

# "Förnyelsen är en naturkraft lika ofrånkomlig som döden"

## Poul Bjerres uppfattning om naturens inneboende läkekraft

Det är inte mycket man vet om Poul Bjerre som kliniker. Han förde inte journaler, bara ibland gjorde han en kortfattad anteckning om t ex ordinationer på baksidan av de patientkort som låg till underlag för faktureringen. Hans patienter har av förståeliga skäl sällan efterlämnat några vittnesbörd. Vi vet bara att Poul Bjerre var märkligt framgångsrik i sina behandlingar och att kolleger betraktade honom som en "gudabenaadad psykoterapeut".

### Den dubbla diagnosen

En av hemligheterna bakom Poul Bjerres stora framgångar i behandlingen av sina patienter kan ha varit vad man skulle kunna kalla hans "dubbla diagnoser". Han inte bara problematiserade och fördjupade synen på diagnosen som sådan, han kompletterade den. Förutom att komma underfund med sjukdomens orsaker i det förgångna gäller det för läkaren att också utvärdera vad som i nuset finns hos patienten av dolda förnyelsekrafter som kan användas för att gestalta en framtid:

*Det gäller inte bara att komma underfund med allt i det förgångna som lett till symtombildning. Det är minst lika viktigt att dra fram och värdesätta vad som kan finnas av dold förnyelsekraft. (Oro, tvång, ångest, här citerad efter nyutgåvan 1984, s 220)*

Att man med en sådan "dubbel diagnos" har större möjligheter till framgång än om man bara nöjer sig med att sätta en generell sjukdomsbezeichnung eller – i bästa fall – söka sig fram till sjukdomsorsaken, ja, det säger sig självt. Man kan så att säga ta ut en riktning för behandlingen. Poul Bjerre var inte ensam om denna framåtsyftande, "prospektiva" behandlingsinriktning. Han hade åtminstone några kolleger ute i

Europa, t ex Alphonse Maeder, med liknande synsätt. Maeder liksom Bjerre bröt tidigt med den freudska psykoanalysen, som de betraktade som endast "retrospektiv", tillbakablickande och därför mindre inställd på att bota.

Men att urskilja förnyelsevägar och förnyelsemöjligheter hos en sjuk och trött, låst och uppgiven och i tillvaron desorienterad patient, det kan väl inte vara lätt? Nej, förklarar Poul Bjerre, det kräver en särskild inlevelse i varje enskild patient. Vi ska återkomma till det.

### Förnyelsens möjlighet – "omanpassningen"

Ytterst bygger Poul Bjerre sin tillit till förnyelsemöjligheterna på det faktum att varje människa, hur sjuk hon än är, trots allt är levande materia med inneboende möjligheter till anpassning och förändring. "Ett encelligt djur är inte en maskin som reagerar på samma sätt som en elektrisk lampa, när man sluter eller bryter strömmen", skriver han i *Oro, tvång, ångest*. Till och med det encelliga djuret urskiljer och lär sig av sina erfarenheter att i anpassningssyfte reagera ändamålsenligt, förklarar han. Vilka möjligheter till omanpassning och förnyelse ska då inte högre former av liv kunna rymma?

All "psykodynamisk" terapi bygger på just denna tanke, att människans psyke är föränderligt och påverkbart. Det grekiska *dynamis* brukar översättas med "kraft", men ordet har också en innebörd av "rörelse". "Dynamisk kallas en process eller verksamhet, som är expansivt kraftladdad och stadd i utvecklande omvandling. Motsats: statisk. /.../ En värdsåskådning kallas dynamisk om den framförallt betonar rörelsen, utvecklingen och livet." (*Bra Böckers Lexikon*)



*I Vårstavis park leder från huvudbyggnaden en lindallé upp på en kulle som sägs vara Brunkebergsåsens södra ände. Där hade Poul Bjerre tillsammans med hustrun Gunhild skapat en plats som de kallade Altaret. Dit hade endast de själva tillträde och där önskade de en gång ligga begravda. Så blev det nu inte, men Poul Bjerre, som överlevde hustrun i fyrtio år, betraktade det som en minnesplats över henne. På altaret stod ett gjutjärnsfat där han på vintern tände en evighetslåga. På sommaren fylldes fatet med vatten och Poul Bjerre repade kronblad från Gunhilds rosor och spred över vattenytan. På stenen hade han tänkt sig en relief föreställande en maya-indian som med en kniv skär hjärtat ur sitt eget bröst – uttryckande Poul Bjerres kritik av kristendomens lära om Kristi ställföreträdande offer. Skall någon offras skall man offra sig själv, ansåg han. Foto: Margit Wängberg.*

Man kan alltså misstänka att bakom Poul Bjerres framgång som läkare ligger en tro på patientens *möjligheter*. Han fäster sig mindre vid det förflutna, som ju patienten ska lämna bakom sig, och mer vid hans eller hennes latenta möjligheter. Att genom analys komma åt sjukdomsorsaker kan fungera som ett intellektuellt klargörande, men sjukdomsorsakerna kan vara ett konglomerat av de mest skilda slag och därmed ytterst svåra att reda ut. Och även om självinsikt kan skänka en viss lättnad, kan patienten vara

lika fast i sina symtom ändå, trots att han eller hon genom analysen ser klarare på sig själv och sin situation än förr. Det hör ihop med att känslor är starkare än tankar och fungerar styrande på tankelivet. "Än mer än blicken är känslan bunden vid det redan genomlevda. Därför fordras känslans lösryckande ur bundenheten, dess förnyade uppblomstring." Poul Bjerre blickar framåt, han försöker föra patienten framåt. Och om patientens medvetna vilja och strävan vid behandlingen kan bringas att sam-

verka med de inneboende, omedvetna förnyelsemöjligheterna utvecklas naturligtvis en större kraft än om det medvetna och omedvetna är splittrat och strävar åt olika håll.

### Arv och miljö är inte allt

Poul Bjerres optimism ifråga om människans förnyelsemöjligheter grundar sig inte i hans personliga karaktär, i en lättsam attityd eller i någon allmänt optimistisk livssyn. Bakom den ligger en kritik, värd att ta på allvar, av den i tiden rådande "naturvetenskapliga", mekanistiska världsbilden:

*Man anlägger såväl på biologin som på psykologin, historien, samhällsbildningen och folkdaningen den synpunkten, att allt bestäms av givna, efter fastställbara lagar verkande krafter. Man utgår ifrån att varje iakttagbar verkan är resultatet av iakttagbara orsaker – dvs orsaker som skulle vara iakttagbara, om våra kunskaper vore allomfattande och våra instrument fulländade. Att denna utgångspunkt är ett postulat och inte ett faktum torde alla vara eniga om. Men de flesta torde inte ha klart för sig, hur tvivelaktigt och föga bärkraftigt antagandet är. (a.a., s 226)*

Utifrån egen iakttagelse – Poul Bjerre var empiriker mer än teoretiker – kritiserar han den mekanistiska världsbild där allting följer lagen om orsak och verkan, kausalitetslagen. Naturen själv röjer att den lagen inte är allenarådande, naturen förnyar sig även. Den förnyar sig som sagt genom anpassning. Det icke längre funktionella dör undan, måste dö undan, medan det funktionella tar över och lever vidare. Vi erinrar oss det encelliga djuret som lär sig av sina erfarenheter att reagera *ändamålsenligt* och därigenom kan anpassa sig till nya situationer. Allt levande vill ju överleva. På samma sätt med människan: det gäller att genom anpassning till situationen kunna gå vidare i livet. När omanpassningen till en ny situation blir för svår, reagerar människan med sjukdom, som därmed fungerar som en varningssignal, till henne själv och till omgivningen, att hon måste få hjälp med att lösa sina problem. Neurosen blir på så sätt inte något av ondo. Poul Bjerre ser den som en

naturlig reaktion på ett problem, på kravet på anpassning till en ny livssituation.

Det mekanistiska synsättet har dock blivit så accepterat och införlivat med vårt tänkande att vi inte kan se tillvaron på annat sätt. Vi ser inte den ständigt pågående förnyelsen vare sig i naturen, i historien, i samhället eller inom oss själva. Det mekanistiska synsättet inbjuder på så sätt till uppgivenhet, exempelvis inom psykiatrin till uppgivenhet inför arv och miljö, överdriven tro på barndomens betydelse för sjukdomsbildningen, vissa sjukdomars obotlighet. Men, säger Bjerre,

*när vi frigör oss från den mekanistiska kausalitetens postulat, blir vi som det väsentliga i allt levande varse en spänning mellan dött motstånd och vilja till förnyelse, denna död- och förnyelserytm, som lämpligen bör träda i stället för det ensidiga postulatet som grundval för vår strävan efter orientering. Först då man lärt sig tänka i denna kategori, börjar de psyko-terapeutiska problemen klarna. (a.a., s 226)*

Ja, de psyko-terapeutiska problemen klarnar, eller snarare: de psyko-terapeutiska möjligheterna träder fram. Tillvaron följer inte bara döda, mekaniska mönster, den erbjuder också möjligheten att bryta dessa mönster. Orsak och verkan finns, men inte som en lag utan endast relativt, som ett slags "i regel". Den latent möjligheten som ligger i ändamålsenlig anpassning kan, om den förverkligas, bryta mot denna lag.

Naturligtvis är det så att den omvandlande förnyelsen "ständigt stöter på motstånd av det förut genomlevda, invuxna, mekaniserade". Det handlar enligt Bjerres uppfattning mestadels om "vanans, fördomarnas, lättjans, det tröga hjärtats motstånd". Vanligare var väl, då som nu, att tala om arv och miljöpåverkan, eller om en i barndomen grundlagd karaktär. Att som den tidigare psykiatrin kategorisera människor i olika karaktärstyper är – med ett bjerreskt favorittryck – "en betänklig sak", eftersom det binder en människa i den hon är istället för att frigöra henne.

Poul Bjerre håller axiomatiskt förnyelsekrafterna för att vara starkare:



*Poul Bjerres skulptur Livsbägaren i Vårstavis park. Han hade tagit starka intryck av Ellen Keys livstro – hon hade varit hans mentor i ungdomen och förblev trots konflikter en vän så länge hon levde. Bland Poul Bjerres patienter fanns även andra förespråkare för livstron – t ex författaren Erik Blomberg och poeten Karin Boye. Poul Bjerre kritiserade kristendomen för att den lurade människor att lägga tonvikten vid livet efter detta och inte vid det nuvarande. Foto: Margit Wängberg.*

*Det äröda bör betraktas som mer eller mindre eftergivligt och tjänligt material. Och tidiga miljöinflytanden, även de mest suggestiva, bör betraktas på samma sätt. I praktiken ser vi inte sällan, hur den personliga livslinjen väjer undan för den möda materialets omdaning kräver; man glider passivt vidare på ärftlighets- och miljöskenor. Men det händer att det då plötsligen säger stopp: anpassningens krafter har satt sig i rörelse för att med neurosens tillhjälp tvinga vederbörande in på rätta vägar. (a.a., s 227)*

### **Neurosen**

En neuros är alltså inte enbart av ondo, tvärtom uttrycker den en mer eller mindre omedveten vilja till hälsa, till omanpassning efter nya livsvillkor. Den kan, rätt hanterad, leda till en vinning:

*Varje omanpassningspunkt blir på detta sätt inte bara en provosten för det som redan nåtts utan också en väckare av slumrande möjligheter. (Oro, tvång, ångest, s 220)*

Men bundenheten till det förgångna kan vara

alltför stark och kräva hjälp utifrån till upplösning. Bundenheten kan som sagt vara av negativ art, arv och miljö, svåra barndomsupplevelser, men den kan också vara en lycklig barndom, minnen av en älskad person, ett ofrivilligt upplöst äktenskap, framgångar, rikedom – allt som kan binda patienten till det förflutna. Traumatiska upplevelser, till exempel, behöver inte alltid vara sjukdomsframkallande i sig; snarare kan det vara så, förklarar Poul Bjerre, att det är omanpassningskravet vid abrupt förändrade förhållanden som framkallar neurosen.

*Varje upplevelse bildar ett dolt motstånd mot nya upplevelser. Den vill leva kvar med den vilja till liv som allt levande har. Och när den inte lever längre, strävar den form den skapade, så som allt levande skapar sin form, att stanna kvar med den döda formens oföränderlighet. Detta gäller mer ju starkare upplevelsen är, och det gäller i all synnerhet om hela livsperioder som årtal igenom fyllt oss med sina glädjekällor och gjort oss till dem vi är.” (a.a., s 218)*

Kännetecknande för neurosen är den motvilja och det motstånd patienten utvecklar mot omanpassning och förnyelse, i lindrigare fall oro inför det okända nya, i allvarigare fall den ångest som utvecklas då hela livet känns hotat. Poul Bjerre anser sig kunna leda all neurosbildning tillbaka till en omanpassningspunkt i livet. Neuroser är i sig bara symtom, olika ”reaktionsformer” på patientens problem:

*Måste inte allt vad diagnostik i vanlig mening heter, försvinna, om man på detta sätt löser upp sjukdomsbilderna i mänskliga konflikter och reaktioner?... Reduceras inte själva begreppet neuros till täckmantel för de faktiska förhållanden man av diskretions-skäl måste dölja? (Oro, tvång, ångest, s 234)*

Det är alltså omanpassningen läkaren ska gripa sig an med och hjälpa patienten igenom. Då försvinner symtomen av sig själva.

### **Läkarens ”som om”**

Det gäller för läkaren att vid behandlingen av en patient sätta sin lit till naturens inneboende läkeförmåga och alltid agera ”som om”, som om alla problem går att övervinna. ”Ett förutfattat

tvivel på föränderlighet kan bli ödesdigert för en människa som söker vår hjälp.” (Oro, tvång, ångest, s 231) Man kan kalla detta för ett postulat som Poul Bjerre ställer upp för läkaren. Alldeles utan verklighetsunderlag står dock inte detta antagande. Hur sjuk patienten än är så har detta postulat sitt yttersta stöd i hans eller hennes vilja att överleva. När livsviljan är borta kan den enklaste sjukdom leda till döden, förklarar Bjerre.

”Men”, frågar sig Bjerre, ”hur kommer man åt det som i varje människa verkar gestaltande, omdanande, assimilerande, frigörande, personlighetsbildande – det som övervinnandet av sjukdomen i sista hand hänger på?” Det är ju detta ogripbara, i naturen inneboende, som är det väsentligaste, det som kan framkalla vad Poul Bjerre kallar ”lyftning”. Han svarar: ”Vi måste skilja på det iakttagbara och det upplevbara.” Det iakttagbara är konkret och går att ta på, till exempel fakta ur patientens livshistoria. Det upplevbara är svårare men samtidigt det viktigaste, det som läkaren ska ta fasta på. Vad Poul Bjerre menar med ”det upplevbara” blir inte riktigt tydligt, antagligen för att det upplevbara inte är tydligt. Kanske handlar det om en aning, ett intryck som läkaren bildar sig med intuitionens och inlevelsens hjälp. Kanske måste han försiktigt pröva sig fram för att hitta den krok som patienten lockas att haka på. Att detta för Poul Bjerre var en grannliga uppgift förstår man av att patientproblemen ofta var föremål för hans kontemplation.

I *Drömmarnas helande kraft* (2003, med ursprunglig titel *Drömmarnas naturliga system*, 1933) ges mera ledning. Den bästa ingång vi har till patientens omedvetna utgörs av hennes drömmar, förklarar Bjerre där. Han brukade uppmana sina patienter att berätta sina drömmar:

*Det som vill fram bryter under sömnen igenom blyghetens, fördomarnas och instängdhetens motstånd, och när genombrottet väl har skett kan orden flöda fritt. (a.a., s 275)*

Freud ansåg ju att även drömmarna var utsatta för censur. Därför skilde han mellan det manifesta och det latent dröminnehållet. Det latent dröminnehållet påstod han att analytikern

kunde komma åt genom "elementaranalys", dvs "fritt associerande" kring varje enskilt drömelement. Poul Bjerre använde sig också av elementaranalys, men han trodde inte lika starkt på censuren, vilket i sin tur berodde på att han inte, som Freud, ansåg att det omedvetna bestod av obekvämt och obehagligt bortträngt material. Som framgår av citatet ansåg Poul Bjerre tvärtom att dröminnehållet var mindre utsatt för censur än sådant som framkom i medvetet och därmed mer kontrollerat tillstånd.

I berättelserna av drömmar röjer sig enligt Bjerre inte bara de "förskjutningar av livsställningen" som tar sig uttryck i sjukdom utan även "läketendenser i den ena eller andra riktningen". Och "ju längre man kommer i behandlingen, desto mer träder dessa tendenser i förgrunden". I drömmarna kan man se "ansatser" till omstämningar och omvärderingar. Dessa ansatser hos patienten måste läkaren fånga upp och tydliggöra och ytterligare stimulera, till exempel genom suggestioner i samma riktning.

Det bör poängteras att det alltid är patienten som anger riktningen, aldrig läkaren. Läkaren följer inlevelsefullt med som en stödjande och uppmuntrande part i patientens personliga utveckling, i hans eller hennes självförverkligande. Det handlar om ett jämbördigt, förtroendefullt samarbete mellan läkare och patient. Endast i ett sådant förtroendefullt samarbete kan patienten övervinna sin upplevelse av att stå ensam med sina problem.

Sådana här krav på läkaren kan tyckas orimliga, men att få följa en patient på vägen till hälsa upplevs av läkaren som djupt stimulerande och meningsfullt och kan innebära "ensamhetsövervinnelse" även för läkaren själv.

Ytterligare stimulans får patienten från sitt eget omedvetna. Vissa drömmar har en uppmuntrande och stärkande karaktär, såsom lyftningsdrömmar, som efterlämnar känslor av välbefinnande och harmoni. Det omedvetna är – och här skiljer sig Bjerre från Freud – inte ett hot och ett ont utan – trots allt – dominerat av naturens livs- och läkekrafter.

## Förnyelsen

Poul Bjerre brukade skilja mellan vad människan gör och vad som sker med henne. Vad människan gör grundar sig på medvetna beslut, vad som sker med henne härrör ur det omedvetna. Förnyelsen sker, den kommer inifrån och drabbar människan – med religiöst språkbruk – som en nåd. Poul Bjerre översatte gärna religiös terminologi till psykologisk, för honom var förnyelsen ett naturligt fenomen, en naturens inboende strävan mot helhet och, när det gått så långt som till sjukdom, till läkning:

*Förnyelsen är ett naturens faktum – ofrånkomligt som döden. Som sjukdomen har samband med döden har läkningen samband med förnyelsen. (a.a., s 255)*

Läkaren undanröjer hindren för läkningen ungefär som kirurgen rengör ett sår men sedan överlämnar åt kroppens egen läkeförmåga att läka såret. Hindren i det psykoterapeutiska sammanhanget kan vara oklarheter, och då kan analys vara till hjälp för att skapa klarhet och självinsikt. Den i neuros och depression bundne har i regel ett försnävat blickfång och ser inte alla sina möjligheter. Läkaren kan med sin "obundna och vidare blick ställa problemet i ett nytt ljus". Poul Bjerre kallar det "omstämning" då det gäller en känslomässig förändring, "omvärdering" då det gäller en förändring i tänkandet. Den känslomässiga omstämningen är närmast en förutsättning för en omvärdering, men omvärderingen är med sitt intellektuella moment av större varaktighet.

Det är inte absolut nödvändigt att patientens yttre situation förändras, det kan räcka med att hans eller hennes *förhållningssätt* till sin situation förändras. Man behöver inte bryta med sina föräldrar och flytta hemifrån för att häva en känslomässig bindning. Den bindningen kan för övrigt mycket väl bestå ändå. Men en förändring av den yttre situationen kan leda till en "distansering" till problemen. För läkaren gäller det att bedöma varje patient och hans eller hennes situation och möjligheter individuellt. Alla tänkbara vägar kan provas.

Förnyelsen kan faktiskt också underlättas av ett medvetet "avgörande". Tillfrisknandet kan i många fall vara en fråga om ett medvetet val, patienten måste vilja bli frisk. Att vara sjuk kan

nämligen också ha sina fördelar. Avgörandet måste dock låta sig bestämmas av de inneboende, djupa krafterna som patienten kanske intuitivt anar men inte tydligt kan se – men som läkaren med sin större erfarenhet och obundenhet ser. Läkaren kan därigenom göra valet lättare. "Avgörandet" underlättar för patienten att – framför allt initialt – hålla fast vid en ny livsriktning. Sedan gör nya vanor sitt, men framför allt bekräftas valets riktighet av att tillvaron

börjar fungera. Vad människan gör och vad som sker med henne börjar plötsligt stämma överens. Förnyelsen blir en naturprocess där patienten medverkar: "Det man vill uppnå kommer en så att säga till mötes." Neurosen är som sagt alltid förbunden med känslor av ensamhet. Nu upplever patienten det som att på nytt ha hamnat i ett fungerande sammanhang och ha fått förnyad verklighetsanknytning.



*Stenbryggan i Vårstavis park fotograferad 1985, idag ytterligare förfallen. Hit gick gärna Poul Bjerre i skymningen efter arbetets slut, här kunde han uppleva vad han kallade "omstämning", då tankarna på arbetet kopplades bort och ersattes av ett inre lugn. Fotograf okänd.*