

CAPITOLO 9

IL RICORSO ALLE DIVERSE TERAPIE NON CONVENZIONALI

9.1 LE MEDICINE NON CONVENZIONALI

Una o diverse terapie

E' ipotizzabile che il campione sia composto da persone che hanno fatto ricorso a più tipi di terapie non convenzionali nel corso della loro vita. La figura 9.1 indica le frequenze semplici registrate.

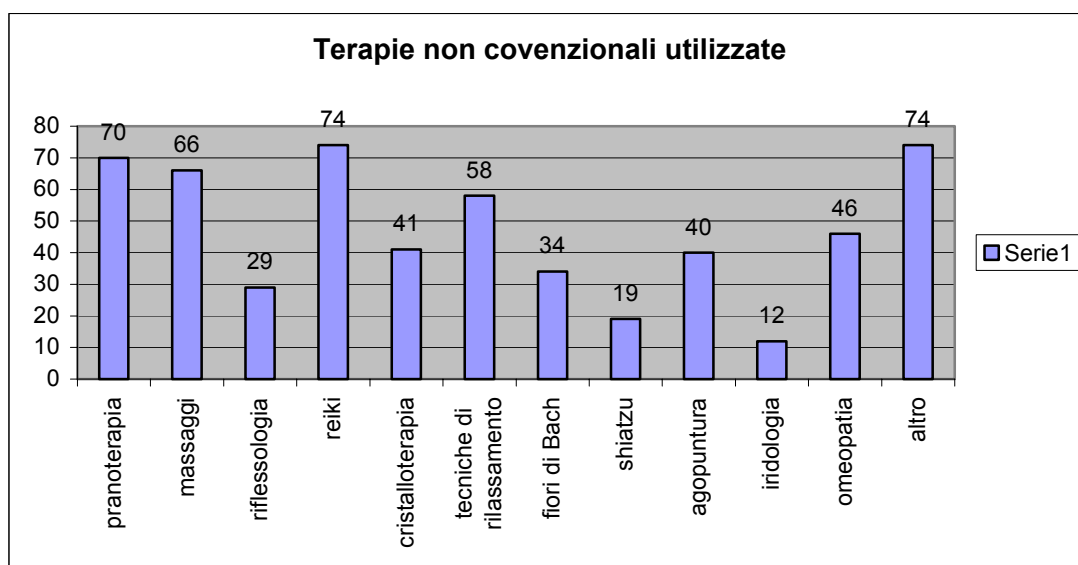
I dati indicano che il nostro campione ha nel corso della vita provato più tecniche della medicina non convenzionale.

Il ricorso a più metodiche, anche solo per un trattamento può indicare da una parte la curiosità e la voglia di sperimentare i diversi approcci terapeutici e dall'altra le diverse peculiarità filosofiche e di metodo. Questo comportamento può essere determinato dal vissuto della persona che man mano in base al problema ricorre ad una precisa tecnica non convenzionale, considerata più appropriata di altre nel risolverlo. Può essere invece un comportamento dettato da una visione del processo curativo più ampia nel quale l'individuo ricorre alle diverse metodologie non convenzionali contemporaneamente per la risoluzione del medesimo problema.

Essere uomini o donne può influire sulla scelta di sottoporsi alle singole metodiche non convenzionali? Si può ipotizzare che vi siano rilevanti differenze di genere fra i fruitori dei rimedi con una visione più spirituale. L'ipotesi è che in prevalenza le donne siano portate verso metodiche più spirituali, di conseguenza il divario fra la differenza di genere fra i fruitori è più ampio nelle metodiche spirituali che manuali. Nel nostro campione la voce reiki è la pratica più utilizzata (74 frequenze). In ordine decrescente troviamo la

pranoterapia (70 frequenze), i massaggi (66 frequenze), le tecniche di rilassamento (58 frequenze), l'omeopatia (46 frequenze), la cristalloterapia (41 frequenze), l'agopuntura (40 frequenze), i fiori del dottor Bach (34 frequenze), riflessologia (29 frequenze), shiatsu (19 frequenze), iridologia (12 frequenze). Interessante è notare che il campione, oltre alle terapie sopraindicate, è ricorso ad altre metodologie della medicina non convenzionale, a riprova delle molteplici anime e metodologie presenti.

Fig.9.1



Le tabelle che seguono descrivono i comportamenti degli intervistati rispetto alle singole metodiche della medicina non convenzionale

La pranoterapia

La pranoterapia è una delle più conosciute ed antiche pratiche curative. In ogni cultura è presente, anche se con differenze più o meno marcate, la medicina di guarire con le mani.

Il 74% degli intervistati dichiara di avere fatto ricorso almeno una volta nella propria vita (tab. 9.1)

Tab.9.1

Distribuzione di frequenza: pranoterapia

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	25	26%	25	26%	17%:35%
si	70	74%	95	100%	65%:83%

Genere, pranoterapia

La pranoterapia in prevalenza viene utilizzata per le questioni relative ai disagi emozionali, essendo le donne più attente alla sfera emozionale e spirituale è comprensibile che siano proprio queste a ricorrere in prevalenza a questa metodica (tab. 9.2). Le donne intervistate che almeno una volta sono state fruitrici della pranoterapia sono il 63% e solo il 16% chi non ne ha fatto ricorso. Fra gli uomini si rileva la stessa percentuale fra chi l'ha provata e chi non ne ha mai fatto ricorso 11%. Il dato relativo alla pranoterapia conferma la nostra ipotesi, la significatività di x quadro vale 0.007 meno dello 0,05 valore indicato come indice di significatività, e si può supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa fra le due variabili genere femminile e maschile e la scelta di sottoporsi alle sedute di pranoterapia. La forza della relazione è discreta, la V di Cramer vale 0.28.

Tab.9.2

Tabella a doppia entrata: genere x pranoterapia

pranoterapia- > genere	no	si	Marginale di riga
uomini	10 5.3 2.1	10 14.7 -1.2	20
donne	15 19.7 -1.1	60 55.3 0.6	75
Marginale di colonna	25	70	95

X quadro = 7.33. Significatività = **0.007**
V di Cramer = 0.28

Fiori di Bach

Del nostro campione (tab.9.3) il 36% degli intervistati dichiara di essersi curato ,almeno una volta, con i fiori di Bach .

Edward Bach , vissuto in Inghilterra dal 1886 al 1936, fu medico, patologo, immunologo e batteriologo. Il suo metodo di cura si basa sulla visione olistica, di conseguenza la malattia è la conseguenza della disarmonia tra anima e corpo e i diversi sintomi sul corpo sono espressione esteriore dei diversi stati d'animo. Partendo dal postulato *cura l'uomo non la malattia*, il dottor Bach ha intuito nei diversi stati d'animo la vera causa di ogni malattia. Da questa considerazione scoprì i 38 guaritori estratti da altrettante specie di fiori, ognuno dei quali è in grado di correggere ed equilibrare un particolare stato psicologico negativo e i relativi atteggiamenti (cfr. Bach, 1931).

Tab.9.3

Distribuzione di frequenza: fiori di Bach

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	61	64%	61	64%	55%:74%
si	34	36%	95	100%	26%:45%

Genere, fiori di Bach

A conferma della nostra ipotesi si può lecitamente supporre che vi sia un'influenza fra la variabile genere e l'assunzione dei rimedi del dottor Bach, tra i più efficaci e conosciuti rimedi che curano l'anima e le emozioni. La significatività di x quadro vale 0,007 inferiore allo 0,05 , valore indicato come indice di significatività .Sono in netta prevalenza le donne ad assumerli (tab. 9.4), il 34% delle donne ne ha fatto ricorso almeno una volta, solo il 2% degli uomini afferma di aver sperimentato il metodo del dott. Bach.

Tab. 9.4

Tabella a doppia entrata:genere x fiori di Bach

fiori di Bach-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	18 12.8 1.4	2 7.2 -1.9	20
donne	43 48.2 -0.7	32 26.8 1	75
Marginale di colonna	61	34	95

X quadro = 7.33. Significatività = **0.007**
V di Cramer = 0.28

La riflessologia

La riflessologia (tab.9.5) è una terapia meno conosciuta rispetto alle prime due metodiche. Il massaggio riflessologico si basa su due momenti. Il primo è l'accertamento diagnostico dei punti rilessi degli organi sul piede. Il secondo consiste in un massaggio sui punti dolenti del piede con un andamento simile al procedere di un lombrico. Purtroppo al contrario di altre pratiche, come la pranoterapia e il massaggio che permettono al fruitore di ricevere anche solo una terapia e avere e vederne dei giovamenti, la riflessologia richiede per poter essere efficace due trattamenti settimanali della durata di 45 minuti per circa 15 sedute. Un riflessologo serio pone ancor prima di iniziare le condizioni necessarie e questo fa sì che in molti per diverse ragioni, dal tempo al costo complessivo delle 15 sedute, si indirizzino verso altre metodiche. Solo il 31 % del campione ha provato la riflessologia.

Tab.9.5

Distribuzione di frequenza: riflessologia

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	66	69%	66	69%	60%:79%
Si	29	31%	95	100%	21%:40%

Genere, riflessologia

Le peculiarità della riflessologia fanno sì che siano più le donne a sottoporsi a trattamenti riflessologici (tab. 9.6). Il dato conferma che si può parlare di una significativa relazione fra il genere e il ricorso alla riflessologia. La significatività di χ^2 quadro vale 0,005 inferiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività. La forza della

relazione è discreta la V di Cramer vale 0.29. del campione che ha provato la riflessologia il 29% sono donne e solo l'1% è uomo

Tab.9.6

Tabella a doppia entrata: genere x riflessologia

riflessologia-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	19 13.9 1.4	1 6.1 -2.1	20
donne	47 52.1 -0.7	28 22.9 1.1	75
Marginale di colonna	66	29	95

X quadro = 7.78. Significatività = **0.005**
V di Cramer = 0.29

E' ipotizzabile che alcune discipline per moda o per altre motivazioni siano usate indifferentemente da entrambi i generi?

Cristalloterapia

L'uso dei cristalli e delle pietre semipreziose riveste sempre più successo, diversi gli usi e molto varie le diverse combinazioni che combinano i cristalli a diverse metodiche curative della medicina non convenzionale (cfr.Gienger1997).La tabella 9.7 mostra che il 43 % del campione negli anni ha ricevuto almeno una seduta di cristalloterapia.

Tab.9.7

Distribuzione di frequenza: cristalloterapia

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	54	57%	54	57%	47%:67%
si	41	43%	95	100%	33%:53%

Genere, cristalloterapia

La cristalloterapia (tab. 9.8) gode negli ultimi anni di un sempre maggiore interesse da parte del pubblico e di mercato. Insieme alla cristalloterapia tradizionale, che prevede l'uso di pietre sul corpo, preferibilmente sui chakras, vi sono ormai diverse metodiche più o meno valide che utilizzano i cristalli nei modi più svariati. Massaggi con i cristalli, rimedi con l'elisir di cristalli, meditazioni con i cristalli, il portare pietre addosso o posizionarle in ogni stanza della casa, sono solo alcuni fra i tanti usi possibili. La varietà dell'uso da una parte e la contaminazione con altre metodiche dall'altra può essere la spiegazione del perché in questa disciplina non vi è una relazione significativa fra il genere e l'uso della cristalloterapia. Nel caso della cristalloterapia non è possibile parlare di una significativa relazione fra il genere e l'aver provato tale metodica, perché la significatività χ^2 quadro vale 0.065 superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività. Del nostro campione il 38% delle donne dichiara di aver provato la cristalloterapia, e fra gli uomini il 5%.

Tab.9.8

Tabella a doppia entrata: genere x cristalloterapia

cristalloterapia- > genere	no	si	Marginale di riga
uomini	15 11.4 1.1	5 8.6 -1.2	20
donne	39 42.6 -0.6	36 32.4 0.6	75
Marginale di colonna	54	41	95

χ^2 quadro = 3.4. Significatività = 0.065
V di Cramer = 0.19

Il massaggio

Il massaggio, con tutte le sue varianti, coniuga perfettamente il bisogno del contatto con quello del rilassamento. Utili per le varie patologie muscolo-scheletriche nelle forme più dolci vengono usate per ridurre lo stress e le tensioni. Inoltre particolare importanza riveste questa metodica per le persone che ricercano una buona forma fisica , estetica, per alcuni , e, pronta all'azione, per altri. Per queste ed altre peculiarità è una delle pratiche non convenzionali più diffuse (tab.9.9), ben il 69 % degli intervistati dichiara di aver ricevuto almeno un massaggio.

Tab.9.9

Distribuzione di frequenza: massaggi

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	29	31%	29	31%	21%:40%
si	66	69%	95	100%	60%:79%

Genere, massaggi

E' ipotizzabile che per quanto riguarda il massaggio e lo shiatsu non si rilevino differenze sostanziali fra i due generi.

Queste due metodiche pur efficaci ed utili anche per la sfera psicologica ed emozionale vengono percepite dalla maggioranza delle persone come metodiche fisiche, di conseguenza sono utilizzate da entrambi i sessi . I dati analizzati (tab. 9.10) rilevano che non vi è una relazione significativa fra la variabile genere ed aver provato i massaggi. Fra gli uomini il 18%,fra le donne il 52% l'ha provato almeno una volta. La significatività di x quadro vale 0,09 superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività.

Tab.9.10

Tabella a doppia entrata: genere x massaggi

massaggi-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	3 6.1 -1.3	17 13.9 0.8	20
donne	26 22.9 0.6	49 52.1 -0.4	75
Marginale di colonna	29	66	95

X quadro = 2.88. Significatività = 0.09
V di Cramer = 0.17

Shiatsu

Lo shiatsu è una parola giapponese che significa pressione con le dita.

Nel xx secolo Tamai Tempaka, terapeuta giapponese integrò agli antichi metodi terapeutici tradizionali le nuove conoscenze anatomiche e fisiologiche della medicina occidentale.

Lo shiatsu (tab.9.11) pur essendo una tecnica molto conosciuta richiede un ciclo di trattamenti per poter essere davvero efficace. L'impegno economico e di tempo unita al fatto che in molti casi la pressione esercitata dal terapeuta può essere dolorosa fa sì che non tutti vogliono provarla. Solo il 20 % del campione dichiara di essersi sottoposto ad una terapia di shiatsu .

Tab.9.11

Distribuzione di frequenza: shiatzu

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	76	80%	76	80%	72%:88%
si	19	20%	95	100%	12%:28%

Genere, shiatzu

Per le sue stesse peculiarità è una tecnica usata indifferentemente sia da uomini che da donne, (tab.9.12) la significatività per quadro vale 1, superiore allo 0,05, valore indicato come indice di significatività. Il 4% degli uomini e il 16% delle donne è stato un fruitore di questa pratica non convenzionale.

Viene confermata l'ipotesi che per alcune metodiche quali massaggi e lo shiatzu non vi è una relazione significativa fra il genere e sottoporsi alla terapia, i fattori che possono influenzare la scelta di sottoporsi ad un massaggio o ad un trattamento shiatzu vanno ricercati nelle stesse preferenze degli intervistati.

Tab.9.12

Tabella a doppia entrata: genere x shiatsu

shiatsu-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	16 16 0	4 4 0	20
donne	60 60 0	15 15 0	75
Marginale di colonna	76	19	95

X quadro = 0. Significatività = 1

V di Cramer = 0

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.245

Tecniche di rilassamento

Anche se la maggioranza delle terapie non convenzionale hanno un'azione rilassante quando si parla di tecniche di rilassamento (tab.9.13) si intende in maniera più specifica le tecniche legate al respiro consapevole e alla meditazione. Il 61 % del campione ha praticato tale metodica.

Tab.9.13

Distribuzione di frequenza:tecniche di rilassamento

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	37	39%	37	39%	29%:49%
si	58	61%	95	100%	51%:71%

Genere, tecniche di rilassamento

Sempre più le persone ricorrono a delle strategie della medicina non convenzionale per cercare di mitigare i disturbi riconducibili allo

stress e alla vita frenetica e priva di certezze a cui tutti dobbiamo sottostare. In quest'ottica le diverse tecniche di rilassamento e il reiki rivestono un ruolo importante. La facilità e la semplicità da una parte e l'immediata efficacia dall'altra fa sì che siano tra le più diffuse metodiche non convenzionali. E' ipotizzabile che grazie a queste proprietà vengano usate da entrambi i generi. Del nostro campione (tab.5.14) le donne che hanno praticato le tecniche di rilassamento sono il 49%, gli uomini il 12%. Il dato conferma che non si vi è una significativa relazione fra le due variabili, χ quadro vale 0.532 superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività.

Tab.9.14

Tabella a doppia entrata: genere x tecniche di rilassamento

tecniche di rilassamento-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	9 7.8 0.4	11 12.2 -0.3	20
donne	28 29.2 -0.2	47 45.8 0.2	75
Marginale di colonna	37	58	95

χ quadro = 0.39. Significatività = 0.532
V di Cramer = 0.06

Il reiki

Il reiki è energia, chiamata in vari modi durante lo svolgersi nei secoli, in Cina è chiamata *Chi*, in Giappone *Ki*, in India *Prana*

Il reiki (tab. 9.15) è una tecnica giapponese, il metodo è stato riscoperto e codificato da Mikao Usui, ma la sua origine è da

ricercarsi in alcuni sutra che risalgono all'incirca al quinto secolo Avanti Cristo. Il reiki non prevede mesi di studio e pratica, come la pranoterapia, ma viene insegnato in un fine settimana in quanto la capacità di guarire avviene grazie a quattro attivazioni che permettono al praticante di canalizzare l'energia e farla fluire liberamente verso se stessi o agli altri.

E' un metodo di guarigione che possiamo definire *olistico* tra i suoi effetti:

-Sollecita l'auto-guarigione naturale, sciogliendo i blocchi energetici e portando ad un completo rilassamento.

-Vivifica il corpo e lo spirito.

-Ripristina l'armonia psichica ed il benessere spirituale

-Lavora sul piano fisico, mentale e spirituale

-Ricompone le riserve di energia.

-Purifica dalle tossine accumulate.

-Guarisce le piante e gli animali

Purtroppo essendo molto popolare tale pratica ha permesso a diversi maestri di proporre diverse varianti del reiki ,più o meno lecite e spirituali.La facilità e l'effettiva validità del metodo fa sì che il nostro campione per il 78% abbia praticato il reiki.

Tab. 9.15

Distribuzione di frequenza: reiki

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	21	22%	21	22%	14%:30%
si	74	78%	95	100%	70%:86%

Genere, reiki

Il reiki si contraddistingue per la velocità in cui si apprendono i principi e la tecnica, di solito in un fine settimana, sia per la facilità del metodo seppure efficace . La popolarità, la facilità e il fatto che non richieda un impegno di partecipazione elevato fa sì che in molti si iscrivano al corso di primo livello per poter esercitare su di se o sui propri cari tale metodica .

Il campione che ha provato almeno una volta un trattamento reiki è il 62% delle donne e il 16 % degli uomini. Il dato (9.16) conferma che non si vi è una significativa relazione fra le due variabili genere e la pratica reiki, x quadro vale 0.532 superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività.

Tab. 9.16

Tabella a doppia entrata:genere x reiki

reiki-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	5 4.4 0.3	15 15.6 -0.1	20
donne	16 16.6 -0.1	59 58.4 0.1	75
Marginale di colonna	21	74	95

X quadro = 0.12. Significatività = 0.725
V di Cramer = 0.04

Omeopatia

L'omeopatia (tab.9.17) si ispira a principi opposti a quelli della scienza biomedica eppure viene praticata in quasi tutti i paesi, inclusa l'Italia, esclusivamente da medici iscritti all'albo.

Dall'indagine Istat 2007 si rileva che l'omeopatia è una delle terapie più utilizzate a livello nazionale, il 48% del nostro campione afferma di averne fatto uso. Un'intervistata dichiara *per tutta la mia famiglia vado dall'omeopata perché credo in lui e poi la cura è duratura. Il farmaco ha degli effetti collaterali e ha una azione limitata nel tempo perché negli anni il sintomo ritorna e quel farmaco non basta più.*

L'omeopatia si basa sul *principio di similitudine* del farmaco, cioè il *simili similibus curantur*, secondo cui per guarire una determinata malattia occorre un rimedio dato da quella peculiare sostanza che produce, nella persona sana, i sintomi simili a quelli osservabili in quella malata di tale malattia; la tecnica omeopatica consiste nell'individuare la sostanza appropriata o principio omeopatico per somministrarla in *potenze*, cioè dosi diluite nell'acqua e dinamizzate agitandole con un procedimento detto *succussione*, e alla cui maggiore diluizione corrisponderebbe un maggiore potenziamento dell'effetto farmacologico. Le diluizioni vengono quantificate in *potenze centesimali* 1 a 100 indicate con la lettera C secondo cui la sostanza viene diluita in 99 parti di diluente ed in *potenze decimali* 1 a 10 indicate con la lettera D secondo cui la sostanza viene diluita in 9 parti di diluente. La scienza utilizza il parametro quantitativo e pertanto per uno scienziato è matematicamente impossibile che, ad elevate diluizioni come a partire dalla potenza centesimale 12 C, cioè una parte di sostanza diluita in 100^{12} di diluente, e dalla potenza decimale 24D, cioè una parte di sostanza diluita in 10^{24} di diluente, sia rimasta traccia considerevole di sostanza diluita nell'acqua, al massimo si può ipotizzare che sia rimasta una molecola soltanto. Per uno scienziato è oltremodo naturalmente impossibile che l'acqua, come invece

ritengono gli omeopati, possa avere una memoria che mantenga un messaggio del principio omeopatico ormai assente. La teoria omeopatica nega quindi alla scienza la possibilità di operare in modo scientifico sulla causa degli effetti terapeutici sui pazienti.

I sostenitori dell'omeopatia forniscono un'ulteriore teoria per spiegare gli effetti benefici dell'acqua trattata omeopaticamente, una teoria avvalorata dall'effetto benefico sul paziente e non dall'osservazione e dalla misurazione operate sul presunto farmaco. Secondo questa teoria la materialità del principio omeopatico sarebbe ancora presente nell'acqua sottoforma di messaggio, che sarebbe dato dalla conservazione, nelle molecole dell'acqua, di una forma nella struttura geometrica molecolare, vedi la stereochimica, memorizzata per influenza a contatto con il principio omeopatico e che permarrrebbe anche dopo un certo tempo nonostante abbia subito delle trasformazioni e sia distante dal luogo d'origine in cui si sarebbe formata. Quindi si tratterebbe di un messaggio visibile. Lo studio scientifico dell'omeopatia allora non consisterà più nella misurazione ma si sposterà nel campo dell'osservazione empirica per mezzo del microscopio elettronico per testare se davvero il principio omeopatico influenza la forma geometrica della struttura molecolare dell'acqua. (cfr. Del Giudice, 1999).

Tab. 9.17

Distribuzione di frequenza: omeopatia

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	49	52%	49	52%	42%:62%
si	46	48%	95	100%	38%:58%

Genere, omeopatia

E' ipotizzabile che siano anche nel nostro campione, come a livello nazionale, ad essere più le donne a utilizzare l'omeopatia. L'ipotesi viene confermata (tab. 9.18), i fruitori della medicina omeopatica sono in maggioranza donne il 43% rispetto agli uomini 5%. Il dato conferma il dato relativo all'indagine Istat 2007. Si può lecitamente parlare di una significativa relazione fra la variabile genere e il ricorso all'omeopatia in quanto la significatività di x quadro vale 0,018 inferiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività. La forza del valore del V di Cramer è 0,24.

Tab.9.18

Tabella a doppia entrata: genere x omeopatia

omeopatia-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	15 10.3 1.5	5 9.7 -1.5	20
donne	34 38.7 -0.8	41 36.3 0.8	75
Marginale di colonna	49	46	95

X quadro = 5.56. Significatività = **0.018**
V di Cramer = 0.24

Agopuntura

L'agopuntura (tab. 9.19) è la disciplina più famosa della medicina tradizionale cinese, in Italia nel novembre 1982 con la Sentenza n° 500 della II Sezione Penale della Corte di Cassazione e da parte del Consiglio Superiore di Sanità, è stata considerata un *atto medico*

pertanto è praticata esclusivamente da medici iscritti all'albo. Il 42 % del campione ne ha fatto ricorso, almeno una volta.

Tab.9.19

Distribuzione di frequenza: agopuntura

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	55	58%	55	58%	48%:68%
si	40	42%	95	100%	32%:52%

Genere, agopuntura

Dal dato (tab.9.20) si rileva che l'8% degli uomini e il 34% delle donne intervistati si è sottoposto ad un trattamento di agopuntura. Non si può parlare di una significativa relazione fra il genere e il ricorso all'agopuntura, perché la significatività di x quadro è 0.83, superiore allo 0,05 valore indicato come indice di significatività.

Tab.9.20

Tabella a doppia entrata: genere x agopuntura

agopuntura-> genere	no	si	Marginale di riga
uomini	12 11.6 0.1	8 8.4 -0.1	20
donne	43 43.4 -0.1	32 31.6 0.1	75
Marginale di colonna	55	40	95

X quadro = 0.05. Significatività = 0.83
V di Cramer = 0.02

Iridologia

L'iridologia è un sistema diagnostico che ha come oggetto di studio l'iride dell'occhio. Secondo l'iridologia, osservando l'iride di una persona, si può comprendere se c'è un problema non solo a qualche apparato o funzionalità del corpo, ma anche rilevare le peculiarità psicologiche mentali dell'individuo. La diagnosi effettuata dall'iridologo non è una diagnosi clinica, con questa tecnica si rileva l'organo malato ma non è possibile definirne con precisione l'entità e la patologia. L'iridologo può esercitare la sua attività nell'ambito di varie figure professionali tra le quali le principali citiamo: medico, psicologo, psicoterapeuta, farmacista, veterinario, naturopata. Le modalità con cui l'iridologo opera saranno diverse a seconda della figura professionale a cui appartiene.

L'iridologia (tab.9.21) è stata sperimentata dal 13% degli intervistati, il 12% sono donne, l'1% è un uomo.

Tab.9.21

Distribuzione di frequenza: iridologia

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	83	87%	83	87%	81%:94%
si	12	13%	95	100%	6%:19%

Ricorso ad altre metodiche non convenzionali

A conferma della nostra ipotesi che riteneva il campione fruitore di più terapie non convenzionali (tab. 9.22) il 78 % del campione dichiara di aver ricevuto terapie della medicina non convenzionale

oltre quelle sopraccitate. Tale comportamento può essere frutto di una ricerca alla cieca che prima o poi conduce ad una strada ritenuta valida o dovuto alla curiosità di conoscere e sperimentare nuove metodiche per poi integrarle con altre o lasciate se non trovate adeguate.

Tab.9.22

Distribuzione di frequenza: altro metodiche non convenzionali

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
no	21	22%	21	22%	14%:30%
si	74	78%	95	100%	70%:86%