



# The unity of consciousness in pre-psychotic states. A phenomenological analysis / La unidad de la conciencia en estados pre-psicóticos. Un análisis fenomenológico

Pablo López-Silva

To cite this article: Pablo López-Silva (2016): The unity of consciousness in pre-psychotic states. A phenomenological analysis / La unidad de la conciencia en estados pre-psicóticos. Un análisis fenomenológico, Estudios de Psicología, DOI: [10.1080/02109395.2015.1122434](https://doi.org/10.1080/02109395.2015.1122434)

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/02109395.2015.1122434>



Published online: 18 Feb 2016.



Submit your article to this journal [↗](#)



View related articles [↗](#)



View Crossmark data [↗](#)

## **The unity of consciousness in pre-psychotic states. A phenomenological analysis / *La unidad de la conciencia en estados pre-psicóticos. Un análisis fenomenológico***

Pablo López-Silva

*The University of Manchester, The University of Valparaíso, Chile, Department of Fundamental Psychology, School of Psychology, Faculty of Medicine*

*(Received 19 August 2015; accepted 19 October 2015)*

**Abstract:** This paper explores the way in which the phenomenon called delusional moods — an alteration of consciousness that characterizes the moment that precedes the adoption of delusional beliefs — would challenge the claim that consciousness is necessarily deployed as an experiential unity. After exploring three basic characterizations of the unity of consciousness, it is concluded that during delusional moods only some of them are completely altered. Finally, after complementing the analysis with the examination of some psychotic states, it is concluded that, from the three dimensions of the unity of consciousness that are explored, only one seems to be fundamental.

**Keywords:** psychosis; delusional moods; subjectivity; consciousness; phenomenology

**Resumen:** Este trabajo explora la forma en que el fenómeno denominado *atmósferas delirantes* — una alteración de la conciencia que caracteriza el estado previo a la adopción de creencias delirantes — desafiaría la tesis de que la conciencia se despliega necesariamente como un todo experiencialmente unificado. Luego de explorar tres posibles caracterizaciones de la unidad de la conciencia, se concluye que durante los períodos de atmósferas delirantes sólo algunas dimensiones de la unidad de la conciencia se ven completamente alteradas. Finalmente, tras complementar el análisis con el examen de algunos estados psicóticos, se indica que de las tres formas de la unidad de la conciencia que son revisadas, una parecer ser la más fundamental.

**Palabras clave:** psicosis; atmósferas delirantes; subjetividad; conciencia; fenomenología

---

English version: pp. 1–15 / *Versión en español:* pp. 16–31

References / *Referencias:* pp. 31–34

Translated from Spanish / *Traducción del español:* Liza D’Arcy

Author’s Address / *Correspondencia con el autor:* Pablo López-Silva, School of Social Sciences, Department of Philosophy, The University of Manchester, Arthur Lewis Building (4th Floor), Oxford Road, M139PL, Manchester, UK. E-mail:

[pablo.lopez.silva@gmail.com](mailto:pablo.lopez.silva@gmail.com)

## Debates about human consciousness

The debate about the fundamental aspects of human consciousness in philosophy of mind and neurosciences seems to have been re-visited in recent years (Bayne, 2010; Blackmore, 2003; Cavanna & Nani, 2014)<sup>1</sup>. A common claim is this context is that one of the fundamental features of consciousness is that it is deployed as an experientially unified whole (Bayne & Chalmers, 2003; Bayne, 2010; Dainton, 2000; Hill, 1991). This phenomenon is called the *unity of consciousness* and has occupied an important place in discussions about the experiential nature of the human mind since Kant's *Critique of Pure Reason* (Cassam, 1996; Strawson, 1966). Several questions arise when attempting to explore this phenomenon, for example, (1) what is the unity of consciousness? (2) Is human consciousness necessarily experienced in a unified way? (3) How can this unity be defined? (see Bayne & Chalmers, 2003). While these questions seem to be interrelated, they represent different debates. While (1) relates to the discussion about how we should characterize the unity of consciousness, (2) refers to the debate about whether such a property is a fundamental or merely contingent feature of consciousness. Moreover, (3) refers to the ways in which the existence of this property could be explained regardless of whether it is a fundamental or contingent feature of consciousness. In this sense, it is noted that while the answer to any of these questions can clearly serve to inform answers for the others, answering *one* of these questions does not *necessarily* answer the others.

The purpose of this article is to explore (2), i.e., the question of whether *unity* is an essential experiential characteristic of human consciousness. A common strategy to examine this issue in the philosophy of mind is to analyse the form that consciousness takes in its pathological expressions (Bayne, Cleeremans, & Wilken, 2009; Zahavi & Parnas, 1998; López-Silva, 2014a). The various alterations that consciousness can suffer in different pathological conditions provide specific phenomenological evidence on their fundamental features. Thus, as might be inferred, the process of answering to our central question requires complementarity between discussions of a conceptual, phenomenological and empirical order (Gallagher, 2012; Parnas & Zahavi, 2000)<sup>2</sup>. Assuming this strategy, several authors have argued that experiential unity is a property that is purely contingent of human consciousness: that unity characterizes the *normal* state of consciousness but it is lost in pathological contexts (Braude, 1995; Kraepelin, 1896; Stephens & Graham, 2000). However, conclusions of this nature seem hasty because there are various ways in which it could be said that consciousness is experientially unified, and therefore the phenomenology of certain mental disorders could involve the loss of *some* dimensions of consciousness unity, but not others. Whatever the case, it is clear that this issue needs further discussion in current debates about the experiential nature of human consciousness. Thus, after reviewing in detail three of the most basic ways of characterizing the unity of consciousness, I analyse how the phenomenon called *delusional moods* — an alteration of consciousness that characterizes the moments preceding the adoption of a high number of psychotic delusional beliefs — challenges the claim that unity is fundamental to the experiential nature of consciousness<sup>3</sup>. The analysis will

show that during this period only some aspects of the unity of consciousness break down. Finally, I complement my analysis with a brief examination of the structure of consciousness in certain psychotic states and conclude that out of the three dimensions of the unity of consciousness that have been reviewed, only one appears to be fundamental.

### **The unity of consciousness: three characterizations**

Before answering the question of whether some altered states of consciousness show that unity is not an intrinsic property to it, we must distinguish three basic ways in which human consciousness can be said to be unified<sup>4</sup>. This distinction will guide our analysis in the next sections:

#### ***Subjective unity***<sup>5</sup>

It is said that consciousness is *subjectively unified* when one has the experience that all the mental states that one experiences belongs to oneself (Rosenthal, 2003; Zahavi, 2005)<sup>6</sup>. However, for consciousness to be subjectively unified, it requires a subject not only to be conscious of her own mental states but becoming conscious of them *as if they were* her own mental states (Bayne, 2013). This specific distinction is key within the debate about the experiential unity of consciousness: a subject is *necessarily* conscious of her own states. Undoubtedly, P is conscious of P's conscious states (*metaphysical thesis*). However, this does not imply that P becomes conscious of her states *as if they were* P's mental states (*phenomenological thesis*). So, to add more accuracy to the discussion, it is said that consciousness is subjectively unified when a subject experiences her mental states with a *sense of ownership*, i.e., when a subject experiences her own states as belonging to them<sup>7</sup>. This *sense* tends to figure in the normal phenomenology of conscious experience as a sense of privacy of our own mental life that seems to accompany us from an early age (Parnas & Handest, 2003). There are different opinions about the nature of this phenomenal property (Metzinger, 2003). Some authors suggest that it emerges as a metacognition when one accesses his — necessarily — own mental states through introspection (Rosenthal, 1986). Other authors believe that such a property is intrinsic to the structure of conscious experience and that no conscious experience exists without it (Zahavi, 2005, 2011). We need not choose immediately one position over the other; at this moment, we can simply agree that an individual is in possession of a subjectively unified consciousness if and only if this individual becomes aware of her experiences as if they belonged to her (phenomenal sense of property).

#### ***Intentional unity***

It is said that consciousness has intentional unity when it presents the various mental states of a same individual coherently integrated together (Shoemaker, 1996). Here, unity refers to the experience of *coherency* or *consistency* between different mental states occurring in a subject's single field of awareness. This type

of unity applies to perceptual experiences (unity between taste, olfactory or visual experiences, etc.) and those of a purely cognitive nature (unity of thoughts, beliefs, judgements, etc.). Of special interest to our analysis, in the case of our cognitive experiences, mental states such as beliefs, intentions, judgements and thoughts, among many others, become conscious as part of a coherent and integrated whole. When we think of something, we can usually trace the reasons we had to think about it or the external or internal causes that triggered the thought (Martin & Pacherie, 2013). This creates an experience of coherence in the stream of our thoughts. Likewise, if we think P, we tend not to think  $\sim$ P simultaneously and the same applies to our beliefs about ourselves and the world: if I think (P is X) I do not usually simultaneously believe that  $\sim$ (P is X). Our beliefs do not generally contradict our judgements or vice versa, which creates a sense of more or less stable consistency in our mental life. In the same vein, our desires and intentions make sense within the context of our more stable beliefs about the world (Campbell, 1999). Under normal circumstances, we could say that our *individual* mental states seem to always be part of a coherently integrated whole which we can understand through introspection. This seems to manifest itself phenomenologically, as a sense of having control over our own mental life. When an individual loses this kind of integration between their different mental states, we could say that they have a problem with the intentional unity of their consciousness (Bayne, 2013).

### ***Phenomenal unity***

This type of unity characterizes discussions about the nature of the stream of consciousness. It is said that our consciousness — as a stream in which our experiences occur — is phenomenally unified when an episode with exclusive phenomenal properties exists such that subsumes two or more experiences with individual phenomenal properties occurring simultaneously (Bayne & Chalmers, 2003; Bayne, 2010; Dainton, 2000; Tye, 2003). At all times, each of us is conscious of several experiences occurring simultaneously. Consider the following example: imagine you are having breakfast, you have the auditory experience of hearing the toast you are eating making a crunching sound (A) while experiencing the taste of marmalade on the toast (B). While (A) and (B) are *necessarily different* and *introspectively separable*, when this episode happens, you are not conscious of both experiences *separately* but as part of a unified experiential episode<sup>8</sup>; you experience (A) and (B) simultaneously (Blackmore, 2005). While (A) has exclusive phenomenal properties that are different — and probably independent — from the properties of (B), a phenomenal with exclusive phenomenological properties also occurs when experiencing (A) and (B) simultaneously (A and B). The experience of being in (A) and (B) has a phenomenally unified nature: there is something that is like to be in (A) and (B) simultaneously. Thus, we say that our stream of consciousness is phenomenally unified when there *is something that is like* to be conscious of many experiential states in a unified way, such that one is aware of one's entire field of awareness as a unified whole. Right now, I am aware of the screen on which I am writing this article,

the music coming from the speakers, the aroma of the cup of tea I have at my side and many other things. All these experiences occur as a unified whole, they are part of a phenomenal state that subsumes them. I am not first aware of the screen, then of the smell of tea and then the music, etc. All these experiences happen in a unified manner. It is in this sense that we say that consciousness experiences are phenomenally unified. That is, when we are conscious of our diverse experiences, a more complex and wide ranging phenomenal state seems to exist, which subsumes all other states that have exclusive phenomenal properties (Bayne, 2010).

### **Pre-psychotic states and experiential disunity of consciousness: the problem**

The phenomenology of the various symptoms that characterize different psychiatric and neurological disorders appear to be the main sources of evidence on the alterations human consciousness undergoes (Billon, 2013; Parnas & Zahavi, 2000)<sup>9</sup>. Undoubtedly, the exploration of such conditions provides crucial information about the many contingent and fundamental experiential aspects of consciousness, and their understanding is thus key to answering the question of whether unity is a fundamental characteristic of consciousness. Most authors interested in the unity of consciousness have focused their analysis on reviewing how it might be lost in conditions such as schizophrenia (Jaspers, 1963; Kraepelin, 1896; Sass & Parnas, 2003), anosognosia (Bayne, 2013; Nikolidakos, 2004), simultagnosia (Hardcastle, 1998) and multiple personality disorder (Hacking, 1995; Payne, 2015). However, a fairly relevant alteration that seems to have been overlooked in this context is delusional moods (Fuchs, 2005; Jaspers, 1963). The exploration of this phenomenon was mainly pioneered by Karl Jaspers and was described in more detail by Klaus Conrad in his analysis of the prodromal stages of the formation of symptoms that characterize schizophrenia (Conrad, 1958). In recent years, this phenomenon has been revisited by Fuchs (2005) and Mishara (2010) in discussions on perceptual pre-conditions in the formation of delusions. Strictly speaking, delusional moods are not defined as a psychotic state as such, but as a pre-psychotic state that precedes the emergence of clearer psychotic symptoms such as delusions and hallucinations (Ratcliffe, 2013); this period is usually characterized as the *incubation* stage of certain psychotic symptoms (Mishara, 2010). Here, what matters is that the various alterations experienced by consciousness during this period do not seem to have been sufficiently explored in the context of the question of whether consciousness is necessarily experienced as a unified whole. Therefore, a further exploration of it would facilitate the comprehension of the fundamental experiential aspects of consciousness. I will now analyse this issue in the light of the three characterizations of the unity of consciousness previously reviewed in section 2.

### **Is unity a fundamental characteristic of consciousness? The phenomenology of delusional moods**

As Jaspers (1963) observes, the delusional moods preceding the clear manifestation of psychotic symptoms such as delusions and hallucinations are characterized

by general phenomenological transformations in the whole *field* of awareness<sup>10</sup>. Usually, patients indicate that this period can last days, weeks, months and even years (Conrad, 1958; Fuchs, 2005; Jaspers, 1963). In an interview with the author of this article, Elizabeth Payne stated that several weeks before her first episode of delusions of thought insertion (see Mullins & Spence, 2003), her reality began to be experienced in a mysterious and disorganized manner. While she could clearly perceive the physical properties (shape, colour, etc.) of trees, houses, her own body, etc., all her experiences seemed to ‘hide something else’ and be disconnected (see also Fuchs, 2005). For her, reality in general was a mere cover for things that were about to happen<sup>11</sup>. During this period, Elizabeth began to feel that her world was increasingly fragmenting and that she could no longer predict episodes in her mental life, which triggered deep feelings of uncertainty, fear and fragmentation in her mental life.

In his phenomenological analysis of delusional moods, Conrad (1958) observes that patients do not experience a transparent perception of reality during this period. In other words, reality becomes *artificial*. A patient commented the following about this: ‘people went down the street like in a puppet theatre’ (Gross & Huber, 1972, in Fuchs, 2005, p. 134). Patients gradually seem to lose the sense of familiarity that characterizes our normal encounter with reality. Thus:

Patients feel uncanny and that there is something suspicious afoot. Everything gets a new meaning. The environment is somehow different — not to a gross degree — perception is unaltered in itself but there is some change which envelops everything with a subtle, pervasive and strangely uncertain light. A living-room which formerly felt as neutral or friendly now becomes dominated by some indefinable atmosphere. Something seems in the air which the patient cannot account for, a distrustful, uncomfortable, uncanny tension invades him. (Jaspers, 1963, p. 98)

During this period, the conscious experience of the world is altered, permeated by a sense of strangeness. Patients experience the things they see, smell, hear, etc., as if they were not completely real (Fuchs, 2005, p. 136). For example, Sass (1992) reports on a patient in this state, who stated the following: ‘everything is strange, or everything is somehow different’ (p. 46). During this state, reality loses its familiarity and is transformed into something mysterious. A patient claims that: ‘wherever you are looking, everything looks unreal’ (Gross & Huber, 1972, in Fuchs, 2005, p. 134). Fuchs (2005) compares this period with the experience of being in a foreign country and being unable to understand the language spoken there. Sometimes the loss of naturalness in the way patients experience their reality makes them feel fear and other negative emotional states (Fuchs, 2005, p. 134).

A result of these initial alterations is that the world becomes a mysterious and strange place for individuals. However, one of the most important aspects to take into consideration is that the growing uncertainty patients experience results in the loss of their behavioural and psychological connection to the world. In turn, this uncertainty not only affects ‘the world’ as a general field of awareness, but also



specific objects in it. Fuchs (2005) points to a case where a patient experienced the sound of a bell as an announcement of his imminent death (p. 134). However, there is a problem with this new meaning: it does not have the ability to add certainty to the patient's world (even if it is a certainty that something negative will happen) as such meanings tend to drastically change. Thus the sound of the bell becomes a call from beyond the grave, or a congratulations, or the announcement of a different event, etc. What is clear is that patients suffering from delusional moods gradually lose the ability to predict the world and to make sense of it as a unified whole (Mishara, 2010). Mishara & Fusar-Poli (2013) state that during this period, patients begin to feel an increased 'need for closure'. Kruglanski (1989) describes this concept as the exacerbated desire for a definitive answer for a general state of confusion, fragmentation and ambiguity<sup>12</sup>. McKay, Langdon, and Coltheart (2007) state that individuals who tend to develop delusions show a higher average score on the Kruglanski, Webster, and Klem (1993) need for closure scale than control groups. Given all these phenomenological alterations, psychiatrists and philosophers conclude that patients suffering from delusional moods end up experiencing their reality in a chaotic, fragmented and not unified manner (Doniger, Silipo, Rabinowicz, Snodgrass, & Javitt, 2001; Keefe & Kraus, 2009). Prima facie, the phenomenology that characterizes delusional moods appear to be a valid counterargument to the thesis that consciousness is necessarily deployed as an experientially unified whole; reports show patients increasingly experience disunity and fragmentation in the way they perceive their external and inner world. However, we have previously agreed that there are various ways in which the unity of consciousness can be understood. Therefore, that conclusion must be refined based on these three characterizations. So, one might ask: in what sense can we say that the unity of consciousness is lost in this pre-psychotic state called 'delusional moods'?

Let's start with an analysis of what appears to be the weakest dimension of the unity of consciousness: intentional unity. In non-pathological cases, humans have the ability to focus attention on relevant stimuli at a specific time and place. This is called *selective attention*. This ability makes it possible to divide the contents of consciousness into two basic categories depending on whether or not they are the focus of our selective attention, that is, explicit and implicit elements. Right now — and back to the example I used above — the computer screen on which I am writing this article is an example of explicit content of my consciousness of the world. At the same time, a number of other elements remain implicit, such as the aroma of tea beside me, the sound of rain on the street, etc.; all these elements become explicit only when I focus my attention on them. However, patients suffering from delusional moods develop problems in selective attention, and instead of focusing on key stimuli, their attention is directed to irrelevant stimuli and thoughts (Uhlhass & Mishara, 2007). Arguably, this can be taken as a response to a profound transformation in the structure of consciousness. Fuchs (2010) claims that during this period all those processes that are usually implicit become explicit, creating an overwhelming sense of information surplus in the patients' field of awareness. The main problem with this is that in its normal



expression, selective attention involves understanding objects as part of a unified whole by virtue of its traceable causes (Martin & Pacherie, 2013); when one focuses attention on certain contents, one does not generally experience that content from ‘out of nowhere’ but understands that its appearance in consciousness has followed a causal path. For example, when I have the thought P, in normal cases, by focusing my attention on P, I have a more or less clear understanding of the causes of P and its relationship with other mental states. If I have the thought P, ‘I must buy a bottle of cabernet sauvignon for tonight’, I could trace the causes of this thought. For example, *I remembered* that my housemate was going to cook meat, and *I know* that this type of wine goes well with meats in general. In turn, this creates a sense of coherency between P and my other mental states (memories and beliefs in this case). So, during the period of delusional moods individuals lose the ability to trace the causal connections of their own mental states, which causes them to lose the experience of coherence and consistency between them. Patients’ perceptions, memories, beliefs and even their thoughts are gradually experienced as if they have appeared ‘from nowhere’, and some patients often experience beliefs that are inconsistent (P and  $\sim$ P at the same time). During this period patients experience clear alterations in the intentional unity of consciousness where their various mental states lose the consistency and coherence that characterize their non-pathological expressions. Patients fail to make sense of their different mental states as a coherent whole. Thus, given the loss of the ability to trace the causes of their mental states, patients fail to experience intentional unity and coherence between the mental states that appear together in their consciousness. This conclusion seems to have clear empirical support. Kapur (2003) and Mishara and Corlett (2009) indicate that all neurobiological alterations that are the basis of states of delusional moods (see note 10) would result in various alterations in the process of intentional unification of consciousness. This process consists mainly of the ‘grouping’ together of contents of consciousness, their causes and the *self* as agent in one single conscious state of mind. Therefore, we can conclude that the intentional unity of consciousness can separate into pre-psychotic states<sup>13</sup>.

Let me continue my analysis with another aspect of the unity of consciousness that seems to be affected during delusional moods, i.e., its subjective unity<sup>14</sup>. Neuropsychological alterations at the base of the phenomenology that characterizes delusional moods do not only affect the world patients experience, but also the experience they have of their own subjectivity (López-Silva, 2014c). Sass (1992) claims that during this period, given the unpredictability of the world and the information surplus experienced by patients, the world does not seem to invite action. Patients gradually lose the experience of being the agents of their own mental life and show a sense of passivity that settles at the base of the experience itself (Parnas & Handest, 2003). Fuchs (2005) indicates that this phenomenon could be understood as being a passive spectator of our own mental life that plays out on the stage of a theatre. During this period, patients experience being removed from their own subjectivity and therefore fail to identify their mental states as if they were their own. In addition, the main consequence of the feeling

of passivity reported by patients seems to be a lack of identification in first person with such mental states; they are events that merely *play out* in the patient's consciousness, but they do not enjoy a sense of ownership towards them. From here, it seems safe to conclude that while patients remain conscious of certain phenomenological states, they are not aware of them as if they were their own (Metzinger, 2003). Thus, they do not possess a sense of ownership over such mental states and their subjective unity is thus lost.

However, although this conclusion seems plausible in this context, it seems to need more discussion, as the literature distinguishes two basic ways in which one can say that a mental state is specifically 'mine' (Gallagher, 2004; Stephens & Graham, 2000). Therefore, exploring whether both notions defy our conclusion is necessary.

It is said that a conscious state may be 'mine': (1) by virtue of its mere appearance in *my* stream of consciousness (Campbell, 1999; cf. Vosgerau & Voss, 2014). In this sense, a state of mind is something that 'happens to me' and I own it by virtue of the fact that it occupies a place in the field of awareness that belongs to me, i.e., my stream of consciousness. Even if it were possible to become conscious of the mental states of another individual (as seems to happen in the delusions of thought insertion), they would necessarily occur in my stream of consciousness, so you could say that in this sense that they are 'mine'<sup>15</sup>. On the other hand, a mental state can be mine too (2) by virtue of having the feeling of having created by myself, i.e., of having a *sense of agency* that accompanies mental states that appear in my stream of consciousness (Gallagher, 2007; 2012).

So, in what sense could we say that the unity of consciousness is lost in states of delusional moods? On the one hand, it seems clear that during this period patients lose something that is called a *feeling of agency*. They explicitly refuse to experience being the agents of their own mental life, they do not experience having control over the production of their own thoughts, beliefs, etc., and this seems to cause the loss of predictability that patients experience during this period (Sass, 1992). From this point of view, their mental states lose a sense of ownership and in turn they lose their subjective unity. Now, what happens with the other way we can say our mental states are our own? Clearly, the mental states which patients are aware of *occur* in their field or stream of consciousness. However, this does not imply that they *experience* such states as if they were theirs. So, this way of understanding the sense of ownership seems to refer to a *metaphysical* truth about consciousness rather than a phenomenological truth (Vosgerau & Voss, 2014). The states of which one is aware are *necessarily my* states and necessarily occur in *my* stream of consciousness. However, this does not mean that such states are necessarily *experienced as mine*. Moreover, the phenomenology of delusional moods seems to verify the fact that it is perfectly possible to have introspective access to a mental state without having a sense of ownership of it, even if the stream of consciousness that this state is accessed in is necessarily mine (Metzinger, 2003). Here is an example to better understand this point: imagine that the stream of consciousness is the courtyard of a house and that a conscious state is a rugby ball. Suddenly, a rugby ball falls into this courtyard. You can see

that the rugby ball is not mine, but it is in my courtyard. Even if the courtyard is *necessarily* mine, that does not make the ball mine. For an individual to have a subjectively unified consciousness, they must experience the relevant mental states (rugby balls) as if they were their own (sense of ownership). The mere occurrence of such states in their stream of consciousness (courtyard) is not sufficient for a sense of ownership that enables the subjective unity of consciousness (see section 2). From this perspective, we can conclude that during the period of delusional moods, the subjective unity of consciousness may be lost in an important degree. However, in this context it must be noted that the loss of subjective unity of consciousness does not mean the total loss of a sense of subjectivity since an individual P may access their mental life not subjectively unified, while still sensing that P has subjectivity. Finally, this suggests that it is *the way* the subjectivity of P experientially occurs in P, which is altered. Even though P maintains its subjectivity, access to it is not unified.

Finally, what happens to phenomenal unity during delusional moods? Is there sufficient reason to believe that during this state patients experience a total breakdown in the phenomenal unity of their consciousness? Apparently, the answer is no. The breakdowns in the subjective and intentional unity of consciousness that patients experience do not seem to imply that consciousness does not remain phenomenally unified, at least to some degree. As we saw in section 2, consciousness is phenomenally unified when an episode occurs with exclusive phenomenal properties such that it subsumes two or more experiences with individual phenomenal properties which occur simultaneously (Bayne, 2010; Dainton, 2000). In other words, when there is *something that is like to have* many experiences simultaneously. So, this property does not seem to be lost during delusional moods. All the confusion, unpredictability, stress, etc., that characterize delusional moods occur as part of the same overall conscious episode. There is *something that is like to experience our* perception of the world in general, in a confused manner, and it is by virtue of this that patients' consciousness during delusional moods remains phenomenologically unified. In a sense, what we call 'delusional moods' seems to be a way of referring to a general experience of the world that subsumes other phenomenologically independent states but which occur simultaneously in the individual's consciousness. The patient does not experience A and then B and then C (and so on), they experience A, B and C simultaneously but in an intentional state and subjectively not unified. Because of simultaneity that patients report, we can confirm that phenomenological unity is not lost in these states.

Addressing the phenomenology of various altered states of consciousness, several authors have concluded that unity does not seem to be a fundamental property of human consciousness. However, when we inspect this conclusion in light of three different ways of characterizing the phenomenon, we can see that this idea seems to lack conceptual accuracy. Our analysis seems to show that only two of the three dimensions of the unity of consciousness are affected during periods of delusional moods, while the phenomenological unity remains intact. This suggests that although subjective and intentional unity are contingent

properties of consciousness, phenomenological unity appears to be fundamental to it, i.e., there is no possible world in which consciousness can be phenomenologically non-unified. In other words, phenomenological unity could be an *intrinsic* experiential characteristic of consciousness. The critic could now state that, while (1) during the specific state of delusional moods phenomenological unity will not be not completely altered, it might be lost in other states. So, therefore, (2) there is not enough evidence to say that phenomenological unity is essential to consciousness. In the next section I reply to this objection by a brief analysis of the unity of consciousness in other states, but of a psychotic nature. This will aim to add greater argumentative value to the conclusion reached in this section, i.e., that only phenomenological unity is essential to human consciousness.

### **The unity of consciousness in psychotic states**

The two psychotic states that seem to defy the idea that unity is a fundamental property of consciousness are *thought disorders* and *delusions of thought insertion*<sup>16</sup> (Bayne, 2013). Thought disorders involve a deficit in the ability to structure and monitor the course of our own thoughts around a specific task. This disorder is most evident in the way patients structure their speech: many patients with schizophrenia develop schizophasia, a thought structure within a narrative that is confusing and incoherent. For example, while talking, some patients include sentences that refer to things that are completely different and which do not have any causal relationship. Thought disorders show patients' cognitive attention focusing on (as in delusional moods) irrelevant stimuli not following the logical-causal path of their own thoughts. Frith (1992) indicates that patients diagnosed with schizophrenia have serious difficulties in monitoring their own thoughts and actions which leads to a deeply confused and incoherent cognitive phenomenology. In these cases, various thoughts are not experienced as associated with each other, nor as being associated with other simultaneous mental states. Therefore, it is possible to suggest that thought disorders might imply the loss of intentional unity of consciousness. However, as in the case of the delusional moods, thought disorders do not seem to involve the loss of phenomenological unity of consciousness as there is a general state that subsumes diverse experiences which occur simultaneously in the individual's consciousness. In this case, various thoughts, perceptions, beliefs, etc., are not intentionally unified, but are part of an episode with exclusive phenomenological characteristics that unifies them. Regardless of whether the quality of this episode is incoherent or confused, there is still a general episode that phenomenologically unifies the individual's consciousness and allows this episode to be introspectively reported<sup>17</sup>.

However, delusions of thought insertion involve individuals who report having experienced external agents (houses, people, electronics, etc.) inserting certain thoughts in their mind (Mullins & Spence, 2003). Patients claim to have conscious access to thoughts that are in their head, but that those thoughts have been placed there by others (Martin & Pacherie, 2013). One patient reported the following state:

Thoughts are put into my mind like “Kill God”. It’s just like my mind working, but it isn’t. They come from this chap, Chris. They are his thoughts. (in Frith, 1992, p. 66)

So, it is not clear whether this delusion involves an alteration in the intentional unity of consciousness. However, I do not need to delve into this matter because the phenomenology of delusional moods and thought disorders seem to confirm that this type of unity is not essential to consciousness. However, delusions of thought insertion appear to involve a clear disturbance in the subjective unity of consciousness in the same way delusional moods do (see section 4). Patients who suffer from this symptom not only openly deny the sense of ownership over the thoughts that have been supposedly inserted in their minds, but also attribute them to a specific external agent. This external attribution is one of the main characteristics distinguishing this phenomenon from other symptoms such as external influence of thought, where patients feel that their thoughts are merely influenced by other actors without denying a sense of ownership over them (Mullins & Spence, 2003). In delusions of thought insertion individuals have introspective access to certain mental states that occur in their stream of consciousness, but these are not experienced as if they were their own (López-Silva, 2014c; Metzinger, 2003). Thus, it seems possible to conclude that this condition reaffirms the idea that the subjective unity of consciousness can be lost.

Some authors disagree with this interpretation, stating that while patients deny a feeling of ownership over a specific thought, they remain aware of the fact that the thought occurs in a field of consciousness that is necessarily theirs. However, I have already argued in section 4 that this idea fails to meet the requirements for consciousness to be subjectively unified. Finally, in regard to the phenomenological unity of consciousness: once again, it seems that there are not enough reasons to argue that it is lost during episodes of thought insertion. One of the subjective aspects of this symptom is its *selectivity* (Gallagher, 2004). The moment patients become aware of an external thought (inserted by an external agent), they are also simultaneously aware of other mental states which do not lack a sense of ownership (López-Silva, 2015). Thus, delusions of thought insertion do not involve the loss of phenomenological unity because a general state with exclusive phenomenological characteristics exists which subsumes various simultaneous experiential states (those that are experienced as mine and those which are not) within a single experiential episode. There *is something that is similar to being* conscious of mental states that appear to be experientially mine and others that are not, simultaneously.

## Conclusions

In his phenomenological analysis of schizophrenia, Kraepelin (1896) characterizes the psychotic mind like an orchestra without a conductor where each instrument seems to be played without a lead sheet unifying them. In other words, without a common thread. This leads him to conclude that a key aspect of this condition is the

loss of experiential unity that characterizes human consciousness in its normal state. This article has expanded on this analysis to pre-psychotic states (delusions moods) concluding that of the three basic dimensions in which the unity of consciousness can be understood, two can be lost (intentional and subjective unity) while phenomenal unity remains unaltered. Although the orchestra does not play together, this occurs in the context of a phenomenal state which unifies the different melodies that are interpreted simultaneously (phenomenal unity). Our analysis has been contrasted with the structure that consciousness takes in two of its psychotic dimensions (thought disorder and delusions of thought insertion) and this has reaffirmed the initial conclusion. So, is unity an intrinsic experiential characteristic of consciousness? Yes and no. While intentional and subjective unity seem to be contingent, only phenomenal unity appears to be essential since it does not seem lost in pre-psychotic or psychotic states of consciousness. At this point, it seems possible to jump from this phenomenological truth to a metaphysical truth about consciousness as Brentano and Kant did: different mental states that occur simultaneously in an individual's stream of consciousness are necessarily unified phenomenally. On this, Bayne & Chalmers (2003, p. 37) suggest that: 'it is difficult or impossible to imagine a subject having two phenomenal states simultaneously, without there being a conjoint phenomenology for both states'. It seems inconceivable to think of the simultaneous occurrence of two phenomenological states without them having a joint phenomenology (co-consciousness), i.e., without having something that is like to be in two states simultaneously. In addition, the existence of this conjoined phenomenal character is what seems to make possible reporting our simultaneous mental states at a specific time. Finally, a challenge that emerges from this context is to explain how consciousness possesses such properties; this task undoubtedly requires collaboration between philosophers, psychiatrists, psychologists and neuroscientists.

## Notes

1. Before delving into our analysis it seems necessary to distinguish between two basic ways the term *consciousness* is used in philosophy of mind and neuroscience. 'Consciousness' can refer to the property that a creature has when it becomes aware of its mental states (Rosenthal, 1986). This type of consciousness is usually called '*creature consciousness*' (Gennaro, 1995) and besides being quite demanding in its basic characterization, seems to refer mainly to the psychological architecture that certain creatures possess when they are able to become aware that they have states which have certain special characteristics. The latter leads to a deeper meaning of the term which is usually called '*state-consciousness*' (Kriegel, 2009). 'Consciousness' here refers to the property that certain mental states possess and of which we say we are conscious because they exhibit a *phenomenal character*, i.e., when there is *something that is like* (what it is like) being in that state (Block, 1996). Bearing this distinction in mind, the debate on the *unity of consciousness* that guides this article is positioned on a combined field, i.e., the debate about *how* human beings become conscious of its many phenomenological states.
2. For a more complete explanation regarding the plausibility of this argumentative path in philosophy of mind, see López-Silva (2014b).



3. The term was originally introduced as *wahnstimmung* in the context of the phenomenological analysis of the early formation stages of psychotic symptoms in the psychopathology philosophy of the school of Heidelberg, Germany. See Jaspers (1963) and Conrad (1958).
4. This matter is in itself a discussion that remains open in philosophy as different authors tend to have different classifications and they do not always seem to complement each-other (Bayne & Chalmers, 2003; Tye, 2003). In this section I adhere to the simplified classification described by Bayne (2013).
5. While this idea is generally accepted in philosophy of mind, some sceptical positions can be found in Dennett (1991) and Rosenthal (1986).
6. In this context one does not need to take a position on the nature of self to which all mental states seem to refer. One could, for example, assume that the *self* as a stable and lasting entity over time is an illusion while accepting that there is a *self* that is a phenomenal product (*phenomenal self*). Whatever the case, this is a related but different debate.
7. For further clarification on this matter, see: López-Silva (2014b).
8. (1) An experiential state A is *different* from an experiential state B when A does not necessarily occur accompanied by B. One might have the taste experience of the jam without necessarily having the listening experience of the toast when, for example, eating jam with a spoon or when a deaf person eats a toast with jam. (2) An experiential state A is *introspectively separable* from a state B when one can introspectively isolate B as the focus of analysis. One might introspectively analyse the phenomenological characteristics or causes of A without necessarily referring to the phenomenological characteristics or causes of B.
9. This, obviously, without neglecting the analysis that some authors have made of the unity of consciousness in individuals who have had brain dissection surgery (Nagel, 1971).
10. The phenomenological changes that characterize delusional moods appear to be associated with a number of brain (functional) and neurochemical impairments (Fusar-Poli, Allen, & McGuire, 2008; Fusar-Poli, Radua, McGuire, & Borgwardt, 2012; Fusar-Poli et al., 2011). For example, this period has been associated with the increased secretion of dopamine neurotransmitters (Fusar-Poli & Meyer-Lindenberg, 2013). This increase in subcortical dopaminergic activity is already present before the manifestation of psychotic symptoms, so it would be one of the neurochemical conditions of delusional moods. However, the element that is important for our discussion is that authors suggest that such neurobiological alterations would be expressed in the patient's consciousness as problems in the process of binding the different experiential aspects of perception and the self (Kapur, 2003). Such neurobiological abnormalities are what seem to be the basis of the phenomenological alterations experienced by patients suffering from delusional moods.
11. Elizabeth Payne was diagnosed with schizophrenia at an early age and since then has kept records of her psychotic experiences. These records are summarized in *Speaking to my Madness*, an autobiography which includes several of the subjective, psychological and psychosocial aspects of the recovery process from her psychotic states. Since 2014, Payne has been cooperating with this author's research for this article in the field of philosophy of mind and philosophical psychopathology.
12. It is unclear whether the need for cognitive closure is a result of the various perceptual alterations that patients experience during this period (top-down approach), or whether the various perceptual alterations are a consequence of cognitive problems associated with the need for closure (bottom-up approach). What is clear is that both phenomena occur together during the period of delusional moods (Mishara & Fusar-Poli, 2013).



13. It could be said that intentional unity is the most fragile expression of the unity of consciousness (Bayne, 2013). Apparently, this type of unity could be lost in states of extreme fatigue, drowsiness and altered states of consciousness resulting from consumption of hallucinogenic drugs or alcohol. Individuals in these states experience a decline in their attentional capacity, which could affect the experience of their own mental states as a coherent and intentionally unified whole because of an inability to trace their causal aspects. The case of delusional moods seems to reflect only a more extreme case in the loss of this type of unity.
14. This can be considered one of the most controversial aspects of the discussion, because there are many debates regarding the correct way this dimension of the unity of consciousness should be characterized. In turn, each characterization could interpret the phenomenology of certain alterations of consciousness differently (see Campbell, 1999; Gallagher, 2012).
15. Vosgerau and Voss (2014) claim that the rudiments of this line of thought seem to be in Descartes (1641), when he states in the second meditation that: '*Nam quod ego sim qui dubitem, qui intelligam, qui velim, tam manifestum est, ut nihil occurrat per quod evidentius explicetur*' ('For it is so evident of itself that it is I who doubts, who understands, and who desires, that there is no reason here to add anything to explain it'; translation by E. S. Haldane). Another antecedent of this idea can be found in the *Critique of Pure Reason*, when Kant (1787/1998) suggests the following: '[t]he *I think* must be able to accompany all my representations [Vorstellungen]' (B131). The basic idea is that one only has one stream of consciousness and it is one's own. In this sense, every mental state is mine because it happens in my stream of consciousness.
16. Both conditions are key — but not exclusive — symptoms of psychotic disorders such as schizophrenia. See Gilbert (2015) and Mullins and Spence (2003).
17. Thought disorders seem to involve an alteration in the sense of being the agent of one's own mental life, which would imply a disruption in the subjective unity of consciousness. However, I will not go into this matter as it was already shown in Section 4 that the subjective unity of consciousness can be lost in delusional moods.

## La unidad de la conciencia en estados pre-psicóticos. Un análisis fenomenológico

### Debates sobre la conciencia humana

El debate sobre los aspectos fundamentales de la conciencia humana parece haber tomado un renovado aire durante los últimos años en filosofía de la mente y neurociencias (Bayne, 2010; Blackmore, 2003; Cavanna & Nani, 2014)<sup>1</sup>. Una tesis común en este contexto es la que indica que una de las características fundamentales de la conciencia es que se despliega como un todo experiencialmente unificado (Bayne & Chalmers, 2003; Bayne, 2010; Dainton, 2000; Hill, 1991). A este fenómeno se le denomina la *unidad de la conciencia* y desde los tiempos de la *Crítica a la Razón Pura* de Kant ha ocupado un importante espacio en los debates sobre la naturaleza experiencial de la mente humana (Cassam, 1996; Strawson, 1966). Cuando se intenta explorar este fenómeno se pueden sugerir diversas preguntas, tales como, por ejemplo, (1) ¿qué es la unidad de la conciencia? (2) ¿Es la conciencia humana necesariamente experimentada de una forma unificada? (3) ¿Cómo se puede explicar esta unidad? (ver Bayne & Chalmers, 2003). Si bien todas estas preguntas parecen estar interrelacionadas, ellas constituyen discusiones distintas. Mientras (1) refiere a la discusión sobre cómo debiésemos caracterizar la unidad de la conciencia, (2) refiere al debate sobre si tal propiedad es una característica fundamental o meramente contingente. Por otra parte, (3) refiere a las formas en que podríamos explicar la existencia de esta propiedad ya sea una característica fundamental o contingente de la conciencia. Así, es clave señalar que si bien la respuesta para una de estas preguntas puede claramente informar las repuestas para las otras, responder una de estas preguntas no implica *necesariamente* responder las demás.

El propósito de este artículo es explorar (2), esto es, la pregunta sobre si la *unidad* es una característica experiencial fundamental de la conciencia humana. Una estrategia bastante común para examinar este asunto en filosofía de la mente es la de analizar la forma que la conciencia toma en sus formas patológicas (Bayne, Cleeremans, & Wilken, 2009; Zahavi & Parnas, 1998; López-Silva, 2014a). Las diversas alteraciones que la conciencia puede sufrir ofrecen evidencia fenomenológica específica sobre sus aspectos fundamentales y sobre aquellos que podrían llegar a perderse. Así, tal como podría deducirse, el proceso de responder a nuestra pregunta guía exige, por lo tanto, una complementariedad entre discusiones de orden conceptual, fenomenológico y empírico (Gallagher, 2012; Parnas & Zahavi, 2000)<sup>2</sup>. Asumiendo esta estrategia, diversos autores han

argumentado que la unidad experiencial es una propiedad meramente contingente de la conciencia humana: tal unidad caracteriza el estado *normal* de la conciencia pero se pierde en contextos patológicos (Braude, 1995; Kraepelin, 1896; Stephens & Graham, 2000). Sin embargo, conclusiones de esta naturaleza parecen apresuradas dado que existen diversas formas en las cuales se puede decir que la conciencia es experiencialmente unificada, y por lo tanto, la fenomenología de algunas patologías mentales podrían implicar la pérdida de *algunas* formas de la unidad de la conciencia, pero no de otras. Sea cual sea el caso, es claro que este asunto necesita mayor discusión en los actuales debates sobre la naturaleza experiencial de la conciencia humana. Así, tras revisar en mayor detalle las tres formas básicas en que la unidad de la conciencia puede ser entendida, analizo cómo el fenómeno denominado *atmósferas delirantes* — una alteración de la conciencia que caracteriza el estado previo a la adopción de creencias delirantes en trastornos psicóticos — desafía la idea de que la unidad es fundamental a la naturaleza experiencial de la conciencia<sup>3</sup>. El análisis mostrará que durante este estado solo algunos de los aspectos de la unidad de la conciencia se quiebran. Finalmente, complemento mis conclusiones con el análisis de la estructura de la conciencia en algunos estados psicóticos y concluyo que de las tres formas de la unidad de la conciencia que son revisadas, solamente una parece ser fundamental.

### **La unidad de la conciencia: tres formas**

Antes de responder la pregunta sobre si algunas alteraciones de la conciencia demuestran que la unidad no es una propiedad intrínseca a ésta, debemos distinguir tres formas básicas en las cuales se puede decir que la conciencia humana es unificada<sup>4</sup>. Esta distinción servirá de guía para nuestro análisis en la siguiente sección:

#### ***Unidad subjetiva***<sup>5</sup>

Se dice que la conciencia es subjetivamente unificada cuando uno posee la experiencia de que todos los estados mentales que uno experimenta pertenecen a uno mismo (Rosenthal, 2003; Zahavi, 2005)<sup>6</sup>. Sin embargo, para que la conciencia sea subjetivamente unificada, se requiere no solamente que un sujeto devenga consciente de sus propios estados mentales, sino que devenga consciente de ellos *como si fuesen* sus propios estados mentales (Bayne, 2013). La distinción recién descrita es clave en el debate sobre la unidad experiencial de la conciencia: *Necesariamente*, un sujeto es consciente de sus propios estados. Indudablemente, P es consciente de los estados conscientes de P (*tesis metafísica*). Sin embargo, esto no implica que P devenga consciente de sus estados *como si fuesen* los estados mentales de P (*tesis fenomenológica*). Así, para agregar más precisión a la discusión, se dice que la conciencia es subjetivamente unificada cuando un sujeto experimenta sus estados mentales con una *sensación de propiedad*, i.e., cuando un sujeto experimenta sus estados como suyos<sup>7</sup>. Esta experiencia tiende a expresarse fenomenológicamente como una especie de sensación de privacidad de nuestra propia vida mental que parece acompañarnos desde muy temprana edad (Parnas & Handest, 2003). Existen diversas

opiniones acerca de la naturaleza de esta propiedad fenoménica (Metzinger, 2003). Algunos autores indican que emerge como una metacognición cuando uno accede a sus — necesariamente — propios estados mentales mediante introspección (Rosenthal, 1986). Por otro lado, algunos autores indican que tal propiedad es intrínseca a la estructura de la experiencia consciente y que ninguna experiencia consciente existe sin ella (Zahavi, 2005; 2011). En este momento, no necesitamos decidir por ninguna de estas posiciones, y solamente convendremos en que un sujeto está en posesión de una conciencia subjetivamente unificada, si y sólo si tal sujeto deviene consciente de sus experiencias como si éstas perteneciesen a él (sensación fenoménica de propiedad).

### ***Unidad intencional***

Se dice que la conciencia posee unidad intencional cuando ésta presenta los diversos estados mentales de un mismo sujeto integrados de forma coherente entre sí (Shoemaker, 1996). Acá, unidad refiere a la experiencia de *coherencia* o *consistencia* entre diversos estados mentales en un mismo campo de la conciencia. Este tipo de unidad se aplica a experiencias de carácter perceptivo (unidad entre experiencias gustativas, olfativas, visuales, etc.) como a aquellas de carácter puramente cognitivo (unidad entre pensamientos, creencias, juicios, etc.). De especial interés para nuestro análisis, en el caso de nuestras experiencias cognitivas, estados mentales como las creencias, intenciones, juicios, pensamientos, entre muchos otros, devienen conscientes como parte de un todo coherente e integrado. Cuando pensamos algo, generalmente podemos rastrear las razones que teníamos para pensar aquello o las causas externas o internas que gatillaron tal pensamiento (Martin & Pacherie, 2013). Así, esto genera una experiencia de coherencia en el flujo de nuestros pensamientos. De igual forma, si pensamos P, no tendemos a pensar  $\sim P$  simultáneamente y lo mismo se aplica para nuestras creencias sobre uno y el mundo: si yo creo que (P es X) no tiendo a creer simultáneamente que  $\sim(P$  es X). En general, nuestras creencias no se contradicen con nuestros juicios o viceversa, lo que genera una sensación de consistencia más o menos estable en nuestra vida mental. En la misma línea, nuestros deseos e intenciones tienen sentido a la luz de nuestras creencias más estables sobre el mundo (Campbell, 1999). En circunstancias normales, podríamos decir que nuestros estados mentales *individuales* parecen siempre ser parte de un todo integrado coherentemente del cual podemos hacer sentido mediante introspección. Esto parece manifestarse fenomenológicamente como una sensación de tener control de nuestra propia vida mental. Cuando un sujeto pierde este tipo de integración entre diversos estados mentales, podríamos decir que tal sujeto presenta un problema en la unidad intencional de su conciencia (Bayne, 2013).

### ***Unidad fenoménica***

Este tipo de unidad caracteriza las discusiones sobre la naturaleza del ‘flujo’ o ‘campo’ de la conciencia (*stream of consciousness*). Se dice que nuestra conciencia — como flujo o campo en el cual nuestras experiencias ocurren — es fenomenicamente unificada cuando existe un episodio con propiedades

fenoménicas exclusivas que subsume dos o más experiencias con propiedades fenoménicas individuales y que ocurren simultáneamente (Bayne & Chalmers, 2003; Bayne, 2010; Dainton, 2000; Tye, 2003). En todo momento, cada uno de nosotros es consciente de varias experiencias de forma simultánea. Pensemos en el siguiente ejemplo: imaginemos que estamos desayunando y tenemos la experiencia auditiva del crujir de una tostada que estamos comiendo (A) y al mismo tiempo la experiencia gustativa del sabor de la mermelada sobre la tostada (B). Si bien (A) y (B) son *necesariamente distintas e introspectivamente separables*, cuando este episodio sucede, uno no es consciente de ambas experiencias de forma *separada* sino que como parte de un episodio experiencial unificado<sup>8</sup>; uno experimenta (A) y (B) simultáneamente (Blackmore, 2005). Si bien (A) posee propiedades fenoménicas exclusivas que son distintas — y probablemente independientes — de las propiedades de (B), también ocurre un episodio con propiedades fenoménicas exclusivas al experimentar (A) y en (B) simultáneamente (A y B). La experiencia de estar en (A) y en (B) posee un carácter fenoménico unificado: hay algo que es como estar en (A) y (B) simultáneamente. De esta manera, se dice que nuestro flujo de la conciencia es fenoménicamente unificado cuando existe *algo que es como* estar consciente de diversos estados experienciales de forma unificada de manera tal que uno es consciente de todo nuestro campo consciente como un todo unificado. En este momento, yo estoy consciente de la pantalla en la cual estoy escribiendo este artículo, de la música que sale desde los parlantes, del aroma de la taza de té que tengo a mi lado, y de muchas otras cosas más. Todas estas experiencias se dan como un todo unificado, son parte de un estado fenoménico que los subsume. No soy consciente de la pantalla, y luego del olor del té, y luego de la música, etc. Todas éstas experiencias se dan de forma unificada. Es en este sentido en el que se dice que la conciencia experimenta como un todo *fenoménicamente* unificado. Es decir, cuando estamos conscientes de nuestras diversas experiencias parece existir un estado fenoménico más complejo y amplio, que subsume todos los demás estados que tienen propiedades fenoménicas exclusivas (Bayne, 2010).

### **Estados pre-psicóticos y la desunidad experiencial de la conciencia: el problema**

La fenomenología de los diversos síntomas que caracterizan distintos trastornos psiquiátricos y neurológicos parecen ser las principales fuentes de evidencia sobre las alteraciones que la conciencia humana puede sufrir (Billon, 2013; Parnas & Zahavi, 2000)<sup>9</sup>. La exploración de tales condiciones, sin duda, ofrece información crucial acerca de los aspectos experienciales contingentes y fundamentales de la conciencia, y por lo tanto, su comprensión es clave para responder la pregunta sobre si la unidad es una característica fundamental de la conciencia. La mayoría de los autores interesados en la unidad de la conciencia han focalizado sus análisis en la revisión de cómo ésta podría llegar a perderse en condiciones tales como la esquizofrenia (Jaspers, 1963; Kraepelin, 1896; Sass & Parnas, 2003), anosognosia (Bayne, 2013; Nikolidakos, 2004), simultagnosia (Hardcastle, 1998) y en trastornos

de personalidades múltiples (Hacking, 1995; Payne, 2015). Sin embargo, una alteración bastante relevante que parece haber sido ignorada en este contexto son las atmósferas delirantes (Fuchs, 2005; Jaspers, 1963). La exploración de este fenómeno se inició principal con Karl Jaspers y fue profundizada por Klaus Conrad en su análisis de las etapas prodrómicas de la formación de los síntomas que caracterizan la esquizofrenia (Conrad, 1958). Durante los últimos años, este fenómeno ha sido redescubierto por Fuchs (2005) y Mishara (2010) en el contexto de la discusión sobre las pre-condiciones perceptuales en el proceso de formación de delirios. En estricto rigor, las atmósferas delirantes no se definen como un estado psicótico propiamente tal, sino que como un estado pre-psicótico que antecede la emergencia de síntomas psicóticos más claros como los delirios y las alucinaciones (Ratcliffe, 2013); este período suele tomarse como la etapa en la cual tales síntomas son *incubados* (Mishara, 2010). Acá, lo relevante es que las diversas alteraciones que sufre la conciencia durante este período no parecen haber sido lo suficientemente exploradas en el contexto de la pregunta acerca de si la conciencia es necesariamente experimentada como un todo unificado. Por lo tanto, su exploración constituiría una contribución para entender los aspectos experienciales fundamentales de la conciencia. A continuación, analizo este asunto a la luz de las tres caracterizaciones de la unidad de la conciencia que revisamos previamente en la sección 2.

### **¿Es la unidad una característica fundamental de la conciencia? La fenomenología de las atmósferas delirantes**

Tal como señala Jaspers (1963), las atmósferas delirantes que preceden la manifestación clara de síntomas psicóticos tales como los delirios y las alucinaciones se caracterizan por transformaciones fenomenológicas generales en todo el *campo* de la conciencia<sup>10</sup>. Por lo general, los pacientes indican que este período puede durar días, semanas, meses e incluso años (Conrad, 1958; Fuchs, 2005; Jaspers, 1963). Elizabeth Payne en una entrevista con el autor de este artículo indica que antes de su primer episodio de delirios de inserción de pensamiento (ver Mullins & Spence, 2003), toda su realidad comenzó a experimentarse de forma misteriosa y desorganizada por varias semanas. Si bien ella podía percibir árboles, casas, su propio cuerpo, etc., de manera clara en cuanto a sus propiedades físicas (forma, color, etc.), a la vez, todas sus experiencias parecían ‘esconder algo más’ y estar desconectadas entre ellas (ver también Fuchs, 2005). Para ella, la realidad en general era una mera fachada para cosas que estaban por pasar<sup>11</sup>. Durante este período, Elizabeth comenzó a sentir que su mundo se fragmentaba progresivamente y que ya no podía predecir ningún episodio en su vida mental, lo que desencadenaba profundas sensaciones de falta de certeza, miedo y fragmentación en su vida mental.

En su análisis fenomenológico de las atmósferas delirantes, Conrad (1958) indica que durante este período los sujetos no experimentan una percepción transparente de la realidad y que ésta deviene artificial. Sobre esto, un paciente indica lo siguiente: ‘people went down the street like in a puppet theatre’ (Gross & Huber, 1972 en Fuchs, 2005, p. 134). Poco a poco, los pacientes parecen perder

la sensación de familiaridad caracteriza nuestra percepción normal de la realidad. Así:

*Patients feel uncanny and that there is something suspicious afoot. Everything gets a new meaning. The environment is somehow different — not to a gross degree — perception is unaltered in itself but there is some change which envelops everything with a subtle, pervasive and strangely uncertain light. A living-room which formerly felt as neutral or friendly now becomes dominated by some indefinable atmosphere. Something seems in the air which the patient cannot account for; a distrustful, uncomfortable, uncanny tension invades him.* (Jaspers, 1963, p. 98)

Durante este período, toda la experiencia consciente del mundo se ve alterada, permeada por una sensación de extrañeza. Pacientes experimentan las cosas que ven, huelen, oyen, etc. como si no fuesen completamente reales (Fuchs, 2005, p. 136). Por ejemplo, Sass (1992) informa que un paciente en este estado indica lo siguiente: ‘everything is strange, or everything is somehow different’ (p. 46). Durante este estado, la realidad pierde su familiaridad transformándose en algo misterioso. Un paciente indica que: ‘wherever you are looking, everything looks unreal’ (Gross & Huber, 1972 en Fuchs, 2005, p. 134). Fuchs (2005) compara este período con la experiencia de estar en un país extranjero en el cual no se es capaz de entender el lenguaje que se habla. Incluso, muchas veces, la pérdida de la naturalidad en la forma en que los pacientes experimentan su realidad les hace sentir miedo y otros estados afectivos negativos (Fuchs, 2005, p. 134).

Producto de estas alteraciones iniciales, el mundo deviene un lugar misterioso y extraño para los sujetos. Sin embargo, uno de los aspectos más importantes a tener en consideración es que la creciente falta de certeza que experimentan los pacientes los hace perder la conexión conductual y psicológica con el mundo. A su vez, esta falta de certeza no solo afecta ‘al mundo’ como campo general de la conciencia, sino que también a objetos específicos. Fuchs (2005) señala un caso de un paciente que experimentaba el sonido de una campana como el anuncio de su inminente muerte (p. 134). Sin embargo, este nuevo significado manifiesta un problema: no tiene la capacidad de agregar certeza al mundo del paciente (aunque sea una certeza de que algo negativo pasará), ya que tales significados tienden a cambiar drásticamente. Así, el sonido de la campana se convierte en una llamada desde el más allá, o una felicitación, o en el anuncio de otro acontecimiento diferente, etc. Lo que es claro es que los pacientes que sufren de atmósferas delirantes pierden gradualmente la capacidad de predecir el mundo y de darle sentido como un todo unificado (Mishara, 2010). Mishara & Fusar-Poli (2013) indican que durante este período, los pacientes comienzan a sentir una incrementada ‘necesidad de cierre’. Kruglanski (1989) describe este concepto como el deseo exacerbado por una respuesta definitiva en medio de un estado general de confusión, fragmentación y ambigüedad<sup>12</sup>. McKay, Langdon, y Coltheart (2007) indican que los sujetos que tienden a desarrollar delirios muestran una puntuación promedio más alta que grupos controles en la escala de Kruglanski, Webster, y Klem (1993) para medir el índice de necesidad de cierre. Dada todas estas alteraciones fenomenológicas, psiquiatras y filósofos concluye que los pacientes que sufren de atmósferas



delirantes terminan experimentando su realidad de una forma caótica, fragmentada y no unificada (Doniger, Silipo, Rabinowicz, Snodgrass, & Javitt, 2001; Keefe & Kraus, 2009). Prima facie, la fenomenología que caracteriza las atmósferas delirantes parecen constituir un contraargumento válido para la tesis que indica que la conciencia se despliega necesariamente como un todo experiencialmente unificado; los reportes de los pacientes muestran una creciente experiencia de falta de unidad y fragmentación en la forma en que perciben su mundo exterior e interior. Sin embargo, ya hemos convenido previamente en que existen diversas formas en que la unidad de la conciencia puede ser entendida, por lo tanto, esta conclusión debe ser refinada en base estas tres dimensiones. Ahora bien, cabe pregunta: ¿En qué sentido podemos decir que la unidad de la conciencia se pierde en este estado pre-psicótico denominado ‘atmósferas delirantes’?

Comencemos con el análisis de lo que parece ser la dimensión más frágil de la unidad de la conciencia: su unidad intencional. En casos no patológicos, los seres humanos tienen la capacidad de focalizar su atención en estímulos relevantes en un momento y lugar preciso. A esto se le denomina *atención selectiva*. La existencia de esta capacidad hace posible dividir los contenidos de la conciencia en dos categorías básicas dependiendo de si son o no son foco de nuestra atención selectiva, esto es, elementos explícitos e implícitos. En este momento — y por volver al ejemplo que ya he empleado — la pantalla del computador en el cual estoy escribiendo este artículo se da como un contenido explícito de mi conciencia del mundo. A la vez, un gran número de otros elementos se mantienen implícitos como por ejemplo, el aroma del té a mi lado, el sonido de la lluvia en la calle, etc, todos estos elementos se vuelven explícitos solamente cuando focalizo mi atención en ellos. Pues bien, pacientes que sufren de atmósferas delirantes desarrollan problemas en atención selectiva, y en vez de focalizarse en estímulos claves, su atención se dirige a estímulos y pensamientos irrelevantes (Uhlhaas & Mishara, 2007). Sin embargo, esto parece ser una respuesta a una transformación más profunda en la estructura de la conciencia. Fuchs (2010) indica que durante este período todos aquellos procesos que normalmente son implícitos devienen explícitos, lo que genera una sensación abrumadora de superávit informacional en los pacientes. El principal problema con esto es que en su expresión normal, la atención selectiva implica la comprensión de sus objetos como parte de un todo unificado en virtud de sus causas rastreables (Martin & Pacherie, 2013); cuando uno focaliza su atención en un contenido, por lo general, uno no experimenta ese contenido como apareciendo ‘de la nada’, sino que comprende que tiene su aparición en la conciencia sigue un camino causal. Por ejemplo, cuando tengo un pensamiento P, mediante la focalización de mi atención en P puedo tener una comprensión más o menos clara de las causas de P y de su relación con otros estados mentales. Si tengo el pensamiento P: ‘debo comprar un cabernet sauvignon para la noche’, yo podría rastrear las causas de este pensamiento. Por ejemplo, *recordé* que mi compañero de piso iba a cocinar carne, y *sé* que ese tipo de vino acompaña bien a las carnes en general. A su vez, esto genera una sensación de coherencia entre P y mis otros estados mentales (memorias y

creencias en este caso). Pues bien, durante el período de atmósferas delirantes los sujetos pierden la capacidad de rastrear las conexiones causales de sus propios estados mentales lo que los hace perder la experiencia de coherencia y consistencia entre ellos. Las percepciones, recuerdos, creencias e incluso los pensamientos del pacientes son gradualmente experimentados como si apareciesen ‘de la nada’, y muchas veces, algunos pacientes experimentan creencias que son incoherentes entre si (P y  $\sim$ P a la vez). Durante este período los pacientes experimentan claras alteraciones en la unidad intencional de la conciencia donde sus diversos estados mentales pierden el carácter de coherencia y consistencia que los caracteriza en sus expresiones no patológicas. Los pacientes no logran dar sentido a sus diversos estados mentales como un todo coherente. Así, dada la pérdida de la capacidad de rastrear las causas de sus estados mentales, los pacientes dejan de experimentar unidad intencional y coherencia entre los estados mentales que son dados conjuntamente en su conciencia. Esta conclusión parece tener claro soporte empírico. Kapur (2003) y Mishara y Corlett (2009) indican que todas las alteraciones neurobiológicas que están a la base de los estados de atmósferas delirantes (ver nota 10) tendrían como resultado distintas alteraciones en el proceso de unificación intencional de la conciencia. Este proceso consiste principalmente en la ‘agrupación’ entre los contenidos de la conciencia, las causas de éstos y el *self* como agente en un solo estado mental consciente. Por lo tanto, podemos concluir que la unidad intencional de la conciencia puede quebrarse en estados pre-psicóticos<sup>13</sup>.

Prosigamos nuestro análisis con otro de los aspectos de la unidad de la conciencia que parece ser afectado por las atmósferas delirantes, i.e., su unidad subjetiva<sup>14</sup>. Las alteraciones neuropsicológicas a la base de la fenomenología que caracteriza las atmósferas delirantes no solamente afectan la experiencia del mundo de los pacientes, sino que también la experiencia que ellos tienen de su propia subjetividad (López-Silva, 2014c). Sass (1992) indica que durante este período, dada la falta de predictibilidad del mundo y el superávit informacional experimentado por los pacientes, el mundo no parece invitar ninguna acción. Gradualmente, los pacientes pierden la experiencia de ser ellos mismos los agentes de su propia vida mental y manifiestan una sensación de pasividad que se instala a la base de la experiencia del sí mismo (Parnas & Handest, 2003). Fuchs (2005) indica que este fenómeno podría ser entendido como la situación de estar en un teatro siendo el observador pasivo de nuestra propia vida mental que pasa por el escenario. Durante, este período, los pacientes experimentan un alejamiento de su propia subjetividad y por lo cual no logran identificar sus estados mentales como si fuesen de ellos. Es más, la sensación de pasividad reportada por los pacientes parece tener como principal consecuencia la falta de identificación en primera persona con tales estados mentales; éstos son eventos que meramente *pasan* en la conciencia de los pacientes pero de los cuales no pueden decir que gozan de una sensación de propiedad. Desde este punto de vista, parece claro concluir que si bien los pacientes siguen estando conscientes de ciertos estados fenoménicos, no son conscientes de éstos como si fuesen de ellos (Metzinger, 2003). Así, no poseerían una sensación de propiedad respecto de tales estados mentales y por lo tanto su unidad subjetiva se perdería.

Sin embargo, si bien esta conclusión parece plausible en este contexto, a su vez parece necesitar mayor precisión debido a que en la literatura se distinguen dos formas básicas en las cuales se puede decir que un estado mental es particularmente ‘mío’ (Gallagher, 2004; Stephens & Graham, 2000). Por lo tanto, es necesario explorar si ambas nociones resisten nuestra conclusión.

Se dice que un estado mental puede ser ‘mío’: (1) en virtud de su mera aparición en *mi* flujo de la conciencia (Campbell, 1999; cf. Vosgerau & Voss, 2014). Así, un estado mental es algo que ‘me pasa’ y soy dueño de éste en virtud de que ocupa un lugar en el campo de la conciencia que me pertenece a mí, i.e., *mi* flujo de la conciencia. Incluso si fuese posible devenir consciente de los estados mentales de otro sujeto (como lo que parece suceder en los delirios de inserción de pensamiento), éstos necesariamente estarían dados en *mi* flujo de la conciencia, por lo cual podría decir que en este sentido son ‘míos’<sup>15</sup>. Por otro lado, un estado mental puede ser *mío* también (2) en virtud de tener la sensación de ser el creador de éste, i.e., de tener una *sensación de agencia* que acompaña los estados mentales que aparecen en *mi* flujo de la conciencia (Gallagher, 2007; 2012).

Pues bien, ¿en que sentido podríamos decir que la unidad de la conciencia de pierde en los estados de atmósferas delirantes? Por un lado, parece claro que los pacientes durante este período pierden aquello que llamamos *sensación de agencia*. Explícitamente ellos niegan tener la experiencia de ser los agentes de su propia vida mental, no se experimentan a ellos mismos como teniendo el control sobre la producción de sus propios pensamientos, creencias, etc. y esto parece retroalimentar la pérdida de predictibilidad que los pacientes experimentan durante este período (Sass, 1992). Desde este punto de vista, sus estados mentales pierde la sensación de propiedad y por lo tanto, perderían su unidad subjetiva. Ahora bien, ¿qué sucede con la otra forma en que se puede decir que nuestros estados mentales son nuestros? Claramente, los estados mentales de los cuales los pacientes están conscientes *ocurren* en su campo o flujo de la conciencia. Sin embargo, esto no implica que ellos *experimenten* tales estados como si fuesen de ellos. Así, esta forma de entender la sensación de propiedad parece referir a una verdad *metafísica* acerca de la conciencia más que a una verdad fenomenológica (Vosgerau & Voss, 2014). Los estados de los cuales uno es consciente *necesariamente* son *mis* estados y están necesariamente dados en *mi* flujo de la conciencia. Sin embargo, esto no implica que tales estados sean necesariamente *experimentados como míos*. Es más, la fenomenología de las atmósferas delirantes parece comprobar que es perfectamente posible tener acceso introspectivo a un estado mental sin una sensación de propiedad incluso aunque el flujo de la conciencia que tales estados están poblando sea necesariamente *mío* (Metzinger, 2003). Para entender mejor este asunto revisemos el siguiente ejemplo: imaginemos que el flujo de la conciencia es el patio de una casa y que un balón de rugby es un estado mental cualquiera. Repentinamente, el balón de rugby cae en este patio. Pues bien, en esta situación el balón de rugby no es *mío*, pero está en *mi* patio. Incluso si el patio es *necesariamente* *mío*, esto no hace el balón *mío*. Para que un sujeto tenga una conciencia subjetivamente unificada, éste debe experimentar sus estados mentales (balones de rugby) como si fuesen suyos (sensación de propiedad). La mera ocurrencia de tales estados en su flujo de la

conciencia (patio) no es suficiente para tener una sensación de propiedad que posibilita la unidad subjetiva de la conciencia (ver sección 2). Desde este punto de vista, podemos concluir que durante el período de atmósferas delirantes, la unidad subjetiva de la conciencia puede llegar a perderse. Sin embargo, es clave en este contexto hacer notar que la pérdida de la unidad subjetiva de la conciencia no implica la pérdida total de la sensación de subjetividad dado que un sujeto P podría acceder a su vida mental de forma subjetivamente no unificada sin dejar de sentir que P posee subjetividad. Finalmente, esto sugiere que es *la forma* en que la subjetividad de P es experiencialmente dada a P, la que está alterada. Si bien P mantiene su subjetividad, el acceso a ésta no es unificado.

Finalmente ¿qué ocurre con la unidad fenoménica durante las atmósferas delirantes? ¿hay suficientes razones para pensar que durante este estado los pacientes experimentan un quiebre total en la unidad fenoménica de su conciencia? Al parecer, la respuesta es no. Los quiebres en la unidad subjetiva e intencional de la conciencia que experimentan los pacientes no parecen implicar que la conciencia no se mantenga fenoménicamente unificada, al menos, en cierto grado. Tal como vimos en la sección 2, la conciencia es fenoménicamente unificada cuando existe un episodio con propiedades fenoménicas exclusivas tal que subsuma dos o más experiencias con propiedades fenoménicas individuales que ocurren simultáneamente (Bayne, 2010; Dainton, 2000). En otras palabras, cuando hay *algo como tener* múltiples experiencias de forma simultánea. Así, esta propiedad no parece perderse durante las atmósferas delirantes. Toda la confusión, impredecibilidad, stress, etc. que caracterizan a las atmósferas delirantes ocurren como parte de un mismo episodio fenoménico general. Existe *algo como experimentar* la percepción del mundo en general de forma confusa y es en virtud de esto que la conciencia de los pacientes en atmósferas delirantes permanece fenoménicamente unificada. En cierto sentido, aquello que llamamos ‘atmósfera delirante’ parece ser una forma de referirse a una experiencia general del mundo que subsuma otros estados fenoménicamente independientes pero que se dan de forma simultánea en la conciencia del sujeto. Los paciente no tiene una experiencia A y luego una experiencia B y luego una experiencia C (y así sucesivamente), sino que experimentan A, B y C en forma simultánea pero estado intencional y subjetivamente desunificadas. En virtud de esta simultaneidad que los pacientes reportan, es posible decir que la unidad fenoménica no se pierde en estos estados.

Apelando a la fenomenología de diversos estados alterados de conciencia, varios autores han concluido que la unidad no parece ser una propiedad fundamental de la conciencia humana. Sin embargo, cuando refinamos tal conclusión a la luz de tres diferentes formas de caracterizar el fenómeno, podemos ver que tal idea parece carecer de precisión conceptual. Nuestro análisis parece demostrar que solamente dos de las tres dimensiones de la unidad de la conciencia se ven afectadas en estados de atmósferas delirantes, mientras que la unidad fenoménica se mantendría intacta. Esto parece sugerir que si bien la unidad subjetiva e intencional son propiedades contingentes de la conciencia, la unidad fenoménica parece ser fundamental a ésta, i.e., no hay un mundo posible en el cual la conciencia podría darse como fenoménicamente no unificada. En otras palabras, la unidad fenoménica sería una característica experiencial *intrínseca* a la

conciencia. El crítico podría indicar en este momento que, si bien, (1) durante el estado específico de atmósferas delirantes la unidad fenoménica no se ve completamente alterada, tal vez en otros estados podría llegar a perderse. Por lo tanto, (2) no hay evidencia suficiente para decir que la unidad fenoménica es fundamental a la conciencia. En la próxima sección respondo a esta objeción mediante el breve análisis de la unidad de la conciencia en otros estados, ahora, de carácter psicótico. Esto, tendrá como objetivo el agregar mayor fuerza argumentativa a la conclusión a la cual he llegado en esta sección, i.e., que solamente la unidad fenoménica es fundamental a la conciencia humana.

### La unidad de la conciencia en estados psicóticos

Dos estados psicóticos que parecen desafiar la idea de que la unidad es una propiedad fundamental de la conciencia son los *desórdenes del pensamiento* y los *delirios de inserción de pensamiento*<sup>16</sup> (Bayne, 2013). Los desórdenes del pensamiento implican un déficit en la habilidad para estructurar y monitorear el curso de nuestros propios pensamientos en torno a una tarea específica. Este trastorno se evidencia principalmente en la forma en que los pacientes estructuran su discurso: muchos pacientes con esquizofrenia desarrollan *esquizofasia*, esto es, una estructuración del pensamiento en una narrativa que es confusa e incoherente. Por ejemplo, al estar hablando, ciertos pacientes ponen en una misma oración, frases que refieren a cosas completamente diferentes y de las cuales no se puede decir que tengan relación causal alguna. Los desórdenes del pensamiento implican la focalización de la atención cognitiva de los pacientes (al igual que en atmósferas delirantes) en estímulos irrelevantes y no en el camino lógico-causal de los propios pensamientos. Frith (1992) indica que los pacientes diagnosticados con esquizofrenia presentan serias dificultades en la habilidad de monitorear sus propios pensamientos y acciones lo que conlleva a una fenomenología cognitiva profundamente confusa e incoherente. Acá, los distintos pensamientos no se experimentan como asociados entre sí, y tampoco como asociados con otros estados mentales simultáneos. Por ello, es posible sugerir que los desórdenes del pensamiento implicarían la pérdida de la unidad intencional de la conciencia. Sin embargo, al igual que en el caso de las atmósferas delirantes, los desórdenes del pensamiento no parecen implicar la pérdida de la unidad fenoménica de la conciencia dado que existe un estado general que subsuma diversas experiencias que son dadas simultáneamente en la conciencia del sujeto. En este caso, diversos pensamientos, percepciones, creencias, etc. no están intencionalmente unificados, pero si son parte de un episodio con características fenoménicas exclusivas que los unifica. Independiente de que si la calidad de este episodio es incoherente o confuso, sigue existiendo un episodio general que unifica fenoménicamente la conciencia de los sujetos y que permite que tal episodio sea reportable introspectivamente<sup>17</sup>.

Ahora bien, los delirios de inserción de pensamiento implican sujetos que reportan tener la experiencia de que ciertos agentes externos (casas, personas, artefactos electrónicos, etc.) insertan ciertos pensamientos en su mente (Mullins &

Spence, 2003). Los pacientes dicen tener acceso consciente a pensamientos que están en su cabeza, pero que han sido puesto ahí por otros (Martin & Pacherie, 2013). Un paciente reporta el siguiente estado experiencial:

*Thoughts are put into my mind like "Kill God". It's just like my mind working, but it isn't. They come from this chap, Chris. They are his thoughts.* (en Frith, 1992, p. 66)

Pues bien, no es claro si este delirio implica una alteración en la unidad intencional de la conciencia, sin embargo, no necesito ahondar en este asunto debido a que la fenomenología de las atmósferas delirantes y los tratarnos del pensamiento parecen confirmar que este tipo de unidad no es fundamental a la conciencia. Ahora bien, los delirios de inserción del pensamiento parecen implicar una clara perturbación en la unidad subjetiva de la conciencia de la misma forma en que lo hacen las atmósferas delirantes (ver sección 4). Los pacientes que sufren de este síntoma no solo niegan abiertamente la sensación de propiedad del pensamiento que ha sido supuestamente insertado en sus mentes, sino que también lo atribuyen a un agente externo específico. Esta atribución externa es una de las características principales que distingue este fenómeno de otros síntomas tales como la influencia externa del pensamiento donde los pacientes sienten que sus pensamientos son meramente influenciados por otros agentes sin negar la sensación de propiedad de ellos (Mullins & Spence, 2003). Los delirios de inserción de pensamiento muestran a sujetos que tienen acceso introspectivo a ciertos estados mentales que son dados en su flujo de la conciencia pero que no son experimentados como si fuesen de ellos (López-Silva, 2014c; Metzinger, 2003). Así, parece posible indicar que esta condición reafirma la idea de que la unidad subjetiva de la conciencia podría llegar a perderse.

Algunos autores se resisten a esta interpretación indicando que si bien los pacientes niega la sensación de propiedad de un pensamiento específico, ellos siguen estando conscientes del hecho de que tal pensamiento está dado en un campo de la conciencia que necesariamente les pertenece. Sin embargo, ya he argumentado en la sección 4 que tal idea falla en cumplir los requisitos para que la conciencia sea subjetivamente unificada. Finalmente, ¿qué sucede con la unidad fenoménica de la conciencia? Una vez más, parece ser que no hay razones suficientes para decir que ésta se pierde durante episodios de inserción de pensamiento. Uno de los aspectos subjetivos de este síntoma es su *selectividad* (Gallagher, 2004). En el momento en que los pacientes devienen conscientes de un pensamiento externo (insertado por un agente externo), éstos también están conscientes de otros estados mentales de forma simultánea pero que no carecen una sensación de propiedad (López-Silva, 2015). De esta forma, los delirios de inserción de pensamiento no implican la pérdida de la unidad fenoménica debido a que existe un estado general con características fenoménicas exclusivas que subsuma distintos estados experienciales simultáneos (aquellos que son experimentados como míos y aquellos que no) dentro de un único episodio experiencial. Hay *algo que es como estar* consciente de estados mentales que parecen ser experiencialmente míos y otros que no de forma simultánea.



## Conclusiones

En su análisis fenomenológico de la esquizofrenia, Kraepelin (1896) caracteriza la mente psicótica como una orquesta sin director donde cada instrumento parece ser interpretado sin una partitura que los unifique. En otras palabras, sin hilo conductor. Esto, lo lleva a concluir de que un aspecto clave de esta condición es la pérdida en la unidad experiencial que caracteriza a la conciencia humana en su estado normal. El presente artículo ha expandido este análisis en estados pre-psicóticos (atmósferas delirantes) concluyendo que de las tres formas básicas en que puede ser entendida la unidad de la conciencia, dos se pueden perder (unidad intencional y subjetiva) mientras que la unidad fenoménica permanecería inalterada. Si bien la orquesta no toca de forma unificada, esto ocurre en el contexto de un estado fenoménico que unifica las distintas melodías que son interpretadas en forma simultánea (unidad fenoménica). Nuestro análisis ha sido contrastado con la estructura que la conciencia toma en dos de sus formas psicóticas (desorden del pensamiento y delirios de inserción de pensamiento) y esto ha reafirmado la conclusión inicial. Pues bien ¿es la unidad una característica experiencial intrínseca a la conciencia? Sí y no. Mientras la unidad intencional y subjetiva parecen ser contingentes, solamente la unidad fenoménica parece ser fundamental dado que no parece perderse en estados pre-psicóticos o incluso psicóticos de la conciencia. En este momento, parece posible saltar de esta verdad fenomenológica a una verdad metafísica sobre la conciencia tal como lo hicieron Brentano y Kant: distintos estados mentales que se dan simultáneamente en el flujo de la conciencia de un sujeto son necesariamente unificados fenoménicamente. Sobre esto, Bayne & Chalmers (2003, p. 37) sugieren que: 'It is difficult or impossible to imagine a subject having two phenomenal states simultaneously, without there being a conjoint phenomenology for both states'. Al parecer, resulta inconcebible pensar en la ocurrencia de dos estados fenoménicos simultáneos sin que estos tengan una fenomenología conjunta (co-conciencia), i.e., sin que haya algo como estar en ambos estados simultáneamente. Es más, la existencia de este carácter fenoménico conjunto es lo parece hacer posible reportar nuestros estados mentales simultáneos en un momento específico. Finalmente, un desafío que surge en este contexto es el de explicar cómo la conciencia posee este tipo de propiedades y, sin duda, esta tarea requiere un trabajo cooperativo entre filósofos, psiquiatras, psicólogos y neurocientíficos.

## Notas

1. Antes de ahondar en nuestro análisis parece necesario distinguir entre dos formas básicas en las que el término *conciencia* es empleado en filosofía de la mente y neurociencias. 'Conciencia' puede referir a la propiedad que una criatura tiene de darse cuenta de sus estados mentales (Rosenthal, 1986). Este tipo de conciencia es usualmente denominado '*creature consciousness*' (Gennaro, 1995) y además de ser bastante demandante en su caracterización básica, parece referir principalmente a la arquitectura psicológica que poseen ciertas criaturas capaces de darse cuenta de que poseen estados con ciertas características especiales. Esto último nos lleva a una acepción más fundamental del término que es usualmente denominada '*state-consciousness*' (Kriegel, 2009). 'Conciencia' aquí refiere a la propiedad que ciertos



estados mentales poseen y de los cuales decimos que estamos conscientes en virtud de que exhiben *carácter fenoménico* i.e., cuando existe *algo que es como estar* (*what it is like*) en este estado (Block, 1996). Teniendo esta distinción en mente, el debate sobre la *unidad de la conciencia* que guía el presente artículo se sitúa en un campo combinado i.e., el debate sobre la *forma* en que los seres humanos devienen conscientes de sus múltiples estados fenoménicos.

2. Para una explicación más acabada respecto de la plausibilidad de este camino argumentativo en filosofía de la mente, ver López-Silva (2014b).
3. El término es originalmente introducido como *wahnstimmung* en el contexto del análisis fenomenológico de las etapas tempranas de formación de síntomas psicóticos en la psicopatología filosófica de la escuela de Heidelberg, Alemania. Ver Jaspers (1963) y Conrad (1958).
4. Este asunto es en sí mismo una discusión que aún no está cerrada en filosofía ya que distintos autores tienden a presentar distintas taxonomías y éstas no siempre parecen complementarse (Bayne & Chalmers, 2003; Tye, 2003). En esta sección adhiero a la taxonomía simplificada descrita por Bayne (2013).
5. Si bien esta idea es mayoritariamente aceptada en filosofía de la mente, algunas posiciones escépticas pueden ser encontradas en: Dennett (1991) y Rosenthal (1986).
6. En este contexto uno no necesita asumir ninguna posición respecto de la naturaleza de este sí-mismo (self) al cual todos los estados mentales parecen referir. Uno podría, por ejemplo, asumir que el *self* como entidad estable y duradera en el tiempo es una mera ilusión y a la vez aceptar que existe un *self* que es un producto fenoménico (*phenomenal self*). Sea cual sea el caso, ésta es una discusión relacionada pero distinta.
7. Para una mayor clarificación sobre ese asunto, ver López-Silva (2014b)
8. (1) Un estado experiencial A es *distinto* de otro estado experiencial B cuando A no ocurre necesariamente acompañado de B. Uno podría tener la experiencia gustativa de la mermelada sin necesariamente tener la experiencia auditiva de la tostada cuando, por ejemplo, uno come mermelada con una cuchara o cuando una persona sorda come una tostada con mermelada. (2) Un estado experiencial A es *introspectivamente separable* de otro estado B, cuando uno puede introspectivamente aislar A de B como foco de análisis. Uno podría introspectivamente analizar las características fenomenológicas o las causas de A sin necesariamente referir a las características fenomenológicas o a las causas de B.
9. Esto, obviamente sin dejar de lado el análisis que algunos autores hacen de la unidad de la conciencia en sujetos que han tenido cirugías que implican disecciones cerebrales (Nagel, 1971).
10. Las alteraciones fenomenológicas que caracterizan las atmósferas delirantes parecen estar asociadas con diversas fallas en el funcionamiento a nivel cerebral y neuroquímico (Fusar-Poli et al., 2008, 2011, 2012). Por ejemplo, este período ha sido relacionado con una mayor secreción de neurotransmisores de dopamina (Fusar-Poli & Meyer-Lindenberg, 2013). Este incremento en la actividad dopaminérgica subcortical ya está presente antes de la expresión de síntomas psicóticos por lo que sería una de las condiciones neuroquímicas de las atmósferas delirantes. Ahora bien, el elemento que es importante para nuestra discusión es que autores sugieren que tales alteraciones neubiológicas se expresarían en la conciencia del paciente como problemas en el proceso de unión de los distintos aspectos experienciales de la percepción y el self (Kapur, 2003). Tales alteraciones neurobiológicas son las que parecen estar a la base de las alteraciones fenomenológicas que experimentan los pacientes que sufren de atmósferas delirantes.
11. Elizabeth Payne fue diagnosticada con esquizofrenia a temprana edad y desde entonces ha mantenido registros de sus experiencias psicóticas. Estos registros se sintetizan en *Speaking to my Madness*, una autobiografía que recoge varios de los

aspectos subjetivos, psicológicos y psicosociales del proceso de recuperación de sus estados psicóticos. Desde el año 2014, Payne ha estado cooperando con las investigaciones del autor de este artículo en el campo de la filosofía de la mente y psicopatología filosófica.

12. No es claro si la necesidad de cierre es una consecuencia cognitiva de las diversas alteraciones perceptuales que los pacientes experimentan durante este período (enfoque *top-down*), o si las diversas alteraciones perceptuales son una consecuencia de problemas cognitivos relacionados con la necesidad de cierre (enfoque *bottom-up*). Lo que es claro es que ambos fenómenos se dan conjuntamente durante el período de atmósferas delirantes (Mishara & Fusar-Poli, 2013).
13. Se podría decir que la unidad intencional es la expresión más frágil de la unidad de la conciencia (Bayne, 2013). Aparentemente, este tipo de unidad podría perderse en estados de extremo cansancio, somnolencia y también durante estados de conciencia alterada producto del consumo de drogas alucinógenas o de alcohol. Sujetos en estos estados experimentarían una baja en sus capacidades atencionales, lo que podría afectar la experiencia de sus propias estados mentales como un todo coherente e intencionalmente unificado debido a una incapacidad para rastrear los aspectos causales de éstos. El caso de las atmósferas delirante parece reflejar solamente un caso más extremo en la pérdida de este tipo de unidad.
14. Éste puede ser considerado uno de los aspectos más controversiales de la discusión, debido a que existen bastantes debates respecto de la forma correcta en que esta dimensión de la unidad de la conciencia debería ser caracterizada. A su vez, cada caracterización podría interpretar de forma diferente la fenomenología de ciertas alteraciones de la conciencia (ver Campbell, 1999; Gallagher, 2012).
15. Vosgerau y Voss (2014) indican que los rudimentos de esta línea de pensamiento parecen encontrarse en Descartes (1641), cuando en la 2da meditación indica lo siguiente: *‘Nam quod ego sim qui dubitem, qui intelligam, qui velim, tam manifestum est, ut nihil occurrat per quod evidentius explicetur’* (*‘For it is so evident of itself that it is I who doubts, who understands, and who desires, that there is no reason here to add anything to explain it’*; traducción de E. S. Haldane). Otro antecedente de esta idea puede ser encontrado en la *Crítica a la Razón Pura*, cuando Kant (1787/1998) sugiere lo siguiente: *‘[t]he I think must be able to accompany all my representations [Vorstellungen]’* (B131). La idea básica es que uno posee solo un flujo de la conciencia y éste es mío. En este sentido, cada estado mental es mío ya que ocurre en mi flujo de la conciencia.
16. Ambas condiciones son síntomas claves — pero no exclusivos — de trastornos psicóticos como la esquizofrenia. Ver Gilbert (2015) y Mullins y Spence (2003)
17. Los desórdenes del pensamiento parecen implicar una alteración en la sensación de ser el agente de su propia vida mental en los pacientes, lo que implicaría una disrupción en la unidad subjetiva de la conciencia. Sin embargo, no ahondaré en este asunto puesto que ya ha sido demostrado en la sección 4 que la unidad subjetiva de la conciencia puede llegar a perderse en experiencias de atmósferas delirantes.

### Acknowledgements / Agradecimientos

The author would like to thank comments provided by Prof. Dr. Thomas Fuchs, Prof. Tim Bayne, Dr. Mauricio Otaíza, Macarena García and Prof. Elizabeth Payne in some sections of this paper. The writing of this work has been financially supported by the Chilean Government, National Commission for Scientific and Technological Research (CONICYT), Advanced Human Capital (BECAS-CHILE) programme. / *El autor agradece los comentarios provistos por el Prof. Dr. Thomas Fuchs, Prof. Tim Bayne, Dr. Mauricio Otaíza, Macarena García y Prof. Elizabeth Payne en algunas secciones de este trabajo. La escritura de este trabajo ha sido apoyada financieramente por el*

programa Formación de Capital Humano Avanzado de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica del Gobierno de Chile (CONICYT).

### Disclosure statement

No potential conflict of interest was reported by the author / Los autores no han referido ningún potencial conflicto de interés en relación con este artículo.

### References / Referencias

- Bayne, T. (2010). *The unity of consciousness*. Oxford: Oxford University Press.
- Bayne, T. (2013). The disunity of consciousness in psychiatric disorders. In K. W. M. Fulford, M. Davies, R. Gipps, G. Graham, J. Sadler, G. Stanghellini, & T. Thornton (Eds), *The Oxford handbook of philosophy and psychiatry* pp. 673–688. Oxford: Oxford University Press.
- Bayne, T., & Chalmers, D. (2003). What is the unity of consciousness? In A. Cleeremans (Ed.), *The unity of consciousness: Binding, integration and dissociation* pp. 23–58. Oxford: Oxford University Press.
- Bayne, T., Cleeremans, A., & Wilken, P. (2009). *The Oxford companion to consciousness*. Oxford: Oxford University Press.
- Billon, A. (2013). Does consciousness entail subjectivity? The puzzle of thought insertion. *Philosophical Psychology*, 26, 291–314. doi:10.1080/09515089.2011.625117
- Blackmore, S. (2003). *Consciousness: An introduction*. London: Hodder & Stoughton.
- Blackmore, S. (2005). *Consciousness*. Oxford: Oxford University Press.
- Block, N. (1996). Mental paint and mental latex. In E. Villanueva (Ed.), *Perception* pp. 19–40. Atascadero, CA: Ridgeview.
- Braude, S. E. (1995). *First person plural: Multiple personality and the philosophy of mind* (2nd ed.). Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- Campbell, J. (1999). Schizophrenia, the space of reasons and thinking as a motor process. *The Monist*, 82, 609–625. Retrieved from <http://socrates.berkeley.edu/~jcampbel/documents/Schizophrenia.pdf>
- Cassam, Q. (1996). *Self and world*. Oxford: Oxford University Press.
- Cavanna, A., & Nani, A. (2014). *Consciousness: Theories in neuroscience and philosophy of mind*. London: Springer.
- Conrad, K. (1958). *Die beginnen de Schizophrenie*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Dainton, B. (2000). *Stream of consciousness*. London: Routledge.
- Dennett, D. (1991). *Consciousness explained*. New York, NY: Little, Brown.
- Doniger, G. M., Silipo, G., Rabinowicz, E. F., Snodgrass, J. G., & Javitt, D. C. (2001). Impaired sensory processing as a basis for object-recognition deficits in schizophrenia. *The American Journal of Psychiatry*, 158, 1818–1826. Retrieved April 10, 2015, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11691687>
- Frith, C. D. (1992). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fuchs, T. (2005). Delusional mood and delusional perception – A phenomenological analysis. *Psychopathology*, 38, 133–139. doi:10.1159/000085843
- Fuchs, T. (2010). The psychopathology of hyperreflexivity. *The Journal of Speculative Philosophy*, 24, 239–255. doi:10.1353/jsp.2010.0010
- Fusar-Poli, P., Allen, P., & McGuire, P. (2008). Neuroimaging studies of the early stages of psychosis: A critical review. *European Psychiatry*, 23, 237–244. doi:10.1016/j.eurpsy.2008.03.008
- Fusar-Poli, P., Howes, O. D., Allen, P., Broome, M., Valli, I., Asselin, M.-C. ... McGuire, P. (2011). Abnormal prefrontal activation directly related to pre-synaptic striatal

- dopamine dysfunction in people at clinical high risk for psychosis. *Molecular Psychiatry*, 16, 67–75. doi:10.1038/mp.2009.108
- Fusar-Poli, P., & Meyer-Lindenberg, A. (2013). Striatal presynaptic dopamine in schizophrenia, part II: Meta-analysis of [18F/11C]-DOPA PET studies. *Schizophrenia Bulletin*, 39, 33–42. doi:10.1093/schbul/sbr180
- Fusar-Poli, P., Radua, J., McGuire, P., & Borgwardt, S. (2012). Neuroanatomical maps of psychosis onset: Voxel-wise metaanalysis of antipsychotic-naïve VBM studies. *Schizophrenia Bulletin*, 38, 1297–1307. doi:10.1093/schbul/sbr134
- Gallagher, S. (2004). Neurocognitive models of schizophrenia: A neurophenomenological critique. *Psychopathology*, 37, 8–19. Retrieved from <http://www.ummos.org/GALLvFRITH04.pdf>
- Gallagher, S. (2007). The Natural Philosophy of Agency. *Philosophy Compass*, 2, 347–357. doi:10.1111/j.1747-9991.2007.00067.x
- Gallagher, S. (2012). *Phenomenology*. London: Macmillan.
- Gennaro, R. (1995). *Consciousness and self-consciousness: A defense of the higher-order thought theory of consciousness*. Amsterdam: John Benjamins.
- Gilbert, C. (2015). *Formal thought disorder and functional outcome in a community sample of patients with schizophrenia spectrum psychosis* (Doctoral Dissertation). Alliant International University, Department of Clinical Psychology.
- Hacking, I. (1995). *Rewriting the Soul. Multiple Personalities and the Sciences of Memory*. Princeton: Princeton University Press.
- Hardcastle, V. (1998). The binding problem. In W. Bechtel & G. Graham (Eds.), *A companion to cognitive science* pp. 555–565. Oxford: Blackwell.
- Hill, C. (1991). *Sensations: A defense of type materialism*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Jaspers, K. (1963). *General Psychopathology* (7th ed.). Manchester: Manchester University Press.
- Kant, I. (1787/1998). *Critique of pure reason* (P. Guyer and A. W. Wood, Trans.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kapur, S. (2003). Psychosis as a state of aberrant salience: A framework linking biology, phenomenology, and pharmacology in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 160, 13–23. Retrieved February 2, 2015, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12505794>
- Keefe, R. S. E., & Kraus, M. S. (2009). Measuring memory-prediction errors and their consequences in youth at risk for schizophrenia. *Annals of the Academy of Medicine*, 38, 414–416. Retrieved March 15, 2015, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19521641>
- Kraepelin, E. (1896). *Psychiatrie* (4th ed.). Leipzig: J.A. Barth.
- Kriegel, U. (2009). *Subjective consciousness*. Oxford: Oxford University Press.
- Kruglanski, A. W. (1989). *Lay epistemics and human knowledge: Cognitive and motivational bases*. New York, NY: Plenum.
- Kruglanski, A. W., Webster, D. M., & Klem, A. (1993). Motivated resistance and openness to persuasion in the presence or absence of prior information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 861–876. doi: 10.1037/0022-3514.65.5.861
- López-Silva, P. (2014a). La relevancia filosófica del estudio de la esquizofrenia. Cuestiones metodológicas y conceptuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43, 168–174. doi:10.1016/j.rcp.2014.07.002
- López-Silva, P. (2014b). Sensación de Propiedad de la Experiencia Consciente y Trastornos Mentales: Clarificaciones en torno al Examen de Anomalías Subjetivas de la Experiencia (EASE). *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 10, 285–286. Retrieved from [https://www.academia.edu/7621196/López-Silva\\_P\\_2014\\_.Sensación\\_de\\_Propiedad\\_de\\_la\\_Experiencia\\_Consciente\\_y\\_Trastornos\\_Mentales\\_](https://www.academia.edu/7621196/López-Silva_P_2014_.Sensación_de_Propiedad_de_la_Experiencia_Consciente_y_Trastornos_Mentales_)

- Clarificaciones en torno al Examen de Anomalías Subjetivas de la Experiencia EASE. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 10, 3, 285-286
- López-Silva, P. (2014c). Self-awareness and the self-presenting character of abnormal conscious experience. In A. Gerner & J. Gonçalves (Eds.), *Altered self and altered self-experience*, 209–224. Norderstedt: BoD.
- López-Silva, P. (2015). Schizophrenia and the role of egodystonic states in the aetiology of thought insertion. *The Review of Philosophy and Psychology*. Retrieved from <http://link.springer.com/article/10.1007/s13164-015-0272-1>
- Martin, J. M., & Pacherie, E. (2013). Out of nowhere: Thought insertion, ownership and context-integration. *Consciousness and Cognition*, 22, 111–122. doi:10.1016/j.concog.2012.11.012
- McKay, R., Langdon, R., & Coltheart, M. (2007). Jumping to delusions? Paranoia, probabilistic reasoning, and need for closure. *Cognitive Neuropsychiatry*, 12, 362–376. doi:10.1080/13546800701203769
- Metzinger, T. (2003). *Being no one*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Mishara, A. L. (2010). Klaus Conrad (1905-1961): Delusional mood, psychosis and beginning schizophrenia. Clinical concept translation-feature. *Schizophrenia Bulletin*, 36, 9–13. doi:10.1093/schbul/sbp144
- Mishara, A. L., & Corlett, P. (2009). Are delusions biologically adaptive? Salvaging the doxastic shear pin. *Behavioral and Brain Sciences*, 32, 530–531. doi:10.1017/S0140525X09991464
- Mishara, A.L., & Fusar-Poli, P. (2013) The phenomenology and neurobiology of delusions: Jaspers, Truman signs, Aberrant Salience. *Schizophrenia Bulletin*, 39, 278–86. doi:10.1093/schbul/sbs155
- Mullins, S., & Spence, S. (2003). Re-examining thought insertion. *British Journal of Psychiatry*, 182, 293–298. doi:10.1192/bjp.182.4.293
- Nagel, T. (1971). Brain bisection and the unity of consciousness. *Synthese*, 22, 396–413. Retrieved from [http://www.oswego.edu/~delancey/100\\_DIR/Nagel.BBUC.pdf](http://www.oswego.edu/~delancey/100_DIR/Nagel.BBUC.pdf)
- Nikolinakos, D. (2004). Anosognosia and the unity of consciousness. *Philosophical Studies*, 119, 315–342. doi:10.1023/B:PHIL.0000030435.87499.d4
- Parnas, J., & Handest, P. (2003). Phenomenology of anomalous self-experience in early schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 44, 121–134. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12658621> el 14 de Enero de 2015
- Parnas, J., & Zahavi, D. (2000). The link: philosophy-psychopathology-phenomenology. In D. Zahavi (Ed.), *Exploring the self* (pp. 1–16). Amsterdam: John Benjamins.
- Payne, E. (2015). *The role of delusional moods in the production of delusions*. Unpublished interview.
- Ratcliffe, M. (2013). Delusional atmosphere and the sense of unreality. In G. Stanghellini & T. Fuchs (Eds.), *One century of Karl Jaspers' general psychopathology* (pp. 229–244). Oxford: Oxford University Press.
- Rosenthal, D. (1986). Two concepts of consciousness. *Philosophical Studies*, 49, 329–359. doi:10.1007/BF00355521
- Rosenthal, D. (2003). Unity of consciousness and the self. *Proceedings of the Aristotelian Society*, 103, 325–352. doi:10.1111/j.0066-7372.2003.00075.x
- Sass, L., & Parnas, J. (2003). Schizophrenia, consciousness, and the self. *Schizophrenia Bulletin*, 29, 427–444. Retrieved December 28, 2014, from <http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/content/29/3/427.short>
- Sass, L. A. (1992). *Madness and modernism: Insanity in the light of modern art, literature, and thought*. New York, NY: Basic Books.
- Shoemaker, S. (1996). *The first-person perspective and other essays*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.

- Stephens, G. L., & Graham, G. (2000). *When self-consciousness breaks: Alien voices and inserted thoughts*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Strawson, P. F. (1966). *The bounds of sense*. London: Methuen.
- Tye, M. (2003). Blurry images, double vision and other oddities: New troubles for representationalism? In A. Jokic & Q. Smith (Eds.), *Consciousness: New philosophical perspectives* 7–32. Oxford: Oxford University Press.
- Uhlhaas, P. J., & Mishara, A. L. (2007). Perceptual anomalies in schizophrenia: Integrating phenomenology and cognitive neuroscience. *Schizophrenia Bulletin*, 33, 142–156. Retrieved January 8, 2015, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17118973>
- Vosgerau, G., & Voss, M. (2014). Authorship and control over thoughts. *Mind & Language*, 29, 534–565. doi:10.1111/mila.12065
- Zahavi, D. (2005). *Subjectivity and selfhood: Investigating the first-person perspective*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Zahavi, D. (2011). The experiential self: Objections and clarifications. In M. Siderits, E. Thompson, & D. Zahavi (Eds.), *Self, no self?* (pp. 56–78). Oxford: OUP.
- Zahavi, D., & Parnas, J. (1998). Phenomenal consciousness and self-awareness: A phenomenological critique of representational theory. *Journal of Consciousness Studies*, 5, 687–705. Retrieved January 30, 2015, from <http://www.ingentaconnect.com/content/imp/jcs/1998/00000005/f0020005/903>