

## CAPITOLO 5

### I FRUITORI DELLE MEDICINE NON CONVENZIONALI

#### 5.1 LA TIPOLOGIA DEL CAMPIONE

Nell'individuazione dei fruitori della medicina non convenzionale risulta importante definirne la composizione rispetto al genere. A conferma dei dati Istat del 2002 e del 2007 anche in questo lavoro risulta predominante la presenza femminile. Il campione è costituito da 95 persone di cui 20 sono uomini e 75 sono donne (tab.5.1); la cui percentuale rispettivamente è del 21% per gli uomini e 79% per le donne.

Tab.5.1

#### Distribuzione di frequenza del genere

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>uomini</b>	20	21%	20	21%	13%:29%
<b>donne</b>	75	79%	95	100%	71%:87%

#### *età del campione*

La tabella 5.2 individua l'intero campione in base alla fascia d'età.

I fruitori della medicina non convenzionale risultano essere in maggioranza nella fascia d'età compresa fra i 36 e 45 anni. La percentuale è del 44%. A calare troveremo la fascia fra i 26 e i 35 anni con il 29%, la fascia fra i 46 e 55 anni con il 11%. Da questi dati è evidente che gli utilizzatori sono maggiormente coloro che sono o dovrebbero essere lavoratori. A questo si deve aggiungere le difficoltà che la vita quotidiana, fatta di vari impegni, responsabilità e ruoli, pone maggiormente a questi individui.

In tempi di crisi economica e d'incertezza il ricorrere alle diverse pratiche non convenzionali può rappresentare una buona strategia per gestirne gli stress.

Di seguito troveremo rispettivamente la fascia 56-65 anni, 8%, la fascia 18-25, 5% e la fascia oltre i 65 anni che rappresenta il 2% della popolazione.

Tab.5.2

**Distribuzione di frequenza:  
fascia\_età dell' intero campione**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>18-25</b>	5	5%	5	5%	1%:10%
<b>26-35</b>	28	29%	33	35%	20%:39%
<b>36-45</b>	42	44%	75	79%	34%:54%
<b>46-55</b>	10	11%	85	89%	4%:17%
<b>56-65</b>	8	8%	93	98%	3%:14%
<b>65-oltre</b>	2	2%	95	100%	0%:6%

*genere femminile e maschile, età.*

Nell'intento di individuarne il profilo in base all'età ho incrociato il genere con le diverse fasce d'età. Se si analizzano i dati rilevati (tab.5.3) il valore di  $\chi^2$  quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1, di conseguenza non è possibile individuare una relazione significativa tra le due variabili. Alcune considerazioni possono essere in ogni caso supposte. Appare evidente che la quota di donne nella fascia d'età 36-45 anni sia predominante. Questo dato si può spiegare se si pone l'attenzione a quello che la maggior parte delle donne vivono proprio in quegli anni. Alle difficoltà descritte prima si deve aggiungere le crisi esistenziali che in molte hanno al sopraggiungere dei 40 anni. Questa è un'età di bilanci,

di cambiamento, anche fisico, che porta inevitabilmente ad interrogarsi da una parte, a cercare di limitarne i danni dall'altra. L'attenzione al naturale, alle tecniche meditative e di rilassamento, gli stessi massaggi possono essere una risposta al bisogno di mantenersi in una buona forma e riacquistare la stabilità emotiva. Questa visione trova conferma se si guarda il 22% è rappresentato dalle donne comprese fra i 26 e i 35 anni. In questa fascia d'età molte devono scegliere fra il lavoro e la famiglia, con tutte le dinamiche emozionali che ne conseguono. Per quanto riguarda gli uomini le due fasce d'età predominanti sono quelle fra i 26-35 anni con il 7% e i 36-45 anni con 8% segno che anche fra gli uomini si sta modificando il modo di concepire e vivere la propria quotidianità e i propri disagi psico-fisico-emozionali.

Tab.5.3

**Tabella a doppia entrata del genere femminile e maschile x fascia età**

fascia_età- > genere	18- 25	26- 35	36- 45	46- 55	56- 65	66- oltre	Marginale di riga
<b>uomini</b>	1 1.1 -0.1	7 5.9 0.5	8 8.8 -0.3	2 2.1 -0.1	1 1.7 -0.5	1 0.4 -	20
<b>donne</b>	4 3.9 0	21 22.1 -0.2	34 33.2 0.1	8 7.9 0	7 6.3 0.3	1 1.6 -0.5	75
Marginale di colonna	5	28	42	10	8	2	95

Il valore di X quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1.

#### *genere, livello d'istruzione*

L'ipotesi è che il campione sia rappresentato in prevalenza da diplomati e laureati, come rileva l'indagine a livello nazionale Istat

2007. La tabella 5.4 analizza il livello d'istruzione dei fruitori delle medicine non convenzionali.

A conferma che il bisogno di una pluralità medica, in cui si possono includere molte delle medicine non convenzionali è sentita e vissuta soprattutto da chi ha un maggiore livello d'istruzione si rileva che il nostro campione è formato da diplomati 53% che rappresentano la quota di popolazione più ampia del nostro campione, seguita dai laureati con il 19%.

Chi è in possesso della licenza media corrisponde al 16% e solo il 13 % chi ha una qualifica professionale.

In linea con i dati Istat del 2007 il campione (tab.5.5) possiede un livello d'istruzione medio alto, sia per quanto riguarda il genere femminile che per il genere maschile, nello specifico gli uomini diplomati rappresentano il 9%, i laureati il 6%, le donne diplomate sono il 43% , le donne in possesso di una laurea rappresentano il 13%. I dati analizzati indicano che non vi è una relazione significativa fra le variabili genere femminile e maschile e il loro titolo di studio, tale relazione non è significativa in quanto  $\chi^2$  quadro ha come valore 0,464, è superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività.

Tab.5.4

**Distribuzione di frequenza: titolo di studio dell'intero campione**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. 95%	Fid.
<b>Licenza media</b>	15	16%	15	16%	8%:23%	
<b>diploma</b>	50	53%	65	68%	43%:63%	
<b>qual.professionale</b>	12	13%	77	81%	6%:19%	
<b>laurea</b>	18	19%	95	100%	11%:27%	

Tab. 5.5

**Tabella a doppia entrata: genere maschile e femminile x titolo di studio**

titolo di studio-> genere	licenza media	diploma	qualifica professionale	laurea	marginale di riga
<b>uomini</b>	2 3.2 -0.7	9 10.5 -0.5	3 2.5 0.3	6 3.8 1.1	20
<b>donne</b>	13 11.8 0.3	41 39.5 0.2	9 9.5 -0.2	12 14.2 -0.6	75
Marginale di colonna	15	50	12	18	95

X quadro = 2.56. Significatività = 0.464  
V di Cramer = 0.16

### *tipologie delle lauree*

Il tipo di laurea tecnico o umanistico tende ad influenzare l'aderire alle medicine non convenzionali? I dati (tab. 5.6) indicano che il campione laureato è composto di 18 persone, di cui 6 uomini e 12 donne. Vi sono laureati sia in campo tecnico sia umanistico.

In ordine decrescente il campione è composto di laureati in Economia 17%, Scienze infermieristiche 17%, Ingegneria 11%, Lettere e Filosofia 11%, Scienze della Formazione al 11%, Lettere Moderne 6%. Medicina 6%, Lingue e Letterature Straniere 6%. Scienze Umanistiche al 6%. Interessante appare la presenza di un medico, tale dato conferma l'interesse che anche una quota, seppur marginale, della classe medica ha verso il mondo delle medicine alternative. A questo dato se si sommano i laureati in scienze infermieristiche e più in generale gli operatori sanitari si comprende che in tanti seppur inseriti nella medicina ufficiale ricercano altro.

Se le diverse materie umanistiche sono riconducibili a certe filosofie della medicina non convenzionale, risulta interessante il dato riguardante i laureati in economia e in ingegneria che poco hanno a che fare, nel loro ambito lavorativo, con la componente spirituale e naturale. Si può ipotizzare che proprio per colmare questa lacuna in molti ricorrano alle medicine non convenzionali.

Tab.5.6

**Distribuzione di frequenza del campione laureato in:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>chimica</b>	1	6%	1	6%	0%:22%
<b>economia</b>	3	17%	4	22%	0%:39%
<b>ingegneria</b>	2	11%	6	33%	0%:33%
<b>Lettere e filosofia</b>	2	11%	8	44%	0%:33%
<b>lettere moderne.</b>	1	6%	9	50%	0%:22%
<b>medicina</b>	1	6%	10	56%	0%:22%
<b>psicologia</b>	1	6%	11	61%	0%:22%
<b>scienze formazione.</b>	2	11%	13	72%	0%:33%
<b>scienze informatiche</b>	1	6%	14	78%	0%:22%
<b>scienze infermieristiche.</b>	3	17%	17	94%	0%:39%
<b>scienze umanistiche</b>	1	6%	18	100%	0%:22%

*il lavoro*

La tabella 5.7 rileva le professioni svolte dagli intervistati negli ultimi tre mesi dal momento della compilazione del questionario. L'ipotesi è che per quanto è ormai consolidata la concezione che i fruitori siano appartenenti ad ogni ceto sociale ed ad ogni professione,

alcuni lavori più di altri siano motivo di disagio, e proprio per superarne le difficoltà in molti mettono in atto diverse strategie tra le quali il ricorrere alle medicine non convenzionali. Il campione preso in esame è alquanto eterogeneo, sono presenti infatti le diverse professioni, a conferma che attualmente le medicine non convenzionali sono utilizzate dai differenti ceti sociali. Si rileva che una componente importante è data dalla voce impiegato 27%, seguita dagli operatori sanitari 21%. La voglia di evadere dalla quotidianità, la demotivazione, il non veder gratificato il proprio lavoro e lo stress giornaliero che ne deriva è causa di frustrazione e di patologie psico-emozionali, ma anche fisiche. Questo dato conferma la mia ipotesi. Le casalinghe sono 8%, le professioni libero professionista e commerciante rappresentano rispettivamente il 9% e il 7% e insieme divengono la terza professione. Gli studenti e i terapeuti non convenzionali rappresentano entrambi il 2% della popolazione presa in esame. I pensionati rappresentano il 7%.

Tab.5.7

**Distribuzione di frequenza: professioni**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>studente</b>	2	2%	2	2%	0%:6%
<b>casalinga</b>	8	8%	10	11%	3%:14%
<b>operaio</b>	12	13%	22	23%	6%:19%
<b>impiegato</b>	26	27%	48	51%	18%:36%
<b>lib.professionista</b>	9	9%	57	60%	4%:15%
<b>commerciante</b>	7	7%	64	67%	2%:13%
<b>insegnante</b>	1	1%	65	68%	0%:4%
<b>operatore sanitario</b>	20	21%	85	89%	13%:29%
<b>medico</b>	1	1%	86	91%	0%:4%
<b>pensionato</b>	7	7%	93	98%	2%:13%
<b>terapeuta</b>	2	2%	95	100%	0%:6%

*interessi personali*

Il grafico (fig.5.1) analizza gli interessi personali dell'intero campione.

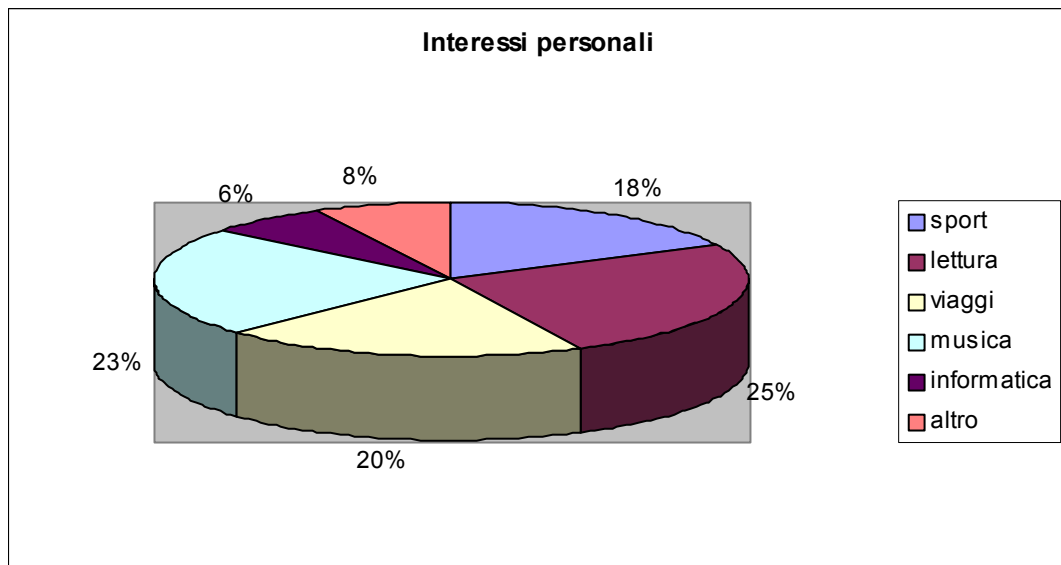
I dati rilevati indicano che i fruitori della medicina non convenzionale hanno diversi interessi. Le percentuali in ordine decrescente sono: la lettura con il 25%, la musica con il 23%, i viaggi con il 20%, lo sport con il 18%. Rispetto a questi dati si può affermare che siano persone che hanno bisogno di ampliare le proprie conoscenze, con la lettura, che abbiano il bisogno o la curiosità di vivere, sperimentare e conoscere altre culture viaggiando. Queste conoscenze culturali si affiancano alle conoscenze dei propri sensi attraverso la musica che più di tutte tocca ed esalta le diverse *corde emozionali* per farle vivere.

L'importanza rivolta allo sport può essere interpretata in diversi modi. Può indicare l'importanza data al proprio corpo, nel tenerlo in forma da una parte, con il ricorso alla palestra e ai vari sport quali



corsa, tennis...e all'adesione delle varie arti marziali dall'altra. Il Karatè, il Tai Chi Chuan, l'Aikido sono pratiche sportive che insieme all'esercizio fisico portano gli individui ad una conoscenza e controllo del proprio corpo. L'informatica rappresenta il 6% e altri interessi l'8%.

Fig.5.1

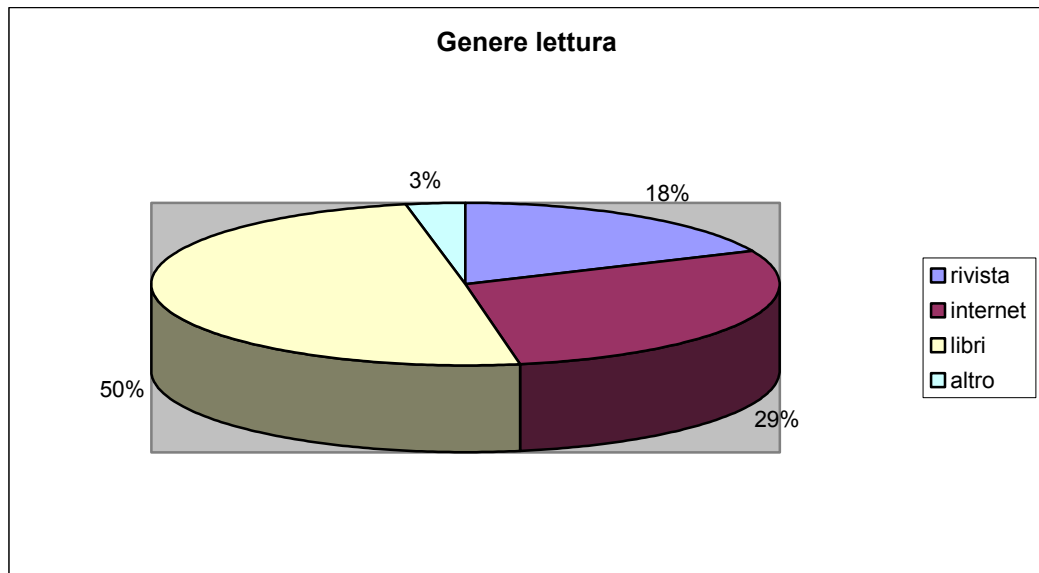


#### *tipi di lettura*

Se si osserva nello specifico i diversi tipi di lettura (fig. 5.2) dell'intero campione si evince che i libri sono lo strumento più utilizzato con il 50%, internet il 29%, le riviste il 18% altro il 3%. Il dato di internet può risultare in contraddizione con il dato relativo alla voce informatica, (fig.5.1) che risultava essere il 6%. Questo dato può essere spiegato che il ricorrere a internet per la consultazione di vari argomenti relativi alla medicina non convenzionale sia una strategia che fa risparmiare tempo e soldi, ma questo può non significare viverlo come interesse personale e soprattutto può essere vissuto come

un filtro che poi porta la persona a comprendere se comprare o no i libri inerenti alla metodologia e all'argomento consultato.

Fig.5.2



*genere, letture di medicina non convenzionale*

L'ipotesi di partenza è che siano maggiormente le donne ad interessarsi con la lettura alle tematiche della medicina non convenzionali (tab.5.8). I dati analizzati rilevano che effettivamente esiste una relazione significativa fra il genere e la lettura dei testi inerenti a queste tematiche, in quanto la significatività di x quadro vale 0.001, è inferiore allo 0,005, valore indicato come indice di significatività, e anche l'intensità della relazione è discreta, infatti il valore del V di Cramer è di 0.34.

Appare significativo che le donne sono le maggiori lettrici di argomenti relativi alla medicina non convenzionale, rappresentano infatti il 69 % rispetto al 10% di chi dichiara di non essere una lettrice delle medicine non convenzionali. Se si guarda la sola popolazione

maschile può essere interpretato come se il leggere o meno sugli argomenti delle medicine non convenzionali non risulti indispensabile rispetto all'usufruirne.

Tab.5.8

**Tabella a doppia entrata del genere x letture inerenti la medicina non convenzionale**

letture inerenti la medicina non convenzionale-> genere	si	no	Marginale di riga
<b>uomini</b>	11 16.2 -1.3	9 3.8 <b>2.6</b>	20
<b>donne</b>	65 59.8 0.7	9 14.2 -1.4	74
Marginale di colonna	76	18	94

X quadro = 10.97. Significatività = **0.001**  
V di Cramer = 0.34

*da quanto tempo sono fruitori della medicina non convenzionale*

La tabella 5.9 descrive il profilo dell'intero campione rispetto al periodo con cui si curano con le medicine non convenzionali. Si vuole individuare se il campione è composto da fruitori occasionali o se al contrario ricorrono alle medicine non convenzionali da tempo. I dati rilevati ci permettono di analizzare che la maggior parte degli intervistati sono raggruppati nelle fasce intermedie. Il loro aderire alle pratiche non convenzionali non è frutto della moda del momento ma è una strategia consolidata nel tempo. Si può ipotizzare che l'aderire alle metodologie non convenzionali conduce ad una filosofia di vita più sana e attenta all'ambiente. Altrettanto importante appare il dato relativo alla fascia 10-15 anni che rappresenta l'7% e le persone che

aderiscono da oltre 15 anni con il 2%, che può essere interpretato come, anche se minoritaria, una quota della popolazione è da sempre attenta e usufruisce della medicina non convenzionale.

Tab. 5.9

**Distribuzione di frequenza: da quanto tempo è fruitore delle medicine non convenzionali**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>1-6 mesi</b>	7	7%	7	7%	2%:13%
<b>7-12 mesi</b>	3	3%	10	11%	0%:7%
<b>31-3 anni</b>	27	28%	37	39%	19%:37%
<b>3-5 anni</b>	26	27%	63	66%	18%:36%
<b>5-10 anni</b>	22	23%	85	89%	15%:32%
<b>10-15 anni</b>	8	8%	93	98%	3%:14%
<b>oltre</b>	2	2%	95	100%	0%:6%

*credo religioso*

L'ipotesi che i fruitori della medicina non convenzionale siano in prevalenza cattolici appare fondato, il 99% si definisce cattolico (tab. 5.10). Interessante il dato che in 4 intervistati non hanno risposto. Le ragioni della non risposta può essere che chi si autodefinisce ateo non ha ritenuto doveroso rispondere, questa lettura trova un fondamento se lo si confronta con i dati riportati nella tabella 1.11 indicanti nello specifico se praticanti, non praticanti o atei. Il campione di riferimento si riconosce cattolico. La presenza di un intervistato che ha confessato il suo credo in una religione neopagana appare interessante, primo perché si tratta di una religione minoritaria e secondo perché la stessa si presta a facili giudizi. La religione Wicca è ormai diventata un

fenomeno di moda anche se in molti che la praticano non ne vedono il carattere di religione, dove i rituali al chiuso o all'aperto, e le varie formule magiche ne sono parte integrante, ne si definiscono fedeli della stessa, ma la vivono come una qualunque pratica new age. Un dato che non è rilevato dal campione è la presenza di fedeli di religioni ufficiali come quella Buddista che pur è presente sul nostro territorio nazionale con sempre maggiore adesione.

Tab.5.10

**Distribuzione di frequenza: religione**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>cattolica</b>	90	99%	90	99%	97%:100%
<b>neopagana wicca</b>	1	1%	91	100%	0%:4%

*credo religioso, praticante, non praticante, ateo*

Nello specifico il campione (tab.5.11) nel 66% pur considerandosi cattolico si ritiene *non praticante*. Non si riconosce pienamente nei dettami della chiesa cattolica percepita come distante e arroccata su alcune posizioni, vedi divorzio, procreazione...Il bisogno di spiritualità, sentito nella maggior parte delle persone, può essere soddisfatto dall'aderenza a certe filosofie di vita più vicine al quotidiano e meno rigide? Nonostante la severa condanna da parte degli organi ufficiali della chiesa molti intervistati non vivono la propria adesione alla medicina non convenzionale come contraria al proprio credo, il 29% del nostro campione si riconosce *cattolico praticante*. L'ipotesi è che proprio grazie a questa spiritualità più umana e quotidiana in molti degli aderenti alla medicina non convenzionale si faccia strada l'esigenza di un ritorno al sacro e in alcuni casi un riavvicinamento alla religione cattolica. Al contrario

della posizione ufficiale della Santa Sede in via ufficiosa le posizioni di alcuni prelati sono più aperte a confrontarsi con questo nuovo fenomeno valutandone nello specifico la validità delle singole anime della medicina non convenzionale. Don Messina<sup>1</sup> cappellano che da anni è vicino ai malati oncologici afferma *i frutti non cadono molto lontano dall'albero* e rispetto alle diverse metodiche non convenzionali afferma *se questi frutti sono buoni vuol dire che l'albero era buono*, lo stesso individua in alcune pratiche come la riflessologia o il reiki utili strumenti per i malati, capaci di lenire il dolore da una parte e ad avere il supporto emozionale dall'altra e non vede niente di male in una sana ed equilibrata convivenza fra la fede cattolica, la medicina ufficiale e queste pratiche mediche non convenzionali. Solo il 4% si riconosce *ateo*, questo dato può significare che la maggior parte del nostro campione senta in ogni caso la dimensione spirituale e per questo pur non praticando nessuna religione, culturalmente si senta cattolico specificandone il non essere praticante.

Tab.5.11

**Distribuzione di frequenza: praticante**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>praticante</b>	28	29%	28	29%	20%:39%
<b>non praticante</b>	63	66%	91	96%	57%:76%
<b>ateo</b>	4	4%	95	100%	0%:9%

<sup>1</sup> <http://www.accoglienza.it/>

L'Accoglienza" promuove e sostiene l'amore per la vita soprattutto nella fase del morire favorendo la ricerca interiore, l'accompagnamento e l'attenzione alla qualità di vita dei malati terminali.