

patologiska svartsjukan hör till denna grupp. Man kan sätta i gång en regelrätt förföljelse av den man anser sig förföljd av eller är svartsjuk på, "den förföljda förföljaren".

Vid de *megalomana* föreställningarna, storhetsvansinnet, tror man sig vara något mycket märkvärdigt, kung, gud, världens frälsare, den som ska lösa cancerens gåta osv.

Men de schizofrena vanföreställningarna kan också vara *hypokondriska*, man tror sig ha en sjukdom, att det är något fel på ens utseende, att man håller på att byta kön eller förvandlas till djur, det växer ut en clitoris i anus, man får simhud mellan tårna, något organ eller hela kroppen existerar inte osv.

*Förgiftningsidéer* är inte ovanliga och kan ibland förklara matvägran eller vägran att ta emot medicin. Men även genom hypnos, tankeöverföring etc. kan patienten känna sig påverkad och ofri (*påverkningsidéer*).

Vanföreställningarna kallas *systematiserade* då patienten försöker ge dem en rationell förklaring och de ingår i ett uppbyggt system av föreställningar, varav många eller de flesta kan vara helt realistiska. I början hade det bara varit en diffus och obehaglig känsla t. ex. av att icke vara accepterad. En paranoid idé kan bygga runt en kärna av sanning. En person som känner sig förföljd kanske faktiskt är lite motarbetad och hans paranoidea beteende kan ytterligare påverka omgivningens inställning till honom och så att säga ge honom vatten på sin kvarn. En megaloman mänska är kanske framstående men har tappat kontakten med verkligheten och projicerar sin egen sjukligt överdrivna föreställning om sig själv på omvärlden.

En vanföreställning skiljer sig från en tvångstanke genom att vid den senare patienten vet att hans föreställning är felaktig, han upplever den som jagfrämmande och kämpar ehuru förgäves mot den. En paranoiker tror på sina vanföreställningar och håller dem för sanna. En *fix idé* talar man om då personen verkligen kämpar för sin föreställning och kanske är beredd att offra livet för den. Den fixa idén behöver väl inte vara sjuklig, lika litet som s. k. *övervärdiga* idéer behöver vara det. I dessa fall har en bestämd föreställning upphöjts därhän att alla andra värden och hela ens liv kommer

att präglas av den. Fixa och övervärdiga idéer liksom ett visst mått av autistiskt tänkande är nog inte helt ovanligt bland t. ex. forskare, som för den skull inte behöver klassas som sjuka. Utvecklingen skulle förmodligen ha stått stilla om inte vissa visa män blint trott på sina idéer och drivit igenom dem trots att hela deras tidsålder ansett dem felaktiga.

*Hallucinationer* ("syner", "röster" osv.) är kanske vad som för en lekman lättast kopplas ihop med schizofreni, men de kan komma först efter år eller årtionden av sjukdomen eller inte alls och är vanligare vid t. ex. *delirium tremens*.

Vanligast är att den schizofrena hallucinerar för hörseln. Han hör röster som kan befalla eller förbjuda honom vissa saker. Det kan vara främmande röster eller röster han känner igen och har namn på, en röst eller flera, manliga eller kvinnliga. De kan komma från rummet, från en kontakt eller ventil, sitta i örat, höras inne i huvudet, i magen etc. Ibland överröstar de alla andra ljud.

En akademiker hade tagit sina examina och skötte sitt vetenskapliga arbete trots en florid schizofreni med livliga vanföreställningar och hallucinationer. I mellanhjärnan bodde Mustafejen, andelivets härskare och styrare. Han var tyst och orörlig, men hans ärenden gick av Plutten som ständigt kutade runt i hela huvudet på patienten och pratade och gjorde rackartyg.

Doktorn: Vad säger Plutten?

Patienten (lyssnar en stund): Jäkla dumbom den där doktorn.

D: Det var inte snällt sagt av Plutten.

P (förtjust): Nej, inte sant! Plutten är det ingen som tycker om.

Det var först när Plutten pratade så högt att han överröstade allt prat och oväsen i spårvagnen, som patienten sökte upp sjukhuset för en tids vård. Tack vare Plutten kunde han då också säga sina mening om den där doktorn, som nog inte begrep mycket av hur patienten tänkte och kände.

Synhallucinationer är hos schizofrena inte så vanliga, men hallucinationer för lukt och smak liksom taktila hallucinationer förekommer inte så sällan. Patienter känner strålar och strömmar genom kroppen, känner beröring särskilt av köns-