



## UKM 07/11 Psykisk helse

Før du les saksapiret, ta deg et par minutt til å tenkje gjennom dette:

Livet kan somme gonger opplevast som tungt, kaotisk og vanskeleg, for eksempel når du har hatt kjærleikssorg, følt deg deppa, følt deg mislykka, vore utsliten, redd, åleine, hatt angst for å snakke framfor andre, synst det er plagsamt å vere synleg og tydeleg, når du har kjent deg usikker eller uroleg. Korleis taklar du dei situasjonane? Snakkar du med venner, foreldre, andre vaksne? Leitar du etter råd på Internett? Prøver å løyse det åleine? Er det noko du trur du kunne ha hatt bruk for i denne situasjonen? Frå venner, frå vaksne, frå kyrkja?

### Bakgrunn

Dei aller fleste menneske har periodar i livet da dei er meir utsette og sårbare enn elles. Likevel er det lettare å snakke om og vise fram det i livet som er vellykka, som fungerer godt. Ein kan få ei oppfatning om at livet eigentleg skal vere ein dans på roser, og det som er vanskeleg, kan dermed opplevast som ekstra tungt. Kyrkja må vere ein stad der vi kan snakke sant om livet, snakke om livet slik det eigentleg er.

«Se meg» heiter ein rapport som Rådet for psykisk helse gav ut i juni 2010. Her er det unge menneske som sjølve skriv om psykisk helse blant ungdom og kva dei ventar av vaksne leiarar og familiemedlemmer og av den psykiske helsetenesta i kommunen. I det første kapittelet heiter det mellom anna:

*Vi trenger både å høre til og bli sett – og å bli respektert for den vi er eller er i ferd med å bli. (...) Hvis vi skal ha det ordentlig bra, må vi oppleve en god blanding av bekreftelse, støtte, mestring og utfordringer fra skole, familie og fritidsaktiviteter. Da tåler vi også motgang eller nederlag.*

Korleis kan vi som kyrkje medverke til at vi skal ha det bra, og til at vi kan greie oss i tider med motgang, nederlag og problem med oss sjølve? Kva kan kyrkja gjere lokalt, og kva ho bidra med sentralt?

### Saksframlegg

#### Ungdom og psykisk helse

Unge møter ei rekkje krav, både frå seg sjølve og andre. Krav om å vere perfekt, frisk, vellykka, kome seg opp og fram i verda. Ein må få med seg alt, vere med overalt, helst vere betydningsfull og meistre det sosiale spelet til kvar tid. Ein skal vere lykkeleg heile tida. Dette kan stå i skarp kontrast til ein røyndom som seier at det er vanleg at unge menneske har symptom på angst, depresjon, eteforstyrningar eller utagerande åtferd i tidsavgrensa periodar. Ti til tjue prosent av alle ungdommar vil i løpet av oppveksten ha opplevd éin eller fleire periodar med angst eller depresjon.

**8000 unge mellom 18 og 29 år er uføretrygda, 80 % av desse med grunnlag i ein psykisk diagnose.**

”Jeg sov dårlig, og sluttet å passe på meg selv, så jeg så dårligere ut, så noen måtte reagere. Når ingen reagerte slutta jeg å spise. Men når noen spurte, så sa jeg at jeg hadde det bra.” (*Se meg, Ungdom og psykisk helse. Rådet for psykisk helse, 2010*)

#### Undersøkingar blant ungdom på 15–16 år har vist:

- Kvar fjerde ungdom har dei siste to vekene opplevd tungsinn, einsemd, låg sjølvkjensle, trøytteleik, uro.
- Nær halvparten av jentene og 19 % av gutane oppgav at dei var misnøgde med kroppen sin, 29 % av jentene og 7 % av gutane oppgav at dei var opptekne av å bli tynnare (faktorar som gjer sårbar for å utvikle eteforstyrningar).
- Kvar tredje syntest det var vanskeleg å få venner.
- Om lag halvparten syntest foreldra var for mykje borte frå heimen

«Skaper etnisk bakgrunn, kjønn, seksuell legning, alder, utviklingshemning, språk eller sosial posisjon, økonomi og klede avstand?» (*Plan for diakoni i Den norske kyrkja, kap. 4.2 om inkluderande fellesskap*)

Det viktige er ikkje å unngå vanskar; det viktige er å lære seg å møte utfordringane og vanskaner på ein måte som gjer at ein meistrar det og kjem seg vidare i livet. Ein god meistringsstrategi kan mellom anna vere å søkje hjelp når ein treng det. Undersøkingar har vist at ungdom berre i liten grad søker hjelp for psykiske plager. Jamvel blant dei som har alvorlege symptom på angst og depresjon, er det berre om lag ein tredel som søker legehjelp.

Kropp, sjel og psyke høyrer saman. I visse samanhengar møter unge ein kroppsdyrkande kultur med vekt på prestasjonar i tillegg til kravet om perfekt utsjånad. Den som ikkje presterer nok eller har fin nok kropp, kan oppleve å falle utanfor og få forsterka nederlagskjensla si. For eksempel kan kviser føre til store problem for mange. Men kven er eigentleg feilfri og heil? Og kven er det som avgjer kva som er vakkert og kva som er stygt? Kva hindrar oss i å elske vår eigen kropp og dermed oss sjølve?

Familien er viktig for unge menneske. Foreldre opplever det som ei belastning at dei har for lite tid saman med barna sine (ca. 60 %), og ungdom opplever at foreldra er for lite heime. Dei unge er avhengige av foreldra som dei samtidig skal rive seg laus frå. Dette kan gjere relasjonane sårbare. Familiekonfliktar er ein viktig utløysande faktor når unge menneske prøver å ta livet av seg, og konfliktar i samband med at foreldra skilde seg, var utløysande årsak til sjølv-mordsforsøk hos éin av tre gutar og éi av fire jenter.

Somme forhold kan vere eit problem i seg sjølve, samtidig som dei kan vere ein verknad av andre problem som ligg bak. Sjølvskading, eteforstyrningar, at ein er avhengig av spel eller rusmiddel er tilstandar som kan vere meir eller mindre alvorlege for den enkelte og for familie og venner. Men ofte ligg det andre ting under, ting ein ikkje alltid er klar over sjølv. Det er ikkje lett å oppdage overgangen frå ein tilstand ein har kontroll over, og til ein situasjon der det er «symptoma» som har vorte det største problemet og i verste fall er livstrugande. Helsesystem og fastlege er viktige ressurspersonar i denne samanhengen.

## Utfordringar til kyrkja

Kva kan kyrkja hjelpe til med i alt dette? Er det mogleg å skape miljø for ungdom i kyrkja, der ein både blir sedd, verdsett, teken vare på og får høve til å vekse og utvikle seg til psykisk sunne menneske? Trusopplæringa skal medverke til livstolking og livsmeistring, og livsmeistring handlar om å kunne møte livet i gode og vonde dagar. Kan trusopplæringsprogramma vere ein ressurs i denne samanhengen?

For det første må vi snakke sant om livet. Realistiske forventningar til kva eit menneskeliv kan føre med seg, er nyttige. Ein treng ikkje bli så fortvilt når vanskaner kjem dersom ein veit at det er noko som alle kan kome til å oppleve. Bibelen er ofte meir realistisk enn oss når det gjeld livet. Der møter vi alle variantar av kjensler, der møter vi friske menneske og sjuke menneske, menneske som er på toppen og dei som er på botnen av den sosiale rangstigen. Jesus møter menneska utruleg fordomsfritt, og tek dei på alvor i den situasjonen dei er i. Og Jesus veit kva det er å vere menneske. Som ei jente sa det: «Eg hadde ikkje halde ut å leve med angsten min om eg ikkje visste om den angsten Jesus sleit med i Getsemane!»

Vi må også snakke sant om Gud og Guds forhold til oss. Gud kjenner oss som vi verkeleg er, ikkje berre glansbiletet. Korleis kan unge menneske få erfare at det finst ein Gud som ser, som ikkje er kritisk og fordømmende, men som forstår og godtek, og som utfordrar til ansvar for eige liv? Kan vi greie å formidle til kvarandre den enorme stadfestinga Gud gir oss? Ikkje så det blir ei glatt maske vi tek på oss i dei rette samanhengane, men som eit grunnfjell i botnen, det som tek imot og ber når vi er i ferd med å søkke. (You raise me up, so I can stand on mountains ... )

*”Sorgen og gleden de vandrer til hope, lykke og ulykke kommer på rad. Medgang så ofte på motgang vil rope, solskinn og skyer de følges og ad.*

*Jorderiks gull er prektig muld. Himlen er ene av salighet full...*

*Alle har sitt, stort eller litt, himlen alene for sorger er kvitt.”*

*skrevet av salmedikteren Thomas Kingo for 330 år siden (Nos nr 463)*

Gode fellesskap kan vere veldig viktig for å byggje god psykisk helse. Å høyre til eit fellesskap kan gi styrke til å møte motgang og problem. Det kan også vere ein ressurs når ein skal byggje identiteten sin. Den enkelte kan oppleve hjelp og støtte eller bli nedbroten når det gjeld sårbare område som kropp, kjønn og seksualitet i eit fellesskap. Har vi fellesskap som toler oss, både når vi kjenner oss sterke og når vi kjenner oss svake? Korleis kan vi byggje og styrkje relasjonar i fellesskapet vårt? Styrkjer vi sjølvkjensla til kvarandre, eller har vi ei omgangsform som undergrev tryggleik og openheit?

Leiaransvaret er stort i denne samanhengen, kanskje først og fremst som førebilete. Leiarane treng kunnskap om psykisk helse og om kva som byggjer opp og kva som riv ned. Dei må vite noko om teikn som viser at ein ungdom ikkje har det bra. Det er òg viktig å ha kunnskap om kva som er vanlege plager, og å vite når den unge bør oppfordrast til å søkje profesjonell hjelp. Er det mange nok vaksne til stades og med i samanhengar der ungdom har programmet sitt? Ønskjer dei unge å ha vaksne med, og så i fall på kva for premissar?

### Utfordringsspørsmål til UKM

- Er ungdomsmiljøa i kyrkja akseptierende? Går det an å kome deppa på Ten Sing?
- Når kyrkja består av menneske som alle har sitt å slite med, er det da mogleg å ta vare på kvarandre, halde ut med kvarandre, ha eit fellesskap der ein hjelper kvarandre?
- Kva utfordringar har leiarane i dei kristne ungdomsmiljøa?
- Kva utfordringar ser vi at leiinga i kyrkja bør ta tak i (f.eks. kurse ungdomsleiarar, sørgje for fleire diakonstillingar)?
- Trengst det fleire vaksenkontaktar i ungdomsarbeidet? Nokon som steikjer vaflar og er ufarlege å snakke med? Bør tilbod om samtalar/sjelesorg/retteleing styrkjast?
- Er det tema som bør kome fram i forkynning og songtekstar?
- Kva er utfordringa for kyrkja lokalt, og kva er utfordringa sentralt?

### Vedlegg

- Rapport frå Folkehelseinstituttet: «Risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykiske vansker hos ungdom». Publisert 14.06.11
- Artikkel frå Folkehelseinstituttet, faktaark: «Sosial støtte og ensomhet». Publisert 26.08.08, oppdatert 03.03.09
- Autentiske forteljingar frå «Basecamp ungdomsdiakonitiltak», treffstad for ungdom på eit storsenter, diakon som leiar

# Vedlegg 1 Sak 07/11 Risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykiske vansker hos ungdom



En ny studie blant nærmere 9000 ungdommer og deres foreldre, peker ut problemer med skoleresultater og mobbing på skolen som viktige risikofaktorer for psykiske vansker blant ungdom. Studien viser samtidig at det å være sammen med venner på fritida og ha sosial støtte fra venner er de viktigste beskyttende faktorene blant dem som ble undersøkt. Jentene er mest sårbare for stress og problemer i nære relasjoner.

Studien fra Folkehelseinstituttet baserer seg på data fra 8984 ungdommer og deres foreldre i helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT). Hensikten har vært å undersøke hvilke psykososiale risiko- og beskyttelsesfaktorer som påvirker psykiske vansker hos ungdom. Det ble i tillegg undersøkt om det var kjønnsforskjeller i disse faktorenes påvirkning på psykiske vansker.

## Ungdommer og foreldre

Det ble først testet om de ulike foreldrerapporterte og ungdomsrapporterte risiko- og beskyttelsesfaktorene hadde en direkte sammenheng med psykiske vansker blant ungdommene. Deretter ble hver av disse sammenhengene kontrollert for kjønn og alder, samt alle foreldrerapporterte og ungdomsrapporterte variabler. Foreldrerapporterte variabler var spørsmål som foreldrene svarte på i forhold til: psykiske vansker, alkoholbruk, sosialt nettverk, økonomiske problemer, arbeidsløshet og skilsmisse. De ungdomsrapporterte variablene var spørsmål som ungdommene svarte på i undersøkelsen: deltakelse i organiserte og uorganiserte fritidsaktiviteter, være sammen med venner på fritida, sosial støtte fra venner, skolerelaterte problemer, røyking og alkoholbruk.

## Skoleprestasjoner og mobbing

Forskerne fant at alle foreldrevariablene, dvs. psykiske vansker hos foreldrene, alkoholbruk, sosialt nettverk, økonomiske problemer, arbeidsløshet og skilsmisse, hadde en direkte sammenheng med psykiske vansker blant ungdom. Men da analysen ble kontrollert for kjønn, alder og de ulike variablene, viste det seg at ungdomsvariablene var de viktigste risikofaktorene, i første rekke problemer med skoleresultater og mobbing på skolen. Det å være sammen med venner på fritida og sosial støtte fra venner var de viktigste beskyttende faktorene blant dem som ble undersøkt. Resultatene viste også at foreldrevariablene som psykiske vansker blant foreldre, virket indirekte på psykiske vansker blant ungdom, for eksempel ved å påvirke skoleprestasjoner og venneforhold hos ungdommene.

## Jenter mer sårbare

En rekke av risiko- og beskyttelsesfaktorene betydde mer for jenters psykiske vansker i forhold til guttenes psykiske vansker. Disse faktorene var: problemer med skoleresultater, adferdsproblemer på skolen, mistriksel på skolen, være med venner, drikke seg full ofte, daglig røyking, bo alene på hybel og å ha sett foreldre fulle. Det å delta i en organisert fritidsaktivitet viste seg å være viktigere for beskyttelse av gutters psykiske helse enn for jenter.

Resultatene støtter tidligere forskning som viser at unge jenter kan være mer sårbare for stress og problemer i nære relasjoner og omgivelser sammenlignet med gutter. Foreldrene er viktige for ungdommene, men forholdet deres til skole og venner så ut til å være enda noe viktigere for å forklare psykisk helse blant ungdom.

## Referanse

Myklestad, I, Røysamb E., Tambs K. Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: a family study in the Nord-Trøndelag Health Study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. DOI 10.1007/s00127-011-0380-x.

URL til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler?id=90671>

## Vedlegg 2

## Sosial støtte og ensomhet - faktaark

God sosial støtte innebærer at en får kjærighet og omsorg, blir aktet og verdsatt, og at en tilhører et sosialt nettverk og et fellesskap med gjensidige forpliktelser. Det motsatte av god sosial støtte er ensomhet.

Vårt sosiale nettverk har betydning for helsa vår, først og fremst ser det ut til at det er sosial støtte som er den helsefremmende faktoren.

En skjelner mellom ulike typer sosial støtte:

- Følelsemessig støtte, som vanligvis kommer fra familie eller nære venner. Slik støtte inkluderer empati, omsorg, kjærighet og tillit.
- Bekreftende støtte er tilbakemeldinger i form av bekreftelse og sosiale sammenlikninger, og er ofte av evaluerende karakter. Slik støtte kan komme fra familie, venner, arbeidskolleger eller sosiale instanser.
- Informerende støtte inkluderer rådgivning, forslag og anbefalinger, som hjelper oss i møtet med personlige og sosiale utfordringer. Slik støtte kan også komme fra det offentlige hjelpeapparatet og fra frivillige organisasjoner.
- Instrumentell støtte er den mest konkrete form for sosial støtte, og omfatter bl.a. økonomisk hjelp og ulike former for praktisk hjelp. Også denne kan komme fra det offentlige og fra instanser utenfor familie, naboer og venner.

### Sosial støtte

er individets opplevelse av å bli omfattet med kjærighet og omsorg, å bli aktet og verdsatt, og tilhøre et sosialt nettverk med gjensidige forpliktelser. (Cobb, 1976).

### Hvordan kan en måle sosial støtte?

Sosial støtte er viktig for psykisk og fysisk helse, derfor er måling av sosial støtte ofte en del av intervjuundersøkelser om helse- og levekår i befolkningen. Spørsmålene tar utgangspunkt i hvordan individet opplever at støtten er; den subjektive sosiale støtten. Dette trenger ikke nødvendigvis å være det samme som det faktiske tilbud av sosial støtte. I Norge brukes ofte et skjema med tre spørsmål - OSS-3 som står for Oslo 3-items Social Support Scale (OSS-3). Dette er også anbefalt av Verdens helseorganisasjon (WHO) og EU.

I den landsomfattende norske Helse- og levekårsundersøkelsen 2005 fant en følgende fordeling av svarene på de tre spørsmålene - se oppsumemring av svarene i figur 1 nedenfor:

Spørsmål 1 (stilt til et større utvalg enn spørsmål 2 og 3): *Hvor mange mennesker står deg så nær at du kan regne med dem hvis du får store personlige problemer?*

Spm 1 - antall nære personer	Antall svar	Prosentandel
Ingen	116	1,7
1-2 nære personer	1384	20,5
3-5 nære personer	2918	43,1
> 5 nære personer	2324	34,3
Sum	6742	99,6

Spørsmål 2: *Hvor stor interesse viser folk for det du gjør?*

Spm 2 - interesse fra andre	Antall svar	Prosentandel
Stor	1458	43,2

Noe	1661	49,2
Usikker	58	1,7
Liten	154	4,6
Ingen	36	1,1
Sum	3367	99,8

Spørsmål 3: *Hvor lett er det å få praktisk hjelp fra naboer om du skulle trenge det?*

Spm 3 - hjelp fra naboer	Antall svar	Prosentandel
Svært lett	882	26,1
Lett	1317	39,0
Usikker	614	18,2
Vanskelig	332	9,8
Svært vanskelig	139	4,1
Sum	3284	97,2

## Manglende sosial støtte påvirker helse

Manglende sosial støtte øker faren for både fysiske og psykiske lidelser. Det viser omfattende forskning. Effekten kan sees på statistikk for både sykdom og dødelighet og er til stede selv når en kontrollerer for andre risikofaktorer som røyking, mangel på mosjon, høyt kolesterol og høyt blodtrykk. Sosial støtte påvirker risikoen for både hjerte- og kar sykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon.

Sammenhengen mellom sosial støtte, målt ved OSS-3, og psykiske plager, fremgår av figuren til høyre, som er basert på en kartleggingsundersøkelse for 17 europeiske land.

Sosial støtte kan påvirke helse på ulike måter:

- **Livsstil.** Flere undersøkelser viser at mangel på sosial støtte bidrar til usunn livsstil, i form av røyking, mangel på mosjon, usunt kosthold og relativt stort alkoholforbruk.
- **Ulike påkjenninger.** Folk som har lite sosial støtte vil ha økt risiko for ulike stressfaktorer, som

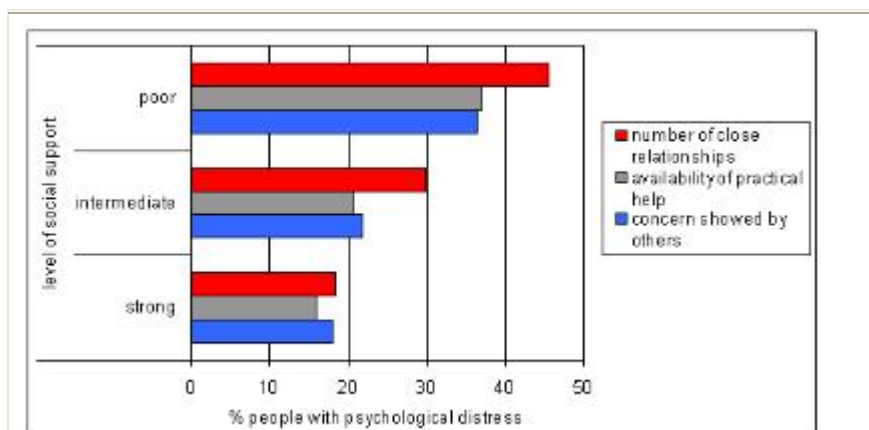


Fig. 1. Her har en gruppert i svak (øverst), middels og god (nederst) sosial støtte etter skårene på hvert av de tre spørsmål i OSS-3 (spm 1/nære personer, spm 2/interesse og spm 3/nabohjelp). For samtlige spørsmål øker hyppigheten av psykiske plager med avtakende sosial støtte. Vannrett akse viser prosentandel med psykiske plager ("distress"). Kilde: EUPHIX. European Union Public Health Information System, 2008

- økonomiske problemer, problemer på arbeidsmarkedet, boligproblemer, etc.
- **Hjelpsøking.** Manglende sosial støtte bidrar til at en i mindre utstrekning søker faglig hjelp når en blir syk.
  - **Psykologisk stress.** Manglende sosial støtte svekker evnen til å mestre påkjenninger og vanskelige livssituasjoner, og dette kan gi seg utslag i svekket selvtillit, redusert selvbilde, opplevelse av maktesløshet og i siste instans depresjon, angst eller andre psykiske lidelser.
  - **Fysiologisk stress.** Ved manglende sosial støtte og redusert mestringssevne, kan det ved påkjenninger over lenger tid utvikle seg en tilstand av stress som gir seg utslag i fysiologiske reaksjoner, som blant annet kan ha en negativ virkning på hjerte-kar systemet og immunsystemet. Virkningsmekanismen antas i første rekke å gå over hypothalamus- hypofyse- binyrebarksystemet (HPA-systemet), og over det sympatiske nervesystemet med økt utskilling av adrenalin fra binyremargen.
  - **Mulig positiv fysiologisk effekt.** Det har også vært hevdet at sosial støtte, på linje med andre gode følelser som optimisme og opplevelse av kontroll, kan ha en direkte positiv fysiologisk effekt på helsa, muligens gjennom påvirkning av immunsystemet.

## Personlige og sosiale forhold påvirker den sosiale støtten

Både individuelle og sosiale faktorer påvirker opplevelsen av sosial støtte.

Av individuelle faktorer spiller arvelige forhold en viss rolle. Personlighetsfaktorer knyttet til angst og manglende trygghet i forhold til andre mennesker reduserer sjansen for sosial støtte.

Når det gjelder sosiale faktorer, spiller både strukturelle og kontekstuelle (relasjonelle) forhold en rolle. Av strukturelle forhold kan nevnes: alder, kjønn, familiestørrelse og sosioøkonomisk status. Når det gjelder kontekstuelle forhold, spiller nærmiljø og lokalsamfunn en rolle. Sosialt desintegreerte lokalsamfunn bidrar til at sosiale nettverk går i stykker, at sosial støtte reduseres og at psykiske plager øker i befolkningen.

## Forebyggende tiltak som øker sosial støtte

Tiltak som bidrar til å styrke opplevelsen av sosial støtte, er helsefremmende og kan redusere hyppigheten av både psykiske og somatiske lidelser.

Forebyggende tiltak kan være rettet mot individer eller grupper som står oppe i særlig belastende livssituasjoner, for eksempel dødsfall i nærmeste familie, skilsmisse eller tap av arbeid. Forebyggende tiltak kan også rettes mot dårlig fungerende nærmiljø, for eksempel i form av tiltak som utvikler og styrker den sosiale integrasjonen. Også individuelle tiltak som tar sikte på å bedre en persons evne til sosial kontakt med andre mennesker ("social skills training"), kan styrke opplevelsen av sosial støtte og dermed virke helsefremmende.

## Referanser og lenker

[Euphix](#) (European Union Public Health Information System), 2008.

Helse- og Levekårsundersøkelsen i 2005. Psykiske problemer og behandling. Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2008

[Statistisk sentralbyrå](#): Helse- og Levekårsundersøkelsen, tabeller 1998-2005.

URL til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler?id=69765>

## Vedlegg 3      Noen autentiske fortellinger fra Basecamp

### ungdomsdiakonitiltak. Treffsted for ungdom på et storsenter med en diakon som leder.

#### "Dette er koselig"

Da det største rushet hadde lagt seg kom han innom – en kar i ungdomsskolealder. Vi kjente hverandre fra før. Det ble delt noen ord om hvordan det hadde vært på skolen den dagen og hvordan det går "Jo takk, bare bra." Han satt seg foran datamaskinen og chattet i vei på MSN. Det vanligste chatteprogrammet blant våre ungdom. Det var noe vaffelrøre igjen og ungdomsdiakonen spurte om han ville ha litt. "Ja takk, det kan jeg godt". Det var da han sa: "Dette er koselig." Ungdomsdiakonen spurte undrende: "Å. Pleier dere ikke å gjøre sånn hjemme; at dere lager noe godt og spiser det sammen" "Nei, aldri." svarte han. "Aldri."

Det var da ungdomsdiakonen på nytt opplevde en hellig stund midt i hverdagen. Et vaffelhjerte, et glass saft, noen ord. En konkret handling overfor et medmenneske. En handling som i det daglige kan bli rutine og som en ikke tenker så mye over at en gjør – som en tror kanskje ikke betyr så altfor mye - men som denne dagen var med å skape litt himmel på jord.

"Dette er koselig..."

#### "Take these hands"

Ilya Prigagina sa: *Verden er altfor rik til å kunne uttrykkes på bare et språk. Ungdommens språk har mange fasetter. Det handler både om hverdagsspråket – røft og gatenært som det kan være. Men det handler vel så mye om det ordløse språket. Det språket som tar over når ordene er brukt opp. Det språket som handler framfor å prate. Dette språket er konkret omsorg – dette språket er diakoni.* Dette språket så vi i aksjon på Galdhøpiggen 26. august 2006.

Etter at alle var kommet opp og alle vel feiret, var tiden kommet for nedstigningen fra Nord-Europas høyeste fjelltopp. En røff nedstigning – det var som å gå i en steinrøys. For noen gikk dette greitt. For andre var dette et slit. Så tungt at ønsket om å legge seg ned å grine framfor å fortsette var nær. Det var da det skjedde. To av ungdommene så hvordan en av deres venner sleit med å holde seg på beina. Framfor å prate, framfor å la vennen slite aleine, tok de tak i vennens hender – og leide denne ned til et trygt sted. Så enkelt – så nært.

Take these hands. Teach them what to carry.

Take these hands. Don't make a fist.

Take this mouth. So quick to criticise.

Take this mouth. Give it a kiss.

(fra "Yahweh" og albumet "How to dismantle an atomic bomb" - U2)



## ”Himmelen kommer nær”

Til tross for flotte utenlandsturer og stadig prosjektideer – det er i hverdagen livet vanligvis leves. Noen ganger ser en ikke skjønnheten – andre ganger kan en kjenne på at himmelen kommer nær. Vår gode kvinnelige medarbeider som trår til når ungdomsdiakonen er ute på oppdrag, kunne fortelle om en slik opplevelse.

Hun møtte han en ettermiddag. Han var litt mer nedpå enn hun vanligvis pleide å se han. Men hun hadde nok med å betjene sultne ungdommer som trengte en pannekake eller to etter en lang skoledag og kunne derfor ikke snakke med han der og da. Hun var alene på jobb. Plutselig merket hun at han begynte å grine mens han snakket i telefonen. Hun kjente at hun burde snakke med han om hva som plaget han. Men det var for mange ungdommer tilstede som også trengte oppmerksomheten – hun måtte la han grine alene.

Men litt etter litt ble Basecamp tømt for ungdommer mens gutten ble igjen. Da slo hun seg ned med han. På spørsmål om hva som plaget han fikk hun en fortelling om svik, om nedlatende fosterforeldre og en biologisk mor som på telefon hadde trøstet så godt hun kunne. Det hadde blitt for mye for gutten – han begynte å grine. Gjennom samtale om livet hans og hans situasjon fikk vår kvinnelige medarbeider satt livet i perspektiv. Hun sa ikke så mye – men hun må ha sagt noen gode ord. For; litt etter litt så hun hvordan guttens sinn begynte å bevege seg – fra det mørke og henimot det lyse. Da han gikk ut døren fra Basecamp denne ettermiddagen var skrittene lettere og hun kunne se en antydning til et smil om munnen. Noen ord og oppmuntringer i rett tid gjorde livet til en gutt på Basecamp lettere å leve denne ettermiddagen.

## ”Den beste sommeren i mitt liv”

Den internasjonale ungdomsutvekslingen gikk mot slutten. Avslutningsshowet i kommunens festsal var unnagjort og premierfesten, pizza og cola, var over. Ungdommene satte seg inn i bussen for å reise tilbake til overnattingsstedet. En av guttene kunne imidlertid ikke være over den siste natta. Han måtte hjem og skulle kjøres av en av ungdomslederne. Før han reiste ville han imidlertid ta farvel med de andre. Han gikk i bussen hvor alle var klare for avreise. Dette er en gutt som har opplevd mye vondt i oppveksten.

Han begynte talen *”Dere er alle unike og jeg vil få lov til å takke for en helt unik uke.”* Han fortsatte med velvalgte ord før runden i bussen tok til. Runden i bussen ble en triumfferd. De andre ungdommene ville ikke gi slipp. Det var klemming og tårer, det var godord og *”vi sees snart igjen”*. Vår venn kom seg omsider av bussen, fortumlet men glad. Da han satte seg i den ventende bilen, som skulle ta han hjem utbrøt han: *”Dette har vært helt fantastisk. Alle har vært så snille. Lite visste jeg da denne sommeren startet at dette skulle bli den beste sommeren i mitt liv.”*