

Kan psykoterapi läras?



VI VET ATT Poul Bjerre hade exempellösa framgångar som läkare och psykoterapeut. Men vi vet mycket lite konkret om grunderna till dessa framgångar, vi vet mycket lite om hans kliniska metoder. Vi vet dock att han undvek konventionella diagnoser, eftersom han ville behandla varje patient och dennes problem individuellt.

Men ibland dyker det helt oväntat upp ett och annat vittnesbörd av en tacksam patient som ger oss åtminstone en glimt av hur det kunde gå till i Poul Bjerres mottagningsrum. Så här berättade helt plötsligt författaren Lars Ardelius (f 1926) mitt i ett Sommarprogram i radions P1 den 8 juli 2003:

Hur det kan vara att rent bokstavligen bli stum upplevde jag själv vid ett traumatiskt tillfälle under mina tidiga tonår. Jag blev utsatt för en oväntad bestraffning som jag upplevde som så kränkande att jag plötsligt förlorade talförmågan. Jag kunde knappast ens sära på läpparna. Jag blev oerhört rädd men insåg samtidigt

att stumheten gick att utnyttja. Rädslan tilltog men min tunga föreföll förlamad för gott.

Jag fick vara hemma från skolan och blev sedan skickad till den kände psykologen Poul Bjerre. Där satt han bakom sitt dystert mörka skrivbord, en mycket kortväxt man med lysande vitt hår och intensiv men vänlig blick. Framför honom stod två besöksstolar, den ena ganska enkel, den andra en läderfåtölj. Jag hade satt mig i den enkla, men som den gode människokännare han var hade doktor Bjerre redan insett att min tystnad berodde på att jag kände mig kränkt och förnedrad och han pekade på fåtöljen:

”Om jag var du skulle jag sätta mig i den där. Visst har väl du också rätt att sitta bekvämt, inte sant.”

”Jo”, svarade jag – och därmed var tunghäftan hävd.

Detta liknar ju ett underverk! Denne Dr Bjerre måste ju ha varit genial! Han tycks ha haft en enastående välutvecklad intuition!

Att han arbetade i hög grad ”intuitivt” har hans mottagningsköterska Signhild Forsberg vittnat om. Fler historier av detta slag bidrog naturligtvis till att skapa en särskild nimbus runt Poul Bjerre – en nimbus som i sin tur var honom ett gott stöd i verksamheten.

Att läkarens personlighet och utstrålning hade en icke ringa betydelse framför allt för de läkare som hade psykoterapeutisk inriktning var man i dessa kretsar redan mycket medveten om. I den märkliga tidskriften *De Profundis*, som endast kom ut med ett enda nummer, nr 1 1935-36, hade Poul Bjerres kollega, den renodlat psykoanalytiskt arbetande Iwan Bratt en artikel

med titeln "Läkaren som läkemedel". Artikeln inleds med ett citat av den legendariske Georg Groddeck i Baden-Baden, "vilden" på de psykoanalytiska kongresserna, mannen som åt Freud gav begreppet "das Es", Detet.

Citatet ifråga lyder: "Der Arzt ist das Instrument mit dem sich der Kranke herzustellen sucht" – läkaren är instrumentet med vilket den sjuke försöker återställa sig. Det är inte bara på grund av att läkaren är utbildad och har ett visst mått av kunnande som han eller hon skördar framgångar i behandlingen, framgången hör framför allt ihop med i vilken grad han eller hon ställer hela sin person till patientens förfogande. Groddeck formulerar det ödmjukt som sin uppgift att "bli brukbar som läkare och som människa".

Poul Bjerre utvecklade sina egna tankar i ämnet i ett föredrag under den IX. Internationella Kongressen för Psykoterapi i Köpenhamn i oktober 1937. Poul Bjerre satt president tillsammans med Carl Gustav Jung, och platsen hade valts för att inte de tyska psykoterapeuter som hade försvurit sig till Adolf Hitlers *Mein Kampf* alldeles skulle dominera. Men det gemensamma språket var tyska, och Poul Bjerres föredrag hette följaktligen "Die Lehrbarkeit der Psychotherapie". I något omarbetad form återfinns det i den del av Poul Bjerres Samlade Psykoterapeutiska Skrifter som bär titeln *Vanmakt, anfall och förryckthet* (1939). Det utgör där själva slutkapitlet och har titeln "Själsläkekunstens lärbarhet".

Det visar sig att Poul Bjerre – såvitt jag kan bedöma – går längre än vännen och kollegan Dr Groddeck. De krav han ställer på psykoterapeuten eller själsläkaren (så kallades man allmänt vid den här tiden om man var privatpraktiserande läkare med psykoterapeutisk inriktning) skruvas upp

stegvis. Han börjar med att formulera själva frågan:

Det framhålles ofta att själsläkekunsten är en så personlig sak, att den aldrig kan infogas som led i den akademiska utbildningen. Hur förhåller det sig därmed?

Han svarar försiktigt – till en början:

Det gäller icke endast överförandet av de vunna kunskaperna på läkare och själasörjare som skall föra dem vidare.

Själasörjare? Ja, ända sedan 20-talet hade Poul Bjerre engagerat sig för prästernas utbildning i själavård. Alltsedan reformationen hade de lutherska kyrkorna lagt tonvikten vid den offentliga förkunnelsen, medan man försummade bikt och själavård. Som Göran Bergstrand påpekar i sin bok *En själasörjarens dilemma* (2002) bestod själavården kring sekelskiftet 1900 av förkunnelse, dvs själasörjaren talade själv i stället för att lyssna på konfidenten. När nu psykoanalysen grep omkring sig på 20-talet, genom John Landquists översättningar av Freud och Poul Bjerres bredare upplagda antologi *Psykoanalysen* (1924), upplevdes detta av kyrkans folk som en konkurrens till själavården. Det kom till häftiga sammanstötningar. Höjdpunkten blev en debatt mellan teologiprofessorn, sedermera biskopen Arvid Runestam och Poul Bjerre på Stockholms högskola den 4 november 1927.

Trots allt insåg man alltmer på kyrkligt håll hur bristfälliga kunskaper man hade i psykologi och själsvård, och med tiden (1939) kom ju den ekumeniskt anlagda S:t Lukas-stiftelsen till (uppkallad efter Jesu lärjunge, evangelisten Lukas, som var läkare). Poul Bjerre ansåg att en gedigen utbildning i psykologi och psykoterapi skulle göra det möjligt för prästerna i den dåtida statskyrkan, med dess vida spridning över landet, att fylla en viktig funktion för den

psykiska folkhälsan, genom konfliktlösning, familjerådgivning, enskilda samtal.

MEN ÅTER TILL Poul Bjerres krav på en god psykoterapeut! Som ett andra, något stegrat krav anser han:

Varje själsläkare måste börja sin bana med att uppleva sig själv som patient – sak samma om det övervägande är de egna konflikterna eller tidens ondska som gjort livet till ett lidandes problem, på vilket han måste finna en lösning.

Den som står utan egen erfarenhet skulle inte nå några resultat. "Varken lärdom eller erfarenheter i andra hand kan avhjälpa denna brist."

Men Poul Bjerre går än längre:

Det andra steget på banan är lika självklart: själsläkaren får icke ha blivit fastsittande i konflikterna och får än mindre ha hamnat i sterilitet. Han måste ha upplevat läkningen – endast på så sätt blir man intuitivt känslig för patienternas dolda läkningsmöjligheter. Blott en fri människa kan göra andra fria.

Hur läkaren som människa, eller låt oss säga medmänniska, bidrar till patientens läkning beskriver han några sidor längre fram – här krävs ett längre citat:

*Vid själsläkekonstens uppkomst skapade man begreppet **rapport** som beteckning för det egenartade förhållandet mellan läkaren och patienten. Man försökte icke att närmare precisera begreppet utan lämnade dess utformning åt framtiden. Om jag på grund av mina erfarenheter skulle försöka bygga ut begreppet, kommer ordet **identifiering** omedelbart i tankarna. Att en människa obegränsat fördjupar sig i en annans lidande och betraktar allt från hennes ståndpunkt, att denna människa tack vare överlägsenhet i kunskaper, klokheter och erfarenheter förmår leva sig till den grad in i alla detaljer av den andras liv, att hon (patienten; min anm) till slut får känslan*

att icke längre vara ensam och utstött ens i sina värsta vedervärdigheter – det är framför allt detta som verkar lyftande och uppbyggande. Jag har i det föregående vid beskrivning av fall gång på gång återkommit till identifieringen som det väsentligaste i läkarens åtgörande.

Kan detta läras – bortläras?

Nej, här går en gräns, här ska det till en särskild mänsklig kvalitet:

Vi stå här onekligen inför nödvändigheten av en ursprunglig begåvning – dock något som varken har med hjärnan eller hjärtat att skaffa utan som närmast kan betraktas som en sida av samhörighetens urdrift. Man måste äga den öppenhet gentemot livet, som är motsatsen till allt vad egocentricitet heter, och den hängivenhet, som gör att man kan plåna ut sig själv inför en uppgift.

"Samhörighetens urdrift" – vad är det? Poul Bjerre hade en från psykoanalysen avvikande syn på detta med drifter. Människans drifter var nog inte så djupt biologiskt betingade som psykoanalytikerna vanligtvis trodde. Vad som drev en människa – eller en grupp – skiftade från tid till tid. Det kunde vara sexualiteten, eller en maktsträvan, eller aggression. Allt berodde av den punkt i livet man befann sig på eller den konkreta situation gruppen stod i. Att Sigmund Freud kom att lyfta fram sexualdriften berodde på att sexualiteten var det viktoriaiska samhällets helt dominerande problem; när sedan första världskriget bröt ut upptäckte naturligtvis Freud dödsdriften.

Poul Bjerre själv framhöll viljan till samhörighet med andra människor som den djupaste och i alla tider dominerande driften. Att uthärda ensamhet är det svåraste av allt och ofta, alltför ofta, orsaken till en neuros. Av driften till samhörighet var enligt Bjerre sexualiteten bara en del. Aggression var motreaktionen på en hämning eller

kränkning. Nej, vår djupaste längtan stod enligt Poul Bjerre till samhörighet med och öppenhet gentemot andra människor, ja, mot världen, mot allt. Han brukade skilja mellan "särjag", "samjag" och "alljag".

I ALLA FALL: Det kan tyckas som höga krav Poul Bjerre ställer på själsläkaren! Han kräver hängivenhet och självutplåning, han talar rentav om "offer". Han frågar sig slutligen om "man icke till sist hamnar i en orimlighet, om man gör identifieringsprocessen till behandlingens axel". Men identifieringen med patienten är nödvändig:

Det kan vara en synnerligen olustig sak att ständigt på nytt låta sig neddragas i neurotiska förvirringar och göra hopplösa problem till sina egna. Man frestas ständigt att väja undan för den egentliga uppgiften och slå sig till ro med den ena eller andra "metoden" eller med moraliserande eller med – en läkarpose. Patienten är emellertid i regel mycket känslig för varje dylikt flyktförsök och reagerar med att dra sig tillbaka.

Den som vill ta del av en skönlitterär gestaltning av ett läkarbesök, där den hurtige nervläkaren intar en läkarpose och den av en neuros drabbade patienten svarar med tystnad och stilla gråt kan läsa Karin Boyes roman *Kris*, som finns tillgänglig i bokhandeln som pocket. Läkarbesöket, som inte leder till mer än ett recept på arsenik- och valerianalösning, skildras med så stor konkretion att man anar att det nog har verklighetsbakgrund.

Kris kom ut 1934 och speglar Karin Boyes eget uppbrott under 20-talet ur en alltför trång religiös och moralisk atmosfär – ett uppbrott som möjliggjordes just genom mötet med psykoanalysen. Karin Boye kom som patient till Poul Bjerre i januari 1925 – året efter det att hans antologi *Psykoanalysen*, den första presentationen av psykoanalysen i bokform på svenska, kommit ut.



Poul Bjerre i samtal med Karin Boye.

Karin Boyes intresse för psykoanalysen kan ha väckts av Poul Bjerre, även om hon senare, under 30-talet kom att omfatta psykoanalysen i en än mer radikal form, som en livsåskådning.

Redan inledningsvis i romanen framställs problematiken, i form av ett samtal mellan en teolog – som vi vet har teologiprofessorn Arvid Runestam som förebild – och en medicinare – som skulle kunna vara Poul Bjerre, eller någon annan läkare som funnit något berättigat i psykoanalysen. Medicinaren säger:

Uppriktigt sagt tycker jag ni är en smula abstrakta. Jag för min del skulle vilja återvända till det så kallade godperspektivet, nämligen det empiriska materialet av fakta, det är alltid fast mark, och särskilt då till min egen erfarenhet. /.../ Jag tänker på sådana nervpatienter, som jag har sett, dem känner jag betydligt bättre till än legendens stora gestalter. Nämligen, jag känner inte bara till vad de säger sig vara och de ideal de lever efter medvetet, utan också en del andra perspektiv i en annan dimension, skumma områden, som de inte känns vid, men som finns där i alla fall. De finns där och skapar sina egna skräckgestalter, som lever och frodas trots alla viljans ansträngningar. Det kan tänkas, och det

verkar inte helt osannolikt, att deras ideal var för trånga – att det var en alltför stor del av deras inre krafter, som inte fick plats där innanför utan blev tvingade att etablera eget hushåll till förfång för grannarna. Håller det streck – då skulle jag vilja kalla sådana ideal **osunda**.

Neurospatients med religiös och skuldproblematik fick Poul Bjerre ta emot många i sin praktik. Han fann dem ytterst svårbehandlade. Varje tid har sina tidstypiska sjukdomar. Religion och moral var en gång synnerligen problemskapande, särskilt i mötet med sexualiteten. På 30-talet uttalar Poul Bjerre sin tillfredsställelse med att den kvinnliga hysterin är på tillbakagång och menar att orsakerna till detta är kvinnornas emancipation: kvinnlig rösträtt, tillträdet till arbetslivet och den sexuella frigörelsen. I den tidningsdebatt 1927 som föregick konfrontationen mellan Runestam och Bjerre hade en katolsk pater uttalat som sin mening, att sexualiteten inte var något stort problem för hans biktbarn eftersom de aldrig berörde det ämnet i sin bikt.

MEN ÅTER TILL Poul Bjerres krav på identifiering med patienten: "Hamnar man icke till slut i en orimlighet, om man gör identifieringsprocessen till behandlingens axel?" Nej, svarar han – och här kommer en oväntad antiklimax: Saken får sin egen enkla lösning, identifieringen med patienten sker av sig själv:

Utan att man märkt hur det gått till, upptäcker man att man har sitt särskilda tonfall gentemot varje patient man talar med i telefon, och att man undergår en förändring var gång en ny patient träder in i rummet.

Ju mer man fördjupar sig i en människas lidande, ju mer med andra ord identifieringen fortskrider, desto mera känslig blir man för sjukdomsbildande sammanhang och för möjligheter

till förnyelse; i samma mån växer också patientens känslighet för allt man har att säga. Den trygghet, som den fulla förståelsen för det som hänt en och för ens egenart skänker, drar nära nog automatiskt med sig en full trygghet inför omdömen och råd – man accepterar orden utan vidare och låter det de innebära bli en del av sig själv. Denna överkänslighet bär sedan gammalt namnet suggestibilitet.

Liksom patienten tar intryck av sin läkare, påverkas läkaren av patienten. De närmar sig varandra och läkeprocessen blir till ett intimt samarbete.

Poul Bjerres erfarenhet från praktiken var, att det inte räckte med att patienten kom till intellektuell insikt om sina problem. Det räckte inte med analys. Utan därefter måste följa den mödosamma processen att "stämna om" patienten, en inläring av nya funktionella levnadsmönster och tankebanor. "Själsläkaren måste även vara lärare gentemot patienten. I dennes uppfostning till hälsa ingår alltid ett kunskapsmoment." Gamla, mekaniskt fungerande tankebanor och handlingsmönster, som står i vägen för tillfrisknandet, måste undanröjas och ersättas av relevanta och fungerande. Här kunde läkaren mer eller mindre medvetet använda sig av sin personlighet – av "den väsensverkan som ligger i att ha en *suggestiv personlighet*".

Begreppet väsensverkan hade Poul Bjerre hämtat från den kinesiska filosofin, ur sin läsning av mästaren Laotse's verk *Tao-te-king*. Den vise verkar inte genom ord och handlingar utan genom sitt väsen. Man ska komma ihåg att det här var psykoterapiens pionjärtid. Varhelst man fann något användbart tog man det till sig. Freud och en hel rad andra tidiga psykoanalytiker inspirerades av Henrik Ibsens kathartiskt verkande familjedramer (Poul Bjerre kunde vissa Ibsen-dramer utantill). Jung inspirera-

des kanske till sitt kollektiva omedvetna minne av Jack Londons roman *Before Adam* (1907). I ett föredrag 1935 förklarar Poul Bjerre att han lärt sig mer om det omedvetna av kinesiska mästare än av Sigmund Freud.

Själsläkaren som lärare! Här återknöt Poul Bjerre till de pedagogiska terapiformer man arbetade med innan psykoanalysen slog igenom. Man kunde inte alltid räkna med att patienten kom till insikt om sina problem, ibland fick det räcka med att läkaren hade insikt därom. Helt följdriktigt hade Poul Bjerre stort intresse för pedagogik. Om barn uppfostrades klokt från början skulle många problem kunna undvikas i vuxenlivet. Framför allt gällde det att undvika skapandet av onödiga hämningar. Gång på gång gick Poul Bjerre till angrepp mot det svenska skolväsendet: mot den konfessionellt bundna kristendomsundervisningen, mot morgonbönerna, men också – och kanske framför allt – mot det överlag auktoritära förhållandet mellan lärare och elev.

OCH NU ÄR VI TILLBAKA hos den unge Lars Ardelius. Hur kom det sig att Poul Bjerre kunde hjälpa denne efter en bestraffning förstummade, kränkte tonårspojke? Handlade det enbart om "intuition"? Nej, så underbart var det inte! Sanningen är denna: Poul Bjerre hade under sin skoltid blivit djupt kränkt själv. När han flyttade från en privat förberedande skola upp i läroverket hade han haft vissa kunskapsbrister och suttit stum vid lärarens frågor. Efter upprepade sådana situationer, då även alla faktiska kunskaper plötsligt varit som bortblåsta, hade läraren slagit fast: "Bjäre borde bli gödselmockare för det är det enda Bjäre duger till." Att denna dom sedan påverkade hans arbetslust och prestationer under resten av skoltiden säger sig självt.

En själsläkares
samlade erfarenhet



Poul Bjerre

SAMLADE PSYKOTERAPEUTISKA SKRIFTER

Själsläkekonst och själavård 7.90, inb. 11.75	Vanmakt, anfall och förryckthet 7.90, inb. 11.75
Hur själen läkes och hur livets fullhet nås 7.90, inb. 11.75	Äktenskapets omdaning 7.90, inb. 11.75
Drömmarnas naturliga system 7.90, inb. 11.75	Korset och livsbägaren 8.90, inb. 12.75
Öro, tvång och ångest 7.90, inb. 11.75	Död och förnyelse 9.90, inb. 13.75

Säljes även på arbetsättning

BONNIERS

Det framgår av Lars Ardelius' ord att Poul Bjerre möter honom med sympati och värme. Pojken registrerar den vänliga blicken och det vita håret och rentav att Poul Bjerre är småvuxen. Den vittberömde läkaren skrämmer honom inte, tvärtom. Här fanns antagligen inga som helst likheter med den som kränkt honom.

Och tveklöst känner Poul Bjerre särskild sympati för pojken därför att han i honom känner igen sig själv. Naturligtvis har han blivit insatt i problemet genom föräldrarna, då dessa beställde tid för besök för sin son. Av allt att döma är Poul Bjerre väl förberedd och har nog en strategi klar för sig, även om situationen får ge den direkta angreppspunkten av problemet. Angreppspunkten ger sig omedelbart. Poul Bjerre prövar att genast, genom överraskning, bryta pojkens fixering – en fixering som ännu inte är särskilt fast rotad, även om frestelsen att förbli stum finns där. Naturligt

vänligt erbjuder han pojken att sätta sig bättre, i en skön fåtölj, och ställer samtidigt en vänlig fråga. På så sätt blir situationen distraherande komplex. Han ställer en närmast retorisk fråga: "Visst har väl du också rätt att sitta bekvämt?" Detta lilla "visst" signalerar till pojken att doktorn tycker så. På den frågan är dessutom pojken själv starkt benägen att svara ja. Och han svarar. Han lockas utöver stumhetens gräns, lockas att svara "jo". Som frågan var ställd hade heller ingen skada varit skedd om pojken förblivit stum.

Det är inte med intuition Poul Bjerre arbetar här, utan med identifikation: "Om jag var du skulle jag..." Man skulle mycket väl kunna tala om Poul Bjerre som "den sårade hjälparen". Han kan hjälpa, inte bara för att han en gång själv haft samma svåra upplevelse utan för att han övervunnit den, själv genomgått en läkning efteråt. "Blott en fri människa kan göra andra fria!"

Insatsen – den som man möjligen skulle kunna kalla genial – ligger i överraskningsmomentet, som bryter pojkens fixering. Överraskningstekniken tycks ha varit egen för Poul Bjerre. Hans "lärjunge" Gösta Harding har myntat en kanske lite skämtsam term för den, han talar om Poul Bjerres "stötterapi".

Läkningen? Lustigt nog har Poul Bjerres utveckling från själv kränkt till att kunna hjälpa kränkta registrerats – i serieteckningens form. Det sker i en artikel i *Aftonbladet* den 2 mars 1941 under rubriken "De upplevda novellerna. Trolldom i 20:e seklet" med den förklarande ingressen: "När Poul Bjerre gick i skolan fick han erfara vad trauma var för någonting, varför han nu bättre än någon förstår den sortens åkomor". I litterär form, i form av ett fingerat patientsamtal, gestaltar Poul Bjerre sin egen långa väg till – för att inte säga kamp för – återupprättelse efter kränkningar i ungdomen. Den lilla serien på tre bilder ger Poul Bjerres egen förklaring till ett iögonfallande kompensatoriskt drag i hans personlighet: hans stora förtjusning i offentliga framträdanden, i form av föredrag och debatter. Han ställde sig gärna själv i katedern. Poul Bjerres väg till läkning såg annorlunda ut och blev längre än Lars Ardelius'.

I uppsatsen "Ericastiftelsen. Ett institut för psykisk hälsovård" i Nils Antonis med fle-
ras bok *Psykologien upptäcker människan* (1945) berättar institutets grundare och föreståndare Hanna Bratt, att det var Poul Bjerre som sände henne hennes allra första unga patient.



"EN TRILOGI: 1. Han var en känslig, troskyldig pojke men lärarna förstod honom inte. 2. Som vuxen fick han chansen att slå ner deras skuggor och bli kvitt hämningen. 3. Och nu kan han hjälpa andra unga som är bundna i samma trollring. – Ty auktoriteterna svika alltjämt sitt ansvar."

Referenser

De Profundis. Skandinavisk Tidskrift for Naturvidenskapelig Sjeleforskning og Mentalhygiene, nr 1 1935-36. I kommission för Sverige hos Natur och Kultur. Tidskriften utkom med ett enda nummer och står idag inte att finna på något svenskt vetenskapligt bibliotek, men ett exemplar finns på Vårstavi.

Göran Bergstrand, *En själasörjares dilemma*, 2002, Delfinpocket 2004.

Poul Bjerre, *Vanmakt, anfall och förryckthet*, 1939, Band V i Samlade Psykoterapeutiska Skrifter. Samtliga citat av Poul Bjerre i ovanstående artikel är hämtade ur detta verks sista kapitel, "Själsläkekonstens lärbarhet".

Poul Bjerre (red.), *Psykoanalysen, dess uppkomst, omvandlingar och tillämpning*, I-II, 1924, 2 upplagan 1930.

Karin Boye, *Kris*, 1934, Delfinpocket 2000.

Jack London, *Before Adam*, 1907. I svensk översättning med titeln *Före Adam*, 1909, minnesutgåva 1961. I en osignerad intervju med Poul Bjerre i *Dagens Nyheter* den 20 februari 1916 nämner intervjuaren (inte Poul Bjerre), att Jack London förklarar den så vanliga s k fallandedrömmen som ett atavistiskt minne eller ett "rasminne" från den tid "då våra avlägsna förfäder ... uppehöll sig i träden ... och lättheten att falla var en ständigt hotande fara..." Jung var alltså inte först med sådana spekulationer, de låg i tiden och hade även framförts av Freuds lärjunge Otto Rank. Från sådana teorier om ett kollektivt omedvetet minne tog Poul Bjerre avstånd.

Debatten om bikt och själavård kontra psykoanalys och psykoterapi fördes huvudsakligen i *Stockholms-Tidningen* under tiden maj 1927–februari 1928 i form av ett 25-tal artiklar av bl a Oscar Krook, Emilia Fogelklou, Sten Selander, Poul Bjerre, Anna Lindhagen, Iwan Bratt. Huvudkombattanterna Poul Bjerre och Arvid Runestam utvecklade sina skilda ståndpunkter i böckerna *Korset och livsbägaren*, 1927, respektive *Psykoanalys och kristendom*, 1928.