

LA DIMENSIONE ANTROPOLOGICA: ANORESSIA·DIGIUNO RELIGIOSO E BULIMIA·ORGIA RITUALE

in Atti del Simposio Internazionale: ANORESSIA BULIMIA OBESITA'. Disturbi del comportamento alimentare Roma, 22-23 Ottobre 1988

I Università "La Sapienza" di Roma Cattedra di Igiene Mentale Titolare: Prof. Luigi Frighi

The Author presents some observations on anorexia-religious fast and bulimia-ritual orgy from anthropological and historical points of view. The introductory paper constitutes an interdisciplinary bridge between anthropology and psychological sciences.

Quasi non esiste manuale clinico che, investendo l'eziologia e la terapia di disturbi dell'alimentazione, in particolare l'anoressia, come topos privilegiato di raffronto, non convochi nell'analisi taluni comportamenti socio-culturali caratterizzati da omologhi, nell'orizzonte di una interdisciplinarietà sulla quale insistono, negli ultimi tempi, ricerche settoriali, quali la psichiatria transculturale e l'antropologia psichiatrica. Così, per rammentare un solo esempio, l'opera collettiva di A. Borghi, di R. Silvestroni e di S. Fusi (*L'anoressia nervosa*, Napoli, 1975), avvalendosi anche di una produzione medico-specialistica precedente, nel tracciare un tentativo iniziale di storia dell'anoressia, ne ricorda la presenza, oltre che nella memoria dei Classici, anche e soprattutto nell'uso diffuso e costante degli ordini religiosi cattolici.

Il problema di tale rapporto, tuttavia, è molto più intricato e ricco di quanto non risulti dalla letteratura medica. Subito va segnalata la solidarietà tipologica fra il digiuno, praticato in molte religioni; con il comportamento anoressico, proprio perché, in termini generalissimi, alla base del digiuno emerge, secondo motivazioni diverse, quella scelta alimentare, che, nel rifiuto permanente o occasionale, della normalità dietetica, si decodifica come una forma culturalmente controllata di rinuncia al vivere e di adeguamento al morire, di certo una delle componenti che spiegano, in concorrenza di altri elementi psicosomatici e psicotici o nevrotici la sindrome o il sintomo anoressici.

Il caso più evidente di tale analogia appare subito per l'antropologo nella negazione del cibo, che accompagna il lutto e la morte, già studiati nel suo rapporto con la sindrome depressiva (la "malinconia") in celebri pagine freudiane. L'anoressia rituale del lutto, sulla base di lunghe ricerche compiute in Italia centro-meridionale dallo scrivente, viene a manifestarsi sotto la specie duplice ed ambigua di una risposta psichica e alimentare alla sofferenza sollevata dall'evento di morte e, insieme, come l'accettazione di un comando costumario, la cui violazione si trasformerebbe in colpa. Esso del resto, appartiene ad una serie di altri comportamenti, l'assunzione di abiti neri, il capovolgimento degli specchi, il restare in casa per un periodo più o meno lungo, l'apertura e l'immediata chiusura delle porte

e delle finestre, che, nel loro insieme, si trasformano in un codice simbolico, nel quale concorrono sia il lutto-dolore, sia l'intenzione dei superstiti adeguarsi alla condizione del morto attraverso segnali costumari del non-vivere: una impulsione, questa ultima, che è sollecitata non unicamente dal dolore relativo alla perdita dell'oggetto amato (il cosiddetto "disinvestimento degli affetti" della terminologia freudiana), ma anche al più profondo livello dell'improvviso scatenarsi del fantasma di morte nel circolo dei parenti e di quello più o meno ampio degli amici, che avvertono nel morto il proprio morire, come idea rimossa e sopraffatta dalle normali spinte libidiche. Subito, in questo caso di anoressia rituale, appaiono evidenti all'antropologo le differenziazioni dal trattamento che di essa fa nello studio sul lenimento del dolore e cordoglio Freud, il quale chiaramente si riferisce ad anamnesi singole ed è interessato principalmente a definire i processi di superamento del lutto-melanconia, attraverso il "reinvestimento" affettivo. Il digiuno di lutto assume una ben diversa complessità, soprattutto nelle società che presentano residui di visioni arcaiche del mondo: in esse l'entrata nel digiuno e l'universo di comportamenti di lutto assume i tratti di una decisa collettivizzazione, coinvolge, cioè, non una storia individuale, ma una comunità familiare o villaggio, la quale, al di là della partecipazione emotiva, determinata dall'emersione disturbante del rimosso (la morte dimenticata di tutti), è tenuta ad operare in forme determinanti nei riguardi della cerchia stretta di parentela che ha assunto, come forma propria del cordoglio parentale, il digiuno. In altri termini sussiste un meccanismo culturale fortemente collettivizzato e regolato da specifiche etichette locali, che è quello del "consuòlo" o "cònsolo", a mezzo del quale il gruppo che "vuole morire" è costretto, in obbedienza al costume, a riassumere la forma della vita, il sentimento del bisogno di vivere, tenuto, come è, alla consumazione "obbligata" degli alimenti offerti in abbondanza e consumati secondo tabù e normative tradizionali (per es. obbligo di consumo di tutti gli alimenti offerti, obbligo di non svuotare totalmente i bicchieri con il vino, lasciandovi residuo destinato al defunto, obbligo di non lavare le stoviglie ecc...). Il processo di lutto collettivo, che è quasi del tutto scomparso nelle società urbane (dove il lenimento del cordoglio è affidato agli individui colpiti dall'evento e resta spesso irrisolto con la sollecitazione di nevrosi depressive), si svolge secondo modalità riassumibili nel seguente schema:

- a. evento di morte scatenante la reazione in un gruppo che va dalla cerchia stretta dei parenti di sangue e degli affini alle cerchie degli amici e conoscenti e all'intero villaggio, con gradualità che diminuiscono di intensità e durata a partire dal centro verso la periferia;
- b. adeguamento della prima area (quella dei parenti e degli affini) ad una simbologia del morire attraverso la negazione della normalità alimentare (e di altre normalità comportamentali);
- c. crescita di un vissuto di colpa minacciante e densa, che accompagna l'interruzione della morte simbolica scelta, un'interruzione che viene intesa, secondo le dichiarazioni rese sul campo, come

rischiosa offesa fatta al defunto e alla sua continuata presenza non solo memoriale, ma anche reale (nelle forme del cosiddetto "cadavere vivente");

d. Fissazione del gruppo parentale digiunante nella condizione di negativismo;

e. Decolpevolizzazione e rottura della tensione di digiuno (e delle altre categorizzazioni luttuose) attraverso l'intervento di altri (i cerchi distanti o periferici in rapporto all'evento e i cerchi parentali meno prossimi), che mettono gli investiti dal cordoglio nella condizione di non "offendere" il morto perché rientrano nella normalità consumando cibi costumariamente obbligati e offerti secondo specifiche etichette.

Al di là di codesta schematizzazione sintetica, siamo in presenza di un fenomeno ben più intricato e ricco, i cui tratti possiamo qui appena accennare. Primamente i procedimenti di lenimento del dolore - e insistiamo su questa connotazione - si configurano come una delle più alte e significative invenzioni culturali, che sollevano la famiglia del morto dalla sua condizione di lutto, non già attraverso un'elaborazione individuale, descritta, con grande rigore, da Freud, ma attraverso il solidale e umano coinvolgimento della comunità, convocata ad un obbligo-dovere che non perde i valori intimi di una intensa pietà storica nei riguardi del proprio sé esposto alla morte e di chi dalla morte è stato direttamente toccato. In secondo luogo l'intero processo è ripresentabile come un transito, collettivamente controllato, dalla pulsione tanatica esplosa alla vittoria dell'eros quasi imposta, come riconoscimento dell'umana vicenda che alla densità dell'angoscia depressiva di lutto deve saper rispondere con la riaffermazione del vivere, anche avvertito, in questi casi, come inesorabilità dell'umano destino. In questo caso può veramente affermarsi che le strutture culturali, almeno quelle arcaiche, si ricompongono come una vittoria contro il disfarsi biologico dell'uomo e si sollevano a strumenti lenienti delle profonde angosce che ci circondano. Del resto, sia per quanto attiene al digiuno di loro, sia per quanto riguarda le altre forme simboliche di auto-omologazione collettiva al morire, va ricordato un uso, ancora registrato in Abruzzo negli anni Quaranta, ma presente anche in Romania e studiato da Ernesto De Martino, che non conosceva l'uso abruzzese. Nel territorio di Penne (Pescara) una donna anziana visitava, quasi per "devozione", le case dei parenti dei morti entrava nel reparto degli uomini, tradizionalmente separati dalle donne impegnate nel lutto funebre, e, sollevando le vesti, mostrava le proprie intimità e raccontava storie di pesante contenuto osceno – senza che alcuna attenzione di oscenità nel senso egemone sia reperibile in tale usanza - quasi a ricordare al gruppo che alla morte segue, nella sua valenza libidica, la vita, quasi richiamando il gruppo alla furente emergenza della pulsione libidica che il digiuno e altri usi mortificavano. In terzo luogo, sul contesto in esame, va fatta un'osservazione più propriamente clinica. Gli abiti comportamentali di adeguamento al morire, assunti attraverso il digiuno (e i molti elementi consuetudinari ad esso connessi), coinvolgono, nella loro fase iniziale, immediatamente succedente al decesso, tutta la classica tipologia anoressica,

esprimendosi come reazione psicosomatica all'evento deprimente, con il noto corteo sintomatologico del rifiuto del reale, dell'isolamento, del ripiegarsi sul se medesimo, del rimuginare nella propria area di intimità psichica la caduta e il crollo del mondo estraniato e incomprensibile, insomma in quel "farsi vano" del quale vi è accenno in Dante. Ma in una fase successiva, questa tragedia del ritirarsi in sé, come negazione del vivere, già diviene soltanto obbedienza ritualizzata a un dovere sociale, perde l'aspra e sofferta componente psichica e si trasforma in una obbedienza al costume, rendendosi, quindi, necessario l'ingresso delle comunità nella individuale sofferenza. In altri termini, per esperienza diretta della vita subalterna, mi sembra che vi sia, nell'evento di morte, una fase propriamente anoressica in senso clinico, con un rifiuto del cibo, segnalante la tipica condizione depressiva, e che solo successivamente si entri in una osservanza costumaria, nella quale operano in conflitto la necessità della sopravvivenza alimentare e il rischio di violare una tabuizzazione, un conflitto, sanato dalla collettività.

Ben diverso, per dare soltanto un altro esempio, è l'uso del digiuno ascetico, che ricorre in molte esperienze religiose e che della vera e propria anoressia sacrale può occasionalmente toccare aspetti significanti. Questo digiuno coinvolge i temi ascetici del "non-fare", ossia dei comportamenti negativi utili alla salvezza, che già E. Durkheim indicava fra i riti "negativi" (E. Durkheim, *Les forme élémentaires de la vie religieuses*, Parigi, IV ed. 1960, pp. 442 ss.), seguito ultimamente da J. Cazeneuve (*Les rites et la condition humaine*, Parigi, 1959, pp. 285 ss.). Le astinenze rituali (digiuno, veglia, ritiro, silenzio, isolamento) tenderebbero a realizzare, attraverso il non-fare una separazione del livello profano dal livello sacro. Nell'economia della vita religiosa, il comportamento ascetico, occasionale o sistematico, è il caso particolare di orientamento totale e più profondo, che è il rifiuto di accettare la realtà come è e di accogliere la vita nella sua normalità fisiologica e psichica.

Ancora diverso è il caso nel quale la pratica ascetica del digiuno, comportando soltanto in casi eccezionali una fenomenologia propriamente anoressica nel significato clinico del termine, si associa a pratiche che, attraverso la privazione più o meno prolungata del cibo normale, si collocano all'interno di contesti culturali che tendono a realizzare, come iter vitale, l'accesso ad uno statuto modulare di vita. Qui, se facciamo riferimento ai documenti, ci si embrica inevitabilmente in strutture religiose-etniche che propongono il digiunare come una sorta di purificazione materiale del piano fisiologico che solo concede l'accesso a contatti di tipo estatico e mistico, sempre esempi concreti di una fuga patologica dal reale, che ha trovato nel Cristianesimo la sua lunga teoria della santità come asceti. Il dato concreto mi sembra essere che l'astensione ascetica dal cibarsi accompagnata dagli atti penitenziali, dalle macerazioni e dalle rinunzie, divenga l'accesso a stati stuporosi nei quali, l'aggressione fisiologica di tossine, tipica dei digiuni prolungati, determina attitudini particolari a visioni e esperienze allucinatorie che sono di molte religioni: il che, ancora una volta, distanzia l'anoressia clinica dal digiuno religioso, o

anche li approssima in una vissuta esperienza di protagonismo esibitorio e gridato, propria anche dei casi morbosi di anoressia: quelli cioè, nei quali il malato, in qualche modo, attraverso i segnali del rifiuto, attraverso le sue complicità di livello mestruale, sembra voler attrarre l'attenzione sul proprio sé conflittuale e controverso.

La documentazione testuale è, in questo ambito, molto vasta, già per quanto si riferisce al mondo antico, con abbondanti esemplificazioni per le culture di livello etnologico. Proprio sulla base di tale documentazione è possibile indicare un'approssimata tipologia del digiuno, o meglio delle funzioni ad esso culturalmente attribuite. Vi sono digiuni che presumono l'esigenza di una purificazione del corpo che prelude a imprese economiche, o anche di intento autopunitivo e penitenziale in prossimità di esse. Così, per esempio, avviene per molte culture di cacciatori-raccoglitori arcaici, le economie predatorie, quelle cioè che affidano la propria sopravvivenza alla distruzione e consumazione di beni naturali, sui quali molto ristretta è la capacità di dominazione. La preda o la pianta edibile "si presentano" in natura, non sono assoggettabili ad una possibilità di controllo, e perciò si determina una fondamentale precarietà esistenziale, sulla base della quale il frequente fallimento dell'impresa economica (l'ottenimento della preda o della pianta) viene riferita un processo di autocolpevolizzazione del gruppo e spiegata non già nell'ordine di una natura ostile e difficile, ma in dipendenza dei comportamenti del gruppo eticamente o magicamente riprovevoli (per es. il rapporto sessuale o la mestruazione). Il digiuno, come preparazione alla caccia, assume, così, gli evidenti tratti di un meccanismo autopunitivo che facilita l'accesso alla realtà estranea di natura e placa le divinità ad essa presiedono. E' anche evidente che questo tipo di digiuno autopunitivo e ritualizzato assume pochi tratti della vera e propria anoressia, poiché non si colloca come risposta psico-fisiologica ad una situazione morbosa, come scelta determinata in tempi e luoghi fissi.

Esiste, invece, un digiuno purificatorio di diversa consistenza, cui abbiamo già fatto cenno, e che si presenta anche nelle forme di incapacità ad assumere cibi. Esso accompagna l'esperienza di asceti inserita nel contesto sciamanico e in quello iniziatico, quando l'allievo-sciamano o lo sciamano stesso scelgono un modus vivendi che esige una serie di rinunzie al vivere comune, o quando, soprattutto presso popolazioni americane, l'iniziando deve assoggettarsi ad un periodo più o meno lungo di tabuizzazione del mangiare. Si tratta di quei comportamenti che divengono preliminari dello stato di visione e di estasi e che consentono al praticante di accedere a facoltà supernormali. Spesso la loro funzione è accompagnata da concorrenti di carattere mitico quali il "volo", la "discesa agli inferi" o il contatto con spiriti-guida. Questa pratica del digiuno come veicolo di estasi e di ingresso in una tensione profetico-sciamanica era già ampiamente presente nella Grecia antica (v. le principali fonti nell'articolo di L. Ziehen, *Nesteia*, in *PWE*, XIII, 88-1P7; e R. Abersmann, *Das Fasten bei den Griechen und Römer*, Giessen, 1929). Il celebre sciamano greco Abaris, per esempio, "attraversò sulla

sua famosa freccia l'intera terra senza prendere nutrimento alcuno" (Erodoto IV, 36 e testi paralleli), ma anche il visionario-purificatore Epimenide di Creta praticava il digiuno e conduceva una vita di duro ascetismo (Diogene Laerzio, I, 114 e fonti parallele). In un altro tipo di digiuno, la funzione sembra connessa ad una più complessa simbolica del rapporto anima-corpo, conflittuali fra loro, con la conseguenza che l'astensione dal cibo diviene una delle vie di liberazione e riscatto dell'anima dalla terrestrità. E' il caso di ascetismo che si accentuò nell'orfismo antico. Vi sono, invece, casi di astensione alimentare che divengono corteo di una vera e propria cosmologia, nella quale il gruppo vive sotto il terrore di un'apocalisse prossima, rappresentata dalla fine del mondo o dal crollo del moto solare. E sono i casi di sacrificio cruento, di autolesioni e automortificazioni note nella storia delle grandi culture precolombiane dell'area mesoamericana (Aztechi, Maya, Inca). Infine le religioni monoteistiche, Ebraismo antico e attuale, con il suo Kippur, il Cristianesimo con la sua Quaresima, l'Islam con il digiuno mensile del Ramandan hanno creato speciali statuti di comportamento alimentare divinamente fondati, nei quali sembra concorrano disparati elementi: per esempio la commemorazione della rivelazione del Corano fatta al Profeta, per quanto concerne l'Islam; la liberazione dal peccato nella confessione collettiva per quanto riguarda il Kippur giudaico; l'adeguamento della propria esistenza al momento della passione e morte del Redentore per quanto attiene al Cristianesimo.

Eccezionale poi resta il caso della vera e propria anoressia mistica e sacrale di un notevole filone della mistica cattolica (sul problema si veda R. M. Bell, *La santa anoressia. Digiuno e misticismo dal Medioevo a oggi*, Bari 1987). Ci si incontra in casi limiti di straordinario interesse, che appena possiamo qui segnalare, casi nei quali il modello prescelto di tenore automortificatorio, encratico, negatore del reale, si esprime in una "santità" che non è, fra le mortificazioni, esplicitata in un digiuno ritualizzato o comunque imposto dalla regola religiosa. Diviene veramente una decisa forma di disturbo alimentare e psichico, con tutti i tratti dell'anoressia di tipo clinico e con un corteo sintomatologico di particolare interesse. A Santa Caterina Siena, le autorità ecclesiastiche sono costrette a "imporre" e "comandare" di alimentarsi, perché la costrittività la aiuti a superare il totale ribrezzo per il cibo, la incapacità di deglutire, mentre il versante psicopatico della situazione depressiva porta questa santa, in un fin troppo celebre episodio, a raccogliere, con un cucchiaino, il pus dalle piaghe di un lebbroso e a cibarsene soddisfatta: dove è evidente che alla carica anoressica (e ai conseguenti disturbi mestruali) si aggiunge il sintomo di un delirio coprofagico tipico di molte personalità disturbate. Del resto da confessioni direttamente raccolte presso monache di clausura è risultato un quadro clinico, che conferma tutta la lettura relazionale fra malattia e religione. Alcune novizie si-immersero nel modello di pseudosantità attraverso quadri di sindromi complesse, perché, proprio da quelle confessioni, mi è risultata non soltanto l'incapacità anoressico-nervosa ad alimentarsi, il profondo ripudio di cibarsi, ma, accanto alle amenorree e dismenorree, tutta una sindrome di nevrosi ossessiva, che porta, esempio,

alcune monache a essere assoggettate ad una serie di atti coatti, proprio quelli di ogni Zwangsneurose, rapportati evidentemente al vissuto personale, per esempio la ripetizione ossessiva di giaculatorie o il controllo coatto di azioni più volte ripetute o il collegare proprie emergenze di colpa alla omissione di connessione fra un atto (per esempio aprire una porta) e la recitazione di specifiche preghiere.

In conclusione, questa rapida disamina del problema porta ad alcune conclusioni interpretative interdisciplinari:

- a. Esiste una analogia fra anoressia e digiuno soltanto a livello del tema fondamentale del rifiuto volontario o obbligato di alimentarsi;
- b. Il digiuno religioso raramente assume i caratteri patologici della vera anoressia, con il preciso coinvolgimento del piano psico-fisiologico del digiunante;
- c. In taluni casi, di grande rilievo, il digiuno si omologa con l'anoressia quando accompagna, per esempio, il lutto e le forme estreme del misticismo monacale;
- d. L'anoressia sacrale ha tutte le caratteristiche di quella clinica, ma differisce radicalmente da essa, nel senso che il caso clinico anoressico può essere compreso e spiegato soltanto in rapporto all'anamnesi personale del disturbato, si esprime, cioè, attraverso una cifra codificata personale, non collettivizzata, che soltanto lo scavo analitico può individuare nei vissuti personali;
- e. L'anoressia sacrale si esprime attraverso un codice universalmente comprensibile all'interno delle singole culture, come forma di adesione a modelli noti, anche se non vengono universalmente partecipati dal gruppo;
- f. Sicuramente il digiuno sacrale si configura come un rifiuto della normalità del vivere, fino a una totale negazione di esso come male (tale è, in alcune frazioni estremistiche, il comportamento di digiuno progressivo che, abbassando giornalmente il livello alimentare, giunge alla morte come liberazione dal ciclo delle esistenze).

La bulimia o iperossia, come spinta psicopatologica all'eccesso di alimentazione, accompagnata dalla fame non soddisfatta e non saziabile, trova più rari referenti sul piano antropologico. Subito presenta un suo campione cerimoniale e ritualizzato nel diffuso fenomeno dell'orgia alimentare, studiata nei suoi vari orizzonti etnologici dal Lanternari (*La grande festa*, Milano, 1959, II ed. Bari: 1976). Il fenomeno del consumo eccedente di cibo, la sua connessione con le componenti di aggressività, di esibizione e di solidarietà festiva, sembra avere a suo fondamento una base di dialettica economica, i cui termini fondamentali oscillano fra restrizione del cibo e autocontrollo della consumazione, da un lato, e eccedente disponibilità di esso dall'altro, dopo che i differenti cicli di produzione giungono ad una liberazione dalla tensione angosciante che accompagna la incertezza dell'esito del bene prodotto. Il

fenomeno si rinnova al termine del ciclo coltivatorio o della singola impresa di caccia-raccolta o alla conclusione dei cicli di allevamento dei pastori ed allevatori nomadi. Senza qui pretendere di analizzare, nella loro complessità, i fenomeni che accompagnano l'orgia, sembrerebbe che in essa concorra, con tutti gli altri elementi, una pulsione bulimica alla ingestione di alimenti, tendente a divenire una vera e propria distruzione delle loro eccedenze. Questa situazione, che comporta profonde modificazioni nella regolamentazione quotidiana delle maniere di alimentarsi, appare con molta evidenza anche nelle residue comunità pastorali e contadine del nostro Paese, nelle quali talune cadenze celebrative annuali si accompagnano all'uso di banchetti di caratterizzazione orgiastica (il fenomeno si verifica anche in occasione di matrimoni, battesimi e cresime) quasi che, nella dinamica economica presente in tali comunità e assoggettata a decisi controlli del consumo, si incanalasse nel corso dell'anno, a livello non patologico, ma culturale, la impulsione verso la fame insaziata che caratterizza appunto il sintomo bulimico.

Del resto, per quanto riguarda la nostra società, la cultura fino ad epoca recente ha avuto un suo sviluppo strettamente legato alla esigenza di reprimere l'eccesso alimentare, fino al punto che la chiesa cattolica istituzionalizzava la condanna della pulsione, elencando fra i peccati capitali quello della "gola". Si tratta evidentemente di un meccanismo ecclesiastico che partiva, alla base, dalla esigenza di riaffermare quel costume della "moderazione" da cui nascerebbe la santità, meccanismo, però, che toccava essenzialmente, colpevolizzandole, le plebi contadine, assoggettate a un destino di dure restrizioni, mentre le classi della egemonia europea si facevano consumatrici di eccedenze, talvolta mostruose, di cibi, ben documentate dalle liste di nozze e di feste. Del resto bisogna, sotto questa prospettiva, decisamente ridimensionare la mistificata immagine a noi trasmessa sulla vita condotta nei monasteri e conventi, nei quali la tradizione, generalizzando i rari esempi dell'asceti santificante, sembra avere dimenticato il lusso e la eccedenza del cibarsi, questa volta da intendersi proprio come reazione nevrotica alla condizione di frustrazione e di isolamento monastico. Michel Rouche ha studiato le razioni quotidiane dei monaci e delle monache. La razione di pane varia da kg 1,5 a 2; la razione di formaggio da 70 a 100 grammi; quella di legumi secchi da 135 a 230 grammi; quella di miele da 0,60 a 1,10 grammi; quella di grassi, dove erano permessi, giunge a 35 grammi; quella di sale è di circa 35 grammi; quella di vino o di birra giunge in media a un litro e mezzo. Trasformate in calorie queste razioni raggiungono in totale più di 4700 calorie al giorno, con un massimo di 6882 calorie a Saint-Germain-des-Prés (L. Moulin. *La vita quotidiana dei monaci nel Medioevo*, Milano 1988 p. 83). Resta allora a chiedersi se la gran folla monastica fu più vicina al modello degli asceti del deserto o a quello dei frati bevitori e mangiatori delle pagine di Rabelais o di Pulci; e in che misura questo svergognato consumo ebbe a sua base vere e proprie bulimie nervose.

Alfonso M. di Nola