

I disturbi alimentari nel mondo maschile

I DCA (Disturbi del Comportamento Alimentare) tra i giovani maschi è un fenomeno in netto aumento.

Il servizio di psichiatria e Psicoterapia dell'Ospedale Bambin Gesù di Roma ha portato avanti tra il 1994 e il 1996 uno studio sui casi di anoressia tra i ragazzi e le ragazze. E in questo lasso di tempo ne è emerso un aumento percentuale dei casi del disturbo tra i maschi.

Vediamone caratteristiche, peculiarità e similitudini di genere.

Dall'adolescenza sino alla paternità l'uomo si trova a confrontarsi con mandati sociali senza modelli di riferimento sicuri. E' immerso in modelli di mascolinità dove la corporeità deve prevalere. Diversamente da ciò che viene richiesto alle donne, l'immagine mediatica del maschio ideale non è incentrata sulla magrezza ma punta soprattutto sulla forma fisica fatta di muscoli a tutti i costi. Ne consegue che spesso la causa di perdita di peso nei maschi anoressici sia l'eccesso di esercizio fisico. I mutamenti nella identità maschile sono determinanti nella ricerca di una continuità tra il passato (l'uomo come "gigante", forte e valoroso) e il presente/futuro (l'uomo non deve cercare il valore ma il successo e l'apparire; l'uomo in grado di essere e di provare) ma portano ad un disorientamento crescente nella messa a punto di un Sé molto meno condizionato.

L'anoressia maschile non è di immediata diagnosi sia perché il giovane spesso posticipa la richiesta di cure in quanto non gradisce che la sua sintomatologia sia assimilata ad una "malattia" femminile, sia perché spesso i medici hanno un livello di sospetto diagnostico più basso che porta a pensare all'anoressia quando il disturbo è conclamato. E poi c'è un aspetto distintivo che aiuta ad accelerare nelle donne la diagnosi: l'amenorrea, cioè l'assenza di almeno 3 cicli mestruali consecutivi. In parallelo, alcuni autori, in ricerche recenti hanno supportato l'ipotesi di indagare nei ragazzi aspetti quali la perdita di interesse sessuale, episodi di impotenza e abbassamento dei livelli di testosterone.

L'età dell'esordio è, secondo alcuni, la stessa che per il sesso femminile, cioè quella prepuberale. Secondo altri, l'età d'insorgenza non avviene nella primissima adolescenza ma più tardi, forse appunto perché il disturbo, in questi casi, non è legato ai tempi della maturazione femminile.

Il sovrappeso sembra essere uno dei fattori di rischio per lo sviluppo dell'AN negli uomini, i quali nella storia pregressa riportano spesso di aver sofferto per le derisioni subite da parte dei pari e dei familiari circa il peso.

Gli anoressici in prevalenza presentano una sintomatologia più grave rispetto a quelli di sesso femminile: sono afflitti da maggiori preoccupazioni inerenti al cibo, al peso e all'alimentazione in genere; ricorrono a svariati sotterfugi per evitare di mangiare, inoltre abusano maggiormente di purganti. Sono meno preoccupati per il peso esatto, meno insoddisfatti del proprio corpo, più rivolti alla forma in termini di accresciuta muscolosità e perdita di grasso e con una condotta alla magrezza più contenuta. Gli uomini non presentano particolari preoccupazioni, ad esempio, per la grandezza di cosce e natiche, non essendo target adeguati; sono invece maggiormente rivolti alle dimensioni delle spalle. Spesso si tratta di

giovani con un ambiente familiare caratterizzato da una richiesta di perfezione molto alta; i figli, nel tentativo di rispondere a queste richieste, spesso vivono sentimenti di scarsa autostima ed inadeguatezza. I padri di maschi anoressici chiedono spesso ai propri figli di eccellere nello sport e di raggiungere un fisico muscoloso e mascolino.

Dunque anche per i maschi si evidenziano sentimenti di bassa autostima, disturbi dell'umore, scarsa consapevolezza agli stimoli corporei, deciso bisogno di accettazione sociale, notevoli difficoltà ad affrontare emozioni e sentimenti, problematiche nei rapporti familiari.

L'esigenza di prestanta fisica porta ad una forma patologica di rapporto con il cibo ancora non immessa nella nosografia del DSM -IV, vale a dire la Bigorresia (big= grande' e nel latino "orex=appetito', ad indicare la "fame di grossezza' ovvero il desiderio di possedere un corpo più muscoloso e più "asciutto'). In essa c'è la preoccupazione di essere troppo magri o poco prestanti prevalentemente in uomini visibilmente muscolosi. Disturbo presente soprattutto tra i frequentatori di palestre o anche tra sportivi ed atleti. La Bigoressia è un disturbo con una ridotta visibilità e rende difficile la diagnosi e l'accesso alle cure. In tal senso, si vuole portare l'esempio di un giovane 22 enne a cui mai è stata diagnosticata la Bigoressia ma che, come vedremo, ne è affetto in maniera evidente.

Matteo viene in terapia per problemi con le ragazze e con gli amici. Non ha mai avuto una vita amicale molto fluida, né tantomeno una storia sentimentale di qualche natura. Alla continua ricerca di approvazione e di riscontro con le ragazze. Finalmente solo lo scorso anno riesce ad avere un rapporto amoroso di circa 8 mesi ed anche il suo primo rapporto sessuale. Nei confronti di questa ragazza attiva tutta la sua vendetta verso il mondo femminile che sino ad allora non lo aveva guardato con interesse. Attiva anche una forma di riscatto nei confronti degli amici e del mondo intero perché d'un tratto inizia a conoscere molti ragazzi e ragazze all'università e inizia a tradire Sonia con grande soddisfazione verso di sé. Tutto va bene sino a quando quest'ultima non decide di lasciarlo. Matteo ricade nel baratro e ancor più si chiude nella costruzione della sua immagine. Matteo è alto almeno un metro e novanta, struttura robusta, due spalle enormi, dei bicipiti da gigante, una iperattività forte e implacabile, agitato in tutte le parti del suo enorme corpo. Il suo cruccio è di non essere sufficientemente visibile alle ragazze ed anche agli uomini. Si sente sempre inadeguato e poco considerato, piccolo e poco formato. Tutte le sue energie sono impegnate a mettere muscoli in palestra, a mangiare il più possibile, ma solo alcuni cibi che gli possano permettere di mettere massa corporea. E ha tanta, tantissima rabbia verso le donne, gli pseudo-amici, i genitori sempre perfetti. Sono entrambi ottimi professionisti della Roma dabbene; il fratello minore sta seguendo le loro orme, amano parlare in perfetto italiano. Matteo parla in romanesco, con un intercalare della Roma più difficile e pittoresca. L'italiano è molto limitato, si deve sforzare per parlarlo e raramente ci riesce. E questo lo sta iniziando a preoccupare perché oramai tutti i suoi amici gli fanno notare che è inadeguato anche in questo. Un gigante dai piedi d'argilla.....

Febbraio 2013

Dott.sa Stefania Martina