

## LA DIMENSIONE AMBIGUA DELL'INCONTRO CON LO PSICOTICO

B. CALLIERI

La “presenza”, cioè l'*esser-ci-con* si può ostendere, come accade nello psicotico, alla stregua di un modo profondamente difettivo del co-esistere-con l'altro, un modo che viene a precludere l'*incontro*, costitutivo dell'intersoggettività, l'incontro che, pienamente presente nell'amore-odio e nell'amicizia-aggressività, qui può velarsi ma giammai scomparire del tutto nelle mille forme delle urgenze pragmatiche e delle declinazioni dei ruoli.

Certamente lo psicotico – lo schizoide, il sensitivo – con il suo dire, ci comunica la sua situazione; certamente anche per lui «il linguaggio è la dimora dell'essere» (Heidegger) ma non è più domanda e risposta, non è dialogo, non è “colloquio” ma *monologo*. In un tale tipo difettivo di co-presenza manca, o è molto carente, l'apertura al *mondo umano comune* e l'incontro sembra divenire praticamente irrealizzabile o, comunque, destinato allo scacco o all'aborto (difficile, anche per ciò, la psicoterapia con gli psicotici).

In verità, in certe situazioni psicotiche l'*alter* ci si offre come alcunché di estraneo, come *alienus*, cioè come uno che si muove secondo parametri paralogici, qualitativamente differenti, che sovvertono le “nostre” prospettive mondane e che ci obbligano al confronto con categorie ben lontane da quelle cui siamo abituati: è lo scuotersi delle fondamenta (il tillichiano *shaking of the foundations*) che, sconvolte o minacciate dall'*invasione del significato*, ci fanno restare interdetti.

Nel fatto del “restare interdetti” c'è l'esser-presi (*sorpreso*) da, c'è il sentimento di una contemplazione obbligata, subita, impotente, c'è la

sensazione dell'imprevedibile (la sospensione della donazione di senso). L'incontro con l'*alienus* si modula sempre secondo questa esperienza vissuta del "restare interdetto", vissuta più o meno intensamente. Si verifica, insomma, una specie di *collisione di categorie*, con uno scatenamento improvviso di processi psichici di difesa; ciò si manifesta costantemente presso ognuno né vi sfugge lo stesso psichiatra, per quanto esperto e allenato. Certo, è proprio lo psichiatra a trovarsi continuamente confrontato con delle categorie mentali oscillanti ben lontane dalla norma, con gli orizzonti dell'assurdo, dell'inverosimile, dell'illusione, con le esperienze dell'irreale divenuto realtà nelle allucinazioni (voci), con le spirali dell'ossessione, con le nebbie oniroidi della confusione. L'imbattersi continuamente in queste esperienze rende necessario, per lo psichiatra, un certo atteggiamento obiettivante, atteggiamento indispensabile, per lo meno in un primo tempo, per difendersi dall'irruzione dell'"irrazionale" e contenere le proprie angosce reattive. Se però questo atteggiamento di neutralità restasse come unica modalità d'esperienza, esso renderebbe impossibile ogni tentativo di dialogo col paziente e ostacolerebbe seriamente ogni tentativo di recupero dell'*alter* nascosto nell'*alienus* o da esso sommerso: che questo, il recupero dell'*alter*, è lo scopo terapeutico proprio dello psichiatra, specifico delle sue capacità professionali e umane. Ritrovare, rimettere in moto dunque, nell'altro *alieno*, le sue possibilità umane autentiche, anche con l'aiuto farmacologico. Un tale saper accettare l'altro come uomo, sotto qualunque forma egli si presenti, costituisce la condizione preliminare per un incontro reale sul piano psichiatrico. Anche l'alienazione più radicale, la menomazione psichica più eclatante, racchiudono in sé l'*alter*, il "compagno" (*fellow-man*), la persona umana.

Ma nella situazione terapeutica non si può comunque realizzare un rapporto d'amore o di amicizia perché questo presuppone sempre una certa complementarietà e comunanza di vita o reciprocità di esperienza. La necessità di un simile incontro, antropologicamente valido, non ci dispensa dal chiederci che cosa spinga l'uomo-psichiatra ad accostarsi all'alienato fino a tendere alla realizzazione di un incontro. Forse è nella sua dialettica con l'irrazionale, nel confronto con le situazioni angoscianti degli altri, che egli affronta la problematica della propria angoscia. Questo equilibrio precario e delicato, sul filo del rasoio, col continuo rischio di esser infranto, porta lo psichiatra ad una posizione essenzialmente ambigua: le sue possibilità di essere-con-qualcuno-nel-mondo, pur accrescendosi, si problematizzano, e c'è il rischio dell'invasione, dell'insensatezza, della regressione.

Non va qui dimenticato che, diversamente da ogni altra esperienza del medico, è *sul piano verbale che si realizza nella sua piena autenti-*

*cità l'incontro dello psichiatra col mondo dello psicotico o del para-psicotico*: il logos come strumento essenziale dello psichiatra, come matrice della sua creatività terapeutica. La consapevolezza sempre accresciutasi di ciò giustifica l'approccio di studio dei problemi del linguaggio, studio inteso come analisi della comunicazione di significati, anche paradossali, come analisi della semantica linguistica: «il linguaggio è la dimora dell'essere. Al suo riparo abita l'uomo»; il linguaggio è costitutivo dell'umanità dell'uomo, il linguaggio comune, con le sue metafore e similitudini (figlie predilette della *Daseinsanalyse*, come dice Binswanger). Lo studio del linguaggio dello psicotico, ambivalente, ambiguo, ellittico, ha sempre costituito capitolo di grande interesse per la psicopatologia. Di fronte ai complessi disturbi della comunicazione verbale propri dell'"alienato", lo psichiatra deve riuscire ugualmente a cogliere gli aspetti essenziali della produzione verbale dei pazienti, e ciò sia per la sua formazione accademica sia (e soprattutto) per il suo atteggiamento interiore. Bisogna inoltre tener conto dell'*intenzionalità*, base di ogni incontro, che tanto più è autentica quanto più corrisponde a una "buona volontà", verace ed effettiva, di ascoltare l'altro.

Lo psichiatra, pur mantenendo sempre questa particolare "qualità di presenza", può utilizzare in due modi differenti le informazioni ricevute dal paziente: 1) può servirsene in senso semiogenetico, e in questo caso si deve parlare di una vera *strumentalizzazione del linguaggio dei pazienti*; 2) oppure può rilevare i messaggi in uno scopo principalmente terapeutico, e in tal caso si può parlare di una *strumentalizzazione del linguaggio proprio*. In ogni caso, le due eventualità permettono allo psichiatra di servirsi del *disturbo stesso* della comunicazione (là dove, ad esempio, alle parole si sostituiscono le mezze parole allusive, alle frasi il gergo, al linguaggio il gesto o il silenzio) per giungere a un certo risultato. Basti pensare a qual punto sia importante cogliere esattamente i vari processi di *ridondanza* e di *abbreviazione*, di ellissi, di metafora che possono inerire al contesto di una comunicazione "schizofrenica", conferendole enigmaticità o rivestendola di arabeschi verbali senza fine e senza scopo pragmatico. Qui, forse, si potrebbe dire che lo spostamento di piani comporta uno spostamento di interrogazione. L'approccio linguistico (ce lo ha ben insegnato P. Ricoeur: "metafora viva") si è efficacemente impegnato a sciogliere il nodo dell'ambiguità di senso presente nel discorso mediante il meccanismo della *polisemia* e dell'*isotopia*.

È pur vero che, accanto ai linguaggi di *statement*, di descrizione e di ordinamento, esistono altri linguaggi (poetici, religiosi, simbolici e –

dico io – *psicotici*) che sono linguaggi di metafora e di metamorfosi della realtà, linguaggi che non avrebbero valore di *referenza alla realtà*.

È possibile superare la lettura retorica della *metafora* e giungere ad una lettura che la consideri come strategia linguistica capace di dar conto della creazione di un *nuovo* significato? Ricœur ci ha mostrato che i linguaggi metaforici non sono carenti di vero rapporto con la realtà, anzi sono linguaggi portatori di una sovrabbondanza di senso.

È allora perentorio qui (nell'antropologia dell'incontro) domandarsi se il linguaggio metaforico dello schizofrenico si limiti a rifiutare la realtà come è (Winkler), a ritirarsi in sé (*anacoresi*) a cancellare il mondo come complesso di oggetti disponibili e manipolabili, oppure possa *aprire nuove dimensioni* della realtà. Si sarebbe tentati di mostrare la legittimità di tali linguaggi: ciò vorrebbe dire aprire al linguaggio umano altre vie che non quelle della dominazione, intendo dominazione delle cose, dei segni ridotti alla loro funzione strumentale. Invero, nell'esperienza della metafora (così intesa) non sono più io a dominare l'universo dei segni ma è la parola che, apragmaticamente, mi reclama e mi interpellava.

Qui è possibile superare davvero il concetto di *dissociazione ideoverbale*. Lontani dal concetto di dissociazione, la possibilità di decodificare in modo adeguato i messaggi degli psicotici (più si lascia parlare lo psicotico, meno si parla di psicosi) non è davvero priva di importanza: a parte l'efficacia del *feed-back* di ritorno, con il richiamo (sia pure parziale) a una realtà duale e dialogica, tale decodificazione può aumentare l'autocoscienza dell'altro.

A parte lo studio della vasta gamma dei *linguaggi psicotici* (dalla follia discordante verbale di Chaslin alla glossolalia, dalle litanie declamatorie ai paralogismi, dalle schizofasie alle glossomanie e ai neologismi, alle iterazioni ticchose tipo Gilles de la Tourette), in queste modalità psicotiche di esistenza mi preme rilevare il fatto (fondamentale) che qui la parola non è soltanto il momento rivelatore (a-leteico) del pensiero alterato ma è *essa stessa* a interpellarmi, anche se il Logos pragmatico e semantico di cui essa è portatrice fa qui difetto. Più possibile (entro certi limiti) la relazione non-verbale; invero la mimica o il gesto hanno un valore comunicativo propriamente e irriducibilmente umano e, in certe modalità dell'esserci, come in quelle convenzionalmente dette schizofreniche, possono assumere il senso (anche ambiguo) di una comunicazione specifica: per esempio il significato di *manierismi*.

Qui diviene particolarmente difficile trasferire sul piano verbale la sostanza di un incontro non-verbale. In tal senso appaiono pienamente pertinenti le osservazioni di von Baeyer sull'assenza di bipolarità

nell'incontro con lo psicotico, eclissi di ogni possibilità dialogica: si pensi, ad esempio, al riso immotivato e del tutto avulso dal contesto, proprio di certi ebefrenici, allo scoppio di risa del liseriggizzato, all'intoppo mutacico del catatonico, al mormorio incoerente del confuso. Accanto a ciò, esistono anche espressioni che, pur provenendo da un mondo alienato, offrono ancora una certa espressività: lo *sguardo* del paranoide, ad esempio, ci offre un'apertura singolarmente feconda per la "comprensione" del suo mondo interiore: la sua sospettosità, il suo guardarsi intorno o guardar di traverso, l'evasività, costituiscono altrettanti indizi del suo non-volersi-confrontare con la presenza dello psichiatra: qui forse, sartrianamente, «*l'autre, c'est l'enfer*».

A ciò si aggiunga un'altra qualità importante dello sguardo paranoide: lo sguardo, dico, come espressione della "coscienza di significato" assume una pregnanza del tutto particolare di fronte ad un mondo divenuto ostile, minaccioso, persecutore, enigmatico. Per questa ragione *guardare* o *esser guardato* giungono a costituirsi in unità, al centro di un modo di esistere in cui l'incontro si dà solo con l'impersonale, il "si" (si dice, mi fanno, si fa, si pensa...): non per nulla la psichiatria antropologica della scuola di Zutt ha trovato uno dei momenti fondamentali della sua articolazione nello sguardo (ma anche nell'*afferrare*: per esempio *le mani*). Non si sa mai se questo sguardo psicotico personalizzi un oggetto o piuttosto oggettualizzi una persona. Quel che è certo è che l'incontro con l'altro tende a depersonalizzarsi, a cadere nell'anonimato (*on, man, si*). E l'anonimo conduce a una perdita, sempre grave, dell'individualità, della storicità, nel senso di un passato vissuto in comune. Il *noi*, la *Wirheit*, è sostituito dal delirio di riferimento, compensazione di una solitudine insopportabile. *Il mondo paranoide può esser veramente paradigmatico della destrutturazione dell'incontro*; anche lo psichiatra ne è coinvolto e diviene anche esso, come ogni altro persecutore, "funzionario della collettività", controllore della coscienza, a meno che non riesca a partecipare (entro limiti però invalicabili), a *mit-einfühlen*, a consentire (*cum-sentire*).

L'incontro, comunque, per esser tale deve svolgersi fra esseri liberi, cioè senza coercizioni né riserve.

È proprio questo consenso verso l'altro, questa scienza radicale di coercizione che ci permette anche un altro tipo di incontro, altrimenti impossibile: il *silenzio*. Questo viene inteso spesso soltanto nel suo aspetto negativo, cioè d'isolamento verbale, di non-partecipazione al dialogo: si può effettivamente parlare di *silenzio d'opposizione*, di *negativismo*. Tuttavia possiamo (e dobbiamo) pur chiederci se ogni *negativismo verbale*, ogni mutacismo, corrisponda meramente a un tale silenzio d'opposizione o non nasconda piuttosto una qualità particolare

d'invito all'*incontro*: riempire col silenzio i vuoti di un dialogo "verbale", che rischia a ogni momento di smarrirsi nell'incomprensione.

Ma il *silenzio* può uscire dal circolo del meccanismo di difesa e costituire un fenomeno essenzialmente *costruttivo*. In tal caso non di isolamento si deve parlare, ma di *solitudine verbale*, momento fecondo d'intimità e capace di agire empaticamente, fino a pervenire a quelle situazioni in cui alla "comunicazione" subentra la "comunione" (Nacht, p. 196).

Possiamo ben chiederci se l'incontro con lo psicotico non sia ancora possibile a questo livello. È più un'esperienza al limite (a me qualche rarissima volta è capitata, per lo meno *credo* mi sia capitata) che non altro: una tale coesistenza appartiene, invero, al mondo dell'*alterità* (per dirla con Cargnello) e non si addice a quello dell'alienazione. Una "comunione" nel silenzio presuppone infatti la capacità di una identificazione reciproca e di un'interpretazione senza riserve (cfr. *La réciprocité des consciences*, di Nédoncelle), mentre invece nella comprensione dello psichiatra, anche nella più aperta, è implicito sempre uno scarto di livello, che potrà essere ridotto al minimo, ma mai completamente soppresso, anche se certe tematiche psicotiche possono suscitare spesso delle risonanze inquietanti, rivelatrici di quella parte d'irrazionale, d'inatteso, di *sur-prise*, che, più o meno estesamente, esiste in ogni essere umano.

Anche quando lo psichiatra è impegnato nel tentativo psicoterapico di sviluppare una tematica delirante nell'ambito della comprensibilità, siamo sicuri che si produca veramente in questo caso una coincidenza d'informazione, anche soltanto su un piano empatico, fra determinate esperienze psicotiche (per es. quella di "fine del mondo") e i riferimenti categoriali, da parte dello psichiatra, a tematiche analoghe nel campo della mitologia, della storia e della religione? In altri termini, rimane sempre un dubbio sulla possibilità d'una vera e propria comprensione di tali esperienze deliranti: c'è sempre, piaccia o no, un *gap* tra la partecipazione dello psichiatra, intenzionale, voluta, frutto di affinamento culturale, e l'esperienza del paziente, immediata, sconvolgente, singolarissima.

E qui, in questa limitazione rigorosa dell'incontro che ci si può render conto dell'ambiguità fondamentale dello psichiatra (Cargnello, pp. 3, 17-361) il quale come *medico* tende ad obbiettivare il paziente inquadrandolo nelle dimensioni dell'*alienazione*, e come *uomo* tende a ricercare l'aspetto dell'*alterità*, in una oscillazione perpetua e in una irrisolvibile ambivalenza, che mostra come sia difficile e forse mistificatorio uscire radicalmente dall'equivoco.

Comunque resta il fatto inoppugnabile che oggi si tende sempre più a sottolineare, accanto alla necessità dell'educazione e della formazione propriamente medica-tecnica dello psichiatra (alla ricerca della sua identità), l'importanza di certe caratteristiche eminentemente umane (appunto qui è la "svolta antropologica", la *Wendung* di cui parla Binswanger), come la capacità di darsi, la disponibilità, il bisogno autentico di comprendere e di amare il paziente ("*Heilung aus der Begegnung*", di H. Trub, cioè la "guarigione per mezzo dell'incontro"): un atteggiamento di tolleranza e di accettazione dell'"anormale" nell'altro e di riconoscimento in esso della qualità di presenza (Callieri, 1967).

Sapersi mantenere *con* l'altro e non meramente *di fronte* all'altro, anche se psicotico, significa cercare di scorgere l'uomo (cioè un "ordine") anche là dove – con altra impostazione – si scorgerebbe nulla più che un disturbo mentale, cioè un "disordine". È, forse, questa della dimensione interpersonale, la vera "rivoluzione copernicana" dell'attuale psichiatria.

Rivoluzione, peraltro, molto difficile in non pochi casi. Si pensi, ad esempio, al *delirante lucido*, a certi *borderline*, ai deliroidi di colpa e di rovina, agli sviluppi di gelosia, ai cosiddetti schizoaffettivi, con i quali è ben scarsa la possibilità di poter evocare o meno una comunanza di istanze oggettuali.

Poiché il *delirante lucido* si muove ancora ampiamente nel mondo della prassi, il delineamento di una *Gestalt* unitaria e inconfondibile di incontro, cioè di una tipizzazione univocamente determinata, è pressoché impossibile. Come è noto, la situazione del *delirante lucido* colpisce, lede l'universo dei significati logico-categoriali e di quelli di importanza general-umana (Mannheim direbbe che è in gioco non un aspetto parziale di ideologia ma l'aspetto totale di essa). Mentre l'incontro implica sempre, perché possa costituirsi, il superamento di un soggettivismo e di un oggettivismo estremi, qui, nel caso di un *delirante lucido*, il tentativo nostro di andare verso il suo mondo, di coesistere in qualche modo con la sua esperienza vissuta, urta contro difficoltà insormontabili: prima fra tutte quella di ripercorrere, proprio geneticamente e in co-esistenza, i momenti costituenti del suo mondo delirante.

Mentre nello schizofrenico è paradigmatica l'incapacità di manipolare la realtà spaziale, nel *delirante lucido* la spazializzazione è estremamente orientata, anzi polarizzata. A tal punto la polarizzazione della spazialità vissuta assorbe l'esperire del delirante da renderne impossibile il costituirsi su altri parametri spaziali: basti pensare all'esperienza di *stato d'assedio*, al timore di quel che è celato dietro

l'angolo della strada o in un qualunque luogo pubblico. In questo mondo così rigidamente mono-orientato nulla è lasciato allo spontaneo, all'imprevedibile, al caso. Ecco qui l'impossibilità dell'incontro o, quanto meno, la sua estrema difficoltà: un tal movimento di installazione di una distanza metrica ben obiettivabile frapponne fra sé e gli altri una distanza non colmabile, distanza che, lungi dal creare una spazialità di autentica salvazione, costituisce un radicale affossamento di ogni tentativo di ulteriorizzazione.

In altri termini, l'altro viene allontanato (si dice "per difesa") in una distanza incolmabile, dalla quale però esso si ripropone costantemente e massicciamente come realtà ostacolante, in quanto non può esser ripreso nella sua dialogica interlocutorietà.

Infatti ogni volta che si cerca di recuperarne la presenza, si viene a intrudere nel mondo vissuto del paziente, che si sottrae a ogni configurazione come *socio*. È proprio attraverso l'analisi delle modalità d'incontro col mondo vissuto (*Lebenswelt*) del delirante che si può comprendere, *in piena umiltà*, la più intima ragione della sua impossibilità di uscire dall'isolamento.

Dopo quanto siamo venuti dicendo, appare utile concludere ricordando ancora una volta che gli scopi dell'analisi fenomenologica dello psicotico, presupposto per ogni incontro o tentativo di incontro con esso, consistono anzitutto nel rendere possibile, entro certi limiti, un recupero personologico, e poi, attraverso la riconsiderazione del fenomeno come espressione dell'umano, pervenire a cogliere, senza reificazioni, la freschezza e il significato della realtà viva e personale del singolo.

## BIBLIOGRAFIA di riferimento

- Ales Bello A.: *Fenomenologia dell'essere umano*. Città Nuova, Roma, 1992  
... : *Edith Stein. La passione della verità.*, Ed. Messaggero, Padova, 1998  
Baeyer W.V.: *Zur Psychopathologie der Begegnung*. NERVENARZT, 1955, 26, 369  
Benda C.E.: *The image of love. Modern trends in psychiatric thinking*. Glencoe Free Press, New York, 1961  
Bazzi T., Fizzotti E.: *Guida alla logoterapia; per una psicoterapia riumanizzata*. Città Nuova, Roma, 1996  
Binswanger L.: *Per un'antropologia fenomenologica*. Feltrinelli, Milano, 1970  
Blankenburg W.: *Zur Psychopathologie des Autismus*. FUNDAMENTA PSYCHIATRICA, 1987, 1: 19-85  
Böckenhoff J.: *Die Begegnungsphilosophie*. Alberg, Freiburg, 1970  
Boss M.: *Psychoanalyse und Daseinsanalytik*. Bern, Huber, 1957; 2a ed., Kindler, München, 1980

- Buber M.: *Il problema dell'uomo*. Bologna, Patron, 1972  
... : *Io e Tu*, in *Il principio dialogico*, pp. 59-157. Ed. San Paolo, Cinisello Balsamo, 1993  
... : *Incontro. Frammenti autobiografici*, a cura di D. Bidussi. Città Nuova, Roma, 1993
- Callieri B.: *Presupposti fenomenologico-esistenziali per una psichiatria interpersonale*. RIV. SPERIM. FRENAT., 1963, 87, 639  
... : *Antropologia e Psichiatria: dall'oggettività del "caso" all'esperienza di rapporto e di incontro con la persona*. MEDICINA E MORALE, 1983, 33, 180  
... : *Spiritualità e psicologia: dall'accidia di Evagrio Pontico all'anedonia depressiva e borderline*. ATTUALITÀ IN PSICOL., 1996, 11, 4: 509-517  
... : *Aspetti antropologici dell'incontro: il noi tra psicanalisi e metafisica*. ARCH. PSICOL. NEUR. PSICH., 1996, 57: 477-485
- Cargnello D.: *Alterità e alienità*, 2ª ed. Milano, Feltrinelli, 1977
- Cigoli V.: *Intrecci familiari*. Cortina, Milano, 1998
- Fizzotti E. (a cura di): *In principio è la relazione. Viktor Frankl: quale eredità*. Conv. Univ. Salesiana, Roma, 12 dic. 1998 (in stampa)
- Frankl V.E.: *Un significato per l'esistenza. Psicoterapia e Umanismo*. 2ª ed. Città Nuova, Roma, 1990
- Fromm E.: *The art of loving: an inquiry into the nature of love*. New York, Harper, 1962
- Gerl A.B.: *Edith Stein. Vita, filosofia, mistica*. Brescia, Morcelliana, 1998
- Giese H., Gebattel V. von: *Psychopathologie der Sexualität*. Enke, Stuttgart, 1949
- Gill M.: *Analysis of Transference*, I. Internat. Univ. Press, New York, 1985
- Harper R.: *Nostalgia*. Cleveland, 1975. Tr. it. di B. Callieri e P. Weston: *Nostalgia*. Il Pensiero Scientifico, Roma, 1976
- Heidegger M.: *Einführung in die Metaphysik*, 2a ed. Tübingen, 1958
- Herzog M.: *Weltentwürfe. Ludwig Binswangers phänomenologische Psychologie*. W. de Gruyter, Berlin, 1994
- Jerphagnon L.: *Maurice Nédoncelle*, in *Universalis*. Enc. Universalis, Paris, 1977
- Lain Entralgo P.: *Teor'a y realidad del otro. Montalvo*. Madrid, 1961
- Lavelle L.: *Conduite à l'égard d'autrui*. A. Michel, Paris, 1957
- Löwith K.: *Das Individuum in der Rolle des Mitmenschen*. Leipzig, 1928
- Mancini A.: *Un dì si venne a me malinconia...*. F. Angeli, Milano, 1998
- Marcel G.: *Homo Viator*. Aubier, Paris, 1937
- Masullo A.: *"Io": il fantasma dell'identità*. QUADERNI SARDI FILOS. LETT. SCIENZE UMANE, 1995, 2-3
- Masullo P.: *Patosofia. L'antropologia relazionale di V.von Weizsäcker*. Guerini, Milano, 1992
- Milan G.: *Educare all'incontro. La pedagogia di Martin Buber*. Città Nuova, Roma, 1994

- Modell A.H.: *Psicoanalisi in un nuovo contesto* (1984). Cortina, Milano, 1992
- Moscovici S. (ed): *Psychologie sociale des relations à autrui*. Nathan, Paris, 1994.  
Tr. it.: *La relazione con l'altro*. Cortina, Milano, 1997
- Nédoncelle M.: *La réciprocité des consciences. Essai sur la nature de la personne*. Thèse de Sorbonne, Paris, 1942
- Ondarza Linares J.: *Psicoterapie di gruppo*, in Pancheri P., Cassano G.B. (a cura di): *Trattato Italiano di Psichiatria*, pp. 3589-3618, 2a ed. Masson, Milano, 1999
- Pezzella A.M.: *Edith Stein fenomenologa*. Pont. Univ. Sales., Roma, 1995
- Ranly E.W.: *Scheler's Phenomenology of Community*. L'Aja, Nijhoff, 1966
- Scheler M.: *Essenza e forme della simpatia* (1<sup>a</sup> ed. 1913, 6<sup>a</sup> ed. 1973), trad. di Pusci. Città Nuova, Roma, 1979
- Scheler M.: *Sociologia del sapere* (1924), trad. di D. Antiseri. Abete, Roma, 1966
- Schottländer F.: *Kontakt und Uebertragung*, in *Almanach 1958*. Klett, Stuttgart, 1958
- Stein E.: *Introduzione alla filosofia* (1991), con *Prefazione* di A. Ales Bello. Roma, Città Nuova, 1998
- Theunissen M.: *Der Andere. Studien zur Sozialontologie der Gegenwart*. Berlin, 1965
- Trüb H.: *Heilung aus der Begegnung*, pref. di M. Buber. Stuttgart, 1949
- Uslar D. von: *Vom Wesen der Begegnung*. ZTSCHR. F. PHIL. FORSCHUNG, 1959, 13, 8
- Waldenfels B.: *Das Zwischenreich des Dialogs*. Nijhoff, L'Aja, 1971
- Weizsäcker V.von, Wyss D.: *Zwischen Medizin und Philosophie*. Goettingen, 1957
- Wiplinger F.: *Dialogischer Logos. Gedanken zur Struktur der Gegenüber*. PHILOS. JAHRBUCH, 1962, 70: 169-190
- Wyss D.: *Storia della psicologia del profondo* (1977). Città Nuova, Roma, 1979
- Zutt J.: *Neue Wege zur Anthropologie*. Springer, Berlin, 1961

Prof. Bruno Callieri  
Via Nizza, 59  
I-00198 Roma