano efficacemente la propria corresponsabilità, coinvolgendosi in attività con i giovani. Lo spirito del lavoro di gruppo si sta rafforzando e consolidando nelle Province e Delegazioni, anche con la collaborazione dei laici. Nei nostri ambienti comunitari si percepisce interesse e sensibilità per le azioni della PGV. C'è una crescente sensazione di speranza. Inoltre, il lavoro con altre congregazioni e la pastorale diocesana rendono più evidente che stiamo andando verso una pastorale di insieme, meno individualista e più sinodale.

Altro punto forte, sono i giovani che manifestano i loro grandi ideali. In loro ci sono sogni di fratellanza, desideri di sviluppare le proprie capacità per dare il proprio contributo al mondo; in altri, si manifesta una sensibilità che si concretizza nel volontariato impegnato o nel lavoro di servizio alla comunità. Ricercano il senso della vita, coerenza, gioia, fedeltà, servizio e si aspettano da noi questa testimonianza.

Nel corso degli anni, alcune persone hanno sviluppato una sensibilità particolare verso il carisma ospedaliero, scoprendo in esso un significato nuovo per la propria vita. Perciò, nei diversi luoghi della geografia congregazionale, si sono formati gruppi di laici

ospedalieri¹⁴, famiglie ospedaliere, giovani ospedalieri, che chiedono da parte nostra un riconoscimento, percorsi di accompagnamento e accoglienza ai diversi stili di vita ospedaliera.

Punti deboli.

Nei nostri documenti abbiamo fatto progressi nella comprensione di una Pastorale giovanile vocazionale che lavora per risvegliare e consolidare nei giovani la loro vocazione nella Chiesa, e amplia l'orizzonte vocazionale verso altri stili di vita come la vocazione laicale; tuttavia, nella pratica, i nostri progetti e sforzi sono orientati quasi esclusivamente alla vita consacrata ospedaliera. Dobbiamo cambiare mentalità per capire che la pastorale vocazionale deve essere una proposta aperta ai diversi stati di vita, dalla nostra stessa identità.

Abbiamo poche suore nelle Province e Delegazioni che si dedicano alla PGV e molte di queste hanno altre responsabilità che limitano il loro coinvolgimento e risposta alla pastorale. Succede anche che, in alcuni ambienti comunitari, non si sentano corresponsabili di questo compito o hanno limitato la corresponsabilità alle sfide, ma la realtà ci sta dicendo che questo non basta.

In alcune strutture abbiamo una pianificazione, ma il panorama a livello generale continua ad essere debole; ci concentriamo più sulla realizzazione di attività, piuttosto che sul conseguimento degli obiettivi e manchiamo di dare importanza alla valutazione e alla formazione di equipe locali composte da suore, laici e giovani. Per articolare in modo adeguato la PGV, è necessario che essa sia accompagnata a tutti i livelli: generale, provinciale e locale.

¹⁴ Cf. HERMANAS HOSPITALARIAS SCJ, *Practicad la Hospitalidad*, p. 23

Abbiamo acquisito presenza negli ambienti giovanili, tuttavia i giovani collaboratori che fanno parte delle nostre istituzioni e i giovani in formazione che fanno pratica professionale nelle nostre opere, molte volte passano inosservati. Entrambe i gruppi sono considerati membri della comunità ospedaliera, i primi condividono la missione in modo rilevante, i secondi sono persone in formazione, la cui scelta professionale spesso non è sufficientemente illuminata dalla fede. È necessario un orientamento professionale più evangelizzatore attraverso i nostri valori ospedalieri.

Le nostre energie devono essere investite non solo nella convocazione dei giovani, ma anche nell'offrire loro un accompagnamento che li stimoli ad un impegno solidale con i malati, e questa esperienza di Gesù in essi li porta a discernere la propria vocazione nella Chiesa e nella società.

Questo accompagnamento deve riflettersi in una formazione graduale e progressiva, che permetta ai giovani di maturare a livello umano, cristiano, che scateni processi di fede, e promuova in loro l'adesione a Gesù attraverso il carisma e la spiritualità ospedaliera, che sia nella vita consacrata ospedaliera, il laicato ospedaliero, come giovani ospedalieri o volontari.

Altro aspetto da rafforzare, è la cultura vocazionale¹⁵; la testimonianza di suore e collaboratori, l'ambiente accogliente delle nostre comunità e opere che sono chiamate a comunicare la vita come un dono ricevuto, che tende per sua natura ad essere un bene offerto. Senza cultura vocazionale è difficile che le persone giungano a scoprire un cammino specifico di sequela del Signore e a scegliere Lui. Senza coscienza vocazionale difficilmente si può parlare di maturità cristiana.

¹⁵ Per cultura vocazionale, intendiamo l'ambiente favorevole che risveglia nei giovani quel desiderio di trovare un senso nella loro vita dalla vocazione a cui sono chiamati.

Questa è l'importanza di evangelizzare la vocazione di tutti i credenti, proprio perché possano sviluppare adeguatamente la loro fede.

2.2. ANALISI ESTERNA: OPPORTUNITÀ E MINACCE

Opportunità

Disponiamo di materiale per la diffusione del nostro messaggio vocazionale e stiamo entrando progressivamente nell'ambiente digitale, che si presenta come un'opportunità per un rinnovato impulso evangelizzatore, dove i giovani trascorrono molto tempo e si ritrovano facilmente. Papa Francesco ci ricorda che il web e i social network costituiscono una straordinaria opportunità di dialogo, incontro e scambio tra persone, e che rappresentano un luogo irrinunciabile per raggiungere i giovani e coinvolgerli, anche nelle iniziative pastorali.¹⁶

Valutiamo come opportunità, l'impulso che la Chiesa sta dando ai giovani; il Sinodo del 2018 e successivamente l'Esortazione Apostolica Post-sinodale *Christus Vivit*, ci spingono ad evangelizzare il mondo dei giovani; il Papa ci ha ricordato che è urgente stimolare il ruolo dei giovani nella preparazione e nell'esecuzione delle proposte pastorali¹⁷, una vera sfida per noi.

Minacce

Una minaccia costante che i giovani vivono e che dobbiamo anche tenere in considerazione, è nella difficoltà di scegliere tra la diversità delle proposte, e di difendersi dalle false promesse di felicità, che trovano nel consumismo, nell'aggressività, nelle ideologie

¹⁶ Cf. PAPA FRANCESCO, Esortazione Apostolica Post-sinodale, *Christus vivit* 87.

¹⁷ Cf. *Christus vivit* 202.

individualisti, nell'edonismo, nella ricerca di risultati immediati e nel disincanto verso la vita consacrata. In questi contesti, il giovane ha difficoltà a discernere il progetto di Dio nella sua vita.

Papa Francesco ci mette in guardia dalla cultura attuale che presenta un modello di persona strettamente associato all'immagine dei giovani; i corpi giovani sono continuamente usati nella pubblicità per vendere. Il modello di bellezza è un modello giovanile, ma stiamo attenti perché questo non è un elogio. Significa solo che gli adulti vogliono rubare la giovinezza per se stessi, non che rispettano, amano e si prendono cura dei giovani.¹⁸

In molti paesi il sistema educativo incentrato sulla banalità del tecnico, mette da parte valori come l'etica.

La famiglia, come nucleo della società, in molti contesti si presenta distorta, e ciò porta i giovani a crescere in case disfunzionali disinteressate a un piano di vita basato sul servizio al prossimo, quanto piuttosto nella ricerca di un beneficio personale e individuale.

3. LE FONTI DI ISPIRAZIONE.

Facciamo un altro passo, cerchiamo che la Parola e il magistero della Chiesa illuminino questa realtà di luci e ombre e ci portino a leggere ciò che Dio ci chiede oggi.

¹⁸ Cf. *Christus vivit* 79.

3.1 Testo biblico

Mc 5, 21-24, 35-43 Gesù resuscita la figlia di Giairo

Essendo passato di nuovo Gesù all'altra riva, gli si radunò attorno molta folla, ed egli stava lungo il mare. Si recò da lui uno dei capi della sinagoga, di nome Giàiro, il quale, vedutolo, gli si gettò ai piedi e lo pregava con insistenza: «La mia figlioletta è agli estremi; vieni a imporle le mani perché sia guarita e viva». Gesù andò con lui. Molta folla lo seguiva e gli si stringeva intorno.

Mentre ancora parlava, dalla casa del capo della sinagoga vennero a dirgli: «Tua figlia è morta. Perché disturbi ancora il Maestro?». Ma Gesù, udito quanto dicevano, disse al capo della sinagoga: «Non temere, continua solo ad aver fede!». E non permise a nessuno di seguirlo fuorché a Pietro, Giacomo e Giovanni, fratello di Giacomo. Giunsero alla casa del capo della sinagoga ed egli vide trambusto e gente che piangeva e urlava. Entrato, disse loro: «Perché fate tanto strepito e piangete? La bambina non è morta, ma dorme». Ed essi lo deridevano. Ma egli, cacciati tutti fuori, prese con sé il padre e la madre della fanciulla e quelli che erano con lui, ed entrò dove era la bambina. Presa la mano della bambina, le disse: «Talità kum», che significa: «Fanciulla, io ti dico, alzati!». Subito la fanciulla si alzò e si mise a camminare; aveva dodici anni. Essi furono presi da grande stupore. Gesù raccomandò loro con insistenza che nessuno venisse a saperlo e ordinò di darle da mangiare.

3.2. La Parola ci parla.

Alzarsi, significa risorgere, svegliarsi alla vita. Sembra uno slogan scelto dal Santo Padre in occasione della GMG. Analogamente, il versetto del Vangelo "Fanciulla, io ti dico, alzati" è stato citato da Papa Francesco nella *Christus vivit*.

L'icona evangelica scelta come fonte di ispirazione per questo documento di PGV 2021-2024 è la resurrezione della figlia di Gairo, Mc 5, 21-24, 35-43. Sembrerebbe un testo rivolto ai giovani più che a noi suore e laici, però **l'Alzati** di Gesù è per tutti, perché l'esperienza del peccato e della morte è comune a tutti, e l'esperienza di grazia e vita anche.

Questo brano ci racconta che Gairo, uno dei capi della Sinagoga, vede Gesù, si prostra ai suoi piedi e lo supplica di salvare sua figlia agonizzante, gli chiede di mettere le mani sulla giovane affinché viva. I giovani che incontriamo sulla strada non sempre stanno bene, soffrono la solitudine, l'incomprensione, la violenza, il consumismo, l'apatia verso la vita, la superficialità, si sentono disorientati, in molti di loro è diffusa la depressione. C'è qualcosa che possiamo fare per restituire la vita? Come Gairo, ci sentiamo spinte a cercare Gesù per chiedergli di mettere la mano sui giovani, ma anche sopra di noi. Lui sa come farsi prossimo, vicino. Egli penetra la realtà dello scoramento e apre spazi alla speranza, alla dignità, alla vita nuova. Questo Buon Samaritano ci ricorda che un segno di vicinanza, semplice ma concreto, può suscitare forze di resurrezione¹⁹

Gairo un capo ebraico e Gesù un rabbino. Gairo non è mosso da quello che dirà la gente, è motivato dalla sua fede. Noi, come Gairo, abbiamo visto il Signore, crediamo in Lui. È la forza della testimonianza che risveglierà negli altri e soprattutto nei giovani il fascino di lasciarsi sedurre da Gesù e di aprirsi senza paura al dono dello Spirito. Una testimonianza che "sconvolge" e si afferma ancora più credibile.

¹⁹Cf. PAPA FRANCESCO, *Messaggio per la 35° Giornata Mondiale della Gioventù*, 2020.

Mentre Giairo cammina con Gesù, gli dicono che sua figlia è morta, perché infastidire oltre il Maestro? Ma Gesù, dopo aver udito quello che si diceva, disse a Giairo: Non temere, credi soltanto. La fede di Giairo sapeva che Gesù può guarire sua figlia gravemente malata, ma forse non arrivava fino al punto di comprendere che Gesù ha il potere di resuscitare i morti. La questione centrale sta nella fede e dove questa fede si fonda, perché continui ad essere operativa e abbia quella forza in grado di "risuscitare i morti", capace di muoverci, e mantenere in noi un atteggiamento permanente di uscita, che ci faccia portatrici del messaggio profetico di tenere viva la speranza, che per scelta ci riguarda dal giorno che abbiamo deciso di offrire la nostra vita a Dio nella consacrazione, implicitamente inseparabile dalla nostra identità di donne consacrate.

Mentre per la gente la figlia di Giairo è morta, per Gesù sta solo dormendo. ...E prendendo la mano della fanciulla, le disse: Talita Kum, che tradotto significa: Fanciulla, io ti dico alzati! E la fanciulla si alzò. "Alzati", continua a essere una parola attuale del nostro tempo. Il Signore continua a chiamare i giovani che si sentono persi, come il figlio prodigo, feriti e indegni, quelli che riteniamo "morti", perché Gesù è il Signore della vita e della storia. Per Gesù non è mai troppo tardi e nemmeno per noi; a partire dal mondo della sofferenza psichica annunciamo ai giovani Cristo che guarisce e libera dal male e dalla morte²⁰.

Questo imperativo "Alzati" è rivolto anche a noi ospedaliere e laici che portiamo avanti questa pastorale. Si presenta come un confronto con il nostro benessere, con ciò che conosciamo e ci dà sicurezza, ci incoraggia a correre dei rischi; solo chi cammina cade, ma se non si cammina non si va avanti. "Alzati!" ci mette in sintonia con l'attitudine impegnata di Gesù, Buon Samaritano. Risveglia in noi un

²⁰ Cf. SUORE OSPEDALIERE SCG, *Piano Generale di Formazione*, 179.

atteggiamento di apertura e donazione, basato su una fede che si rinnova e rafforza, dall'esperienza vitale di esserci lasciate toccare e curare dallo stesso Gesù.

4. DA DOVE CI TROVIAMO?

Parliamo di **pastorale**, azione della Chiesa che propone ai fedeli la comune vocazione alla santità. Si prende cura della nascita, del discernimento e dell'accompagnamento delle vocazioni²¹. Noi la sviluppiamo con la forza dinamica del carisma ospedaliero.

Il luogo di azione è il mondo **giovanile**. La *Christus vivit* ci ricorda che i giovani non solo sono il futuro del mondo, sono anche il presente e lo stanno arricchendo con il loro contributo. Un giovane non è più un bambino, è in un momento della vita in cui inizia ad assumersi diverse responsabilità, partecipando con gli adulti allo sviluppo della famiglia²².

È **vocazionale** perché suscita e chiama in nome di Gesù Cristo, accompagna in nome della Chiesa. Il suo obiettivo principale è *acculturare* tutti i battezzati, in modo che diventino più consapevoli del tesoro che portano in vasi di terracotta. Di conseguenza, non si fa la pastorale vocazionale per mancanza di vocazioni o perché non c'è gente nelle case di formazione, no! La Chiesa e la nostra Congregazione come parte di essa, fanno la pastorale vocazionale perché è un aspetto fondamentale della loro missione, chiamare nel nome di Cristo i suoi figli per dare un senso alla propria vita.

²¹ Cf. GIOVANNI PAOLO II, Esortazione Apostolica Post-sinodale, *Pastores Dabo Vobis*, 34.

²² Cf. *Christus vivit* 64.

È **Ospedaliera**. La forza del carisma che agisce in noi si traduce in un servizio attivo e generoso verso i giovani; ci impegna a camminare con loro nella loro ricerca di Gesù, Buon Samaritano e, attraverso il servizio ai malati, essi scoprono la loro vocazione nella Chiesa dalla vita consacrata ospedaliera, il laicato ospedaliero o l'impegno missionario del donarsi agli altri attraverso il volontariato ospedaliero o i giovani ospedalieri.

5.PRIORITÀ E LINEE STRATEGICHE

5.1. GIOVANI, L'ADESSO DI DIO

Se abbiamo fatto un'opzione chiara e decisiva per la pastorale giovanile e vocazionale²³, stiamo dicendo che optiamo per i giovani e per essere dove sono loro; siamo pronte a riconoscerne i valori, le possibilità, ascoltando con attenzione i loro sogni, difficoltà e ricerche.

Linee strategiche

1. Trovare nuovi modi per stare con i giovani. Fare quella ricerca con loro, nello spirito dell'Ospitalità.
2. Promuovere un maggiore inserimento negli ambienti giovanili, locali, ecclesiali, di massa come la GMG, dedicando tempi e spazi di qualità.
3. Promuovere una maggiore partecipazione dei giovani agli eventi congregazionali, che permetta loro di sperimentare la comunità delle suore, come luogo di crescita umano e spirituale.
4. Fare scelte a livello istituzionale per garantire persone e risorse che promuovano lo stare con i giovani.
5. Implementare proposte per i collaboratori giovani che fanno parte delle nostre istituzioni, e i giovani in formazione che svolgono il loro tirocinio nelle nostre opere.

²³ SUORE OSPEDALIERE SCG, *Praticate l'Ospitalità*, p. 26

5.2. PIANIFICAZIONE DA STRUTTURE PIÙ PARTECIPATIVE

Dobbiamo continuare ad impegnarci affinché la PGVO sia un asse trasversale della nostra vita e missione evangelizzatrice, e questa importanza deve riflettersi: nella pianificazione che facciamo a tutti i livelli; nella formazione di equipe locali di PGVO con i laici, dove possibile, e nella partecipazione dei giovani; essi/esse sono i protagonisti dei propri processi e devono far parte delle diagnosi, progetti e realizzazione delle esperienze programmate.

Linee strategiche

1. Conseguire la partecipazione attiva dei giovani sia nella pianificazione che nei processi di PGVO.
2. Promuovere il funzionamento della PGVO congregazionale attraverso equipe formate da suore, laici e giovani ai diversi livelli.
3. Elaborare un piano a livello provinciale o di delegazione con la partecipazione di suore, laici e giovani, dove è possibile.
4. Lavorare affinché ogni comunità esprima la propria partecipazione e impegno nel progetto comunitario.
5. Garantire un preventivo che permetta l'esecuzione di un piano di PGVO.
6. Promuovere la formazione di equipe di PGVO sulla identità carismatica e pastorale vocazionale.

5.3 UNA PGVO PIÙ APERTA E INCLUSIVA

Dobbiamo continuare a crescere nella comprensione di una PGV ospedaliera che accompagni i giovani nella ricerca della loro vocazione, come vita consacrata ospedaliera o come laici ospedalieri, o altri stili di vita nei quali si possa concretizzare la risposta: giovani ospedalieri, volontariato ospedaliero, famiglie ospedaliere.

Linee strategiche

1. Progettare percorsi personali e spirituali flessibili, semplici che stimolino nel giovane la conoscenza e la maturazione personale e cristiana.
2. Aprire spazi per l'annuncio delle vocazioni specifiche nella Chiesa e la proposta della vocazione ospedaliera dai diversi stili di vita.
3. Offrire spazi personali di accompagnamento che favoriscano l'incontro personale con Dio, per ascoltare la Sua chiamata e riconoscere la vocazione alla quale si è chiamati.
4. Favorire esperienze di avvicinamento e solidarietà ai malati che aiutino i giovani a conoscere il carisma dell'ospitalità.
5. Accompagnare le persone e i gruppi che desiderano vivere la nostra spiritualità ospedaliera dalla vita consacrata e incamminare le persone che scelgono i laici ospedalieri.
6. Promuovere le diverse forme di vincolo carismatico alla famiglia ospedaliera.

5.4 SVILUPPO DI UNA CULTURA VOCAZIONALE OSPEDALIERA

Dobbiamo promuovere e sviluppare una cultura vocazionale ospedaliera negli ambienti comunitari e apostolici, dove ciascun membro viva ed esprima il senso della vocazione consacrata o laica e questa testimonianza e impegno nel servizio ai malati aiuti i giovani a comprendere la vita come risposta alla chiamata di Dio.

Linee strategiche

1. Formare alla cultura vocazionale ospedaliera sia negli ambienti comunitari che apostolici.
2. Promuovere a livello di Provincia un lavoro coordinato tra PGVO, Pastorale della salute, l'area di identità e il volontariato, al fine di promuovere la cultura vocazionale ospedaliera.
3. Fare la preghiera vocazionale mensile aperta alla partecipazione della comunità ospedaliera.
4. Diffondere attività della PGV ospedaliera a livello interno ed esterno.

5.5 ACOMPAGNAMENTO, PROCESSI E ESPERIENZE

Dobbiamo valorizzare l'accompagnamento come priorità nei processi di PGV ospedaliera, che guidi il giovane nella ricerca della sua maturità umana, cristiana e susciti l'inquietudine vocazionale e l'incontro con Gesù.

Linee strategiche.

1. Lavorare alla conoscenza della realtà giovanile, ecclesiale e sociale, per una comprensione migliore dei giovani e un migliore accompagnamento.
2. Dare la priorità a esperienze significative e profonde dalla spiritualità ospedaliera, che risvegliano nel giovane il desiderio di percorrere il proprio cammino interiore e lo impegni con il suo ambiente. Queste esperienze devono avere un carattere processuale.
3. Formare suore per la PGVO, discernimento e accompagnamento.
4. Includere il discernimento come parte del processo di ricerca della vocazione.
5. Aiutare i giovani dall'accompagnamento e discernimento verso l'integrazione della dimensione della vita, come vocazione secondo la prospettiva cristiana.

6. Elaborare una guida di accompagnamento che aiuti le suore pastoraliste a stare con il giovane e guidarlo verso il suo itinerario, in base all'età e situazione.
7. Fare una proposta vocazionale esplicita verso la vita consacrata ospedaliera.

VALUTAZIONE

La valutazione è un punto chiave nello sviluppo di questo piano e ha una ripercussione diretta sul nostro lavoro pastorale con i giovani. È importante, perché ci permette di misurare oggettivamente l'impatto delle priorità e delle strategie sulla realtà giovanile e ci porta a vedere le nuove possibilità o le urgenze che sono apparsi, scoprendo i nuovi passi da intraprendere.

In questo processo ci sono alcuni elementi che non dobbiamo dimenticare:

Includere in questa valutazione tutte le persone che collaborano alla pianificazione, in modo particolare il contributo dei giovani e dei laici che fanno parte della PGVO.

Utilizzare indicatori precisi e misurabili, alla luce dei quali è possibile verificare i risultati ottenuti e sapere come sono stati raggiunti.

Prestare attenzione all'analisi delle cause personali, strutturali, organizzative che hanno favorito o no il processo e adattare gli obiettivi alle nuove situazioni e possibilità.

Prova ed errore fanno parte del processo: un errore valutato è una fonte di apprendimento; un errore non verificato porta allo scoraggiamento e alla stagnazione.

GLOSSARIO

Cultura vocazionale.

È il modo di vivere di una comunità, che deriva dal modo in cui la interpreta e coinvolge tutti i suoi membri, a livello personale e interpersonale, in qualcosa, o meglio in un valore di cui tutti sono convinti della sua importanza, che genera opzioni e impegni, diventando così un patrimonio comune. Non sarà mai un prodotto finito ma un continuo processo di ri-creazione.

Cultura vocazionale Ospedaliera.

La intendiamo come lo stile o il modo in cui, come comunità di ospitalità, viviamo da un valore chiave: l'ospitalità; questa distinzione ci porta a interessarci all'altro, ad accoglierlo, a offrire calore domestico e a far accendere la scintilla vocazionale soprattutto nei giovani.

Questa cultura coinvolge le suore, così come tutti coloro che lavorano con noi nel campo della salute; siamo tutte chiamate a promuovere, tra di noi e per i giovani, il progetto di vita, l'impegno cristiano e quello vocazionale.



Hermanas Hospitalarias
GOBIERNO GENERAL