

## INTRODUZIONE

Il fenomeno sanitario e sociale delle medicine non convenzionali incontra un favore di un pubblico nel mondo occidentale, sempre più vasto ed eterogeneo rispetto alle condizioni socio-economiche e socio-demografiche.

Da fenomeno di nicchia e di marginalità sociale, ha acquistato nel tempo una visibilità e una legittimità sempre maggiore. Le questioni che questa nuova realtà solleva sono molteplici.

Il dibattito su una possibile definizione del fenomeno oggetto di studio è alquanto aperto. *La letteratura anglosassone, soprattutto quella relativa alle riviste mediche di carattere scientifico, sembra orientata all'utilizzo della definizione "Complementary and Alternative Medicine" (CAM) riferendosi soprattutto al loro possibile uso in sostituzione o in supplemento alle terapie convenzionali (Colombo, Rebughini, 2003).*

Altri studiosi preferiscono rilevarne la visione critica e in contrapposizione al sapere colto, di conseguenza porranno come prioritario il carattere alternativo delle stesse (Lalli, 1988; Losi, 1990). In questo lavoro di ricerca ho usato la terminologia *medicine non convenzionali*, termini usati da (Secondulfo 2000; Colombo e Rebughini, 2003, 2006). Ho preferito questo termine a quelli altrettanto usuali di naturali, dolci, alternative, complementari, *anche se ciò che può essere convenzionale in un luogo può non esserlo in altri* (Cavicchi, 2000). Tale scelta è dettata da più considerazioni.

La prima è perché come termine è nello stesso tempo il più neutrale e il più generale, proprio grazie a queste due qualità riesce ad inglobare le diverse ed eterogenee pratiche di questo fenomeno (cfr. Colombo e Rebughini, 2003).

La seconda è perché permette una distinzione per esclusione dalle medicine ufficiali. Ulteriore motivo è stato dettato dalla considerazione che tale termine è stato preferito dai legislatori ed è utilizzato nelle diverse proposte di legge di diversi stati .

Altre terminologie sono state date dagli intervistati nella compilazione dello strumento di rilevazione, questionario, e nel rispetto della loro scelta linguistica sono state lasciate .

La ricerca quantitativa ha come intento l'individuazione del profilo socio anagrafico dei fruitori della medicina non convenzionale, se vi è una comune percezione della salute e della malattia in generale e del proprio malessere in particolare, le scelte adottate di fronte al disagio psico-fisico-emozionale nella fase iniziale, le motivazioni che li spingono ad avvicinarsi alle diverse pratiche e i loro successivi comportamenti in tutte le fasi del processo curativo, per poi spostarsi, soprattutto attraverso la ricostruzione dei racconti degli utenti sulle motivazioni e strategie adottate in seguito.

I dati sono stati raccolti mediante colloqui diretti e la tecnica di rilevamento utilizzata è stato un questionario appositamente realizzato, riprodotto in forma cartacea e poi implementato, tramite internet, con il programma del sito della Università di Torino, Qgen.

Il questionario è stato somministrato ad un campione di popolazione non rappresentativo della regione Piemonte, ma che permette di delineare un profilo di coloro che frequentano il centro di terapie non convenzionali, dove si è svolta la ricerca.

Il lavoro di ricerca è stato svolto presso il circolo l'Isola, sede di un'associazione culturale in attività da più di venti anni, che si trova in Santena, paese della prima cintura di Torino, centro di terapie e formazione di diverse tecniche della medicina non convenzionale; si

occupa di medicina naturale e tecniche dolci attraverso varie metodiche curative.

Lo scopo di queste attività, rivolte alla collettività, è quello di divulgare informazioni specifiche sulle diverse discipline naturali, atte al mantenimento ed al recupero del benessere psicofisico, così come all'occorrenza, utili guide ad un primo soccorso in attesa dell'intervento medico. Si ritiene fondamentale che la collettività divenga maggiormente consapevole e responsabile della propria salute, collaborando in modo attivo con le strutture delegate alla sanità, in un'ottica di economia ed efficienza. A tal proposito da alcuni anni si tengono nei locali del circolo l'Isola delle conferenze con il patrocinio del comune di Santena.

L'interesse riscontrato ha sorpreso anche gli organizzatori e ciò dimostra che sempre più persone si rivolgono a pratiche e tecniche naturali per rilassarsi, diminuire lo stress e recuperare l'equilibrio necessario per vivere bene.

La scelta della località di ricerca e del gruppo sociale è dettata dal mio ruolo di socia, che mi ha permesso di condurre la ricerca nei locali dell'associazione per la durata di un anno, senza creare disagi nell'organizzazione, ne turbandone le attività curative e meditative. La popolazione di interesse dell'indagine è costituita da persone che, da almeno tre mesi, sono fruitori delle medicine non convenzionali ed è composta da 95 persone di cui 75 donne e 20 uomini. Il livello di istruzione è elevato, in 50 sono in possesso di un diploma, in 18 hanno conseguito una laurea sia in ambito tecnico che umanistico. In molti hanno frequentato corsi più o meno lunghi in diverse metodiche non convenzionali. E' da precisare che non è un campione rappresentativo del Piemonte, ma è un campione rappresentativo della popolazione

presa in esame, cioè del gruppo sociale che frequenta il centro in cui si è realizzato il lavoro di ricerca.

I dati raccolti sono stati analizzati con il software JsStat e successivamente interpretati.

Nel primo capitolo ci si occuperà del quadro sociale per comprendere non solo le motivazioni che spingono le persone a rivolgersi alla medicina non-convenzionale, ma anche del perché sono venute a formarsi e quindi se ne esamineranno le cause rintracciate dagli studi sociologici. Vedremo che la causa principale risiede in un mutato contesto sociale, definito come postmoderno, la cui instabilità ha provocato negli individui una condizione generale di incertezza. Poi prenderemo in esame la reazione a questo mutamento e l'acquisizione di un nuovo modo di vivere incentrato sull'individuo, basato sulla libera scelta e sul benessere, ma anche sulla difficoltà di adattarsi ai bisogni e ai ritmi che esso comporta suscitandone un senso di inadeguatezza.

Spesso insostenibili, i bisogni e i ritmi, producono stress o esaurimento, e quindi la depressione. Infine analizzeremo che in una società di questo genere il soggetto malato, oltre ad un clima di sostegno e protezione, esige la libertà decisionale riguardo la diagnosi e la cura di sé, ma pur sempre con l'affiancamento di un medico o esperto il cui sapere, seppur non convenzionale, può rassicurarlo e guidarlo nella scelta delle varie possibilità indirizzate alla guarigione.

Si delineeranno le tipologie degli utenti della medicina non convenzionale solamente a seconda delle aspettative che ne condizionano il loro modo di viverla. Pertanto le tipologie elencate servono soltanto come carattere indicativo per definire le diverse aspettative che spesso si trovano accostate o mischiate in una stessa

persona, anche perché le stesse medicine non convenzionali propongono in uno stesso rimedio tutta una serie di trattamenti frutto di un ampio lavoro sincretistico che ingloba gli aspetti fisiologico, psichico e spirituale

Nel capitolo secondo si individuano le diverse anime del fenomeno della medicina non convenzionale rispetto alla loro proposta terapeutica. Vi è un riferimento alle medicine tradizionali e al sapere popolare, a cui molte medicine non convenzionali sono riconducibili. Particolare attenzione è stata data alla fitoterapia da una parte e alla figura del guaritore tradizionale dall'altra.

Molte delle pratiche e filosofie non convenzionali sono importate e adattate dall'oriente, per questo si è dato rilevanza a due sistemi curativi tradizionali, come la medicina tradizionale cinese e l'ayurvedica. Mentre in occidente i saperi tradizionali sono sempre stati confinati come pratiche prive di una validità scientifica e quindi separati da *una sorta di frontiera tra il canone ortodosso e le pratiche di altra ispirazione* (Colombo, Rebughini, 2003, p.92) nel mondo orientale i saperi medici tradizionali sono da sempre, pur con alterne vicende, integrati come scienza ufficiale.

Ho preferito questi due sistemi curativi ad altri altrettanto importanti perché sicuramente più conosciuti e praticati, nelle sue diverse forme, e perché negli anni hanno visto una modificazione del proprio carattere alternativo, almeno in alcune ambiti, in quanto si è passati da medicine alternative ad atti medici, come per l'agopuntura.

Vi è poi un quadro sulle nuove medicine non convenzionali riconducibile all'area americana che grazie alle contestazioni dei vari movimenti politici, ambientalisti e femministi ha visto un crescente successo. Da un primo carattere alternativo e di opposizione netta al

mondo scientifico, si è arrivati ad una visione meno radicale e più naturale e spesso complementare alla medicina colta.

Il punto di forza delle medicine non convenzionali sta nella visione olistica della persona, considerata come totalità integrata ed indivisibile di *corpo, emozione, mente* e guarda al sintomo non come un fenomeno fine a se stesso, ma come un segnale che aiuta a comprendere la natura della disarmonia in atto. Pertanto il processo di guarigione implica la crescita spirituale dell'individuo e la malattia a qualsiasi livello diventa un'opportunità di imparare e raggiungere in questo modo uno stato superiore di coscienza e consapevolezza.

Le diverse pratiche mettono la persona stessa quale vera protagonista del percorso di cura aiutandola a scoprire il punto in cui si è creato lo squilibrio fisico ad altri livelli del proprio essere e contribuisce alla comprensione del ruolo dell'energia nella visione della persona. Il corpo umano è un' universo di energie in se stesso *microcosmo* e nel contempo riflette le energie dell'universo *macrocosmo*. Suscettibile all'influsso di tutte le energie positive e negative che lo circondano, il corpo umano è un risonatore e avvisatore di controllo energetico che controlla le energie a cui siamo esposti dando delle informazioni di ritorno attraverso la sintomatologia (cfr. Rainville, 1995).

Nel capitolo terzo viene analizzato il rapporto fra la medicina convenzionale e la medicina non convenzionale. Questo lavoro con l'obiettivo di ricercare il bisogno che spinge a rivolgersi alla medicina non convenzionale si collega inevitabilmente al disagio della medicina ufficiale. I motivi sono da ricercarsi nella comunicazione medico-paziente o sono da ricercarsi in una sfiducia della medicina ufficiale? Si analizzeranno le questioni aperte tra il mondo scientifico e le

medicines non convenzionali i cui limiti, confini, sovrapposizioni sono costantemente oggetto di dibattito e rivendicazioni da tutte e due le parti rispetto alla competenza e legittimazione nell' esercitarla da una parte e l' inclusione di alcune metodiche nella pratica medica ufficiale dall' altra. In questa prospettiva tema centrale diventa il concetto di validità del metodo sperimentale nel classificare i sistemi e le pratiche curative.

La medicina tecnologica ha un grande *handicap umanistico*. Se è pur vero che le conquiste di carattere analitico hanno permesso al medico di interpretare più correttamente e precocemente le diagnosi, avvicinandosi da un punto di vista tecnico maggiormente alla sostanza dei problemi, hanno d' altro canto spezzato l' unità dell' uomo al suo interno (cfr. Giarelli, 2005).

Nella medicina ufficiale il concetto di salute è visto come *assenza di malattia* e viene pensato in termini puramente fisici. Nell' ambito della tutela della salute, il progredire della scienza e delle tecnologie hanno condotto a dei risultati splendidi per un verso e per altri aspetti invece alquanto dannosi, portando la medicina a smarrirsi nel labirinto delle specializzazioni fino al punto di perdere di vista la globalità personale (Cavicchi, 2000).

Si indagheranno le posizioni riguardo alla demarcazione dei confini esistenti fra la medicina ufficiale e la medicina non convenzionale con particolare attenzione alle diverse posizioni tenute dai medici convenzionali, da una parte e i terapeuti e dai medici non convenzionali, dall' altra. Si analizzeranno nello specifico le diverse linee alternativa, complementare e integrata proposte e attuate dagli stessi.

Attualmente diverse Aziende Sanitarie Italiane, in alcuni reparti, prevedono l'uso di pratiche non convenzionali, inseriti in un vero e proprio progetto di ricerca. A Torino il centro Oncologico Ematologico Subalpino (COES) ha avviato da qualche anno una sperimentazione, lo scopo del progetto è di fornire ai pazienti sottoposti a terapie mediche convenzionali le cure palliative, attraverso la pratica del reiki e di valutarne l'effettiva efficacia.

Nel quarto capitolo si presenta l'impianto della ricerca, i referenti e l'ambito spazio-temporale, e la presentazione dello strumento per la rilevazione dei dati, il questionario.

Nel capitolo quinto si analizzano le condizioni socio-anagrafiche del campione, formato da 95 persone in prevalenza di genere femminile, e in maggioranza appartenente alla fascia d'età compresa fra i 36 e i 45 anni. Gli intervistati hanno un livello d'istruzione medio alto e hanno diversi interessi, che variano dalla musica all'informatica. Sono fruitori della medicina non convenzionale da anni, e il 99% si definisce cattolico anche se nello specifico nel 66% degli intervistati pur considerandosi cattolico si ritiene non praticante.

Nel sesto capitolo si individuano nello specifico quali sono le modalità che fanno sì che le persone si avvicinino per prima volta alla 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. Si rileverà che entrambi i generi danno un valore più elevato ai consigli forniti da amici e familiari rispetto alle conoscenze dei vari mezzi di informazione. Il disturbo che li ha portati a ricorrere alla medicina non convenzionale è per il 49% del nostro campione inerente al sistema nervoso.



Nel settimo capitolo si comprende in base a quali criteri gli intervistati utilizzano la medicina convenzionale e quella non convenzionale. Si cercherà di comprendere i comportamenti attuati all'insorgenza del disagio e in fase acuta del dolore. Si rileverà che il comportamento che prevale è quello di ricorrere a seconda della gravità, della tipologia e dell'intensità del dolore alle due medicine in quanto considerate di volta in volta più consone a risolvere il disturbo psico-fisico-emozionale.

Nel capitolo ottavo i quesiti posti hanno solo lo scopo di individuare le percezioni degli intervistati rispetto a due *figure mediche* con cui si relazionano frequentemente. I medici di famiglia, figure più vicine al quotidiano e con cui si hanno dei rapporti decennali e il medico e terapeuta non convenzionale. Inoltre se ne esaminano le aspettative rispetto ai comportamenti tenuti da queste due figure.

Nel nono capitolo si vuole indagare se il campione ha fatto ricorso ad una sola metodica o al contrario ha sperimentato più pratiche della medicina non convenzionale. Il ricorso a più terapie, 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. Essere uomini o donne può condurli a far scelte diverse? Per una maggiore comprensione del perché un individuo di fronte ad un disagio attui una scelta diversa e in alcuni casi alternativa, rispetto alla medicina colta, ne ho ricercato le ragioni nelle origini da una parte e nelle peculiarità dall'altra delle molteplici anime che compongono il fenomeno cosiddetto delle medicine non convenzionali

Nel decimo capitolo si esaminano le motivazioni che spingono intervistati a farsi curare con la medicina non convenzionale. I dati analizzati rilevano che scelgono di rivolgersi non tanto e non solo per una sfiducia verso la medicina ufficiale ma piuttosto, le ragioni, sono riconducibili ad alcune aspetti peculiari delle medicine non convenzionali.

In molti casi vi sono malattie croniche e il ricorso alle terapie non convenzionali diventa una strategia per convivere meglio con il proprio dolore. Infine si rileveranno i benefici ottenuti.

Nell'undicesimo capitolo si fa riferimento al comportamento attuato da molti pazienti, quello di frequentare dei corsi di medicina non convenzionale. Si analizzeranno le motivazioni e il modo in cui pensano di utilizzarle. L'affidarsi alla medicina non convenzionale è un fatto privato? Lo si vive con vergogna al contrario lo si ritiene normale e pertanto lo si comunica senza problemi?

Nel dodicesimo capitolo si esamina nello specifico le ragioni e i comportamenti degli operatori sanitari. Molti operatori sanitari si rivolgono alla medicina non convenzionale sia nel ruolo di pazienti sia nel ruolo di praticanti in una o più discipline non convenzionali. Si comprenderà come integrano, se lo fanno, le due medicine, sia nella vita privata che in quella lavorativa.

Nel capitolo tredicesimo vengono presentate le considerazioni conclusive del lavoro di ricerca.