

Intervju med Inger Stene



Lise Radøy
Oslo

Tilbakeblikk på et liv i barne- og ungdomsfeltet

Inger Stene er en av våre pionerer innen arbeidet med sped og små i Norge. Hun var en av gründerne av sped-og småbarnsnettverket som sprang ut fra Regionsenteret for barne- og ungdomspsykiatri (R-BUP). Der ledet hun det nasjonalt temanettverket; Psykiske vansker, i forbindelse med fødsel og barsel. Hun har et hav av erfaring og har sett de fleste sidene av barne- og ungdomsfeltet.

Jeg møter henne på Villa Sult, en gammel sveitervilla fylt av kunst, terapeuter og brukere på Oslos beste vestkant, der Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP) har sitt kontor. Vi går opp til tredje og øverste etasje og setter oss på kjøkkenet. Inger med en kopp te og jeg med en kopp svart kaffe.

Inger Stene utstråler en blanding av kraft, myndighet, mykhet og eleganse. Hun har lagt bak seg et langt yrkesliv, og har gjort seg unike erfaringer det er vel verd å lytte til. Jeg ønsker å spørre henne om hun kan dele noen tanker om hvordan dette yrkeslivet ble for henne, hva hun tenker tilbake på og hvordan hun ser på det i dag.

– Når jeg ser tilbake, tenker jeg at herregud, hva har jeg egentlig holdt på med! Et langt liv med så mye erfaring. Jeg er bare lykkelig for dette. Jeg er fortsatt opptatt av fag, og jeg har skjont at det er en tøffere virkelighet nå.

Vi begynner med begynnelsen – og med ungdommen

Inger tok slutteksamen på sosialhøyskolen i 1976, og jobbet som sosionom tilknyttet Uteseksjonen i Oslo i åtte år. Teamet oppsøkte og hjalp unge gutter som vanket rundt Oslo Sentralbanestasjon.

Hun hadde også grupper i Oslo Kretsfengsel med samme klientell, og var senere sosialkonsulent i et tverrfaglig psykiatrisk ungdomsteam tilknyttet Sentralsykehuset i Lørenskog som også jobbet med samme gruppe.

- Uteseksjonen var basert på oppsøkende arbeid Oslos utsatte sentrumsmiljøer, hvor ungdom i risiko vanket. Vi møtte dem der de var. Dette var spennende arbeid hvor vi kunne etablere kontakt med ungdommene på deres egne premisser. Mange strevde med vanskelige hjemmeforhold, traumer og rus. Mange hadde ønske om å reise vekk fra alt, og det var flere som tok turen til København.

I København fantes det en nordisk «sosialrådgivertjeneste» som opprinnelig besto av danske sosialrådgivere. Etter hvert ble tjenesten utvidet til et team med sosialarbeidere fra de forskjellige nordiske ambassadene; Sverige, Finland og Norge. Denne ble opprettet på 70-tallet fordi det var så mange ungdommer fra de nordiske landene som dro til København. De søkte lykke og spenning – og mange kunne også gå til grunne der. Da det i 1987 ble utlyst en stilling der, fikk Inger jobben på bakgrunn av sin erfaring med oppsøkende arbeid.

- København var på den tiden en metropol hvor det var mulig å forsvinne i og rømme til, vekk fra det vanskelig i livet hjemme. Jeg møtte mange fortvilede ungdommer og mange tragiske skjebner. I fristaden Christiania var det lett å få tak i hasj, og mange hadde vansker med å komme seg videre derfra. Vår oppgave var å finne dem, få kontakt – og snakke med dem, for deretter å hjelpe dem til å komme seg hjem til Norge.

Etter Danmark, var Inger tilknyttet Oslo Universitetssykehus og arbeidet som sosialkonsulent ved Akuttinstitusjon for stoffmisbrukere over 18 år. Dette var en tid med oppblomstring av HIV-epidemien, og Inger var med i det som ble kalt sprøytebussen, der de delte ut sprøyter og kondomer til narkomane.

- Det vi ble vitne til var rått og brutalt. Det dreide seg om folk i veldig alvorlige situasjoner. Mange var HIV-smittet, og alt det vonde som skjedde i kjølvannet av epidemien var det tungt å være vitne til. Jeg hadde lang

praksis med ungdom som hadde det vanskelig. Selv om dette var et givende og spennende arbeid, var det tøft å være en del av det. Spesielt ble det vanskelig når jeg hadde barn selv. Flere av de som kom til sprøytebussen hadde med barna sine når de kom for å hente sprøyter, og etter hvert ble dette veldig komplisert å være en del av. Det hele var rått og brutalt, og jeg fikk et økende behov for å videreutdanne meg og styrke mitt faglige fundament.

De minste og deres familier – en ny læring og erfaring

Etter tre år hadde Inger behov for å lære mer, og hun søkte videreutdanningen på Nic Waals Institutt (NWI). Hun fikk plass der som kandidat i 1990, og hun ble på NWI i 18 år.

- Den gang var kandidattilværelsen en ren luksus, framfor hvordan det er i dag. Kandidatene ble skjermet og ivaretatt på alle måter. Alle fikk minst to veiledere og tid og ro til å fordype seg i litteratur og i den psyko-terapeutiske prosessen – i sitt eget tempo og med mye god oppbakking og veiledning av fantastiske klinikere og lærere. Utdanningen tok tre år, og innebar også ett år med spedbarnsobservasjon. Dette er en anerkjent metode for å utvikle seg som terapeut, og som fordrer en god gruppeleder som kan skape trygghet i gruppa slik at det blir mulig å ta opp såre og kompliserte tema. Erfaringen fra det året var utrolig lærerikt. Jeg lærte å måtte regulere meg selv, mine følelser og reaksjoner. Jeg fikk følge en mor som hadde det vanskelig, og som strevde med samspillet til barnet. Det var vanskelig å «bare» være observatør. Jeg strevde med å forklare til min seminargruppe hva dette gjorde med meg. Så dette var et ganske tøft år. På slutten av observasjonstiden min, måtte jeg hjelpe moren til å få videre hjelp. Selv om denne spedbarnsobservasjonen var veldig tøff, hadde jeg enormt tro på denne prosessen som et viktig bidrag i min videreutdanning. Det å observere et spedbarn i sitt hjem i sin familie i et helt år, uten å intervensere, er

en helt unik situasjon. Denne erfaringen kom helt tydelig til nytte i de gruppene vi hadde i sped- og småbarnsavdelingen på NWI. Dessverre er ikke spedbarnsobservasjon lenger del av utdanning i R-BUP.

Etter utdanningsperioden fortsatte Inger i sped- og småbarnsavdelingen. Det innebar at hun igjen måtte inn i en lang og grundig utdanning, som denne gang omfattet sped- og småbarns utvikling og hvordan jobbe terapeutisk med denne aldersgruppen og deres foreldre. For å bli klinisk sosionom måtte hun skrive en oppgave, og hun valgte å skrive om «foreldre-barn-gruppene» på Sped- og småbarnsavdelingen ved NWI.

– Denne tiden var skjellsettende. Jeg har fortsatt arbeidet med sped- og småbarn og familier hele resten av mitt yrkesliv.

Foreldre-barn-grupper

På sped- og småbarnsavdelingen på NWI var foreldre-barn-grupper sentrale. Familiene de hadde kontakt med strevde betydelig. Gruppene besto av tre familier og tre terapeuter som alle var forankret i avdelingen. Dette tilbudet var integrert i et helhetlig behandlingsopplegg, med blant annet utredning, mulighet for individuell terapi og samarbeid med førstelinjetjenesten.

– Foreldre-barn-gruppene, slik de ble drevet på NWI, var en helt ny måte for meg å jobbe på. Mange utdanningskandidater fikk være med på et gruppeforløp. Gruppen varte cirka 1 år, og barnas alder ved henvisning var 0–3 år. Det kunne være en kombinasjon av medfødte eller ervervede skader hos barnet, og psykiske eller sosiale belastninger som lå til grunn for henvisning. Vi jobbet med mødre med fødselspsykoser og fødselsdepresjoner i gruppe over lang tid. Hver gang hadde vi samme dagsorden, som vi fulgte strengt; introduksjon, samvær, måltid og tid for avskjed. Måltidet var meget viktig. Det kunne oppstå magiske øyeblikk der vanskelige temaer ble delt rundt bordet, og der dette faktisk var med på å snu destruktive og tilsynelatende umulige situasjoner.

Mange strevde med vanskelig problematikk. Inger forteller om en godt voksen innvandrerkvinn som var dypt deprimerert og hadde gått på antidepressiva i årevis. Bydelen var veldig bekymret for henne og barnet, som hun nærmest ikke var i kontakt med. Både mor og barn var deprimererte, og den lille gutten hadde gått helt i stå.

– I løpet av den tiden gruppebehandlingen varte, endret samspeilet seg. Både mor og barn og tilknytningen dem imellom endret seg. En god prosess kom i gang, og mye snudde til det bedre.

Vi var vitne til mange magiske opplevelser, men også mange situasjoner som var vanskelige og vonde. Jeg tror ikke jeg har jobbet med noe i min praksis som var mer meningsfullt. Vi kunne for eksempel være opptatt av en mor som var deprimerert og gråt. Når noe var vanskelig for mor, kunne den ene av oss som ledet gruppa ta barnets – og en annen kunne ta mors perspektiv. Vi kunne da vende oss til spedbarnet og si at «nå gråter mor, – og vi passer på deg her». Det var helt utrolig, men jeg er sikker på at det at vi snakket til spedbarnet om hvordan mor hadde det, hadde en effekt. Det ble et trygt rom tross alt. Et rom der det var mulig å sette ord på og snakke om det vanskelige. Også var det noen der som passet på. Noen som tok vare på mor og noen som tok vare på barnet. Dette var en helt unik måte å jobbe på. Det er sånt jeg aldri glemmer.

– Kan du si noe mer om det?

– Det er mange som sitter der alene med spedbarnet, og føler seg redd og hjelpeløs. Når far går ut, så sitter mor der helt alene. Ofte vet man ikke hva man ikke hva slags følelser som kommer i en slik situasjon. Man har det bare forferdelig. I gruppen var det et spesielt rom og et trygt rom. Ritualene var viktige. Vi vet hva som skjer til enhver tid over lang tid. Barnet vet det, og barnet vokser. Det er andre i samme situasjon. Det er et slags rom der skrekken og ensomheten forsvinner litt. Der det blir mulig å snakke om det, og tenke at man er ikke alene her i verden – at det er mange som har det sånn.

Inger tenker at det var mulig å jobbe med så vanskelige temaer og så tung problematikk, på grunn av den ekspertisen de var omgitt av på klinikken.

- Vi var sammen om å arbeide med de vanskeligste temaer. Det var dyktige fagfolk rundt oss som kunne bidra med utredninger, terapi, kontakt med førstelinje, etc. Ikke minst fikk alle medarbeiderne veiledning.

NWI var både en klinikk og en utdanningsinstitusjon. Det fantes masse ressurser, og klinikken var preget av en søken etter kunnskap og et ønske om å forstå. Dersom det var noe du mente du trengte for å gjøre en enda bedre jobb, var det bare å melde seg på kurs og seminarer.

Tilbake til fremtiden

Inger var spesielt opptatt av fødselsdepresjon hos mor, og hun tok etterhvert hovedfag der dette ble tema. I stedet for å fokusere bare på mor, gjennomførte hun en undersøkelse der hun intervjuet syv fedre om hvordan det var å være far i en situasjon der mor ikke kunne fylle sin rolle som mor. Hun var opptatt av hvordan denne situasjonen endret fedrenes rolle, og oppgaven fikk tittelen: «Tilbake til fremtiden – bevegelser i farskap når mor blir syk etter fødsel.» (2005). Hun var også opptatt av hvordan det ble for far å skulle gi omsorgsrollen tilbake til mor. Det viste seg at samtlige fedre ønsket at mor skulle finne igjen sin plass, selv om dette innebar at de selv måtte tre tilbake. Dette ble etter hvert til en artikkel med samme tittel som ble publisert i tidsskriftet «Fokus på Familien» (2012)

- Hva var grunnen til at du valgte det temaet?
 - Det var litt tilfeldig. Jeg hadde egentlig tenkt å skrive om mødre og fødselsdepresjon, men så har jeg en god venninne som sporet meg inn på tanken om å se dette fra fedrenes ståsted. Det er skrevet mye om kvinner med fødselsdepresjon. Jeg hadde møtt utallige familier der mor hadde fødselsdepresjon, og jeg hadde hatt kontakt med mange fedre. Jeg visste jo hvor vanskelig denne situasjonen var.
 - Det var utrolig spennende å skrive. Jeg må si jeg har vært kjempeheldig, jeg har fått lov

til å gjøre akkurat det jeg har hatt lyst til, og utvikle meg også teoretisk etter hvert.

Som deltidsansatt i spedbarnsnettverket på R-BUP, var Inger med på mange seminarer. Hun var på WAHM konferansen i Paris i 2006, og deltok på en forelesning om Circle of Security (COS), en amerikansk modell bygget på tilknytningsteori der man i foreldregrupper arbeider med å styrke tilknytningen til barnet. Inger bragte entusiastisk denne måten å tenke på og arbeide på med seg hjem til NWI og R-BUP.

- Dessverre fikk jeg ikke vært med på utviklingen av COS-tilnærmingen på NWI. Jeg valgte derfor isteden å jobbe videre i sped- og småbarnsteamet ved BUP i Bærum kommune, utenfor Oslo.

Bærum BUP og COS

Inger var en av de første til å introdusere COS i Norge. Hun ble sertifisert som COS-terapeut, og var med å starte et prosjekt på Bærum BUP der de kombinerte COS foreldrekurs og flerfamiliegruppe-behandlingen. COS-prosjektet sprang ut av et gruppetilbud til foreldre og barn henvisst til BUP Bærum i tiden 2011-2013. Tre kurs ble gjennomført etter denne modellen, og det finnes en rapport om erfaringene fra disse kursene.

Gruppene var en del av et større behandlingstilbud. Alle deltagerne hadde sine kontakter og ble godt fulgt opp videre. Erfaring med COS-gruppene viste hvor alvorlig og sammensatt familienes problemer kan være når de kommer til BUP, og mange erfaringer ble gjort om hva som var virksomt.

Betydningen av pausene ...

- Noe av det som ble tydelig var hvor viktig pausene var. At det var der det skjedde. Det å vente og holde ut pausene som oppsto, var gull verdt. Det var gruppeprosessen vi utforsket og fellesskapet vi delte. Vi måtte bare være der, til stede og tåle det. Hele gruppa måtte tåle det. Store endringene skjedde i pausene. Først og fremst hos dem som hadde det tøffest, men også i resten av gruppa. Det var en taus kunnskap som vokste fram etter

en reaksjon, som gjorde noe med alle som var til stede. Dette er en sterk ting i en gruppe. Alle vet at alle sliter. Dette gir et fellesskap. Plutselig er det der – det vanskelige og vonde – det vokser og blir så sterkt at det nesten ikke er mulig å tåle, men så er gruppa der og viser at vi tåler dette sammen. Det er det som er så fint.

... og ritualene

– Min erfaring var at det er viktig å lage en klar ramme rundt budskapet for at man skal kunne motta det som formidles. For å få til dette, må man løfte fram det rituelle i disse gruppene. Man møter til samme tid, samler seg og snakker litt med hverandre og setter seg deretter ned. Det er en tydelig dagsorden som er den samme hele tiden. Vi anvendte flipoveren veldig aktivt. Det som ble sagt underveis ble samlet, og når kurset var over, hang alle disse utsagnene på veggene rundt i rommet.

Endringene i BUP-feltet

Det var etter hvert mange endringer som skulle implementeres i BUP, og dette var blant årsakene til at Inger valgte å slutte da hun var 62 år.

– Det ble stadig større krav til dokumentasjon, vi fikk ny teamleder og fokuset ble et annet.

Hun fortsatte likevel å arbeide i Bærum kommune, der hun veiledet, underviste og lærte opp helse-søstrene. Hun hadde også et vikariat på Psykisk Helse for barn og unge i Bærum. Metoden er fremdeles et viktig verktøy, som spesielt helsesøstre tar i bruk som et godt forebyggende tilbud til familier som trenger støtte og hjelp i en sårbar fase av livet.

– I førstelinjen har ikke problematikken vokst seg like stor som på BUP, og COS-foreldregruppene fungerer mer på forebyggende nivå. Jeg hadde kurs og jobbet i Psykisk helse for barn og unge Bærum. Det var stimulerende, og jeg fikk mange gode kollegaer der.

Etter hvert tok hele Bærum kommune i bruk COS.

PP-tjenesten, Familievernkontoret, Alternativer til vold, hele førstelinjen. Alle får nå tilbud om det i Bærum. Så det fortsetter, på alle nivåer.

– Det høres ut som om det har vært en fin utvikling gjennom hele yrkeslivet ditt, at det hele tiden var noe du hadde med deg som du kunne bygge videre på.

– Ja, det har gjennom årene blitt mye kompetanseutvikling. Både det med COS-grupper, med flerfamiliegrupper, med ungdom og uteseksjonen. Jeg har nok fått absolutt det beste. Jeg har vært heldig som har hatt de beste veiledere og har selv gitt mye veiledning – det har også vært spennende.

Jeg tenker det er en rar tid vi lever i. Så mye fokus på dokumentasjon, rapportering og båstenkning. Psykiatri, barn, voksne, vi kan ikke putte alt inn i en boks.

Når ikke klinikerne har det bra, så er jeg redd for at entusiasmen og den fagligheten som får blomstre blir satt i bås på en måte – og det synes jeg er trist. Vi har vært med på en viktig periode, det er berørende. Hele faget berører en. Man er ikke den samme etter å ha jobbet der.

Inger ser ut i luften. Det blir en pause.

– Nei, nå tror jeg at jeg må ha meg en kaffe.

Hun får en ny kopp og lager seg kaffe. Ute er det i ferd med å mørkne, og lyset inne virker sterkere og mer samlende.

Eget liv – Egen utvikling

– Jeg husker at det var mange – også jeg – som begynte i terapi. Så det var en del av det hele. En søken i min egen fortid. Det var også mye å finne der, og en helt nødvendig prosess å prøve å forstå noe av seg selv. Det var særlig da jeg jobbet på sped og små at jeg begynte å tenke mer på dette.

Det som jeg også burde si er at jeg selv hadde en fødselsdepresjon. Det gjorde selvfølgelig at jeg ble opptatt av nettopp dette temaet. Den gangen var det ingen som snakket om det – det var ingen som visste hva dette var. Det var tidlig på 80-tallet, og det var ingen

ord for det. Det er klart at det å hjelpe folk til å sette ord på dette – det har vært veldig givende. Vi holder vel på med oss selv hele livet.

Det bidro også til at jeg selv gikk i terapi og selvfølgelig skjønte mer og mer etter hvert. Det har jo tatt et helt liv å forstå. Det er mye som har ligget gjemt og som jeg ikke har visst om. Bevisstheten utvikles hele veien. Det er – litt rart.

Underlig reise dette livet.

Inger forteller at hun selv har en datter som har hatt en psykisk lidelse, og at hun har personlig erfaring med hvordan det er å være deltager i flerfamiliegruppe.

– Du har fortalt om viktige epoker i livet ditt. Hvordan tenker du det ser ut nå?

– Jeg føler meg som en senior, og det er rart å se tilbake. Jeg vet ikke helt hvordan det er å jobbe i BUP nå. Det jeg vet er at rammene man jobber under er annerledes enn slik det var tidligere. Jeg tenker da for eksempel på pakkeforløpene, kravene til stadig mer dokumentasjon. Denne utviklingen var i gang på slutten da jeg jobbet også. Da det igjen skulle skiftes dataprogrammer, var det egentlig greit å slutte.

Et innlegg i debatten om foreldrepermisjon

– Hva opptar deg i dag?

– I dag er det mye som virker misforstått når det gjelder foreldrepermisjon. Fokuset ser ut til å ha blitt feil med tanke på at det er barnets beste det burde dreie seg om. I stedet for likestilling er det nå likedeling som virker som å være det viktigste. Hva som er best for barnet kommer i annen rekke. Jeg vil hevde av at svangerskapet varer ni måneder i mors liv pluss ni måneder utenfor morskroppen. I Norge er fordelingen nå slik at det er 15 uker for mor og 15 uker for far, og så er det 16 uker til fordeling. For mange virker dette naturstridig. Dersom mor tar 15 + 16 = 31 uker, innebærer dette at hun skal overlate

barnet til far etter syv måneder. Vi vet at det er mødre som av ulike grunner ikke fungerer i sin rolle som mor, og at det er menn som er bedre mødre enn mor. Det vi også vet er at tiden rundt 7 måneder er en sårbar periode der tilknytningsprosessen er i full gang, og der det er svært viktig at babyen får anledning til å få en god tilknytning til moren. Flere kvinner tar imidlertid ut mer permisjon. Det er blitt en kraftig økning i kvinners ulønnende permisjon.

BUP før og nå

Inger lener seg tilbake og tenker på hvor mye hun har fått av inspirasjon og kunnskap. En person som dukker fram som en klok og varm modell, er Margareta Brodin fra Sverige som underviste på NW1:s utdanning.

– Hun stilte enkle og helt avgjørende spørsmål til de gravide kvinnene, som; «Hva har du i magen?» Hvis den vordende moren ikke kunne svare på det spørsmålet, var dette sterke indikasjoner på at her måtte man sette inn støtet. Det var viktig å fokusere på å levede-gjøre det ufødte barnet og hjelpe moren til å knytte seg til det.

– Hva tenker du om BUP-feltet framover?

– Det virker som det er mye mindre tid der ute nå. Alt skal telles. Jeg unner enhver kliniker en sånn erfaring jeg har hatt. Det er viktig å finne nye måter å lage utviklingssoner innenfor det stramme opplegget vi har i dag. I voksenpsykiatrien har de vært rasende på hvordan en diagnose er helt avgjørende for hvordan det skal jobbes, hvor mange timer som er til rådighet og til og med hvilken metode som skal anvendes. Jeg må si jeg blir forferdet. Jeg vet ikke hvordan det er i barne- og ungdomspsykiatrien, om de får et begrenset antall timer eller om det er noen smutthull eller rom de kan utvide til å tenke annerledes.

– Hvordan er hverdagen din nå?

– Ikke så mye BUP lenger, men jeg jobber som sensor på Høyskolen i sped- og småbarns-

pedagogikk. Jeg har kontakt med studenter, leser og retter oppgaver. Det er egentlig ikke mitt fag, men alt jeg har lært kan brukes. Dessuten trener og synger jeg. Det er herlig å være pensjonist!

Inger er medlem av PIO (pårørende i psykiatrien), sitter som representant i Brukerråd for psykisk helse og rus, og er knyttet til Oslo Universitetssykehus. Ett av de temaene i tiden som opptar henne, er pakkeforløpet slik det framstår i voksenpsykiatrien, og hvordan det fungerer for pasientene og for behandlerne.

Sirkelen sluttes

Vi filosoferer litt sammen om dette livet, hvordan temaene gjentar seg igjen og igjen. Trangen til å strekke seg ut i verden for å lære, erfare og utforske – for så å vende tilbake i tillit til at det finnes en trygg havn der man blir holdt og kan hente næring slik at det igjen blir mulig på ny å søke utover og videre – og innover og dypere.

Den røde tråden. Våre lengsler, konflikter og håp. Våre forsøk på å forstå og reparere, som preger våre valg. Både av yrke og vår søken etter større forståelse av oss selv. Dette bidrar til en utvikling av faget og de mulighetene som er tilgjengelige for nettopp: brukerne – deg og meg.

– Jeg er veldig takknemlig. Jeg vet jeg har fått med meg den beste tiden. Det er fantastisk å ha vært med i en tid da der forskning og utviklingsarbeidet i barne- og ungdomspsykiatrien i Norge har vært enorm. Kanskje jeg skal skrive en ny artikkel om hvordan det ser ut i dag. Det hadde vært morsomt hvis jeg hadde hatt ork og kapasitet. Det finnes mange frustrerte mødre der ute, og det hadde faktisk vært veldig spennende å gå ut og intervju dem.

Summary

Inger Stene is one of the pioneers in Norway within the field of Children and Adolescence section. In this interview she looks back on nearly 40 years of working, which has given her a wide experience well worth listening to. She describes wor-

king with young people in the streets of Oslo in the late seventies, and later working with youngsters who wanted to escape from their lives, hoping to find freedom and happiness in Copenhagen where it was easy to buy drugs and lead an anonymous life. She worked for a while in Copenhagen, helping many of them to return safely home. Back in Norway she worked with drug addicts before she took further education in clinical social work at Nic Waals Institutt (NWI). NWI was an outpatient clinic for children and adolescence, as well as an institute of education, and after graduating as a clinical social worker, she worked here for 18 years. Her main work was with families individually and in groups, and she had a special interest in mothers with postnatal depression. She took a university degree in social work, and her thesis was called "Back to the Future". The focus was on the changes in the role of the father when the mother was not able to take care of her child. This paper became an article published in "Fokus på Familien", in 2012. She also worked in the Bærum BUP with small children and their families, where she introduced the treatment program; Circle of Security (COS) groups, working with families with severe difficulties. This work led to a project (COS-P) containing the experiences of leading COS-parents groups as a part of the treatment offered to families at the Infant and Small Children Section, during the period 2011-2013. She continued teaching and supervising COS for many years, focusing on the primary ward. Her contribution has made a thorough foundation for this way of working, which is still widely used and offered to families in need throughout the commune.



Lise Radøy
Medlem redaksjonen, Oslo