

Indice

<i>Premessa: finalità e struttura del rapporto</i>	3
<i>Nota tecnica: un chiarimento sull'utilizzo del termine di DBN</i>	5
<i>Introduzione</i>	9
<i>Parte Prima</i>	
Il contesto socio-culturale delle DBN/MT/MCA: origini e contenuto	15
Capitolo 1	
<i>Origini: l'orizzonte storico del nesso dialettico medicina convenzionale/medicina altra</i>	17
1.1. Tra ortodossia ed eterodossia: il duplice sapere delle tradizioni mediche premoderne	21
1.1.1. Un nuovo avvento: l'affermazione del concetto di limite	22
1.1.2. Tra bisogno di naturalità e rifiuto dell'invasività tecnologica	23
1.1.3. Sostituzioni culturali e nuovi assetti sociali della cura	23
1.2. Le tradizioni eterodosse: una tipologia storica delle attività di cura	24
1.2.1. Le pratiche incentrate sull'uso dei prodotti naturali	24
1.2.2. Le pratiche riferibili all'attivazione di energie considerati sovranaturali	24
1.2.3. Le pratiche legate all'esercizio corporeo	25
1.2.4. Le pratiche fondate sul ricorso ai suggerimenti delle consuetudini	25
1.2.5. Una tradizione collaterale: il medico ciarlatano	26
1.2.6. L'approfondimento di una frattura	26
1.3. I radicamenti culturali delle DBN/MT/MCA: romanticismo, vitalismo e pensiero junghiano	27
1.3.1. Tra fine del Settecento e primo corso del XIX secolo: un nuovo inizio	27
1.3.2. Tra secondo Ottocento e prima metà del XX secolo: basi filosofico-culturali	28
1.3.3. Dai flussi culturali alle pratiche terapeutiche: un travaso di convinzioni	29
1.3.4. Dall'inizio del Novecento alla Seconda guerra mondiale: il consolidamento delle DBN/MT/MCA come alternativa culturale	30
1.4. Le DBN/MT/MCA dal dopoguerra ad oggi: un tragitto di progressiva convalidazione sociale	31
1.4.1. Dagli anni Sessanta agli anni Ottanta: la legittimazione di massa delle DBN/MT/MCA, i vettori culturali	31
1.4.2. Dagli anni Ottanta all'oggi: la trasformazione delle pratiche di DBN/MT/MCA in fenomeno di mercato	32

1.4.3. Tra movimenti sociali e New Age: le ineguali spinte all'espansione indotte nel campo delle DBN/MT/MCA	32
1.5. Un ponte di dialogo	33
1.5.1. Tra crisi del Welfare, privatizzazione della cura ed apertura alle DBN/MT/MCA: una considerazione di tipo economico	33
1.5.2. Profili di scontro: la questione della legittimazione e della professionalizzazione delle DBN/MT/MCA	34
1.5.3. Un premessa: la progressiva affermazione di un pluralismo medico	34
1.5.4. Processo di legittimazione e confronto con il metodo scientifico	35
1.5.5. Processo di professionalizzazione ed inclusione istituzionale	35
1.5.6. Una nuova figura: gli esperti di DBN/MT/MCA	35
Capitolo 2	
<i>Gli incerti perimetri dell'universo delle DBN/MT/MCA</i>	37
2.1. Le frontiere esterne	37
2.1.1. Alle frontiere della scienza biomedica	37
2.1.2. Alle frontiere del mercato del benessere	37
2.1.3. Alle frontiere del sacro e del soprannaturale	38
2.2. Le demarcazioni interne	38
2.2.1. Area della ricerca e del consumo del benessere	39
2.2.2. Area del soddisfacimento di bisogni emozionali, esistenziali o spirituali	39
2.2.3. Area della libertà e della responsabilizzazione nelle scelte di salute e cura	39
2.2.4. Area dell'integrazione dialogante con la scienza biomedica e della formazione di nuove professionalità	40
2.2.5. Una prima temporanea conclusione	40
Capitolo 3	
<i>L'odierno scenario delle pratiche mediche non convenzionali: lineamenti d'articolazione categoriale</i>	41
3.1. Il paradigma orientale	43
3.1.1. La medicina ayurvedica	43
3.1.2. La medicina cinese	44
3.1.3. Trasposizione delle sistematiche orientali in occidente	44
3.2. La medicina occidentale CAM: rimedi tradizionali, riferimenti alla natura e omeopatia	44
3.3. Pratiche mediche magico-carismatiche	45
3.4. Pratiche manipolatorie e tecniche di lavoro autonomo sul corpo	46
3.5. Psicosomatica ed emozioni al confine tra medicina e nuove psicoterapie	47
3.6. Un tentativo di sintesi culturale e terapeutica: la naturopatia	48
3.6.1. Il modello della naturopatia	48
3.6.2. Conflittualità e sinergie nello sviluppo della naturopatia negli USA	49

3.6.3. La fondazione della naturopatia	56
Capitolo 4	
<i>L'universo delle DBN/MT/MCA: i caratteri di convergenza</i>	63
4.1. Un avvicinamento multiculturale e sincretico alla dimensione olistica	63
4.2. Una visione della salute come equilibrio instabile sottomesso alla responsabilità individuale	64
4.3. Una proposta di cura affidata alla benignità ed alla dolcezza della natura	65
Capitolo 5	
<i>Chiavi di lettura ed elementi portanti dell'universo delle DBN/MT/MCA</i>	67
5.1. Tendenza all'azione responsabile e alla dimensione soggettiva	68
5.2. Tendenza all'azione strumentale e alle scelte di mercato	69
5.3. Campi e azioni conflittuali persistenti	70
5.3.1. Un primo terreno di conflitto: lo statuto del corpo	70
5.3.2. Un secondo terreno di conflitto: il paradigma scientifico proposto dalle DBN/MT/MCA	71
5.4. Conclusioni	71
Parte Seconda	
Normative comunitarie e politiche e aspetti giuridici nazionali e regionali relativi alle DBN/MT/MCA	
Capitolo 6	
<i>Le DBN/MT/MCA in Europa</i>	75
6.1. Le MT/MCA e le DBN	75
6.1.1. Diritto di esercizio delle professioni liberali in territorio comunitario	76
6.1.2. Austria	76
6.1.3. Belgio	77
6.1.4. Danimarca	79
6.1.5. Finlandia	80
6.1.6. Francia	80
6.1.7. Germania	81
6.1.8. Irlanda	83
6.1.9. Liechtenstein	84
6.1.10. Lussemburgo	84
6.1.11. Norvegia	84
6.1.12. Olanda	85
6.1.13. Portogallo	88
6.1.14. Regno Unito	92
6.1.15. Spagna	95
6.1.16. Catalogna	97

6.1.17. Svezia	104
6.1.18. Svizzera	105
6.2. Interventi comunitari	106
6.3. Iniziative attuate in Europa dal 2004 al 2008	106
6.4. Interventi Legislativi Europei e Italiani	108
6.5. Le DBN/MT/MCA in Italia	109
6.5.1. Assenza normativa delle Medicine non Convenzionali	110
6.5.2. Discipline e Tecniche del Benessere	111
6.5.3. Codice Civile	112
6.5.4. Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro	112
6.5.5. Ministero di Grazia e Giustizia	113
Capitolo 7	
<i>L'iniziativa legislativa regionale nel settore delle DBN/MT/MCA in Italia</i>	115
7.1. Il conflitto Stato/Regione nella legislazione in materia di DBN/MT/MCA	117
7.1.1. Le leggi regionali del Piemonte	117
7.1.2. Le leggi regionali della Liguria	120
7.1.3. Le leggi regionali della Lombardia	121
7.1.4. Le leggi regionali del Veneto	123
7.1.5. Le leggi regionali del Friuli Venezia Giulia	124
7.1.6. Le leggi regionali dell'Emilia Romagna	124
7.1.7. Le leggi regionali della Toscana	126
7.1.8. Le Pdl regionali del Lazio	129
7.1.9. I ddl regionali della Campania	129
7.1.10 Conclusioni	130
<i>Parte Terza</i>	
Possibilità di sviluppo e di integrazione tra le prestazioni di DBN/MT/MCA e le strategie di prevenzione primaria	
Capitolo 8	
<i>Benessere e prevenzione primaria: quale ruolo per le DBN/MT/MCA nella società post-moderna?</i>	135
8.1. L'economia e il benessere nella società post moderna	135
8.1.1. Benessere e salute nei Sistemi Sanitari Nazionali	137
8.1.2. Strategie di prevenzione	137
8.1.3. Stili di vita e prevenzione	139
8.1.4. Promozione alla salute	141
8.1.5. Il ruolo della Regione	141
8.1.6. I vari livelli di integrazione	142
8.2. L'approccio globale al benessere	143
8.2.1. La gerarchia dei bisogni	145
8.2.2. Bisogni e motivazioni	146

8.3. Il benessere, un concetto in evoluzione	147
8.3.1. Gli studi interdisciplinari	148
8.3.2. Dal personale al collettivo	149
8.3.3. Relazionarsi con gli altri e con se stessi	151
8.3.4. Felicità e benessere	152
8.4. Uomo e ambiente	156
8.4.1. Salvaguardare l'ambiente	156
8.4.2. Stress e salute	157
8.4.3. La sincronizzazione mente-corpo, il problema psicosomatico	162
8.4.4. Il sintomo come indicatore della conflittualità mente corpo	164
8.5. Le DBN/MT/MCA: un possibile ruolo nella prevenzione primaria	166
8.5.1. Naturopata come orientatore alla prevenzione	169
8.5.2. La prevenzione nelle scuole: piccoli olisti crescono	170

Parte Quarta

I profili professionali e le DBN/MT/MCA

Capitolo 9

I profili professionali in Regione Lombardia

173

Capitolo 10

Riferimenti internazionali e storici sulla certificazione delle professionalità

10.1. L'International Labour Organization (ILO)	180
10.1.1. Cos'è l' ILO	181
10.1.2. L' International Standard Classification of Occupations (ISCO)	183
10.1.3. L' International Standard Classification of Occupations 2008 (ISCO-08)	183

Capitolo 11

Riferimenti nazionali sulla certificazione delle professionalità

11.1. La classificazione ISTAT 2001	189
11.2. La classificazione ATECO 2007	191
11.3. Thesaurus	192
11.4. Il Quadro Regionale degli Standard Professionali della Regione Lombardia	193

Parte Quinta

L'informazione al consumatore nell'ambito delle DBN/MT/MCA

Capitolo 12	
<i>L'informazione al consumatore e tra operatori per un uso appropriato delle DBN/MT/MCA</i>	205
12.1. Rischi, benefici e uso appropriato delle DBN/MT/MCA	207
12.1.1. I benefici delle DBN/MT/MCA	207
12.1.2. I rischi connessi all'utilizzo delle DBN/MT/MCA	209
12.1.3. Utilizzo appropriato delle DBN/MT/MCA da parte dei consumatori	211
12.1.4. . Comunicazione tra i consumatori delle DBN/MT/MCA, i medici della medicina convenzionale e i medici ed operatori delle DBN/MT/MCA	212
12.2. L'informazione per il consumatore	213
12.2.1. Importanza della cultura locale	214
12.2.2. Importanza per l'informazione al pubblico della struttura del sistema sanitario dei singoli paesi	214
12.2.3. Informazioni generali	216
12.2.4. Come individuare informazioni affidabili	219
12.2.5. Regolamentazione dell'informazione al pubblico	222
12.3. I mass media: storia e problematiche	222
12.3.1. I mezzi di comunicazione di massa come agenti di socializzazione e l'educazione alla salute	223
12.4. Internet e la salute	225
12.4.1. Cose da sapere sulla valutazione di risorse mediche su Internet	225
12.5. Informazioni per la sicurezza nell'uso delle DBN/MT/MCA	228
12.5.1. Effetti indesiderati	228
12.5.2. Posologia e metodi di somministrazione	231
12.5.3. Pratiche non prescrittive delle DBN/MT/MCA	232
12.6. Come riconoscere l'operatore qualificato	232
12.6.1. Operatori	233
12.6.2. Informazione al consumatore	234
12.6.3. Promuovere l'informazione del consumatore che usa le DBN/MT/MCA in autoprescrizione, in particolare nel caso di donne in gravidanza o in allattamento, di anziani e di adulti che, eventualmente, trattino bambini	235
12.6.4. Promuovere l'informazione del consumatore per promuovere la qualità delle DBN/MT/MCA	236
12.7. Pubblicazioni e documenti dell'OMS sulle DBN/MT/MCA	236
12.7.1. Politica nazionale e monitoraggio	237
12.7.2. Qualità, sicurezza ed efficacia. Piante medicinali	237
12.7.3. Ricerca	238
12.7.4. Nomenclatura in agopuntura	238
12.7.5. Conservazione di piante medicinali	238
12.7.6. Formazione e buona pratica	238

Capitolo 13	
<i>Un punto di vista: origini e sviluppo delle DBN in Lombardia</i>	241
13.1. Nascita e sviluppo delle DBN	241
13.2. Il doppio binario, Regioni e Stato	250
13.3. Il PdL Lucchese	252
13.4. Come si sono evolute le DBN?	254
13.5. I passaggi storici delle DBN	255
13.6. La realtà lombarda	266
13.7. Le realizzazioni ad oggi del CTS	273
13.8. Dati quantitativi	275
13.9. Prospettive in Italia e in Europa	276
13.10. Osservazioni conclusive	278
<i>Conclusioni</i>	281
<i>Bibliografia</i>	285
Allegati (disponibili su supporto magnetico)	