

DE LA ANXIETATE LA FOBIE ȘI ÎNAPOI. O PERSPECTIVĂ PSIHANALITICĂ

Virgil Ciomoș

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 (și nu numai): deși filosofii, psihiatrii și psihanaliztii și-au acordat libertatea de a diferenția (sau nu) între anxietate și angoasă, cei doi termeni sunt totuși 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, și anume, neliniștea. Angloasa ar fi, în consecință, o neliniște mai mare, respectiv, o anxietate mai mică. În ce ne privește, vom alege termenul de „angoasă” nu atât datorită poziției sale mijlocitoare între neliniște și 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 și, dacă se poate, *esențial* comun cele trei afecțiuni. Or, de vreme ce angoasa însăși a putut intra în atenția psihiatriei de inspirație fenomenologică și, 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) și Heidegger (Heidegger,

1927/2013, §40) și, mai apoi, de Binswanger, Tatossian, Maldiney, precum și de toți ceilalți psihiatri, psihanalisti și filosofi care i-au urmat.

Din perspectiva acestei mari filiații, angoasa este într-un fel „însodabilă” pentru că, spre deosebire de alte afecte, ea nu e determinată. Chiar dacă ar mai avea un „obiect”, așa cum remarcă Lacan (Lacan, 1966, Lecția din 27 aprilie), atunci acesta ar fi la fel de in-de-terminat, adică înțeligibil, din punctul de vedere al intelectului, inimaginabil, din punctul de vedere al imaginației, și imperceptibil, din punctul de vedere al sensibilității. Un fel de obiect transcendental = X, în sensul kantian al termenului (Kant, 1781/2009, Diviziunea Ia, Analitica transcendentă, 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-și piardă până și caracterul... obiectual. Este una dintre consecințele care, la limită, l-au condus pe Lacan să-l compare cu pandantul său *pur negativ* de astă dată (*i.e.* dez-mărginit), *l'Achose* – adică cu „non-Lucrul” (cu *noumen-ul*, pentru Kant): „Acest Lucru – ale cărui forme create de ființa 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), și anume și încă o dată, ca vid „mărginit” (de-terminat). De unde și paradoxul propriu angoasei: neavând un sens determinat, ea este singura care nu înșală (Lacan, 2004, p. 92).angoasa pur și simplu „este” (sau „nu este”) și 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 și principala dificultate a modului de diagnosticare și de tratare a angoasei, mai ales pentru practicile de orientare cognitivă (dacă cogniția este, în acest context, redusă doar la determinarea unui sens anume, „causal”).

A doua remarcă filologică privește caracterul de afect al angoasei. Termenul latin de „*affectio*”, din care provine, rezultă din contragerea lui *ad* și a lui *facere*. Consecința imediată a acestei etimologii este că angoasa nu poate fi un afect care ține doar de pasivitate; ea este și un... act – *facere* (Gorog, 2013, p. 7-8). Fapt sugerat, de altfel, și de unul dintre afectele sale înrudite (dacă nu chiar derivate), și 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 –, și care provine, la rândul lui, din cel comun de *pan*, cu sensul de „tot”, mai precis, de „tot și nimic”. E la fel cum se întâmplă și în logică, de altfel: *dictum de omni et nullo*. Am putea, prin urmare, afirma că atacul de panică privește „totul” și, în consecință, „nimic” de-terminat tocmai pentru că originea lui – angoasa însăși, pentru a reveni la ea – constituie un act... in-de-terminat, fără de sens anume. Oricât ar putea părea de paradoxal, așa ceva este cu puțință pentru ființa umană, și anume, să pună în act tocmai... nimicul. În psihanaliză, un asemenea afect și, 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 pulsione 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 așa, angostă subiectul tocmai pentru că ea nu mai ține de sens și, deci, nici de cogniția lui oarecum „pacifatoare”. 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 însăși 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 și, în consecință, ale juisării cu limbajul, ai cărui constituenți – propriile sale cuvinte, articulate în actul interpretării subiective – au, dimpotrivă și „în majoritatea cazurilor”, un sens anume, chiar dacă nu întotdeauna „univoc”. Spunem „în majoritatea cazurilor” pentru că – încă din antichitate, trecând prin Hegel și prin Jakobson, prietenul lui Lacan – au fost semnalate două mari și importante categorii de cuvinte care fac excepție: pronumele personale și verbul a fi – dimpreună cu deicticele lor punctuale: „aici” și „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 noștri 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 controla¹. 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 și în multe altele), simptomul *se construiește* „cumva” în analiză. E o situație aproape recurentă în cura cu adolescenți, care, pentru început, prezintă mai degrabă niște „stări sufletești” – 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 găsește în dificultatea de a-și 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 și în simptomele cele mai handicapante. Chiar și 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 și, cu atât mai mult, când se înfruntă cu dificultatea de a o exprima prin limbaj². 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 așa zisul interval al „latenței”³).

În acest fel, se profilează o mutualitate între angoasă și dorință (dimpneună cu simptomul ei apropiat), o dorință definită ca un mod anume, personal, de conversie a obiectului in-determinat al angoasei în obiectul ininteligibil, inimaginabil și insesizabil al dorinței, celebrul obiect *a* al lui Lacan: „[cel care] participă la un nimic la care se și reduce. Tocmai dincolo de acest nimic va căuta subiectul umbra vieții sale, deja pierdute” (Lacan, 2013, p. 442)⁴. Într-adevăr, perioada adolescenței este și cea a unei consolidări a dorinței subiective, a „idealurilor” – cum spunem de obicei – și, ar mai adăuga psihanaliza, a propriei fantasmă. Despre dorință putem mereu vorbi, chiar dacă ea nu ni se revelează niciodată „ca atare”. În acest sens și pentru a-l parafraza pe Kant, dorința reprezintă efectul limbajului asupra juisării⁵. Altfel spus, dorințele adolescentului se articulează în și prin intermediul limbajului. La fel ca și simptomele sale.

Ipoteza pe care a avansat-o Freud a fost aceea că „restul” in-determinat din angoasă – și, prin urmare, din juisarea ei fără de sens, cea îndicibilă – rezistă, totuși, și insistă din chiar interiorul dorinței – care este dicibilă –, și anume, sub forma simptomului și, ca atare, a juisării de simptom. Este și motivul pentru care orice atingere adusă „măștii 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 și 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 însuși⁶. Practica și teoria psihanalitică ne învață totuși că, prin integrarea funcției limbajului în economia pulsionii specifice ființei umane, angoasa poate fi diminuată sau, mai exact, poate fi limitată sau condensată în aria simptomului și că, în genere, există o legătură între gravitatea simptomului și 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 același Freud, de stadiul oral (care este și primul), apoi de stadiul anal, de stadiul falic și 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 și prin analoagele sale parțiale, care sunt obiectul oral, obiectul anal, preluate de la Freud, cel scopic (divizat între vedere și privire) și cel invocant (divizat între auzire și ascultare). E un alt fel de a spune că divizarea subiectului în și prin inciza înconștientului său survine în și prin privire, iar nu prin simpla vedere, în și prin ascultare, iar nu prin simpla auzire.

⁵ În *Critica rațiunii pure*, Kant (1781/2009) vorbește în aceeași 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 însuși.

exprimată, foarte succint, sub forma: câtă dorință asumată, atâta angoasă evacuată. Este nu numai o consecință teoretică, ci și 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.

Psihanaliștii au mai remarcat că, între invadarea subiectului de către angoasă și, 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 și pentru adolescent (dar nu numai!), un fel de pasaj, aproape incontestabil, pentru orice subiect zis „infantil”, cu precizarea că *infans* desemnează aici un subiect care nu vorbește încă. Știm cu toții că, la o primă și 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 și dorință (o dorință care, din nou, emerge atât pentru copil, cât și pentru adolescent ca o dorință în curs de sexualizare, adică de întrupare), ci mai ales în rolul, esențial, pe care una și aceeași angoasă îl are atât înainte, cât și după experiența 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 și de câine, de păianjeni, de albine etc. –, în vreme ce angoasa este, cum am văzut, in-determinată: ea vine de peste tot și 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 și cuvinte fără un sens anume, pe care Jakobson le numește *shifters* (Jakobson, 1957/1971, vol. II, p. 132). Pe scurt, deși Originea limbajului uman este inabordabilă (într-un mod direct) în limbajul însuși – pentru Lacan, ca și 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 „urmare” a Originii limbajului în chiar limbajul însuși. Sau, metaforic vorbind: „poarta” invizibilului trebuie să fie vizibilă. La fel stau lucrurile și cu spațiul. Originea spațiului este inabordabilă în spațiul însuși – ceea ce, într-un registru științific, 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, totuși, niște urme ale acestei singularități originare în și prin „găurile negre” care marchează discontinuitatea 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 și agorafobia – reprezintă tocmai dilatarea punctului ombilical – fără de dimensiune –

al unei localități (Platon, trad. 1995, 745a), dilatare care produce un centru vid de orice locuire determinată, non-loc al tuturor locuitorilor, dar al niciunuia dintre ei în parte (Cîmoș, 2001, Partea a II-a, Capitolul I.5. *Aporetica* lui khorā). Astfel de non-locuri fără dimensiune, analoage prin excelență ale Originii, sunt și punctul de implozie al unui spațiu 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 niște analoage ale angoasei in-de-terminate. Un fel de analoage „de-terminate”, de astă dată – cel puțin în parte –, un fel de puncte (dar și 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 ființe – prelevate din realitatea noastră cotidiană – sunt o problemă, ci ceea ce subiectul însuși investește în și prin ele, și anume, calitatea lor analoagă și, prin urmare și în parte, de-determinantă în raport cu angoasa. În consecință, fobia constituie un fel de apărare prin „condensare” și apoi deplasare (către o anumită reprezentare semnificativă: 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 spațiile fobogene (pentru el), fără a scăpa, totuși, și de frica lor...

Vom încheia prin câteva sugestii teoretice și practice ce rezultă din aceste prea scurte și modeste dezvoltări preliminare. Prin caracterul ei cu totul in-de-determinat, angoasa poate fi considerată ca un fel de afect originar al ființei umane. Această particularitate sau, mai degrabă, această lipsă de particularitate o face inaptă unei abordări limitate „strict” la cunoașterea comună, căci, așa cum știm de la bătrânul Aristotel, orice cunoaștere vizează o generalitate anume, determinată. Pe scurt, limitele oricărei cogniții care se respectă relevă întotdeauna de in-de-determinat: în fizică (vezi Heisenberg⁷), ca și în meta-fizică (vezi Gödel⁸). Or, tocmai această in-de-terminare a angoasei originare este mascată în fobie, căci nu ocupanții – mai mult sau mai puțin aleatorii și, deci, pasageri – ai „găurilor negre” proprii simptomului sunt veritabila cauză a fobiei, ci ceea ce ei înșiși vehiculează: o angoasă ajunsă sub incidența clinicii, care străpunge aparenta continuitate a spațiului nostru psihic, și anume, în și 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 înșiși. Așa stând lucrurile, simpla „decon- condiționare” a subiectului de asemenea „ocupanți” ocazionali ai „găurilor negre” poate eventual funcționa doar în cazul unor condiționări fobice accidentale, dar nu și structurale. Căci, în cazul, din urmă, structural, „decon- condiționarea” 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 adicții: subiectul se lasă de alcool pentru a trece, de pildă, la drog.

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

⁷ Ne gândim, desigur, la celebrele relații de incertitudine.

⁸ Este vorba de nu mai puțin celebrele teoreme de incompletitudine.

angoasei, s-ar putea prea bine ca pacienții noștri să prefere totuși fobia în locul angoasei. Căci fobia este mult mai ușor de gestionat, și anume, prin simplă evitare: „Mi-ați luat fobia și am recăzut în angoasă”, ne-ar putea reproșa un fobic. Din lac în puț, 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 dorințe, singura în măsură să dea o articulare cât de cât acceptabilă angoasei sale. Concluzia? Tratăm fobia suscitând și încurajând... dorința. Ceea ce, în afara unei perspective psihianalitice bine articulate, ar putea suna de-a dreptul ininteligibil. Altfel spus, invadarea subiectului de către angoasă și re-fugiul – adică fuga – lui în fobie au una și aceeași cauză: inabilitatea sau, uneori, lașitatea subiectului de a-și asuma propria dorință. Ceea ce nu înseamnă că dorința însăși 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.
- Ciomoș, V. (2001). Timp și Eternitate. Aristotel, Fizica IV 10-14. Interpretare fenomenologică. București: Paideia.
- Freud, S. (trad. 2010a). Inhibiție, simptom, angoasă. În S. Dragomir, & V. Dem. Zamfirescu (Ed.), *Opere esențiale*, vol. 6, *Studii despre sexualitate* (R. Melnicu și G. Mitrea, traducători), capitolele I-IV. București: Trei.
- Freud, S. (trad. 2010b). Micul Hans. În S. Dragomir, & V. Dem. Zamfirescu (Ed.), *Opere esențiale*, vol. 8, *Nevroza la copil* (R. Matei și R. Hosu, traducători), capitolele I-III. București: Trei.
- Freud, S. (trad. 2010c). Trei eseuri privind teoriei sexualității. În S. Dragomir, & V. Dem. Zamfirescu (Ed.), *Opere esențiale*, vol. 5, *Studii despre sexualitate* (R. Matei, traducător), capitolul II. *Sexualitatea infantilă*. București: 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 inițială apărută în 1957).
- Heidegger, M. (1927/2013). *Ființă și Timp* (G. Liiceanu și C. Cioabă, traducători). București: Humanitas.
- Heidegger, M. (1991). Kant und das Problem der Metaphysik. În F.-W. von Hermann (Ed.), *Gesamtausgabe* 3. Frankfurt am Main: Klostermann (lucrare inițială apărută în 1929).
- Kant, Im. (2009). *Critica rațiunii pure* (N. Bagdasar și E. Moisuc, traducători). București: Univers Enciclopedic (lucrare inițială apărută în 1781).
- Kant, Im. (1981). *Critica facultății de judecare* (V. Dem. Zamfirescu și Al. Surdu, traducători). București: Editura Științifică și Enciclopedică (lucrare inițială apărută în 1790).
- Kierkegaard, S. (1998). *Conceptul de anxietate* (A. Arsinevici, traducător). Timișoara: Amarcord (lucrare inițială 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-Ponty, M. (1964). *Le Visible et l'invisible*. Paris: Gallimard.
- Platon. (1995). *Legile* (E. Bezdechi și Ș. Bezdechi, traducători). București: IRI.
- Wittgenstein, L. (1921/2001). *Tractatus logico-philosophicus* (M. Flonta și M. Dumitru, traducători). București: Humanitas.