

CAPITOLO 6

MEDICINA NON CONVENZIONALE: IL COME E IL PERCHÉ LA PRIMA VOLTA SI SONO AVVICINATI

6.1 I CRITERI NEL DECIDERE DI AVVICINARSI ALLA MEDICINA NON CONVENZIONALE E MOTIVAZIONI

I dati delle tabelle (6.1-6.2-6.3-6.4-6.5), vogliono individuare nello specifico quali sono le modalità che fanno sì che le persone si avvicinino la prima volta alla medicina non convenzionale. In seguito analizzerò le motivazioni che li spingono ad essere curati con la medicina non convenzionale. Consapevole che tutte le voci date potevano essere concause della scelta di avvicinarsi alla medicina non convenzionale, mi sembrava importante analizzarne la percezione di importanza in entrambi i generi.

Comunemente si è portati a credere che le donne investano sulle relazioni interpersonali molta più importanza degli uomini e questo porterebbe a ipotizzare che le donne in modo prioritario si avvicinino con il passaparola.

Le variabili che andremo a incrociare per individuare se esiste una significativa relazione fra la variabile genere e i diversi tipi di approccio, sono da una parte il genere e dall'altra il dato se sono state mandati da un amico, da un familiare, da un medico, da un terapeuta naturale, se sono stati influenzati dalla pubblicità, dalle riviste specializzate, dai libri o da internet. I dati raccolti indicano che non esiste una significativa relazione fra nessuna di queste relazioni, quello che giustifica la scelta nel rivolgersi alla medicina non convenzionale non dipende dal genere in quanto sia l'uomo che la

donna indistintamente la scelgono senza particolari differenze. E' ipotizzabile rispetto alla scelta impegnativa di curarsi con la medicina non convenzionale che si dia più importanza alla parola di un amico o familiare piuttosto che ai diversi mezzi di informazione, quali internet, pubblicità, riviste specializzate e gli stessi libri, sia per gli uomini che per le donne.

Correlazione genere, me l'ha consigliato un amico

Andando nello specifico la (tab. 6.1) mostra la relazione fra la variabile genere e la voce amico.

I dati rilevati indicano che non si può affermare che vi sia una relazione significativa fra questi due valori in quanto la significatività χ quadro è superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività; nello specifico vale 0.136.

I dati che emergono dalla relazione delle due variabili indica che l'essere consigliati da amici rivesta molta importanza sia per gli uomini che per le donne. L'essere stati consigliati da persone ritenute di fiducia può facilitare la scelta di provare le medicine non convenzionali che per alcuni aspetti possono apparire alquanto alternative, senza aver paura del *cadere vittima di ciarlatani*. La categoria amici comprende anche i colleghi, questa precisazione viene fatta in quanto anche in presenza di stress lavorativo è possibile che ci sia comunque la presenza di chi quello stress lo vive diversamente, ad esempio curandosi con le diverse metodologie non convenzionali, e che questo equilibrio psico-fisico-emozionale faccia presa fra i colleghi. Ciò porta gli altri a fare domande sulle strategie adottate dal collega. Il parlare può inizialmente incuriosire, il vederne i benefici effetti può condurre a provare, inizialmente, le metodologie adottate dalle persone e successivamente, in molti casi, può portare le persone

a scegliere secondo la propria sensibilità una delle metodologie del variegato panorama delle medicine non convenzionali.

Tab. 6.1

Tabella a doppia entrata del genere x essere stato consigliato da un amico

amico-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	10 7.2 1.1	10 12.8 -0.8	20
donne	24 26.8 -0.5	51 48.2 0.4	75
Marginale di colonna	34	61	95

X quadro = 2.23. Significatività = 0.136
V di Cramer = 0.15

Correlazione genere, me l'ha consigliato un familiare

Anche per quanto riguarda la relazione fra il genere femminile e maschile e l'essere stato consigliato da un familiare (tab. 6.2) non è una relazione significativa ,perché il valore di significatività x quadro è 0.976 ed è superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività.

Rispetto alla voce amico appare interessante notare come per le donne la voce familiare sia molto meno presente , rappresenta infatti il 20% rispetto al 54 % della voce amico (tab.6.1). E' pur vero che spesso le dinamiche fonte di stress sono all'interno dello stretto nucleo familiare e che, per molti, è più facile confidarsi e accettare l'aiuto e i consigli di un' estraneo inteso anche come esterno al problema e per questo più oggettivo, rispetto agli stessi familiari . Inoltre spesso non si comunica con i propri familiari, certe aree della vita vengono tenute

separate ,per timore di essere derise o non capite o per semplice voglia di privasi.

Tab. 6.2

Tabella a doppia entrata del genere essere stato consigliato da un familiare

famigliare-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	15 14.9 0	5 5.1 0	20
donne	56 56.1 0	19 18.9 0	75
Marginale di colonna	71	24	95

X quadro = 0. Significatività = 0.976
V di Cramer = 0

Correlazione genere, consigliati da un medico

Le variabili che andremo a relazionare sono da una parte il genere femminile e maschile e dall'altra il dato se sono state consigliate da un medico (tab. 6.3) per analizzare se esiste una significativa relazione. I dati raccolti indicano che non esiste una significativa relazione significatività x quadro vale 0.72 ed è pertanto superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività.

Questo dato confrontato con i dati dei due grafici precedenti porta a fare alcune considerazioni, la prima riguarda lo stesso ruolo del medico. Sono infatti ancora pochi i medici che considerano efficaci e quindi consigliabili le diverse metodologie della medicina non convenzionale. Una precisazione è doverosa. Il medico ricopre un ruolo all'interno della medicina ufficiale e questo può essere motivo di

non consigliare, se non in alcuni casi e con alcune persone, le medicine non convenzionali, inoltre non è detto che ciò che si ritiene utile ed efficace per sé porti necessariamente a consigliarlo e nel caso del medico a *prescriverlo* ai propri amici e pazienti. Il medico ha delle responsabilità e dei rigidi protocolli da seguire, anche se questi limiti e queste difficoltà sono oggetto di studio e di dibattito, anche fra la classe medica, alla ricerca di possibili soluzioni. Non potendo affermare se questa ipotesi abbia un fondamento, in quanto vi è un solo medico fra il campione oggetto di studio, si può ampliare l'ipotesi agli infermieri, che rappresentano il 21 %, nell'intervista in molti lamentano la rigidità della loro pratica medica, e in molti affermano di aver utilizzato la medicina non convenzionale senza dirlo ai pazienti e ai colleghi. Più avanti analizzerò se i pazienti sono a conoscenza della posizione e della concezione del loro medico di base in merito alle medicine non convenzionali.(tab.8.7)

Tab. 6.3

Tabella a doppia entrata del genere x essere stato consigliato da un medico

medico-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	17 17.5 -0.1	3 2.5 0.3	20
donne	66 65.5 0.1	9 9.5 -0.2	75
Marginale di colonna	83	12	95

χ^2 quadro = 0.13. Significatività = 0.72
V di Cramer = 0.04

Correlazione genere, terapeuta naturale

La tabella 6.4 mostra la relazione fra il genere maschile e femminile e il ruolo del terapeuta naturale sulla loro scelta di provare la medicina non convenzionale. I dati rilevano che non si può affermare che esista una significativa relazione fra queste due variabili in quanto la significatività χ^2 quadro vale 0.785, ed è superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività. Il dato confrontato con le tabelle 6.1-6.2, relativi alla voce amico e familiare permette di fare alcune considerazioni. Il terapeuta naturale è di per sé un essere umano e quindi necessariamente può essere un amico o un familiare dei vari intervistati, è ipotizzabile che le varie figure siano sovrapponibili, per alcuni intervistati. Se si esclude questa considerazione questo dato può essere letto dal fatto che la fiducia riposta in un amico o in un familiare abbia un valore, grazie alla conoscenza e al vissuto comune, nettamente superiore alla simpatia che può scattare fra l'individuo e il terapeuta naturale. Ulteriore considerazione è che in ogni caso il terapeuta viene percepito come colui a cui si deve corrispondere del denaro in cambio di prestazioni, terapie, o di formazione, corsi. La paura di cadere in mano a ciarlatani o a soggetti pericolosi può influire, in questo senso, sulla scelta finale.

L'essere stati consigliati da persone fidate può essere motivo di rassicurazione da una parte e di alta probabilità di successo, di guarigione o di miglioramento del proprio disagio, dall'altra.

Tab. 6.4

Tabella a doppia entrata: genere x essere stato consigliato da un terapeuta naturale

terapeuta naturale-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	19 18.7 0.1	1 1.3 -0.2	20
donne	70 70.3 0	5 4.7 0.1	75
Marginale di colonna	89	6	95

X quadro = 0.07. Significatività = 0.785
V di Cramer = 0.03

Correlazione genere, lettura riviste specializzate

La considerazione che le donne siano più degli uomini lettrici delle tematiche non convenzionali può far sì che l'aver letto di alcune metodologie le porti più degli uomini ad avvicinarsi alle diverse medicine non convenzionali. I dati della tabella 6.5 rilevano come non sia possibile individuarne una rilevanza significativa in quanto il valore di significatività x quadro è 0.235, superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività. Questo dato mi portò a ipotizzare che le riviste specializzate ne per gli uomini ne per le donne rappresentano la vera ragione del loro avvicinamento alla medicina non convenzionale. L'ipotesi viene confermata in quanto se si relazionano i dati con quelli relativi alla voce amico e alla voce familiare risulta evidente come solo il 5% del campione, tutte di genere femminile, l'hanno indicato come motivo nella decisione di avvicinarsi alla medicina non convenzionale.

Tab.6.5

Tabella a doppia entrata del genere x aver letto delle riviste specializzate

riviste specializzate- genere	no	si	Marginale di riga
uomini	20 18.9 0.2	0 1.1 -1	20
donne	70 71.1 -0.1	5 3.9 0.5	75
Marginale di colonna	90	5	95

X quadro = 1.41. Significatività = 0.235

V di Cramer = 0.12

Correlazione genere, pubblicità

L'ipotesi che la pubblicità sia percepita diversamente dai due generi e assuma un diverso valore nel decidere di provare la medicina non convenzionale non trova fondamento, almeno su un tema delicato come la propria salute. La tabella 6.6 mostra la relazione fra le due variabili genere da una parte e la voce dopo aver letto una pubblicità dall'altra dimostrano che non vi è una significativa relazione fra le due variabili, x quadro vale 0.342, essendo superiore allo 0,05 valore convenzionalmente ritenuto valido per affermarne la significatività. La lettura del grafico dimostra che solo il 3% degli uomini e il 6 % delle donne ha valutato la voce pubblicità come motivo del loro avvicinamento, e di questi nessuno l'ha scelta da sola.

Tab.6.6

Tabella a doppia entrata: genere x aver letto una pubblicità

pubblicità-> genere	0	1	Marginale di riga
uomini	17 18.1 -0.3	3 1.9 0.8	20
donne	69 67.9 0.1	6 7.1 -0.4	75
Marginale di colonna	86	9	95

X quadro = 0.9. Significatività = 0.342
V di Cramer = 0.1

Genere, letture non convenzionali

L'ipotesi che le donne essendo le maggiori lettrici di libri delle medicine non convenzionali diano a queste letture un valore più elevato degli uomini, capace di influenzarle nel momento della scelta mi ha portato a relazionare la variabile genere con la voce libri. I dati raccolti (tab.6.7) rilevano che non esiste una relazione significativa fra queste variabili, la significatività x quadro è 0.69, quindi superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività. I dati riportati di seguito possono indicare che il parametro lettura sia importante per la conoscenza, per approfondire certe tematiche ma non ha in sé, soprattutto da solo, la capacità di condizionare né l'uomo né la donna a curarsi con la medicina non convenzionale. Dell'intero campione il 2% degli uomini e l'11% delle donne ne rileva, al contrario, l'importanza.

Tab.6.7

Tabella a doppia entrata: genere x aver letto dei libri

libri-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	18 17.5 0.1	2 2.5 -0.3	20
donne	65 65.5 -0.1	10 9.5 0.2	75
Marginale di colonna	83	12	95

X quadro = 0.16. Significatività = 0.69
V di Cramer = 0.04

Genere, internet

Internet assume un valore diverso per gli uomini e per le donne?

Le informazioni rilevate dai siti assumono un'importanza rilevante nel momento della scelta di adottare come strategia curativa la medicina non convenzionale? Dai dati (tab.6.8) emerge che non c'è una relazione significativa fra il valore genere e il valore dato dall'uso di internet. La significatività di x quadro vale 0,0072, superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività. Le informazioni rilevate da internet non sono in grado di condizionarli a diventare fruitori della medicina non convenzionale, ne per gli uomini ne per le donne, in entrambi i generi solo il 3% ne rileva l'influenza.

Tab.6.8

Tabella a doppia entrata: genere x aver navigato su internet

internet-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	17 18.7 -0.4	3 1.3 1.5	20
donne	72 70.3 0.2	3 4.7 -0.8	75
Marginale di colonna	89	6	95

χ^2 quadro = 3.23. Significatività = 0.072
V di Cramer = 0.18

Dalle tabelle 6.1-6.2-6.3-6.4-6.5-6.6-6.7-6.8 appare evidente che l'ipotesi che sia gli uomini che le donne di fronte al disagio e ad una malattia diano più valore al rapporto umano, il vederne gli effetti sugli altri, l'essere consigliato da qualcuno sia esso un amico, un familiare o medico, piuttosto che l'anonimato di forme conoscitive come i libri, internet o la pubblicità ha permesso loro di avvicinarsi la prima volta alla medicina non convenzionale.

L'ipotesi iniziale che entrambi i generi femminile e maschile diano un valore più elevato ai consigli forniti da amici e familiari rispetto alle conoscenze dei vari mezzi di informazione trova un fondamento. Tale valore fa sì che come percezione su come si sono avvicinati alla medicina non convenzionale, entrambi i generi indichino nella maggior parte degli intervistati le voci riconducibili alle persone.

6.2 TIPOLOGIA DEI DISTURBI RELATIVI ALLA PRIMA VOLTA.

Per quale disturbo si è avvicinato per la prima volta alla medicina non convenzionale

L'ipotesi che nella maggior parte delle persone si rivolgano alle medicine non convenzionali principalmente per i disagi e le malattie psico - emozionali, e avuti i benefici in un secondo tempo adottino la stessa strategia per le patologie fisiche. Tale ipotesi è confermata dal 49% del nostro campione che dichiara di essere venuta per patologie inerenti il sistema nervoso. A questi si aggiunge il 6% che non riconoscendosi malati ne individuano la motivazione nel bisogno di rilassamento. Se si confrontano i dati delle tabelle 6.9 e 6.10 con i dati riportati dalla tabella 1.9 relativi al quesito *da quanto tempo fa uso della medicina non convenzionale* si nota come molti degli intervistati sono fruitori delle diverse metodiche da anni. Ho raggruppato, per una più facile lettura, le patologie inerenti i *vari apparati*, 37% e i diversi *disturbi legati al sistema nervoso* 49%. Altro motivo che può aver facilitato l'approccio alla medicina non convenzionale può essere riconducibile non a se stessi ma in quanto *familiari di persone con problemi* 2%, in questo caso possono essere genitori di bambini portatori di handicap, o coniugi o figli di persone bisognose. L'aver a fianco una persona con problemi può far sì che si scelga di venire in prima istanza per loro e successivamente per se stessi. La preoccupazione per i propri cari nasconde spesso la difficoltà a gestirne il peso che purtroppo è spesso a totale carico della famiglia. Lo stress di avere un malato, sia di tipo fisico sia dipendente da sostanze o vizi, in casa, può generare varie dinamiche relazionali e creare nell'intero nucleo familiare patologie e disturbi fisici ed

emozionali che necessitano uno sfogo, da una parte e di supporto umano dall'altra. Vi è poi la voce *altre motivazioni*, 5% e un intervistato non ha voluto specificare il proprio disturbo.

Tab.6.9

Distribuzione di frequenza:disturbo

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. 95%	Fid.
Malattie di apparati	35	37%	35	37%	27%:47%	
Rilassamento	6	6%	41	43%	1%:11%	
Problemi dei familiari	2	2%	43	45%	0%:6%	
altro	5	5%	48	51%	1%:10%	
Ansia-stress-depressione	47	49%	95	100%	39%:60%	

Percezione della causa del disturbo curato la prima volta

In questo caso mi interessava porre l'attenzione sulla percezione della causa del proprio disturbo (tab.6.10). L'ipotesi è che nella maggior parte dei casi anche in presenza di un disturbo fisico i fruitori della medicina non convenzionale lo riconducano ad una causa emozionale non risolta che si ripercuote sul fisico con i più svariati sintomi (cfr. Rainville, 1995). A conferma che nell'ambito della propria salute il genere non influenza la percezione della vera causa che si ritiene responsabile del proprio problema non si può affermare che esista una relazione significativa fra le due variabili, il valore di significatività χ^2 quadro è 0.455, superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività. Si rileva che il 68% del genere femminile e il 17% del genere maschile riconducono il proprio disturbo ad una causa psico-emozionale. Questo dato può essere interpretato come una conferma che la visione olistica, presente in

quasi tutte le medicine non convenzionali, sia accettata indifferentemente dagli uomini quanto dalle donne. Il 4% degli uomini e l'11 delle donne riconduce il proprio disturbo psico-fisico-emozionale ad una causa fisica

Tab. 6.10

Tabella a doppia entrata del genere x la percezione della causa del proprio disturbo

causa_disturbo- > genere	Psico- emozionale	fisica	Marginale di riga
uomini	16 17.1 -0.3	4 2.9 0.6	20
donne	65 63.9 0.1	10 11.1 -0.3	75
Marginale di colonna	81	14	95

X quadro = 0.56. Significatività = 0.455

V di Cramer = 0.08