

Francesco Comelli

I disturbi psichici nella globalizzazione

Dalla crisi del campo familiare
ai sistemi di cura per dipendenze,
anoressie e distruttività

PSICOTERAPIE

FrancoAngeli



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Francesco Comelli

I disturbi psichici nella globalizzazione

Dalla crisi del campo familiare
ai sistemi di cura per dipendenze,
anoressie e distruttività

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2015 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it

*A Eugenio Gaburri
a Roberto Cipriani*

Solo i poeti
vedono le parole
che porta il vento, così
da andar per mare
sospinti dal sentire..

Indice

Introduzione	pag. 11
1. Democrazia psichica. Contenitori culturali, menti sociali e uomo massa: relazioni con la clinica nella contemporaneità. Il fascino del male	» 15
1. Contenitori culturali e relazioni con la clinica nella contemporaneità	» 15
2. Colpa del dolore fra gruppi sociali e famiglia: orientamenti di massa sulla colpa	» 17
3. Distruttività e colpa: la sognabilità della distruttività della massa e la rappresentazione dell'alterità	» 22
4. L'atomica e le distruttività eredi: stati mentali rabbiosi e sfiducia nella mente o nelle ideologie	» 24
5. Massa e consapevolezza del "negativo"; sfiducia nelle ideologie: dalle radici culturali inserite nei gruppi umani alla massa ed al consumo	» 26
6. Il premorbo come condizione di massa familiare	» 34
7. Individuo/gruppo/massa	» 37
8. Il perturbante	» 39
9. Strumenti per il pensiero fra soggetto e massa: sognabilità	» 40
10. Grande gruppo-massa/mente soggettiva: implicazioni sul piano psicopatologico	» 44
11. Sognabilità	» 46
Bibliografia	» 49

2. Concetti di Transgenerazionalità: dal mondo primitivo alla contemporaneità. Anoressie, distruttività e colpa primaria. Ricerche di setting	pag. 51
Introduzione, famiglie e setting	» 51
1. Istituzione familiare – istituzione terapeutica: prendere coscienza degli scarti fra le generazioni di analisti e le generazioni di pazienti	» 55
2. Tempi e teorie	» 56
3. La non pensabilità del lutto e della separatezza come elementi dei disagi nella Contemporaneità: Male, “Negativo”	» 57
4. Il caso di F.	» 60
5. Invarianti fra generazioni: dalla Transgenerazionalità fisiologica e di sopravvivenza primitiva all’attualità delle trasmissioni transgenerazionali	» 65
6. Generazioni nell’attualità	» 67
7. Campo familiare, incorporazione-rigetto e colpa come markers della contemporaneità occidentale	» 70
8. Cannibalismo e incorporazione	» 71
9. Il “mettere dentro” – Dentro\Fuori	» 73
10. Genitori: lavoro individuale su di essi o di gruppo	» 77
11. Gruppi di genitori: gli effetti di un gruppo esperenziale con genitori dei pazienti	» 82
12. Testo clinico di un gruppo di genitori	» 85
13. Le équipe: aspetti impliciti di campo familiare	» 87
14. Le équipe come “contenitori di Mostri”	» 88
15. Un mostro: il bambino genitore o bambino farmaco	» 90
16. Il caso di S.	» 92
Conclusioni	» 93
Bibliografia	» 94
3. Assetto psichico terapeutico nei curanti: sognabilità delle istituzioni. Gruppo-soggetto-istituzione	» 97
1. Disagi contemporanei e scuole di formazione: scuole di formazione psicoanalitiche, democrazia psichica e assonanze con le culture di massa	» 97
2. Scuole e metodi di cura fra occidente e culture altre: laici o religiosi?	» 100
3. Scuole come istituzioni, incorporazione delle teorie o disponibilità al sogno?	» 103
4. Sognabilità e resti diurni	» 108

5. Sognare un'istituzione: la mia posizione interna e i vertici visivi	pag. 109
6. Un campo istituzionale senza un gruppo che ne desse visibilità	» 112
7. Figurabilità e narratività del noi intersoggettivo	» 113
8. Campo istituzionale: un gruppo in istituzione o l'istituzione-gruppo? Curare i meccanismi di fondo istituzionali o i pazienti? Una seduta esempio di gruppo allargato istituzionale (Large Group)	» 118
9. Commento alla seduta	» 120
Bibliografia	» 123
4. Stranieri in terra straniera	» 125
1. "Una, Nessuna, Centomila: un gruppo terapeutico di donne migranti", di <i>Sara Bruni</i>	» 125
Bibliografia	» 132
2. Conteni-menti, di <i>Luigi Cabua</i>	» 133
3. L'età dei confini	» 134
4. Altrove	» 136
Bibliografia	» 138

Introduzione

La crisi del campo familiare e della fiducia nella psiche e nelle ideologie, hanno favorito una massificazione della persona che tende ad assumere in toto gli stati mentali della massa, che allontanano il “negativo” o le esperienze soggettive, per identificarsi in un tutto “positivo”. La persona diventa così incapace di soffrire e di sapere perché soffre, essendo solo impegnata a trovare “farmaci” da cui dipendere per difendersi dal dolore ritenuto inaffrontabile, proprio forse per la rimozione del concetto di morte in ragione di un’ipertrofia delle tecnoscienze. Ecco quindi esempi ed esperienze cliniche individuali o di gruppo di sistemi di cura innovativi per trasformare il dolore e l’autodistruttività, spesso trasmesso fra generazioni consciamente o inconsciamente, in una crescita, anche grazie ai contributi corali di Pasolini, Gaber, Bion, in un confronto fra gli “altri” provenienti da altre culture e “noi” occidentali, con un focus sulle anoressie e sulla distruttività.

Nel testo pertanto troviamo esempi di questo sistema di cure con esperienze cliniche, individuali o di gruppo, gruppi di genitori, gruppi multifamiliari, gruppi équipe, gruppi allargati istituzionali (Large Group), sedute di gruppo monosintomatico per pazienti anoressico bulimiche, e altri dispositivi.

Questi gruppi di esperienza clinica e di vita possono contribuire a ridurre il grado di dispersione e di azzeramento simbolico che è implicitamente presente nella condizione dell’uomo massiforme (Faucitano), che si ammala utilizzando difese di massa da emozioni di massa, abbandonando, come la massa ha già abbandonato, il riflesso individuale dei contenitori che la massa adottava in passato come la religione o l’ideologia.

Il testo è dedicato ad Eugenio Gaburri, come segno di un legame riconoscente, con affetto e senso di mancanza, e come segno per un maestro

di molti di noi che ha contribuito a sviluppare pensieri originali e liberi ancora vivi dopo la sua morte. Ho provato pertanto, nella contiguità dell'esperienza con Gaburri e con molti suoi "fratelli" analitici, a scrivere nella tolleranza e nell'apertura, presupposti di ogni atto scientifico (Colavero), ma anche con l'occhio critico da psicoanalista verso le società di psicoanalisi, indispensabile ancor più per i giovani, che possono trovare la forza per la propria formazione non disgiungendo le proprie verità da quelle che si incontrano formativamente.

Vi è il desiderio di non rinunciare a molti aspetti della psicoanalisi, ma di poterla declinare nella contemporaneità e per poter significare meglio il fenomeno del "fascino del male": se infatti nella cultura contemporanea viene allontanato il concetto di morte o di limite sulla base di un superinvestimento nelle tecnoscienze, ecco che la psicopatologia contemporanea dà voce a questi elementi forclusi, diventando essa stessa portatrice di quei contenuti non accettabili per la cultura operante.

Lo studio della crisi della famiglia attraversa sia le famiglie dei pazienti sia le famiglie psicoanalitiche, spesso profondamente malate: lo studio del rapporto fra generazioni può così dar voce a più significati, nello studio delle familiarità sane o malate.

Nel testo quindi ci si domanda come evolvere rispetto ai contributi dei "nonni" della famiglia psicoanalitica e come possono i pazienti elaborare anch'essi i conflitti fra le generazioni precedenti non risolti, nell'ottica di un lavoro transgenerazionale; ma analogamente come poter mantenere un legame con la psicoanalisi per questi nuovi scenari senza essere "eretici"?

In questo senso pare opportuno fare riflessioni sulle Scuole di Specializzazione in Psicoterapia e in Psicoanalisi per evitare che esse diventino parte di un mercato emotivo di massa o di potere che rischia di incorporare la psicoanalisi invece che viverla nelle sue potenzialità trasformative.

Il focus sul Transgenerazionale, come strumento per lavorare coi pazienti resistenti così diffusi in Occidente, segnala l'importanza per lo psicologo, lo psicoterapeuta, lo psichiatra e lo psicoanalista di uno studio dei gruppi familiari, come gruppi a tre generazioni, lavorando sul senso del rapporto fra psicopatologia individuale e trauma o mandato delle generazioni precedenti. In particolare ciò vale per i pazienti resistenti, dipendenti o a doppia diagnosi.

Per lo studente universitario appare invece importante coniugare elementi della propria generazione con quelli delle tecniche di cura, con un approfondimento del rapporto fra psicopatologia e cultura, vista sia negli "altri" provenienti da altre culture sia in "noi" occidentali, con un

focus sulla clinica dell'attuale, fundamentalmente le anoressie e la distruttività.

Per l'insegnante questo testo offre invece uno sguardo sugli adolescenti di oggi.

Per realizzare tutto o parte di ciò le équipes possono costruire in gruppo sistemi di cura attraverso questi significanti, mediante una funzione psicoanalitica di gruppo legata al sognare e incontrare la distruttività e il "male" per trasformare aree sintomatiche autodistruttive in aree di contatto con l'alterità, osteggiata dal conformismo di massa e avvicinare così una democrazia psichica, con un maggior grado di verità del trauma attivo nei gruppi familiari.

Senza idealizzazioni o demagogie ci si può augurare che l'"uomo che verrà" (Giorgio Dritti) possa smarcarsi dai processi esclusivamente incorporativi, annientanti o espulsivi.

Ringraziamenti

Un ringraziamento va a Simona Faucitano, ai miei figli Tommaso, Fiammetta e Samuele e a mio fratello Fabio, alla moglie Valeria Mosconi e ai miei genitori.

Un ringraziamento speciale all'ABA e soprattutto a Fabiola de Clercq che ha saputo ascoltarmi e valorizzare molti di noi in un dialogo aperto e di crescita di un'istituzione vitale da più di vent'anni.

Grazie a Italo Bosani, fondatore di AGENDA ed all'ÉQUIPE ABA di Milano, Aliprandi, Bergamin, Bricchi, Bruni, Cerri, Chiozzi, Colledani, Galeffi, Ghiringhelli, Noviello, Petrini, Quaglia, ma anche ai Centri associati coordinati da Alessandro Raggi che ringrazio.

Grazie anche ai colleghi del "Transgenerazionale" e ad altri colleghi vicini, Paolo Leoni, Maura Monguzzi, Francesca Borgogno, Fiammetta Gubetti, Sara Bruni, Maurizio Pinato, Enrico Varrani, Luigi Valera, Cattullo, Ciriello, Formoso, Viganoni, Della Cerra, Pelizzaro, Dora Rossi, Roberto Cerabolini, Mario Ramella, Claudio Cassardo, Michele Bisagni, Chiara Mauri, Danila Benedetto, Fabrizia Tomasi, Sara Vignali, Francesco Bardin, Andrea Bocchiola, Marco Riva, Roberta Resega, Federico Bianchi, Pierchristian Verde, Andrea Narracci, Pasquale Pismataro, Soriano Rugi, Stefania Colombo, Daniela Polise, scusandomi per coloro di cui mi dimentico.

Ai componenti della redazione di Borderblog (Livia Brambilla coordinatrice, Anna Luchetta, Camilla Marinoni, Stefano Merlini, Fabrizio Orlandi, Viola Pasqualini, Maurizio Giordano, Gabriele Scortichini, Giorgio

Ripamonti, Cristina Garlini, Davide Buscherini e altri) e ai partecipanti della Clinica con la cultura (sono troppi per menzionarli tutti).

Grazie a Dolli Redaelli.

Grazie a Cinzia Crepaldi per i riferimenti classici.

Grazie a Paolo Rossi.

Grazie a Diego Bragonzi Bignami e a Lucia Vasini.

Grazie ai collaboratori di Etnopsicopatologia Dr.ssa Sara Bruni e Dr. Luigi Cabua.

Grazie a Valerio Galeffi con cui condividiamo l'impegno dell'ABA di Roma.

Grazie ai Docenti ed ai Didatti dell'IIPG, milanesi e nazionali.

Grazie a Stefania Marinelli e al gruppo di ARGO.

Grazie ai Maestri di sempre, Claudio Neri, Marco Sarno, Antonello Correale, Mario Rossi Monti oltre ad Eugenio Gaburri, ma anche Diego Napolitani, Franco Borgogno.

Grazie ai "Cultori" ed al gruppo di Urbino, Sara Bruni, Luigi Cabua, Paolo Colavero (che ha rivisto il capitolo 3), Annalisa Cutro, Alessandra Pili, Alessandro Turillo, Francesca Cangiotti e molti altri, compreso il Docente di Urbino di sempre Roberto Cerabolini.

Un eterno ricordo per Roberto Cipriani, fratello e maestro della Vela, lo immaginiamo tutti navigare con Eugenio nello spazio.

1. Democrazia Psicica. Contenitori culturali, menti sociali e uomo massa: relazioni con la clinica nella contemporaneità. Il fascino del male

In questa parte del testo l'obiettivo è di riflettere sul rapporto fra soggetto e massa, con particolare attenzione rivolta ai contenitori della mente come condizioni da cui essa può provare a differenziarsi nella dialettica fra la soggettivazione e la separazione da un contenitore che è parte di sé. Cerco di lavorare col lettore sugli stati mentali che un contenitore può consentire o che all'opposto può negare; infine provo a porre la questione della massa come elemento potenzialmente sostitutivo la mente del soggetto, stanti invece le necessità per la stessa di poter "sognare" o trattare soggettivamente o in gruppo le tematiche della massa, in primis la sua distruttività.

1. Contenitori culturali e relazioni con la clinica nella contemporaneità

Alcuni tratti dei presupposti culturali, in relazione con le forme psicopatologiche che osserviamo, indicano uno stretto rapporto fra psicopatologia e cultura, tema ampiamente trattato da diversi autori (almeno Devereux, 1970; Coppo, 2003; Nathan, 1996).

Un contenitore significativo che permea la cultura operante è quello secondo cui la forza inebriante delle tecnoscienze avrebbe illuso l'uomo contemporaneo della reale possibilità di crescita illimitata, ridando voce al mito dell'abbondanza, ad una fantasia di continua crescita e di pasto bulimico, spesso svincolata politicamente da canoni etici. Molte volte sfugge l'aspetto difensivo di questa posizione, che maschererebbe tutto il versante fisiologicamente depressivo del senso del limite, il quale apparirebbe solo come deriva moralistica e non come una vicinanza affettiva

da condividere. È pertanto possibile che si alternino posizioni di fiducia illimitata nelle tecnoscienze, allontanando le angosce di morte, a posizioni di sfiducia nate dal riscontro di molta distruttività, malessere e violenza, nonostante le grandi promesse del secolo scorso. Queste posizioni dell'attuale cultura operante (Catullo et al., 2010) hanno forti riflessi nel dare all'individuo un ventaglio di difese "prêt-à-porter".

La non rilevazione dell'area di una fisiologica depressione legata alla perdita andrebbe di pari passo con l'elemento antropologico dell'emarginazione dell'idea di morte (Villa, 2002), e individualmente con quello della non percepibilità della separazione.

La perdita e le emozioni "negative" sarebbero così non viste e non verrebbero assunte all'interno della figura genitoriale, che delegherebbe al figlio l'incontro, spesso traumatico, con esse. Tutto ciò non è indifferente in psicopatologia: si è visto infatti che gli elementi mentali poco esperiti da un gruppo sociale o dal tessuto familiare possono ricomparire sottoforma di sintomi tendenzialmente omogenei. Nell'Occidente contemporaneo, l'angoscia di morte e di separazione non affettivizzate o integrate nella relazione, ricomparirebbero nei disagi anoressici o autolesivi (Comelli, 2009): se l'area delle separazioni e delle angosce di morte è esclusa dal mito postmoderno dell'immortalità e dell'abbondanza, è possibile che essa compaia nella psicopatologia con il rischio reale di morte delle pazienti, in un legame fra una cultura della vita e i modi tipici di ammalarsi dei soggetti (Devereux, 1970). In altre parole, il rischio è che la scotomizzazione del cosiddetto negativo identifichi a massa (Gaburri, Ambrosiano, 2003) i soggetti nel cosiddetto "positivo", con il risultato che queste due dimensioni non disporrebbero oggi di contenitori relazionali in grado di garantirne il senso dell'esperibilità, di offrire la possibilità della percezione e anche della condivisione e dell'esperienza del limite, vissuto non solo come confine morale ma piuttosto come confine dell'affetto. Se cioè l'esperienza "negativa" non trova adeguati contenitori, rischierebbe di esplodere come un diffuso e distruttivo fascino del male (così visibile oggi nei pazienti), senza un senso e in maniera traumatica. Per esperienza negativa intenderei tutto ciò che Wilfred R. Bion descrive ne *Gli elementi della psicoanalisi*: il bambino vive il senso di fame come uno stato di colpa, di timore di morte, ma l'aspetto importante è quello del proto Super-io che condanna le condizioni di bisogno e di sofferenza. Come se il negativo, l'esperienza sofferente, si trasformasse rapidamente in persecuzione e in un riempimento di elementi negativi, ossia negli oggetti cattivi, la cui mancata evacuazione determina un loro rinforzo oppure un'identificazione con essi (Bion, 1963).

I contenitori culturali operanti che possiamo individuare in questi ambiti sono da ricondurre al mito tecnologico dell'illimitato, alla tendenza in esso implicita a cancellare l'esperienza della separatezza, del lavoro psichico sulle angosce di morte e delle capacità di una loro rappresentazione e simbolizzazione.

Questi elementi possono allearsi con le funzioni difensive della mente, che contiene una disponibilità a distorcere il proprio apparato percettivo per non avere un contatto col dolore o altre emozioni non tollerabili e rischiando, perciò, di avviare distorsioni psicotiche o aree cieche nella percezione della realtà.

È possibile inoltre che tali tratti contemporanei possano insidiosamente inserirsi negli stili di accudimento e nelle forme di relazione fra il caregiver e il soggetto.

Una questione pertanto che sembra quindi attraversare i confini fra grandi gruppi, famiglia e soggetto è: quali contenitori sono in grado di rappresentare o sognare il "negativo" affinché esso possa essere accolto, sentito e non forcluso, sostanzialmente non lasciando che l'anestesia, anziché la condivisione e la trasformazione da parte di una funzione mentale e/o relazionale, rappresenti l'unica alternativa.

Negli studi dei rapporti fra psicopatologia e cultura (Coppo, 2003) gli elementi mentali o del mondo interno poco esperiti da un gruppo sociale o dal tessuto familiare ricompaiono sotto forma di sintomi collettivi: nell'etnia occidentale contemporanea, sembra che l'angoscia di morte e di separazione non tollerate, affrontate o integrate nella relazione, ricompaiano presentificate nel caso delle patologie anoressiche nella possibile morte delle pazienti o nei comportamenti autolesivi, come in un ritorno puntuale e tragico di quegli elementi che non erano stati compresi, incontrati o gestiti nelle relazioni familiari o intrapsichiche.

Seguendo uno slang giovanile che parla molto della bipolarità positivo/negativo, si potrebbe dire che queste due dimensioni hanno bisogno di contenitori che ne garantiscano il senso della esperibilità e della percepibilità.

2. Colpa del dolore fra gruppi sociali e famiglia: orientamenti di massa sulla colpa

Il tema del rapporto contenitore/contenuto è uno degli assi concettuali emergenti dal pensiero di Bion e successivamente di Kaes secondo il quale il concetto di «contenitore» non è così neutro come appare, in quanto

garantisce un dato funzionamento psichico o le funzioni di limite del contenuto. Questo nel senso che ogni livello di contenitore può funzionare da garante di orientamento nella gestione delle grandi categorie, es. bene, male, buono/cattivo di un gruppo.

Così ad esempio, nelle diverse culture prima della globalizzazione, vi sono diverse considerazioni in base ai loro contenitori della rete valoriale e simbolica di un gruppo sociale, come anche in alcune famiglie vi sono mentalità o contenitori a più generazioni che individuano le buone e cattive condotte a partire da eventi o stati emotivi tipici del gruppo familiare non consapevoli.

Uno degli obiettivi delle cure è quindi quello di comprendere se il gruppo familiare abbia anch'esso un assetto di contenitore garante di un contenuto individuale che possiamo valutare nella problematica del singolo componente, ad esempio manifestando un conflitto con il contenitore gruppal familiare.

In un precedente lavoro (Comelli, 2014) si è diffusamente parlato del rapporto fra la differenziazione del soggetto dai contenitori familiari della sua mente e il senso di colpa primaria che questo processo implica. In altre parole, i legami malati figli-genitori nei quali si stabilisce un contratto narcisistico patologico implicano una posizione desoggettivata che osta con la necessità di esistenza del soggetto nel differenziarsi da un contenitore che appartiene pure a se stesso, potenzialmente generatrice di colpa più o meno inconscia. Ma l'idea di colpa riveste anche un senso sociale. Può essere interessante domandarci il destino delle esperienze di colpa a livello di massa o sociale.

La colpa e il suo destino sono in gioco come emozioni sociali anche oggi: a tal proposito possiamo ripensare al video in cui Berlusconi (2003) accusa di nazismo un deputato socialista tedesco che criticava l'ex premier per l'incongruenza fra il progetto per riformare la giustizia europea e la sua situazione personale di indagato. La risposta di Berlusconi ruota attorno a questi temi: accusa di nazismo, trasformazione del vero in fiction (lo propone per un ruolo di nazista in un film) e invito all'oblio e al sole come anestesie per dimenticare o per soddisfare i sensi piuttosto che rimanere sul tema della responsabilità. Tutta la tematica della colpa stimola però una forte reazione proiettiva nell'ex premier. Vediamo il "positivo" col sole, il "negativo" nell'essere diversi da se stesso e il film come realtà trasformata in fiction, favorendo un'idea che l'esterno anche falsificato e reso fiction sia più importante dell'interno, con prevalenza di meccanismi imitativi su quelli identificativi o introspettivi. Il politico sembra adeguarsi a questo meccanismo sottolineando come la responsabilità dei fatti sia

dovuta a come essi vengono mostrati, passando dal vero e dal reale (tema etico) al bello o al brutto (tema narcisistico), al di là del rapporto con una verità possibile. Ma la colpa sembra essere un punto importante che riguarda quantomeno clinicamente noi psicoanalisti, psichiatri o psicologi. Come afferma Cerabolini (2011), la mossa è quella di trasformare tutto in fiction televisiva, in un “come se” confusivo fra realtà televisiva e reale. La colpa sarebbe quindi elusa tramite il rendere tutto fiction, con una riduzione a schermo delle responsabilità, differenze, scelte, in un ambito di difesa psichica che potrebbe risuonare come una riduzione a schermo visivo. Il dubbio fra realtà e rappresentazione è stato sempre un tema presente fin dal teatro greco.

Il padre della storiografia greca, Erodoto di Alicarnasso, vissuto nel V sec. a. C., così scrive nelle Storie: [...] quando Frinico [uno dei primi poeti tragici, precursore di Eschilo, attivo a cavallo tra VI e V sec. a. C., n.d.r.] compose e mise in scena una tragedia sulla presa di Mileto [colonia greca in Asia Minore, si ribellò ai Persiani, che minacciavano l'autonomia sua e delle altre colonie greche della regione, ma dovette soccombere alla repressione nemica: nell'anno 494 a. C. gli abitanti furono uccisi o ridotti in schiavitù, la città fu saccheggiata e i suoi templi distrutti e bruciati. Fu un grande trauma collettivo per i Greci, per gli Ateniesi in particolare, n.d.r.], tutto il teatro scoppiò in lacrime; al poeta fu inflitta una multa di mille dracme, per aver rievocato le sciagure della propria stirpe, e fu proibito a chiunque di rappresentare in futuro quel dramma (Erodoto da segnalazione Prof. Cinzia Crepaldi, 2000).

In riferimento a questa notizia osserva Cinzia Crepaldi con Del Corno: «[...] il pubblico del teatro arcaico non considerava la rappresentazione come una realtà immaginaria, che richiedesse la complicità dello spettatore per imporsi. Sappiamo che il tragico Frinico fu punito con l'enorme multa di mille dracme perché, mettendo in scena un evento contemporaneo [La presa di Mileto di Frinico è datata 493 o 492 a.C., n.d.r.], la conquista di Mileto da parte dei Persiani, aveva suscitato la disperazione del pubblico ateniese. Tale reazione poteva accadere soltanto in una società che non distinguesse il piano del teatro da quello della propria biografia bensì fosse avvezza a dimenticare quest'ultima durante la rappresentazione, lasciandosi assorbire in una realtà sentita come attuale e totale» (Crepaldi, 1995).

Luciano di Samosata, nel prologo di “Come si deve scrivere la storia”, racconta un curioso aneddoto: dopo la rappresentazione dell'Andromaca di Euripide, l'ultimo dei grandi tragici del V sec., gli abitanti della città di Abdera furono colti da una specie di mania collettiva che li spingeva a declamare i versi della tragedia ovunque e tutto il tempo.