

## CAPITOLO 10

### LA MEDICINA NON CONVENZIONALE: MOTIVAZIONI CHE INFLUENZANO LA SCELTA DI CURARSI E I BENEFICI RAGGIUNTI

#### 10.1 MOTIVAZIONI NEL FARSI CURARE

L'ipotesi è che, per quanto si dia valore al consiglio e parere degli amici e familiari nell'affidarsi ad uno specifico terapeuta o medico non convenzionale, è il rapporto che si instaura a spingere il frequentare o meno tale terapeuta. Una volta conosciuto quest'ultimo è sottoposto a un nuovo giudizio fa sì che si instauri la fiducia necessaria, da una parte, e la percezione di trovarsi di fronte a una persona portatrice di un sapere esperto, dall'altra. Tutto ciò porta le persone a provare la medicina non convenzionale.

Nella grafico 10.1 sono riportate le frequenze semplici del campione. L'ipotesi è confermata, in quanto le due voci *fiducia in chi mi ha indirizzato* e *fiducia nel terapeuta* sono risultate essere quelle più indicate dagli intervistati.

##### *Fiducia in chi mi ha indirizzato*

Sono 52 le persone che hanno dichiarato essere stato questo un elemento prioritario. La consapevolezza del rischio di cadere in mani sbagliate fa sì che nel momento della scelta ci si affidi al consiglio di persone vicine.

Il dato incrociato con i dati relativi al come si sono avvicinati (tab.6.1-6.2) confermano che il ruolo prioritario per avvicinarsi e successivamente farsi curare con metodologie non convenzionali è dato dal consiglio di persone di fiducia che prima di loro hanno

sperimentato quella stessa cura o si sono affidato a quel terapeuta o medico non convenzionale.

#### *Fiducia nel terapeuta*

Sono 69 le persone che rivelano che l'empatia fra terapeuta e paziente ha un ruolo fondamentale poiché permette l'instaurarsi del rapporto di fiducia e di collaborazione nel processo curativo. Nelle medicine non convenzionali è necessario che l'individuo si assuma la propria responsabilità nella gestione del proprio malessere per quanto accompagnato da una persona dal sapere esperto (cfr. Cavicchi, 2000).

#### *Curiosità o il desiderio di approfondimento*

La curiosità o il desiderio di approfondimento sono anch'essi motivi che intervengono nella scelta di sperimentare metodologie non convenzionali, 43 persone ne indicano la rilevanza nel loro vissuto. Questa iniziale spinta a conoscere le filosofie che sono alla base di molte medicine non convenzionali, il desiderio di sperimentare le diverse tecniche e metodologie può indicare il bisogno di trovare la propria strada e nella ricerca si voglia conoscere il più possibile, per poi scegliere quella ritenuta più valida ed adatta per se stessi. La curiosità inoltre può indicare la voglia di conoscere un mondo e delle conoscenze in molti casi considerate strane e alternative. Ad una iniziale curiosità può seguire un processo più ampio, come l'aderire ad uno stile di vita più naturale.

#### *Crescita spirituale*

Del nostro campione 45 persone hanno dato rilevanza alla voce crescita spirituale. In molte medicine non convenzionali vi è un forte richiamo alla spiritualità. In molti casi l'aderire alle medicine non convenzionali porta alla riscoperta della dimensione religiosa e in alcuni casi ad un riavvicinamento alla religione stessa.

*Per attenuare gli effetti collaterali e perché meno invasiva*

L'ipotesi che un motivo predominante non sia tanto la sfiducia nella medicina convenzionale ma la constatazione dei diversi effetti collaterali dei farmaci di sintesi da una parte e l'esigenza di rivolgersi a metodologie considerate più dolci, naturali e meno invasive dall'altra è avvalorata dalle 34 persone che hanno indicato come rilevante la voce per attenuare gli effetti collaterali e dalle 69 persone che hanno indicato la voce perché meno invasiva.

*Sfiducia nella medicina*

Le 23 persone che hanno indicato la voce sfiducia nella medicina rilevano che nel proprio vissuto si sono verificate esperienze negative più o meno gravi con la biomedicina, che vanno da una relazione percepita più distaccata col proprio medico ad una vera e propria mala sanità che li ha condotti a considerare importante scegliere di curarsi con la medicina non convenzionale.

*Ultimo rifugio di speranza*

Agli intervistati che hanno imputato la propria scelta alla sfiducia nella medicina convenzionale si possono aggiungere le 23 persone che indicando la voce ultimo rifugio di speranza. In esse la sensazione è quella di essere stati abbandonati dalla biomedicina e in molti casi la guarigione viene percepita come impossibile. Quello che ricercano è solo un po' di serenità e qualche piccolo miglioramento. Si rivolgono alle medicine non convenzionali perché permettono una riappropriazione della propria unicità e infondono la necessità di vivere il quotidiano più serenamente e consapevolmente.

*Bisogno di dare un senso alla propria malattia.*

In questi casi la priorità si sposta dalla guarigione, per quanto auspicata, ad un bisogno di dare un senso alla propria malattia, a

comprenderne i significati e ad accettare i nuovi ritmi incentrati sulla malattia che diventa totalizzante e infine a riacquistare la voglia di vivere. Sono 52 le persone che hanno indicato la voce bisogno di dare un senso alla propria malattia uno dei motivi prioritari che li hanno condizionati nella scelta.

*Per convivere meglio con le malattie*

La medicina convenzionale è alquanto carente per le patologie croniche e di fronte alle varie fasi soprattutto terminali di alcune malattie, che necessitano di conforto umano e di cure palliative. Sono 26 le persone che hanno indicato la voce per convivere meglio con le malattie.

In alcune aziende ospedaliere, da qualche anno, sono stati avviati più progetti dove insieme alle terapie convenzionali si effettuano terapie della medicina non convenzionale che vanno dal reiki allo shiatzu.

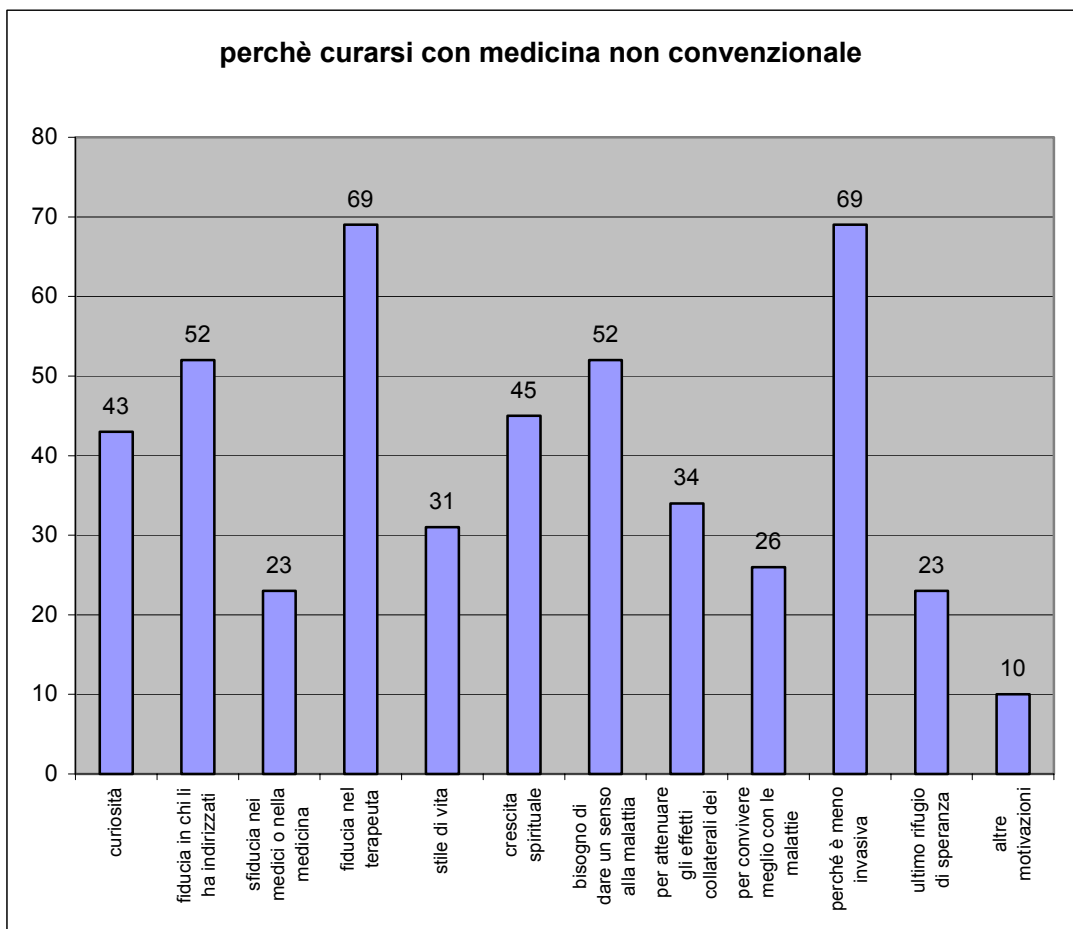
*Stile di vita.*

31 persone rilevano che la scelta della medicina non convenzionale fa parte di uno stile di vita che si ripercuote su tutti gli aspetti della proprio vissuto. Una in particolare rivela *con queste tecniche ho acquisito una visione olistica .cerco di essere più consapevole di ciò che mi accade , di cosa è giusto per me, dandomi questa libertà sono più serena con gli altri. Mangiando bene, nutrendo la mia anima anche la quotidianità è migliorata.*

L'ambiente, l'alimentazione e la cura con metodologie naturali assumono una rilevanza fondamentale. Si dà attenzione alla cura del corpo sentito come un tempio, di conseguenza alimentato con prodotti esclusivamente biologici fino all'aderire a abitudini alimentari vegetariane. In altri la cura del proprio corpo di manifesta come la

necessità di avere un corpo *perfetto*, sia dal punto di vista ginnico con ginnastiche per tonificare e per averne il pieno controllo e raggiungere un equilibrio psicofisico come nel tai chi, yoga, l'aikido e altre arti marziali che presuppongono in questi casi l'adesione alle filosofie di base oltre che alle sole pratiche fisiche. Si può ricondurre a questa categoria di persone tutti coloro che scelgono uno stile di vita per la prevenzione dell'invecchiamento come il mantenimento della bellezza del corpo.

Fig.10.1



*Genere, dare un senso alla malattia*

L'ipotesi è che tra coloro che considerano di primaria importanza dare un senso alla malattia vi sia una netta prevalenza femminile. Le medicine non convenzionali trovano parte delle loro radici nel movimento femminista che ha portato l'attenzione all'interiorità e all'espressione delle emozioni attraverso tecniche corporee e di introspezione. Le diverse terapie non convenzionali includono questa visione olistica e permettono l'emergere delle cause psicologiche emozionali che hanno creato la patologia e il disagio collegato ad essa. (tab.10.2). Al bisogno di dare un senso alla propria malattia segue l'esigenza di rimuovere le cause profonde della malattia e convivere più serenamente con essa se permane. Il 49 % delle donne del campione la indica come importante, fra gli uomini solo il 5% ne ha rilevato l'importanza. Dagli uomini questa priorità è meno sentita probabilmente perché la loro attenzione è rivolta più alla risoluzione del problema, o alla convivenza più equilibrata col problema, piuttosto che sviscerarne le cause. La significatività di  $\chi^2$  quadro è 0,003 è inferiore a 0,05 valore indicato come indice di significatività, si quindi si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili. La forza del valore del  $V$  di Cramer è 0.31.

Tab. 10.2

**Tabella a doppia entrata: genere x bisogno di dare un senso alla malattia**

bisogno di dare un senso alla malattia-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	15 9.1 2	5 10.9 -1.8	20
<b>donne</b>	28 33.9 -1	47 41.1 0.9	75
Marginale di colonna	43	52	95

X quadro = 9.04.      Significatività = **0.003**  
 V di Cramer = 0.31

*Genere, per attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo*

Si presume che la percezione che i farmaci siano dannosi sia comune negli uomini come nelle donne. Se si incrociano le due variabili genere e attenuare gli effetti collaterali dei farmaci (tab. 10.3) si evince che i due generi ritengono importante attuare delle strategie atte ad attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo. Fra il campione il 29% delle donne e il 6% degli uomini si sono riconosciuti in questo comportamento. La significatività di x quadro vale 0.543, superiore allo 0.05 valore indicato come indice di significatività.

Tab.10.3

**Tabella a doppia entrata: genere x per attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo**

per attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	14 12.8 0.3	6 7.2 -0.4	20
<b>donne</b>	47 48.2 -0.2	28 26.8 0.2	75
Marginale di colonna	61	34	95

X quadro = 0.37. Significatività = 0.543  
V di Cramer = 0.06

*Genere, perché è meno invasiva*

Si ipotizza che il genere femminile considera di primaria importanza l'approccio dolce delle medicine non convenzionali. L'aggressività della biomedicina viene vista come dannosa in particolare per i bambini considerati come tra gli esseri più delicati. L'omeopatia per esempio ha un grande successo come surrogato naturale rispetto ai farmaci di sintesi i cui effetti collaterali disturbano l'equilibrio naturale del corpo. Si preferisce metodi meno invasivi, rispettosi dei ritmi e della unicità della persona agli interventi medici, che seppur indispensabili nell'emergenza possono essere evitabili in molti casi. La prevenzione della visione olistica assume un ruolo fondamentale per evitare il ricorso alla biomedica. Del nostro campione (tab.10.4) il 61% delle donne in confronto al 12% degli uomini considera importante utilizzare metodi non invasivi. La significatività di x quadro è inferiore allo 0.05, valore indicato come



indice di significatività, vale 0.047, e mostra che c'è una significativa relazione tra le due variabili.

Le donne sono più orientate degli uomini a questa visione ma c'è da dire che il ricorso alla medicina ufficiale per le donne è decisamente superiore rispetto a quello maschile e che esse vadano dal medico anche per questioni più lievi (tab.7.8).

Tab. 10.4

**Tabella a doppia entrata: genere x perché è meno invasiva**

perché è meno invasiva-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	9 5.5 1.5	11 14.5 -0.9	20
<b>donne</b>	17 20.5 -0.8	58 54.5 0.5	75
Marginale di colonna	26	69	95

X quadro = 3.96. Significatività = **0.047**  
V di Cramer = 0.2

### *Genere, ultimo rifugio di speranza*

Si ipotizza che i generi possono reagire diversamente di fronte alle patologie croniche e alle difficoltà da esse apportate. Il dato analizzato nella tabella 10.5 mostra come questa voce venga considerata soltanto dalla parte femminile del campione, corrisponde al 24%. Si può lecitamente affermare che vi sia la significatività fra le due variabili poiché x quadro vale 0.004, inferiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività, la forza del valore V di Cramer è discreta in quanto vale 0.29. Tale comportamento può avere più letture, può essere spiegato dal fatto che siano nel nostro campione più le donne ad

essere soggette a patologie croniche o invalidante. Essendo le malattie croniche, invalidanti o incurabili i disagi che fanno sì che ci si senta abbandonati a se stessi e alla propria patologia può essere un motivo per cui sia stato scelto soltanto dalle donne del nostro campione. Un'altra chiave di lettura può indicare l'approccio emotivo che le donne hanno di fronte alla malattia e che sia più facile per loro ricercare altre strade curative mentre per gli uomini è più facile accettare l'esito della diagnosi, di conseguenza ritengono più importanti altre le motivazioni che li hanno spinti a rivolgersi alla medicina non convenzionale. Se si analizza la relazione tra il genere e convivenza con la malattia cronica si rileva che fra gli uomini è stata scelta dal 3% mentre dalle donne dal 24%. Ciò conferma che anche se fra gli uomini del nostro campione sia rilevante aderire a delle pratiche non convenzionali per convivere meglio con la propria malattia questa scelta non è vissuta come ultimo rifugio di speranza.

Tab.10.5

**Tabella a doppia entrata: genere x ultimo rifugio di speranza**

ultimo rifugio di speranza-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	20 15.2 1.2	0 4.8 <b>-2.2</b>	20
<b>donne</b>	52 56.8 -0.6	23 18.2 1.1	75
Marginale di colonna	72	23	95

X quadro = 8.09. Significatività = **0.004**  
V di Cramer = 0.29

*Genere, altre motivazioni*

Il campione rispondendo al quesito posto rivela che vi sono state altre motivazioni nella scelta di curarsi con la medicina non convenzionale. La tabella 10.6 evidenzia che il 5% in entrambi i generi hanno avuto altre motivazioni, queste rivelano un diverso approccio alla medicina non convenzionale. Se per le donne viene rimarcato *per essere ascoltata, perché posso dire la mia, per trovare una buona forma fisica* aspetti che rivelano la necessità di riacquistare una sicurezza comportamentale da una parte e fisica dall'altra, negli uomini vi è più un discorso di rilassamento e di prevenzione. Un'intervistata dichiara che è costretta ad assumere solo farmaci naturali perché allergica a tutti i principi attivi dei farmaci di sintesi. Un intervistato rileva come il ricorso alle medicine non convenzionali sia stato motivato dal perché *non ci si sente da soli ma si condivide il percorso di crescita e di guarigione con il medico e terapeuta non convenzionale e con gli altri compagni nei corsi di crescita personale*. Interessante la spiegazione fornita da un intervistato che rivela *mia moglie mi ha trascinato*.

Tab.10.6

**Tabella a doppia entrata: genere x altre motivazioni**

altre motivazioni-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	15 17.9 -0.7	5 2.1 2	20
<b>donne</b>	70 67.1 0.4	5 7.9 -1	75
Marginale di colonna	85	10	95

X quadro = 5.63. Significatività = **0.018** V di Cramer = 0.24

*Genere, crescita spirituale*

Il ricorso alla medicina non convenzionale spesso viene identificato col bisogno di crescita spirituale (tab.10.7). Il 41% delle donne e il 6% degli uomini ne vede la rilevanza come per esempio il desiderio di aumentare la propria capacità di affrontare le situazioni con serenità, secondo una visione olistica che, abbracciando ogni aspetto della vita, conduce a relazionarsi armonicamente con le cose e le persone. La significatività di  $\chi^2$  quadro vale 0.08, è superiore allo 0.05 valore indicato come indice di significatività, non si può parlare di una significativa relazione fra il genere e la motivazione per la crescita spirituale.

Tab.10.7

**Tabella a doppia entrata: genere x crescita spirituale**

crescita spirituale-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	14 10.5 1.1	6 9.5 -1.1	20
<b>donne</b>	36 39.5 -0.6	39 35.5 0.6	75
Marginale di colonna	50	45	95

$\chi^2$  quadro = 3.07. Significatività = 0.08 V di Cramer = 0.18

*Genere, stile di vita*

La tabella 10.8 analizza che il 7% degli uomini e il 25% delle donne dichiara che la scelta di curarsi con la medicina non convenzionale è motivata dall'aderire a uno stile di vita più sano e naturale,. Il ricorso alla medicina non convenzionale riguarda più aspetti della propria persona, dalla prevenzione con un'alimentazione salutistica e

vegetariana alla preferenza di erbe e prodotti omeopatici, fino ad arrivare a scelte di vita più radicali. La significatività di x quadro vale 0,799, è superiore allo 0.05 valore indicato come indice di significatività, non si può parlare di una significativa relazione fra il genere e la motivazione stile di vita perché questo tipo di comportamento è attuato indifferentemente da entrambi i generi. Ciò che può condizionarne l'adesione radicale riguarda più la sfera emozionale e i valori di ognuno.

Tab.10.8

**Tabella a doppia entrata: genere x stile di vita**

stile di vita-> genere	no	si	Marginale di riga
<b>uomini</b>	13 13.5 -0.1	7 6.5 0.2	20
<b>donne</b>	51 50.5 0.1	24 24.5 -0.1	75
Marginale di colonna	64	31	95

X quadro = 0.06. Significatività = 0.799  
V di Cramer = 0.03

*Età, attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo*

E ipotizzabile pensare che questo atteggiamento sia più comune nelle fasce di età intermedie e soprattutto sia rilevante fra le fasce di età più anziane. Gli anni che passano fa sì che il corpo cambi e l'organismo non risponda come in gioventù, questa consapevolezza

può creare ansia, stress e la volontà di trovare una possibile soluzione, che permetta da una parte di prevenire e dall'altra di tonificare ed riequilibrare l'organismo.

I dati riportati nella tabella 10.9 analizzano come questa attenzione è presente negli intervistati di tutte le fasce di età. Interessante notare che nella fascia più anziana vi sia una alta quota di persone il 7% che ne rivelano l'importanza, contro il 3% della stessa fascia di età. Sono il 7%, nella fascia più giovane e il 21%. nella fascia intermedia. Si conferma l'ipotesi di una significativa relazione fra l'età e questa motivazione in quanto la significatività di  $\chi^2$  quadro vale 0,016, inferiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività.

Tab.10.9

**Tabella a doppia entrata: fascia\_età x per attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo**

per attenuare gli effetti collaterali dei farmaci e incrementare la capacità di risposta alla malattia dell'organismo-> fascia_età	no	si	Marginale di riga
<b>18-35 anni</b>	26 21.2 1	7 11.8 -1.4	33
<b>36-55anni</b>	32 33.4 -0.2	20 18.6 0.3	52
<b>oltre</b>	3 6.4 -1.4	7 3.6 1.8	10
Marginale di colonna	61	34	95

$\chi^2$  quadro = 8.31. Significatività = **0.016**

V di Cramer = 0.3

*Età , per convivere meglio con le malattie croniche*

La constatazione che le malattie croniche o invalidanti sono presenti in molti intervistati di tutte le età mi fa ipotizzare che non vi sia una significativa relazione fra la variabili età e la motivazione convivere meglio con le malattie croniche. Del campione (10.10) il 5% della fascia 18-35 anni, il 18% fra la fascia intermedia e il 4 % degli intervistati oltre i 56 anni ha evidenziato questa motivazione. L'ipotesi è confermata in quanto non si può parlare di una significativa relazione fra queste due variabili, la significatività di x quadro vale 0,134, superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività.

Tab.10.10

**Tabella a doppia entrata: fascia età x per convivere meglio con le malattie croniche**

per convivere meglio con le malattie croniche-> fascia_età	no	si	Marginale di riga
<b>18-35 anni</b>	28 24 0.8	5 9 -1.3	33
<b>36-55 anni</b>	35 37.8 -0.5	17 14.2 0.7	52
<b>Oltre i 56</b>	6 7.3 -0.5	4 2.7 0.8	10
Marginale di colonna	69	26	95

X quadro = 4.02. Significatività = 0.134  
V di Cramer = 0.21

*Età,ultimo rifugio di speranza*

La tabella 10.11 analizza come questa motivazione è in percentuale più sentita nella fascia di età oltre i 56 anni, il 7% contro il 3 % ne ha rivelato l'influenza. Sono quindi le fasce più anziane e le donne (tab.

10.6) Nel nostro campione ad essersi riconosciute in questo pensiero, da questi dati appare evidente come le due variabili età e genere influenzano il ricorso alla medicina non convenzionale perché considerata ultimo rifugio di speranza. È ipotizzabile che anni di tentativi infruttuosi, il decadimento fisiologico dell'organismo, la difficile convivenza con il dolore cronico, considerati ed accettati dalla medicina convenzionale siano nelle fasce più giovani e intermedie percepiti come una necessità di adottare delle strategie curative per la prevenzione e il mantenimento della salute, e non come ultimo rifugio di speranza, mentre nelle donne e nelle fasce di età più anziane prevalga invece un sentimento di aspettazione. L'ipotesi è confermata, si può lecitamente supporre che vi sia una significativa relazione fra la variabile età e il ricorso alla medicina non convenzionale come ultimo rifugio di speranza perché  $\chi^2$  di quadro vale 0, inferiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività. La forza del valore del  $V$  di Cramer è 0.4, degli intervistati chi si è riconosciuto in questa motivazione sono il 3% nella fascia fra i 18-35anni e il 14% nella fascia intermedia.

Tab.10.11

**Tabella a doppia entrata: fascia età x ultimo rifugio di speranza**

ultimo rifugio di speranza-> fascia_età	no	si	Marginale di riga
<b>18-35anni</b>	30 25 1	3 8 -1.8	33
<b>36-55 anni</b>	39 39.4 -0.1	13 12.6 0.1	52
<b>oltre</b>	3 7.6 -1.7	7 2.4 2.9	10



Marginale di colonna	72	23	95
-------------------------	----	----	----

X quadro = 15.56. Significatività = 0  
V di Cramer = 0.4

## 10.2 I BENEFICI OTTENUTI

L'ipotesi è che nella maggioranza delle persone percepiscano come beneficio non solo la guarigione totale del sintomo ma che diano valore anche ad altri aspetti. Dalla figura 10.2 si analizzano le frequenze semplici dell'intero campione.

*La maggiore stima e consapevolezza di se stessi.*

A conferma delle nostra ipotesi 82 persone rilevano come beneficio la maggiore stima e consapevolezza di se stessi. Questo dato conferma gli studi sociologici di Bauman secondo cui il problema fondamentale dell'individuo postmoderno è l'inadeguatezza e non più il senso di colpa. Un intervistata dichiara *sono più efficiente e raggiungo gli obiettivi prefissati. Sono più attenta, più serena ed equilibrata. sono meno rigida e prevenuta sulle differenze e i comportamenti delle persone.* Un'altra pone l'accento su un aspetto fondamentale delle medicine non convenzionali *mi conosco meglio e reagisco diversamente agli stress familiari e lavorativi.* In molti vi è la consapevolezza che praticare le diverse metodiche non convenzionali sia stato utile. *Si è più centrati e consapevoli. Ho capito i miei errori, ho modificato il mio comportamento e la relazione è molto migliorata* afferma una delle persone intervistata

*Rilassamento*

77 persone rilevano che hanno almeno ottenuto il rilassamento, che va visto come un beneficio determinante per reagire allo stress della vita quotidiana e per prevenire e curare le varie patologie del sistema

nervoso e cardiocircolatorio. *Il fatto di conoscere tecniche che consentono di rilassarsi, riposarsi e concentrarsi aiuta a vivere con più serenità la quotidianità ed affrontare lo stress e i rapporti interpersonali difficili con grande pazienza analizzando con maggior obiettività l'ambiente circostante.* Un'altra intervistata rivela *mi rilasso e gestisco meglio le mie ansie e insicurezze, cerco di risolvere dei conflitti e dei disturbi ,anche fisici, comprendendone la causa e agendo diversamente.* Altri dichiarano che attraverso il rilassamento *i problemi vengono visti e percepiti in modo più distaccato e nello stesso tempo si trovano soluzioni alternative .*

*Miglioramento del sistema psicofisico e soluzione dei problemi psico-fisico-emozionali*

Le due voci miglioramento del sistema psicofisico e soluzione dei problemi psico-fisico-emozionali sono state indicate entrambe da 52 persone, questi dati rilevano come nel corso degli anni in molti intervistati si siano verificate entrambe le situazioni .

*Convivere col proprio problema in modo più sereno ed equilibrato*

Le 72 persone che hanno indicato la voce convivere col proprio problema in modo più sereno ed equilibrato rilevano che la guarigione, seppur auspicata, può essere sostituita da un vivere i propri disagi con meno dolore e una qualità di vita migliore. Questo aspetto spesso è importante nelle patologie croniche. Vi è in molti degli intervistati l'idea che il ricorso alla medicina non convenzionale abbia permesso l'accettazione della malattia stessa. *Accetto meglio l'idea di avere una malattia cronica ed invalidante e la uso per sedare il dolore. Dall'idea "è così e non potrà che peggiorare "sono arrivato a sentirmi meglio e migliorare* Un intervistata afferma *mi aiutano per affrontare meglio e senza vittimismo la mia malattia. inoltre da*

*quando mi sono avvicinata alla medicina non convenzionale il mio organismo reagisce meglio. Sono più serena e tranquilla, ho addirittura ,sotto controllo medico ,affrontato con successo una gravidanza.*

### *Riscoperta della religiosità*

62 persone indicano che tra i benefici ottenuti dal ricorso alla medicina non convenzionale vi sia stata una riscoperta di una religiosità. Questo dato può essere indice di un avvicinamento alla religione cattolica o può essere visto come un aderire a una filosofia delle diverse metodiche non convenzionali o di religioni orientali come il buddismo.

Nel nostro campione la voce *nessun* beneficio non è stata data. A conferma dei dati Istat 2007 che rilevano un'alta quota di persone soddisfatte della medicina non convenzionale

Fig. 10.2

