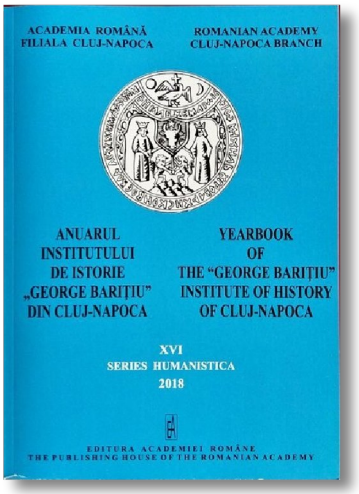

ISSN 1584-4404

Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca
Series *Humanistica*

humanistica.ro

De la anxietate la fobie și înapoi. O perspectivă psihanalitică

Virgil Ciomoș

How to cite this article:
Ciomoș, Virgil (2018) *De la anxietate la fobie și înapoi. O perspectivă psihanalitică*, Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca, Series Humanistica, Vol. 16, pp. 233–239. DOI: 10.5281/zenodo.22966726

© 2018: The Publishing House of the Romanian Academy.
Humanistica Yearbook is published online since 2003.
Submit your article to Humanistica Yearbook: secretariat.dcsu@acad-cj.ro

DE LA ANXIETATE LA FOBIE ŞI ÎNAPOI. O PERSPECTIVĂ PSIHANALITICĂ

Virgil Ciomoş

Institutul de Istorie „George Barițiu" din Cluj-Napoca
Departamentul de Cercetări Socio-Umane

Abstract. *From anxiety to phobia and back. A psychoanalytical perspective. The author aims to approach a very debated chapter in the psychiatric and psychotherapeutical theories and practices, that of the relationship between anguish, synonym of anxiety, and phobia. Starting with the philosophical concept of anguish, as initially defined by Kierkegaard and, then, by Heidegger, he insists on the indeterminate nature of the anguish and the paradox that its specific act of incorporating the nothing presumes. By analogy, its "purpose" would be then Lacan's object a, just as indeterminate, which intervenes in a decisive way both in the configuration of desire, and that of phobia, its intermediary stage.*

Keywords: *anguish, phobia, desire, object a, therapy, psychoanalysis*

Înainte de toate, o remarcă de ordin filologic (şi nu numai): deşi filosofii, psihiatrii şi psihanaliştii şi-au acordat libertatea de a diferenția (sau nu) între anxietate şi angoasă, cei doi termeni sunt totuşi folosiți în egală măsură pentru a traduce pe *Angst*, varianta lor germană consacrată de Kierkegaard, autor al unei celebră cărți – *Begriff der Angst* (Kierkegaard, 1844/1998). De fapt, cei care au insistat mai degrabă asupra diferenței invocă drept unic criteriu doar cantitatea: angoasa ar fi „mai mică", în vreme ce anxietatea, „mai mare". Pentru a „nuanța" această scală, s-a mai introdus un al treilea afect („de bază"), menit să preceadă angoasa, şi anume, neliniştea. Angoasa ar fi, în consecință, o neliniște mai mare, respectiv, o anxietate mai mică. În ce ne priveşte, vom alege termenul de „angoasă" nu atât datorită poziției sale mijlocitoare între neliniște şi anxietate, ci pentru că ceea ce trebuie să rămână important în această dezbatere mai mult sau mai puțin scolastică este sarcina de a analiza ceea ce au în *comun* şi, dacă se poate, *esențial* comun cele trei afecțiuni. Or, de vreme ce angoasa însăşi a putut intra în atenția psihiatriei de inspirație fenomenologică şi, în mod simultan, a psihanalizei, aceasta s-a datorat, în primul rând, excepționalelor contribuții ale lui Kierkegaard, filosoful, dezvoltate apoi de Freud (trad. 2010a, capitolele I-IV) şi Heidegger (Heidegger,

1927/2013, §40) şi, mai apoi, de Binswanger, Tatossian, Maldiney, precum şi de toţi ceilalţi psihiatri, psihanalişti şi filosofi care i-au urmat.

Din perspectiva acestei mari filiaţii, angoasa este într-un fel „insodabilă" pentru că, spre deosebire de alte afecte, ea nu e determinată. Chiar dacă ar mai avea un „obiect", aşa cum remarcă Lacan (Lacan, 1966, Lecţia din 27 aprilie), atunci acesta ar fi la fel de in-de-terminat, adică ininteligibil, din punctul de vedere al intelectului, inimaginabil, din punctul de vedere al imaginaţiei, şi imperceptibil, din punctul de vedere al sensibilităţii. Un fel de obiect transcendental = X, în sensul kantian al termenului (Kant, 1781/2009, Diviziunea Ia, Analitica transcendentală, Capitolul 3). Un „obiect", va preciza Heidegger, care nu are nimic din caracterul celorlalte – acela de a fi existent, de pildă –, ci se reduce la un pur *orizont* de obiectualitate, mai precis, la un fel de... neant (Heidegger, 1929/1991, p. 123). La un neant „mărginit", va mai adăuga Merleau-Ponty (1964, p. 233-234). Unul atât de in-de-terminat încât riscă să-şi piardă până şi caracterul... obiectual. Este una dintre consecinţele care, la limită, l-au condus pe Lacan să-l compare cu pandantul său *pur negativ* de astă dată (*i.e.* dezmărginit), *l'Achose* – adică cu „non-Lucrul" (cu *noumen-ul*, pentru Kant): „Acest Lucru – ale cărui forme create de fiinţa umană sunt, toate, de ordinul sublimării – va fi întotdeauna reprezentat printr-un vid [...] În orice formă de sublimare, vidul va fi determinant" (Lacan, 1986, p. 155), şi anume şi încă o dată, ca vid „mărginit" (de-terminat). De unde şi paradoxul propriu angoasei: neavând un sens determinat, ea este singura care nu înşală (Lacan, 2004, p. 92). Angoasa pur şi simplu „este" (sau „nu este") şi nimic mai mult, pentru că nici verbul „a fi" – singurul care îi este apropiat – nu are vreun sens determinat. Într-adevăr, a spune despre un lucru doar că „este" înseamnă a nu spune nimic „cu sens". În aceasta constă şi principala dificultate a modului de diagnosticare şi de tratare a angoasei, mai ales pentru practicile de orientare cognitivă (dacă cogniţia este, în acest context, redusă doar la determinarea unui sens anume, „cauzal").

A doua remarcă filologică priveşte caracterul de afect al angoasei. Termenul latin de „*affectio*", din care provine, rezultă din contragerea lui *ad* şi a lui *facere*. Consecinţa imediată a acestei etimologii este că angoasa nu poate fi un afect care ţine doar de pasivitate; ea este şi un... act – *facere* (Gorog, 2013, p. 7-8). Fapt sugerat, de altfel, şi de unul dintre afectele sale înrudite (dacă nu chiar derivate), şi anume, atacul de panică. Or, panica este un afect al cărui nume derivă din cel antic, al zeului Pan – zeu al amiezii, adică al acelui moment din zi în care lucrurile nu mai au umbră, nu mai sunt de-dublate –, şi care provine, la rândul lui, din cel comun de *pan*, cu sensul de „tot", mai precis, de „tot şi nimic". E la fel cum se întâmplă şi în logică, de altfel: *dictum de omni et nullo*. Am putea, prin urmare, afirma că atacul de panică priveşte „totul" şi, în consecinţă, „nimic" de-terminat tocmai pentru că originea lui – angoasa însăşi, pentru a reveni la ea – constituie un act... in-de-terminat, fără de sens anume. Oricât ar putea părea de paradoxal, aşa ceva este cu putinţă pentru fiinţa umană, şi anume, să pună în act tocmai... nimicul. În psihanaliză, un asemenea afect şi, prin urmare, un astfel de act in-de-terminat, fără de sens anume, reprezintă un „analog" pentru ceea ce, în terminologia lacaniană,

poartă numele de „juisare”. Un fel de pulsiune psihică „fără concept determinat”, ar spune Kant (1790/1981, §16).

De aici decurg câteva importante concluzii pentru tema pe care ne-am propus s-o abordăm. Mai întâi, că toate celelalte afecte – altele decât angoasa –, determinate fiind, par a fi cumva menite să evite într-un fel sau altul juisarea, care, pentru a spune aşa, angoasează subiectul tocmai pentru că ea nu mai ține de sens şi, deci, nici de cogniția lui oarecum „pacificatoare”. Apoi, că, în calitatea ei de „pură” punere în act a angoasei – cea fără de sens –, juisarea – la fel de „pură” ca angoasa – nu mai poate fi interpretată în cura analitică de vreme ce interpretarea însăşi presupune întotdeauna un sens anume (ca orice act de cogniție, de altfel). De aceea, Lacan (2004) înțelege să prevină pe toți terapeuții, indiferent de orientarea lor, avertizând că: „A simți ceea ce subiectul poate să suporte din angoasă vă va pune, în orice clipă, la încercare” (p. 13). În fine, că va trebui, prin urmare, să interogăm raporturile angoasei şi, în consecință, ale juisării cu limbajul, ai cărui constituenți – propriile sale cuvinte, articulate în actul interpretării subiective – au, dimpotrivă şi „în majoritatea cazurilor”, un sens anume, chiar dacă nu întotdeauna „univoc”. Spunem „în majoritatea cazurilor” pentru că – încă din antichitate, trecând prin Hegel şi prin Jakobson, prietenul lui Lacan – au fost semnalate două mari şi importante categorii de cuvinte care fac excepție: pronumele personale şi verbul a fi – dimpreună cu deicticele lor punctuale: „aici” şi „acum” (la care vom reveni *à propos* de fobie) –, adică tocmai termenii implicați în punerea în act a angoasei (cf. Agamben, 1991).

Consecințele impactului angoasei asupra curei sunt la fel de importante. Să constatăm că, cel mai adesea, pacienții noştri nu vin în cură cu o idee prea clară despre propriul lor simptom. Ei sunt, de fapt, angoasați fie de imposibilitatea de a spune „ceva cu sens” despre ceea ce îi afectează, fie de juisarea, la fel de „fără de sens”, care stă în spatele oricărui simptom, juisare care pare să-i domine de vreme ce n-o pot controla[1]. Situație evidentă în cazurile de adicții, unde simpla persuasiune a terapeutului are un „efect” mai mult decât limitat (dacă nu invers!), căci, pentru surmontarea acestei veritabile invazii a juisării asupra subiectului astfel afectat, persuasiunea pedagogică, singură, nu e suficientă. Toate spitalele de psihiatrie stau mărturie în această privință. E un alt fel de a spune că, în astfel de cazuri (ca şi în multe altele), simptomul *se construieşte* „cumva” în analiză. E o situație aproape recurentă în cura cu adolescenți, care, pentru început, prezintă mai degrabă nişte „stări sufleteşti” – destul de difuze, adică in-de-terminate – decât adevărate simptome articulate. Prin urmare, este foarte important să acordăm angoasei locul ei *princeps* – cel puțin în prima parte a curei (dar nu numai!) –, mai ales atunci când subiectul se găseşte în dificultatea de a-şi susține propria structură

[1] Este marea contribuție clinică a lui Freud aceea de a fi descoperit că în fiecare simptom există o formă anume, subiectivă, de juisare. Până şi în simptomele cele mai handicapante. Chiar şi în simptomul isteric al cecității, de pildă, sau al paraliziei (amândouă simptome de conversie). E o constatare cu efecte clinice decisive, pentru că reperarea acestei juisări în timpul curei pune problema responsabilității – a celei etice, desigur – a subiectului pentru propriul său simptom, oricât de handicapant ar fi el.

simptomatică şi, cu atât mai mult, când se înfruntă cu dificultatea de a o exprima prin limbaj[2]. De altfel, structura psihică a adolescenților se află în plin proces de „reconfirmare" datorită emergenței – depline, la această vârstă – a sexualității, după primul moment situat în perioada copilăriei, adică după „castrare", într-o formulare psihanalitică clasică (moment urmat, după Freud, de aşa zisul interval al „latenței"[3]).

În acest fel, se profilează o mutualitate între angoasă şi dorință (dimpreună cu simptomul ei apropriat), o dorință definită ca un mod anume, personal, de conversie a obiectului in-determinat al angoasei în obiectul ininteligibil, inimaginabil şi insesizabil al dorinței, celebrul obiect *a* al lui Lacan: „[cel care] participă la un nimic la care se şi reduce. Tocmai dincolo de acest nimic va căuta subiectul umbra vieții sale, deja pierdute" (Lacan, 2013, p. 442)[4]. Într-adevăr, perioada adolescenței este şi cea a unei consolidări a dorinței subiective, a „idealurilor" – cum spunem de obicei – şi, ar mai adăuga psihanaliza, a propriei fantasme. Despre dorință putem mereu vorbi, chiar dacă ea nu ni se revelează niciodată „ca atare". În acest sens şi pentru a-l parafraza pe Kant, dorința reprezintă efectul limbajului asupra juisării[5]. Altfel spus, dorințele adolescentului se articulează în şi prin intermediul limbajului. La fel ca şi simptomele sale.

Ipoteza pe care a avansat-o Freud a fost aceea că „restul" in-determinat din angoasă – şi, prin urmare, din juisarea ei fără de sens, cea indicibilă – rezistă, totuşi, şi insistă din chiar interiorul dorinței – care este dicibilă –, şi anume, sub forma simptomului şi, ca atare, a juisării de simptom. Este şi motivul pentru care orice atingere adusă „măştii simptomului" readuce, automat, angoasa în economia subiectului. Ceea ce nu este neapărat o „catastrofă". Mai exact, nu e catastrofal doar dacă analizantul are deja pregătită – în şi prin propria lui cură – alternativa unei anume „deplasări" (*i.e.* sublimări) de simptom. În caz contrar, simpla destabilizare a simptomului poate fi mai angoasantă decât simptomul însuşi[6]. Practica şi teoria psihanalitică ne învață totuşi că, prin integrarea funcției limbajului în economia pulsiunii specifice ființei umane, angoasa poate fi diminuată sau, mai exact, poate fi limitată sau condensată în aria simptomului şi că, în genere, există o legătură între gravitatea simptomului şi gravitatea angoasei care îl precede. Putem chiar propune o anume „orientare" în curele noastre cu adolescenți, care ar putea fi

[2] În această categorie, psihanaliza plasează o bună parte a cazurilor numite astăzi printr-o sintagmă destul de ambiguă, aceea de *borderline*.

[3] Stadiul de latență este precedat, după acelaşi Freud, de stadiul oral (care este şi primul), apoi de stadiul anal, de stadiul falic şi este succedat de stadiul genital, propriu intrării copilului în adolescență (Freud, trad. 2010c, vol. 5, capitolul II).

[4] Obiectul *a* se declină pentru Lacan în şi prin analoagele sale parțiale, care sunt obiectul oral, obiectul anal, preluate de la Freud, cel scopic (divizat între vedere şi privire) şi cel invocant (divizat între auzire şi ascultare). E un alt fel de a spune că divizarea subiectului în şi prin inciza inconştientului său survine în şi prin privire, iar nu prin simpla vedere, în şi prin ascultare, iar nu prin simpla auzire.

[5] În *Critica rațiunii pure*, Kant (1781/2009) vorbeşte în aceeaşi termeni despre imaginație, care ar fi un efect al intelectului asupra sensibilității.

[6] Ceea ce verifică, din punct de vedere clinic, funcția stabilizatoare a simptomului însuşi.

exprimată, foarte succint, sub forma: câtă dorință asumată, atâta angoasă evacuată. Este nu numai o consecință teoretică, ci şi o indicație clinică. Cu precizarea că beneficiul curei constă, în plus, în clarificarea, pentru subiect, a naturii etice a alegerii sale între cele două alternative.

Psihanaliştii au mai remarcat că, între invadarea subiectului de către angoasă şi, respectiv, articularea dorinței sale subiective, există un fel de timp intermediar care nu relevă – exclusiv – nici de o „pură" angoasă, indicibilă, dar nici de o „dorință" deja articulată prin limbaj (Freud, trad. 2010b, capitolele I-III). E vorba despre fobie, experiență adesea handicapantă atât pentru copil, cât şi pentru adolescent (dar nu numai!), un fel de pasaj, aproape inconturnabil, pentru orice subiect zis „infantil", cu precizarea că *infans* desemnează aici un subiect care nu vorbeşte încă. Ştim cu toții că, la o primă şi prealabilă abordare, fobia constituie o afectare – fie ea pasageră sau nu – a raporturilor subiectului cu spațiul. Contribuția psihanalizei la clinica acestei afecțiuni rezidă nu numai în felul ei original de-a o integra între angoasă şi dorință (o dorință care, din nou, emerge atât pentru copil, cât şi pentru adolescent ca o dorință în curs de sexualizare, adică de întrupare), ci mai ales în rolul, esențial, pe care una şi aceeaşi angoasă îl are atât înainte, cât şi după expe-riența fobică. E o provocare aproape insurmontabilă, s-ar părea, de vreme ce fobiile au un caracter aparent determinat – fobia de spațiile publice, de exemplu, sau, dimpotrivă, de cele închise, de înălțime, de adâncime, dar şi de câine, de păianjeni, de albine etc. –, în vreme ce angoasa este, cum am văzut, in-de-terminată: ea vine de peste tot şi de nicăieri.

Soluția acestei dificultăți este deja sugerată de analitica limbajului, mai precis, a diferitelor sale părți de vorbire. Într-adevăr, cum am văzut, există cuvinte care au un sens determinat, dar există şi cuvinte fără un sens anume, pe care Jakobson le numeşte *shifters* (Jakobson, 1957/1971, vol. II, p. 132). Pe scurt, deşi Originea limbajului uman este inabordabilă (într-un mod direct) în limbajul însuşi – pentru Lacan, ca şi pentru Wittgenstein (1921/2001, 6.123) sau pentru Aristotel deja, nu există meta-logică –, ea poate fi exprimată în limbajul uman sub forma unor cuvinte in-de-terminate, precum, reamintim, pronumele personale sau verbul a fi. Există, în consecință, o „urmă" a Originii limbajului în chiar limbajul însuşi. Sau, metaforic vorbind: „poarta" invizibilului trebuie să fie vizibilă. La fel stau lucrurile şi cu spațiul. Originea spațiului este inabordabilă în spațiul însuşi – ceea ce, într-un registru ştiințific, înseamnă că singularitatea originară din care provine universul nostru se situează dincolo de limitele fizice (cele care rezultă din constanta lui Plank, adică din cuanta minimă de acțiune) –, dar există, totuşi, nişte urme ale acestei singularități originare în şi prin „găurile negre" care marchează discon-tinuitatea spațiului nostru fizic.

De-a lungul mileniilor, civilizația umană a creat tot felul de simboluri spațiale analoage acestor „găuri negre", în măsură să sugereze „urmele" spațiale ale... non-spațiului: spațiul public al unei localități, pentru a relua exemplul de mai sus, e in-de-terminat tocmai pentru că nu este locuit. Or, *agora* – de unde avem şi agorafobia – reprezintă tocmai dilatarea punctului ombilical – fără de dimensiune –

al unei localităţi (Platon, trad. 1995, 745*a*), dilatare care produce un centru vid de orice locuire determinată, non-loc al tuturor locuitorilor, dar al niciunuia dintre ei în parte (Ciomoş, 2001, Partea a II-a, Capitolul I.5. *Aporetica* lui khora). Astfel de non-locuri fără dimensiune, analoage prin excelenţă ale Originii, sunt şi punctul de implozie al unui spaţiu închis – de unde avem claustrofobia –, punctul de fugă al liniilor proprii perspectivei –, de unde avem fobia de culoarele lungi (un punct de „fugă" de care fobicii fug literalmente) etc. Toate acestea pot constitui prilej de fobie tocmai pentru că sunt nişte analoage ale angoasei in-de-terminate. Un fel de analoage „de-terminate", de astă dată – cel puţin în parte –, un fel de puncte (dar şi de găuri) de condensare ale angoasei originare ce pot fi apoi „locuite" de orice vietate determinată: de câini, de păianjeni sau de albine. Evident, nu aceste din urmă fiinţe – prelevate din realitatea noastră cotidiană – sunt o problemă, ci ceea ce subiectul însuşi investeşte în şi prin ele, şi anume, calitatea lor analoagă şi, prin urmare şi în parte, de-terminantă în raport cu angoasa. În consecinţă, fobia constituie un fel de apărare prin „condensare" şi apoi deplasare (către o anumită reprezentare semnificantă: fie ea cea a unui animal fobogen) a angoasei primordiale. O tentativă de vindecare, ar spune Freud, pentru că, de acum înainte, subiectul va putea evita spaţiile fobogene (pentru el), fără a scăpa, totuşi, şi de frica lor...

Vom încheia prin câteva sugestii teoretice şi practice ce rezultă din aceste prea scurte şi modeste dezvoltări preliminare. Prin caracterul ei cu totul in-determinat, angoasa poate fi considerată ca un fel de afect originar al fiinţei umane. Această particularitate sau, mai degrabă, această lipsă de particularitate o face inaptă unei abordări limitate „strict" la cunoaşterea comună, căci, aşa cum ştim de la bătrânul Aristotel, orice cunoaştere vizează o generalitate anume, determinată. Pe scurt, limitele oricărei cogniţii care se respectă relevă întotdeauna de in-determinat: în fizică (vezi Heisenberg[7]), ca şi în meta-fizică (vezi Gödel[8]). Or, tocmai această in-de-terminare a angoasei originare este mascată în fobie, căci nu ocupanţii – mai mult sau mai puţin aleatorii şi, deci, pasageri – ai „găurilor negre" proprii simptomului sunt veritabila cauză a fobiei, ci ceea ce ei înşişi vehiculează: o angoasă ajunsă sub incidenţa clinicii, care străpunge aparenta continuitate a spaţiului nostru psihic, şi anume, în şi prin punctele sale de ruptură. Încă o dată, nu culoarele lungi – vizibile – provoacă fobia, ci punctul de fugă creat de propria lor perspectivă. Un punct invizibil, ce-i drept, dar de care, în mod vizibil, se poate, cu toate astea, fugi! Dovadă: fobicii înşişi. Aşa stând lucrurile, simpla „decon-diţionare" a subiectului de asemenea „ocupanţi" ocazionali ai „găurilor negre" poate eventual funcţiona doar în cazul unor condiţionări fobice accidentale, dar nu şi structurale. Căci, în cazul, din urmă, structural, „decondiţionarea" poate conduce cel mult la o deplasare de simptom, adică de la un obiect fobic la un alt obiect... fobic. E la fel ca în adicţii: subiectul se lasă de alcool pentru a trece, de pildă, la drog.

De aceea, clinica fobiilor nu poate fi despărţită de cea a angoasei. De unde şi o neaşteptată dificultate terapeutică: de vreme ce cura fobiei reconduce la cea a

[7] Ne gândim, desigur, la celebrele relaţii de incertitudine.
[8] Este vorba de nu mai puţin celebrele teoreme de incompletitudine.

angoasei, s-ar putea prea bine ca pacienţii noştri să prefere totuşi fobia în locul angoasei. Căci fobia este mult mai uşor de gestionat, şi anume, prin simplă evitare: „Mi-aţi luat fobia şi am recăzut în angoasă", ne-ar putea reproşa un fobic. Din lac în puţ, cum ar veni. De aceea, analistul trebuie să se asigure că, între timp, a putut conduce analizatul suficient de mult pe calea asumării propriei sale dorinţe, singura în măsură să dea o articulare cât de cât acceptabilă angoasei sale. Concluzia? Tratăm fobia suscitând şi încurajând... dorinţa. Ceea ce, în afara unei perspective psihanalitice bine articulate, ar putea suna de-a dreptul ininteligibil. Altfel spus, invadarea subiectului de către angoasă şi re-fugiul – adică fuga – lui în fobie au una şi aceeaşi cauză: inabilitatea sau, uneori, laşitatea subiectului de a-şi asuma propria dorinţă. Ceea ce nu înseamnă că dorinţa însăşi nu poate angoasa. Dar despre asta, cu o altă ocazie.

BIBLIOGRAFIE

Agamben, G. (1991). Le langage et la mort : un séminaire sur le lieu de la négativité. Paris: Bourgois.

Ciomoş, V. (2001). Timp şi Eternitate. Aristotel, Fizica IV 10-14. Interpretare fenomenologică. Bucureşti: Paideia.

Freud, S. (trad. 2010a). Inhibiţie, simptom, angoasă. În S. Dragomir, & V. Dem. Zamfirescu (Ed.), *Opere esenţiale*, vol. 6, *Studii despre sexualitate* (R. Melnicu şi G. Mitrea, traducători), capitolele I-IV. Bucureşti: Trei.

Freud, S. (trad. 2010b). Micul Hans. În S. Dragomir, & V. Dem. Zamfirescu (Ed.), *Opere esenţiale*, vol. 8, *Nevroza la copil* (R. Matei şi R. Hosu, traducători), capitolele I-III. Bucureşti: Trei.

Freud, S. (trad. 2010c). Trei eseuri privind teoriei sexualităţii, În S. Dragomir, & V. Dem. Zamfirescu (Ed.), Opere esenţiale, vol. 5, *Studii despre sexualitate* (R. Matei, traducător), capitolul II. *Sexualitatea infantilă*. Bucureşti: Trei.

Gorog, J. J. (2013). *L'Acte du psychanalyste*. L'Angoisse chez Lacan: affect ou *passion*. Paris: Hermann.

Jakobson, R. (1971). Shifters, verbal categories and the Russian verb. În Roman Jakobson, *Selected Writings*, vol. II, *Word and Language* (p. 130-147). The Hague: Mouton (lucrare iniţială apărută în 1957).

Heidegger, M. (1927/2013). *Fiinţă şi Timp* (G. Liiceanu şi C. Cioabă, traducători). Bucureşti: Humanitas.

Heidegger, M. (1991). Kant und das Problem der Metaphysik. În F.-W. von Herrmann (Ed.), *Gesammtausgabe* 3. Frankfurt am Main: Klostermann (lucrare iniţială apărută în 1929).

Kant, Im. (2009). *Critica raţiunii pure* (N. Bagdasar şi E. Moisuc, traducători). Bucureşti: Univers Enciclopedic (lucrare iniţială apărută în 1781).

Kant, Im. (1981). *Critica facultăţii de judecare* (V. Dem. Zamfirescu şi Al. Surdu, traducători). Bucureşti: Editura Ştiinţifică şi Enciclopedică (lucrare iniţială apărută în 1790).

Kierkegaard, S. (1998). *Conceptul de anxietate* (A. Arsinevici, traducător). Timişoara: Amarcord (lucrare iniţială apărută în 1844).

Lacan, J. (1966). *D'un Autre à l'autre.* manuscris.

Lacan, J. (1986). *L'Éthique de la psychanalyse.* Paris: Seuil.

Lacan, J. (2004). *L'Angoisse*. Paris: Seuil.

Lacan, J. (2013). *Le Désir et son interprétation.* Paris: Seuil.

Merleau-Pony, M. (1964). *Le Visible et l'invisible*. Paris: Gallimard.

Platon. (1995). *Legile* (E. Bezdechi şi Ş. Bezdechi, traducători). Bucureşti: IRI.

Wittgenstein, L. (1921/2001). *Tractatus logico-philosophicus* (M. Flonta şi M. Dumitru, traducători). Bucureşti: Humanitas.