

Editoriale

Riflessioni senza pretese di un passante per caso

Alessandro Salvini¹

1. Il particolare generalizzato

Scriveva Marcel Proust, che certe signore ritirano con disinvoltura e senza alcun problema i loro sentimenti con la stessa noncuranza con cui ritirano all'uscita dal teatro i guanti dalla guardarobiera. Ammetto che sto citando Proust a memoria. Può darsi che non dicesse "certe signore" e volesse estendere l'osservazione a tutte le donne, segnalando la disinvolta leggerezza con cui cambiano partner. Sembrandomi un pregiudizio infondato e per altri in circolazione sono contrario alle generalizzazioni. Che spesso ricorrono con frequenza ingiustificata anche per altre questioni, anche ad esempio nelle varie scienze della psiche, cliniche in particolare. Inoltre per la questione sollevata da Proust rimango sempre disponibile a ricredermi come l'improbabile esperienza futura potrebbe suggerirmi. È anche vero che la questione del ritiro disinvolto e generalizzato dei sentimenti da parte femminile potrebbe trovare dei consensi maschili. Ma sappiamo che l'esperienza delle persone distorce spesso e a proprio favore, le questioni che la riguardano. Il desiderio di non essere soli nella delusione trova spesso dei compagni disposti a concordare, generalizzando. Così nascono certi pregiudizi che una volta condivisi diventano degli universali, ovvero estendibili a tutti (erga omnes, come dicono i legislatori).

In alcune versioni delle scienze della psiche accade che citando gli stessi autori e le loro idee si finisce per trovarsi affacciati ad una finestra comune, da cui è facile fare delle generalizzazioni. Pensate ad esempio alla "teoria del trauma". Principio esplicativo dal successo strepitoso nelle psicologie cliniche e in certe psicoterapie. Principio applicabile ovunque e a tutto. I cultori delle teorie esplicative del trauma, come è ampiamente noto mettono in relazione un evento biografico negativo, il trauma, con uno stato mentale altrettanto negativo. Cosa che ci porta ad entrare nell'infido territorio delle "correlazioni illusorie" e della causazione indimostrabile. Poi se l'operazione riesce, la convinzione ricorsiva, autoconvincente alimenta e consolida se stessa. Da sottolineare infine che se qualche 'psi' conferma la correlazione come causazione commette un errore logico, a danno del proprio interlocutore: quello che potrebbe essere scritto sulla sabbia viene scritto sul cemento a pronta presa.

Aggiungo che premierei tutti gli esperti clinici della psiche che ci aiutano a sostituire le incertezze del molteplice con le certezze dell'unica verità da loro praticata. Ma purtroppo si tratta di una premiazione da rinviare. Come quando si sostiene ad esempio per attribuita autorevolezza data al pensiero psico-anglofilo, "che il minore delinquente è un ragazzo che da bambino ha avuto problemi di attaccamento con la figura materna". Questa spiegazione così esaustiva sembra essere di John Bowlby. Opinione o credenza causale semplice che non poteva non essere prontamente accolta, ripetuta e generalizzata, divenendo una sorta di spiegazione e di sentenza valida per tutti, come il correlato "disturbo traumatico da stress". Del resto sappiamo bene per la forma mentis positivista dei suoi cultori, quanto piacciono le spiegazioni causali alla eterogenea

¹ Già Ordinario di Psicologia Clinica, Università di Padova. Direttore scientifico della Scuola di Psicoterapia Interazionista.

popolazione degli 'psi' a partire da tutti coloro che confondono l'interpretazione con la spiegazione.

Gli esperti clinici della psiche

Alcuni esperti della psiche, ovvero alcuni maestri, talvolta sono fatti parlare per sentenze, invece i maestri nati dopo di loro parlano con l'autorità acquisita e trasmessa per imitazione e identificazione. Salvo ignorare l'effettivo pensiero dei maestri, magari avendoli scarsamente letti e anche dimenticati. Col risultato che i maestri, tipo Sigmund Freud, a scapito di altri molto più convincenti, finiscono per essere citati più del necessario e meno fedelmente. In controtendenza invece può prendere il via l'estensione generalizzata e replicata della loro 'forma mentis', peraltro propria del tempo e della professione praticata, e dei presupposti espliciti ed impliciti. Ad esempio, che la 'diversità' e la 'devianza' siano assimilabili a malattie, che dietro ogni atto o azione si nasconde un'intenzione malevola o inconscia (filosofia del sospetto), che gli 'psicodrammi familiari subiti spiegano (opportunamente interpretati) qualsiasi inclinazione o stortura di pensiero o d'azione. O introducendo una banalità', come esempio, se perdiamo il treno "in realtà" (inciso magico di ogni bravo 'psi') in effetti non lo si voleva prendere o andare da qualche parte, o che se detestiamo qualcuno di sesso opposto è perché ci sentiamo attratti. La generalizzazione di un sistema interpretativo diventa a sua volta un sistema di pensiero che tende all'universale, e ci dispone ad accettarlo come accade per le verità (interpretazioni) ideologiche, religiose e commerciali.

Quindi la matrice della nostra forma mentis acquisita è lo stampo che favorisce, insieme ad altre forme di pensiero collegate e subalterne, ad accogliere il principio della generalizzazione e degli universali. Come nel caso (da me citato troppo spesso per non scusarmi) di una giovanissima studentessa di psicologia (in questo caso la gioventù è un difetto) che al suo stupefatto docente annuncia - giustificata dalla mancanza di altro sapere - che il criminale mafioso è un esempio di 'disturbo asociale di personalità'. La studentessa in questione suggerisce l'idea che meno si sa più il mondo acquista i contorni semplificati di quello che conosciamo. Forse è per questo motivo che agli studenti piacciono insegnamenti come la psichiatria, la psicopatologia, la psicologia clinica e dinamica, in grado di spiegare l'umanità tutta e i suoi comportamenti. Difatti la generalizzazione diagnostica, esplicita o implicita, oltre essere un gradito semplicatore cognitivo, sottrae l'apprendista al problema dell'ignoto e lo restituisce come competente al presunto noto. Ad esempio lo schema più spesso utilizzato implica la classificazione degli altri e dei loro stati mentali; la spiegazione interpretativa generalizzata diventa parte di un procedimento deduttivo esportabile e universale. Schema che non rimprovera l'assenza di altra erudizione, mentre il principio assoluto della "causa-effetto", lo libera da ogni altro complicato percorso della ragione.

Nessuno può negare che il transito in scuole di specializzazione universitarie e altre affiliazioni "psi" non chiede grandi ristrutturazioni cognitive o fatiche epistemologiche. Ma chiediamoci, una carta nautica può essere decifrata con la stessa attrezzatura mentale adatta ad una geofisica? Non a caso certi repertori 'psi' diagnostici e manuali complementari sono strutturati e scritti come trattati di medicina, copiandone o imitandone anche le forme lessicali e discorsive. Ulteriormente presenti nelle generalizzazioni organizzative destinate alla diagnosi e cura, alla configurazione dei ruoli e dei rapporti istituzionali interni ed esterni. Siccome copiare è meno faticoso che pensare e cambiare, va da se' che gli universali presenti in certi settori istituzionali trovano conferma speculare nei sottomondi che generano. Ovviamente questo

automatismo è meno valido per certe psicoterapie volutamente non imitative, nella forma mentis di cui si avvalgono e nelle loro pratiche discorsive e relazionali. Che ad esempio non chiamano paziente l'interlocutore assimilandolo ad un genere ospedaliero, evitano di chiamare le sue soggettività particolari, sintomi, e ad esempio, cosa già in atto, non chiamano allucinazioni i fenomeni singolari degli uditori di voci o di altre e diverse esperienze immaginativo-sensoriali.

Stessa finestra identica forma mentis

Se si rinuncia a pensare per generalizzazioni, niente autorizza le professioni della psiche a definire patologico quello che conoscono solo attraverso la "normalità" che sono stati messi a vigilare, a partire dalla propria. Non si posso chiamare patologiche alcune pratiche sessuali la cui devianza è percepibile attraverso il criterio morale e normativo utilizzato. Come ad esempio avviene per numerose deviazioni chiamate 'parafilie erotiche'. Nello stesso modo in cui si dice che certe persone sono affette da un "disturbo di personalità". Argomento su cui gli 'psi' clinici amano tenerci all'oscuro, ad esempio non chiarendo a che cosa si riferiscano quando usano un enunciato così polisemico come il termine "personalità". Che ha alle spalle almeno una quindicina di teorie molto ben consolidate, seppure tutte relative. Senza considerare che ogni classificazione su base normativa è arbitraria nel senso che non offre a proprio credito, oltre il titolo professionale di chi parla, nessun appiglio generalizzabile di realtà tangibile e oggettiva. Per questo - anche se molti 'psi' se ne sbattono gli stivali o preferiscono tapparsi le orecchie, i discorsi, le etichette e le classificazioni sono afflitti da una singolare anomalia, definita "realismo metafisico".

Da queste classificazioni dai confini incerti e discrezionali i metodi della scienza empirica dovrebbero salvarci. Ma basta prendere a campione una decina di "riviste internazionali" e troveremmo invece ampia conferma degli universali diagnostici, dei protocolli clinici e dei metodi di ricerca empirica dai vocaboli reificati e generalizzati. Peraltro necessari al sistema accademico e professionale delle conferme incrociate. Accordo favorito ad esempio dall'uso degli stessi vocaboli, atti a confermare l'esistenza di una presunta psiche universale e degli aggettivi usati per connotarla, mediante procedimenti tecnici inventati e i generi discorsivi utilizzati. Che ad esempio possono unificare lapponi, italiani, aborigeni australiani, scintoisti giapponesi o pensionati nordamericani seduti al sole della Florida. Importanti per questa convergenza, ai fini di una conferma, sembrano essere le citazioni incrociate. Che prevedono anch'esse un accordo tra studiosi formati attraverso le stesse categorie cognitive e linguistiche. Accordo e convergenze guidate e favorite non solo dagli enunciati universali e dalle generalizzazioni, ma dai procedimenti formali e metodologici. Come già detto e anticipato se si utilizza la stessa finestra (paradigmi, presupposti, teorie e modelli), se ci si avvale delle stesse macchine fotografiche (questionari chiusi, test standardizzati, linguaggi di repertorio, metodi di raccolta e elaborazione/interpretazione dei dati e degli stessi fotografi (tecnici della psiche uniformati che hanno letto gli stessi libri e ascoltato le stesse lezioni e hanno imparato ad usare lo stesso vocabolario) e non ultimo utilizzano gli stessi soggetti, studenti o persone con la stessa etichetta diagnostica, è probabile che vedano e interpretino e ascoltino all'unisono. Umberto Eco, il grande semiologo, sosteneva che la rappresentazione del mondo umano selezionato rischia di "diventare un prodotto la cui sorte interpretativa viene a far parte del proprio meccanismo generativo", ovvero il prodotto dei presupposti e delle procedure utilizzate. Se si praticano a lungo coloro che leggono o hanno letto gli stessi manuali e repertori diagnostici, come è già accaduto con l'isteria, finiscono per vedere o interpretare le stesse cose. Quindi comprendiamo come

il diavolo sia diventato una realtà' e le indemoniate abbiano offerto ai loro inquisitori ampie descrizioni e conferme. Peccato che il diavolo riferito abbia le stesse sembianze pagane del Dio Pan. Icona mitologica che inquisitori e indemoniate hanno già incontrato nell'iconografia popolare e religiosa, insieme all'odore dello zolfo raccontato. Le iconografie psicopatologiche, ovvero le fotografie dei matti, largamente diffuse sortivano lo stesso effetto che oggi suscitano le nosografie universali. Che non c'è necessità di citarle dal momento che tutti le conoscono e gli stereotipi descrittivi sono già nella testa di tutti gli 'psi'.

Oltre questo placido mondo di conferme reciproche, non c'è molto, per cui chi usa gli stessi metodi e le stesse parole vede le stesse cose con il risultato apprezzabile di avere a disposizione dei riduttori di complessità. Mentre il quotidiano degli umani continua ad essere indifferente, caotico, imprevedibile, ora disciplinato, ora anarchico; e le esperienze individuali vanno in ogni direzione, salvo quelle preordinate, come accade per i generi narrativi dei film western e sentimentali. Qualcosa di analogo lo ritroviamo in qualche datata e tradizionale psicoterapia. Il cui copione replicato, teatrale e liturgico, tende a configurare i casi clinici a propria immagine e somiglianza. Per evitare generalizzazioni è opportuno dire che molte diverse e belle ricerche empiriche e ottime psicoterapie che oggi troviamo in giro, non sono soggette all'effetto della fotocopia generalizzata. Anzi la rilevanza delle ricerche empiriche in psicologia è data dal valore operativo, mentre altre fatte a fini accademici e di concorso si perdono nel nulla.

Tuttavia a questo punto potremmo chiederci "come uscire dall'effetto fotocopia generalizzata?". "Se ogni verità è vera ma solo temporaneamente e localmente vera", come scriveva Roland Barthes, è opportuno pensare che gli psicoterapeuti, preparati dai modelli di psicoterapia più evoluti siano in grado di attuare prassi adeguate. Ovvero pertinenti alle mutevoli e rilevanti differenze dei contesti e delle persone. Difatti alcuni sostengono che "l'intelligenza del terapeuta è tutto e il procedimento solo un espediente da saper gestire".

Non è nello scopo di queste poche riflessioni occuparsi di prassi e di strategie. Tuttavia nella psicoterapia interazionista viene tenuto presente che la semantica comunicativa e performativa deve fondersi con la pragmatica del campo interattivo. Del resto è il contesto a selezionare la proprietà semantica delle parole e dei discorsi, come sono le parole e i discorsi ad attivare i contesti che li rendono semanticamente plausibili. La psicoterapia è un ambito privilegiato per cogliere ed usare questa proprietà interagente che, se adeguata, introduce cambiamenti di senso e di significato con effetti pragmatici, sull'immaginato, il creduto e l'agito presente nelle azioni umane.

2. Le tipizzazioni

La rilevazione delle differenze individuali aggregandole in categorie omogenee con l'intento di renderle estensivamente comuni, a seconda del tipo e grado di deviazione dalla norma, può essere il consueto intento (transitorio nei risultati ma non nella forma mentis sovrastante) della psicologia clinica tradizionale e dei suoi procedimenti. Ovvero quello di negare al 'diverso' la sua ovvia individualità, spiegandola invece attraverso la "tipizzazione" con cui viene classificato. L'espediente utilizzato per trasformare l'individuale nel classificabile, implica anche l'espediente di ignorare il contesto nelle sue forme plurali, e di utilizzare i tratti ed i comportamenti, variamente associabili per prototipi e stereotipi, creando ad esempio una moltitudine di profili psicologici. Dell'individuale e del soggettivo non rimane nulla, un ragionamento attributivo per classe nosologica di appartenenza. Alla frase "mi sento triste, deluso e malinconico", diventa "allora sei un depresso" e poi ancora in "allora soffri di depressione".

La psicologia invece di abbandonare la psichiatria al suo deludente destino ha finito, per ricalcarne i presupposti, tra cui la classificazione (descrittiva) tipologica dell'agire umano, attraverso aggettivi o configurazioni attributive, spesso trasformati in spiegazioni: in cui l'enunciato descrittivo una volta assegnato viene ripeso sulla bilancia, del positivo/negativo, del giusto/sbagliato, del normale/patologico. Per cui il criterio normativo/valutativo si impone su qualsiasi aggettivo o sostantivo attribuiti, trasferendolo in uno schema per classificazioni (prototipi e stereotipi) che non è mai cambiato, ne' sembra intenzionato a farlo". Riporto quanto ha detto qualche tempo fa la 'diagnosta' di una clinica privata, forte solo del suo ruolo e del titolo di specializzazione. "Non si preoccupi risolveremo insieme i suoi problemi, anche se lei Lina non posso tacerlo, è una schizo-affettiva estroversa, quindi portata per questo ad ingigantirli". Noi speriamo che a ingigantirli non sia proprio quel "lei è", prescrittivo/connotativo, che attribuisce all'essere dell'altro il 'dato' di una anomalia costitutiva (schizzo-affettiva?) che può divenire il risultato di un giudizio reificato creduto vero. Ovvero una profezia che in certi casi tende ad autoadempirsi con il concorso inconsapevole del diagnosticato.

Dando una sbirciata alla storia ritroviamo replicato decine di volte lo schema tassonomico/diagnostico con le relative configurazioni suddivise in classi, in cui i predicati, diventano costitutivi della natura mentale e costitutivi del modo di essere/agire. Negli ultimi duecento anni, tralasciando il passato, questo avviene entro una cornice positivista come se fosse l'equivalente di un responso medico-biologico o un dato naturalistico. Cambiando tuttavia in continuazione il criterio attributivo della classificazione e le etichette. Ad esempio configurate su base fisiognomica, fisionomica e patognomica, poi frenologica, umorale e costituzionale, poi psicobiografica, personologica e socio-normativa, poi psicodinamica, psicopatologica e altro (si veda per una accurata rassegna di questo tema sconcertante, l'accurato lavoro di Antonio Ludici, capitoli 3 e 16, in "La Mente malata," Nexus ediz.2021) In cui il discorso valutativo/classificatorio dell'osservatore diagnosta sovrasta e zittisce (annichilendo poi anche con altri mezzi) la voce, le ragioni, l'individualità della persona etichettata e la varietà' delle sue esperienze soggettive e situazionali.

La convinzione generalizzata, di cui si fa ampio uso, è che la classe a cui viene assegnata una persona spieghi il perché dei suoi modi di pensare, manifestarsi e agire. Inserendo poi la classe assegnata in un'altra classe sovraordinata dualistica: la 'normalità e la patologia' (connettendo un criterio normativo di senso comune, il 'normale', con un improprio riferimento bio-medico il 'patologico'): nonostante l'incongruenza logica, linguistica e gli effetti distorsivi nella configurazione e percezione interpersonale, sociale e giuridica, non sembra possibile ancor oggi modificare questo schema.

A questo proposito se diciamo "quello che funziona non si cambia". Abbiamo un indicazione dove guardare, ovvero verso l'antica domanda "cui prodest?". "Chi è il beneficiario?". Si tratta di stabilire a chi sia funzionale l'intero schema diagnostico/attributivo e le sue classificazioni patofiliche. Ovviamente storia e cronache, istituzioni e funzionari della norma, non ci dicono che lo schema attributivo non serve all'etichettato.

3. Il parallelismo

Un parallelismo che induce a configurare i vari enunciati relativi al mentale, è quello che li assimila a entità fisico-biologiche, ovvero induce a pensarli e argomentarli come equivalenti. Una sorta di senso comune biologizzato che tende a sovrapporre due ordini di discorso come se esistesse una corrispondenza, una comune appartenenza, come

se il “costrutto psicologico” e “il fatto biologico” appartenessero alla stessa ontologia ‘naturale’ e allo stesso livello di realtà’. Schematizzando e forzando il dualismo per esemplificare, troviamo che da un lato si delinea il percepito come configurazione interpretativa di un osservatore, dall’altro il percepito si conforma ed esiste come fatto indipendente dall’osservatore. Forse il discorso sul diverso e deviante resi muti soprattutto se non collaborativi non è nient’altro che il monologo dell’osservatore?

Altro motivo di dissonanza e contraddizione di alcune versioni della psicologia clinica tradizionale è la loro mai archiviata analogia tra l’organismo biologico e l’organismo medicalizzato. Da cui deriva la persistente estensione alle persone e alla loro vita mentale e ai comportamenti, di termini come “patologia, paziente, cura, diagnosi, terapia, salute” e altro ancora. Che sono le prove della impropria medicalizzazione del mentale infiltrata nelle psicologie, come nella norma sociale, morale e giuridica, a imitazione delle tassonomie naturalistiche, replicando i presupposti della ‘descrizione nosografica’. Su cui si innestano in modo incoerente le spiegazioni di causa-effetto, le rappresentazioni analogiche, gli schemi discorsivi, e i termini relativi ai processi mentali, come se fossero entità reali naturalmente date. Ai concetti astratti e legati al contesto sono date proprietà e caratteristiche di oggetti concreti esistenti di per se. Problema rilevante che, non si finirà mai di dirlo, inficia i discorsi di gran parte delle ‘scienze’ del mentale, su cui pesa lo stigma del “realismo metafisico”.

Inoltre le etichette descrittive/interpretative, impropriamente usate come se fossero anomalie della natura della mente, quindi psicopatologiche, sono state rese descrittivo-fattuali, causali e quindi esplicative, facendo perdere o dimenticare di essere solo degli aggettivi e dei giudizi di un osservatore non neutrale. Come tali sono sempre state accolte e utilizzate e consolidate, risultando poco funzionali a chi le riceve ma molto adatte a confermare un’identità professionale di chi le usa.

4. Dal generalizzato agli universali

Se è appropriato sostenere che gli osteoblasti che concorrono a riparare una frattura, ad esempio del femore, fanno parte di un meccanismo biologico universale, le collegate pratiche mediche sono valide in Svezia come in Tasmania o in Marocco. Ma gli universali non sono sempre validi: in altri casi le cose funzionano in modo differente. Anche se spesso si ricorre ad uno schema di pensiero che pratica gli “universali”, quando pensiamo che quello che è valido o vero o adeguato in “A” lo deve essere anche in “B”. Per cui i principi della democrazia parlamentare possono essere esportati come gli antibiotici, o che le Sante Medioevali digiunatrici, compresa Caterina da Siena, erano delle anoressiche (suscitando lo sconcerto e i lazzi degli storici di professione), o che il complesso edipico sia presente ovunque. Difatti si sosteneva per ignoranza sociologica, che il complesso edipico fosse rintracciabile ovunque, anche tra le lontane popolazioni polinesiane (Geza Rhoem), non considerando che in quel mondo culturale le famiglie erano matrilineari e non patrilineari e il sistema relazionale familiare non aveva niente in comune con quello piccolo borghese e della classe media occidentale, ebraica e protestante.

Altro esempio di riduttivismo, tramite enunciati universali lo si è avuto quando l’attributo di ‘personalità isterica’ è stato utilizzato per tutto, anche per spiegare l’estasi di trascendenza degli sciamani siberiani. In modo analogo diversi anni fa fu diagnosticato un analogo disturbo nevrotiforme (?) alle ‘tarantate’ del Salento e ai loro riti liberatori. Oggi se qualcuno in famiglia studia psicologia ne gode anche il vicino di casa. Possibile attribuire al vicino una compulsione masochista, o un disturbo di personalità, per il suo ostinato esporsi a rischi e alla passione delle sue fatiche sportive. Si generalizza e

ricorriamo agli universali quando nelle opere dei grandi artisti, o anche scienziati, presumiamo di vedere l'effetto di anomalie del carattere, patologie latenti o esplicite (genio e sregolatezza). Sorte capitata a sua insaputa e diritto al dissenso, anche a Leonardo Da Vinci tramite un suo disegno della coda di un uccello, il Nibbio, interpretato da Freud come la palese testimonianza di una omosessualità. La pubblicità ha dato di recente la notizia di una collana di libri dedicati a grandi artisti del passato, curata da un noto clinico di Verona, con l'intento di dimostrare la patogenesi di molte opere d'arte. Considerate come gli effetti sublimati di anomalie del carattere o di turbe biografiche o di vere e proprie malattie mentali. A questa tentazione ovvero della diagnosi psicopatologica dell'artista (ovviamente celebre) e della sua produzione, giudicato in contumacia, corrisponde la presenza ricorrente imbarazzante di tesi di laurea fatte da zelanti studenti vogliosi di anticipare il mestiere. Difatti cosa può esserci di più' stimolante che esercitarsi sulla presunta psicopatologia in qualche grande artista: ovviamente alcuni ne pagano le spese più spesso per stereotipi tramandati, come ad esempio' Vincent Van Gogh, o Caravaggio o gli scrittori più imbarazzanti, meno perseguitati sembrano essere i geni della meccanica, gli astronomi o i grandi naturalisti. Cui per ignoranza e distanza non sono state attribuite le etichette di Zoofilia erotica, e il materiale non manca. Pensiamo alla grande studiosa dei Gorilla di Montagna o ai fortunati lasciati in pace come i cinofili o le gattare.

Riassumendo. Assumendo una teoria se ne deduce un'ipotesi, che si trasforma in una congettura interpretativa e la si generalizza, diventando poi la prova dimostrata di quella estendibile interpretazione. Certamente universali e generalizzazioni non sono l'attrezzatura cognitiva migliore per fare la psicoterapia, che invece è impegnata a farsi carico delle irripetibili diversità delle e tra le persone, e a più livelli, restituendo la loro individualità alla complessità contestuale sociale. Interagente non solo con sé stessi e con gli altri, ma anche con le varie cornici istituzionali normative e i loro linguaggi. Cercare di spiegare l'alterità con la diversità attribuita attraverso una deduzione generalizzata, è come dire che tutti i suicidi sono gli esiti di uno stato depressivo. Sappiamo anche che ogni discorso sugli Altri può essere l'effetto dei vincoli auto-confermativi presenti nei discorsi dell'osservatore e nel suo ruolo. Come dire che spesso le teorie e le pratiche votate alla generalizzazione creano le ipotesi, i procedimenti e le condizioni in grado di offrire a se stesse e ai creduli le prove della loro conferma.