

Iniziativa speciale

Educare all'informazione in ambito alimentare

Promossa in collaborazione con **Ferrero**

SCHEDA 4

Il ruolo dell'informazione nell'ambito alimentare e del benessere

Chiavi di lettura utili ai non addetti ai lavori per individuare contenuti affidabili e verificati scientificamente.

di Emanuele Cabini⁽¹⁾ e Elena Piovanelli⁽²⁾

“ITALIA: il Paese a cui piace mangiare SENZA (ora anche per paura!)”.

[Seconda parte: ortodossia e nuove tendenze nell'era della post-verità alimentare]

Siamo costantemente sottoposti a un bombardamento di informazioni su ciò che fa bene o fa male alla salute, sugli alimenti “buoni” e “cattivi”. I mezzi di comunicazione ci illudono che, ormai, il nostro stato psico-fisico dipenda solo dal cibo. Non c'è, quindi, da meravigliarsi se il rapporto con quello che mangiamo si sia fatto sempre più complesso e problematico, soprattutto negli adolescenti. L'informazione “fai da te”, la disinformazione dilagante, il credere per sentito dire o solo perché letto in rete, sono problematiche rilevanti nei moderni consumatori.

La gente è, ormai, più influenzata dagli stimoli e dalle emozioni generate dalle false notizie che dalla cruda realtà. Oggi, si parla molto di post-verità (*post-truth*) in riferimento a qualsiasi notizia in pratica completamente falsa (*fake-news*; “bufala”) ma che, se spacciata in rete come apparentemente autentica e con un certo senso logico, è in grado di influenzare una parte dell'opinione pubblica. Nella post-verità le opinioni e le affermazioni che fanno leva sulle credenze popolari influiscono sul dibattito pubblico molto più dei fatti oggettivi.

Purtroppo, siamo “nell'epoca della bugia” ed è in crescita l'attitudine a ritenere come vere queste notizie, palesemente false o alterate, solo perché diffuse con tale enfasi emotiva dai mass media, da coincidere con quanto desiderato del consumatore (“non è vero, ma ci credo”). Nel 2016 il fenomeno della post-verità è stato così rilevante che gli *Oxford Dictionaries* hanno eletto il neologismo come parola dell'anno, mentre una ricerca dell'Accademia della Crusca su Google mostra che sono oltre 30 mila i risultati rintracciabili nelle pagine italiane del motore di ricerca.

La post-verità è nata come diversivo per scopi politici nelle recenti campagne elettorali (Brexit, Presidenziali USA, Referendum Costituzionale in Italia), ma ormai ha contaminato anche il mondo dell'informazione alimentare. Le *fake-news* alimentari, ossessivamente ripetute, tendono a sedimentare e diventare una certezza per il consumatore, generano un'autoconvincione e un monologo, tanto che il soggetto diviene scettico e diffidente verso qualsiasi ipotesi alternativa, anche se supportata da palesi dati reali o scientifici. Tra i rischi anche quello che qualsiasi iniziativa di *fact checking* (verifica delle fonti) o di *debunking* (l'atto del confutare un'affermazione o un'ipotesi basandosi generalmente su metodi scientifici o storici) generi la disapprovazione dello stesso consumatore sospettoso. Tra le conseguenze pratiche della post-verità alimentare ci può essere anche lo sviluppo di mutazioni nello stile alimentare del consumatore, dove la fissazione iniziale diventa progressivamente un disturbo comportamentale.

I DCA, disturbi del comportamento alimentare, sono situazioni spesso difficilmente rilevabili che si sviluppano gradualmente e di nascosto come reazione a situazioni di disagio (es. stereotipizzazione della magrezza, reazione al bullismo). I disturbi dell'alimentazione sono in aumento fra i giovanissimi, nella pre-adolescenza e perfino nei bambini di 6-7 anni, ma allo stesso tempo i servizi per una gestione appropriata di queste patologie sono carenti in tutto il Paese. Per una diagnosi precoce è essenziale che per prime le famiglie e i docenti sappiano riconoscere i segnali del disagio. Nelle ragazze un chiaro campanello d'allarme possono essere le anomalie o addirittura la scomparsa del ciclo, ma anche quando un adolescente mostra un'eccessiva attenzione a ciò che mangia, quando evita cibi che prima consumava con piacere, salta i pasti con scuse poco credibili e/o organizza rituali attorno all'alimentazione (ad esempio spezzetta i cibi per mangiarne una parte alla volta).

Per diffondere la conoscenza dei disturbi alimentari, e sfatare alcune false credenze, *l'Academy for Eating Disorders* ha diffuso una lista con nove verità da tener sempre presente, che sicuramente dovrebbero essere prese in considerazione dai docenti di ogni ordine e grado:

1. molte persone che soffrono di disturbi alimentari sono apparentemente sane;
2. non è generalmente colpa delle famiglie che, invece, possono diventare le alleate migliori nel combattere la malattia;
3. un disturbo alimentare altera l'equilibrio familiare;
4. i disturbi alimentari possono colpire chiunque, indipendentemente da sesso, età, origine, peso, orientamento sessuale e situazione socio-economica;
5. i disturbi alimentari non sono una scelta, ma patologie influenzate da fattori biologici;
6. i disturbi alimentari aumentano il rischio di suicidio e altre complicazioni di salute;
7. i fattori genetici e ambientali hanno un ruolo importante nello sviluppo dei disturbi alimentari;
8. i fattori genetici da soli non possono predire chi sarà colpito da un disturbo alimentare;
9. guarire si può, ma la prevenzione e la diagnosi precoce sono molto importanti.

Sono principi condivisi e diffusi in Italia anche in occasione della "Giornata Nazionale per i Disturbi dell'Alimentazione" (la VI edizione sarà il 15 marzo 2017) con i "fiocchetti lilla", simbolo dell'impegno e della consapevolezza nei confronti delle problematiche legate ai disturbi alimentari. La data di sensibilizzazione è stata creata nel 2011 da Stefano Tavilla, presidente dell'Associazione "Mi nutro di vita" e padre di Giulia, una ragazza di 17 anni genovese morta in quello stesso anno per problemi legati alla bulimia. La prima "Giornata Mondiale per i Disturbi dell'Alimentazione" (*World Eating Disorders Action Day*) si è svolta a Roma solo il 2 giugno 2016 e ha diffuso informazioni praticamente in tutto il mondo.

Queste iniziative sono pensate per coinvolgere e sensibilizzare più persone possibili su questi delicati argomenti che intrecciano il nostro modo di vivere quotidiano, sempre più frenetico, social, e variegato di saltuarie mode alimentari. L'estremizzazione delle nuove tendenze conosce oggi la nuova frontiera dell'exasperato ritorno alla natura.

Obesità, anoressia, bulimia, abbuffate improvvise (*Binge Eating Disorders*) e nuove distorsioni nei comportamenti alimentari (vigoressia, drunkessia...), sono nel loro insieme una nuova "epidemia sociale". **Anoressia** e **bulimia** sono tra le patologie giovanili femminili più conosciute. La prima si manifesta attraverso una restrizione più o meno radicale dell'alimentazione, accompagnata da un continuo pensare e rimuginare sul cibo; la seconda, al contrario, con un consumo continuo del cibo e nel suo rigetto. Nei giovani maschi, invece, comune è la **vigoressia**, un'alterata percezione della propria immagine corporea che, congiunta a una cronica insoddisfazione per il proprio

aspetto fisico, li porta a un'applicazione maniacale dell'esercizio praticato in palestra e all'adozione di diete squilibrate. Esiste, inoltre, un caso comune tra gli adolescenti di entrambi i sessi che è quello della **drunkoressia**, che comporta il mangiare sempre meno, fino a digiunare, per poi assumere rilevanti quantità di bevande alcoliche in compensazione.

Recentemente, i media e gli specialisti del settore dell'alimentazione hanno segnalato la diffusione di un nuovo disturbo, chiamato **Ortoressia Nervosa (ON)**. Il termine ortoressia (da *orthos*, giusto, corretto, e *orexis*, appetito) fu utilizzato per la prima volta nel 1997 dal dietologo americano Steven Bratman per descrivere l'ossessione patologica riguardo al consumo di cibi sani e naturali (Bratman, 1997). Sembra inverosimile, ma **mangiare bene può anche fare stare male**. Le paure legate al cibo sono tante: dalla contaminazione batteriologica all'aumento di peso, passando per l'ecosostenibilità e la fobia per i farmaci. L'ortoressia è l'ossessione per la scelta di alimenti innocui per la salute umana, incapaci di nuocere in alcun modo a chi li ingerisce, bandendo di conseguenza i cibi ritenuti potenzialmente dannosi (contenenti residui di pesticidi o ingredienti geneticamente modificati, carni contaminate dal morbo della "mucca pazza", vegetali esposti a radiazioni, cibi ricchi di zucchero o sale); un fanatismo alimentare pericoloso che fonda le sue radici su conoscenze superficiali e semplicistiche delle corrette regole di alimentazione. Tutti fattori che permettono di collocare l'ortoressia nella categoria delle nuove dipendenze a carattere ossessivo-compulsivo e a distinguerla da altre patologie, essendo la fissazione riguardante la qualità, più che alla quantità del cibo ingerito, a differenza dell'anoressia o della bulimia.

Secondo i dati diffusi dal Ministero Italiano della Salute per i disturbi alimentari, di oltre dieci anni fa, le persone affette da ortoressia erano trecentomila in Italia (a fronte di tre milioni di pazienti con disturbi alimentari), con una prevalenza maggiore tra gli uomini piuttosto che tra le donne (11.3% vs 3.9%) (Donini et al. 2004). Oggi, ne soffrono oltre quattrocentocinquantamila italiani; tra i più colpiti gli uomini e, inoltre, il disturbo è maggiormente diffuso nelle grandi città (Indagine di Nutrimente, 2016). Un italiano su tre ha dichiarato di avere almeno un amico fissato con l'alimentazione, che non vuol dire a priori soffrire di ortoressia, ma rientrare nella categoria di potenziali "vittime" di questa patologia. L'adozione di una teoria per una sana alimentazione (*theory of healthy eating*) non è a priori ortoressia, ma il concetto si applica solo quando un disturbo alimentare si sviluppa intorno a quella teoria. Per chi soffre di questa patologia le assicurazioni che il cibo sia biologico, biodinamico, sterile, igienicamente impeccabile paiono essere del tutto insufficienti, in altre parole manca una fiducia sostanziale nel sistema dei controlli. L'ortoressia è più diffusa fra i vegetariani e i vegani (vegetariani integralisti, che non consumano né latte, né uova, né altri prodotti animali), e soprattutto nelle classi sociali a più alto tasso d'istruzione, quindi paradossalmente quelle che dovrebbero essere più informate. La persistente preoccupazione legata al mantenimento di rigide regole alimentari autoimposte può, inoltre, causare l'insoddisfazione affettiva e l'isolamento sociale con connesse patologie psicologiche. Infatti, con il passare del tempo, per un ortoressico diventa impossibile andare al ristorante o accettare un invito a cena; l'attenzione alla qualità del cibo prevale sui valori morali e sulle relazioni sociali, lavorative e affettive, minando il funzionamento globale e il benessere dell'individuo (Brytek-Matera, 2012). L'isolamento sociale è spesso l'esito di una scelta di vita che non può essere condivisa da chi non ha le stesse abitudini alimentari, il che giustifica evitare i momenti di socialità, spesso basati sulla condivisione di cibo, come un semplice aperitivo o una pausa caffè. Una deviazione anche solo minima dalle rigide regole autoimposte provoca una serie di conseguenze emotive a cascata, quali la colpa, la rabbia e l'umore depresso, fino alla somatizzazione di disturbi fisici (indigestioni, nausea, vomito).

Un'altra fonte di rischio per questa nuova ossessione è che le conoscenze che determinano le regole autoimposte, spesso non si fondano su una reale competenza riguardo la nutrizione, ma solo su convinzioni personali, sul sentito dire e/o su notizie pseudo-scientifiche trovate su internet. A complicare il quadro si aggiunge il volontario evitare confronti con i veri esperti, al punto da denigrare teorie di luminari, eminenti medici e studiosi del campo, alla luce delle proprie personali teorie. Manca del tutto un dibattito con la comunità scientifica, accusata a priori di essere al servizio di forze occulte (es. multinazionali) che governano l'economia mondiale per i propri interessi. Al contrario, le fonti degli ortoressici sono sempre inoppugnabili (per loro), e rappresentano l'ultimo baluardo che ci separa dalla distruzione globale. Le rigide regole alimentari autoimposte, inoltre, servono agli stessi per rimanere in pace, accrescendo la propria autostima. Inoltre, un ortoressico che rimane in linea con tali regole rinforza le proprie convinzioni, alimentando un circolo vizioso da cui è sempre più difficile uscirne. I numerosi autori di libri inerenti le nuove teorie alimentari, spesso modaiole, basate sull'uso esclusivo ed estremizzato di prodotti naturali, hanno anch'essi delle responsabilità deontologiche (è stato il caso anche di teorie di famosi oncologi italiani). I giovani lettori tendono a credere che se l'idea è stata pubblicata è sicuramente vera, ma, purtroppo, nelle pubblicazioni commerciali, non strettamente scientifiche, non vi è un controllo delle fonti, un referaggio o alcun altro filtro etico; di conseguenza, non vi è nessun requisito di precisione o attendibilità e gli autori in pratica possono scrivere quello che vogliono, anche senza fondamenti scientifici, indipendente dai danni collaterali che possono provocare.

I docenti, indipendentemente dalle proprie convinzioni alimentari personali, dovrebbero con i propri studenti sostenere sempre la teoria della moderazione, che dovrebbe essere la chiave per puntare a un giusto equilibrio. È giusto fare attenzione alla salute, ma al contempo non si deve rinunciare al piacere che il cibo oggi rappresenta, dal gusto intrinseco degli alimenti fino al piacere della convivialità. Non è un caso che lo stesso concetto di "convivio" sia stato il tema centrale dell'Esposizione Universale Milano Expo 2015 - *"Nutrire il Pianeta. Energia per la Vita"*.

Questo consiglio vale anche per i genitori, i primi a essere influenzati dalle diete alla moda, che spesso richiedono l'acquisto di libri, alimenti, intrugli o integratori costosi a marchio registrato. Dovrebbero per primi porsi qualche domanda sul fatto di come possa l'acquisto di prodotti in kit per dimagrire e stare in forma, sostituirsi alla consulenza di uno specialista esperto.

Purtroppo, i vantaggi a breve termine delle diete "miracolose", si accompagnano spesso a problemi persistenti nel tempo, oltre al fatto che non ci sia una componente pedagogica ed educativa che faccia comprendere al consumatore come alimentarsi in modo corretto. In genere queste diete improvvisate peggiorano il rapporto che le persone hanno con il cibo e con se stesse (autostima), tanto da essere diete inevitabilmente abbandonate a seguito della frustrazione e del senso di fallimento del soggetto. Da un'indagine della Datamonitor, pubblicata su "Le scelte del consumatore", che ha coinvolto un campione rappresentativo di sette Paesi, compresa l'Italia, si è rilevato, impietosamente, che gli Europei che tentano una qualche forma di "dieta" sono spendaccioni e inconcludenti e solamente uno su cento riesce a portarla a termine con successo.

1. LA NUOVA "DEMONIZZAZIONE" DELL'INDUSTRIA ALIMENTARE

Le industrie agroalimentari, per scelta o per cause di forza maggiore, producono sempre più alimenti non contaminati da additivi e conservanti, stando attente anche all'origine e alla sostenibilità delle materie prime. Questo cambiamento è stato causato sia dalle scelte dirette dei consumatori, sempre più attenti e sensibili, sia in seguito alle pressioni politiche e mediatiche di

associazioni che reclamano maggiori standard di qualità e filiere agroalimentari rispettose dell'ambiente.

Solo teoricamente, però i moderni consumatori sono più informati perché hanno accesso a maggiori fonti di informazione. Una ricerca della Stanford University rileva che per quanto i nativi digitali riescano a destreggiarsi abilmente tra le reti dei social network e i sistemi di messaggistica, quando si tratta di valutare delle informazioni filtrate dai canali dei social media vengono facilmente ingannati.

Un nuovo trend che si sta iniziando ad analizzare nella comunicazione alimentare, dopo le recenti campagne contro l'olio di palma, è la conseguente demonizzazione a cascata anche di altri alimenti comuni come ad esempio le farine, le uova e il latte. In pratica sta passando il messaggio negativo e forviante che tutto quello che è industriale è considerato "cattivo" e questi messaggi possono anche influenzare l'insorgere di fobie nei consumatori, che possono diventare patologiche come nel caso dell'ortorexia nervosa.

Le recenti campagne di comunicazione e di marketing nel settore *food* sono sempre più mirate a sottolineare la salubrità degli ingredienti e la vicinanza alle tradizioni dei processi produttivi, per frenare la sfiducia dilagante verso i prodotti di origine industriale.

Non a caso, per esempio, alcuni noti marchi di frollini in Italia hanno deciso in pochi mesi di eliminare dai propri biscotti l'olio di palma e sostituirlo con quello di girasole; hanno cambiato la farina che, secondo il prodotto, è diventata integrale o semi-integrale (tipo 2) aggiungendo il nuovo riferimento "poco raffinata" direttamente negli spot promozionali; hanno optato per le uova fresche, ottenute solo da galline allevate a terra ed esplicitano sempre che il latte fresco è 100% italiano. Sicuramente non sono solo scelte bonarie, etiche o di sostenibilità, ma sono vere e proprie strategie di marketing per soddisfare le nuove e pressanti richieste dei consumatori.

La verità è comunque che **industriale non vuol dire a priori "cattivo"**. Il termine industriale indica semplicemente un processo standardizzato, ripetuto in maniera costante nel tempo con risultati costanti e uniformi, garantendo la sicurezza alimentare del prodotto e del processo (*food safety*). Il processo di industrializzazione serve anche per garantire grandi volumi di produzione per soddisfare i bisogni quantitativi degli stessi consumatori, ovvero "cibo per tutti" (*food security*) a prezzi accessibili. Le lavorazioni artigianali possono avere un valore aggiunto, riconducibile al piacere di gustare un prodotto di nicchia, artigianale e unico, che cambia di giorno in giorno, ma che rimane anche se tradizionale ad appannaggio di pochi, soprattutto in tempo di crisi economica, come nel caso dei prodotti biologici e biodinamici.

Emblematico per capire come alcune convinzioni, date da informazioni approssimative, possono distorcere le percezioni dei consumatori e cambiare gli stili di vita e i consumi alimentari è il recente caso delle farine bianche. Le farine sono tra gli ingredienti più usati da sempre nell'industria agroalimentare, ma su cui da mesi aleggia l'ombra della loro possibile nocività, derivante dall'eccessiva raffinazione. Nell'uso comune, il termine farina serve a indicare in genere quella di grano e in particolar modo quella di grano tenero (*Triticum aestivum* o Siligo), mentre si usa la parola semolina per la farina di grano duro (*Triticum durum*). Per il loro ruolo nella fabbricazione di pane e di pasta, queste sono, infatti, le più diffuse nel mondo. La legge italiana ne stabilisce chiaramente caratteristiche ed eventuali denominazioni con il Decreto del Presidente della Repubblica n. 187 del 9 febbraio 2001.

La semola è invece una farina di granulometria maggiore, dove i singoli elementi sono di forma granulare e con presenza di poca polvere (es. il cuscus, la semola di grano duro). Nelle farine i numeri accanto al nome (00, 0, 1, 2, integrale) corrispondono al grado di raffinazione. La farina di

frumento di tipo 00, la più lavorata e ora sotto i riflettori della polemica, rappresenta la tipologia di farina maggiormente utilizzata per la preparazione di prodotti da forno (sia dolci, sia salati), per pane o della pasta fresca. A oggi non si può e non si deve considerare la farina bianca raffinata alla stregua di un “veleno”, ma comunque è consigliabile inserire nella propria dieta alimenti fonti di fibre (es. farine integrali) e di altri preziosi micronutrienti, come anche: cereali (farro, mais, segale, riso, miglio, Teff, Atta, Tang), leguminose (ceci, piselli, fagioli, soia, fave) e di altre specie (grano saraceno, amaranto, canapa, quinoa, moringa), senza escludere le fecole (patate, castagne, tapioca). Particolare rilevanza mediatica, quasi modaiola, stanno ottenendo anche i “grani antichi”; si tratta di varietà particolari o specie di grano che fino a oggi erano poco utilizzate industrialmente per la loro scarsa produttività (Khorasan Kamut, Gentil Rosso, Farro Dicoccum, Farro Spelta, Farro Monococcum, Senatore Cappelli), ma ora sono riproposte e tornate in voga perché hanno la fama di essere più “naturali”, ovviamente, a un prezzo notevolmente superiore. Purtroppo, come dimostrato recentemente anche dagli psicologi ed esperti dell’Università dell’Ohio (USA), il consumatore medio ritiene che più un alimento è costoso, più è sano. Viceversa pensa che il cibo a buon mercato non possa avere un valore nutrizionale particolarmente elevato. Il risultato di tante informazioni è una grande confusione dei consumatori finali, dove i prodotti classici (farine 00 e 0) cominciano ad essere etichettate erroneamente come “veleno” e “industriali” (nel senso dispregiativo del termine) e i prodotti integrali come prodotti “salutari” e “tradizionali”, anche se per essi la truffa del falso “macinato a pietra” è sempre dietro l’angolo. Bisogna porre attenzione, quindi, a etichettare gli ingredienti *tout court*, perché si corre il rischio di fare la figura dei disinformati, soprattutto se non si è mai visitata un’industria alimentare.

Bibliografia:

G. Arusoğlu, E. Kabakçı, G. Köksal, G. & T.K. Merdol (2008). Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish. *Turk Psikiyatri Derg.*,19(3): 283–291.

S. Bratman (1997). Original essay on orthorexia [Internet]. *Yoga Journal* 1997 Oct. [updated 2013 november]. Available from: www.orthorexia.com

S. Bratman & D. Knight (2000). *Health Food Junkies: orthorexia nervosa: overcoming the obsession with healthful eating*. NewYork: Broadway Books.

Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa – an eating disorder, obsessive–compulsive disorder or disturbed eating habit? *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*; 1 : 55–60.

M.L. Catalina Zamora, B. Bote Bonaechea, F. García Sánchez, B. Ríos Rial (2005). Orthorexia nervosa. A new eating behavior disorder? *Actas Esp Psiquiatr.* 2005; 33(1): 66–68.

L.M. Donini, D. Marsili, M.P. Graziani, M. Imbriale, C. Cannella (2004). Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eat Weight Disord*; 9(2): 151–157.

L.M. Donini, D. Marsili, M.P. Graziani, M. Imbriale, C. Cannella (2005). Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord*; 10(2): 28–32.

C. Mac Evilly (2001). The price of perfection. *Nut Bull*; 26(4):275–276.

This document must be disclosed only to authorized individuals. Any reproduction and/or disclosure must be subject to Information Owner prior consent.

J. Mathieu (2005). What is orthorexia? J Am Diet Assoc;105(10): 1510–1512.

A. Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa-An eating disorder, obsessive- compulsive disorder or disturbed eating habit? Archives of Psychiatry and Psychotherapy, 4(1), 55-60.

EFSA (2016). Contaminanti da processo in oli vegetali e alimenti. Parma: efsa.europa.eu, 3 maggio 2016.

Sitografia:

WHO (World Health Organization) - <http://www.who.int/en/>

WHO Bulletin <http://www.who.int/bulletin/volumes/91/4/12-111468/en/>

FAO (Food and Agriculture Organization) - <http://www.fao.org/home/en/>

EFSA (European Food Safety Authority) - <http://www.efsa.europa.eu/it/>

Ministero della Salute - <http://www.salute.gov.it>

Istituto Superiore di Sanità - <http://www.iss.it>

<http://www.wcrf.org>

Federalimentare <http://www.federalimentare.it/>

State of Mind <http://www.stateofmind.it/2015/03/ortoressia/>

State of Mind <http://www.stateofmind.it/2013/12/ortoressia-nervosa-disturbi-alimentari/>

Corriere della Sera http://www.corriere.it/salute/nutrizione/16_aprile_14/ortoressia-quando-mangiare-sano-diventa-un-ossessione-01c75768-0224-11e6-9f07-f0b626df35ca.shtml

Centro Riabilitazione Nutrizionale:

<http://www.centrodiriabilitazione nutrizionale.it/2015/ortoressia-quando-mangiare-bene-e-una-ossessione/>

Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica: <http://www.adiitalia.net/dalla-letteratura/436-wellness-la-cura-dello-qstar-beneq-lortoressia-nuova-malattia.html>

Il fatto Quotidiano: <http://www.ilfattoquotidiano.it/2016/07/13/ortoressia-e-vigoressia-quando-lossessione-per-la-qualita-del-cibo-e-per-la-forma-fisica-diventa-una-malattia/2900683/>

ORTORESSIA: <http://www.orthorexia.com>

NUTRIMENTE: <http://nutrimente.org/wp-content/uploads/2016/05/cs-ortoressia.pdf>

ACCADEMIA DELLA CRUSCA: <http://www.accademiadellacrusca.it/it/lingua-italiana/consulenza-linguistica/domande-risposte/viviamo-nellepoca-post-verit>

ACADEMY FOR EATING DISORDERS: <https://www.aedweb.org/>

Nine Truths about Eating Disorders http://www.west-info.eu/it/le-nove-verita-sui-disturbi-alimentari/9_truths_about_ed_01/

THE OHIO STATE UNIVERSITY: <https://news.osu.edu/news/2016/12/19/healthy-expensive/>

THE STANFORD UNIVERSITY:

<https://sheg.stanford.edu/upload/V3LessonPlans/Executive%20Summary%2011.21.16.pdf>

(1) Docente presso Alta Scuola per l' Ambiente – Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano - <http://asa.unicatt.it>

(2) Dietista - www.dietistapiovanelli.com/