

LUISS



DIPARTIMENTO DI IMPRESA E MANAGEMENT

Cattedra di Analisi del Comportamento d'Acquisto

Il sovraconsumo, gli effetti della moderazione sul consumo di cibo e il fenomeno del cooking

RELATORE

Prof.ssa Simona Romani

CORRELATORE

Prof. Giacomo Sillari

CANDIDATO

Giulia Mogavero

714231

Anno accademico 2019/2020

Sommario

INTRODUZIONE	4
CAPITOLO 1	7
Il sovraconsumo	7
Obesità e sovrappeso: due problematiche di stampo globale	7
Definizioni e dati dal mondo	8
Obesità in Italia	9
Un problema da non sottovalutare	9
Principi di acquisizione e consumo di cibo	11
Legge del minor sforzo	11
Trade-off tra gusto e nutrizione.....	12
I fattori che influenzano il consumo	12
Il “Mindless margin”	14
I consumi fuori casa	15
La comodità nel mangiare	15
L’industria dei fast food	16
Panoramica del prossimo capitolo	18
CAPITOLO 2	20
Una vita sedentaria in un mondo obesogeno	20
Televisione.....	20
Videogiochi	21
Lavoro cognitivo.....	21
Musica	21
Dormire poco	22
I consumi fuori casa e i fast food	23
L’ “health halo” effect e la salubrità percepita	23
La convenienza e i “convenience food”	25
Il fenomeno del bundling.....	26
La visione del benessere e del piacere alimentare secondo alcuni autori	29
Il piacere alimentare viscerale e il piacere alimentare epicureo	31
Il piacere esperienziale del cibo	33
Il “food well-being” e la girandola del FWB	35
Il benessere edonico e il benessere eudaimonico	40
Il declino della cucina in casa	41

Il fattore tempo in cucina	42
Le difficoltà di accesso ai cibi sani e i deserti alimentari.....	43
Il fattore prezzo	44
La conoscenza e l’acquisizione delle abilità e competenze culinarie	46
L’effetto IKEA	47
Panoramica del prossimo capitolo	49
<i>CAPITOLO 3</i>.....	50
<i>STUDIO</i>	50
Framework teorico	50
Metodo	52
Partecipanti e procedura	52
Misure	53
Socio-demografiche	56
Analisi	58
Risultati.....	58
Discussione generale	62
Implicazioni manageriali.....	63
Limitazioni e ricerca futura	64
<i>Considerazioni conclusive</i>.....	65
<i>Riferimenti Bibliografici</i>	66
<i>Sitografia</i>	73
<i>APPENDICE A</i>	75
<i>APPENDICE B</i>	82

INTRODUZIONE

Ad oggi, oltre il 30% della popolazione mondiale è obesa o in sovrappeso. La continua crescita della prevalenza del sovrappeso e dell'obesità è causa di serie preoccupazioni in tutto il mondo, e il fenomeno si configura sempre più come pandemia globale. Gli individui di tutto il mondo vogliono un facile accesso a una varietà di cibi gustosi, convenienti, economici e sicuri che possono essere consumati in grandi quantità, e gli operatori di marketing fanno di tutto per assecondare le loro esigenze. Proprio per questo, il marketing alimentare è spesso indicato come la causa principale dell'epidemia di obesità.

L'obiettivo di queste pagine sarà quello di comprendere al meglio come il sovraconsumo e l'eccesso di cibo sono diventati un problema sempre più comune nella nostra società, e cercheremo di scendere dal generale al particolare, capitolo dopo capitolo, toccando le problematiche e i fattori che hanno spinto e spingono tutt'ora le persone a vedere il cibo non tanto come un fattore di piacere e benessere, ma come un qualcosa che soddisfa la propria fame e apporta nutrienti al proprio corpo.

In particolare, nel primo capitolo tratteremo delle problematiche più grandi e generali, ovvero l'obesità e il sovrappeso, determinate da un fenomeno che le racchiude e che è il sovraconsumo, il quale ha infatti un notevole impatto sul sistema globale. Saranno presentate stime prese da importanti fonti come l'Organizzazione Mondiale della Salute o l'Istat, in modo da presentare in maniera chiara ed esaustiva problematiche come la malnutrizione, il sovraconsumo e, più nello specifico il sovrappeso e l'obesità. Seguiranno, all'interno del capitolo, riferimenti alla letteratura incentrati su queste tematiche e sul ruolo del marketing nell'ambito del food, di come spesso favorisca un facile accesso a cibi gustosi e convenienti e di conseguenza porti a un eccesso di cibi, spingendo i consumatori a una vita poco sana e informata. Saranno esaminati concetti come quello della legge del minor sforzo, o il trade-off tra gusto e nutrizione, che sicuramente contribuiscono a spiegare l'evoluzione della nostra società verso un più facile accesso a cibi di tutti i tipi e verso stili di vita sedentari e orientati alla comodità e alla convenienza. Il capitolo si chiuderà con una introduzione ai consumi fuori casa, e più nello specifico all'industria dei fast food, argomenti che verranno sviluppati più nel dettaglio nel capitolo seguente, e che raccontano in modo esaustivo come tali fenomeni si siano sviluppati così rapidamente e in maniera così diffusa, portando la popolazione mondiale a scegliere una mentalità improntata su stili di vita malsani, e tendendo sempre di più a scegliere la via più economica e più comoda, senza preoccuparsi che ciò comporterà un peggioramento della salute e maggiori probabilità di far parte della ormai alta percentuale di popolazione obesa.

Il secondo capitolo comporta una revisione di tutta quella parte di letteratura che si è occupata delle tematiche sopra citate. In particolare, si inizierà con un accenno al significato di ambiente obesogeno, conseguenza di uno stile di vita sempre più sedentario da parte delle persone, e dei fattori che favoriscono questa sedentarietà e l'aumento dell'assunzione di cibo; fattori come la televisione, la mancanza di sonno, i videogiochi, persino la musica! Verranno ripresi in seguito i concetti di fast food e di consumi fuori casa, sempre di più fattori causali del rapido aumento dell'obesità, e più nel dettaglio, saranno introdotti i concetti di "convenience food" e il sempre più diffuso fenomeno del *bundling*, importanti fattori strettamente collegati ai ristoranti fast food, la cui principale funzione è proprio quella di orientare le persone alla comodità e portarle verso la scelta di quei cibi sempre più gustosi e allo stesso tempo comodi e veloci da mangiare, ma soprattutto economici, che portino velocemente alla sazietà. Sarà poi sviluppata una digressione sul concetto di benessere alimentare secondo vari autori, per cercare di spiegare che, a fronte dello stile di vita veloce e improntato sulla convenienza a cui le persone sono sempre più abituate, è sempre più necessario cercare di spostare la visione del cibo da un concetto inteso come salute a un concetto basato più sul benessere e sul piacere. Sarà esposta una panoramica dei tipi di piacere alimentare, quello viscerale e quello epicureo, analizzati da Cornil e Chandon (2015), del piacere esperienziale del cibo di Batat (2018), e la girandola del benessere alimentare di Block et al. (2011), in modo da fornire informazioni esaustive su quanto sia importante che, contrariamente all'opinione secondo cui per evitare l'alimentazione eccessiva il piacere deve essere sacrificato per il bene della salute, concentrarsi invece sul piacere sensoriale può rendere le persone felici e ben disposte a spendere di più per meno cibo. Il capitolo si chiuderà con una digressione sul declino del cucinare in casa, che vede come fattore principale una sempre maggiore dipendenza dai cibi pronti e dai consumi fuori casa, e quindi la perdita delle conoscenze e le abilità culinarie, ma sono anche altre le motivazioni da attribuire a tale declino, come il fattore tempo e il fattore prezzo o la difficoltà di accesso al cibo (con riferimento ai cosiddetti "deserti alimentari").

Prima del capitolo di ricerca, verrà affrontato il concetto dell'effetto IKEA, una sorta di breve introduzione all'obiettivo della ricerca che verrà affrontata nella parte finale di queste pagine. Infatti, è nel terzo capitolo che verrà esposta la domanda di ricerca e, subito dopo, le ipotesi formulate per testare le indagini svolte che saranno raccontate all'interno del capitolo. Si cercherà infatti di studiare come, e in quali circostanze, l'attività del cooking, e quindi l'atto di cucinare in casa, può promuovere un'alimentazione moderata, e se in presenza di una variabile moderatrice quale la propensione a cucinare possa impattare in qualche modo la quantità di cibo consumato. Attraverso un questionario diffuso tramite social network e messaggi Whatsapp verranno raccolti i dati necessari per effettuare

delle analisi che testino le nostre ipotesi. Ne risulterà che le ipotesi non saranno confermate dai risultati delle analisi effettuate: Dunque maggiori studi più approfonditi e in materia di quantità nei consumi alimentari, piuttosto che di qualità, saranno sicuramente utili a colmare le lacune incontrate in queste pagine.

CAPITOLO 1

Il sovraconsumo

Il sovraconsumo è quello stato che sopraggiunge quando l'assunzione di cibo supera il fabbisogno individuale, portando all'obesità o al sovrappeso (GFS¹, 2016). Oltre un terzo della popolazione adulta globale è ora obesa o in sovrappeso, e si stima che entro il 2050 possa salire al 60% di tutti i maschi e al 50% di tutte le femmine. Il sovraconsumo ha un impatto significativo sul sistema alimentare globale; aumenta il rischio individuale di alcune malattie non trasmissibili e il deterioramento della salute pubblica; costa all'economia mondiale circa 2.000 miliardi di dollari all'anno e favorisce una pressione insostenibile sulle risorse planetarie e sull'ambiente globale (GFS, 2016).

Obesità e sovrappeso: due problematiche di stampo globale

L'obesità è la più visibile fra le malattie ed è sicuramente un problema globale (*Obesity Monitor*, 2019). È importante inoltre fare attenzione a non affidare la colpa al singolo individuo che soffre di obesità. “Assegnare a un paziente la colpa della sua malattia è alibi medico, giustificazione sociale, riflesso tanto ingiusto quanto antico” (*Obesity Monitor*, 2019). Colpevolizzare chi soffre di obesità o sovrappeso non solo è eticamente scorretto, ma anche scientificamente sbagliato: il bilancio energetico di una persona è al centro di tantissimi fattori, in buona parte sconosciuti, le cui interazioni con i fattori ambientali sono complicatissime; la malattia viene attribuita univocamente ad un comportamento: il consumo eccessivo di cibo. La nostra è una società in cui solitamente è chi soffre di obesità a “sbagliare” e a pagare le conseguenze della propria condizione. L'obesità è considerata una malattia, e comporta dei costi affinché venga curata. La società non è sicuramente d'aiuto, in quanto la maggior parte delle volte lascia i consumatori in pasto agli “spacciatori di stimoli”, vale a dire le pubblicità senza etica, le aziende alimentari, a cui è concesso di usare liberamente ogni trucco per convincere le persone a mangiare di più, a scegliere le sostanze ricche di grassi e zuccheri aggiunti, quelle che creano dipendenza in un certo qual modo. I risultati che andremo ad analizzare di seguito rappresentano al meglio i concetti sopra spiegati.

¹ Global Food Security (GFS) è un programma multi-agenzia che riunisce i principali finanziatori britannici della ricerca e della formazione in materia di alimentazione. La serie GFS Insight fornisce un'analisi equilibrata della ricerca relativa all'alimentazione, per l'uso da parte di politici e professionisti.

Definizioni e dati dal mondo

Per malnutrizione si intende carenza, eccesso o squilibri nell'assunzione di energia e/o di sostanze nutritive da parte di una persona; in tutte le sue forme, comprende la denutrizione (deperimento, arresto della crescita, sottopeso), la mancanza o carenza di vitamine o minerali, sovrappeso, obesità e conseguenti malattie non trasmissibili legate alla dieta. Ogni paese del mondo è colpito da una o più forme di malnutrizione. La lotta alla malnutrizione in tutte le sue forme è una delle maggiori sfide sanitarie globali.

A livello globale ci sono più persone obese che sottopeso. Nel 2016, più di 1,9 miliardi di adulti dai 18 anni in su erano in sovrappeso. Di questi, oltre 650 milioni di adulti erano obesi. Nel 2019, si stima che 38,2 milioni di bambini sotto i 5 anni di età fossero in sovrappeso o obesi. La prevalenza di sovrappeso e obesità tra i bambini e gli adolescenti di età compresa tra i 5 e i 19 anni è aumentata drasticamente da appena il 4% nel 1975 a poco più del 18% nel 2016.

Sempre secondo l'OMS, il sovrappeso e l'obesità sono definiti come un accumulo di grasso anormale o eccessivo che può compromettere la salute. L'indice di massa corporea (IMC) invece, è un semplice indice di peso per altezza che viene comunemente usato per classificare il sovrappeso e l'obesità negli adulti. È definito come il peso di una persona in chilogrammi diviso per il quadrato della sua altezza in metri (kg/m^2). Secondo le definizioni di cui sopra, il sovrappeso è definito come un indice di massa corporea (IMC) di $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ o superiore e l'obesità come un IMC superiore a $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ (Rosenheck, 2008). Chiaramente la classificazione del peso varia a seconda degli individui che vengono presi in considerazione, se sono adulti o bambini. Per gli adulti, l'OMS definisce il sovrappeso come un IMC maggiore o uguale a 25 e l'obesità come un IMC maggiore o uguale a 30. Per i bambini sotto i 5 anni, il sovrappeso è un peso per altezza superiore a 2 deviazioni standard al di sopra della mediana degli standard di crescita dei bambini dell'OMS, e l'obesità è un peso per altezza superiore a 3 deviazioni standard al di sopra della mediana degli standard di crescita infantile dell'OMS. Per i bambini dai 5 ai 19 anni invece, il sovrappeso è l'IMC per l'età superiore a 1 deviazione standard al di sopra della mediana di riferimento per la crescita dell'OMS, e l'obesità è superiore a 2 deviazioni standard rispetto alla mediana di riferimento per la crescita dell'OMS. La causa fondamentale dell'obesità e del sovrappeso consiste in uno squilibrio energetico tra le calorie consumate e quelle spese. A livello globale, ci sono stati aumenti nell'assunzione di cibi ad alto contenuto energetico, ricchi di grassi e zuccheri e nell'inattività fisica dovuta alla natura sempre più sedentaria di molte forme di lavoro, al cambiamento delle modalità di trasporto e alla crescente urbanizzazione. In base alle stime dell'OMS, nel 2017 il sovrappeso e l'obesità sono stati responsabili di 4,72 milioni di decessi e di 148 milioni di adulti vissuti con disabilità. Si stima che nel mondo ci siano oggi 2.1 miliardi di persone in sovrappeso o obese, circa il 30% della popolazione mondiale.

Il sovrappeso e l'obesità possono essere prevenute, e in questo gli ambienti e le comunità di supporto hanno un ruolo fondamentale perché possono plasmare le scelte delle persone, rendendo la scelta di cibi più sani e di un'attività fisica regolare la scelta più semplice, e quindi prevenendo il sovrappeso e l'obesità (OMS, 2019).

Obesità in Italia

La continua crescita della prevalenza del sovrappeso e dell'obesità è causa di serie preoccupazioni in tutte le regioni del mondo, e il fenomeno si configura sempre più come pandemia globale. L'obesità è una malattia potenzialmente mortale, riduce l'aspettativa di vita le cause della crescita di questo fenomeno possono includere fattori evolutivisti, biologici, psicologici, sociologici, economici ed istituzionali. Si definisce "contagio sociale" (*Obesity Monitor*, 2019).

L'obesità tra bambini e ragazzi è un fenomeno che si rileva non soltanto in Italia e nei Paesi europei, ma anche nel resto del mondo. Come afferma l'Istat, l'Organizzazione Mondiale della Sanità stima siano oltre 340 milioni i bambini e gli adolescenti di 5-19 anni in eccesso di peso. Secondo alcuni dati sempre presi dall'Istat, nel biennio 2017-2018, in Italia si stimano circa 2 milioni e 130 mila bambini e adolescenti in eccesso di peso, pari al 25,2% della popolazione di 3-17 anni (28,5% nel 2010-2011). Emergono forti differenze di genere con una più ampia diffusione tra i maschi (27,8% contro 22,4%). L'eccesso di peso tra i minori aumenta significativamente passando da Nord a Sud (18,8% Nord-ovest, 22,5% Nord-est, 24,2% Centro, 29,9% Isole e 32,7% Sud); appare evidente l'influenza delle caratteristiche socioculturali dell'ambiente familiare: più elevato è il titolo di studio conseguito dai genitori più accurato è l'aspetto nutrizionale dei bambini in termini sia di consumo quotidiano di frutta e verdura e sia di adeguatezza nelle quantità consumate giornalmente (ISS, 2019). In generale, 25 milioni di italiani sono in sovrappeso o obesi, tra cui il 46% degli adulti e il 24% degli under 18.

Un problema da non sottovalutare

Gli individui di tutto il mondo vogliono un facile accesso a una varietà di cibi gustosi, convenienti, economici e sicuri che possono essere consumati in grandi quantità. Rispondendo a questi interessi biologici e stimolandoli, gli operatori del mercato alimentare sono stati accusati di contribuire al crescente problema dell'obesità globale (Chandon and Wansink, 2012). Il Professor Giampiero Lugli (2015) sostiene che per l'obesità, uno dei maggiori costi sociali generati dagli esseri umani secondo uno studio di McKinsey & Co. (McKinsey, 2014), che è sempre stata vista maggiormente in tema di problematiche sanitarie ed epidemiologiche, debbano essere poste in essere misure di contenimento non solo da un punto di vista farmacologico e chirurgico, ma ancor prima da un punto di vista di

comunicazione, intesa come una serie di incentivi/disincentivi e campagne che coinvolgano sia l'operatore pubblico che l'impresa. Perché sono tante le vie che possono essere prese per far sì che le persone si assumano più responsabilità con il proprio peso.

A tal proposito è utile citare il paper di Pierre Chandon e Brian Wansink (2012), dove hanno esaminato le pratiche di marketing alimentare per determinare in che modo possano influenzare l'assunzione di cibo e in che modo gli operatori di marketing possano raggiungere i propri obiettivi aziendali spingendo i consumatori a mangiare più sano. Nel paper è posto in evidenza che gli operatori di marketing sono stati accusati di contribuire al crescente problema dell'obesità globale, e per questo è importante rivedere come il food marketing influenza l'assunzione di cibo ed esaminare come i marketer potrebbero continuare a fare profitto senza intaccare l'indice di massa corporea dei consumatori.

Come già detto, il marketing alimentare è spesso indicato come la causa principale dell'epidemia di obesità. Ad essere accusate di questo problema sono molte delle aziende alimentari che, assecondando continuamente le richieste degli individui di avere facile accesso a cibi convenienti, gustosi ed economici, sembrano contribuire a questo crescente problema. Se i consumatori ricercano un alimento che possa essere allo stesso tempo gustoso, economico e conveniente, allora il compito degli operatori del mercato alimentare sarà quello di identificare i diversi segmenti di consumatori e in base a ognuno comprendere cosa desiderano e offrirlo loro con profitto. È questo l'obiettivo dei marketer: aiutare a identificare gli alimenti e i benefici che offrono, comunicare al meglio questi ultimi e dunque confezionarli, prezzarli e distribuirli nel modo più redditizio possibile, proteggendo allo stesso tempo le innovazioni marchiando gli alimenti così che acquisiscano associazioni uniche e positive nella mente dei consumatori. Da questo punto di vista, gli operatori del marketing alimentare hanno avuto molto successo, tuttavia tutta questa igegnosità ha creato vari modi in cui il marketing può purtroppo arrivare a influenzare notevolmente il volume dei consumi e, quindi, promuovere l'obesità (Chandon and Wansink, 2012).

Sulla base di queste assunzioni, gli autori hanno voluto sviluppare gli effetti sulle 4P, e dunque porre attenzione ai fattori che influenzano la quantità di cibo che i consumatori assumono. Secondo Chandon e Wansink (2012), le 4P influenzano in qualche modo la quantità di cibo assunta dalle persone:

1. *Price*: inteso come prezzo del cibo a breve e a lungo termine (esempio di un taglio del prezzo o uno sconto sulla quantità) considerato in questo studio uno dei fattori di marketing più forti - se non il più forte - che prevedono un aumento dell'assunzione di energia e dei livelli di obesità; questo è il motivo per cui i consumatori a basso reddito sono prevalentemente interessati da queste condizioni.

2. *Promotion*: comunicazioni di marketing, pubblicità, promozioni che possano influenzare le aspettative del consumatore sui benefici sensoriali e non del cibo. Sicuramente questo aspetto è il più influente e il più riconosciuto ed esaminato dai ricercatori di marketing. La comunicazione di marketing informa le persone sugli attributi del prodotto, ma aumenta anche la consapevolezza del marchio e del cibo, il che porta i consumatori, in particolare i bambini, a provare meno alimenti e a cercare solo i marchi che già conoscono, piuttosto che il marchio che avrebbe le più alte qualità nutrizionali ed edoniche. Andando oltre la consapevolezza, la comunicazione accresce le aspettative del consumatore nei confronti della sensorialità e dell'edonismo.

3. *Product*: prodotto inteso in senso di qualità (migliorare l'appetibilità del cibo) e di quantità (modificare le dimensioni della confezione e delle porzioni). È importante tener conto degli effetti dei cambiamenti del prodotto sull'eccesso di cibo.

4. *Place*: l'ambiente alimentare, la disponibilità, la convenienza del cibo, sono tutti fattori che possono essere influenzati dal marketer. Proprio perché oggi il cibo non è più solo nutrimento e mangiare non è solo assumere cibo, è importantissimo tenere a mente come oggi i marketer, per influenzare il consumo, alterino gli ambienti in cui si mangia e rendano il cibo ancora più accessibile, saliente e "comodo" da consumare. Accesso, salienza e convenienza sono fattori che vengono sviluppati in questo studio per capire come l'ambiente impatta sul consumo di cibo da parte delle persone (nonostante sia la "P" meno presa in considerazione per studi e ricerche).

Il problema principale delineato in questo articolo riguarda il fatto che l'ingegnosità e le risorse dei marketer hanno creato tantissimi modi in cui il food marketing influenza il volume dei consumi e, dunque, può promuovere l'obesità.

"Sebbene la pubblicità televisiva abbia attirato la maggior parte dell'attenzione dei ricercatori, è solo la punta dell'iceberg. Non è né il modo più innovativo né quello più potente di fare marketing alimentare, e la sua importanza è in declino". (Chandon and Wansink, 2012).

Per riassumere, è molto probabile che il marketing alimentare ci abbia fatto ingrassare attraverso un maggiore accesso a cibi sempre più economici, grandi, gustosi e ricchi di calorie.

Principi di acquisizione e consumo di cibo

Legge del minor sforzo

Le innovazioni nel tempo hanno generalmente ridotto lo sforzo necessario per muoversi, imparare o comunicare (Wansink and Huckabee, 2005). Questo principio, detto "principio del minimo sforzo", fu scoperto e discusso per la prima volta nel 1894 dal filosofo francese Guillaume Ferrero nel suo articolo intitolato "L'inertie mentale et la loi du moindre effort". Tuttavia, nel 1949, il principio fu proposto da George Kingsley Zipf, professore americano di filologia all'Università di Harvard, nel

suo libro “Human Behavior and the Principle of Least Effort”. Esso predice che una persona tenderà sempre a minimizzare lo sforzo per ottenere un’informazione, anche se questo significa accettarne una di minore qualità o quantità. In pratica, questo vuol dire che le persone tendono a usare le strategie di ricerca a minor costo cognitivo. Ora, è vero che lo sforzo è sempre stato visto come un valore più che positivo in quanto un obiettivo raggiunto è valutato di più quando implica il superamento di grandi ostacoli, ma non sempre uno sforzo maggiore genera maggiori risultati (it.sainte-anastasio.org, 2020). La legge non cerca di eliminare le difficoltà né incoraggia a scegliere solo compiti facili. L’approccio si concentra invece sulla ricerca di modi per ridurre lo sforzo necessario per raggiungere un obiettivo. Il risultato è che otteniamo prodotti alimentari comodi, pacchetti facili da aprire e da consumare, e abbiamo la possibilità di acquistare cibi pronti invece di doverli preparare (Wansink and Huckabee, 2005).

Trade-off tra gusto e nutrizione

Secondo un’indagine Gallup pubblicata nell’agosto del 2017, condotta tra il 2012 e il 2014, un americano su due sta cercando di escludere lo zucchero (il 51%) o i grassi (50%) dalla propria dieta, e il 42% è impegnato con il sale (Gallup, 2017).

A tal proposito è bene citare Wansink, che ci parla della legge di Zipf nel suo articolo “De Marketing Obesity” (2005), accostandola a un altro concetto che influenza il nostro consumo: il compromesso tra gusto e nutrizione. Infatti, egli ci dice che tre preferenze di gusto ci sono state geneticamente trasmesse oltre le generazioni, ossia il gusto per il sale, lo zucchero e il grasso, che hanno aiutato i nostri antenati a sopperire alle carenze di cibo o a distinguere i cibi commestibili da quelli velenosi. Con il tempo, la genetica ci ha portato dunque a preferire i cibi che avrebbero permesso la sopravvivenza e allo stesso tempo ci ha portato a preferire una grande varietà di cibi. Inoltre, in epoche di carenza di cibo, “buon gusto” voleva dire “buona salute”, e quindi si tendeva ad assumere maggiori quantità di carboidrati e grassi per sopravvivere. Wansink sostiene che la nostra volontà di ricercare cibi ricchi di grassi o zuccheri oggi sia dovuta proprio a questi processi genetici che si sono sviluppati nel tempo, e che un marketing intelligente non è la causa per cui mangiamo tutto ciò, noi li ricercheremmo a prescindere (Wansink and Huckabee, 2005).

I fattori che influenzano il consumo

Wansink cerca di spiegare un accostamento tra la legge del minimo sforzo, che vede come influenza sul consumo un equilibrio tra costo e convenienza, e il trade-off tra gusto e nutrizione, che invece influenza il consumo attraverso un equilibrio tra ciò che mangiamo e ciò che pensiamo di dover

mangiare, e ci spiega perchè questi quattro fattori sono correlati tra loro e soprattutto come influenzano il nostro consumo di cibo.

Convenienza

Più il cibo è conveniente, più si tende a consumare. La convenienza può essere data ad esempio dalla confezione, che può essere di grandi dimensioni (il che è un problema in quanto il consumo è un processo continuo in cui si continua a mangiare fino a quando non si decide di smettere); in tal caso la soluzione sarebbe quella di creare un “punto di arresto artificiale”, magari rimpicciolendo le dimensioni della confezione, o offrendo porzioni del prodotto individuali.

Costo

Spesso, quando i prezzi aumentano di piccole quantità, il consumo si riduce, e ciò vale principalmente per cibi edonici. Solitamente quando accade, o continuiamo a comprarli per indulgere, o smettiamo di acquistare quei prodotti e cambiamo marca: infatti, grandi aumenti dei prezzi dei prodotti alimentari possono aumentare la probabilità che le persone cerchino altre opzioni, ma non significa che cercano opzioni più salutari. Non cambiano i loro desideri di cibo, cambia semplicemente dove decidono di comprare. Una soluzione suggerita dagli autori è quella di cambiare la dimensione del packaging e del prodotto, e non del prezzo: un'idea potrebbe essere quella di ripensare a quanto dovrebbe essere grande una porzione consigliata di un particolare alimento.

Gusto

Generalmente le nostre valutazioni su un prodotto alimentare e sul gusto sono molto suggestionabili (pensiamo banalmente al fatto che le persone tendono a identificare un prodotto a base di soia come meno gustoso), ed è opinione diffusa che il gusto sia "non negoziabile" quando si tratta di modificare il contenuto calorico e di grassi degli alimenti. Eppure, dobbiamo renderci conto che le nostre valutazioni del gusto dei cibi sono molto suggestionabili. Comprendendo ciò, possiamo cominciare a capire che mentre il gusto percepito non è negoziabile, gli ingredienti effettivi coinvolti possono esserlo. Mentre il gusto influenza il consumo di un alimento, solo in parte influenza la sua quantità. Dunque, sarebbe consigliabile effettuare piccole modifiche nelle formulazioni, che possono portare a una riduzione dell'apporto calorico senza ridurre effettivamente le dimensioni o il volume di qualsiasi confezione di prodotto o dimensione di servizio raccomandata.

Le dimensioni finiscono per essere uno dei maggiori fattori che determinano la percezione del "valore" da parte dei consumatori. Più grande è il cibo, migliore è il valore.

Nutrizione

Quanto le conoscenze nutrizionali di un prodotto alimentare influenzano il consumo di quel prodotto? Oggi le nostre informazioni passano attraverso l'etichettatura, ma siamo sempre meno vigili sull'apprendimento di queste informazioni in quanto siamo ormai consapevoli che la maggior parte degli alimenti viene preapprovata dalla FDA. Inoltre, non è raro che i consumatori ignorino le informazioni nutrizionali o cerchino solo quelle che confermano ciò che vogliono credere e sostengono ciò che vogliono fare; ineffetti, un'accurata etichettatura delle calorie e degli ingredienti sembra avere meno influenza sul consumo di quanto si pensi, e anche quando si conoscono i dettagli di un alimento, difficilmente si cambia idea sull'assumerlo o meno.

Come possono allora essere più efficaci le informazioni sull'etichetta? Una tesi è che le informazioni dell'etichetta, come il contenuto calorico, potrebbero essere più efficaci se si concentrassero sulle conseguenze del consumo di un prodotto ("guadagnerai tot peso") invece che semplicemente sulle caratteristiche, cosa che si pensa possa avere più effetto sui consumatori. Tuttavia, è ormai opinione comune che mentre è importante fornire informazioni, bisogna anche essere realistici, ed essere consapevoli del fatto che probabilmente avrà un effetto minimo sulla maggior parte delle persone.

Il “Mindless margin”

Tutti mangiamo quanto mangiamo in gran parte a causa di ciò che ci circonda. Mangiamo troppo non per fame, ma per la famiglia e gli amici, pacchetti e piatti, nomi e numeri, etichette e luci, colori e candele, forme e odori, distrazioni e distanze, armadi e contenitori. Questa lista è quasi infinita quanto invisibile (Wansink, 2006).

Per migliaia di anni, le persone hanno cercato cibi convenienti e poco costosi, alimenti sicuri e gustosi che possono essere mangiati in grandi quantità. Questo è esattamente ciò che le aziende ci hanno offerto. Eppure è importante rendersi conto che nessuno diventa obeso durante la notte. Solitamente siamo in grado di renderci conto se mangiamo troppo o troppo poco, ma c'è una gamma di calorie - un margine - dove ci sentiamo bene e non siamo consapevoli delle piccole differenze. Questo è il *mindless margin*: è “il margine o la zona in cui possiamo mangiare un po' di più o di meno senza esserne consapevoli” (Wansink, 2006). Wansink basa la sua teoria del margine inconsapevole nel contesto della conoscenza attuale che la forza di volontà legata all'apporto calorico è facilmente superata dagli stimoli che ci circondano, e che il sentimento di privazione può contribuire all'eccesso di cibo (Wansink, 2008). Egli pone quindi questo grado di cambiamento nell'apporto calorico come un livello che non crea né sentimenti di privazione né la consapevolezza che la forza di volontà deve essere impegnata per prevenire l'aumento di peso.

I consumi fuori casa

“Siamo un Paese dalla grande tradizione culinaria, dove al pasto sono sempre associati i valori di relazione e convivialità, ed è proprio con questo spirito che nel nostro settore ristoratori e baristi si occupano di accogliere i clienti, diventando testimoni, anche all'estero, delle più belle qualità di noi italiani” (Lino Enrico Stoppani, presidente Fipe).

Quando si parla di consumi «fuori casa» (facendo spesso riferimento all'espressione inglese «Out of Home») si parla soprattutto di tutto ciò che mangiamo o beviamo in ristoranti, bar, mense o attraverso servizi di catering. Un report di IRI del 2018 ha evidenziato un aumento dei consumi “out of home” in Europa, stimando una crescita di 4,1 miliardi di euro nel 2017 (IRI, 2018). Nel 2018 è stato stimato anche che la ristorazione italiana abbia avuto un fatturato di 85 miliardi di euro; inoltre, un Rapporto Fipe (Federazione italiana pubblici esercenti) del 2017 ha rilevato consumi fuori casa per un valore di 83 miliardi (il 4,7% in più rispetto all'anno prima, il 2016), che corrispondono al 36% dei consumi alimentari complessivi (Sole24Ore, 2019). In Italia sta aumentando progressivamente il numero di persone che decidono di mangiare fuori casa (in genere per colazione oppure a pranzo): una'altra indagine Fipe ha rilevato che il 65,7% degli intervistati fa colazione al bar almeno una o due volte al mese (l' 11,2% lo fa tutti i giorni); il 66,7% consuma il pranzo fuori casa almeno una o due volte al mese (l'11,3% ogni giorno), mentre il 62,4% va fuori per cena una o due volte al mese, anche se appena l'1,6% lo fa regolarmente (Sole24Ore, 2019).

La comodità nel mangiare

Come abbiamo già visto, Wansink (2005) racconta che nel tempo e nelle generazioni ci sono state trasmesse tre preferenze di gusto per motivi di sopravvivenza: i grassi, che davano riserve caloriche fondamentali per affrontare le carestie; il sale, che evitava la disidratazione; lo zucchero, che serviva a distinguere le bacche commestibili da quelle velenose. Con il tempo l'uomo ha scoperto una vastissima gamma di cibi, e grazie alla varietà e alla gradibilità dei grassi, ha imparato a preferire gli alimenti che danno maggior piacere. Inoltre, la quantità di sapori e la diversificazione degli alimenti, ha portato ovviamente a preferire la varietà: più ci cibiamo di alimenti differenti, più assumiamo una maggiore quantità di sostanze nutritive di cui il corpo ha bisogno. E se fare tutto questo non comporta sforzi, ancora meglio. Il tempo ha favorito anche il perseguimento della via del minimo sforzo: tendiamo sempre di più a procurarci confezioni agevoli e semplici da aprire, i distributori automatici e i ristoranti fast food sono ovunque; abbiamo i cibi pronti o da riscaldare, e se anche scaldare il cibo o andarlo a comprare è troppo scomodo, ci sono i McDrive e la pizza a domicilio. Vogliamo la varietà, la convenienza e la comodità, e le otteniamo.

L'industria dei fast food

In letteratura c'è poco consenso sulla definizione di fast food. Ad esempio, l'American Heritage Dictionary definisce il fast food come "cibo economico, come hamburger e pollo fritto, preparato e servito velocemente". Mentre tutti concordano sul fatto che catene importanti come McDonald's servono fast food, c'è meno accordo sul fatto che anche i ristoranti più piccoli e indipendenti siano "fast food". Il Censimento del commercio al dettaglio definisce un fast food come un locale che non offre il servizio al tavolo (Currie et al., 2010). I ristoranti a servizio rapido (QSR), altrimenti noti come ristoranti a servizio limitato (LSR), sono ristoranti fast food, che si distinguono dai ristoranti a servizio completo o al tavolo per i loro menu limitati, per il servizio al tavolo minimo e, come dice il nome, per il servizio rapido (Statista, 2020). I fast food sono passati da circa 30.000 nel 1970 a più di 233.000 punti vendita negli USA nel 2004 e sono stati classificati come il settore in più rapida espansione del centro di distribuzione alimentare statunitense (Rosenheck, 2008).

Il *Sole24ore* afferma nel 2017 che solo negli Stati Uniti, l'industria dei fast food vale circa 198,9 miliardi di dollari. Quello dei fast food è infatti un ramo della ristorazione che vanta alcuni dei brand più famosi al mondo, primo tra tutti McDonald's, con il titolo di top player del mercato, con un risultato complessivo di quasi 98 miliardi di dollari. Gli Stati Uniti sono innegabilmente il fondatore dei moderni ristoranti a servizio rapido (vedi *Figura 1*); si stima che nel 2018 ci fossero 194.723 ristoranti in franchising con servizio rapido (Statista, 2019). McDonald's è la più grande azienda di fast food negli Stati Uniti e nel mondo, con un fatturato globale di quasi 125 miliardi di dollari nel 2019 (40,5 miliardi solo negli USA). Il concorrente più vicino in termini di fatturato è stato Starbucks, con 42,23 miliardi di dollari, seguito da Subway con 18,27 miliardi di dollari (Statista, 2020).

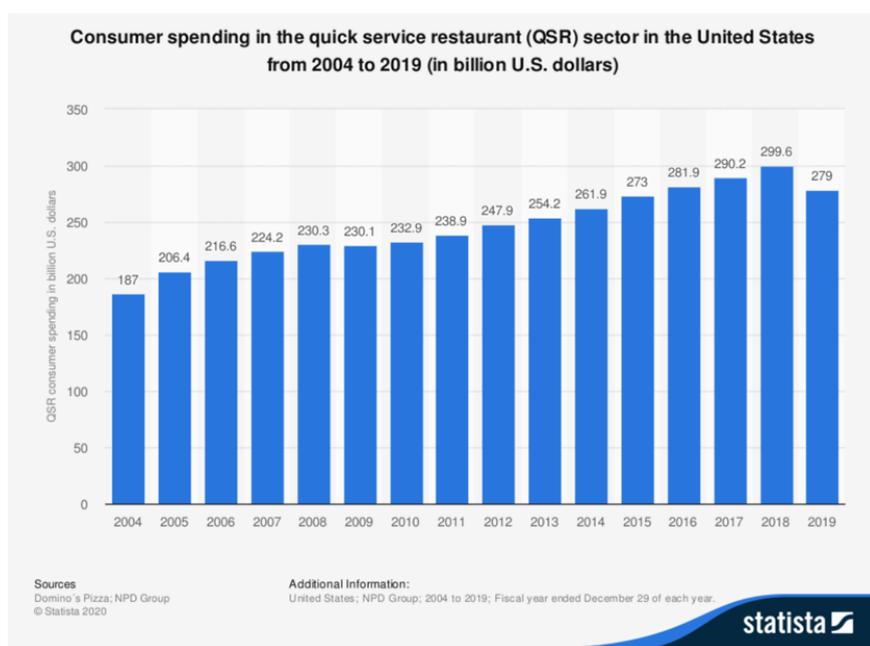


Figura 1

Sul *Sole* leggiamo che anche in Europa, tuttavia, l'offerta di fast food trova riscontri più che positivi. Un'indagine condotta da Dalia Research² sugli stili di consumo alimentare dei cittadini dei quattro principali Paesi europei (Francia, Germania, Gran Bretagna e Spagna), ha messo in luce che le richieste di “American burgers” è sempre più forte (vedi *Figura 2*).

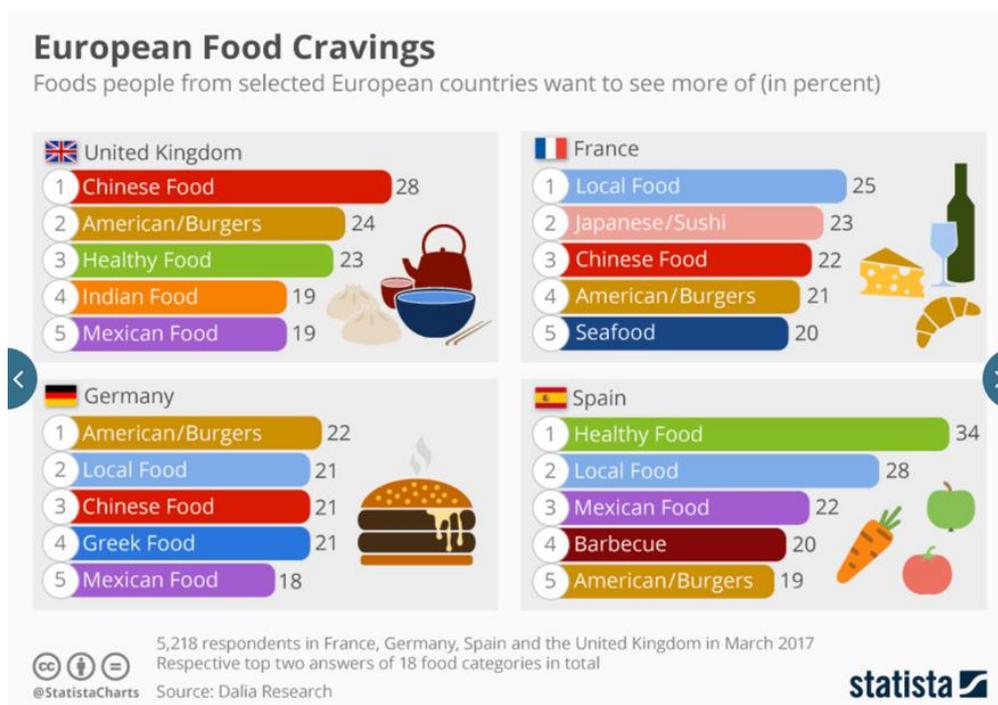


Figura 2

Le aziende di fast food devono rispettare i requisiti politici specifici del paese in cui si trovano; i diversi paesi stabiliscono normative diverse per quanto riguarda l'etichettatura e l'imballaggio. Ad esempio, il governo degli Stati Uniti ha fatto pressione sulle aziende per promuovere un'alimentazione sana e, di conseguenza, diverse aziende di fast food hanno volontariamente incluso informazioni caloriche sui loro prodotti. La spesa media per il fast-food è aumentata grazie alla convenienza e al basso costo; i consumatori sono sempre alla ricerca della convenienza di mangiare fuori. Secondo un rapporto dei Centers for Diseases Control che prende dati del National Health and Nutrition Examination Survey nel periodo compreso tra il 2013 e il 2016, poco meno del 40% (il 36,6%) afferma di ricorrere a un ristorante “veloce” tutti i giorni.

Il gusto è il fattore più importante quando si tratta di esperienze di ristorazione secondo il 94% dei consumatori statunitensi; quasi l'83% dei consumatori statunitensi cenano nei ristoranti fast food almeno una volta alla settimana; vero è che se si decide di mangiare in un fast food, la salute non è

² <https://daliaresearch.com/> Si tratta di una piattaforma costruita nel 2013 che sfrutta la tecnologia e la comunicazione tramite smartphone per "rivoluzionare il modo in cui poniamo le domande in tutto il mondo".

sicuramente la prima cosa a cui si pensa, in quanto la qualità nutrizionale dei pasti offerti da molte catene popolari lascia molto a desiderare (GuidaConsumatore): i cibi dei fast food hanno elevate densità di energia e carichi glicemici ed espongono i clienti a porzioni eccessive, e ciò può essere una delle cause di aumento dei tassi di sovrappeso e obesità, negli Stati Uniti come nel resto del mondo, come sostiene Rosenheck (2008). Di fatto nessuno ci obbliga a mangiare questi cibi, e certo è che siamo noi a scegliere cosa mangiare e, nel momento in cui consumiamo un certo tipo di cibo, siamo consapevoli delle conseguenze che questo può avere sul nostro fisico. Sicuramente la società moderna ci spinge a consumare pietanze veloci e poco sane: non abbiamo tempo, costano poco e soddisfano le nostre papille gustative (GuidaConsumatore). I prodotti alimentari che fanno risparmiare tempo e fatica nella preparazione, nel consumo o nella pulizia sono ormai onnipresenti (Brunner et al., 2010). I cibi veloci sono sempre più richiesti in quanto gli stili di vita di molte persone hanno portato a una richiesta sempre più vasta di convenienza.

Panoramica del prossimo capitolo

Nel capitolo seguente esploreremo più nel dettaglio i fattori che possono essere le cause dell'aumento di peso degli individui, del sovraconsumo, del consumo di grandi porzioni di cibo piuttosto che di piccole porzioni.

Più in particolare, nella prima parte del capitolo accenneremo alla sedentarietà, che ormai è un'abitudine tipica di tantissimi individui, formatasi in un ambiente favorevole a questo tipo di vita, in quanto viviamo in un mondo dove il sovraconsumo è ormai la regola, e siamo circondati da stimoli che ci spingono non solo ad assumere una sempre più vasta gamma di alimenti densi di calorie, gustosi, in grandi porzioni e ad alto contenuto energetico, ma anche a ridurre l'attività fisica tendendo a una vita sedentaria fatta di abitudini che favoriscono il sovraconsumo e l'eccesso di cibo (fattori quali la televisione, i videogiochi, o la perdita del sonno).

In seguito, tratteremo un argomento già accennato nel presente capitolo, quello del mondo dei fast food: in particolare, andremo a trattare i concetti dei cibi di convenienza e della pratica del bundling, entrambi fattori che spingono verso una mentalità tale per cui gli individui scelgono il risparmio del tempo e del denaro rinunciando a una vita sana e al benessere e piacere che il cibo dovrebbe effettivamente dare.

A tal proposito, verranno discussi in tutte le loro sfaccettature il concetto di benessere e di piacere alimentari secondo l'opinione e le ricerche di vari autori, che in comune hanno sicuramente l'obiettivo di portare la visione del cibo non tanto visto come un qualcosa di cui privarsi per una vita sana, ma come un qualcosa che, se assunto con moderazione, può apportare piacere e benessere, siano essi fisici o mentali. Sarà proprio questo il punto focale del presente studio, capire se effettivamente la

moderazione possa essere una scelta utile per fare in modo che non ci si privi di determinati cibi, compresi quelli edonici, e se il cucinare può essere considerato un buon path alternativo verso la via di scelte salutari e di piacere.

Ultima parte del prossimo capitolo tratterà proprio delle abitudini in cucina, in contrapposizione ai fattori che spingono le persone a non acquisire competenze culinarie e dunque a scegliere la via dei consumi fuori casa e di scelte meno sane per quanto riguarda la qualità dei cibi e la quantità delle porzioni.

CAPITOLO 2

Una vita sedentaria in un mondo obesogeno

Per ambiente obesogeno si intende un ambiente in cui vi è una vasta abbondanza di cibo, dove gli ambienti familiari, le pubblicità o tutto l'ambiente in generale possono portare, direttamente o indirettamente, ad assumere più cibo del necessario e ridurre l'attività fisica (Godelicious, 2017). In precedenza abbiamo parlato ampiamente del problema dell'obesità nel mondo al giorno d'oggi: l'OMS definisce l'obesità una "silente epidemia globale", sviluppatasi principalmente nei paesi ad alto reddito, in un mondo dove infatti vi è una sempre maggiore tendenza alla sedentarietà, a lavori fisicamente meno impegnativi, dove l'offerta di alimenti sempre più ricchi di grassi è incessante; oggi sta prendendo piede anche nei paesi a medio e basso reddito, specialmente nelle aree urbane. È appurato che l'obesità e il sovrappeso sono due problemi di enorme portata e che purtroppo portano a molteplici malattie (ipertensione arteriosa, aterosclerosi, diabete mellito di tipo 2, insufficienza respiratoria, apnee ostruttive notturne), per non parlare dei disturbi a livello psicologico, come l'isolamento o la depressione, e di un peggioramento generale della qualità e riduzione dell'aspettativa di vita. Se la prevalenza dell'obesità continua sulla sua traiettoria attuale, quasi la metà della popolazione adulta mondiale sarà in sovrappeso o obesa entro il 2030 (McKinsey Global Institute, 2014). In un mondo obesogeno come quello in cui stiamo vivendo oggi, il sovraconsumo è ormai diventato la regola, e raggiungere la stabilità del peso corporeo è certamente una sfida per tutti noi; ogni giorno siamo circondati da stimoli che influenzano il nostro comportamento. Stimoli che aumentano il nostro comfort e benessere, ma allo stesso tempo favoriscono un bilancio calorico positivo (Chaput et al., 2010). Con il tempo, numerosi fattori ambientali e mentali hanno favorito sempre di più un eccessivo consumo di energia a causa non solo di una sempre maggiore varietà di alimenti gustosi e serviti in porzioni ampie, economici e ad alto consumo energetico, ma anche di una minore attività fisica e una maggiore tendenza alla sedentarietà. Queste forze hanno prodotto un aumento di peso nella popolazione. Chaput et al. (2010) hanno individuato e analizzato alcuni fattori che possono portare a bassi dispendi energetici e a un aumento dell'assunzione di cibo.

Televisione

Guardare la televisione è un "passatempo sedentario" dominante a tutte le età (Chaput et al., 2010). Oltre ad essere un'attività sedentaria, la televisione esercita proprio effetti negativi sull'assunzione di alimenti e sul controllo della fame, in quanto agisce da "distrattore" durante i pasti portando ad un aumento dell'apporto calorico: infatti, è sempre più riconosciuto che quando le persone guardano la

televisione, tendono a mangiare anche se non hanno fame, in quanto la televisione distrae e fa sì che chi mangia ignori le sensazioni di sazietà, portando a un consumo eccessivo di cibo.

Videogiochi

I videogiochi sono onnipresenti nella quotidianità della maggior parte dei bambini e adolescenti. Si stima che dal 1999 essi rappresentassero il 30% del mercato americano di giocattoli, e che questo fattore abbia aiutato l'industria dei videogiochi a guadagnare tra i 6 e i 9 miliardi di dollari (superando addirittura l'industria cinematografica) (Chaput et al., 2010). Uno studio ha rilevato un raddoppiamento del rischio di obesità per ogni ora trascorsa a giocare ogni giorno, però non è sicuro se il “mangiare in assenza di fame” sia legato maggiormente al deterioramento degli impulsi di sazietà come avviene con la televisione o come “premio” per lo stress mentale subito.

Lavoro cognitivo

Oggi il lavoro mentale sta impattando sempre di più sulle nostre vite piano piano quello fisico, grazie ad esempio ai cambiamenti tecnologici, e andando a definire la nozione di una stanchezza da lavoro di natura più psicosomatica che fisica. Ad esempio, è stato condotto uno studio sperimentale che sostiene che “il lavoro cognitivo ha indotto acutamente un aumento dell'assunzione spontanea di cibo e ha promosso un aumento delle fluttuazioni dei livelli di glucosio nel plasma e di insulina rispetto a una condizione di controllo e di riposo. In accordo con la teoria glucostatica del controllo dell'appetito, l'aumentata variabilità della glicemia era correlata ad un aumento compensativo dell'assunzione di energia” (Chaput et al., 2010). Alcuni ricercatori sostengono anche che il consumo eccessivo di “cibi di conforto” può essere visto come una consolazione o compensazione per lo stress. Tutte queste osservazioni portano a pensare che il carico di lavoro mentale aggiunga una nuova componente alla nozione di sedentarietà, che potrebbe aumentare il bilancio energetico positivo che è più probabile che si verifichi quando si è inattivi (Chaput et al., 2010). Come è già stato detto, le attività più sedentarie quali quelle svolte davanti a un computer, sono stressanti e impegnative e vanno controbilanciate sicuramente con un minimo di attività fisica.

Musica

Si suppone che in media le persone tra i 14 e i 20 anni ascoltano musica per tre ore al giorno. Uno studio condotto tra studenti universitari ha trovato che ascoltare la musica durante i pasti porta a una maggiore assunzione di cibo e una maggiore durata del pasto. Il ritmo della musica può risultare molto efficace non solo nel migliorare l'assunzione di cibo e di liquidi, ma anche nell'intensità della masticazione (risultando un aumento del numero di masticate associato a un aumento della quantità

di battiti al minuto del brano musicale). È stato studiato anche che è usuale consumare un pasto durante la guida, e che il 50% degli automobilisti ascolta musica durante la guida: su tutti i pasti con la musica accesa, 1/3 è stato consumato durante la guida. Queste osservazioni portano a pensare che la musica può consentire a percepire il lavoro come meno faticoso e quindi più accettabile, il che però significa che le persone potrebbero scegliere di svolgere un maggior carico di lavoro senza un maggior senso di sforzo.

Dormire poco

Secondo la letteratura disponibile, dormire poco è stressante, biologicamente impegnativo e dovrebbe essere evitato per poter mantenere uno stile di vita sano: si pensa, da alcuni studi, che il 5-13% del totale di obesità nei bambini e il 3-5% negli adulti può essere attribuito alla mancanza di sonno. I comuni disturbi del sonno come l'insonnia, l'apnea notturna o la narcolessia, ma anche problemi come orari di lavoro prolungati, jet lag, uso eccessivo di caffeina o di internet, possono causare perdita di sonno. La perdita del sonno è sicuramente causa di stress che stimola l'appetito e dunque favorisce un aumento del peso corporeo. Il sonno non è una perdita di tempo (Chaput et al., 2010), tanto che esercita effetti modulatori sugli ormoni e sul metabolismo, apporta dunque degli effetti benefici che sono molto importanti per il nostro corpo. Può infatti sembrare paradossale che dormire poco porti a un rischio di obesità o sovrappeso, in quanto abbiamo detto che una riduzione del tempo delle attività più sedentarie (come appunto il sonno) dovrebbe portare normalmente a un bilancio energetico negativo se ci si concentra sulla spesa energetica; questo paradosso lo hanno chiarito Spiegel et al. In un esperimento che spiegava gli effetti a breve termine della limitazione del sonno sul comportamento alimentare e sugli ormoni legati all'appetito; ne è risultata una riduzione della leptina (l'ormone che regola il senso di sazietà), un aumento della grelina (l'ormone che stimola il senso di appetito) e un aumento della fame e appetito, soprattutto per i cibi altamente calorici. In conclusione, una breve durata del sonno porta a un maggiore rischio di sovrappeso in quanto non permette il recupero di un profilo ormonale che controlli al meglio l'appetito; inoltre, più banalmente parlando, dormendo di meno si ha più tempo e opportunità per mangiare e la stanchezza che deriva dal dormire poco porta a fiacchezza e di conseguenza a una riduzione dell'attività fisica.

Abbiamo analizzato alcune delle attività che favoriscono una vita più sedentaria e che possono portare a un aumento di rischi di obesità o sovrappeso. Tutte le osservazioni analizzate finora lasciano intendere che il tempo ha modificato la natura dei comportamenti e delle tendenze di consumo, e che il potere dell'ambiente non deve essere sottovalutato proprio per questo motivo, e soprattutto quando in gioco vi sono problemi delicati e di forte impatto sulla popolazione come quelli legati al peso.

I consumi fuori casa e i fast food

I rapidi aumenti della prevalenza dell'obesità negli Stati Uniti negli ultimi 20-30 anni sono stati ben documentati e le loro cause molto discusse (Jeffrey et al., 2006). A causa della velocità del cambiamento, si sostiene che la causa più probabile sia il cambiamento ambientale. I dati sulle tendenze ambientali hanno identificato vari potenziali contributori ambientali; una tendenza che ha attirato particolarmente l'attenzione è sicuramente l'aumento del consumo di cibo fuori casa (La Food and Drug Administration (2006) ha individuato il consumo fuori casa come uno dei principali fattori che contribuiscono all'eccesso di cibo), e in particolare nei fast food. Come abbiamo esaustivamente detto in precedenza, il consumo di fast food, che hanno elevate densità di energia e carichi glicemici ed espongono i clienti a porzioni eccessive, può contribuire notevolmente ad aumentare i tassi di sovrappeso e obesità (Rosenheck 2008).

Jeffrey et al. (2006) sostengono che il caso scientifico dei ristoranti fast food come fattore causale dell'obesità si basa su diverse osservazioni, e tra queste il fatto che quello dei fast food è il settore in più rapida crescita del sistema di distribuzione alimentare statunitense. Inoltre, sembra che le tendenze temporali del mangiare fuori casa siano all'incirca parallele alle tendenze temporali nazionali della prevalenza dell'obesità. In terzo luogo, è stato dimostrato che i dati trasversali e longitudinali sull'uso dei ristoranti "fast food" di per sé e sul consumo di cibi venduti frequentemente nei ristoranti "fast food" (ad esempio hamburger e patatine fritte) sono stati associati positivamente al peso corporeo. Infine, l'analisi nutrizionale dei prodotti venduti nei ristoranti "fast food" indica che essi sono tipicamente ad alta densità energetica, il che fornisce un meccanismo plausibile attraverso il quale potrebbero promuovere l'assunzione di energia in eccesso.

L' "health halo" effect e la salubrità percepita

Numerosi studi hanno ampiamente parlato di concetti quali i consumi fuori casa e i fattori legati all'eccesso di cibo e dunque all'aumento di una società sempre più inconsapevole e "pigra".

Molti sostengono che con l'aumento della popolarità dei menu più sani, anche il peso di molti americani è aumentato (ad esempio, Chandon e Wanskin, 2007). Questo perché vi è un paradosso che spiega l'aumento parallelo dei tassi di obesità e della popolarità di ristoranti e ristoranti fast food che vendono cibi più sani e con un basso contenuto calorico e di grassi: il paradosso dell'obesità americana" (Heini & Weinsier, 1997), che Chandon e Wansink (2007) cercano di spiegare basandosi sul cosiddetto "health halo effect". Ma partiamo per ordine.

Innanzitutto, la teoria iniziale che spiegava il paradosso dell'obesità americana, sosteneva che le persone bruciano meno calorie di quante ne assumessero in passato visti il progresso tecnologico e il cambiamento degli stili di vita (Heini & Weinsier, 1997); tuttavia, tale spiegazione è stata contestata

e le revisioni più recenti nella ricerca dell'obesità attribuiscono l'aumento dei tassi di obesità all'aumento dell'assunzione di calorie e non alla diminuzione delle spese caloriche (Cutler et al., 2003). Chandon e Wansink (2007) hanno introdotto l'"health halo effect", con l'intenzione di spiegare un particolare aspetto del paradosso dell'obesità americana, ovvero l'aumento simultaneo dell'obesità e della popolarità dei ristoranti che servono cibi a basso contenuto calorico e che affermano di essere più sani.

Le diete ipocaloriche sono viste come la strategia di perdita di peso preferita dalla maggior parte degli individui in sovrappeso o obesi, ma non tendono ad avere successo nel lungo termine in quanto sono state correlate al recupero di peso, ma soprattutto all'aumento dell'appetito e di pensieri ossessivi sul cibo. Tuttavia, sono chiaramente molto importanti nella gestione del peso fattori come l'assunzione di energia e anche l'incoraggiamento a fare sempre scelte alimentari sane. Non è però ancora del tutto chiaro quali siano i fattori che determinano le abitudini sane della gente, ma studi precedenti hanno categorizzato gli alimenti come sani o malsani (Carels et al., 2006, 2007); inoltre, vari fattori possono influenzare tale categorizzazione (come ad esempio la quantità di grassi o di zuccheri percepiti), e vi sono alcune credenze che stereotipizzano molti alimenti. È stato dimostrato che le percezioni sulla salubrità o meno dei cibi possono influenzare le stime di contenuto calorico degli stessi (Carels et al., 2006, 2007). In particolare, se si confronta il contenuto calorico effettivo degli alimenti, solitamente le scelte alimentari sane sono "sottovalutate", e dunque percepite come aventi un contenuto calorico inferiore, mentre le scelte malsane sono "sovravalutate", ovvero aventi un contenuto calorico superiore (Carels et al., 2006, 2007).

I ragionamenti visti finora portano all'effetto accennato sopra (l'"health halo effect"), il quale spiega infatti che gli individui avranno maggiori probabilità di sottovalutare il contenuto calorico delle portate principali e scegliere contorni ad alto apporto calorico nei ristoranti che affermano di offrire cibo salutare (come Subway) rispetto ai ristoranti in cui non affermano ciò (come McDonald's).

Gli studi effettuati dagli autori dimostrano che panini/hamburger familiari ai partecipanti contengono fino al 35% di calorie in meno se provengono da ristoranti che affermano di vendere prodotti sani (come Subway) rispetto ai ristoranti che non lo fanno (come McDonald's). I risultati dimostrano anche che le indicazioni sulla salute portano le persone a scegliere contorni, bevande e dessert che contengono fino al 131% di calorie in più quando il piatto principale è posizionato come "sano" rispetto a quando non lo è (anche quando la portata principale considerata "sana" conteneva il 50% di calorie in più della portata "malsana"). Di conseguenza, i pasti ordinati da ristoranti che si posizionano come "sani" possono inconsapevolmente contenere più calorie dei pasti dei ristoranti "malsani".

La convenienza e i “convenience food”

La convenienza è un concetto sfaccettato (Scholderer & Grunert, 2005), ma sicuramente l'aspetto più rappresentativo della stessa è proprio quello di risparmiare tempo utilizzando "prodotti convenience" (Brunner et. al, 2010). Il fast food può essere ineffecti definito come convenience food (Rosenheck, 2008). La convenienza è una delle grandi tendenze nel settore alimentare, come sostengono Brunner et al. (2010). Gli stili di vita di molte persone oggi hanno portato a una grande richiesta di prodotti alimentari così convenienti. Alcuni dei fattori che hanno portato all'utilizzo di cibi pronti sono stati ad esempio innovazioni tecnologiche come il microonde, il cambiamento delle strutture domestiche, che ora comprendono più famiglie monoparentali e più donne che svolgono un lavoro retribuito, l'introduzione di nuovi alimenti in nuove società multiculturali e il cambiamento dei valori e delle norme (Buckley, Cowan, & McCarth, 2007). Il tempo è sempre stato un fattore centrale che si pensa possa influenzare il consumo di convenience food; tuttavia, è stato riconosciuto che la convenienza comporta anche altri fattori che non riguardino necessariamente il risparmio di tempo, e che comprendono la riduzione al minimo dello sforzo (fisico e mentale) associato alla preparazione dei pasti. Brunner et. al (2010) cercano di ampliare, nel loro articolo, la definizione di convenienza, riportando innanzitutto la definizione per cui i prodotti alimentari convenienti come “quelli che aiutano i consumatori a ridurre al minimo il tempo e lo sforzo fisico e mentale necessario per la preparazione, il consumo e la pulizia dei cibi” (Candel, 2001).

Diversi studi si sono occupati del concetto di convenienza, identificandone ulteriori legati al consumo dei cibi pronti. Ad esempio, negli anni '70 alcuni ricercatori hanno notato che potesse esserci una connessione tra lo stato occupazionale della moglie e l'acquisto di pasti pronti: secondo loro, più le donne lavorano e non sono in casa, meno tempo hanno per cucinare per la famiglia. Tuttavia, altri studi non hanno trovato la correlazione positiva che prevedevano di trovare. Candel (2001), invece, ha studiato il concetto di orientamento alla convenienza trovando sia una correlazione negativa tra il con il piacere di cucinare, il coinvolgimento con il cibo e la ricerca di varietà, sia una correlazione positiva con il sovraccarico di ruolo e lo status lavorativo: ciò che ne è risultato è stato che chi lavora più di trenta ore a settimana è maggiormente orientato verso la convenienza, a dispetto di chi lavora meno di nove ore alla settimana. Dunque un orientamento alla convenienza è sicuramente correlato positivamente all'uso di cibi pronti. Altri ricercatori, come Buckley et al. (2007) hanno studiato, in una ricerca sui consumatori della Gran Bretagna, una ventina di fattori rilevanti che potessero essere correlati a un orientamento alla convenienza; utilizzando variabili dello stile di vita per effettuare la segmentazione, hanno identificato fattori come la pressione del tempo, il rapporto qualità/prezzo, l'evitare sprechi e il compito delle donne. Un altro fattore che può essere associato al consumo di cibi pronti è la socievolezza: Verlegh e Candel (1999) hanno analizzato l'influenza delle situazioni sociali,

in particolare il mangiare davanti alla TV da soli rispetto al mangiare davanti alla TV in compagnia (famiglia o amici). Hanno notato che l'intenzione a mangiare con la TV accesa era sempre più ridotta, passando dal mangiare da soli al mangiare in famiglia al mangiare con gli amici. Un'altra variabile da prendere in considerazione è sicuramente quella del prezzo: è stato scoperto che chi compra cibi pronti sia meno sensibile al prezzo rispetto a chi non è orientato al consumo di questi (Swoboda & Morschett, 2001): in pratica, chi consuma prodotti di convenienza, è disposto a pagare un extra proprio per la convenienza che cerca. Una correlazione negativa è invece stata trovata per l'età (più le persone sono anziane, meno prodotti pronti consumano), per l'avere figli e per il numero di membri in una famiglia. Anche la consapevolezza per gli ingredienti degli alimenti e la conoscenza sulla nutrizione sono due fattori predittori: maggiore è la preoccupazione per la naturalezza del cibo e più consolidata è la conoscenza della nutrizione, minore è il consumo di prodotti alimentari pronti. Lo studio del consumo di cibi pronti è un argomento rilevante nel mondo di oggi. I risultati dei numerosi studi a riguardo possono ampliare le nostre conoscenze su come i consumatori percepiscono e perché usano i prodotti alimentari pronti.

Il fenomeno del bundling

Il rapido aumento della prevalenza dell'obesità, unito all'espansione dell'industria del fast food, ha fatto sì che molti abbiano posto un potenziale legame tra i due, oltre a causare grande preoccupazione per la salute pubblica. Infatti, molti aspetti del fast food rendono sospetti gli aumenti associati al sovrappeso e all'obesità; pensiamo anche solo al fatto che il fast food tende ad essere ricco di energia, ma povero di micronutrienti e fibre, con un alto carico glicemico e solitamente le porzioni servite sono alquanto eccessive, causando a gran parte delle persone il superamento del fabbisogno energetico giornaliero. A questo si aggiunge la pratica del bundling: si tratta di una pratica di marketing atta a dare al cliente benefici di convenienza, in quanto si tratta di uno strumento promozionale di vero e proprio stimolo alle vendite in cui più prodotti (che sono solitamente complementari) vengono venduti in un pacchetto (letteralmente bundle) a prezzo unico. Il prezzo del pacchetto, detto bundle pricing, è più conveniente perché è solitamente molto inferiore alla somma dei prezzi dei prodotti singoli che compongono il pacchetto.

Questo strumento è diffusissimo tra i fast food, i quali offrono ai clienti un menu comprendente una serie di prodotti, in particolare una bibita con una portata principale (entrèe) e un contorno che di solito sono patatine fritte, ad un prezzo scontato: parliamo di un cosiddetto “pasto combinato” o “pasto di valore” (Sharpe & Staelin, 2010). Questa pratica di marketing viene presa in considerazione principalmente perché quella della rapida crescita e diffusione dei fast food è una tematica che richiede una particolare attenzione, e inoltre perché se solo consideriamo, nel pacchetto offerto a

prezzo scontato attraverso il bundling, la bevanda e le patatine fritte escludendo l'entrèe, raggiungiamo già circa il 25% dell'apporto calorico giornaliero raccomandato solitamente per una persona in età adulta.

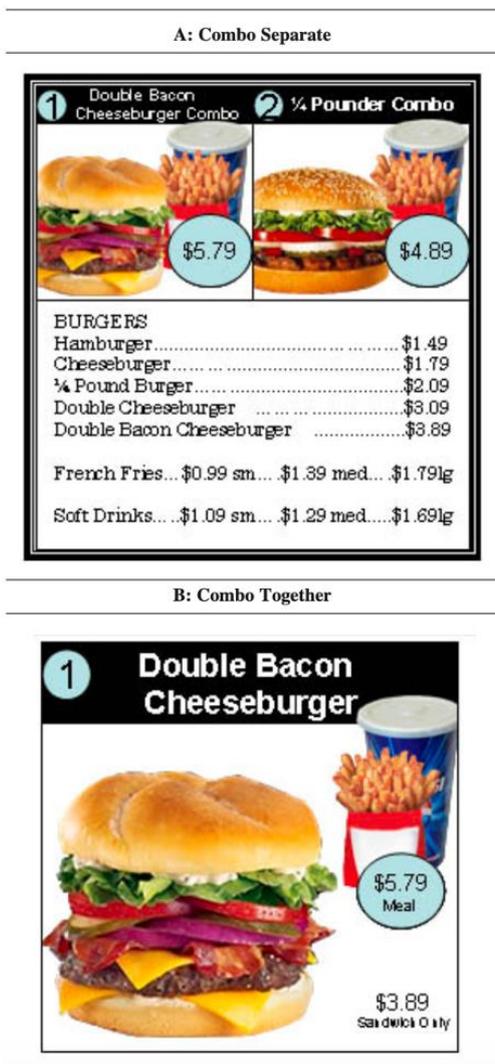


figura 3

Perché il bundling? Stremersch et al. (2002) hanno notato che i consumatori tendono a comprare più frequentemente prodotti che vengono venduti insieme e che probabilmente non acquisterebbero singolarmente; ad esempio, uno studio ha dimostrato che la domanda di patatine fritte nei fast food aumenta quando vengono offerte in un pacchetto (nel dettaglio, circa il 15% dei clienti non ha acquistato patatine fritte à la carte, ma lo ha fatto quando era presente un bundle, e il 26% dei clienti del campione che aveva comprato le patatine à la carte ha aumentato le porzioni quando gli sono state offerte le patatine nel bundle). Sharpe e Staelin (2010) hanno condotto uno studio sulla pratica del bundling per indagare i fattori che potrebbero influenzare un consumatore nella valutazione di un bundle e come questa valutazione può influire sulle pratiche di prezzo e bundling dell'azienda. Sono quattro i fatti relativi alle attuali pratiche di bundling. Prima di tutto, molti pacchetti sono venduti a prezzo scontato rispetto ai prezzi dei singoli articoli del pacchetto; questo può portare il consumatore a considerare quello del pacchetto un prezzo promozione.

Inoltre, spesso le aziende presentano il pacchetto nelle informazioni fornite al consumatore, in quanto gli articoli esposti determinano un aumento delle vendite anche quando non vi sono variazioni di prezzo. Le aziende usano anche diversi formati di informazioni caratterizzanti il bundle in quanto, così facendo, possono variare il grado in cui rendono più salienti il bundle e il suo prezzo; ad esempio, spesso le aziende collocano prezzo del bundle e informazioni vicino al prezzo dell'articolo principale del bundle, oppure posizionano le informazioni del bundle separatamente da quelle degli articoli singoli (vedi figura 3³). Infine, le aziende possono facilitare i consumatori nel considerare e ordinare

³ Immagine presa da: Sharpe, K. e Staelin, R. (2010), "Consumption Effects of Bundling: Consumer Perceptions, Firm Actions, and Public Policy Implications", *Journal of Public Policy & Marketing*, 29(2), 170-188.

i pacchetti di prodotti piuttosto che trovare, selezionare e ordinarli singolarmente, effettuando quindi una riduzione dei costi di ordinazione e selezione che potrebbe avere l'effetto sul consumatore di alterare la valutazione del bundle al netto di tutti i costi.

Cialdini et al. (1990) avevano affermato che i consumatori tendono a utilizzare spunti ambientali per determinare le risposte comportamentali più appropriate, tra cui quelle relative ai comportamenti alimentari in riferimento al consumo di cibo, gli indicatori ambientali sono indicatori esterni utilizzati molto spesso per determinare cosa e quanto mangiare (Harris & Thomas, 2017). Tutto ciò viene esplorato perché ci si chiede come azioni di marketing, spunti promozionali e materiali dei punti di acquisto, abbiano un impatto sulle percezioni dei consumatori in merito alle dimensioni delle porzioni di cibo adeguate e sulla loro probabilità di impegnarsi in un'alimentazione sana. È stato dimostrato ad esempio che l'aumento del consumo di cibo (non dietetico) è il risultato di confezioni, piatti e bicchieri più grandi. I segnali nell'ambiente alimentare influiscono dunque non solo sul consumo delle porzioni e sull'apporto calorico, ma anche e direttamente sugli alimenti che le persone decidono di consumare. Le percezioni di porzioni adeguate e l'apporto calorico possono essere influenzate dall'etichettatura delle confezioni di alimenti (Kees, Royne e Cho 2014; Wansink e Chandon 2006) e dalla percezione del prezzo, della qualità, dello stile di preparazione e della salubrità degli alimenti (Shimizu, Payne e Wansink 2010).

Harris et al. (2017) hanno condotto uno studio che dimostrasse le ipotesi secondo cui il bundle ha un impatto sulle intenzioni ad acquistare cibo e sull'apporto calorico, e secondo cui questo effetto viene mediato dalle norme di consumo e moderato dalla conoscenza calorica; le norme sono aspettative condivise tra persone che fanno parte di una società che riguardano comportamenti che siano appropriati in una certa situazione, e le norme di consumo sono quelle relative al cibo che influenzano ciò che gli individui mangiano, quanto mangiano e la percezione che hanno della salute. Per quanto riguarda la conoscenza calorica invece, parliamo della "conoscenza oggettiva delle calorie e dei grassi con particolare attenzione al contenuto calorico" (Andrews, Netemeyer e Burton 2009). Nello studio vengono prese in considerazione le norme sul consumo e la conoscenza calorica perché sono due fattori che influenzano notevolmente il processo decisionale dei consumatori nelle scelte alimentari. La conoscenza della nutrizione ha anche avuto un impatto sulla capacità dei consumatori di interpretare facilmente la salubrità di un prodotto: secondo Andrews et al. (2009), una maggiore conoscenza calorica porta a una minore intenzione ad acquistare cibo ad alto contenuto di calorie.

Dallo studio di Harris e colleghi ne è risultato che se ai consumatori viene offerta una serie di prodotti in bundle le intenzioni di acquisto sono più elevate rispetto ai consumatori a cui viene offerto un prodotto singolo; inoltre, le norme hanno un impatto significativo sulle intenzioni di acquisto, in quanto il bundle porta a una maggiore percezione delle norme di consumo. Anche la conoscenza

calorica interagisce positivamente con le intenzioni di acquisto di un bundle: dallo studio risulta che l'impatto della conoscenza calorica sulle intenzioni di acquisto è significativo solo nella condizione del bundle (con l'aumento della conoscenza, le intenzioni ad acquistare diminuiscono nella condizione di bundle). Anche per quanto riguarda la quantità di calorie, è stato notato che l'effetto del bundle su queste è significativo, in quanto i consumatori a cui viene offerto un bundle ordinano più calorie. Nello studio, l'effetto della condizione di bundle sulla quantità di calorie è stato mediato dalle norme di consumo, le quali sembrano avere un impatto significativo sul numero di calorie ordinate (maggiore percezione delle norme di consumo con conseguente aumento delle calorie) (Harris & Thomas, 2017).

Anche da questa ricerca possiamo sottolineare che il bundling come strumento di marketing volto ad aumentare le vendite è molto efficace. Da un punto di vista di policy, la pubblicità e la promozione delle opzioni alimentari sotto forma di pacchetto possono portare i consumatori ad aumentare il loro apporto calorico (Harris & Thomas, 2017), e queste informazioni dovrebbero essere allarmanti per paesi come gli Stati Uniti, dove il tasso di obesità è sempre più in aumento; motivo per cui la ricerca di Harris et al. (2017) si propone come un modo per promuovere l'acquisto di cibi consapevoli. Magari vietare la vendita di bevande zuccherate o impedire l'opzione di porzioni "super-size" potrebbe sicuramente fare qualcosa, ma non abbastanza, vista l'ubiquità del pasto combinato. Piuttosto, i responsabili politici potrebbero voler concentrarsi sull'incoraggiamento a opzioni alternative più piccole nei pasti combinati o sull'introduzione di pacchetti più sani.

La visione del benessere e del piacere alimentare secondo alcuni autori

A fronte di questo stile di vita "fast" e della sedentarietà che spinge a mangiare cibo in grandi quantità solo per saziarsi o senza pensare al piacere che provoca, sono sempre più necessari interventi per favorire consumi moderati e consapevoli, e non facendo leva sulle restrizioni, ma cercando strade alternative dirette verso una maggiore moderazione.

Quando le persone si siedono per un pasto, cercano non solo conforto fisico, ma anche emotivo, psicologico, basato sul piacere, l'amore e la comunità. Tuttavia, il paradigma che prevale la maggior parte delle volte e che guida la ricerca e viene usato per combattere questa società obesogena è che "cibo = nutrienti = salute" (Block et al., 2011). Diversi lavori di ricerca hanno cercato di spostare il modo di pensare all'importanza del cibo come salute verso una mentalità più improntata sul benessere (vedi *figura 4*).

Figure 1. The Paradigm Shift to Food Well-Being

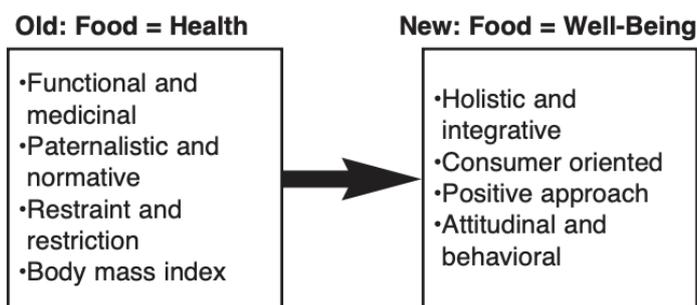


figura 4

Block (2011) in primis parla di una ristrutturazione del paradigma “cibo come salute” in “cibo come benessere” e introduce il concetto di benessere alimentare (FWB) inteso come un rapporto positivo di tipo psicologico, fisico, emotivo e sociale con il cibo sia a livello individuale che a livello sociale; come tale, questo concetto è influenzato dai fattori culturali, ambientali e legali che governano gli atteggiamenti e comportamenti delle persone (Block, 2011). Block et al. (2011) sostengono infatti che il modello normativo esistente del rapporto tra cibo e salute è in parte responsabile della creazione di una società di “mangiatori paradossali”, ovvero “coloro che mangiano intere scatole di biscotti senza grassi mentre cercano di tagliare calorie” (Block et al., 2011). È per questo motivo che questi ricercatori si propongono di effettuare lo spostamento sopra citato del paradigma secondo cui il cibo è visto come salute verso un modo di pensare maggiormente orientato alla visione del cibo come un benessere più olistico. Questo concetto viene poi ripreso da Batat (2018), il cui paper è incentrato sul piacere esperienziale del cibo (EPF) che fa riferimento non solo all’opera di Block et al. (2011) sul benessere alimentare (FWB), ma anche a quella di Cornil e Chandon (2016) sul piacere alimentare epicureo (EEP). In sintesi, si pensa che l’EPF si possa basare sull’EEP e possa contribuire al concetto di FWB. Iniziamo con lo spiegare brevemente questi concetti.

L’EEP suggerisce di focalizzare l’attenzione sulle dimensioni estetiche del mangiare (ad esempio, evidenziando l’aspetto innovativo dell’esperienza multisensoriale al di là della sola valenza del gusto o dei rituali e dei simboli associati al cibo). L’EPF si concentra invece sul riconoscimento consapevole e cosciente delle esperienze alimentari come parte integrante dei significati socio-culturali, collettivi e personali del cibo, al fine di ottenere un FWB duraturo; quest’ultimo, infine, si concentra sul rapporto personale e sociale positivo del consumatore con il cibo nel tempo e mette in evidenza cinque ambiti che contribuiscono al benessere alimentare: la socializzazione, l’alfabetizzazione, il marketing, la politica e la disponibilità.

Il piacere alimentare viscerale e il piacere alimentare epicureo

Molte correnti di ricerca hanno interpretato in modo diverso il piacere del mangiare, e quelle che hanno voluto comprendere le carenze alimentari e di autoregolamentazione hanno sempre avuto una visione negativa del piacere alimentare, che viene equiparato alla soddisfazione di impulsi viscerali innescati dall'ambiente o da emozioni negative (Van Strien, Frijters, Bergers, & Defares, 1986). Allo stesso tempo, la ricerca sulle dimensioni sociali e culturali del mangiare, ha una visione più positiva del piacere alimentare, concentrandosi infatti sulle sfaccettature "epicuree" del mangiare. Cornil e Chandon (2015) effettuano una ricerca dove contrappongono due approcci riguardanti il piacere alimentare: quello cosiddetto "viscerale" e quello "epicureo". Le caratteristiche che distinguono questi concetti, che spiegheremo più dettagliatamente nei paragrafi successivi, sono le seguenti: il piacere viscerale va al di là del controllo volitivo dei mangiatori, rispetto a quello epicureo che invece si trova all'interno della volontà degli individui; inoltre, il piacere viscerale è un sottoprodotto della soddisfazione di un impulso, e dunque non è fine a se stesso, come invece lo è il piacere epicureo; quest'ultimo è infine un fenomeno differenziato che non è riassumibile nella sua valenza, al contrario del piacere viscerale, che invece è un fenomeno unitario, e dunque quando si parla di stimoli viscerali conta solo il sollievo piacevole che da il mangiare, e non contano la qualità soggettiva del cibo (ad esempio, il suo sapore, la sua preparazione, la sua origine) o l'intera esperienza alimentare (ad esempio, la compagnia, i rituali alimentari).

Il piacere alimentare viscerale

Il piacere alimentare viscerale è il sollievo edonico di breve durata creato dalla soddisfazione degli impulsi alimentari (Cornil & Chandon, 2015).

Nel campo del processo decisionale comportamentale, Loewenstein (1996) ha introdotto la nozione di "fattori viscerali" per capire come il piacere possa portare a fallimenti dell'autoregolamentazione come l'eccesso di cibo; questi fattori viscerali comprendono i bisogni fisiologici (come la fame) ma anche le pulsioni psicologiche (come le emozioni e le voglie), e si manifestano con una sensazione edonica diretta, solitamente negativa che aumenta i desideri ed è seguita da una sensazione di piacere di breve durata quando la pulsione viscerale è soddisfatta (Loewenstein, 1996). Van Strien et al. (1986) propongono due ampie categorie di fattori viscerali che possono scatenare il mangiare per piacere: gli stimoli sensoriali del cibo esterno (che portano al "mangiare esterno", e che viene innescato dalle proprietà sensoriali dei sempre più commercializzati cibi appetitosi dei nostri giorni) e le emozioni interne (che portano al "mangiare emozionale"). Molti studi hanno dimostrato che la sola vista, l'odore o il sapore di un cibo piacevole può scatenare stimoli viscerali a mangiare anche in assenza di fame (Rogers & Hill, 1989). Anche le emozioni possono innescare stimoli alimentari

viscerali che portano all'anticipazione del piacere e alla ricompensa che accompagna la soddisfazione di tali stimoli. Bruch (1964) sostiene che le persone mangiano in risposta alle emozioni negative a causa della confusione tra stati di eccitazione interna e fame. Altre teorie suggeriscono che le persone, soprattutto i "mangiatori trattenuti" (Match, 2008), cercano attivamente cibi piacevoli come un modo per regolare le emozioni negative. Altri studi ancora hanno dimostrato che minacciare l'identità e l'ego delle persone aumenta il consumo di cibi indulgenti, come quelle persone che consumano più cibo dopo essere state socialmente rifiutate (Baumeister, DeWall, Ciarocco, & Twenge, 2005).

Un aspetto comune del piacere alimentare viscerale è che può essere ridotto alla sua valenza, cioè a una valutazione sommaria di quanto sia buono mangiare: infatti, la ricerca adotta, per usare la terminologia di Dube e Le Bel (2003), una prospettiva "unitaria" in cui il piacere non è qualificato o differenziato dalla qualità soggettiva del cibo (ad esempio, il suo sapore, la sua preparazione, la sua origine) o dall'intera esperienza alimentare (ad esempio, la compagnia, i rituali alimentari). Non importa cosa le persone preferiscano, se dolce o salato ad esempio, il "piacere alimentare viscerale" è unitario nel senso che conta solo il sollievo piacevole dalle sgradevoli sensazioni di fame o voglie (Duncker, 1941; Loewenstein, 1996).

Il piacere alimentare epicureo

Si tratta di quel piacere duraturo che deriva dall'apprezzamento estetico del valore sensoriale e simbolico del cibo (Cornil & Chadon, 2015). Come accennato in precedenza, questo tipo di piacere non è legato agli impulsi e, all'interno della volontà delle persone, può essere perseguito come fine a se stesso (cioè non è il sottoprodotto dell'alleviamento di un impulso), e non può essere riassunto con la sua valenza perché è intrinsecamente legato a esperienze alimentari estetiche.

Viene usato il termine "epicureo" perché riflette l'idea che questo tipo di piacere, a differenza di quello viscerale, può essere associato al mangiare con moderazione. È stato il filosofo greco Epicuro a distinguere per primo tra i "piaceri del corpo" e i "piaceri della mente", che si ottengono attraverso processi consapevoli, superiori. Questo vero piacere epicureo non è una risposta automatica alle pulsioni del corpo, ma è fine a se stesso. E massimizzandolo, le persone raggiungono la felicità (Annas, 1987). Nella sua famosa lettera a Menoeceus, Epicuro descriveva il piacere come "il nostro primo e affine bene, il punto di partenza di ogni scelta e di ogni avversione, e ad esso ritorniamo sempre".

Tradizionalmente, i filosofi consideravano i sensi "corporei" del gusto e dell'olfatto come inferiori, animali e impoveriti (cioè viscerali) rispetto ai sensi cognitivi della vista e dell'udito. Nel XIX secolo, insieme allo sviluppo dell'arte culinaria e alla pratica del "mangiare fuori" per puro piacere, il pensiero filosofico ha iniziato a considerare il gusto come un senso cognitivo che può essere educato e

raffinato, e a riconoscere che i sapori non sono solo oggetti di sensazioni semplici e delimitate, ma hanno significati sociali e culturali (Korsmeyer, 1999). Quindi il mangiare, e il tipo di piacere che ne deriva, possono essere espressione di civiltà.

In sociologia, Bourdieu (1984) interpreta il piacere del mangiare epicureo come “estetica dominante”, cioè una forma di gusto acquisita da persone con un capitale culturale superiore che hanno imparato ad apprezzare l'alta cucina francese.

La sociologia contemporanea del mangiare ha dimostrato che qualsiasi cucina può creare il piacere del mangiare epicureo. Recenti studi hanno ad esempio esaminato come i fattori estetici contribuiscano al piacere del mangiare; è stato dimostrato che il colore e la presentazione possono aumentare il piacere del mangiare migliorandone il valore estetico; fornire ricche informazioni multisensoriali su un alimento (al contrario delle informazioni sul solo gusto) aumenta il piacere del mangiare (Elder & Krishna, 2010). Il piacere epicureo può anche derivare dai rituali alimentari: chiedere alle persone di seguire alcuni semplici rituali, come ad esempio scartare una tavoletta di cioccolato, migliora la piacevolezza dell'esperienza alimentare (Vohs, Wang, Gino, & Norton, 2013). Allo stesso modo, mangiare in modo consapevole (prestando attenzione alle risposte sensoriali ed emotive quando si mangia) migliora il piacere vissuto e ricordato del mangiare riducendo il mangiare impulsivo (Hong, Lishner, Han, & Huss, 2011).

Alcuni studi hanno suggerito che, a differenza del piacere viscerale, visto in modo negativo dalle istituzioni e dalla ricerca, il piacere alimentare epicureo può promuovere la moderazione senza influire negativamente sul piacere del mangiare e sul benessere. Come sosteneva Epicuro, "una persona saggia non sceglie semplicemente la quantità più grande di cibo, ma il cibo più piacevole", in quanto il piacere più grande viene dalla moderazione.

Il piacere esperienziale del cibo

Come analizzato in precedenza, il piacere del cibo viene visto come “una semplicistica soddisfazione edonistica che deriva dall'indulgere a impulsi viscerali” (Cornil & Chandon, 2016), ed è dunque descritto come un piacere fugace e ribelle, ma anche come “una colpevole decadenza riservata a occasioni speciali separate dalla vita quotidiana” (Khan, Dhar & Wertenbroch, 2005). In sintesi, il piacere del cibo assume il mero ruolo di antagonista delle scelte alimentari sane. È per questo motivo che i nostri autori studiano un'alternativa a questa visione severa, cercando di descrivere il piacere del cibo come un percorso positivo verso il benessere, come un qualcosa che porta alla autoconsapevolezza dei propri stati sensoriali e corporei durante un'esperienza alimentare, invece che portare a concentrarsi sull'evitare le tentazioni. Infatti, in alcuni paesi europei e asiatici, il piacere del cibo assume il significato di una bussola morale che guida il comportamento degli individui, e questo

significato viene insegnato ai bambini sin dall'infanzia attraverso "l'educazione del gusto" (Miyoshi, Tsuboyama – Kasaoka & Nishi, 2012). Questo concetto è molto importante per alcune culture in quanto migliora la salute dei consumatori incoraggiando la riduzione delle porzioni e l'aumento del piacere (Cornil & Chandon, 2016); questi sono risultati che suggeriscono l'opportunità di utilizzare il piacere del cibo come strumento per riportare a un'alimentazione sana e promuovere un maggiore benessere nelle persone.

Per ricollegarci ai lavori di Cornil e Chandon (2015) appena descritti e ad autori già citati come Block et al. (2011), sempre Cornil e Chandon (2016) hanno condotto un'altra serie di esperimenti i cui risultati sono in linea con il movimento ideato da Block et al. (2011) sullo spostamento del paradigma "cibo come salute" in "cibo come benessere" precedentemente accennato. La ricerca in questione, che si concentra su alimenti di tipo edonistico, esplora i modi per far sì che le persone che hanno deciso di assumere un cibo edonico preferiscano effettivamente porzioni minori senza costi edonici per se stesse e senza costi economici per i produttori del cibo in questione. In altre parole, gli autori vogliono far leva sulle immagini multisensoriali per dimostrare che, contrariamente all'opinione secondo cui per evitare l'alimentazione eccessiva il piacere deve essere sacrificato per il bene della salute, concentrarsi invece sul piacere sensoriale può rendere le persone felici e ben disposte a spendere di più per meno cibo. Come è possibile incoraggiare le persone a preferire porzioni di cibo più piccole? Per anni i governi e le istituzioni sanitarie hanno sostenuto i limiti delle dimensioni di porzioni di cibo e diffuso appelli alla salute per incoraggiare le persone a fare scelte sane e scambiare il piacere dei cibi edonici con i benefici per la salute (Belei et al., 2012); questi sforzi hanno avuto vita breve, in quanto gli individui amano consumare cibi gustosi e in porzioni molto grandi, cosa che per gli operatori di marketing è più vantaggiosa dal punto di vista economico in quanto traggono maggiori profitti dalle porzioni più grandi (Dobson e Gerstner, 2010). Dunque, l'ipotesi che i nostri autori sfidano è quella che vede il piacere sensoriale come nemico del mangiar sano (Cornil & Chandon, 2016). Il meccanismo da essi proposto implica l'utilizzo di immagini multisensoriali, in quanto possono aiutare i consumatori a capire che il piacere sensoriale raggiunge i picchi con porzioni piccole e diminuisce con le porzioni più grandi attraverso un fenomeno chiamato "sazietà sensoriale specifica": sebbene gran parte delle pubblicità di cibo suggeriscano che consumare più cibo porterà a un maggior piacere (Harris et al., 2010), Cornil e Chandon (2016) affermano che la ricerca sulla fisiologia del mangiare suggerisce il contrario, ovvero che il piacere sensoriale raggiunge un picco durante le prime bocciate e si riduce mano a mano che si mangia. Questo fenomeno non vuol dire solamente che gli ultimi morsi danno meno piacere dei primi (e che quindi il piacere diminuisce marginalmente), ma anche che porzioni più piccole possono in realtà essere più piacevoli di quelle grandi. Gli studi sull'alimentazione consapevole hanno dimostrato che allenare le persone a prestare

più attenzione alle proprie emozioni mentre mangiano può ridurre l'alimentazione compulsiva, anche se hanno trascurato la dimensione della consapevolezza sul piacere alimentare atteso e sulle preferenze relative alle dimensioni delle porzioni. Dunque, concentrandosi sul piacere sensoriale, queste immagini multisensoriali dovrebbero aumentare l'importanza relativa del piacere sensoriale rispetto ad altri criteri, come fame o dieta, nella scelta delle porzioni; inoltre, è stato mostrato che la simulazione del mangiare attraverso immagini mentali emula processi mentali come emozioni, cognizioni e sensazioni che riguardano il mangiare (Barsalou, 2008); emulando questi processi mentali, le immagini aiutano le persone a ricostruire le esperienze passate e ad anticipare in modo più preciso le esperienze future, e quindi anticipare il piacere sensoriale da porzioni più piccole.

Attingendo alla ricerca sulle immagini mentali di Barsalou (1999), i ricercatori hanno testato l'utilizzo di immagini multisensoriali per stimolare le persone a immaginare in modo vivido le caratteristiche sensoriali degli alimenti edonici (attraverso istruzioni dirette, ma anche in modo spontaneo e utilizzando descrizioni personali di alimenti e menu); attraverso cinque studi è stato scoperto che le immagini multisensoriali fanno sì che persone non saziate e non a dieta scegliessero porzioni più piccole (indipendentemente dal loro bagaglio culturale e dall'età) rispetto a porzioni grandi (Cornil & Chandon, 2016). Queste immagini hanno reso le persone disposte a pagare un prezzo uguale e ad aspettarsi lo stesso piacere alimentare da una piccola porzione di quella che altrimenti avrebbero scelto normalmente. Le immagini multisensoriali hanno anche ridotto il divario tra le aspettative di piacere e il piacere reale, facendo sì che le persone scegliessero porzioni più piccole che offrivano un'esperienza alimentare reale migliore.

Come detto in precedenza, i risultati della ricerca in questione sono in linea con il pensiero di Block et al. (2011) sul cambiamento nel paradigma da "cibo come salute" a "cibo come benessere", e dunque sul concetto più generico di benessere alimentare (FWB).

Il "food well-being" e la girandola del FWB

Block et al. (2011) sostengono che il modello normativo esistente del rapporto tra cibo e salute è in parte responsabile della creazione di una società di "mangiatori paradossali", ovvero "coloro che mangiano intere scatole di biscotti senza grassi mentre cercano di tagliare calorie" (Block et al., 2011). È per questo motivo che i ricercatori si propongono di spostare il paradigma secondo cui il cibo è visto come salute verso un modo di pensare maggiormente orientato alla visione del cibo come un benessere più olistico. Il cibo gioca un ruolo fondamentale e vitale nella nostra vita, e l'esplorazione del cibo e del rapporto delle persone con esso costituisce un flusso centrale di ricerca nel campo del marketing e delle politiche pubbliche, tra gli altri ambiti. Per gli individui, il cibo non solo fornisce nutrimento e sostentamento, ma ha anche un significato culturale e simbolico (Block et al. 2011). Le

decisioni su cosa mangiare, dove, quando e quanto mangiare occupano gran parte del nostro tempo, energie e risorse finanziarie, con un consenso molto limitato su una soluzione normativa che massimizzi il benessere di ogni individuo. La nozione di benessere alimentare ci porta oltre la concettualizzazione del cibo come mera sostanza nutritiva per considerare il ruolo che il cibo può svolgere nella vita dei consumatori (Block et al. 2011). Come abbiamo visto sopra, per concetto di benessere alimentare (o FWB), intendiamo un rapporto positivo del cibo (di tipo psicologico, fisico, emotivo e sociale) a livello individuale e a livello sociale, rapporto che è influenzato da fattori culturali, ambientali e legali che governano i comportamenti umani. Tutte queste relazioni sono meglio riassunte nella girandola del benessere alimentare (vedi *figura 5⁴*) di Block (2011), vista come un diagramma che cattura tre concetti critici del FWB:

- (1) il FWB è un nucleo centrale e lega insieme i costrutti esterni;
- (2) ogni costrutto rappresenta la gamma da fattori sociali a fattori di livello individuale;
- (3) quando è “chiusa”, la figura implica un'unità di forza, ma quando è “aperta”, assomiglia ad una girandola, che rappresenta uno scambio fluido e non statico di idee.

Osservando la figura, possiamo notare cinque domini primari che rappresentano il nucleo centrale del FWB e sono i fattori chiave influenzano il rapporto delle persone con il cibo, ovvero la socializzazione alimentare, l'alfabetizzazione alimentare, il marketing alimentare, la disponibilità di cibo e la politica alimentare. Ognuno di questi cinque fattori verrà ora spiegato nel dettaglio.

Figure 2. The FWB Pinwheel

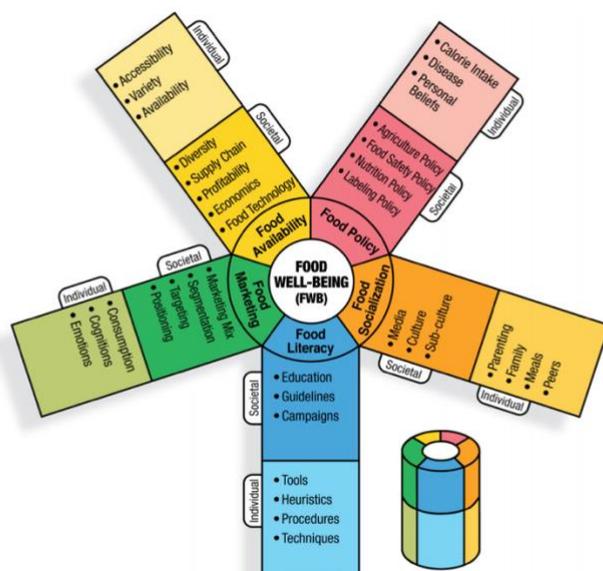


figura 5

⁴ Immagine presa dal paper di Lauren G. Block, Sonya A. Grier et al. (2011). “From Nutrients to Nurturance: A Conceptual Introduction to Food Well-Being”; American Marketing Association

Socializzazione alimentare

Gli aspetti sociali e culturali della vita delle persone possono influenzare il rapporto tra consumo di cibo e benessere. La socializzazione inizia durante il periodo dell'infanzia e, più in generale, la famiglia è il mezzo più importante di socializzazione, in quanto da lì si inizia a fornire informazioni, pressioni per conformarsi e sostegno (Moore, Wilkie e Lutz, 2002). La socializzazione alimentare può avvenire attraverso mezzi espliciti o impliciti, e quindi rispettivamente da una formazione mirata da agenti di socializzazione come i genitori oppure da un processo di osservazione e imitazione del comportamento altrui; Wardle (1995) sostiene che spesso i genitori cercano di trasmettere ai figli conoscenze alimentari usando metodi diretti e mirati, anche se certi metodi potrebbero non funzionare come si pensa. Ad esempio, Brown e Ogden (2004) indicano che i bambini cresciuti da genitori che esercitano molto controllo hanno riportato livelli più alti di preferenze di snack malsani rispetto ai figli di genitori che esercitano meno controllo. Allo stesso modo, Rhee et al. (2006) suggeriscono che i bambini cresciuti in un ambiente restrittivo dal punto di vista alimentare hanno un maggiore rischio di essere in sovrappeso in un futuro. Al contrario, ci sono situazioni in cui i genitori decidono di usare metodi più impliciti per far "socializzare" i propri figli con il cibo. Klesges et al. (1991) trovano che la semplice presenza dei genitori ha portato i bambini a fare scelte più sane per il pranzo. Questa constatazione sottolinea l'importanza del pasto familiare per il processo di socializzazione alimentare; tra l'altro, non sorprende che i ricercatori abbiano trovato relazioni positive tra la frequenza dei pasti familiari e i bambini che mangiano cibi più sani (Videon e Manning 2003): i pasti familiari non solo offrono ai genitori l'opportunità di dimostrare gli usi, le abitudini e le pratiche alimentari desiderate, ma forniscono anche benefici che vanno oltre il FWB. Può essere pertanto importante considerare il tono emotivo, oltre alla dimensione restrittiva rispetto a quella permissiva dello stile genitoriale, quando si esaminano le risposte dei bambini agli sforzi di socializzazione dei genitori per quanto riguarda il cibo.

Educazione alimentare

La conoscenza del cibo e della nutrizione sembra migliorare la qualità delle scelte di consumo alimentare: le persone fanno scelte alimentari più sane quando possiedono una maggiore conoscenza della nutrizione. Definiamo l'educazione alimentare come qualcosa di più della conoscenza, in quanto essa implica anche la motivazione ad applicare le informazioni nutrizionali alle scelte alimentari. Mentre la conoscenza del cibo è il possesso di informazioni relative al cibo, l'alfabetizzazione alimentare comporta sia la comprensione delle informazioni nutrizionali e di agire su tale conoscenza in modi coerenti con la promozione di obiettivi nutrizionali e FWB (Block et al., 2011).

Marketing alimentare

I professionisti del marketing usano il tradizionale marketing mix (le quattro P: prodotto, promozione, luogo e prezzo) per influenzare gli atteggiamenti e i comportamenti dei consumatori nei confronti degli alimenti. Molti studi hanno dimostrato che le attività di marketing possono influenzare non solo le quantità di cibo consumato, ma anche le cognizioni ed emozioni ad esso associate. I contenitori e le porzioni di grandi dimensioni suggeriscono implicitamente norme di consumo più ampie, che in ultima analisi portano a un eccesso di cibo (Wansink 2007). Oltre alle dimensioni della confezione, Madzharov e Block (2010) dimostrano che le persone ancorano inconsapevolmente il loro consumo al numero di unità di prodotto illustrate sulla confezione (ad esempio, il numero di biscotti): più unità vengono visualizzate, più le persone consumano. Rozin et al. (1999) analizzano la psicologia del cibo nel contesto della vita quotidiana indagando l'interazione tra aspetti negativi e positivi del cibo in uno studio interculturale. Essi trovano differenze sostanziali nella misura in cui il cibo funziona come fattore di stress rispetto al piacere, e queste differenze influenzano lo stato di salute percepito. Ironia della sorte, le persone provenienti da culture che associano il cibo più con la salute e meno con il piacere, che fanno di più per alterare la loro dieta a fini salutistici, sono anche le meno propense a classificarsi come mangiatori sani. Tali studi suggeriscono che comprendere e abbracciare il piacere delle persone dal cibo è importante per una prospettiva FWB. A livello sociale, le azioni di marketing, come i prodotti commercializzati, le informazioni fornite e i prezzi applicati, possono influenzare il comportamento di consumo. Per esempio, la pubblicità alimentare potenzialmente aumenta il consumo, e gli aumenti (diminuzioni) del prezzo degli alimenti riducono (aumentano) il consumo. Sfortunatamente, le comunicazioni promozionali sono fortemente orientate verso cibi ad alto contenuto energetico e poveri di nutrienti piuttosto che verso cibi più nutrienti, e sebbene i prezzi reali dei prodotti alimentari siano generalmente diminuiti negli ultimi 60 anni, il prezzo di frutta e verdura è aumentato.

Disponibilità di cibo

La disponibilità di cibo comporta il modo in cui la distribuzione e la disponibilità di cibo influenzano i comportamenti di consumo a casa, al lavoro, nei ristoranti, nei negozi di alimentari e nella comunità in generale, compresi gli alimenti prodotti a livello globale e preparati dalle aziende più grandi e quelli prodotti e accessibili a livello locale attraverso gli orti comunitari, i mercati contadini e i prodotti coltivati in casa. I consumatori devono decidere cosa mangiare fuori casa e quali alimenti portare a casa tra le opzioni disponibili. I fattori sociali influenzano queste decisioni per i consumatori che si trovano di fronte a opzioni alimentari limitate mentre perseguono la FWB. Lo sviluppo di una prospettiva FWB può portare a un cambiamento positivo nel modo in cui le opzioni disponibili

vengono percepite e consumate. Ad esempio, i consumatori possono prevedere in modo errato il consumo futuro al momento dell'acquisto e acquistare "opzioni salutari", come snack con pochi grassi, senza prevedere correttamente come consumeranno effettivamente quel prodotto (Scott et al. 2008). I consumatori possono inconsapevolmente consumare più calorie da menu che sono percepiti come relativamente sani, e i tassi di consumo possono aumentare a causa delle distrazioni nell'ambiente del ristorante (Wansink 2007).

Fattori sociali come gli "ambienti costruiti" determinano l'accessibilità al cibo sano rispetto a quello malsano per interi quartieri. Un ambiente costruito è l'infrastruttura che fornisce l'ambiente per la vita umana, come scuole, parchi, negozi di alimentari, minimarket e ristoranti. I commercianti possono ridurre il numero di "deserti alimentari", regioni geografiche identificate come le più isolate dall'accesso al cibo sano, che si trovano tipicamente nei quartieri a basso reddito e nei quartieri razziali ed etnici più a rischio di obesità. Queste regioni hanno il più alto livello di accesso al fast food e il più basso di accesso ai negozi di alimentari. Possono anche concentrarsi sull'offrire opportunità di comunità ad adolescenti e adulti, in modo che i vicini fast food non siano la prima scelta per la socializzazione e il consumo.

Politica alimentare

Definita in senso lato, comprende diversi tipi di politiche relative ai sistemi alimentari. Tutte queste politiche influenzano e sono influenzate dalle suddette preoccupazioni della FWB relative alla socializzazione alimentare, all'alfabetizzazione, alla disponibilità di cibo e al marketing. Ad esempio, il rapido e forte aumento della percentuale di bambini in sovrappeso e obesi in tutto il mondo ha portato alla richiesta di una politica pubblica più severa per quanto riguarda l'esposizione dei bambini al marketing di alimenti ad alto contenuto energetico e bevande zuccherate.

Tra le varie politiche, le politiche agricole influenzano la redditività delle grandi e piccole aziende agricole e le quantità di quali colture producono. Esse influenzano il costo dei prodotti di base (ad es. frutta, verdura) e gli ingredienti che vengono utilizzati negli alimenti trasformati (ad es. zucchero, grassi). Questo influenza direttamente e indirettamente la disponibilità e l'accessibilità economica di alimenti più o meno sani.

Nella politica di sicurezza alimentare, le leggi, i regolamenti e le infrastrutture mirano a raggiungere la sicurezza batterio-logica e l'assenza di livelli nocivi di sostanze chimiche negli alimenti, sia introdotte intenzionalmente (ad esempio, conservanti; additivi alimentari, compresi i nutrienti utilizzati per l'arricchimento o il rafforzamento) sia involontariamente (ad esempio, sostanze tossiche, cancerogene). I produttori divulgano informazioni sulle etichette degli alimenti che consentono ai consumatori di identificare gli ingredienti (ad esempio, additivi, allergeni), le date che indicano la

freschezza e altre informazioni importanti, come ad esempio se il prodotto è pronto per essere consumato o deve essere cucinato.

L'etichettatura sugli alimenti confezionati aiuta i consumatori a scegliere una dieta adeguata dal punto di vista nutrizionale, energetico e protettivo, ma il Consumer FWB può essere migliorato da politiche che migliorano la leggibilità, la terminologia e i formati delle etichette nutrizionali e, quindi, l'uso di queste etichette da parte dei consumatori, attualmente tutt'altro che ottimale (Grunert e Wills 2007).

Il benessere edonico e il benessere eudaimonico

Il cibo assume un ruolo centrale nella nostra vita, specialmente nei paesi mediterranei, dove le persone apprezzano particolarmente l'arte della buona cucina e l'esperienza di condividere un pasto (Rozin, 2005). Il cibo non solo influenza il modo in cui ci sentiamo ed è parte essenziale di noi, ma è anche un prerequisito per la soddisfazione delle persone per la propria vita (Grunert et al., 2007). In precedenza abbiamo parlato abbondantemente di Block et al. (2011) e del fatto che abbiano spostato il quadro sul cibo, visto essenzialmente come salute e considerato troppo focalizzato sulla nutrizione e su troppi vincoli e restrizioni, verso un quadro basato sul "benessere alimentare", ovvero tutte quelle percezioni e sensazioni che i consumatori provano sperimentando il cibo. Il benessere è un costrutto poliedrico che comprende varie dimensioni, da quelle mediche, a sociali, a culturali, a psicologiche ecc., e si distingue in due approcci: quello edonico, che definisce il benessere come felicità, e quello eudaimonico, che definisce il benessere come realizzazione umana. Il primo approccio è interpretato come il verificarsi di soli effetti positivi come il piacere e la felicità, che infatti sono considerati come veri e propri sinonimi di benessere (Mugel et al., 2019). Il secondo concetto invece considera il benessere come ciò che accade quando l'individuo vive una vita di virtù, persegue l'autorealizzazione e agisce in linea con il proprio *daimon*, o *vero sé* (Waterman, 1993). Carù e Cova (2003) hanno portato l'approccio eudaimonico nel campo del consumo, in quanto sostengono che l'immersione nelle esperienze di consumo può generare sentimenti positivi di benessere e gratificazione; infatti, alcune ricerche sui consumatori suggeriscono proprio che gli acquisti esperienziali portano a una maggiore soddisfazione e benessere rispetto agli acquisti materiali. Anche il cibo è considerato colonna portante di un insieme di esperienze solitamente positive e piacevoli, tuttavia, nella ricerca sul consumo alimentare, esso è di solito visto come una ricerca del piacere, che corrisponde più al concetto di edonismo. Infatti, è stato trovato un forte legame tra cibo ed emozioni piacevoli. "Il piacere è la bella sensazione che deriva dal soddisfare bisogni omeostatici come la fame, il sesso e il benessere fisico" (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000). Un esempio lampante di approccio eudaimonico (dunque esperienziale) è proprio quello dei paesi del Mediterraneo, dove il consumo

non implica solo l'assunzione di nutrienti o una piacevole esperienza, ma anche una vera e propria esperienza (Rozin, 2005).

Prendere in considerazione la dimensione più esperienziale del benessere può aiutare i ricercatori a proporre meccanismi che incorraggino i consumatori a migliorare la propria dieta sulla base di una spinta intrinseca del benessere piuttosto che su vincoli o restrizioni (Mugel et al., 2019). È proprio questo il punto della situazione: è possibile fare in modo che le persone cambino il modo di pensare alla dieta alimentare come un qualcosa che implica delle restrizioni in un qualcosa che si concentri piuttosto sulla moderazione nelle quantità in modo da non precludersi alcunchè?

Le sensazioni di benessere alimentare si riferiscono a una concezione olistica del consumo di cibo in tutte e quattro le fasi del consumo alimentare acquisizione, preparazione, consumo stesso e riciclaggio; e il benessere può essere caricato con diversi significati che ognuno di noi ricerca durante le fasi sopra citate: la ricerca di autenticità nella fase di acquisizione, la ricerca di realizzazione culinaria nella fase di preparazione, la ricerca di piacere gustativo nella fase di consumo e la ricerca di sostenibilità nella fase post consumo.

Il declino della cucina in casa

Wolfson e Bleich (2014) scrivono che gli americani cucinano sempre meno e si affidano sempre più a cibi preparati (tipicamente più ricchi di energia e poveri di valori nutrizionali) in quanto, rispetto al passato, vi è una maggiore dipendenza dai cibi pronti, ma soprattutto dai ristoranti fast food, sempre più diffusi in tutto il mondo. Questo calo della cucina in casa può essere associato all'aumento di obesità, che sappiamo sta colpendo un terzo della popolazione adulta mondiale.

Man mano che l'industria dei cibi pronti diventa sempre più importante nella società, è essenziale comprendere l'influenza della competenza culinaria sulla produzione alimentare domestica. La competenza in cucina permette al consumatore di essere autosufficiente e di avere una dieta sana, crea un processo di produzione alimentare domestico meno stressante e influenza l'atteggiamento di orientamento del consumatore verso i cibi pronti preparati (Ternier, 2010). Lo stile di vita veloce e limitato nel tempo della maggior parte dei paesi occidentali ha portato all'ascesa dell'industria della convenienza alimentare e impatta sempre di più sui comportamenti alimentari della società (Ternier, 2010). Abbiamo già parlato, in precedenza, degli alimenti di convenienza, definiti come “prodotti alimentari vantaggiosi per il cliente durante qualsiasi fase della preparazione del pasto e del consumo, vale a dire pianificazione, acquisto, conservazione, preparazione, consumo e smaltimento del pasto” (Wales, 2009). I cibi di convenienza sono appunto prodotti che possono essere facilmente ottenuti, preparati, conservati e consumati, dimostrando di essere convenienti dal punto di vista non solo del

tempo, ma anche dell'energia mentale e fisica impiegate. Con l'alta disponibilità di pasti preparati surgelati, pasti preparati in drogheria, ristoranti veloci da asporto e da tavola, molte persone stanno ora mangiando meno pasti preparati in casa e più cibi pronti (Ternier, 2010).

Sono varie le spiegazioni si danno per capire questo declino nel cucinare in casa, e le esponiamo in breve nei paragrafi successivi.

Il fattore tempo in cucina

Un paradosso della società di oggi è la difficoltà di organizzare la propria vita tra il tempo “lento” e quello “veloce” (Decrop, 2008). Forse molto più che in passato, le persone oggi sono molto più consapevoli dell'uso del tempo, di conseguenza, vogliono ripartire il tempo nel modo più razionale possibile; prendendo il loro tempo, i consumatori possono assaporare la loro esperienza ed essere in grado di essere pienamente consapevoli e godere dell'ambiente fisico (Mugel et al., 2019). La cucina casalinga sembra offrire un caso particolare, in quanto è diventata uno degli apparenti paradossi legati alle abitudini alimentari dei giorni d'oggi: da un lato, è sempre più vissuta come un momento dispendioso e frustrante a livello di tempo, dall'altro, libri e programmi televisivi sulla cucina sono diventati sempre più popolari, diffondendo il piacere e l'abitudine del cucinare tra le persone.

L'abitudine di cucinare cibo in casa è stata associata ad un'alimentazione più sanae vari studi lo provano. In uno di questi, i giovani adulti che preparavano regolarmente il cibo mangiavano meno fast food ed erano più propensi a rispettare sane abitudini alimentari (Larson et al., 2006); in un altro studio, le donne che pianificavano i pasti in anticipo e si divertivano a provare nuove ricette erano più propense a consumare due o più porzioni di frutta al giorno, mentre le donne che trovavano che cucinare fosse un lavoro di routine e che passavano poco tempo a cucinare erano meno propense a consumare frutta (Crawford et al., 2007). Un altro studio ancora ha rilevato che se in famiglia era presente un membro che aveva particolarmente fiducia negli alimenti che acquistava, la famiglia intera tendeva ad acquistare regolarmente e quindi ad assumere una maggior quantità di verdure (Winkler & Turrell, 2010). Tuttavia, molti sondaggi effettuati negli Stati Uniti hanno rivelato che il tempo dedicato alla preparazione del cibo è diminuito sostanzialmente dagli anni '60 (gli americani sono arrivati a spendere solo 33 minuti al giorno per la preparazione del cibo e la pulizia degli ingredienti) (Hamrick et al., 2011). La scarsità di tempo era prevalente tra i genitori che lavoravano e guadagnavano poco negli Stati Uniti; anche quei genitori che apprezzavano i pasti sani della famiglia spesso servivano ai loro figli cibi veloci e facili da preparare, come ad esempio hot dog e pizza (Devine et al., 2006). Le ricerche sui genitori con un reddito medio e basso hanno dimostrato che questi sono riusciti a far fronte alla pressione del tempo affidandosi maggiormente ai pasti da asporto e al ristorante e basando i pasti familiari su piatti preparati e altre opzioni rapide (Devine et

al., 2009). Il tempo limitato a disposizione per cucinare può essere uno degli ostacoli all'adozione di diete più salutari.

Le difficoltà di accesso ai cibi sani e i deserti alimentari

Le difficoltà di “accesso al cibo” sono state considerate un fattore che contribuisce alla cattiva alimentazione in molti. Il concetto di “accesso al cibo” prende in considerazione i fattori che influenzano la capacità di una persona di ottenere cibo sufficiente per essere in salute (parliamo di avere abbastanza soldi per comprare cibo, essere fisicamente in grado di camminare/guidare verso i negozi, sapere come preparare cibi sani, e la presenza di un sistema di marketing alimentare e di distribuzione che faccia acquistare cibo sano) (Caraher et al., 1998).

Fondamentale per l'accesso, e quindi potenzialmente per gli spostamenti verso una dieta più sana, è la presenza, all'interno del sistema di distribuzione, di cibo sano facilmente ed equamente disponibile per tutti i gruppi di consumatori. Esiste un consistente corpus di ricerche che esplora le dimensioni della disponibilità di cibo sia di base che sano. Gran parte di questa ricerca è stata considerata all'interno del paradigma del “deserto alimentare”, che vedremo meglio a breve.

Sempre più spesso gli studi si concentrano sul ruolo che l'ambiente alimentare locale svolge nella capacità dei residenti di acquistare alimenti a prezzi accessibili, sani e nutrienti. Le condizioni ambientali sono state ampiamente esplorate come fattori che contribuiscono a promuovere le disparità sanitarie. A risentirne sono soprattutto le zone dei paesi poveri e i quartieri di minoranze razziali ed etniche, dove le disparità sono associate a fattori come la segregazione residenziale, la povertà e la privazione del quartiere (Gee e Payne-Sturges, 2004), che possono portare a esiti sanitari negativi. È stato studiato infatti che i quartieri più poveri sono maggiormente esposti a pubblicità malsane come quelle sul tabacco e gli alcolici (Morello-Frosch et al., 2002), e hanno la tendenza ad avere meno farmacie con meno farmaci e meno supermercati che offrono una maggiore varietà di cibi sani e a prezzi accessibili; quest'ultimo problema è importante da sottolineare a causa dell'emergere di “deserti alimentari” in molti quartieri a basso reddito e di minoranze che derivano dall'assenza di un supermercato. L'espressione “deserto alimentare” è stata usata per la prima volta nei primi anni '90 in Scozia, e da allora sono stati attribuiti ad essa significati diversi da vari ricercatori. Ad esempio, in uno studio di Hendrickson et al. (2006) i deserti alimentari sono stati definiti come “aree urbane con 10 o meno negozi e nessun negozio con più di 20 dipendenti”; Cummins e Macintyre (2002) definiscono i deserti alimentari come “aree urbane povere, dove i residenti non possono acquistare cibo sano e a prezzi accessibili”. Quest'ultima definizione si concentra sul tipo e sulla qualità degli alimenti piuttosto che sul numero, il tipo e le dimensioni dei negozi di alimentari a disposizione dei residenti.

Negli Stati Uniti sono state formulate varie teorie su come si sono formati i deserti alimentari, e una di queste è stata associata sia allo sviluppo che alla chiusura dei tipici alimentari di quartiere, conseguentemente allo sviluppo delle grandi catene di supermercati nelle periferie delle città più ricche: i grandi supermercati infatti offrono ai consumatori una migliore qualità, varietà e prezzo per le opzioni alimentari; inoltre, tendono ad avere orari di apertura più lunghi e migliori opzioni di parcheggio, sicuramente una fonte di attrazione in più per i consumatori, data la comodità. L'espansione di questi supermercati ha costretto i negozi di alimentari di quartiere, più piccoli e indipendenti, a chiudere, creando così aree dove il cibo vario e accessibile è disponibile a chi ha a disposizione un'auto o a chi è in grado di pagare i costi del trasporto pubblico. Tutto ciò porta gradualmente a una tendenza da parte delle persone a non acquistare prevalentemente cibi sani due ragioni in particolare: i grandi supermercati espongono continuamente i consumatori a cibi ad alta densità energetica, rendendoli tra l'altro facilmente reperibili e soprattutto convenienti a livello di prezzi; inoltre, è stato studiato che per le persone che hanno un basso reddito, il mantenimento di una dieta sana può essere difficile da raggiungere a causa di vari fattori, come la carenza di risorse finanziarie che non sarebbero sufficienti a causa dell'elevato costo di cibi adatti a un'alimentazione sana, oppure la mancanza in aree urbane di un supermercato e l'impossibilità per i residenti di spostarsi con un proprio veicolo (le persone tendono a fare scelte alimentari in base ai punti vendita di generi alimentari disponibili nelle loro immediate vicinanze (Furey et al., 2001)). Solitamente, coloro che hanno un reddito basso sono più preoccupati per il cibo che riempie che per quello che è sano (Caraher, 1998). Inoltre, basti pensare che la sempre più vasta diffusione di fast food nel mondo fa sì che praticamente tutte le aree urbane a basso reddito hanno una maggiore densità di ristoranti fast-food e negozi all'angolo che offrono cibi preparati rispetto alle aree a più alto reddito (Hendrickson et al., 2006).

Il fattore prezzo

Comprendere il processo decisionale del consumatore è complesso in quanto sono molti i fattori che possono guidare le scelte alimentari delle persone; queste ultime sono fondamentali visto l'impatto che possono avere sulla salute in generale, portando a potenziali rischi di obesità e altri problemi legati alla salute (Haws et al., 2016). Varie ricerche di marketing che si occupano di osservare il processo decisionale dei consumatori in materia di alimentazione hanno cercato di capire cause e potenziali soluzioni per l'epidemia di obesità che affligge il mondo (Burton et al., 2006), e sono state date diverse spiegazioni in merito, tra cui la responsabilità di ciò ai marketer alimentari e il loro ruolo nello sviluppo e promozione di alimenti ad alto contenuto di grassi e zuccheri. I fast food e i cosiddetti cibi spazzatura sono tipicamente considerati dai consumatori convenienti e gustosi; per

questo motivo, molti di essi continuano ad acquistare questi prodotti nonostante il fatto che siano altamente malsani (Haws et al., 2016). Oltre ad essere percepiti come gustosi, i cibi pronti sono anche molto convenienti economicamente, al contrario di molti cibi sani che sono relativamente costosi (Hughner et al., 2007). Nel loro studio, Haws et al. (2016) cercano di dimostrare che mentre il rapporto tra “sano” e “costoso” può essere considerato accurato in alcuni contesti, i consumatori tendono a generalizzare questa convinzione in contesti e categorie di prodotti in cui non è oggettivamente vera, portando a fare inferenze su gli attributi mancanti dei prodotti alimentari che sono guidati da questa teoria laica anche in categorie in cui non si applica. Inoltre, viene mostrato che questa intuizione agisce come un pregiudizio nel modellare il modo in cui i consumatori elaborano le informazioni disponibili sulla salute e sul prezzo quando elaborano euristicamente.

Gli studi presentati in questo paper dimostrano che quando ai consumatori viene presentata un’indicazione sulla salute di un ingrediente sconosciuto che non sono sicuri di come valutare, si basano su questa teoria laica nel giudicare l’importanza dell’ingrediente per la salute generale in funzione del prezzo del prodotto, suggerendo che questa intuizione può influenzare la percezione di ciò che è “sano”.

La letteratura sul comportamento dei consumatori ha dimostrato che i consumatori usano specifiche teorie laiche per fare inferenze sugli attributi mancanti degli attributi conosciuti. Cosa sono le credenze laiche? Sono quelle spiegazioni di buon senso che la gente usa per capire il proprio ambiente, anche se possono non essere oggettivamente vere; in poche parole, esse riflettono la comprensione del mondo da parte della gente. L’intuizione che una cosa sana è necessariamente costosa è una teoria laica, e ci sono alcune categorie di prodotti in cui questa relazione è accurata e altre in cui non lo è. Infatti, l’esempio di Haws et al. (2016) lo spiega al meglio: pochi sosterranno che un piatto di salmone alla griglia con broccoli al vapore sarebbe meno sano di un invitante cheeseburger con patatine fritte se il piatto di cheeseburger costasse di più; tuttavia, in quei casi in cui la salubrità di un alimento è meno evidente o quando le persone non sono in possesso di una conoscenza preventiva per elaborare un’indicazione specifica di salute su un ingrediente sconosciuto, gli autori prevedono che i consumatori possano dedurre la salubrità dal prezzo del prodotto. Tuttavia, nei cinque studi effettuati dai nostri autori, è stato scoperto che i consumatori si attengono alla teoria laica per cui “sano” equivale a “costoso”, nonostante sia improbabile che questa relazione sia vera in tutte le categorie di prodotti e in ogni contesto (Haws et al., 2016). Inoltre, viene mostrato che l’intuizione agisce come un pregiudizio nel modellare il modo in cui i consumatori elaborano le informazioni sulla salute e sul prezzo quando elaborano euristicamente.

La conoscenza e l'acquisizione delle abilità e competenze culinarie

Oggi si suppone che il declino delle abilità culinarie sia legato alla cattiva qualità della dieta e all'obesità. Le linee guida alimentari non fanno altro che informare le persone sulle scelte alimentari sane e sulle buone pratiche alimentari. Altri aspetti importanti che influenzano le scelte alimentari sono le caratteristiche della famiglia, come le risorse finanziarie, i mezzi di trasporto disponibili, le attrezzature da cucina e le competenze dei membri della famiglia nell'acquisizione, trasporto, conservazione e preparazione del cibo (Popkin & Haines, 1981).

Lo stile di vita ad alta velocità e limitato nel tempo di molti paesi occidentali ha portato all'ascesa dell'industria della convenienza alimentare e al suo significativo impatto sui comportamenti di consumo alimentare della società. Con l'alta disponibilità di pasti preparati surgelati, pasti preparati in drogheria, ristoranti veloci da asporto e da tavola, molte persone stanno ora mangiando meno pasti preparati in casa e più cibi pronti. Short propone che l'industria dei cibi pronti abbia portato alla "dequalificazione" delle famiglie per quanto riguarda la cucina casalinga.

I consumatori possono sviluppare conoscenze e competenze culinarie da molte possibili fonti che vanno dai membri della famiglia ai programmi televisivi. I numerosi fattori che influenzano il grado delle proprie conoscenze e abilità culinarie e il modo in cui vengono acquisite possono essere l'età, il sesso, la classe sociale / educativa, l'ambiente sociale e l'atteggiamento.

La competenza in cucina è importante in quanto influisce sull'autosufficienza, sulle conoscenze nutrizionali, sul comportamento alimentare e sulla qualità, nonché sulla salute personale. Influisce anche sul processo di preparazione e consumo dei pasti a casa e sul modo in cui una famiglia è in grado di gestire situazioni di stress. Sicuramente, la competenza culinaria fornisce al consumatore la capacità di preparare i pasti per sé stesso; senza questa, il consumatore sarà più incline a consumare pasti che sono stati preparati al supermercato o che sono surgelati, così come da asporto o al ristorante. Inoltre, il possesso di conoscenze e abilità culinarie fa sì che l'individuo migliori le conoscenze nutrizionali e la propria capacità di preparare i pasti, influenzando sulla qualità della dieta, consentendogli di preparare e incorporare alimenti vitali per una dieta sana, ma soprattutto ampliandone la scelta. Seguendo questi ragionamenti, l'assenza di competenze culinarie vorrebbe dunque dire una maggiore fiducia nell'industria dei cibi pronti, un abbassamento della salute nutrizionale e una diminuzione nelle capacità di svolgere più compiti all'interno di uno stile di vita familiare esigente. La ricerca ha dimostrato che quando si ha a che fare con i bambini, le esperienze di cucina attiva combinate con la conoscenza della nutrizione, invece di una conoscenza esclusivamente teorica della stessa, sono più efficaci nel modificare il comportamento dietetico. Inoltre, una maggiore competenza culinaria può portare a una migliore conoscenza della nutrizione. Abbiamo ampiamente parlato della girandola alimentare di Block et al. (2011), dove sono presentati

e descritti i fattori chiave influenzano il rapporto delle persone con il cibo. Tra questi, è importante specificare quanto sia fondamentale tra le persone inculcare i valori giusti per quanto riguarda la cultura del cibo. È per questo che la socializzazione alimentare diventa un concetto molto importante, in quanto tale processo inizia sin dalla giovane età degli individui, che da bambini imparano a conoscere e a ricevere informazioni da chi li circonda e li cresce, imparando di conseguenza a conformarsi al proprio gruppo in base a ciò che apprendono. È molto importante apprendere certi concetti poichè la percentuale di adolescenti in sovrappeso o obesi è in rapido aumento, e l'adolescenza è proprio uno dei periodi più vulnerabili per lo sviluppo di malattie come l'obesità, in quanto è vista come una fase della vita altalenante in cui uno dei fattori predominanti che portano i ragazzi a non sviluppare sane abitudini alimentari è l'influenza dei genitori sulla loro alimentazione, e molti studi sono stati condotti in merito a ciò (Campbell et al., 2007). Ad esempio, nel considerare lo stile di vita di alcuni genitori, due studi (Lytle et al., 2003; Kremers et al., 2003) hanno riportato una correlazione positiva tra lo stile di genitorialità autorevole delle madri, le quali tendono a fissare confini chiari, ma sono allo stesso tempo sensibili ai desideri e ai bisogni dei propri figli, e il consumo di frutta da parte degli adolescenti. Inoltre, l'opportunità per questi ultimi di condividere pasti in famiglia sembra essere un'influenza molto positiva sui vari tipi di comportamenti alimentari sani (Campbell et al., 2007; Lowry et al., 2002). Oltre alle influenze dei genitori, anche la televisione (Boynton-Jarrett, 2003) impatta sensibilmente sui comportamenti dei ragazzi, soprattutto su un minor consumo di frutta e verdura e una maggiore assunzione di bevande gassate e di grassi (Robinson et al., 1995).

L'effetto IKEA

Negli anni '50 furono introdotte le miscele per torte istantanee per semplificare la vita delle casalinghe americane, riducendo infatti al minimo il lavoro manuale. Il problema è che questi preparati rendevano le cose troppo semplici per queste donne, che si sentivano infatti insoddisfatte e in colpa per non aver fatto anche solo un minimo sforzo nel preparare la torta. Le miscele per torte facevano sentire il lavoro e l'abilità delle casalinghe troppo sottovalutati. Così i produttori decisero di cambiare la ricetta, che adesso richiedeva l'aggiunta di un uovo: dare quel qualcosa in più (lavoro al lavoro) era stato un ingrediente cruciale e una delle ragioni per cui la vendita di queste torte è aumentata notevolmente.

Questo è un ottimo esempio che può essere di aiuto nello spiegare che il lavoro porta solitamente a un aumento della valutazione da parte degli individui solo quando si traduce in un completamento con successo dei compiti (Norton et al, 2011).

Una ricerca condotta da White e Dolan (2009) dimostra che anche se le persone considerano il proprio lavoro come un'attività poco piacevole, la considerano allo stesso tempo una delle più gratificanti; questo ha dato lo spunto per i ricercatori nell'esplorare la "giustificazione dello sforzo" (Festinger, 1957): più ci si sforza nel perseguire un obiettivo, più si arriva a valorizzarlo. L'esempio fatto in precedenza e i concetti finora spiegati ci portano a parlare del cosiddetto effetto IKEA (Norton et al., 2011), che consiste nell'aumento della valutazione che le persone hanno dei prodotti autoassemblati rispetto a prodotti oggettivamente simili, ma che non sono stati "lavorati" da loro. Come è stato anticipato, infatti, quando le persone arricchiscono determinati prodotti con il proprio lavoro, è come se il loro sforzo fosse un valore aggiunto a quel prodotto, così da aumentare la valutazione che avranno dello stesso, e saranno disposte a pagare anche di più per ottenere il risultato finale del proprio operato. Un esempio è la famosa iniziativa "build-a-bear", che appunto offre alle persone l'opportunità di costruire i propri orsacchiotti di peluche, addebitando loro un sovrapprezzo anche quando impongono loro i costi di montaggio; oppure si pensi ad altre iniziative come quelle dei "fienili", dove i consumatori devono raccogliere il cibo che poi mangeranno durante la permanenza in una fattoria (Norton et al., 2011). Il nome di questo effetto deriva proprio dal produttore svedese, i cui prodotti arrivano appunto come smontati e dunque con del lavoro richiesto da apportare per terminarli.

Secondo molte ricerche, il lavoro e la sensazione di produttività sono centrali per il benessere delle persone (Blustein, 2008), e ciò è evidente se si pensa che privazioni del lavoro come la disoccupazione hanno sempre forti ripercussioni e conseguenze psicologiche durature sulla gente. E quindi, così come il raggiungimento degli obiettivi ha riscontri positivi a livello psicologico nelle persone, il mancato raggiungimento degli stessi ha riscontri psicologici negativi (le persone tendono a lamentarsi maggiormente dei risultati non raggiunti rispetto che essere soddisfatte di quelli che hanno raggiunto). L'effetto IKEA è stato studiato più dettagliatamente da Norton et al. (2011) con una serie di esperimenti che implicavano la produzione di una serie di prodotti, ovvero scatole IKEA, origami e un set di Lego, e dai risultati pervenuti alla fine di questi studi è stato dimostrato che il successo dell'assemblaggio dei prodotti porta a un valore superiore a quello che deriva dalla semplice dotazione di un prodotto o dalla semplice manipolazione dello stesso (Norton et al., 2011). Più in particolare, si dimostra che il valore derivante dall'assemblaggio di un prodotto è attribuito ugualmente sia ai consumatori a cui è stato chiesto di costruire l'oggetto, sia da quelli che non lo hanno fatto, suggerendo che il legame tra lavoro di successo e valutazione si verifica indipendentemente dalla propria propensione intrinseca a impegnarsi.

Panoramica del prossimo capitolo

L'effetto IKEA può senza alcun dubbio essere applicato a ogni campo, quello alimentare compreso. Infatti, come le persone si applicano in un determinato lavoro e si impegnano per raggiungere determinati obiettivi e sentirsi appagate e soddisfatte per i risultati, così possono fare in cucina. Uno degli obiettivi del presente studio è proprio quello di capire cucinare da sé può cambiare la percezione che hanno le persone del cibo che consumano, se è possibile evitare di imporsi restrizioni per quanto riguardano i tipi di alimenti consumati, ma anzi passare piuttosto per una via più improntata sulla moderazione. Forse, cucinando in casa e quindi conoscendo gli ingredienti utilizzati, è più probabile che si possa mangiare “di meno”, ma provando un maggiore piacere.

Lo studio che sta per essere affrontato si incentra sulla ricerca di una relazione tra il fattore del *cooking* e le variazioni di *food intake* a seconda che si consumi alimenti cucinati in casa o già pronti. Sarà avviato uno stream di lavoro atto a capire se un path parallelo come quello del cooking può produrre consumi più moderati, facendo in modo che questa moderazione non passi per la restrizione.

CAPITOLO 3

STUDIO

Framework teorico

Nel capitolo precedente, abbiamo parlato degli studi di Cornil e Chandon e del piacere alimentare viscerale ed epicureo, di come volessero contrapporre il secondo al primo, inteso come “il piacere duraturo che deriva dall’apprezzamento estetico del valore sensoriale e simbolico del cibo” (Cornil & Chandon, 2015). Essi sostengono che gli approcci che equiparano il piacere del mangiare a stimoli viscerali "di basso livello" dovrebbero lasciare il posto a un approccio più olistico che riconosca il ruolo positivo del piacere alimentare epicureo nel mangiar sano e nel benessere. Cercano di riuscire nel proprio intento andando a testare una scala di tendenza delle persone a sperimentare e valorizzare il piacere alimentare epicureo, e la contrastano con le tendenze di quello viscerale, e andando a esaminare l’associazione di queste scale con le preferenze relative alle dimensioni delle porzioni, il benessere soggettivo e altri tratti del mangiare (come il consumo moderato e le preoccupazioni per la salute). I nostri autori cercano così di studiare l’associazione tra le tendenze dei due tipi di piacere alimentare le preferenze per le porzioni e il benessere, sviluppando un altro strumento che misura le preferenze per le porzioni di grandi dimensioni. I risultati che raggiungono, corrispondono al fatto che le preferenze per le grandi porzioni di cibo sono associate negativamente alle tendenze alimentari epicuree (che sono associate positivamente anche al benessere psicologico), ma positivamente associate alle tendenze alimentari viscerali. Questo perché ciò che sostengono Cornil e Chandon (2015) è che le informazioni multisensoriali fornite su un alimento aumentano il piacere del mangiare, e allo stesso modo mangiare in modo consapevole (e quindi prestare attenzione alle risposte sensoriali ed emotive) migliora il piacere del mangiare riducendo il mangiare impulsivo.

In sintesi, è importante, per gli autori, diffondere l’idea che il piacere del consumo di cibo non venga represso o eliminato per la paura di prendere decisioni alimentari sbagliate, va anzi assecondato, con l’idea di un consumo moderato che punti non tanto alla quantità di cibo, ma al semplice apprezzamento estetico del valore sensoriale e simbolico che esso può dare. Abbiamo infatti parlato anche del ruolo delle immagini multisensoriali, molto importanti per l’aiuto che danno alle persone a capire il concetto della già citata “sazietà sensoriale specifica”. Infatti, uno dei motivi per cui il piacere alimentare epicureo può portare alla moderazione delle dimensioni delle porzioni è che porta a decisioni alimentari più consapevoli e migliora la consapevolezza della sazietà specifica sensoriale: a causa di questa, non vi è "accumulo" di piacere ad ogni morso, al contrario, il piacere sensoriale raggiunge il suo massimo al primo morso e diminuisce ad ogni ulteriore morso (Rolls, Rolls, Rowe,

& Sweeney, 1981), e visto che il piacere non si “accumula”, l'eccesso di piacere in grandi quantità di cibi edonici può di fatto diminuire il piacere complessivo.

I piaceri alimentari viscerali sono tipicamente percepiti come un ostacolo all'alimentazione sana (in particolare mangiare con moderazione). Per questo motivo, la ricerca comportamentale sull'autocontrollo, che tende a equiparare il piacere al suo tipo viscerale, ha dipinto gli obiettivi del mangiare per piacere come incompatibili con gli obiettivi della salute (Belei, Geyskens, Goukens, Ramanathan, & Lemmink, 2012; Raghunathan, Naylor, & Hoyer, 2006; Shiv & Fedorikhin, 1999); ad esempio, raccomanda alle persone di aumentare il loro autocontrollo e di fare scelte più sane eliminando gli stimoli alimentari dal loro ambiente (Stroebe et al., 2013), regolando le emozioni legate al cibo, o saziando il loro desiderio di mangiare. Tali raccomandazioni potrebbero risultare efficaci in un'ottica di breve periodo, ma poi sono state criticate perché aumentano l'ansia alimentare (Coveney, 2006) e riducono il piacere del mangiare e il benessere alimentare (Block et al., 2011).

Al contrario, alcuni studi hanno suggerito che il piacere alimentare epicureo può promuovere la moderazione senza influire negativamente sul piacere del mangiare e sul benessere alimentare.

Sempre di più le persone pensano a saziarsi assumendo grandi quantità di cibo, e le attività di marketing alimentare non aiutano di certo a cambiare tale mentalità. I responsabili del marketing sono strettamente coinvolti nelle decisioni di sviluppo del prodotto, il che include il prendere decisioni non solo sulla "qualità" degli alimenti, ma anche la "quantità". Le dimensioni delle confezioni e delle porzioni dei prodotti sono cresciute rapidamente negli ultimi decenni e sono ora quasi invariabilmente più grandi delle dimensioni raccomandate dall'USDA (U.S. Department of Agriculture. Tale "superdimensionamento" è particolarmente comune negli Stati Uniti ed è considerato come uno dei motivi per cui l'obesità è rapidamente aumentata più negli Stati Uniti che in altri paesi sviluppati.

Le confezioni più grandi hanno quasi sempre prezzi unitari più bassi (per volume o peso); gli operatori del marketing possono ridurre il prezzo unitario di prodotti e quindi aumentare il valore per il consumatore grazie a i loro costi di imballaggio più bassi. E, cosa ancora più importante, più grandi sono le porzioni e le confezioni, e maggiori saranno i margini assoluti perché il costo marginale del cibo extra è spesso minimo rispetto al suo valore percepito dal consumatore. Per i rivenditori di generi alimentari e i ristoranti con alti costi fissi, ridurre le dimensioni delle porzioni, e quindi la spesa media dei consumatori, richiederebbe un enorme aumento del traffico per raggiungere il pareggio (Chandon & Wansink, 2012).

Gli studi interculturali sostengono anche l'idea che il piacere epicureo possa essere un alleato della moderazione alimentare. Le dimensioni delle porzioni e i tassi di obesità sono entrambi più bassi nelle culture che valorizzano fortemente l'estetica e le dimensioni culturali del mangiare, come Francia e Giappone (Rozin, 2005). Per esempio, Wansink, Payne e Chandon (2007) hanno osservato

che, nelle culture orientate verso il piacere, le persone prestano meno attenzione a segni “esterni” come la sazietà (come smettere di mangiare quando il piatto è vuoto o quando il programma televisivo è finito).

Anche se l'attuale epidemia di obesità è in gran parte causata da porzioni di cibo sempre più grandi, le politiche pubbliche e le attività di ricerca hanno la tendenza a concentrarsi su ciò che le persone scelgono di mangiare piuttosto che su quanto scelgono di mangiare (Chandon e Wansink 2012).

In particolare, il ruolo del piacere sensoriale sulla scelta delle dimensioni delle porzioni (dopo che le persone sanno cosa vogliono mangiare) non è ben compreso.

Ed ecco che il presente studio si propone, sulla scia degli studi e delle limitazioni delle ricerche di Cornil e Chandon (2015), di capire il ruolo che la moderazione ha sulle quantità (e non sulla qualità) del consumo di cibo, e capire se in aggiunta al solo modo e processo, che viene anticipato da questi autori, di effettuare un'anticipazione mentale del piacere, è possibile trovare altre tipologie di processi che producono lo stesso tipo di risultato, ovvero portano le persone a moderarsi nel proprio consumo senza passare per la via delle restrizioni.

In particolare, l'obiettivo che il presente studio di propone di raggiungere è il seguente; come, e in quali circostanze l'attività del “cooking” può promuovere un'alimentazione moderata? Se le persone cucinassero il cibo che mangiano, con ingredienti accuratamente scelti e selezionati, potrebbero consumare quegli stessi alimenti in quantità minori, ma sentirsi ugualmente soddisfatte? Altro obiettivo dello studio è capire se la presenza di una variabile moderatrice come la propensione al consumo possa impattare positivamente o negativamente sulla quantità di cibo consumato.

Basandosi sulle ricerche appena citate, si formulano le seguenti ipotesi:

H1: il consumo di cibo cucinato in casa, piuttosto di un cibo già pronto, influenza positivamente la riduzione di food intake, e dunque favorisce un'alimentazione moderata;

H2: individui con un alto livello di propensione a cucinare sono più propensi a consumare una piccola porzione di cibo, e individui con un basso livelli di propensione a cucinare sono più propensi a consumare una grande quantità di cibo.

Metodo

Partecipanti e procedura

Il campione dello studio comprendeva 794 rispondenti, raggiunti attraverso i social media e tramite messaggi Whatsapp. Gli intervistati sono stati esclusi se non avevano concluso correttamente il questionario o se le risposte che davano non combaciavano tra di loro e dunque incoerenti, pertanto

non attendibili: è stata infatti inserita una domanda di controllo per capire come gli stimoli fossero giunti nella mente dei rispondenti (gli è stato chiesto come percepissero lo stimolo visto, se salubre o insalubre); inoltre, in seguito alla visione degli stimoli e alla domanda di controllo, è stata posta la domanda di quale immagine ogni rispondente avesse visionato, se quella di un prodotto cucinato o di un prodotto confezionato. Dunque, in base alle risposte date, sono stati eliminati i rispondenti le cui risposte a tali domande non combaciavano in maniera logica. Infine, 721 partecipanti sono rimasti nel campione finale, e solo questi rispondenti sono stati inclusi nelle analisi di questo studio.

Per la creazione del questionario si è fatto affidamento a un paper di Hartmann et al. (2013). Per i loro studi è stato utilizzato un questionario, basato sulle abilità culinarie e della frequenza di consumo degli individui. Il questionario di nostro interesse è il Panel alimentare svizzero, un questionario cartaceo che comprende domande relative alla frequenza degli alimenti (FFQ) e alle competenze culinarie, a variabili sociodemografiche e variabili psicologiche. Per il presente studio si è fatto affidamento sulla componente psicologica delle domande. Gli autori si preoccupano per il fatto che i pasti preparati in casa sono considerati un fattore molto importante già da tempo immemore e la mancanza di abilità culinarie è sempre più un problema diffuso, che non dovrebbe crescere in quanto porta a problemi come la cattiva qualità delle diete alimentari delle persone e, peggio, all'obesità.

Misure

La formulazione esatta delle domande e le categorie di risposta si trovano nell'appendice.

Stimoli e dimensione della portata

Quattro immagini diverse sono state inserite all'interno del sondaggio e sono state randomizzate in modo che a ogni rispondente ne capitasse casualmente una diversa. Le immagini riguardavano due differenti tipi di prodotto alimentare e serviti in due modi diversi: un piatto di insalata fatta in casa, una confezione di insalata, un cheeseburger cucinato in casa e una confezione di cheeseburger. Due cibi pronti e confezionati e due cibi cucinati in casa (*vedi immagini sottostanti*).





L'idea è stata quella di capire come queste immagini sarebbero arrivate alla mente dei rispondenti e come questi ultimi le avrebbero interpretate. Le aspettative del presente studio categorizzavano la coppia di insalate come prodotti *healthy*, e la coppia di cheeseburger come prodotti *unhealthy*. I quattro fattori presi in considerazione (il tipo di prodotto, sano/malsano, e il modo in cui viene presentato, pronto/cucinato, serviranno poi per creare le variabili dicotomiche per le analisi che testeranno le nostre ipotesi). Le immagini, una per ogni rispondente, sono state presentate all'inizio del questionario. In seguito alla visione delle stesse, ai partecipanti è stato chiesto di rispondere a una domanda riguardante gli stimoli, e in particolare la dimensione in cui avrebbero consumato quella determinata portata. La dimensione della portata è stata valutata con la domanda nel sondaggio "Con riferimento all'immagine sopra citata, in quale dimensione consumeresti la portata che hai appena visto?" in seguito alla visione di uno dei quattro stimoli. La domanda è stata posta in una scala da 1 a 7 dove 1 equivaleva a una porzione extra-small, 4 a porzione media e 7 a porzione extra-large. La scala in questione fa riferimento alla nostra variabile dipendente, ossia il food intake, che corrisponde alla quantità di cibo che le persone consumerebbero, e serve a rispondere all'ipotesi formulata in precedenza per cui si pensa che le persone possano ridurre la quantità di cibo consumato se il prodotto è cucinato in casa piuttosto che già pronto.

Il piacere associato alla cucina in casa

Una serie di domande relative a sensazioni come il piacere e la gioia di cucinare a casa sono state poste su una scala da 1 a 7, dove 1 equivaleva a "completamente in disaccordo" e 7 a "completamente in accordo". Questo studio ha preso in parte spunto dal Panel alimentare svizzero, utilizzato anche da Hartmann et al. (2013) nel loro studio sull'importanza delle abilità culinarie per scelte di cibo equilibrate. Si tratta di un questionario cartaceo che comprende domande relative alla frequenza degli alimenti (FFQ) e alle competenze culinarie, a variabili sociodemografiche e variabili psicologiche. Per il presente studio si è fatto affidamento sulla componente psicologica delle domande. Ai

rispondenti è stato chiesto di valutare il loro piacere di cucinare con i seguenti quattro elementi: "Cucinare è un tipo di relax importante per me"; "Preparare un pasto porta gioia nella mia vita"; "Durante la preparazione di un pasto posso dare sfogo alla mia creatività"; "Preparare un pasto è per me un'attività soddisfacente".

Frequenza in cucina

La frequenza a cucinare in casa è stata valutata in base alle volte in cui un individuo cucinava in media, ed è stata valutata dalla domanda nel sondaggio “Per favore, indica su una scala da 1 a 7, la tua propensione a cucinare a casa” in una scala da 1 a 7, dove 1 equivaleva a “mai” e 7 a “quotidianamente”. L’intenzione è stata quella di affiancare alle scale del piacere a cucinare una domanda sulla frequenza a cucinare per capire se e quanto le persone effettivamente propendono verso l’abitudine al cucinare in casa e consumare alimenti preparati da sé. Dal questionario distribuito è risultata una propensione al cucinare molto alta, con un 40,9% di partecipanti che hanno inserito la risposta “quotidianamente” (*vedi tabella*). In generale, molte persone hanno risposto che tendono a cucinare in casa quotidianamente. I risultati sembrano essere coerenti vista la grande maggioranza di donne presenti sul totale dei rispondenti (79,2% contro il 20,6% di uomini). Ciò è a sua volta coerente con la letteratura precedente in cui si sostiene che oggi è ancora la componente femminile quella che si occupa principalmente di cucinare in casa.

propensioncook					
		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	1	50	6,9	6,9	6,9
	2	81	11,2	11,2	18,2
	3	59	8,2	8,2	26,4
	4	79	10,9	11,0	37,3
	5	84	11,6	11,7	49,0
	6	73	10,1	10,1	59,1
	7	295	40,9	40,9	100,0
	Totale		721	99,9	100,0
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

tabella 1

Scale di controllo

Una domanda di controllo è stata posta per capire come i rispondenti avessero percepito lo stimolo visto: la domanda prevedeva una scala da 1 a 7 dove 1 corrispondeva a “insalubre” e 7 “salubre”; inoltre, in seguito alla visione degli stimoli e alla domanda di controllo, è stata posta la domanda di quale immagine ogni rispondente avesse visionato, se quella di un prodotto cucinato o di un prodotto confezionato. Questo, per testare la randomizzazione effettuata sulle immagini.

Socio-demografiche

Le domande di tipo socio-demografico erano improntate sul genere, l'età, il livello di istruzione, la professione e il reddito. Il questionario è stato diffuso su una popolazione di nazionalità italiana. I rispondenti erano divisi tra maschi (equivalenti al 20,6% del totale) e femmine (equivalenti al 79,2% del totale). Dal grafico 1 e dalla tabella 1 possiamo notare che la maggior parte di essi aveva un'età compresa tra i 18 e i 24 anni (67%), seguita da un gruppo tra i 25 e i 34 anni (28,3%); una grande minoranza di rispondenti era composta da una popolazione adulta (nello specifico, dai 45 anni in su).

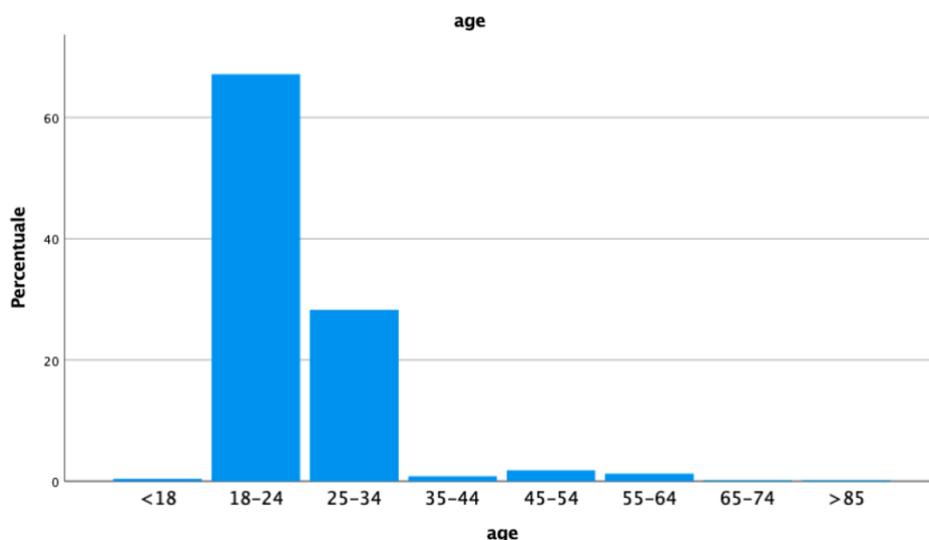


grafico 1

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	meno di 18	3	,4	,4	,4
	18-24	484	67,0	67,1	67,5
	25-34	204	28,3	28,3	95,8
	35-44	6	,8	,8	96,7
	45-54	13	1,8	1,8	98,5
	55-64	9	1,2	1,2	99,7
	65-74	1	,1	,1	99,9
	85 o più	1	,1	,1	100,0
	Totale	721	99,9	100,0	
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

tabella 2

Vista la giovane età della maggioranza dei rispondenti, ne è uscito anche che il 74,9% erano studenti. Un altro dato coerente con la parte giovane di rispondenti ha riguardato il reddito. Infatti, osservando

il grafico 2 e la tabella 2, ci accorgiamo che il 58,6% dei rispondenti ha selezionato un reddito minore ai 18.000€, seguito da un 17,2% nella fascia tra i 18.000€ e i 25.000€.

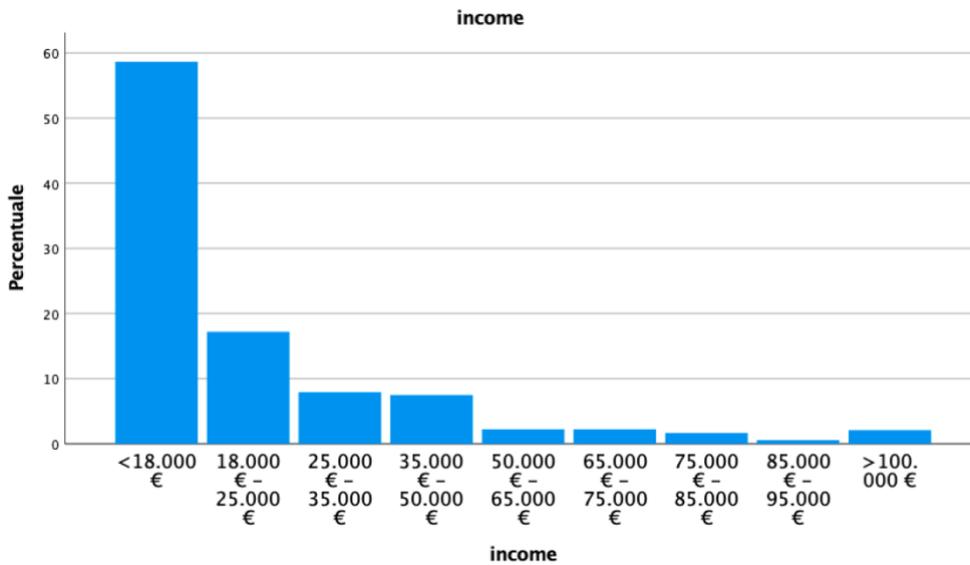


grafico 2

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	0	423	58,6	58,7	58,7
	1	124	17,2	17,2	75,9
	2	57	7,9	7,9	83,8
	3	54	7,5	7,5	91,3
	4	16	2,2	2,2	93,5
	5	16	2,2	2,2	95,7
	6	12	1,7	1,7	97,4
	7	4	,6	,6	97,9
	8	15	2,1	2,1	100,0
	Totale		721	99,9	100,0
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

tabella 3

Analisi

Dopo aver chiuso il questionario e trasferito i dati, e prima di testare effettivamente le ipotesi, è stata condotta un'analisi di affidabilità sugli items che riguardavano la variabile della propensione a cucinare per poi arrivare a calcolare la media di tale variabile; gli item in questione erano indicati come “relax”, “happiness”, “creativity”, “satisfaction” e “propension”, in quanto riferiti a domande sul piacere che comporta il cucinare in casa.

Prima di effettuare le analisi per testare effettivamente le nostre due ipotesi, e dunque poter strutturare una two-way ANOVA, sono state create due variabili dicotomiche; a queste sono stati attribuiti due valori, 0 e 1, che corrispondono rispettivamente a “prodotto sano/malsano” e “prodotto cucinato/pronto” sulla base degli stimoli che sono stati presentati ai rispondenti. La prima variabile è riferita al tipo di prodotto, che poteva essere un'insalata o un cheeseburger. La seconda variabile, invece, indica il modo in cui i prodotti sono stati preparati: gli stimoli erano infatti rappresentati da un'insalata confezionata, e quindi già pronta, e un'insalata fatta in casa, e da un cheeseburger confezionato, e quindi già pronto, e un cheeseburger fatto in casa. L'ANOVA a due vie è stata effettuata per testare se ci fosse effettivamente una relazione tra la nostra variabile dipendente, “foodi intake” e quelle indipendenti, ossia il consumo di un prodotto sano o malsano.

È stata poi effettuata una nuova ANOVA a due vie in cui è stata aggiunta la presenza della mia variabile moderatrice, ossia la propensione a cucinare, per testare se tale variabile potesse influire (positivamente o negativamente parlando) sulla relazione appena studiata e dunque sulla variabile dipendente (intake).

Risultati

Dall'analisi di affidabilità è risultata una significatività per quanto riguarda i primi quattro items (alfa = 0,866), tranne quello riferito alla scala “propension”. È stata così effettuata una nuova analisi di affidabilità togliendo l'item “propension” e ne è risultata una significatività in relazione a tutti e quattro gli item presi in considerazione (alfa = 0,920). La presenza di significatività sta a dimostrare la presenza di una relazione tra ogni item preso in esame e la variabile “propensione a cucinare” (*vedi tabella 3*).

Statistiche di affidabilità

Alpha di Cronbach	N. di elementi
,920	4

Statistiche elemento-totale

	Media scala se viene eliminato l'elemento	Varianza scala se viene eliminato l'elemento	Correlazione elemento-totale corretta	Alpha di Cronbach se viene eliminato l'elemento
relaxv	12,12	16,906	,838	,889
happinessv	12,10	17,833	,824	,894
creativityv	12,03	17,873	,759	,915
satisfactionv	11,88	17,076	,845	,886

tabella 4

È stata infine calcolata la propensione a cucinare media, da cui è risultato un valore di 4,0107 (vedi tabella 4).

Statistiche descrittive

	N	Minimo	Massimo	Media	Deviazione std.
propension_m	721	,00	6,00	4,0107	1,37316
Numero di casi validi (listwise)	721				

tabella 5

Dall'analisi dell'ANOVA a due vie effettuata sulle variabili sopra citate è risultato che sia l' R^2 , quindi la bontà di adattamento, sia i test di significatività, mostrano come le due variabili siano significative per spiegare la variabile dipendente "food intake" (vedi tabella 5). Ma i risultati pervenuti da tali analisi non hanno trovato riscontro nella prima ipotesi formulata precedentemente, che vedeva un'influenza positiva sulla riduzione delle quantità di cibo da parte del consumo di cibo cucinato in casa, piuttosto che pronto.

Test di effetti tra soggetti

Variabile dipendente: VAR00001

Origine	Somma dei quadrati di tipo III	df	Media quadratica	F	Sig.	Eta quadrato parziale	Parametro noncent.	Potenza osservata ^b
Modello corretto	113,149 ^a	3	37,716	21,070	,000	,081	63,211	1,000
Intercetta	8963,432	1	8963,432	5007,425	,000	,875	5007,425	1,000
prodotto_sanomalsano	10,834	1	10,834	6,053	,014	,008	6,053	,690
cucinato_pronto	83,987	1	83,987	46,920	,000	,061	46,920	1,000
prodotto_sanomalsano * cucinato_pronto	21,391	1	21,391	11,950	,001	,016	11,950	,932
Errore	1283,450	717	1,790					
Totale	10472,000	721						
Totale corretto	1396,599	720						

a. R-quadro = ,081 (R-quadro adattato = ,077)

b. Calcolato utilizzando alfa = ,05

tabella 6

A conferma di ciò, possiamo osservare che le medie della variabile del prodotto (sano/malsano) e della variabile cucinato/pronto sono diverse e hanno diverse direzioni (vedi grafico 3): questo vuol dire che vi è interazione tra le variabili studiate. Abbiamo dei livelli di interazione come mostrato dal grafico sotto presentato, perciò l'effetto di una variabile dipende dagli altri fattori. Quando un prodotto è cucinato, l'intake è maggiore se il prodotto è malsano, cosa che non avviene quando il prodotto è pronto: in quel caso, l'intake è maggiore se il prodotto è sano. In generale, l'intake dei prodotti cucinati è maggiore rispetto a quelli pronti. Dunque, le direzioni dell'intake sono diverse sulla base dell'interazione tra le variabili.

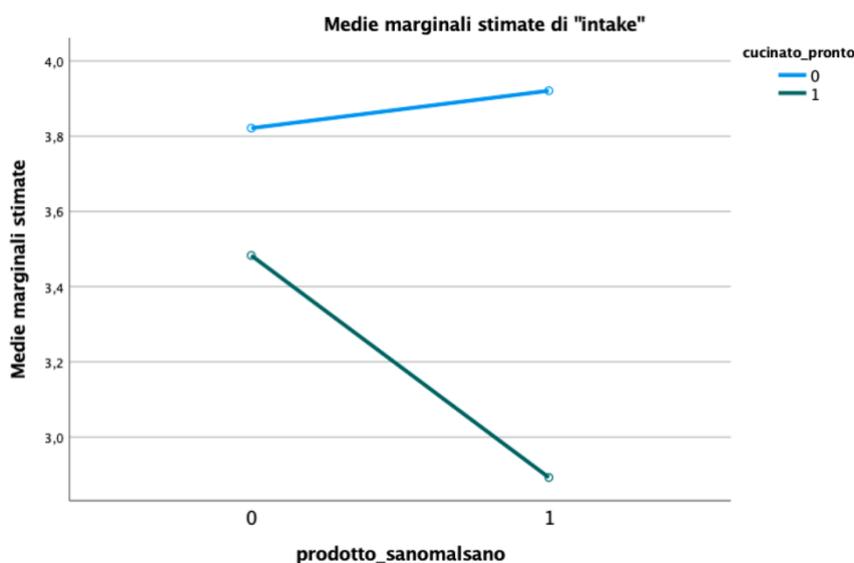


grafico 3

Possiamo denotare i risultati non coerenti con l'ipotesi formulata dalla tabella sottostante: infatti, il valore medio del prodotto cucinato equivale a 3,87, a dispetto del valore medio del prodotto pronto che equivale a 3,20. Ciò vuol dire che un prodotto pronto tenderebbe a essere consumato in quantità minori rispetto a un prodotto cucinato in casa. Guardando invece al tipo di prodotto, indipendentemente dal tipo di preparazione dello stesso, abbiamo un valore medio del prodotto sano equivalente a 3,66, e del prodotto malsano di 3,44. Ciò sta a significare che un prodotto sano tenderebbe a essere consumato in quantità maggiori rispetto a un prodotto malsano.

Ora, come abbiamo visto nella tabella 6, la significatività è presente sia per quanto riguarda il tipo di prodotto (sano/malsano) sia per quanto riguarda la preparazione (cucinato/pronto).

La condizione che si è verificata è dunque opposta a ciò che è stato formulato precedentemente nelle ipotesi.

Statistiche descrittive

Variabile dipendente: **dimension**

cucinato_pronto	prodotto_sanomalsano	Medio	Deviazione std.	N
cucinato	sano	3,82	1,317	185
	malsano	3,92	1,280	190
	Totale	3,87	1,298	375
pronto	sano	3,48	1,333	178
	malsano	2,89	1,427	168
	Totale	3,20	1,409	346
Totale	sano	3,66	1,334	363
	malsano	3,44	1,444	358
	Totale	3,55	1,393	721

tabella 7

Infine, per quanto riguarda l'ANOVA a due vie effettuata con la presenza della variabile di moderazione "propensione al cucinare", ne è risultata una mancanza di significatività (sig. = 0,449): ciò vuol dire che la presenza di una variabile di moderazione non aiuta a spiegare la variabile dipendente "food intake". I soggetti con un'alta propensione a cucinare non sono più propensi a consumare una piccola quantità di cibo e i soggetti con una bassa propensione a cucinare non sono più propensi a consumare una grande quantità di cibo. Ciò è dimostrato anche dal grafico sottostante, rappresentato da un box-plot semplice, che mette in relazione la variabile dipendente food intake e la variabile propensione a cucinare.

GGraph

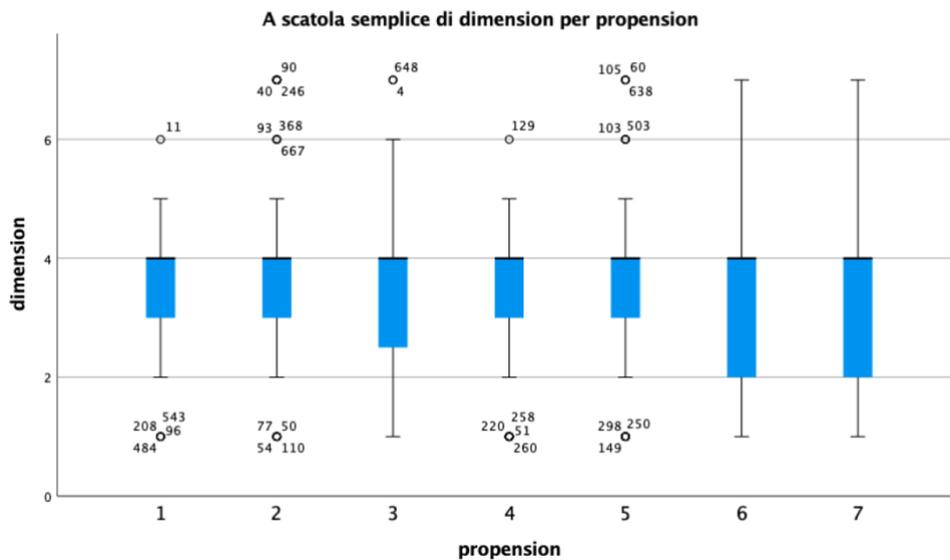


grafico 4

Come possiamo vedere dal grafico, non vi è alcuna relazione lineare tra la propensione a cucinare e la quantità di cibo. La quantità di cibo, dove la propensione a cucinare è alta (casi 6-7), è allo stesso modo alta.

Discussione generale

Come abbiamo visto precedentemente, dall'ANOVA a due vie è risultata una significatività che ha dimostrato un'interazione tra le nostre variabili indipendenti e il food intake. In generale, l'intake dei prodotti cucinati è maggiore rispetto a quelli pronti: in tal senso, ne è risultato che quando un prodotto è cucinato in casa, tende a essere consumato in quantità maggiori rispetto al consumo di un prodotto già pronto. Dunque l'ipotesi formulata precedentemente non trova riscontro dall'analisi dei dati. Allo stesso modo, se un prodotto sano si tende a consumarlo in quantità maggiori rispetto a un prodotto malsano. Dai risultati ottenuti è prevedibile pensare che se le persone vedono un prodotto come malsano, sono più disposte a consumarlo in quantità minori per una questione di sensi di colpa. Questo ragionamento tornerebbe anche prendendo come riferimento un prodotto sano, in quanto proprio perché visto come un alimento salutare, e dunque di maggiore qualità secondo le percezioni della maggior parte delle persone, ci si sente più "in diritto" di consumarne di più. Questi risultati confermano quanto detto dalla letteratura precedente, secondo cui è più probabile che le persone consumino maggiori quantità di cibo quando questo è definito "sano". Ci possiamo infatti riallacciare agli studi di Provencher et al. (2009) citati precedentemente, secondo cui la percezione che gli individui hanno di determinati alimenti, ormai categorizzati quasi sempre come "sani" e "malsani", influisce in modo preponderante sui modelli alimentari assunti. Quando un alimento acquisisce la

reputazione di possedere una qualità buona (ad esempio, a basso contenuto calorico) o cattiva (ad esempio, fritto), è probabile che l'intero alimento venga designato come buono o cattivo. Ad esempio, se una persona ritiene che lo zucchero non sia salutare e nota che il succo d'arancia è ad alto contenuto di zucchero, potrebbe essere incline a credere che il succo d'arancia non sia salutare, anche se può possedere numerose qualità salutari (ad esempio, la vitamina C).

Anche la seconda ipotesi, che vedeva la presenza di una variabile moderatrice che è la propensione a cucinare, non ha trovato riscontro dai risultati della seconda ANOVA a due vie, essendone risultata una mancanza di significatività, e dunque non essendo stata dimostrata l'ipotesi secondo cui vi sarebbe una maggiore propensione a consumare piccole quantità di cibo da parte di persone con un'alta propensione a cucinare e viceversa.

Implicazioni manageriali

La presente ricerca apre nuove strade per ulteriori studi. Innanzitutto, la nostra attenzione si è concentrata sulla scelta delle dimensioni delle porzioni. Un accurato e più approfondito studio incentrato sulla quantità dei consumi alimentari, piuttosto che sulle qualità, sarebbe utile per colmare le lacune che sono state trovate in seguito alle ricerche effettuate in queste pagine.

Ulteriori ricerche potrebbero esaminare gli effetti delle immagini alimentari multisensoriali, come suggerito anche da Cornil e Chandon (2016), in modo che possano spingere le persone a non concentrarsi tanto sulla quantità della porzione, ma sulla qualità, e potrebbero far sì che gli individui non si concentrino più sul volersi sentire sazi e quindi sul consumare grandi porzioni, ma che inizino a godere il piacere derivante dal cibo consumando anche piccole porzioni. È necessario che le persone smettano di pensare al cibo come qualcosa che deve saziarle quando hanno fame o qualcosa di cui devono privarsi quando devono dimagrire. Gli operatori del marketing alimentare sono spesso accusati di contribuire al crescente fenomeno del sovrappeso e dell'obesità, in quanto hanno il controllo della mente dei consumatori, le cui esigenze sono modellate dagli stimoli che li circondano, e che la maggior parte delle volte consistono in pubblicizzazioni di cibi malsani, confezioni grandi, cibi gustosi ed economici. Gli stakeholders e le aziende alimentari potrebbero concentrare i propri sforzi su azioni di marketing che non promuovano più quelle opzioni che sono il bundling o le promo su confezioni più grandi di prodotti, ma anzi su iniziative che promuovano la qualità e il piacere che si può trarre anche da piccole porzioni. Potrebbero essere utili, da parte delle istituzioni pubbliche, interventi concreti come eventi che portino le persone a toccare con mano esperienze come la cucina, la conoscenza di cibi, ad imparare a conoscere ciò che mangiano e ciò che cucinano (fiere, festival, seminari).

Limitazioni e ricerca futura

Lo studio è stato effettuato da una maggioranza di rispondenti di giovane età, un fattore che ha inciso anche sull'inserimento di fasce di reddito relativamente basse, con un risultato che non vedeva una ricca varietà di individui. Dunque, può essere utile, per le ricerche future, riuscire ad estendere il sample di rispondenti concentrandosi magari su una popolazione più adulta, che faccia sì che allo stesso tempo presenti fasce di reddito più alte, in quanto ciò potrebbe influire sulle altre risposte che sono state date, risposte riguardanti la propensione a cucinare, e dunque il tempo utilizzato in cucina. Infatti, è possibile che le risposte siano state influenzate anche dal fatto che, essendo i rispondenti molto giovani e perlopiù studenti con un basso reddito annuo, il piacere e la volontà di cucinare pasti da sé non fossero alte visti anche i costi che richiede una cucina attrezzata e soprattutto una spesa che comprenda cibi freschi.

Inoltre, il sample che ha partecipato al questionario è stato scelto all'interno del territorio italiano: sarebbe dunque utile poter ampliare la popolazione da prendere in esame per la ricerca concentrandosi su altri paesi, così da capire se magari gli stili di vita, gli usi e i costumi del posto, le abitudini alimentari e la cultura possono effettivamente influire sulle indagini appena proposte.

Infine, il presente studio si è basato sulla visione di stimoli prettamente visivi, che consistevano infatti in immagini che i rispondenti avevano la possibilità di vedere per creare nella propria mente delle percezioni che sarebbero servite a rispondere alle domande seguenti. Sarebbe sicuramente più esaustivo e produttivo uno studio che si serva non solo di immagini visive, ma che sia svolto direttamente in campo, e abbia la possibilità di studiare concretamente le percezioni dei consumatori proponendo loro pasti veri e propri così che le sensazioni e percezioni derivate dall'esperienza possano dare risultati più ricchi e attendibili.

Considerazioni conclusive

Arrivati alle conclusioni, è necessario tracciare le file del lavoro qui presentato. Abbiamo avuto modo di vedere che l'obesità è un problema reale, che le politiche pubbliche e gli operatori di marketing sono stati accusati di contribuire a questa crescente problematica, ma che con una serie di interventi mirati e di incentivi/disincentivi da parte degli stessi si potrebbe cambiare la mentalità dei consumatori verso una maggiore responsabilità e conoscenza. Abbiamo parlato dei consumi fuori casa e dei fast food, che spingono verso uno stile di vita "veloce", improntato sulla comodità e la convenienza, abitudini che hanno portato la società ad adagiarsi in questa sorta di mondo obesogeno, prediligendo dunque stili di vita sedentari e fatti di eccessi di consumo di cibo.

In particolare, abbiamo potuto vedere come nelle persone manchi la conoscenza giusta per capire quanto un cibo sia sano o malsano, ma anzi si abbia solamente la capacità di dividere gli alimenti in queste due uniche categorie, andando a creare nella propria mente degli stereotipi basati su esperienze e percezioni. Le persone tendono inoltre a pensare al cibo basandosi su restrizioni quando si parla di perdere peso, proprio in conseguenza al fatto che per loro esistono cibi "sani" e cibi "malsani", quando invece sarebbe importante modificare il loro modo di pensare e cercare di portare a pensare più a una moderazione nel consumo di cibo, così che si possa preservare allo stesso tempo il piacere effettivo che il cibo dovrebbe dare. Era proprio questo l'obiettivo: concentrarsi sulle quantità del cibo consumato, capire se la moderazione fosse la via giusta per portare le persone a consumare di meno e provare più piacere, e se potessero fare ciò con un'attività alternativa che era il cucinare in casa. Ci siamo chiesti come, e in quali circostanze l'attività del "cooking" potesse promuovere un'alimentazione moderata, e se la presenza di una variabile moderatrice come la propensione al consumo potesse impattare sulla quantità di cibo consumato.

Le ipotesi non sono state confermate dai risultati delle analisi effettuate: infatti, la quantità di cibo consumato non era ridotta in presenza di un cibo cucinato in casa. In generale, ne è risultato un intake maggiore per cibi cucinati in casa rispetto a cibi pronti, esattamente ciò che non ci si aspettava quando è stata posta la domanda di ricerca per lo studio effettuato. In ogni caso, è prevedibile pensare, in seguito al presente studio, che i risultati ottenuti siano coerenti con la letteratura precedente, secondo cui le persone si sentirebbero più in colpa a consumare grandi quantità di cibi pronti, e tenderebbero a consumare di conseguenza maggiori quantità di cibi visti come sani.

Un accurato e più approfondito studio incentrato sulla quantità dei consumi alimentari, piuttosto che sulle qualità, sarebbe utile per colmare le lacune che sono state trovate in seguito alle ricerche effettuate in queste pagine.

Riferimenti Bibliografici

1. “L’obesità un problema sociale, sanitario e clinico” (2019): da Obesity Monitor (1st Italian Obesity Barometer Report).
2. Andrews, J. Craig, Richard G. Netemeyer, and Scot Burton. 2009. The Nutrition Elite: Do Only the Highest Levels of Caloric Knowledge, Obesity Knowledge, and Motivation Matter in Processing Nutrition Ad Claims and Disclosures? *Journal of Public Policy and Marketing*, 28 (1): 41–55.
3. Annas, J. (1987). Epicurus on pleasure and happiness. *Philosophical Topics*, 15, 5e21.
4. Barsalou, Lawrence W. (1999), “Perceptual Symbol Systems,” *Behavioral and Brain Sciences*, 22 (4), 577–609, discussion 10–60. – (2008), “Grounded Cognition,” *Annual Review of Psychology*, 59, 617–45.
5. Batat, W. (2018), "The experiential pleasure of food: A savoring journey to food well-being".
6. Baumeister, R. F., DeWall, C. N., Ciarocco, N. J., & Twenge, J. M. (2005). Social exclusion impairs self-regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 589e604.
7. Belei, N., Geyskens, K., Goukens, C., Ramanathan, S., & Lemmink, J. (2012). The best of both worlds? Effects of attribute-induced goal conflict on consumption of healthful indulgences. *Journal of Marketing Research*, 49, 900e909.
8. Belei, Nina, Kelly Geyskens, Caroline Goukens, Suresh Ramanathan, and Jos Lemmink (2012), “The Best of Both Worlds? Effects of Attribute-Induced Goal Conflict on Consumption of Healthful Indulgences,” *Journal of Marketing Research*, 49 (December), 900–09.
9. Block, L., Grier, S. et al. (2011). “From Nutrients to Nurture: A Conceptual Introduction to Food Well-Being”; American Marketing Association.
10. Blustein, David L. (2008), "The Role of Work in Psychological Health and Well-Being: A Conceptual, Historical, and Public Policy Perspective," *American Psychologist*, 63 (4), 228–40.
11. Boynton-Jarrett R, Thomas TN, Peterson KE, Wiecha J, Sobol AM, Gortmaker SL. “Impact of television viewing patterns on fruit and vegetable consumption among adolescents”. *Pediatrics*. 2003;112:1321– 6.
12. Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A social critique of the judgement of taste*. Harvard University Press.
13. Brown, Rachel and Jane Ogden (2004), “Children’s Eating Attitudes and Behavior: A Study of the Modeling and Control Theories of Parental Influence,” *Health Education Research*, 19 (3), 261–71.
14. Bruch, H. (1964). “Psychological aspects of overeating and obesity”. *Psychosomatics*, 5, 269e274.

15. Brunner, T., Klazine van der Horst e Siegrist, M. (2010); “Convenience food products. Drivers for consumption”. *Appetite* 55: 498–506.
16. Buckley, M., Cowan, C., & McCarth, M. (2007). The convenience food market in Great Brita convenience food lifestyle (CFL) segments. *Appetite*, 49, 600–617.
17. Burton, Scot, Elizabeth Creyer, Jeremy Kees, and Kyle Huggins (2006), “Attacking the Obesity Epidemic: The Potential Health Benefits of Providing Nutrition Information in Restaurants,” *American Journal of Public Health*, 96 (9), 1669–75.
18. Campbell, K., A. Crawford, D., Salmon, J., Carver, A., Sarah P. Garnett and A. Baur, L. (2007)“Associations Between the Home Food Environment and Obesity-promoting Eating Behaviors in Adolescence”.
19. Candel, M. (2001). Consumer’s convenience orientation towards meal preparation. Conceptualization and measurement. *Appetite*, 36, 15–28.
20. Caraher, M., Dixon, P., Lang, T. and Carr-Hill, R. (1998) “Barriers to accessing healthy foods: Differentials by gender, social class, income and mode of transport”.
21. Carels, R. A., Harper, J., & Konrad, K. (2006). “Qualitative perceptions and caloric estimations of healthy and unhealthy foods by behavioral weight loss participants”. *Appetite*, 46, 199–206.
22. Carels, R. A., Konrad, K., & Harper, J. (2007). “Individual differences in food perceptions and calorie estimation: an examination of dieting status, weight, and gender”. *Appetite*, 49, 450–458.
23. Caru`, Antonella, and Bernard Cova (2003), “Revisiting Consumption Experience: A More Humble but Complete View of the Concept,” *Marketing Theory*, 3 (2), 267–86.
24. Chandon, P. and Wansink, B (2012); “Does food marketing need to make us fat? A review and solutions”. *Nutrition Reviews* Vol. 70(10):571–593.
25. Chandon, P. and Wansink, B.. “The Biasing Health Halos of Fast-Food Restaurant Health Claims: Lower Calorie Estimates and Higher Side-Dish Consumption Intentions” (2007) by *Journal Of Consumer Research*, Inc.
26. Cialdini, Robert B., Raymond R. Reno, and Carl A. Kallgren. 1990. A Focus Theory of Normative Conduct: Recycling the Concept of Norms to Reduce Littering in Public Places. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (6): 1015–1026.
27. Cornil, Y. and Chandon, P. (2015) “Pleasure as an ally of healthy eating? Contrasting visceral and Epicurean eating pleasure and their association with portion size preferences and wellbeing”; Elsevier Ltd.
28. Cornil, Y. and Chandon, P. (2016). “Pleasure as a Substitute for Size: How Multisensory Imagery Can Make People Happier with Smaller Food Portions”. *Journal of Marketing Research*.

29. Coveney, J. (2006). *Food, morals, and meaning: The pleasure and anxiety of eating* (2nd ed.). Abingdon, Oxon; New York: Routledge.
30. Crawford D, Ball K, Mishra G, Salmon J, Timperio A. Which food- related behaviours are associated with healthier intakes of fruits and vegetables among women? *Public Health Nutr* 2007;10(3):256–65.
31. Cummins, S., & Macintyre, S. (2002). A Systematic Study of an Urban Foodscape: The Price and Availability of Food in Greater Glasgow. *Urban Studies*, 39(11), 2115-2130.
32. Currie, J, DellaVigna, S., Moretti, E. and Pathania, V. (2010); “The Effect of Fast Food Restaurants on Obesity and Weight Gain”.
33. Dalli, D. e Romani, S. (2004); “Il comportamento del consumatore. Teoria e applicazioni di marketing”. Franco Angeli: Milano.
34. Decrop, Alain (2008), “Les Paradoxes Du Consommateur Post-Modèrne,” *Reflets Et Perspectives De la Vie Economique*, 47 (2), 85–93.
35. Devine CM, Farrell TJ, Blake CE, Jastran M, Wethington E, Bisogni CA. Work conditions and the food choice coping strategies of employed parents. *J Nutr Educ Behav* 2009;41(5):365–70.
36. Devine CM, Jastran M, Jabs J, Wethington E, Farell TJ, Bisogni CA. "A lot of sacrifices": work-family spillover and the food choice coping strategies of low-wage employed parents. *Soc Sci Med* 2006;63(10):2591–603.
37. Dobson, Paul W. and Eitan Gerstner (2010), “For a Few Cents More: Why Supersize Unhealthy Food?” *Marketing Science*, 29 (4), 770–78.
38. Dube, L., & Le Bel, J. (2003). The content and structure of laypeople's concept of pleasure. *Cognition & Emotion*, 17, 263e295.
39. Duncker, K. (1941). On pleasure, emotion, and striving. *Philosophy and Phenomenological Research*, 1, 391e430.
40. Elder, Ryan S. and Aradhna Krishna (2010), “The Effects of Advertising Copy on Sensory Thoughts and Perceived Taste,” *Journal of Consumer Research*, 36 (5), 748–56.
41. Festinger, Leon (1957), *A Theory of Cognitive Dissonance*, Stanford, CA: Stanford University Press.
42. Gee, C. and C. Payne-Sturges, D. (2004). “Environmental Health Disparities: A Framework Integrating Psychosocial and Environmental Concepts”. *Environmental Health Perspectives*
43. Grunert, Klaus G. and Josephine. M. Wills (2007), “A Review of European Research on Consumer Response to Nutrition Information on Food Labels,” *Journal of Public Health*, 15 (5), 385–99.

44. Hamrick KS, Andrews M, Guthrie J, Hopkins D, McClelland K. How much time do Americans spend on food? US Department of Agriculture, Economic Research Service. 2011. www.ers.usda.gov/publications/eib-economic-information-bulletin/eib86.aspx#.U4-AYPm;1cY.
45. Harris, J and L. Thomas, V (2017). The Influence of Bundling and Caloric Knowledge on Calories Ordered and Purchase Intent. *The Journal of Consumer Affairs*, Spring 2017: 113–132.
46. Harris, Jennifer L., Marlene B. Schwartz, Kelly D. Brownell, Vishnudas Sarda, Amy Ustjanauskas, Johanna Javadizadeh, et al. (2010), *Fast Food Facts: Evaluating Fast Food Nutrition and Marketing to Youth*. Hartford, CT: UConn Rudd Center for Food Policy & Obesity.
47. Hartmann, C., Dohle, S. and Siegrist, M. (2013). “Importance of cooking skills for balanced food choices”; *Appetite* 65, 125–131
48. L. Haws, K., Walker Reczek, R. and L. Sample, K. (2016). “Healthy Diets Make Empty Wallets: The Healthy – Expensive Intuition”.
49. Hendrickson, C. T., Lave, L. B., Matthews, H. S., & Horvath, A. (2006). *Environmental life cycle assessment of goods and services: An input-output approach*. Washington: Resources for the Future.
50. Hong, P. Y., Lishner, D. A., Han, K. H., & Huss, E. A. (2011). The positive impact of mindful eating on expectations of food liking. *Mindfulness*, 2, 103e113.
51. Hughner, Renee Shaw, Pierre McDonough, Andrea Prothero, Clifford J. Schultz II, and Julie Stanton (2007), “Who Are Organic Food Consumers? A Compilation and Review of Why People Purchase Organic Food,” *Journal of Consumer Behaviour*, 6 (2–3), 94–110.
52. J.-P. Chaput, L. Klingenberg, A. Astrup and A. M. Sjödín (2010). “Modern sedentary activities promote overconsumption of food in our current obesogenic environment”. *International Association for the Study of Obesity* 12, e12–e20.
53. Kees, Jeremy, Marla B. Royne, and Yoon-Na Cho. 2014. *Regulating Front-of-Package Nutrition Information Disclosures: A Test of Industry Self-Regulation vs. Other Popular Options*. *Journal of Consumer Affairs*, 48 (1): 147–174.
54. Khan, U., Dhar, R., & Wertenbroch, K. (2005). A behavioral decision theory perspective on hedonic and utilitarian choice. *Inside consumption: Frontiers of research on consumer motives, goals, and desires*. 1. *Inside consumption: Frontiers of research on consumer motives, goals, and desires* (pp. 144–165).
55. Klesges, Robert C., Risa J. Stein, Linda H. Eck, Terry R. Isbell, and Lisa M. Klesges (1991), “Parental Influence on Food Selection in Young Children and Its Relationships to Childhood Obesity,” *American Journal of Clinical Nutrition*, 53 (4), 859–64.
56. Korsmeyer, C. (1999). *Making sense of taste: Taste, food, and philosophy*. Cornell University Press.

57. Kremers SP, Brug J, de Vries H, Engels RC. "Parenting style and adolescent fruit consumption. *Appetite*". 2003;41:43–50.
58. Larson NI, Perry CL, Story M, Neumark-Sztainer D. Food preparation by young adults is associated with better diet quality. *J Am Diet Assoc* 2006;106(12):2001–7
59. Larson NI, Perry CL, Story M, Neumark-Sztainer D. Food preparation by young adults is associated with better diet quality. *J Am Diet Assoc* 2006;106(12):2001–7.
60. Loewenstein, G. (1996). "Out of control: visceral influences on behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*", 65, 272e292.
61. Lowry R, Wechsler H, Galuska D, Fulton J, Kann L. "Television viewing and its associations with overweight, sedentary lifestyle, and insufficient consumption of fruits and vegetables among US high school students: differences by race, ethnicity, and gender". *J Sch Health*. 2002;72:413–21.
62. Lugli, G. (2015); "Cibo, Salute e Business: Neuroscienze e marketing nutrizionale"
63. Lytle LA, Varnell S, Murray DM, et al. "Predicting adolescents' intake of fruits and vegetables". *J Nutr Educ Behav*. 2003;35:170 –5.
64. Man, D., & Fullerton, E. (1990). Single drop depositors. An aid to production of chilled ready meals. In R. W. Field & J. A. Howell (Eds.), *Process engineering in the food industry, convenience foods quality insurance*. UK: Elsevier Science Publishers Ltd.
65. Macht, M. (2008). "How emotions affect eating: a five-way model". *Appetite*, 50, 1e11.
66. Madzharov, Adriana V. and Lauren G. Block (2010), "Effects of Product Unit Image on Consumption of Snack Foods," *Journal of Consumer Psychology*, 20 (4), 398–409.
67. McKinsey Global Institute (2014); "Overcoming Obesity. An Initial Economic Analysis" of *Marketing Research*, 43 (4): 605–617.
68. McKinsey Global Institute. *Overcoming Obesity: An initial economic analysis*. (2014).
69. Miyoshi, M., Tsuboyama-Kasaoka, N., & Nishi, N. (2012). School-based "Shokuiku" program in Japan: Application to nutrition education in Asian countries. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 21(1), 159–162.
70. Moore, Elizabeth, William Wilkie, and Richard Lutz (2002), "Passing the Torch: Intergenerational Influences as a Source of Brand Equity," *Journal of Marketing*, 66 (April), 17–37.
71. Morello-Frosch, R., Pastor Jr., M., Porras, C. and James Sadd (2002) "Environmental Justice and Regional Inequality in Southern California: Implications for Future Research". *Environmental Health Perspectives*
72. Michael I. Norton, Daniel Mochon and Dan Ariely (2011); "The 'IKEA Effect': When Labor Leads to Love". Harvard Business School. Working Paper, 11-091

73. Popkin, B., & Haines, P. (1981). Factors affecting food selection. The role of economics. *Journal of the American Dietetic Associations*, 79(4), 419–425.
74. Provencher, V., Polivy, J. and Herman, P. “Perceived healthiness of food. If it’s healthy, you can eat more!”. *Appetite* 52 (2009) 340–344
75. R. Rosenheck (2008); “Fast food consumption and increased caloric intake: a systematic review of a trajectory towards weight gain and obesity risk”. *Obesity reviews*, 9, 535–547.
76. Raghunathan, R., Naylor, R. W., & Hoyer, W. D. (2006). The unhealthy ¼ tasty intuition and its effects on taste inferences, enjoyment, and choice of food products. *Journal of Marketing*, 70, 170e184.
77. Rhee, Kyung E., Julie C. Lumeng, Danielle P. Appugliese, Niko Kaciroti, and Robert H. Bradley (2006), “Parenting Styles and Overweight Status in First Grade,” *Pediatrics*, 117 (6), 2047–54.
78. Robinson TN, Killen JD. “Ethnic and gender differences in the relationships between television viewing and obesity, physical activity, and dietary fat intake”. *J Health Educ.* 1995; 26(suppl):91– 8.
79. Rogers, P. J., & Hill, A. J. (1989). “Breakdown of dietary restraint following mere exposure to food stimuli: interrelationships between restraint, hunger, salivation, and food intake”. *Addictive Behaviors*, 14, 387e397.
80. Rolls, B. J., Rolls, E. T., Rowe, E. A., & Sweeney, K. (1981). Sensory specific satiety in man. *Physiology and Behavior*, 27, 137e142.
81. Rozin, P. (2005), “The Meaning of Food in Our Lives: A Cross- Cultural Perspective on Eating and Well-Being,” *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 37 (2), 107–12.
82. Seligman, Martin E.P., and Mihaly Csikszentmihalyi (2000), “Positive Psychology: An Introduction,” *American Psychologist*, 55 (1), 5–14.
83. Sharpe, K. e Staelin, R. (2010), “Consumption Effects of Bundling: Consumer Perceptions, Firm Actions, and Public Policy Implications”, *Journal of Public Policy & Marketing*, 29(2), 170-188.
84. Shimizu, Mitsuru, Collin R. Payne, and Brian Wansink. 2010. When Snacks Become Meals: How Hunger and Environmental Cues Bias Food Intake. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7 (1): 63–69.
85. Shiv, B., & Fedorikhin, A. (1999). Heart and mind in conflict: the interplay of affect and cognition in consumer decision making. *Journal of Consumer Research: An Interdisciplinary Quarterly*, 26, 278e292.
86. Stremersch, S. and J. Tellis, G. (2002), “Strategic Bundling of Products and Prices: A New Synthesis for Market- ing,” *Journal of Marketing*, 66 (January), 55–72.

87. Stroebe, W., Van Koningsbruggen, G. M., Papies, E. K., & Aarts, H. (2013). Why most dieters fail but some succeed: a goal conflict model of eating behavior. *Psychological Review*, 120, 110e138.
88. Swoboda, B., & Morschett, D. (2001). Convenience-oriented shopping. A model from the perspective of consumer research. In L. Frewer, E. Riskvik, & H. Schifferstein (Eds.), *Food, people and society. A European perspective of consumers' food choices* (pp. 177–196). Berlin: Springer.
89. Ternier, S. (2010) "Understanding and measuring cooking skills and knowledge as factors influencing convenience food purchases and consumption"; Vol.3, No. 2, Winter, 69-76
90. Van Strien, Tatjana, Jan E.R. Frijters, Gerard P.A. Bergers, and Peter B. Defares (1986), "The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for Assessment of Restrained, Emotional, and External Eating Behavior," *International Journal of Eating Disorders*, 5 (2), 295–315.
91. Verlegh, P., & Candel, M. (1999). "The consumption of convenience foods. Reference groups and eating situations". *Food Quality and Preference*, 10, 457–464.
92. Videon, Tami M. and Carolyn K. Manning (2003), "Influences on Adolescent Eating Patterns: The Importance of Family Meals," *Journal of Adolescent Health*, 32 (5), 365–73.
93. Vohs, K. D., Wang, Y., Gino, F., & Norton, M. I. (2013). Rituals enhance consumption. *Psychological Science*, 24, 1714e1721.
94. Wales, M. (2009). Understanding the role of convenience in consumer food choices: a review article. *SURG* 2(2): 40-48.
95. Wansink, B. (2006); "Mindless Eating: Why We Eat More Than We Think", Bantam Books.
96. Wansink, B. e Huckabee, M. (2005); "De-Marketing Obesity", *California Management Review*", 47(4), 6-18.
97. Wansink, B. e Julia, A. (2008), "Mindless Eating: Why We Eat More Than We Think", *Journal of Behavioral Health Services & Research*", 35(2), 235- 236.
98. Wansink, B., Payne, C. R., & Chandon, P. (2007). Internal and external cues of meal cessation: the French Paradox Redux? *Obesity*, 15, 2920e2924.
99. Wansink, Brian and Pierre Chandon. 2006. Can "Low-Fat" Nutrition Labels Lead to Obesity? *Journal*.
100. Wardle, Jane (1995), "Parental Influences on Children's Diets," in *Proceedings of the Nutrition Society*, Vol. 54. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 747–58.
101. Waterman, Alan S. (1993), "Two Conceptions of Happiness: Contrasts of Personal Expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment," *Journal of Personality and Social Psychology*, 64 (4), 678 91.
102. White, Matthew P. and Paul Dolan (2009), "Accounting for the Richness of Daily Activities," *Psychological Science*, 20 (8), 1000-08.

103. Winkler E, Turrell G. Confidence to cook vegetables and the buying habits of Australian households. J Am Diet Assoc 2010;110(5S):S52–S61.

Sitografia

<https://ilfattoalimentare.it/fast-food-americani-ogni-giorno.html>

<https://it.sainte-anastasia.org/articles/psicologia/en-qu-consiste-la-ley-del-mnimo-esfuerzo.html>

<https://www.godelicious.it/editoriale/>

https://www.guidaconsumatore.com/alimentazione/fast_food.html

<https://www.ilsole24ore.com/>

<https://www.iriworldwide.com/it-it>

<https://www.istat.it/it/>

<https://www.who.int/>

[statista.com](https://www.statista.com)

APPENDICE A

intro

Ciao! Sono una studentessa di Marketing presso la LUISS Guido Carli e sto svolgendo una ricerca per la mia tesi di laurea magistrale.

Ti chiedo gentilmente di dedicare qualche minuto del tuo tempo alla compilazione del seguente questionario.

Ti ricordo che non ci sono risposte giuste o sbagliate, e lo studio è in forma anonima.

Grazie per la collaborazione!

premessa

Nella pagina che segue ti verrà presentata l'immagine di un prodotto alimentare.

Osservalo attentamente e rispondi alle domande che seguono tenendo presente alle tue abitudini alimentari.

stimoli

Osserva attentamente la seguente immagine.

Si tratta di una confezione di cheeseburger che si può trovare e acquistare in tutti i supermercati.



Osserva attentamente la seguente immagine.

Si tratta di una confezione di insalata pronta che si può trovare e acquistare in tutti i supermercati.



Osserva attentamente la seguente immagine.

Si tratta di un cheeseburger preparato in casa con ingredienti freschi e attentamente scelti.



Osserva attentamente la seguente immagine.

Si tratta di un piatto di insalata preparato in casa con ingredienti freschi e attentamente scelti.



Blocco 7

Con riferimento all'immagine sopra citata, in quale dimensione consumeresti la portata che hai appena visto?

extra-small 2 3 medium 5 6 extra-large

pleasure

Quanto sei d'accordo con le frasi seguenti dove 1 (completamente in disaccordo) a 7 (completamente d'accordo) ?

Cucinare è per me un'attività rilassante:

Completamente in disaccordo In disaccordo Abbastanza in disaccordo Né d'accordo né in disaccordo Abbastanza d'accordo D'accordo Completamente d'accordo

Preparare un pasto porta gioia nella mia vita:

Completamente in disaccordo In disaccordo Abbastanza in disaccordo Né d'accordo né in disaccordo Abbastanza d'accordo D'accordo Completamente d'accordo

Durante la preparazione di un pasto posso dare sfogo alla mia creatività:

Completamente in disaccordo In disaccordo Abbastanza in disaccordo Né d'accordo né in disaccordo Abbastanza d'accordo D'accordo Completamente d'accordo

Preparare un pasto è per me un'attività soddisfacente:

Completamente in disaccordo In disaccordo Abbastanza in disaccordo Né d'accordo né in disaccordo Abbastanza d'accordo D'accordo Completamente d'accordo

Blocco 8

Per favore, indica su una scala da 1 a 7, la tua propensione a cucinare a casa:

- | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| Mai | da 1 a 2
volte alla
settimana | da 2 a 3
volte alla
settimana | da 3 a 4
volte alla
settimana | da 4 a 5
volte alla
settimana | da 5 a 6
volte alla
settimana | Quotidianamente |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

domstimoli

Penso che il prodotto che ho visto in precedenza sia:

- | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Insalubre | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Salubre |
| <input type="radio"/> |

cibovisto

La descrizione del prodotto sopra parlava di un cibo confezionato.

- Sì
 No

La descrizione del prodotto sopra parlava di un cibo preparato in casa.

- Sì
 No

descrittive

Genere

- Femmina
- Maschio

Età

- Meno di 18
- 18 - 24
- 25 - 34
- 35 - 44
- 45 - 54
- 55 - 64
- 65 - 74
- 75 - 84
- 85 o più

Titolo di studio

- Licenza media
- Diploma
- Laurea triennale
- Laurea magistrale
- Post laurea

Professione

- Disoccupato/a
- Studente
- Libero professionista
- Impiegato
- Pensionato/a
- Altro

Reddito

- <18.000 €
- 18.000 € - 25.000 €
- 25.000 € - 35.000 €
- 35.000 € - 50.000 €
- 50.000 € - 65.000 €
- 65.000 € - 75.000 €
- 75.000 € - 85.000 €
- 85.000 € - 95.000 €
- >100.000 €

fine

Il questionario è finito!

Ti ringrazio per aver partecipato, ma soprattutto per la tua pazienza!

APPENDICE B

➔ Affidabilità

Scala: ALL VARIABLES

Riepilogo elaborazione casi

		N	%
Casi	Valido	721	99,9
	Escluso ^a	1	,1
	Totale	722	100,0

a. Eliminazione listwise basata su tutte le variabili nella procedura.

Statistiche di affidabilità

Alpha di Cronbach	N. di elementi
,866	5

Statistiche degli elementi

	Media	Deviazione std.	N
relaxv	3,92	1,568	721
happinessv	3,94	1,464	721
creativityv	4,01	1,544	721
satisfactionv	4,17	1,537	721
propensionv	5,03	2,074	721

Statistiche elemento-totale

	Media scala se viene eliminato l'elemento	Varianza scala se viene eliminato l'elemento	Correlazione elemento-totale corretta	Alpha di Cronbach se viene eliminato l'elemento
relaxv	17,16	28,426	,807	,808
happinessv	17,13	29,627	,791	,816
creativityv	17,06	29,791	,724	,829
satisfactionv	16,91	28,762	,804	,810
propensionv	16,04	30,169	,435	,920

➔ Affidabilità

Scala: ALL VARIABLES

Riepilogo elaborazione casi

		N	%
Casi	Valido	721	99,9
	Escluso ^a	1	,1
	Totale	722	100,0

a. Eliminazione listwise basata su tutte le variabili nella procedura.

Statistiche di affidabilità

Alpha di Cronbach	N. di elementi
,920	4

Statistiche degli elementi

	Media	Deviazione std.	N
relaxv	3,92	1,568	721
happinessv	3,94	1,464	721
creativityv	4,01	1,544	721
satisfactionv	4,17	1,537	721

Statistiche elemento-totale

	Media scala se viene eliminato l'elemento	Varianza scala se viene eliminato l'elemento	Correlazione elemento-totale corretta	Alpha di Cronbach se viene eliminato l'elemento
relaxv	12,12	16,906	,838	,889
happinessv	12,10	17,833	,824	,894
creativityv	12,03	17,873	,759	,915
satisfactionv	11,88	17,076	,845	,886

DESCRIPTIVES VARIABLES=propension_m
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

➔ Descrittive

Statistiche descrittive

	N	Minimo	Massimo	Media	Deviazione std.
propension_m	721	,00	6,00	4,0107	1,37316
Numero di casi validi (listwise)	721				

➔ Analisi univariata di varianza

Fattori tra soggetti

		N
prodotto_sanomalsano	sano	363
	malsano	358
cucinato_pronto	cucinato	375
	pronto	346

Statistiche descrittive

Variabile dipendente (dimension): VAR00001

prodotto_sanomalsano	cucinato_pronto	Medio	Deviazione std.	N
sano	pronto	3,82	1,317	185
	cucinato	3,48	1,333	178
	Totale	3,66	1,334	363
malsano	pronto	3,92	1,280	190
	cucinato	2,89	1,427	168
	Totale	3,44	1,444	358
Totale	pronto	3,87	1,298	375
	cucinato	3,20	1,409	346
	Totale	3,55	1,393	721

Test di Levene di eguaglianza delle varianze dell'errore^{a,b}

		Statistica di Levene	gl1	gl2	Sig.
dimension	Basato sulla media	6,975	3	717	,000
	Basato sulla mediana	7,263	3	717	,000
	Basato sulla mediana e con il grado di libertà adattato	7,263	3	659,525	,000
	Basato sulla media ritagliata	7,004	3	717	,000

Verifica l'ipotesi nulla che la varianza dell'errore della variabile dipendente sia uguale tra i gruppi.

a. Variabile dipendente: VAR00001

b. Disegno: Intercetta + prodotto_sanomalsano + cucinato_pronto + prodotto_sanomalsano * cucinato_pronto

Test di effetti tra soggetti

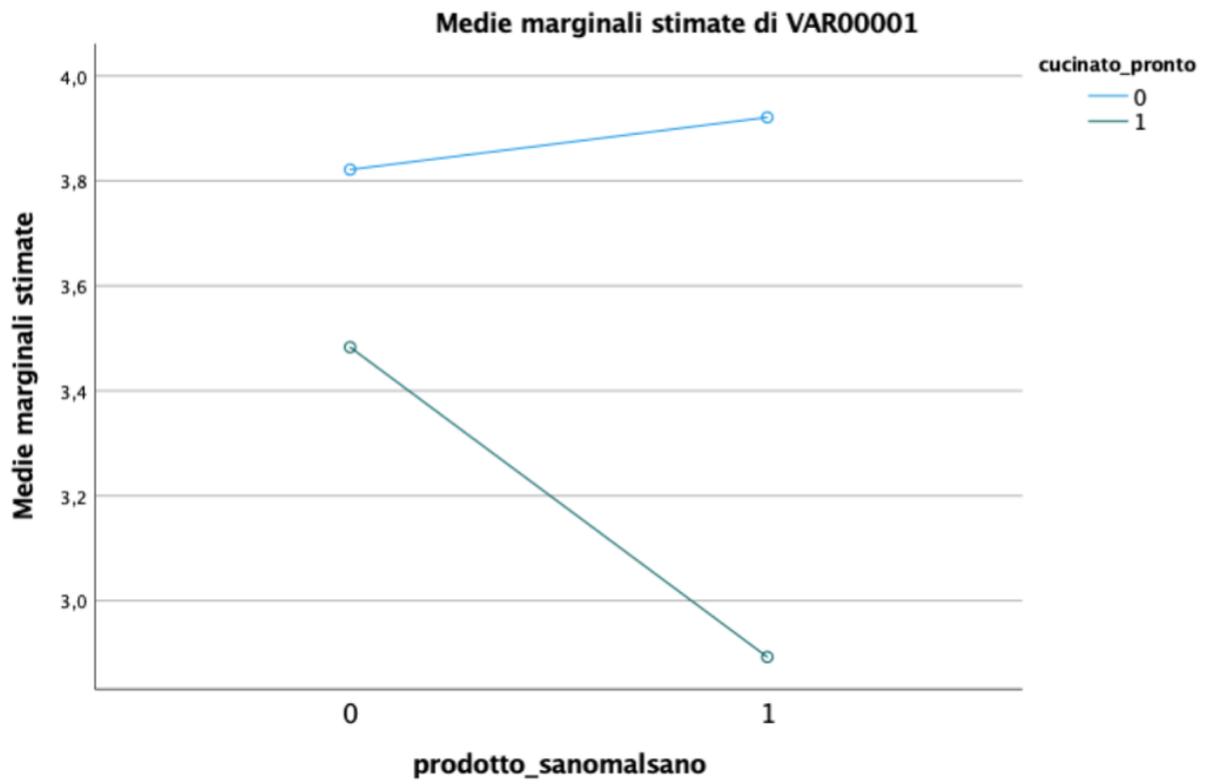
Variabile dipendente: VAR00001

Origine	Somma dei quadrati di tipo III	df	Media quadratica	F	Sig.	Eta quadrato parziale	Parametro noncent.	Potenza osservata ^b
Modello corretto	113,149 ^a	3	37,716	21,070	,000	,081	63,211	1,000
Intercetta	8963,432	1	8963,432	5007,425	,000	,875	5007,425	1,000
prodotto_sanomalsano	10,834	1	10,834	6,053	,014	,008	6,053	,690
cucinato_pronto	83,987	1	83,987	46,920	,000	,061	46,920	1,000
prodotto_sanomalsano * cucinato_pronto	21,391	1	21,391	11,950	,001	,016	11,950	,932
Errore	1283,450	717	1,790					
Totale	10472,000	721						
Totale corretto	1396,599	720						

a. R-quadrato = ,081 (R-quadrato adattato = ,077)

b. Calcolato utilizzando alfa = ,05

Grafici di profili



➔ Analisi univariata di varianza

Fattori tra soggetti

		N
prodotto_sanomalsano	sano	363
	malsano	358
cucinato_pronto	pronto	375
	cucinato	346

Statistiche descrittive

Variabile dipendente: dimension_binary

prodotto_sanomalsano	cucinato_pronto	Medio	Deviazione std.	N
sano	pronto	3,82	1,317	185
	cucinato	3,48	1,333	178
	Totale	3,66	1,334	363
malsano	pronto	3,92	1,280	190
	cucinato	2,89	1,427	168
	Totale	3,44	1,444	358
Totale	pronto	3,87	1,298	375
	cucinato	3,20	1,409	346
	Totale	3,55	1,393	721

Test di Levene di eguaglianza delle varianze dell'errore

Variabile dipendente: dimension_binary

F	gl1	gl2	Sig.
6,829	3	717	,000

Verifica l'ipotesi nulla che la varianza dell'errore della variabile dipendente sia uguale tra i gruppi.

- a. Disegno: Intercetta + propensioncook + prodotto_sanomalsano + cucinato_pronto + prodotto_sanomalsano * cucinato_pronto

Test di effetti tra soggetti

Variabile dipendente: dimension_binary

Origine	Somma dei quadrati di tipo III	df	Media quadratica	F	Sig.	Eta quadrato parziale	Parametro noncent.	Potenza osservata ^b
Modello corretto	114,179 ^a	4	28,545	15,937	,000	,082	63,748	1,000
Intercetta	878,510	1	878,510	490,489	,000	,407	490,489	1,000
propensioncook	1,030	1	1,030	,575	,449	,001	,575	,118
prodotto_sanomalsano	11,103	1	11,103	6,199	,013	,009	6,199	,701
cucinato_pronto	84,466	1	84,466	47,159	,000	,062	47,159	1,000
prodotto_sanomalsano * cucinato_pronto	21,724	1	21,724	12,129	,001	,017	12,129	,935
Errore	1282,420	716	1,791					
Totale	10472,000	721						
Totale corretto	1396,599	720						

a. R-quadrato = ,082 (R-quadrato adattato = ,077)

b. Calcolato utilizzando alfa = ,05

Grafici di profili

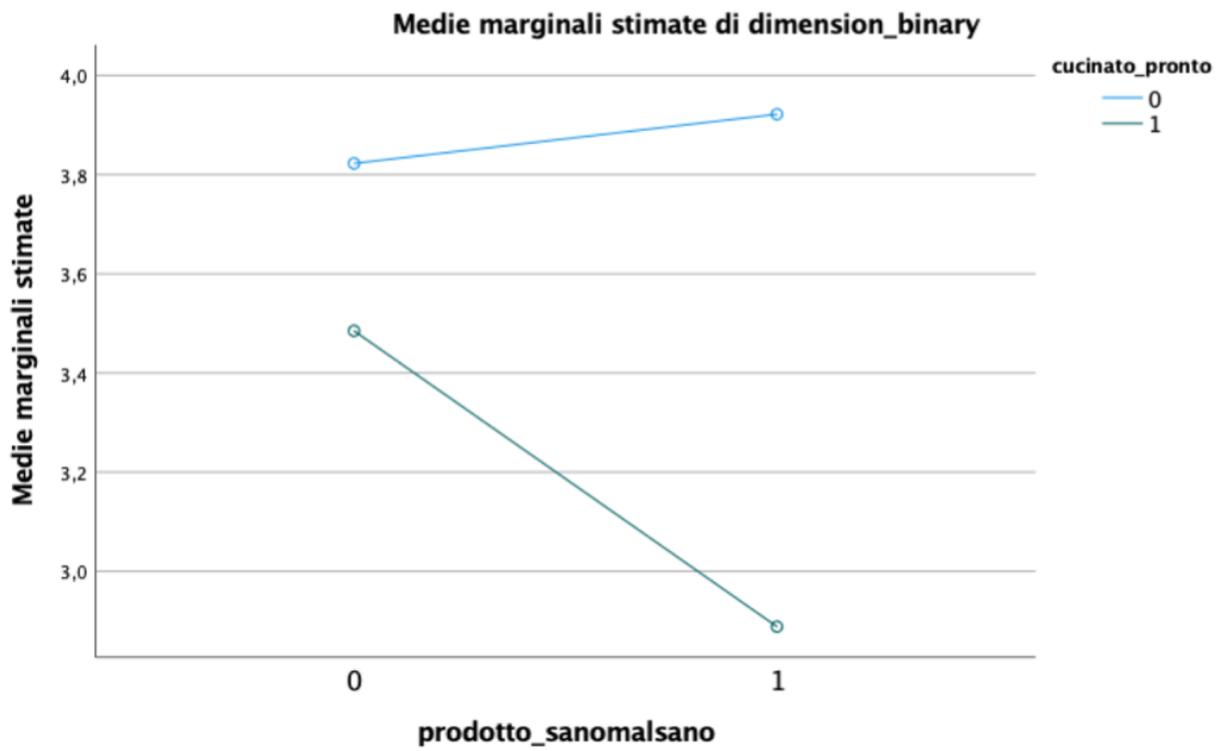


Tabella delle frequenze

gender

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	femmina	572	79,2	79,3	79,3
	maschio	149	20,6	20,7	100,0
	Totale	721	99,9	100,0	
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

age

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	meno di 18	3	,4	,4	,4
	18-24	484	67,0	67,1	67,5
	25-34	204	28,3	28,3	95,8
	35-44	6	,8	,8	96,7
	45-54	13	1,8	1,8	98,5
	55-64	9	1,2	1,2	99,7
	65-74	1	,1	,1	99,9
	85 o più	1	,1	,1	100,0
	Totale	721	99,9	100,0	
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

istruzione

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	licenza media	8	1,1	1,1	1,1
	diploma	239	33,1	33,1	34,3
	triennale	306	42,4	42,4	76,7
	magistrale	145	20,1	20,1	96,8
	post laurea	23	3,2	3,2	100,0
	Totale	721	99,9	100,0	
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

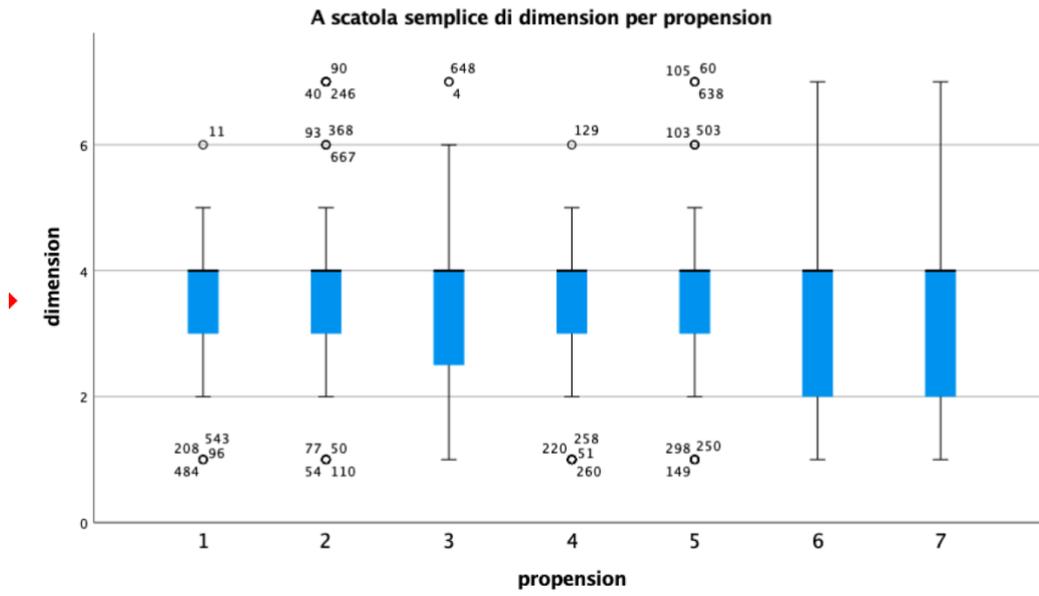
professione

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	disoccupato	36	5,0	5,0	5,0
	studente	541	74,9	75,0	80,0
	libero professionista	25	3,5	3,5	83,5
	impiegato	73	10,1	10,1	93,6
	altro	46	6,4	6,4	100,0
	Totale	721	99,9	100,0	
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

income

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
Valido	<18.000 €	423	58,6	58,7	58,7
	18.000 € - 25.000 €	124	17,2	17,2	75,9
	25.000 € - 35.000 €	57	7,9	7,9	83,8
	35.000 € - 50.000 €	54	7,5	7,5	91,3
	50.000 € - 65.000 €	16	2,2	2,2	93,5
	65.000 € - 75.000 €	16	2,2	2,2	95,7
	75.000 € - 85.000 €	12	1,7	1,7	97,4
	85.000 € - 95.000 €	4	,6	,6	97,9
	>100.000 €	15	2,1	2,1	100,0
	Totale	721	99,9	100,0	
Mancante	Sistema	1	,1		
Totale		722	100,0		

GGraph



Statistiche descrittive

Variabile dipendente: dimension

cucinato_pronto	prodotto_sanomalsano	Medio	Deviazione std.	N
cucinato	sano	3,82	1,317	185
	malsano	3,92	1,280	190
	Totale	3,87	1,298	375
pronto	sano	3,48	1,333	178
	malsano	2,89	1,427	168
	Totale	3,20	1,409	346
Totale	sano	3,66	1,334	363
	malsano	3,44	1,444	358
	Totale	3,55	1,393	721

SUMMARY

Sovraconsumo e malnutrizione

Il sovraconsumo è quello stato che sopraggiunge quando l'assunzione di cibo supera il fabbisogno individuale, portando all'obesità o al sovrappeso. L'obesità è la più visibile fra le malattie ed è sicuramente un problema globale. L'obesità è parte di una problematica più grande che è la malnutrizione, ovvero la carenza, l'eccesso o gli squilibri nell'assunzione di energia e/o di sostanze nutritive da parte di una persona; in tutte le sue forme, comprende la denutrizione (deperimento, arresto della crescita, sottopeso), la mancanza o carenza di vitamine o minerali, sovrappeso, obesità e conseguenti malattie non trasmissibili legate alla dieta. A livello globale ci sono più persone obese che sottopeso. Secondo alcune stime dell'OMS, 1,9 miliardi di adulti sono in sovrappeso o obesi e 462 milioni sono sottopeso. In Italia, invece, alcuni dati dell'Istat stimano che sono 25 milioni gli italiani in sovrappeso o obesi, tra cui il 46% degli adulti e il 24% degli under 18. La causa fondamentale dell'obesità e del sovrappeso consiste in uno squilibrio energetico tra le calorie consumate e quelle spese. A livello globale, ci sono stati aumenti nell'assunzione di cibi ad alto contenuto energetico, ricchi di grassi e zuccheri e nell'inattività fisica dovuta alla natura sempre più sedentaria di molte forme di lavoro, al cambiamento delle modalità di trasporto e alla crescente urbanizzazione. Il sovrappeso e l'obesità possono essere prevenute, e in questo gli ambienti e le comunità di supporto hanno un ruolo fondamentale perché possono plasmare le scelte delle persone, rendendo la scelta di cibi più sani e di un'attività fisica regolare la scelta più semplice, e quindi prevenendo il sovrappeso e l'obesità.

Un problema da non sottovalutare

Gli individui di tutto il mondo vogliono un facile accesso a una varietà di cibi gustosi, convenienti, economici e sicuri che possono essere consumati in grandi quantità. Rispondendo a questi interessi biologici e stimolandoli, gli operatori del mercato alimentare sono stati accusati di contribuire al crescente problema dell'obesità globale. Chandon e Wansink hanno esaminato le pratiche di marketing alimentare per determinare in che modo possano influenzare l'assunzione di cibo e in che modo gli operatori di marketing possano raggiungere i propri obiettivi aziendali spingendo i consumatori a mangiare più sano. Questi ultimi sono stati spesso accusati di contribuire al crescente problema dell'obesità globale, e per questo è importante rivedere come il food marketing influenza l'assunzione di cibo ed esaminare come i marketer potrebbero continuare a fare profitto senza intaccare l'indice di massa corporea dei consumatori. Questo perché le aziende alimentari, assecondando continuamente le richieste degli individui di avere facile accesso a cibi convenienti, gustosi ed economici, sembrano contribuire a questo crescente problema. Se i consumatori ricercano un alimento che possa essere allo stesso tempo gustoso, economico e conveniente, allora il compito degli operatori del mercato alimentare sarà quello di identificare i diversi segmenti di consumatori e in base a ognuno comprendere cosa desiderano e offrirlo loro con profitto. È

questo l'obiettivo dei marketer: aiutare a identificare gli alimenti e i benefici che offrono, comunicare al meglio questi ultimi e dunque confezionarli, prezzarli e distribuirli nel modo più redditizio possibile, proteggendo allo stesso tempo le innovazioni marchiando gli alimenti così che acquisiscano associazioni uniche e positive nella mente dei consumatori. Da questo punto di vista, gli operatori del marketing alimentare hanno avuto molto successo, tuttavia tutta questa igegnosità ha creato vari modi in cui il marketing può purtroppo arrivare a influenzare notevolmente il volume dei consumi e, quindi, promuovere l'obesità.

I principi di acquisizione e consumo di cibo

Le innovazioni nel tempo hanno generalmente ridotto lo sforzo necessario per muoversi, imparare o comunicare. Questo principio, detto "principio del minimo sforzo", fu scoperto e discusso per la prima volta nel 1894 dal filosofo francese Guillaume Ferrero. Tuttavia, nel 1949, il principio fu proposto da George Kingsley Zipf, professore americano di filologia all'Università di Harvard. Il principio predice che una persona tenderà sempre a minimizzare lo sforzo per ottenere un'informazione, anche se questo significa accettarne una di minore qualità o quantità. In pratica, questo vuol dire che le persone tendono a usare le strategie di ricerca a minor costo cognitivo. Ora, è vero che lo sforzo è sempre stato visto come un valore più che positivo in quanto un obiettivo raggiunto è valutato di più quando implica il superamento di grandi ostacoli, ma non sempre uno sforzo maggiore genera maggiori risultati. La legge non cerca di eliminare le difficoltà né incoraggia a scegliere solo compiti facili. L'approccio si concentra invece sulla ricerca di modi per ridurre lo sforzo necessario per raggiungere un obiettivo. Il risultato è che otteniamo prodotti alimentari comodi, pacchetti facili da aprire e da consumare, e abbiamo la possibilità di acquistare cibi pronti invece di doverli preparare.

Wansink ci parla della legge di Zipf nel suo articolo "De Marketing Obesity" e la accosta a un altro concetto che influenza il nostro consumo: il compromesso tra gusto e nutrizione. Infatti egli ci dice che tre preferenze di gusto ci sono state geneticamente trasmesse oltre le generazioni, ossia il gusto per il sale, lo zucchero e il grasso, che hanno aiutato i nostri antenati a sopperire alle carenze di cibo o a distinguere i cibi commestibili da quelli velenosi. Con il tempo, la genetica ci ha portato dunque a preferire i cibi che avrebbero permesso la sopravvivenza e allo stesso tempo ci ha portato a preferire una grande varietà di cibi. Inoltre, in epoche di carenza di cibo, "buon gusto" voleva dire "buona salute", e quindi si tendeva ad assumere maggiori quantità di carboidrati e grassi per sopravvivere. Wansink sostiene che la nostra volontà di ricercare cibi ricchi di grassi o zuccheri oggi sia dovuta proprio a questi processi genetici che si sono sviluppati nel tempo, e che un marketing intelligente non è la causa per cui mangiamo tutto ciò, noi li ricercheremmo a prescindere.

Wansink cerca di spiegare un accostamento tra la legge del minimo sforzo, che vede come influenza sul consumo un equilibrio tra costo e convenienza, e il trade-off tra gusto e nutrizione, che invece influenza il consumo attraverso un equilibrio tra ciò che mangiamo e ciò che pensiamo di dover mangiare, e ci

spiega perchè questi quattro fattori sono correlati tra loro e soprattutto come influenzano il nostro consumo di cibo.

Convenienza: Più il cibo è conveniente, più si tende a consumare. La convenienza può essere data ad esempio dalla confezione, che può essere di grandi dimensioni (il che è un problema in quanto il consumo è un processo continuo in cui si continua a mangiare fino a quando non si decide di smettere).

Costo: Spesso, quando i prezzi aumentano di piccole quantità, il consumo si riduce, e ciò vale principalmente per cibi edonici. Solitamente quando accade, o continuiamo a comprarli per indulgere, o smettiamo di acquistare quei prodotti e cambiamo marca: infatti, grandi aumenti dei prezzi dei prodotti alimentari possono aumentare la probabilità che le persone cerchino altre opzioni, ma non significa che cercano opzioni più salutari.

Gusto: Le nostre valutazioni del gusto dei cibi sono molto suggestionabili. Comprendendo ciò, possiamo cominciare a capire che mentre il gusto percepito non è negoziabile, gli ingredienti effettivi coinvolti possono esserlo. Mentre il gusto influenza il consumo di un alimento, solo in parte influenza la sua quantità.

Nutrizione: Oggi le nostre informazioni passano attraverso l'etichettatura, ma siamo sempre meno vigili sull'apprendimento di queste informazioni. Inoltre, non è raro che i consumatori ignorino le informazioni nutrizionali o cerchino solo quelle che confermano ciò che vogliono credere e sostengono ciò che vogliono fare.

I consumi fuori casa

Quando si parla di consumi «fuori casa» si parla soprattutto di tutto ciò che mangiamo o beviamo in ristoranti, bar, mense o attraverso servizi di catering. Un report di IRI del 2018 ha evidenziato un aumento dei consumi “out of home” in Europa, stimando una crescita di 4,1 miliardi di euro nel 2017. Nel 2018 è stato stimato anche che la ristorazione italiana abbia avuto un fatturato di 85 miliardi di euro; inoltre, un Rapporto Fipe (Federazione italiana pubblici esercenti) del 2017 ha rilevato consumi fuori casa per un valore di 83 miliardi (il 4,7% in più rispetto all'anno prima, il 2016), che corrispondono al 36% dei consumi alimentari complessivi. In Italia sta aumentando progressivamente il numero di persone che decidono di mangiare fuori casa (in genere per colazione oppure a pranzo).

L'industria dei fast food

Quando parliamo di consumi fuori casa, ci viene da pensare in primis dei ristoranti fast food. I ristoranti a servizio rapido (QSR), altrimenti noti come ristoranti a servizio limitato (LSR), sono ristoranti fast food, che si distinguono dai ristoranti a servizio completo o al tavolo per i loro menu limitati, per il servizio al tavolo minimo e, come dice il nome, per il servizio rapido. I fast food sono passati da circa 30.000 nel 1970 a più di 233.000 punti vendita negli USA nel 2004 e sono stati classificati come il settore in più rapida espansione del centro di distribuzione alimentare statunitense. Il Sole24ore afferma nel 2017 che

solo negli Stati Uniti, l'industria dei fast food vale circa 198,9 miliardi di dollari. Quello dei fast food è infatti un ramo della ristorazione che vanta alcuni dei brand più famosi al mondo, primo tra tutti McDonald's, con il titolo di top player del mercato, con un risultato complessivo di quasi 98 miliardi di dollari. Gli Stati Uniti sono innegabilmente il fondatore dei moderni ristoranti a servizio rapido. Il gusto è il fattore più importante quando si tratta di esperienze di ristorazione secondo il 94% dei consumatori statunitensi; quasi l'83% dei consumatori statunitensi cenano nei ristoranti fast food almeno una volta alla settimana; vero è che se si decide di mangiare in un fast food, la salute non è sicuramente la prima cosa a cui si pensa, in quanto la qualità nutrizionale dei pasti offerti da molte catene popolari lascia molto a desiderare.

Sedentarietà in un ambiente obesogeno

Per ambiente obesogeno si intende un ambiente in cui vi è una vasta abbondanza di cibo, dove gli ambienti familiari, le pubblicità o tutto l'ambiente in generale possono portare, direttamente o indirettamente, ad assumere più cibo del necessario e ridurre l'attività fisica. È appurato che l'obesità e il sovrappeso sono due problemi di enorme portata e che purtroppo portano a molteplici malattie, per non parlare dei disturbi a livello psicologico, come l'isolamento o la depressione, e di un peggioramento generale della qualità e riduzione dell'aspettativa di vita. In un mondo obesogeno come quello in cui stiamo vivendo oggi, il sovraconsumo è ormai diventato la regola, e raggiungere la stabilità del peso corporeo è certamente una sfida per tutti noi.

I consumi fuori casa e i fast food

I rapidi aumenti della prevalenza dell'obesità negli Stati Uniti negli ultimi 20-30 anni sono stati ben documentati e le loro cause molto discusse (Jeffrey et al., 2006). A causa della velocità del cambiamento, si sostiene che la causa più probabile sia il cambiamento ambientale. Una tendenza che ha attirato particolarmente l'attenzione è sicuramente l'aumento del consumo di cibo fuori casa, e in particolare nei fast food; il consumo di fast food, che hanno elevate densità di energia e carichi glicemici ed espongono i clienti a porzioni eccessive, può contribuire notevolmente ad aumentare i tassi di sovrappeso e obesità.

L'Health Halo effect e la salubrità percepita

Numerosi studi hanno ampiamente parlato di concetti quali i consumi fuori casa e i fattori legati all'eccesso di cibo e dunque all'aumento di una società sempre più inconsapevole e "pigra".

Molti sostengono che con l'aumento della popolarità dei menu più sani, anche il peso di molti americani è aumentato. Questo perché vi è un paradosso che spiega l'aumento parallelo dei tassi di obesità e della popolarità di ristoranti e ristoranti fast food che vendono cibi più sani e con un basso contenuto calorico e di grassi: il paradosso dell'obesità americana". Chandon e Wansink hanno introdotto l'"health halo effect", con l'intenzione di spiegare un particolare aspetto del paradosso dell'obesità americana, ovvero

l'aumento simultaneo dell'obesità e della popolarità dei ristoranti che servono cibi a basso contenuto calorico e che affermano di essere più sani.

Le diete ipocaloriche sono viste come la strategia di perdita di peso preferita dalla maggior parte degli individui in sovrappeso o obesi, ma non tendono ad avere successo nel lungo termine in quanto sono state correlate al recupero di peso (Elfhag & Rossner, 2005) soprattutto all'aumento dell'appetito e di pensieri ossessivi sul cibo. È stato dimostrato che le percezioni sulla salubrità o meno dei cibi possono influenzare le stime di contenuto calorico degli stessi (Carels et al., 2006, 2007). In particolare, se si confronta il contenuto calorico effettivo degli alimenti, solitamente le scelte alimentari sane sono "sottovalutate", e dunque percepite come aventi un contenuto calorico inferiore, mentre le scelte malsane sono "sovravalutate", ovvero aventi un contenuto calorico superiore (Carels et al., 2006, 2007). I ragionamenti visti finora portano all'effetto accennato sopra (l'"health halo effect"), il quale spiega infatti che gli individui avranno maggiori probabilità di sottovalutare il contenuto calorico delle portate principali e scegliere contorni ad alto apporto calorico nei ristoranti che affermano di offrire cibo salutare (come Subway) rispetto ai ristoranti in cui non affermano ciò (come McDonald's).

La convenienza e i "convenience food"

La convenienza è un concetto sfaccettato, ma sicuramente l'aspetto più rappresentativo della stessa è proprio quello di risparmiare tempo utilizzando "prodotti convenience". Il fast food può essere infatti definito come convenience food. Gli stili di vita di molte persone oggi hanno portato a una grande richiesta di prodotti alimentari così convenienti. Alcuni dei fattori che hanno portato all'utilizzo di cibi pronti sono stati ad esempio innovazioni tecnologiche come il microonde, il cambiamento delle strutture domestiche, che ora comprendono più famiglie monoparentali e più donne che svolgono un lavoro retribuito, l'introduzione di nuovi alimenti in nuove società multiculturali e il cambiamento dei valori e delle norme. Il tempo è sempre stato un fattore centrale che si pensa possa influenzare il consumo di convenience food; tuttavia, è stato riconosciuto che la convenienza comporta anche altri fattori che non riguardino necessariamente il risparmio di tempo, e che comprendono la riduzione al minimo dello sforzo (fisico e mentale) associato alla preparazione dei pasti. Brunner et. al cercano di ampliare, nel loro articolo, la definizione di convenienza, riportando innanzitutto la definizione per cui i prodotti alimentari convenienti come "quelli che aiutano i consumatori a ridurre al minimo il tempo e lo sforzo fisico e mentale necessario per la preparazione, il consumo e la pulizia dei cibi".

Il fenomeno del bundling

Il rapido aumento della prevalenza dell'obesità, unito all'espansione dell'industria del fast food, ha fatto sì che molti abbiano posto un potenziale legame tra i due, oltre a causare grande preoccupazione per la salute pubblica. A questo si aggiunge la pratica del bundling: si tratta di una pratica di marketing atta a dare al cliente benefici di convenienza, in quanto si tratta di uno strumento promozionale di vero e proprio stimolo

alle vendite in cui più prodotti (che sono solitamente complementari) vengono venduti in un pacchetto (letteralmente bundle) a prezzo unico. Il prezzo del pacchetto, detto bundle pricing, è più conveniente perché è solitamente molto inferiore alla somma dei prezzi dei prodotti singoli che compongono il pacchetto. Questo strumento è diffusissimo tra i fast food, i quali offrono ai clienti un menu comprendente una serie di prodotti, in particolare una bibita con una portata principale (entrèe) e un contorno che di solito sono patatine fritte, ad un prezzo scontato: parliamo di un cosiddetto “pasto combinato” o “pasto di valore” (Sharpe & Staelin, 2010). Perché il bundling? Stremersch et al. (2002) hanno notato che i consumatori tendono a comprare più frequentemente prodotti che vengono venduti insieme e che probabilmente non acquisterebbero singolarmente; ad esempio, uno studio ha dimostrato che la domanda di patatine fritte nei fast food aumenta quando vengono offerte in un pacchetto (nel dettaglio, circa il 15% dei clienti non ha acquistato patatine fritte à la carte, ma lo ha fatto quando era presente un bundle, e il 26% dei clienti del campione che aveva comprato le patatine à la carte ha aumentato le porzioni quando gli sono state offerte le patatine nel bundle).

La visione del benessere e del piacere alimentare secondo alcuni autori

A fronte di questo stile di vita “fast” e della sedentarietà che spinge a mangiare cibo in grandi quantità solo per saziarsi o senza pensare al piacere che provoca, sono sempre più necessari interventi per favorire consumi moderati e consapevoli, e non facendo leva sulle restrizioni, ma cercando strade alternative dirette verso una maggiore moderazione.

Quando le persone si siedono per un pasto, cercano non solo conforto fisico, ma anche emotivo, psicologico, basato sul piacere, l’amore e la comunità. Tuttavia, il paradigma che prevale la maggior parte delle volte e che guida la ricerca e viene usato per combattere questa società obesogena è che “cibo = nutrienti = salute”. Diversi lavori di ricerca hanno cercato di spostare il modo di pensare all’importanza del cibo come salute verso una mentalità più improntata sul benessere.

Block (2011) in primis parla di una ristrutturazione del paradigma “cibo come salute” in “cibo come benessere” e introduce il concetto di benessere alimentare (FWB) inteso come un rapporto positivo di tipo psicologico, fisico, emotivo e sociale con il cibo sia a livello individuale che a livello sociale. Il modello normativo esistente del rapporto tra cibo e salute è in parte responsabile della creazione di una società di “mangiatori paradossali”, ovvero “coloro che mangiano intere scatole di biscotti senza grassi mentre cercano di tagliare calorie” (Block et al., 2011). È per questo motivo che questi ricercatori si propongono di effettuare lo spostamento sopra citato del paradigma secondo cui il cibo è visto come salute verso un modo di pensare maggiormente orientato alla visione del cibo come un benessere più olistico. Questo concetto viene poi ripreso da Batat, il cui paper è incentrato sul piacere esperienziale del cibo (EPF) che fa riferimento non solo all’opera di Block et al. sul benessere alimentare (FWB), ma anche a quella di Cornil e Chandon sul piacere alimentare epicureo (EEP). In sintesi, si pensa che l’EPF si possa basare sull’EEP e possa contribuire al concetto di FWB. I concetti sono brevemente spiegati qui di seguito.

L'EEP suggerisce di focalizzare l'attenzione sulle dimensioni estetiche del mangiare (ad esempio, evidenziando l'aspetto innovativo dell'esperienza multisensoriale al di là della sola valenza del gusto o dei rituali e dei simboli associati al cibo). L'EPF si concentra invece sul riconoscimento consapevole e cosciente delle esperienze alimentari come parte integrante dei significati socio-culturali, collettivi e personali del cibo, al fine di ottenere un FWB duraturo; quest'ultimo, infine, si concentra sul rapporto personale e sociale positivo del consumatore con il cibo nel tempo e mette in evidenza cinque ambiti che contribuiscono al benessere alimentare: la socializzazione, l'alfabetizzazione, il marketing, la politica e la disponibilità.

Il declino della cucina in casa

Wolfson e Bleich scrivono che gli americani cucinano sempre meno e si affidano sempre più a cibi preparati (tipicamente più ricchi di energia e poveri di valori nutrizionali) in quanto, rispetto al passato, vi è una maggiore dipendenza dai cibi pronti, ma soprattutto dai ristoranti fast food, sempre più diffusi in tutto il mondo. Questo calo della cucina in casa può essere associato all'aumento di obesità, che sappiamo sta colpendo un terzo della popolazione adulta mondiale. Man mano che l'industria dei cibi pronti diventa sempre più importante nella società, è essenziale comprendere l'influenza della competenza culinaria sulla produzione alimentare domestica. Sono varie le spiegazioni si danno per capire questo declino nel cucinare in casa.

Tempo: Forse molto più che in passato, le persone oggi sono molto più consapevoli dell'uso del tempo, di conseguenza, vogliono ripartire il tempo nel modo più razionale possibile; prendendo il loro tempo, i consumatori possono assaporare la loro esperienza ed essere in grado di essere pienamente consapevoli e godere dell'ambiente fisico. La cucina casalinga sembra offrire un caso particolare, in quanto è diventata uno degli apparenti paradossi legati alle abitudini alimentari dei giorni d'oggi: da un lato, è sempre più vissuta come un momento dispendioso e frustrante a livello di tempo, dall'altro, libri e programmi televisivi sulla cucina sono diventati sempre più popolari, diffondendo il piacere e l'abitudine del cucinare tra le persone.

Difficoltà di accesso ai cibi sani e deserti alimentari: Le difficoltà di "accesso al cibo" sono state considerate un fattore che contribuisce alla cattiva alimentazione in molti paesi. Sempre più spesso gli studi si concentrano sul ruolo che l'ambiente alimentare locale svolge nella capacità dei residenti di acquistare alimenti a prezzi accessibili, sani e nutrienti. Le condizioni ambientali sono state ampiamente esplorate come fattori che contribuiscono a promuovere le disparità sanitarie. A risentirne sono soprattutto le zone dei paesi poveri e i quartieri di minoranze razziali ed etniche, dove le disparità sono associate a fattori come la segregazione residenziale, la povertà e la privazione del quartiere. È stato studiato infatti che i quartieri più poveri hanno la tendenza ad avere meno farmacie con meno farmaci e meno supermercati che offrono una maggiore varietà di cibi sani e a prezzi accessibili; quest'ultimo problema è importante da sottolineare a causa dell'emergere di "deserti alimentari". L'espressione "deserto

alimentare” sta a significare quelle “aree urbane povere, dove i residenti non possono acquistare cibo sano e a prezzi accessibili”. Tutto ciò porta gradualmente a una tendenza da parte delle persone a non acquistare prevalentemente cibi sani due ragioni in particolare: i grandi supermercati espongono continuamente i consumatori a cibi ad alta densità energetica, rendendoli tra l’altro facilmente reperibili e soprattutto convenienti a livello di prezzi; inoltre, è stato studiato che per le persone che hanno un basso reddito, il mantenimento di una dieta sana può essere difficile da raggiungere a causa di vari fattori, come la carenza di risorse finanziarie che non sarebbero sufficienti a causa dell’elevato costo di cibi adatti a un’alimentazione sana, oppure la mancanza in aree urbane di un supermercato e l’impossibilità per i residenti di spostarsi con un proprio veicolo (le persone tendono a fare scelte alimentari in base ai punti vendita di generi alimentari disponibili nelle loro immediate vicinanze).

Prezzo: Comprendere il processo decisionale del consumatore è complesso in quanto sono molti i fattori che possono guidare le scelte alimentari delle persone. . I fast food e i cosiddetti cibi spazzatura sono tipicamente considerati dai consumatori convenienti e gustosi; per questo motivo, molti di essi continuano ad acquistare questi prodotti nonostante il fatto che siano altamente malsani. Oltre ad essere percepiti come gustosi, i cibi pronti sono anche molto convenienti economicamente, al contrario di molti cibi sani che sono relativamente costosi.

Conoscenza delle abilità e competenze culinarie: Oggi si suppone che il declino delle abilità culinarie sia legato alla cattiva qualità della dieta e all'obesità (James, 2008). Le linee guida alimentari non fanno altro che informare le persone sulle scelte alimentari sane e sulle buone pratiche alimentari. Altri aspetti importanti che influenzano le scelte alimentari sono le caratteristiche della famiglia, come le risorse finanziarie, i mezzi di trasporto disponibili, le attrezzature da cucina e le competenze dei membri della famiglia nell'acquisizione, trasporto, conservazione e preparazione del cibo.

Framework teorico per lo studio

Studi precedenti hanno analizzato i significati di due tipi di piacere alimentare, quello viscerale e quello epicureo, e come contrapporre il secondo al primo, inteso come “il piacere duraturo che deriva dall’apprezzamento estetico del valore sensoriale e simbolico del cibo”. In poche parole, è importante diffondere l’idea che il piacere del consumo di cibo non venga represso o eliminato per la paura di prendere decisioni alimentari sbagliate, va anzi assecondato, con l’idea di un consumo moderato che punti non tanto alla quantità di cibo, ma al semplice apprezzamento estetico del valore sensoriale e simbolico che esso può dare. Gli studi interculturali sostengono anche l’idea che il piacere epicureo possa essere un alleato della moderazione alimentare. Infatti, le dimensioni delle porzioni e i tassi di obesità sono entrambi più bassi nelle culture che valorizzano fortemente l'estetica e le dimensioni culturali del mangiare, come Francia e Giappone. Anche se l'attuale epidemia di obesità è in gran parte causata da porzioni di cibo sempre più grandi, le politiche pubbliche e le attività di ricerca hanno la tendenza a concentrarsi su ciò che le persone scelgono di mangiare piuttosto che su quanto scelgono di mangiare. Ed ecco che il presente

studio si propone di capire il ruolo che la moderazione ha sulle quantità del consumo di cibo, e capire se in aggiunta al solo modo e processo, che viene anticipato da questi autori, di effettuare un'anticipazione mentale del piacere, è possibile trovare altre tipologie di processi che producono lo stesso tipo di risultato, ovvero portano le persone a moderarsi nel proprio consumo senza passare per la via delle restrizioni.

Ecco che il presente studio si prefissa come obiettivo principale quello di studiare se l'attività del cooking porta le persone a consumare minori quantità di cibo. Le ipotesi sono dunque le seguenti: H1: il consumo di cibo cucinato in casa, piuttosto di un cibo già pronto, influenza positivamente la riduzione di food intake, e dunque favorisce un'alimentazione moderata; H2: individui con un alto livello di propensione a cucinare sono più propensi a consumare una piccola porzione di cibo, e individui con un basso livelli di propensione a cucinare sono più propensi a consumare una grande quantità di cibo.

Studio e analisi

Il campione dello studio comprendeva 794 rispondenti, raggiunti attraverso i social network e tramite messaggi Whatsapp. Gli intervistati sono stati esclusi se non avevano concluso correttamente il questionario o se le risposte che davano non combaciavano tra di loro e dunque incoerenti, pertanto non attendibili. Infine, 721 partecipanti (20,6% maschi e 79,2% femmine) sono rimasti nel campione finale, e solo questi rispondenti sono stati inclusi nelle analisi di questo studio. L'inizio del questionario implicava la presentazione di quattro immagini, che e sono state randomizzate in modo che a ogni rispondente ne capitasse casualmente una diversa. Le immagini riguardavano due differenti tipi di prodotto alimentare e serviti in due modi diversi: un piatto di insalata fatta in casa, una confezione di insalata, un cheeseburger cucinato in casa e una confezione di cheeseburger. Due cibi pronti e confezionati e due cibi cucinati in casa. L'idea è stata quella di capire come queste immagini sarebbero arrivate alla mente dei rispondenti e come questi ultimi le avrebbero interpretate.

Le analisi sono state condotte effettuando un'ANOVA a due vie per per testare se ci fosse effettivamente una relazione tra la nostra variabile dipendente, "foodi intake" e quelle indipendenti, ossia il consumo di un prodotto sano o malsano, e in seguito un'altra ANOVA in cui è stata aggiunta la presenza della mia variabile moderatrice, ossia la propensione a cucinare, per testare se tale variabile potesse influire (positivamente o negativamente parlando) sulla relazione appena studiata e dunque sulla variabile dipendente (intake). Dai risultati, possiamo dire che le ipotesi non abbiano trovato riscontro dall'analisi dei dati.

In generale, l'intake dei prodotti cucinati è maggiore rispetto a quelli pronti: in tal senso, ne è risultato che quando un prodotto è cucinato in casa, tende a essere consumato in quantità maggiori rispetto al consumo di un prodotto già pronto. Dunque l'ipotesi formulata precedentemente non trova riscontro dall'analisi dei dati. Allo stesso modo, se un prodotto sano si tende a consumarlo in quantità maggiori rispetto a un prodotto malsano. Dai risultati ottenuti è prevedibile pensare che se le persone vedono un prodotto come malsano, sono più disposte a consumarlo in quantità minori per una questione di sensi di

colpa. Questo ragionamento tornerebbe anche prendendo come riferimento un prodotto sano, in quanto proprio perché visto come un alimento salutare, e dunque di maggiore qualità secondo le percezioni della maggior parte delle persone, ci si sente più “in diritto” di consumarne di più. Questi risultati confermano quanto detto dalla letteratura precedente, secondo cui è più probabile che le persone consumino maggiori quantità di cibo quando questo è definito “sano”.

Anche la seconda ipotesi, che vedeva la presenza di una variabile moderatrice che è la propensione a cucinare, non ha trovato riscontro dai risultati della seconda ANOVA a due vie, essendone risultata una mancanza di significatività, e dunque non essendo stata dimostrata l’ipotesi secondo cui vi sarebbe una maggiore propensione a consumare piccole quantità di cibo da parte di persone con un’alta propensione a cucinare e viceversa.

Limitazioni e ricerca futura

Lo studio è stato effettuato da una maggioranza di rispondenti di giovane età: può essere utile, per le ricerche future, riuscire ad estendere il sample di rispondenti concentrandosi magari su una popolazione più adulta, che faccia sì che allo stesso tempo presenti fasce di reddito più alte, in quanto ciò potrebbe influire sulle altre risposte che sono state date. Inoltre, il sample che ha partecipato al questionario è stato scelto all’interno del territorio italiano: sarebbe dunque utile poter ampliare la popolazione da prendere in esame per la ricerca concentrandosi su altri paesi, così da capire se magari gli stili di vita, la cultura o le abitudini alimentari possono effettivamente influire sulle indagini appena proposte. Sarebbe infine sicuramente più esaustivo e produttivo uno studio che si serva non solo di immagini visive, ma che sia svolto direttamente in campo.