

Angela Molinari

*Cibo e mal-essere. Uno sguardo antropologico sulle ossessioni alimentari contemporanee*

**Mal-esseri alimentari**

Nei contesti occidentali economicamente avanzati un numero crescente di persone intrattiene col cibo una relazione sofferta e problematica. Con riferimento al modello bio-psico-sociale della salute promosso dall'OMS, sarebbe difficile contestare che l'alimentazione rappresenti oggi lo snodo di un mal-essere generalizzato, che si estende dalle malattie organiche in cui l'eccesso di cibo è un fattore decisivo (come diabete, tumori, patologie cardiovascolari), alle varie forme di disagio psichico (fobie, ossessioni, disturbi alimentari) in cui la malnutrizione per difetto può compromettere seriamente l'equilibrio psicofisico. All'alimentazione sono poi correlate una serie di problematiche sociali, economiche e ambientali, che chiamano in causa le modalità di produzione, circolazione e consumo del cibo in un contesto globale, caratterizzato da profonde disuguaglianze e in cui la morte per fame è ancora presente, inquietante e paradossale. L'obiettivo di questa conversazione è mettere a fuoco alcune delle ragioni di questo stato di cose attraverso gli strumenti offerti dall'antropologia. Prenderò in esame, in particolare, le molteplici contraddizioni che attraversano le narrazioni sul cibo e le pratiche alimentari quotidiane, veri e propri *habitus* (Bourdieu, 1972) che incorporano disposizioni, credenze e valori sul cibo, il corpo, la salute e la società, di cui potremmo non essere consapevoli. La mia competenza su questi temi è maturata a partire da una ricerca etnografica svolta in un centro residenziale di cura per "disturbi alimentari" (anoressia e bulimia) situato in centro Italia. Tali forme di disagio incarnano in modo emblematico la relazione sofferta tra cibo, corpo e identità. Il mio discorso, tuttavia, non tratterà nello specifico queste psicopatologie, che emergeranno piuttosto come il vertice di un continuum di una serie di processi che riguardano tutti. Gli specialisti del settore definiscono i DCA come "sindromi culturalmente fondate". Tale denominazione, per la verità, è stata contestata dagli antropologi e gli etnopsichiatri, per via del concetto di "cultura", essenzializzato e localizzato, in essa contenuto (Ciminelli, 1997; Lester, 2004). Nondimeno ha la funzione di intercettare, se non altro in termini epidemiologici, la presenza di una "sofferenza alimentare" come tratto caratteristico di contesti sociali in cui il cibo non solo non manca ma abbonda. In un contributo del 1996, René Girard ha affermato provocatoriamente che "dato il rapporto disordinato della nostra cultura col cibo la cosa stupefacente non è l'emergere dei

disordini alimentari, quanto il fatto che così tante persone mangino in modo più o meno normale” (Girard, 1996). L’esistenza di un problema psico-sociale correlato al cibo è riconosciuta come un dato di fatto. A partire dagli Anni Novanta i disturbi alimentari sono acclarati come una vera e propria “epidemia sociale” (Gordon, 1990), che a partire dai college statunitensi è dilagata rapidamente in Europa e non si è ancora arrestata. Nel periodo post pandemia da Covid-19, il Ministero della Salute ha registrato un incremento del 30% dei casi, con un preoccupante abbassamento dell’età di esordio. Nelle ultime battute della citazione, lo studioso francese pone implicitamente una domanda su cui vorrei ora soffermare l’attenzione: “che cosa significa mangiare *normalmente*”?

### **L’uomo e il cibo: un rapporto innaturale**

Tullio Seppilli, il fondatore dell’antropologia medica italiana, ha attribuito all’antropologia dell’alimentazione, al di là del suo interesse specifico, una indubbia rilevanza metodologica, che mette in evidenza la reciproca autonomia e insieme i rapporti di integrazione fra il biologico e il sociale, i due livelli “ai quali si colloca e va indagata la condizione umana” (Seppilli, 1994). Definire l’alimentazione come “una risposta sociale a un bisogno biologico” riconosce tanto l’imprescindibilità della funzione nutritiva quanto l’intervento della comunità umana. Le inibizioni, canalizzazioni e modifiche imposte dal sistema sociale ai processi biologici della nutrizione finiscono per retroagire su questi stessi processi, riconfigurandoli. Non solo la risposta, ma anche il bisogno risulta correlato al contesto storico-sociale. Pur essendo necessaria ai fini della sopravvivenza, la nutrizione umana non è a rigore un processo propriamente naturale. In generale, il cibo non è mai “dato”. Non esiste a prescindere da un complesso lavoro di umanizzazione che a molti livelli, non solo quelli legati al modo di produzione e alla relazione col territorio, ritaglia entro il vasto campo del commestibile – l’uomo è onnivoro (Fischler, 1990) – quello inevitabilmente più ristretto dell’appetibile. Ciò che la moderna scienza dell’alimentazione obiettiva quantitativamente in un sistema universalizzato di valori nutritivi, nella contingenza delle diverse realtà socio-culturali precipita su altri generi di fattori per assegnare a un nutriente un effettivo valore alimentare. Il sistema degli interdetti legati alla sfera del sacro, come nelle grandi religioni, o in bilico fra scienza e ideologia, come nelle complesse “società del rischio”, esplicita la connessione tra la dimensione del consumo e quella del valore. Sul piano teorico si può affermare, com’è stato fatto autorevolmente, la priorità dei fattori materiali (Harris, 1985) oppure simbolici (Lévi-Strauss, 1966; Douglas, 1970) nel condizionare le scelte alimentari. Nella pratica, ogni società

tratta gli eventi fisiologici alla stregua di eventi metaforici. I regimi alimentari e le tecniche culinarie, oltre a dipendere dalle circostanze, adeguano la pratica alimentare in base allo status, al genere e al ciclo di vita. Perfino la dimensione del gusto, apparentemente idiosincratca, è funzione di una “distinzione” collettiva, acquisita in un lungo apprendistato e, insieme, naturalizzata come ovvia (Bourdieu, 1979). Al di là di opposti e discutibili riduzionismi, di tipo culturalista o materialista, occorre riconoscere, come scrive Vito Teti, che in campo alimentare “l’equilibrio, come lo squilibrio, sono frutto di un rapporto problematico, complesso e mobile tra l’uomo biologico e l’uomo culturale” (Teti, 2015). Il rapporto degli esseri umani col cibo, si potrebbe concludere, è strutturalmente polemico. Alla fine del Settecento, sia pure in un contesto specifico, il gastrosofo francese Anthelme Brillat-Savarin sviluppava un’intuizione simile nel porre una differenza tra il “piacere di mangiare” (*plaisir de manger*), che ascriveva all’animale, e il “piacere della tavola” (*plaisir de la table*) proprio dell’uomo. Riconoscendo al *gourmet* la capacità di distillare indefinitamente l’esperienza del gusto nell’esperienza conviviale, circoscriveva nella specie umana la speciale disposizione a mangiare senza avere fame e a bere senza avere sete (Brillat-Savarin, 1825). Questa sorta di pervertimento della natura, riservato nella sua epoca unicamente al ricco borghese rivoluzionario, poteva declinarsi tanto nel “saper mangiare” quanto nel “mangiar troppo” e “troppo in fretta”, ampiamente democratizzato nei due secoli successivi. Per converso, e pensando all’anoressia, nel non mangiare affatto *malgrado* la fame e la sete. Tornerò in seguito sul tema del “piacere alimentare” e il suo legame con la scelta e col corpo. Per il momento, attraverso Brillat-Savarin, emerge il carattere umbratile e ibrido di un’esperienza che oscilla tra i poli della sazietà e della soddisfazione senza mai ridursi a nessuno di essi.

### **La grande trasformazione e la “società ortoressica”**

“Se l’alimentazione fa oggi problema al soggetto, lo mette in questione nella sua soggettività, è perché il cibo non è mancante ma fin troppo presente” (Cosenza, 1998). L’abbondanza materiale rappresenta il presupposto strutturale delle odierne difficoltà psicologiche relative al cibo e, insieme, la cifra di una radicale discontinuità rispetto a un passato neppure troppo lontano. Nel nostro paese, ancora alla fine dell’Ottocento, l’insufficienza di cibo era la norma, le carestie uno spettro costante e le malattie causate da iponutrizione cronica, come lo scorbuto, la dissenteria, il colera e la tubercolosi, cause molto comuni di morte. Carne, pesce, latticini erano alimenti introvabili per la maggioranza degli italiani. La massiccia disponibilità di cibo che campeggia sulle nostre tavole è frutto di una “grande trasformazione” (Camporesi, 1989),

che a partire dagli anni Cinquanta del Novecento ha investito il sistema alimentare cambiandone radicalmente la fisionomia. L'agricoltura è passata dall'essere produttrice di cibo a fornitrice di materie prime per l'industria. La rivoluzione dei trasporti e delle tecniche di conservazione degli alimenti, l'intervento della chimica e delle biotecnologie, hanno permesso la delocalizzazione della produzione e l'indipendenza dai ritmi stagionali, l'intensificazione e la pianificazione dei processi produttivi. La serializzazione degli alimenti, la diffusione di nuovi centri di vendita organizzati in catene, le campagne pubblicitarie, i cambiamenti intervenuti in parallelo nel sistema familiare e lavorativo, l'ascesa di nuovi ideali di bellezza e di salute, hanno stravolto un sistema culinario precedente che, seppur in modo non omogeneo, si era mantenuto per secoli. Se una volta il cibo era il problema di procacciarselo, oggi è quello di tenerlo a bada. Prova ne è lo slittamento di significato cui è andata incontro la parola "dieta". Inventata dai greci per designare lo stile quotidiano di alimentazione, e più in generale di vita, che ciascuno doveva calibrare in relazione alle proprie esigenze e caratteristiche personali, nell'odierno linguaggio comune è passata a designare la limitazione e la sottrazione di cibo. Come afferma Massimo Montanari, "dalla paura della fame siamo passati alla paura di mangiare" (Montanari, 1992). In uno studio sulle forme narrative e i modelli di comunicazione mediatica sul cibo e sul corpo, Guido Nicolosi ha proposto di inquadrare la società tardo moderna come "società ortoressica" (Nicolosi, 2007), cioè ossessionata dal cibo sano, corretto, giusto (dal greco *orthos*). L'espressione è un esempio di contaminazione linguistico-disciplinare tra l'"ortoressia nervosa", che afferisce al campo della psicologia clinica individuale, e la rilevanza sociologica dei temi del rischio e delle paure alimentari. Emergenze specifiche, come i casi della "mucca pazza", l'influenza aviaria e la diffidenza diffusa per le biotecnologie, giustificano l'affermazione di una vera e propria sindrome sociale ansiogena rispetto al cibo. In concomitanza con l'iper-produzione sul piano materiale, si è creata una polarizzazione discorsiva generalizzata sull'alimentazione, dipanata in una molteplicità di accezioni: dietetica (fitness), etica (consumo critico), estetica (fitness, food-design, porn-food, entertain food), simbolica (slow food), psicopatologica (DCA), ansiogena (paure alimentari) (Nicolosi, 2007). Tale proliferazione discorsiva, invece di promuovere una maggiore consapevolezza, produce nel consumatore un effetto cacofonico (Fischler, 1991), confusivo e disorientante, che accresce la paura anziché sedarla: "Stante la marea oramai incontrollabile di informazioni che ci sommergono, il cibo sta diventando sempre più un oggetto astratto e opaco, sconosciuto. Un terreno fertile per far crescere la paura" (Nicolosi, 2007). Come reazione difensiva alla "babele narrativa" prendono corpo i vari miti immaginari che costellano lo scenario alimentare contemporaneo, dal recupero del cibo "naturale" alle forme di invenzione

della tradizione (il piatto tipico, la cucina regionale autentica), dalla nostalgia delle origini (la frugalità e austerità della campagna felice), all'idealizzazione della dieta mediterranea -- tutti fenomeni che gli studiosi hanno reso oggetto di un circostanziato esercizio decostruttivo (Fischler, 1996; Nicolosi, 2007; Teti, 2015). Su un altro versante proliferano le forme di certificazione e di etichettatura, che offrono garanzie "oggettive" sulla tracciabilità e qualità dei prodotti. Tutte queste narrazioni e pratiche possono essere qualificate come "finzioni", non nel senso di mera falsità, ma per il fatto che la storia e la scienza, sapientemente veicolate da media e pubblicità, sono evocate come luoghi di verità e di evidenza, rivestendo una componente sedativa e rassicurante. Come nota Fischler a partire dal termine francese *régime* (dal latino *regimen*, "l'atto di dirigere") l'attuale successo delle diete esprime il bisogno diffuso di reinserire l'atto di mangiare all'interno di una disciplina più ampia degli stili di vita e del corpo (Fischler, 1979), che in certi casi declina in un rigorismo dietologico assunto come criterio regolativo prioritario dell'esistenza. L'adesione a uno specifico regime alimentare (paleodiete, crudismo, veganismo, ecc.) può alimentare processi di inclusione e/o esclusione dell'Altro, che sfociano nella gerarchizzazione e nell'inferiorizzazione (Niola, 2015). È qui che il confine tra "cura di sé" e "ossessione" diventa poroso. Anche Claude Fischler (2013) ha dedicato uno studio alle *alimentations particulières*, i regimi dietetici specificamente formulati per contrastare malattie, intolleranze e allergie, aprendo nel contempo una riflessione più ampia sul "destino della commensalità". In effetti, dal punto di vista socio-antropologico, la ricerca della dieta su misura, ritagliata su specifiche esigenze nutritive, rappresenta una sorta di negativo fotografico del pasto come lo si è sempre concepito, ossia consumato in gruppo dividendo lo stesso cibo. Non a caso nel sottotitolo del testo campeggia la domanda: "*mangerons-nous encore ensemble demain?* Sarebbe difficile negare che oggi a tavola l'attenzione si è spostata dal commensale al cibo, dal *con-chi* al *che-cosa* si mangia, e che il cibo sia uno degli argomenti principali di cui si parla. Ancora, è sintomatico che in una versione recente della Piramide Alimentare proposta dall'INRAN (Istituto Nazionale per la Ricerca degli Alimenti e della Nutrizione) la convivialità sia divenuta l'oggetto di una prescrizione, anche con finalità preventive sui disturbi alimentari e l'obesità. Non solo il mangiare insieme è concepito in termini edulcorati e idealizzati, poco aderenti alla realtà. Soprattutto colpisce il suo declassamento al livello di una pratica comportamentale. La condivisione del pasto è una raccomandazione tra le altre anziché l'orizzonte di possibilità che le comprende tutte.

## **Il concetto di scelta alimentare come ibrido scientifico-morale**

La solitudine alimentare, il fatto di consumare il pasto da soli, per costrizione o per scelta, non solo è una prassi sempre più diffusa nelle nostre società; è anche una sorta di condizione a priori dell'esperienza alimentare in un contesto in cui l'individuo è divenuto il bersaglio elettivo dei due discorsi egemonici, il nutrizionismo e il marketing, che si contendono lo spazio pubblico, talvolta confliggendo, talaltra alleandosi o sfruttandosi reciprocamente. La medicalizzazione dell'alimentazione, da un lato, e l'ascesa della società dei consumi, dall'altro, hanno contribuito a veicolare una rappresentazione *performativa* dell'alimentazione, di cui ciascuno è "responsabile" a prescindere dalla molteplicità di variabili che caratterizzano il suo contesto di vita, come lo status, il genere, la condizione familiare e lavorativa, la personalità. L'alimentazione rappresenta oggi una delle principali *tecnologie del Sé* (Foucault, 1992), di cui gli individui dispongono per realizzare un progetto identitario che riguarda essenzialmente il corpo. L'ideale normativo socialmente trasmesso è di *essere in forma*, cioè sani, snelli, efficienti, autonomi, assertivi. La dieta, così come l'attività fisica, sono dispositivi disciplinari con valore dimostrativo e probante, attestazioni evidenti di successo e riuscita. Viceversa, fenomeni come sovrappeso, malattia e bruttezza esibiscono il fallimento del sé, l'altra scena di una possibilità sempre in agguato da stigmatizzare con disprezzo. Nel campo dell'alimentazione e della salute (ma non solo) il concetto di "scelta" viene assunto come ovvio, con una presunzione di positività -- la scelta come principio e valore -- e un'assenza di interrogazione caratteristica dei processi di naturalizzazione. Eppure c'è una differenza sensibile, per esempio, tra il concetto di scelta veicolato dal mercato e quello circolante nelle raccomandazioni nutrizionali. Nel primo caso "scegliere" significa disporre di una varietà potenzialmente infinita di possibilità di acquisto, laddove in campo nutrizionale il processo è palesemente selettivo e normativo. L'individuo, infatti, è chiamato non tanto a scegliere, quanto a fare scelte "buone", funzionali alla salute. Va da sé che i chili di troppo, l'obesità e le malattie correlate all'alimentazione sono pregiudicate come errori individuali, effetto di scelte sbagliate, irrazionali e impulsive. Tale conclusione non è necessariamente falsa. Semplicemente non è neutra. Il costrutto di buona scelta alimentare merita dunque una genealogia che scavi più a fondo nei suoi presupposti. La nozione di "scelta" emerge nel campo dell'alimentazione con l'affermarsi del nutrizionismo, tra il XVIII secolo negli Stati Uniti e il XIX in Europa. Come scrive John Coveney in uno studio di ispirazione foucaultiana, *Food, Morals and Meanings* (2006), in questa nuova disciplina scientifica confluiscono l'ascetismo protestante e la fondazione filosofica (kantiana) del soggetto moderno. Il concetto di "buona" scelta alimentare incorpora, da un lato, i principi di frugalità, moderazione e astinenza, ossia il controllo degli "appetiti della carne" già presente nell'antichità greco-romana e cristiana; da un altro, una

visione dell'essere umano come soggetto razionale e morale autonomo, capace di dirigere se stesso a prescindere da ogni autorità esterna. La moderna scienza dell'alimentazione sarebbe dunque "un'etica instradata attraverso la biologia" (Coveney, 2006), una forma di regolamentazione morale fondata sulla conoscenza degli alimenti "giusti" e "buoni" da mangiare; una disciplina sia fisica che spirituale. Scrive lo studioso:

La conoscenza nutrizionale non consiste semplicemente in dati, cifre e raccomandazioni degli esperti. Come conoscenza di cosa, quando e quanto mangiare, il nutrizionismo fornisce una guida alle persone per valutare le proprie abitudini alimentari in termini di ciò che è "buono". In effetti, il termine "buon cibo", un tempo riservato alle nozioni di tavole imbandite di pietanze gustose, ora suggerisce qualcosa di completamente diverso. Oggi il buon cibo richiede una minore attenzione al piacere connesso al mangiare e un maggiore interesse per la salute derivante dalle abitudini alimentari. Pensiamo al numero di volte in cui le persone si descrivono come "buone" o "cattive" in relazione alla qualità nutrizionale del cibo che hanno mangiato [...] È questo imperativo morale codificato nell'alimentazione a renderlo così avvincente, coinvolgente, critico e stranamente popolare (Coveney, 2006, p. 161).

Sotto questo profilo sono di grande interesse le ricerche etnografiche condotte dalla filosofa olandese Annemarie Mol nel campo della nutrizione clinica, coniugando l'osservazione partecipante negli ambulatori con l'esame dei discorsi pubblici e mediatici sulla "sana e corretta alimentazione" (Mol, 2013). A partire dalle strategie comportamentali comunemente prescritte alle persone che per vari motivi hanno bisogno di perdere peso, la studiosa ricava le "ontonomie" in esse contenute, cioè le specifiche modalità in cui prende forma la coppia sano/malsano (buono/cattivo) rispetto alle scelte alimentari, e come il cibo stesso viene ritenuto *essere*. Nel corso delle consulenze nutrizionali ai pazienti viene suggerito ad esempio di contare le calorie, oppure di ripartire i cibi in relazione alla frequenza ideale di assunzione (sempre, qualche volta, solo come eccezione), infine di cucinare traendo ispirazione dal disegno di un piatto suddiviso in quadranti – la versione olandese della nostra piramide alimentare. In ciascuna di queste strategie il cibo viene costruito in modo diverso, di volta in volta "è" qualcosa di lievemente differente. Nel primo caso il modello di riferimento è biofisico: il cibo è un combustibile e per dimagrire bisogna bruciare più calorie di quelle introdotte mangiando. Nel secondo caso il modello è epidemiologico: il cibo da evitare, o assumere raramente, è correlato alla maggiore probabilità statistica di contrarre certe malattie. Nel terzo, infine, il modello è biochimico: il cibo è un nutriente e l'alimentazione salutare è legata alla varietà degli elementi introdotti nell'organismo. A prescindere da queste differenze, Mol osserva la

singolare convergenza di tutte le raccomandazioni dietetiche su un punto comune: il corpo appare invariabilmente come una fonte di pericolo. Perché, si chiede la studiosa, *bisognerebbe* contare le calorie, preferire i cibi sani e mangiare variato? La risposta plausibile è che, senza il controllo cognitivo, il corpo mangerebbe in continuazione, oppure sceglierebbe i cibi più piacevoli (ricchi di grassi e zuccheri) e indulgerebbe nelle cattive abitudini, cioè nel mangiare senza pensare, in modo automatico. Implicita in queste prescrizioni è una visione del “corpo naturale” come una sorta di “bestia golosa” che va disciplinata attraverso l’esercizio della volontà. Naturalmente può essere *vero* che un corpo ingrassa se introduce più calorie di quante ne consuma. Ci sono spiegazioni filogenetiche che illustrano questo effetto. Spesso viene chiamato in causa il “gene dell’economia”, che permetteva ai nostri antenati di sopravvivere a lunghi periodi di carestia grazie alle riserve di grasso accumulate nei periodi di disponibilità alimentare – e oggi di morire di obesità. Altre spiegazioni, di stampo storico-culturale, insistono invece sui fattori ambientali che concorrono al sovrappeso, come la sedentarietà, la presenza di ambienti riscaldati e il cibo confezionato. In questione non è la fondatezza di queste teorie, che sono tutte supportate da evidenze empiriche. Il problema è che cosa accade nel passaggio dall’evidenza scientifica alla prescrizione clinica. Il processo di traduzione, infatti, non è neutro, ma incorpora una visione *morale* del corpo biologico. Se confrontiamo le pratiche cliniche dirette alle persone in sovrappeso con la riabilitazione nutrizionale dei pazienti con disturbo alimentare, lo scenario cambia radicalmente. Nel caso di anoressia e bulimia, in cui il vissuto del corpo-*nemico* dà luogo a comportamenti alimentari “disfunzionali” e potenzialmente fatali, il corpo biologico viene moralizzato in termini opposti: il corpo naturale diventa il polo positivo, e la mente “malata”, con le sue ossessioni e fobie, il polo negativo. Il conteggio delle calorie e del peso sono banditi dalla relazione clinica e sono predilette altre strategie, come la riattivazione di un metabolismo rallentato dalla defedazione. La fascinazione mista a orrore alla vista di un corpo anoressico richiama sottilmente la “capacità di controllo”, che in questo caso è chiaramente eccessiva. Eppure alla “mente” non si assegna culturalmente nessuna richiesta di contenimento. A partire da queste osservazioni si può tornare a riflettere sui criteri orientativi che vorrebbero guidare, in generale, le scelte alimentari delle persone. Entro tale prospettiva, anoressia e obesità figurano come effetti collaterali, incarnati ed estremi, della medesima logica pratica che costruisce le “buone” scelte alimentari, basata sul presupposto tacito della stigmatizzazione del corpo e del piacere. Difficilmente, però, si potrà guarire la “società ortoressica” incorporando nei progetti di prevenzione e nella pratica medica un’antropologia filosofica che finisce per perpetuare la malattia di cui vorrebbe essere la cura.



## Riferimenti bibliografici

- BOURDIEU, P. (1972), *Per una teoria della pratica*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 2003.
- BOURDIEU, P. (1979), *La distinzione. Critica sociale del gusto*. Tr. it. Il Mulino, Bologna 1983.
- BRILLAT-SAVARIN, A. (1825), *Fisiologia del gusto*. Tr. It. Sellerio, Palermo 1998.
- CAMPORESI, P. (1989), *La terra e la luna. Alimentazione, folklore e società*. Il Saggiatore, Milano.
- CIMINELLI, M. L. (1997), "Culture-bound syndromes: un concetto vago e di dubbia utilità". In AM, *Rivista della Società italiana di antropologia medica*, 3-4, pp. 247-280.
- COSENZA, D. (1998), "Il cibo e l'inconscio. Anoressia, bulimia e discorso alimentare". In RECALCATI, M. (a cura di), *Il corpo ostaggio. Teoria e clinica dell'anoressia-bulimia*. Borla, Roma, pp. 129-179.
- COVENEY, J. (2006), *Food, Morals and Meaning: The Pleasure and Anxiety of Eating*. Routledge, London & New York.
- DOUGLAS, M. (1970), *Purezza e pericolo. Un'analisi dei concetti di contaminazione e tabù*. Tr. it. il Mulino, Bologna 1996 [prima edizione 1975].
- GORDON, R. (1990), *Anoressia e bulimia. Anatomia di un'epidemia sociale*. Tr. it. Raffaello Cortina, Milano 1991.
- FISCHLER, C. (1990), *L'onnivoro. Il piacere di mangiare nella storia e nella scienza*. Tr. it. Mondadori, Milano 1992.
- FISCHLER, C. (1991), "Crise du régime et cacophonie diététique." In *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, XXVI, pp. 203-206.
- FISCHLER, C. (1979), "Gastro-nomie et gastro-anomie: sagesse du corps et crise bioculturelle de l'alimentation moderne". In *Communications*, 31, pp. 189-210.
- FISCHLER, C. (2013), *Les alimentations particulières. Mangerons-nous encore ensemble demain?* Odile Jacob, Paris.
- FOUCAULT, M. (1992) *Tecnologie del sé. Un seminario con Michel Foucault*. Bollati Boringhieri, Torino.
- HARRIS, M. (1985), *Buono da mangiare. Enigmi del gusto e consuetudini alimentari*. Tr. it. Einaudi, Torino 1992.
- LESTER, R.J. (2004), "Commentary: Eating Disorders and the Problem of "Culture" in Acculturation". In *Culture, Medicine and Psychiatry*, 28, pp. 607-615.
- LÉVI-STRAUSS C. (1966), *Il crudo e il cotto*. Tr. it. Mondadori, Milano 1990.
- MOL, A. (2013). "Mind your plate! The ontionorms of Dutch dieting". *Social Studies of Science*, 43(3), 379–396.

- MONTANARI, M. (1992), *Convivio oggi. Storia e cultura dei piaceri della tavola*. Laterza, Roma-Bari.
- NICOLOSI, G. (2007), *Lost food. Comunicazione e cibo nella società ortoressica*. Editpress, Firenze.
- NIOLA, M. (2015), *Homo dieteticus. Viaggio nelle tribù alimentari*. Il Mulino, Bologna.
- SEPPILLI, T. (1994), "Per una antropologia dell'alimentazione. Determinazioni, funzioni e significati psicoculturali della risposta sociale a un bisogno biologico. In *La ricerca folklorica*, 30, pp. 7-14.
- TETI, V. (2015), *Fine pasto. Il cibo che verrà*. Einaudi, Torino.