

SALUTE e MEDICINA COMPORTAMENTALE

Riassunto:

Gli sviluppi degli ultimi dieci anni in psicologia, in medicina, nelle istituzioni di finanziamento come ad esempio il National Institutes of Health (NIH, Istituto Nazionale della Salute), e nell'industria diventa chiaro che la rapida crescita delle aree della medicina comportamentale e della salute comportamentale sta presentando la psicologia così come sua sorella con nuove opportunità di professioni per la formazione, la ricerca e la pratica. Sono tracciati sviluppi specifici all'interno della psicologia che portano alla creazione della Divisione 38 dell'APA (Psicologia della Salute). Inoltre, sono tracciate alcune attività a livello nazionale che hanno portato allo sviluppo di organizzazioni con un focus più interdisciplinare. Nonostante un po' di lodi esagerate in alcuni ambienti, salute comportamentale e salute psicologica sembrano essere idee il cui tempo ha da venire.

Alcuni scrittori sembrano utilizzare i termini di salute comportamentale, medicina comportamentale e salute psicologica come sinonimi. Si propone qui, tuttavia, che d'ora in poi venga usato il termine **medicina comportamentale** per questo vasto campo interdisciplinare di inchiesta scientifica, educativa e pratica, che riguarda lo stesso la salute e la malattia o correlate disfunzioni (ad es. ipertensione essenziale, colesterolemia, disturbi da stress, dipendenza dal fumo, obesità, ecc.); il termine salute comportamentale per una nuova sottospecialità interdisciplinare all'interno della medicina comportamentale riguarda nello specifico il mantenimento della salute e la prevenzione della malattia e disfunzioni nelle persone attualmente sane; ed il termine salute psicologica così come più discipline-specifiche, comprende il ruolo della psicologia come scienza e professione in entrambi questi domini. Sebbene ognuno di questi termini abbia fatto la sua comparsa lessicale solo negli ultimi anni, l'idea di una relazione squisitamente delicata e finemente sintonizzata tra mente e corpo si trova nei primi scritti di civiltà risalente a 5000 a.C (Ehrenwald, 1976).

Il nome di questo campo mente-corpo, è variato di secolo in secolo e recentemente di generazione in generazione, cambiando nel 20° secolo da medicina psicologica a medicina psicosomatica a medicina completa (Matarazzo, 1955). Ma nonostante questi cambiamenti nel nome fino a un decennio fa, il campo sussunto (incluso) è rimasto per lo più relativamente statico per mancanza di terapie efficaci oltre che per agenti mascheranti chimici.

L'emergenza della salute psicologica

Le relazioni tra le discipline formali della psicologia e della medicina che hanno iniziato a fondersi negli ultimi dieci anni sotto i commenti della medicina comportamentale e della salute comportamentale non sono mai stati codificate; vale a dire i due corpi nazionali che rappresentano queste discipline non sono mai entrati all'interno di formali accordi o intese di interesse reciproco. Tuttavia, numerosi esempi di relazioni informali, che coinvolgono membri di discipline separate possono essere citati. Così nel campo della psicologia, nell'educazione medica, ad esempio alcuni psicologi sono entrati a far parte della facoltà a tempo pieno di una scuola di medicina a cavallo del 20° secolo (Franz, 1913), ed oggi circa 2500 membri (o il 5%) dei quasi 50000 membri dell'American Psychological Association (APA) sono nelle facoltà di scuole di medicina di questo paese (Lubin, Nathan, & Matarazzo, 1978). Allo stesso tempo, il crescente numero di psicologi che sono stati aggiunti al personale degli ospedali di medicina generale, fornendo così una vicinanza fisica giorno per giorno con i colleghi medici, che non può aiutare, ma aumentare la potenziale collaborazione interdisciplinare professionale e investigativa (Dorken & Webb, 1979; Matarazzo, Lubin, & Nathany 1978).

Un certo numero di influenze del dopo-Seconda Guerra Mondiale ha portato alla formazione di una forte alleanza nel servizio clinico, nell'insegnamento e nella ricerca tra psicologia clinica e psichiatria. E i benefici alla società che maturerebbero da un'alleanza più generale della psicologia con la medicina che è stata anche riconosciuta e fornita una precoce espressione (Guze, Matarazzo, & Saslow, 1953). Di fatti aree così fruttuose di ricerca e pratica come in seguito erano già distinguibili per gli psicologi che lavorano negli ospedali: l'opportunità di studiare la psicologia del comportamento malato, l'uso del reparto o stanza privata dei pazienti dell'ospedale come un laboratorio per lo studio dell'ansia, l'uso delle tecniche psicologiche per migliorare l'apprensione prima di un intervento psicologico e così via (Matarazzo, 1956, p. 13).

In poco tempo, Schofield, una grande forza nell'alleanza del dopoguerra della psicologia clinica e della psichiatria, ha tracciato le opportunità di distribuzione del servizio della salute in attesa della psicologia come professione emergente della salute, in contrasto con il ruolo che aveva giocato come professione della salute mentale tra il 1945 e il 1965. Ad esempio, Schofield (1969) ha sottolineato agli altri psicologi che nonostante la propria e la loro preoccupazione per la ricerca ed il servizio in primo luogo nelle tre aree della salute (psicoterapia, schizofrenia, e ritardo mentale), dove di recente era apparso "un nuovo stimolo ad un ruolo più ampio per la psicologia come una delle scienze della

salute nei programmi (federali) ampliati per la ricerca ed il servizio che interferisce su tutti gli aspetti dell'efficacia umana" (p. 568). Nello specifico, egli ha sottolineato che "il cancro, il disturbo di cuore, e l'ictus sono stati il target di una ricerca, trattamento e prevenzione di un'iniziativa ben finanziata, a seguito del rapporto del 1964 della Commissione del Presidente su queste malattie. Queste offrono un'opportunità per la ricerca psicologica, che finora è stata ampiamente trascurata" (p. 568).

Molto probabilmente in parte come una risposta diretta alla sfida di Schofield, poco dopo aver intuito le opportunità di ricerca dell'APA il Consiglio di affari scientifici per la psicologia nel contribuire a tagliare il nostro costo annuale della nazione accelerando i costi della salute; nel 1973 il Consiglio ha nominato una task force (ossia un gruppo di esperti) per favorire il grafico della psicologia, un potenziale nuovo ruolo nella ricerca della salute.

La relazione di questo gruppo di esperti (task force) dell'APA per la ricerca della salute (1976) ha citato il ruolo principale della psicologia nel campo della salute mentale; ma ha aggiunto, che probabilmente non esiste un campo di specializzazione all'interno della psicologia che non possa contribuire alla scoperta di variabili comportamentali fondamentali per una piena comprensione della suscettibilità alla malattia fisica, adattamento a tale malattia, e comportamenti motivati di profilassi (p.272).

Alcuni dei membri di questo gruppo di esperti (task force) erano contemporaneamente utili per stabilire una Sezione formale sulla Ricerca della Salute all'interno della Divisione 18 (psicologi nel servizio pubblico), che era allora uno delle 37 divisioni della American Psychological Association (APA). Nel corso dei prossimi due anni, alcuni di questi individui è entrato nel 1977-1978, il presidente (Stephen M. Weiss) di questa nuova sezione della Divisione 18, il presente scrittore, e un numero di altri colleghi nel lavoro ha portato alla istituzione formale nel 1978 della Divisione 38 dell'APA (Psicologia della Salute). Attività di notevole importanza per la psicologia della salute era in corso nello stesso tempo in psicologia; elementi selezionati di questa attività sono descritti di seguito.

Sviluppi contemporanei in Medicina

Anche in isolamento e con poco coordinamento con evoluzioni simili in altre discipline, si sono verificati sviluppi comparabili negli ultimi dieci anni in medicina interna, sociologia medica, antropologia, pediatria e salute pubblica e la medicina preventiva. A differenza di partenze simili, ma abortite nel campo della medicina, che hanno avuto inizio durante epoche precedenti nella storia di varie discipline mediche (Matarazzo,

1955), gli sviluppi di oggi per queste discipline sembrano essere radicati nel suolo più solido di una società che è meglio preparata a sostenerli. Così, nel vasto campo della medicina, ad esempio, i medici hanno recentemente fatto eco al motivo in precedenza che la medicina debba abbandonare il modello biomedico tradizionale e sostituirlo invece con un modello bio-psico-sociale; questi includono Knowles (1977), Erigel (1977), Leigh e Reiser (1977), e Lipowski (1977).

Engel, in particolare, sostiene che il modello bio-medico è inadeguata sia per la medicina che per la psichiatria. Egli ritiene che un modello bio-psico-sociale che tiene conto del paziente, dei sistemi di credenze di salute del medico, del comportamento/ruolo del malato e degli elementi biopsicosociali simili, può essere il modello più appropriato; non solo per la medicina comportamentale, ma anche per tutta la medicina. Venticinque anni prima Guze et al. (1953) hanno pubblicato un modello bio-psico-sociale di malattia che hanno creduto potesse fornire un quadro unitario di riferimento per entrambe le malattie mediche e disturbi psico-comportamentali; esso ha una sorprendente somiglianza con il modello di Engel (1977).

È interessante notare che, anche se la scrittura di questo articolo nel 1953 era stato provocato dal direttore di una rivista di medicina psicosomatica, il manoscritto offerto è stato restituito a Guze El Al. con la scusa che la materia in oggetto non comprendeva (uno sposalizio di teoria comportamentale alla medicina) molto probabilmente un appello ai lettori attuali di quella particolare rivista. Un recente articolo di Engel ha chiaramente trovato un pubblico più reattivo.

Knowles, un medico e filosofo sociale, ha recentemente posto una sfida ancora più grande ai suoi colleghi medici di quanto ha fatto Engel. Dopo aver riconosciuto che il concetto di "un germe, una malattia, una terapia", più i notevoli progressi nelle terapie mediche e il concetto che ha generato nel corso del secolo scorso aveva spazzato via la maggior parte delle malattie acute negli Stati Uniti, Knowles (1977) prosegue con la sfida che in questo così come in altri paesi industrializzati oltre il 99% di noi sono nati sani diventando malati a causa di un cattivo comportamento personale e condizioni ambientali. La soluzione ai problemi di salute nella società moderna americana implica in prima istanza una responsabilità individuale e, in seconda istanza una responsabilità sociale attraverso sforzi legislativi pubblici e privati nel volontariato. La maggior parte delle persone non si preoccupano per la loro salute fino a quando non la perdono... Credo che l'idea di un "diritto" alla salute (garantito dal governo) dovrebbe essere sostituito dall'idea di un obbligo morale individuale di preservare la propria salute; un dovere pubblico se si vuole.

Knowles poi discute una serie di passaggi (ad esempio, tagliando fuori gli alimenti salati e ad alto contenuto di colesterolo) che gli individui possono e devono fare, per conto proprio, per ridurre non solo il loro stato patologico e la loro mortalità, ma anche quella dei membri delle loro famiglie dirette. Egli sottolinea inoltre che le priorità di ricerca di questa nazione dovrebbero essere spostate dal sostegno del biologico al supporto di fattori epidemiologici, sociali, educativi, ambientali e comportamentali nella salute e nella malattia.

Medicina comportamentale: definizione iniziale

L'iniziativa primaria per la conferenza di Yale sulla Medicina comportamentale è arrivata dalla facoltà di psicologi e psichiatria di Yale, con NHLBI che supportava gli elementi della conferenza con i processi cardiovascolari.

Oltre alla notevole presa di considerazione di idee che appartenevano a diverse discipline in questa conferenza, la facilitazione di NHLBI osservata in tabella 4 ha portato ai seguenti sviluppi concreti:

1. Alla conferenza del 1977 presso Yale e quella del 1978 presso la National Academy of Science, la seguente definizione è stata concordata da tutti i partecipanti “ Medicina comportamentale è il campo interdisciplinare che riguarda lo sviluppo e l'integrazione della scienza del comportamento, la conoscenza della biomedica e le tecniche rilevanti per prevenzione, diagnosi, trattamento e riabilitazione”.(Schwartz & Weiss, 1978°, p 250).Nella conferenza di Yale, una nuova rivista, il “Journal of Behavioral Medicine era stato inaugurato.

W. Doyle Gentry, professore di psicologia medica alla Duke University, è stato eletto il primo editore e Plenum Press è stato selezionato come pubblicazione.

Il primo numero è stato pubblicato a Marzo del 1978.

2. Al meeting del 1978 alla National Academy of Science, i partecipanti hanno scartato l'idea di <società> per la medicina comportamentale perché riguardava un concetto troppo grande per un gruppo così piccolo, e invece, formalmente è stato stabilito dall'Academy of Behavioral con Neal Miller come primo presidente e David Hamburg come presidente eletto. L'elezione è stata fatta da medici e scienziati comportamentali.

3. In concomitanza con questi due sviluppi, e in parte come una conseguenza dell'unione di vari elementi della Zeitgeist, la conferenza di Yale, ha dato uno sviluppo importante all'interno del National Institutes of Health: nel 1977, National Heart, Lung, e il Blood Institute hanno stabilito il Behavioral Medicine Branch. Con Stephen M. Weiss come chef.

Così, entro due anni una nuova disciplina cioè la medicina comportamentale:

- è stata data una definizione dai leader rappresentativi delle discipline sul comportamneto;
- è stata fornita una rivista come possibilità di pubblicazione di articoli
- è stata formalmente riconosciuta come un ramo della NHLBI
- sono stati forniti ad hoc studio-sezione all'interno di NHI al fine di migliorare le prove per i ricercatori che chiedono prove federali
- si è occupata con una nuova organizzazione. L' Academy for research in Behavioural Medicine, di promuovere la ricerca e l'educazione a questa nuova interdisciplina.

Sviluppi correlati

Poiché c'è stato meno coordinamento, niente è stato detto circa le decine di presentazioni ad hoc sviluppate nel campo della medicina comportamentale che si verificano senza il supporto federale e senza i professionisti di quel settore.

Questi sviluppi includono informazioni di nuove società e riviste, del genere dei biofeedback, dati sui corsi educativi, sviluppi nel trattamento e educazione ai software e hardware utilizzati per fare pratica, numerosi workshop, nuove sezioni di medicina comportamentale in associazioni già esistenti, e via così.

Sebbene molti di questi sviluppi siano lodevoli da citare, lo spazio limitato consente di parlarne fuori da questo contesto solo in tre modi.

Come descritto prima, il 30 Agosto del 1978, l' American Psychological Association lancia la 38esima divisione, la Division of Health Psychology. Il 19 Novembre 1978, in un meeting a Chicago, diverse dozzine di psicologi e psichiatri membri dell' Association for the Advancement of Behaviour Therapy formarono la Society of Behavioural Medicine, una società interdisciplinare aperta a tutti i professionisti interessati.

W. Stewart Agra è stato eletto primo presidente. Finalmente, un segnale di innovazione che non poteva tralasciare l'emergere dei vari sviluppi, uno stage in scienze del comportamento è già stato annunciato (Swan, Piccione, e Anderson, 1980)., uno dei primi programmi di dottorato in psicologia della salute è stato descritto in un documento (Stone, 1979), e vie nelle quali i programmi di laurea tradizionali possono essere fornite per istruire gli psicologi clinici sono state fornite dettagliatamente (Olbrisch & Sechrest, 1979).

Salute comportamentale: una definizione iniziale

Come si evidenzia nella storia dello sviluppo appena visto, diventa chiaro che la medicina comportamentale è un campo con un potenziale sufficiente per sfidare gli specialisti di un'ampia varietà di discipline, nel futuro.

In poco tempo, gli specialisti attratti da questo settore si sono impegnati a perfezionare la definizione di medicina comportamentale, come citato sopra. Come contributo a questo continuo dialogo e la conseguente definizione e ridefinizione, sono della convinzione che la definizione emersa a Yale e alla conferenza del National Academy of Science, non sia sufficiente nel sottolineare

Il mantenimento della salute e la prevenzione delle malattie e disfunzioni.

Per questa ragione, propongo qui una nuova specialità emergente nella medicina comportamentale, chiamata Salute comportamentale, che si colloca e sviluppa nella prevenzione e che risulta importante per i costi dell' uomo sul sistema sanitario.

Di conseguenza, e al fine di stimolare il dialogo tra le discipline coinvolte, offro la mia definizione di salute comportamentale che certamente altri sapranno migliorare: “ la salute comportamentale è una campo interdisciplinare dedicato alla promozione di una filosofia di salute che sottolinea la responsabilità individuale nell' attuare un comportamento, la conoscenza della biomedica e le tecniche di mantenimento della salute e la prevenzione delle malattie e disfunzioni nella varietà di comportamenti individuali o collettivi”

Non sono in grado in questo momento di fornire documenti formali. Eppure ho la sensazione che molti cambiamenti hanno avuto luogo nella nostra società, negli ultimi anni.

I nostri cittadini, sono già coinvolti in stili di vita e di comportamenti volti a migliorare e promuovere la buona salute. Corsa e ginnastica sono un modo di vivere il quotidiano per centinaia ae migliaia di perosne. Saliere e cibi ad alto contenuto di colesterolo sono state eliminate dalle liste di molte famiglie. Lo sforzo individuale si vede anche quando famiglie decidono di sostituire caramelle e cibi spazzatura nelle mense scolastiche con cibi più nutrienti.

Un numero sempre maggiore di adulti, negli anni, allacciano le cinture di sicurezza, hanno iniziato a fare programmi di dieta e hanno tolto le sigarette e altre sostanze potenzialmente dannose alla loro salute. Inoltre, i genitori, educatori sanitari, e altri utilizzano programmi educativi per aiutare i giovani a non diventare consumatori

dipendenti di tabacco e altre sostanze dannose, e di pratiche di buona alimentazione e igiene dentale.

I diversi professionisti sanno che nelle attività di prevenzione svolge un ruolo importante il comportamento dell'individuo anche nel mantenimento della salute.

L'insieme dei tentativi dei differenti professionisti si spera porterà ad un miglioramento nella definizione e nel nome della salute comportamentale.

Salute comportamentale: la sfida della Psicologia

Come descritto in precedenza, la psicologia e gli psicologi applicano già la medicina comportamentale.

Quello che comunque mi impressiona, sono le opportunità delle discipline psicologiche di potenziare e ampliare il campo della salute comportamentale, che fino ad oggi sembra essere in gran parte ancora non riconosciuta, tanto meno sfruttata.

A mio parere, la salute comportamentale è un campo in cui la psicologia (inclusi gli specialisti) è estremamente qualificata per dare un contributo importante.

Anche se la sociologia medica, fisiologia, cardiologia, hanno molto da offrire al campo della salute comportamentale, dato che hanno una delle più lunghe storie di applicazione dello studio del comportamento individuali, anche la psicologia ha evidenze scientifiche e conoscenze basilari e la pratica applicata all'esperienza; le istituzioni educative supportano l'idea di iniziare subito ad attuare un importante contributo nella psicologia della salute.

Di conseguenza, la mia speranza è che gli educatori, ricercatori, professionisti in psicologia comincino ad elaborare le proposte giuste per convincere il governo federale, le scuole, il settore privato che i fondi ad oggi investiti in ricerca, servizi, e formazione diretti al settore della prevenzione e della disfunzione della sanità costerà, a lungo termine, solo una parte di quello che potrebbe essere comparabile agli investimenti necessari oggi nel campo della medicina comportamentale. Gli educatori sanitari hanno chiaramente lavorato sul comportamento della salute per decenni. Quello che è mancato, a mio avviso, è stata la base scientifica e l'esperienza professionale nel cambiare il comportamento umano, questioni che invece la psicologia ha trattato fino ad oggi.

La psicologia lavora individualmente oppure assieme ad altre discipline, ha il potenziale di contribuire e tracciare la direzione della salute del comportamento che nel tempo futuro sarà attrattiva di diverse discipline.

La Sfida o il Business e l' Industria

Anche se è evidente che le offerte della salute comportamentale risultano importanti sfide alla psicologia e medicina, potrebbe non essere così evidente che questa campo offra anche opportunità comparabili nel business e nell' industria.

La Camera di Commercio degli Stati Uniti, parlando attraverso la sua fondazione, mette queste sfide esattamente prima del business e dell' industria in una recente pubblicazione (Sehnert & Tillotson, 1978), nella quale elenca i seguenti punti:

1. La promozione della propria salute è un movimento sociale con una considerevole forza. Tra le ragioni di questa nuova consapevolezza sociale c'è l'identificazione dell' enorme numero di dollari (la spesa nazionale di un anno è di 180 miliardi di \$, cioè il 10% del prodotto interno lordo) che vengono spesi con poco visibile guadagno e il crescente riconoscimento del fatto che lo stile di vita e le relative abitudini negative di un individuo sono responsabili del declino della salute per molti americani.
2. I programmi di promozione della salute sono a disposizione di industria ed imprese per aiutare ad educare i dipendenti, l' utenza quotidiana dei servizi sanitari, nello specifico quelli che potrebbero adottare stili di vita più salutari.
3. Il posto di lavoro è un ambiente adatto alla promozione di programmi sanitari efficaci, perché è in grado di raggiungere molti individui.
4. Prima di intraprendere un effettivo corso definito come promotore della salute, comunque, la comunità del business deve fare due critiche una percettiva ed una di cambiamento economico: a) da passiva ad attiva nel ruolo di coinvolgimento nella cura della salute; b) da supporto per i molto costosi programmi che si occupano dei trattamenti di salute a implementare necessariamente la promozione dei programmi di orientamento alla prevenzione, che sono meno costosi.
5. I programmi di promozione della salute individuali, possono essere sviluppati a casa dai dipendenti, da consulenti esterni, oppure da entrambi assieme.

Tra i programmi di ogni azienda, dovrebbe essere considerato l'aiuto a migliorare il comportamento alla salute dei dipendenti in queste aree: fitness, nutrizione e controllo del peso, programmi per eliminare l'abuso da tabacco o alcool e sostanze chimiche,

prevenzione agli incidenti, screening per chi soffre di pressione alta, self-care mediche appropriate, gestione dello stress e promozione e mantenimento di buona salute nei bambini.

6. Quando una società intraprende strategie di assistenza sanitaria completa, quelli sopra ed altri programmi di promozione della salute hanno il potenziale di: a) contribuire a controllare i costi complessivi di assistenza sanitaria della società e b) ugualmente importante, migliorare la produttività per ciascun individuo e la qualità di vita sia fuori sia sul lavoro.

La camera di Commercio degli Stati Uniti ha sfidato i suoi membri con la dichiarazione che un grande investimento nella salute comportamentale dei loro dipendenti è sia economicamente corretto sia d'obbligo per le società che ancora oggi hanno costi di salute fuori controllo.

Come le discipline universitarie con la più lunga storia di coinvolgimento negli studi sul comportamento umano individuale, la psicologia ha molto da dare alle industrie partnership che promuovono la salute comportamentale.

Psicologi educatori, ricercatori, e professionisti potrebbero anche scoprire che questo paese con un grande numero di posti di occupazione lavorativa offre una miglior occasione di setting/laboratoriale di vita reale per la formazione, la ricerca, e la pratica, rispetto a quelli utilizzati negli ultimi tre decenni, inoltre, come suggerito in precedenza, le scuole pubbliche del nostro paese offrono la possibilità di comparare vasti numeri nel campo della ricerca, insegnamento, e pratica per gli psicologi interessati al lavoro con i bambini.

Psicologia della Salute

La salute comportamentale e la medicina del comportamento sono per definizione e azione delle attività interdisciplinari, hanno attratto scienziati e insegnanti, praticanti della medicina, psicologia, fisiologia, epidemiologia, medicina sociale, e così via.

Come osservato in precedenza, membri di queste discipline hanno iniziato a formare gruppi di interesse .

Così i gruppi specifici interdisciplinari come i seguenti sono già stati formati: - medici olistici, fisiologi dello stress, economisti della salute, psichiatri, psicologia familiari per citarne alcuni.

È nello Zeitgeist di questi ultimi sviluppi che l'APA's Division of Health Psychology è stata formata; è una scientifica, educativa, amministrativa e professionale organizzazione per gli psicologi interessati, o che lavorano, nelle varie aree di medicina e psicologia che si interfacciano alla salute comportamentale.

Quando le attività che si interfacciano sono interdisciplinari, vengono definite di salute comportamentale o medicina comportamentale, a seconda che l'attività sia focalizzata più sulla prevenzione o sul rimedio.

Se il lettore accetta questa differenza, e le due definizioni citate in precedenza, una definizione di psicologia della salute possibile è la seguente: la Psicologia della Salute è l'aggregato di specifiche come l'educazione, la scienza e i contributi professionali delle discipline psicologiche per la promozione ed il mantenimento della salute, della prevenzione e trattamento delle malattie, e dell'identificazione dei correlati eziologici e diagnostici della salute, della malattia e della disfunzione ad essa correlata.

Non voglio prendermi il merito e la paternità di questa definizione di psicologia della salute né del resto, della definizione di salute comportamentale offerta in precedenza.

Tuttavia questa definizione iniziale di psicologia della salute, è data nella speranza che stimoli in futuro ulteriori discussioni tra psicologi rappresentanti delle varie aree di specializzazione all'interno della psicologia, alcuni dei quali già soci fondatori della divisione di recente formazione del APA's.

Al momento la psicologia della salute sembra un termine più ampio e robusto, e per molti di noi più familiare del termine psicologia clinica e psicologia medica, una branca della psicologia nata tre anni fa.

Tuttavia, se la mia lettura della storia della sociologia delle professioni è corretta, quella che oggi è etichettata come psicologia clinica sarà presto etichettata come psicologia della salute. da alcuni leader di questo settore, molti dei quali sono fortunatamente parte della leadership del gruppo che pone attenzione alla psicologia della salute nel contesto Americano.

Medicina del comportamento e Salute comportamentale: situazione attuale

Nonostante le molte opportunità che la medicina del comportamento e la salute comportamentale sembrano offrire agli psicologi interessati alla psicologia della salute, una parola di cautela è da spendere necessariamente per rappresentare la situazione attuale.

Il lettore che ha dimestichezza con la ricerca attuale e che lavora nel campo della medicina comportamentale è consapevole del fatto che, nonostante alcuni reclami dagli ambienti di medicina e psicologia, siamo ad oggi ben poco in grado di provare scientificamente che le tecniche del comportamento sono efficaci nel trattamento di condizioni esistenti di disabilità negli individui e nella prevenzione di tali disfunzioni negli individui ancora sani.

Sebbene il mantenimento dei cambiamenti prodotti è ancora largamente un problema irrisolto, alcuni iniziali successi sono stati tuttavia segnalati.

Questi, si riferiscono al trattamento del comportamento o gestione del dolore (Fordyce, 1976), enuresi (Azrin, Hontos...) emicranie (Blanchard...), Rayanund's disorder (Surwit...), disfunzione sessuale (Masters...), ipertensione (Agras...) trattamenti d'ansi pre e post chirurgici (Olbrish...), abuso d'alcool (Neubuerger...), obesità (Stunkard...), strategie psicologiche sociali per scoraggiare l'insorgenza di uso di tabacco nei bambini (Evans...).

Inoltre dei primi successi sono stati riportati nell'identificazione del ruolo dei fattori comportamentali nell'eziologia ed epidemiologia di una crescente varietà di disturbi medici legati allo stress (Gunderson...) e in condizioni di malattia cronica (Glass...), che ogni anno costa alla società somme incalcolabili.

Infine, Rosen e Wiens 1979, in una recensione su studi propri e due altrui, hanno dimostrato che il sostegno psicologico nei pazienti medici riduce notevolmente i successivi giorni di ospedalizzazione, il numero di visite mediche del paziente una volta dimesso, e il numero di servizi di diagnosi medica necessaria.

I migliori scienziati, educatori, professionisti, interessati alla materia, useranno questi successi per giustificare un aumento di investimenti pubblici e privati nella nostra società, e risorse fiscali in favore di ulteriori sforzi per fornire una base più scientifica e punteggi più sicuri.

Un grande numero della nostra nazione di scuole pubbliche e i posti di lavoro sono siti ideali e recettivi che assieme alla psicologia possono contribuire entrambi, ai bisogni sociali della nostra società e aumentare le evidenze scientifiche.

Psicologia della salute e comportamento della salute sembrano essere le idee del futuro.

Credo che ci sia ampia evidenza che la leadership del NHLBI e i membri dei suoi gruppi di valutazione tra pari condividono la visione della necessità per le opportunità di formazione estesa a tale zona che sono pienamente coerenti con le opinioni formulate

da Knowles (1977) per i suoi colleghi medici, da Schofield (1969) per i suoi colleghi psicologi, e dalla task force dell' APA sulla Ricerca della Salute. In base alla mia disciplina, credo che le opportunità di oggi per la formazione di laureati in quasi tutti gli aspetti della psicologia sono senza pari e richiedono solo che le facoltà di psicologia approccino questa sfida non meno vigorosamente di quanto hanno fatto con le sfide e le opportunità messe a disposizione per la ricerca e la formazione in ricerca di salute mentale a partire nel 1945. Anche senza il supporto NHLBI, un paio di facoltà sembrano aver raccolto la sfida. Ad esempio, le seguenti università stanno attualmente offrendo programmi di dottorato in settori correlati di psicologia della salute (direttori di formazione inclusi): University of California, San Francisco (George Pietra, psicologia della salute); North Texas State Università (Howard Hughes, medicina comportamentale e Salute); Università del Michigan (Irwin Rosen magazzino, comportamento di salute e educazione alla salute); Yeshiva University (Gilbert Levin, la psicologia con una specializzazione in psicologia della salute); e Yale Università (Gary Schwartz, messa a fuoco all'interno di psicologia della salute sia la psicologia clinica o sociale). Senza dubbio ci sono comparabili programmi a altre università attualmente a me sconosciute.

Sezione di Studio NIH a Sostegno della Ricerca

Come parte del recente Zeitgeist, gli istituti NIH, compresi NHLBI, si sono trovati con le applicazioni per il sostegno alla ricerca da singoli ricercatori che hanno presentato tali proposte al NIH per la revisione competitiva in un certo numero di settori emergenti della salute comportamentale e della medicina comportamentale. Non avendo a quel tempo un meccanismo per trattare tali applicazioni, il DRG al NIH ha messo a punto una sezione di studio (un team) ad hoc concernente la medicina comportamentale. Questa sezione di studio si è incontrata per il suo primo turno di recensioni nel marzo del 1977. La sezione di studio (12-15 persone) era ed è composta da persone provenienti da medicina interna, psicologia, fisiologia, epidemiologia, sociologia medica, psichiatria, biologia comportamentale e altre discipline se necessarie, su una base ad hoc. Le iniziative sono state recentemente adottate dalla dirigenza NIH per dare a questa sezione di studio uno status permanente con il titolo finale di "Behavioral Medicine Study Section". Nel primo rapporto pubblicato su questa sezione di studio ad hoc, Weiss (1978a) fornisce una descrizione del processo di revisione tra pari che si svolge e cita i tipi specifici di studi di ricerca umani che sono rappresentativi di quelli finanziati fino al 1978. La dichiarazione più generale che stabilisce i criteri per i tipi di proposte di concessione che rientrano nella sezione di competenza è la seguente: La sezione di

studio di medicina comportamentale rivede quelle applicazioni che coinvolgono sia la scienza biomedica che quella comportamentale, la teoria e i metodi nella ricerca dei problemi di salute e malattia negli esseri umani. Queste proposte possono variare da esplorazione dei fondamentali meccanismi "cervello-corpo" a studi psicologici sulla modificazione del comportamento in direzioni sanitarie di miglioramento. Sebbene le applicazioni di cui alla presente sezione di studio possono provenire da ricercatori che rappresentano una varietà di discipline (ad esempio, la medicina, la psicologia, l'antropologia, la fisiologia, biologia, sociologia), l'elemento comune comporta la prevenzione, la diagnosi, o il trattamento di malattia con mezzi comportamentali. Un breve riassunto di alcune delle attività della medicina comportamentale della sezione di studio durante i primi due anni della sua esistenza è presentato nella tabella 3.

Supporto NHLBI di interventi organizzativi da parte di Altri

In questo articolo sono stati precedentemente citati alcuni degli sviluppi che si sono verificati separatamente nelle varie discipline interessate al comportamento e alla salute. I leader delle discipline della medicina, della psicologia, e delle altre scienze comportamentali hanno intuito le opportunità che questi nuovi sviluppi nella ricerca e nella pratica possono offrire separatamente ad ogni disciplina, nonché il più grande vantaggio che la cooperazione, il consolidamento e l'integrazione tra le discipline possono offrire. Di conseguenza, con il sostegno fiscale da NHLBI, alcuni leader in ognuna delle professioni interessati a tali malattie croniche legate allo stile di vita, come l'ipertensione e altre disfunzioni coronarica (ad esempio, epidemiologia, cardiologia, sociologia medica, fisiologia, psichiatria e psicologia sociale e clinica), hanno partecipato ad una serie di piccole riunioni volte a: (a) valutare lo stato dell'arte in tali disfunzioni Bio-comportamentali e (b) verificare il grado di interesse reciproco a sforzi di collaborazione per coordinare in modo più efficiente gli sviluppi diversi nel campo della ricerca, della formazione, e la pratica poi prendendo posto a livello nazionale. Ad esempio, NHLBI è stato determinante nel contribuire a mettere insieme una serie di conferenze di lavoro interdisciplinari per meglio definire lo stato dell'arte in settori di interesse per l'istituto e quindi ha anche contribuito a dare vita a nuovi campi di salute comportamentale e medicina comportamentale.

Medicina comportamentale: una definizione iniziale

La prima iniziativa per la Conferenza di Medicina comportamentale di Yale ebbe origine dalle facoltà di psichiatria e psicologia di Yale, con il NHLBI che supportava gli elementi

della conferenza legati (che si occupavano di) processi cardiovascolari. In aggiunta alla considerevole fecondazione incrociata di idee che ebbe luogo tra professionisti di varie discipline in queste conferenze, le iniziative di facilitazione del NLHBI (elencate nella tabella 4) portarono ai seguenti concreti sviluppi:

1. Nella conferenza di Yale del 1977 e all'Accademia Nazionale della Scienza nel 1978, la seguente definizione venne accettata dai partecipanti invitati: La medicina comportamentale è un campo interdisciplinare connesso con lo sviluppo e l'integrazione di conoscenze delle scienze biomediche e comportamentali e di tecniche legate alla salute e alla malattia, e all'applicazione di queste conoscenze e di queste tecniche per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione. (Schwartz & Weiss, 1978a, p. 250; 1978b, p. 7). Alla conferenza di Yale fu inaugurato un nuovo giornale, il *Giornale di Medicina comportamentale*. W. Doyle Gentry, professore di Psicologia Medica all'università di Duke, fu nominato primo direttore, e Plenum Press fu scelta come editore. Il primo numero fu pubblicato nel Marzo 1978.
2. Al meeting del 1978 all'Accademia Nazionale della Scienza, i partecipanti abbandonarono l'idea di una società di medicina comportamentale che appariva un'impresa troppo grande per un così ristretto gruppo di persone, e invece fondarono ufficialmente l'Accademia di Ricerche sulla Medicina Comportamentale con Neal Miller (uno psicologo) come suo primo presidente. I soci fondatori furono (ISO?) medici e scienziati comportamentali.
3. In concomitanza con i due precedenti sviluppi, e in parte come protuberanza del fondersi di molti elementi del Zeitgeist che si verificò alla conferenza di Yale, un importante sviluppo ebbe luogo all'interno dell'Istituto Nazionale della Salute: nel 1977, l'Istituto Nazionale di Cuore, Polmoni e Sangue diede vita al ramo della Medicina Comportamentale, con a capo Stephen M. Weiss. Così in un periodo inferiore a due anni: a) fu data una formale definizione ad una nuova disciplina, la Medicina Comportamentale, dai principali rappresentanti delle discipline biocomportamentali; b) essa fu fornita di un giornale come sbocco per le sue pubblicazioni; c) essa fu formalmente riconosciuta con lo status di "ramo" nel NHLBI; d) essa fu fornita di una sezione di studi apposita all'interno del NIH in modo da fornirle una migliore rassegna condivisa dei ricercatori che richiedevano fondi federali; e) fu fornita di una nuova organizzazione, l'Accademia di Ricerca nella Medicina Comportamentale, con il fine di fornire una briciola di leadership per la ricerca e l'educazione in questo nuovo campo interdisciplinare.

Sviluppi correlati

Poiché erano stati meno coordinati, non era stata data menzione a nessuno dei risultati degli sviluppi concomitanti e appositi nel campo della medicina comportamentale che avvennero senza il supporto federale e dall'interno delle professioni stesse. Questi sviluppi includono la formazione di nuove società e giornali, come avvenne nel biofeedback, risultati di corsi di formazione continua, sviluppi negli hardware e nei software per l'educazione e la cura usati dai praticanti, numerosi simposi e laboratori, nuove sezioni della medicina comportamentale in associazioni professionali già esistenti a livello nazionale, e così via. Nonostante molti di questi sviluppi vengono citati con merito, le limitazioni di spazio permettono di citarne solo tre tra questi. Come precedentemente descritto, il 30 Agosto 1978, l'American Psychological Association lanciò la sua 38esima divisione, la divisione di Psicologia della Salute, seguendo le iniziative di alcuni degli psicologi nominati precedentemente in questo articolo. Inoltre, il 19 novembre 1978, ad un incontro costitutivo a Chicago, alcune dozzine di psicologi e medici membri dell'Associazione per l'Avanzamento della Terapia Comportamentale formarono la Società di Medicina Comportamentale, una società interdisciplinare aperta a tutti i professionisti interessati. W. Stewart Agras fu eletto primo presidente della società. In seguito, come precursori delle innovazioni nella formazione che non avrebbero dubitato di seguire i vari sviluppi che si stavano dispiegando, un tirocinio in medicina per psicologi era stato già annunciato (Swan, Piccione, & Anderson, 1980), uno dei primi programmi di dottorato in psicologia della salute era stato descritto dalla stampa (Stone, 1979) ed erano stati elaborati modi in cui i tradizionali programmi per conseguire la laurea in psicologia potevano essere usati per formare psicologi della salute (Olbrisch & Sechrest, 1979).

Medicina Comportamentale: una definizione iniziale

Riflettendo sugli sviluppi storici selezionati appena passati in rassegna, diventa chiaro che la medicina comportamentale è un campo che ha grandi potenzialità per sfidare gli specialisti di una larga varietà di discipline per decenni a venire. Presto, gli specialisti attratti da questo campo non esiteranno ad integrare la definizione di medicina comportamentale sopra citata. Come contributo a questo dialogo e alle risultanti sintesi e risintesi, io offro il mio parere che la definizione di medicina comportamentale, ancora in evoluzione, che è emersa dalle conferenze di Yale e dell'Accademia Nazionale delle Scienze non ha enfatizzato abbastanza il *mantenimento della salute* e la *prevenzione delle malattie e disfunzioni*. Per questa ragione, io propongo qui che una nuova emergente specializzazione in medicina comportamentale, chiamata *salute comportamentale*, venga riconosciuta e sviluppata al fine di dare appropriato riconoscimento sia agli sviluppi sempre più rapidi che stanno avendo luogo nella prevenzione, sia all'importanza di questi in termini di costi umani ed economici. Di

conseguenza, e al fine di stimolare il dialogo tra le discipline coinvolte, io offro la seguente definizione come corollario della medicina comportamentale, che io credo sarà migliorata da altri: La *salute comportamentale* è un campo interdisciplinare dedicato alla promozione di una filosofia della salute che sottolinea la *responsabilità individuale* nell'applicazione delle conoscenze e delle tecniche delle scienze biomediche e comportamentali per il *mantenimento* della salute e la *prevenzione* delle malattie e dei disturbi da parte di una varietà di attività auto-iniziate individuali o condivise.

Io non sono in grado in questo momento di fornire documentazione in alcun senso formale. Io sento che ancora tanti cambiamenti stanno avendo luogo nella nostra società negli ultimi anni. Così, un numero quotidianamente crescente di nostri cittadini è già coinvolto in stili di vita e comportamento individuale designati a promuovere e a mantenere una buona salute. Il jogging e l'esercizio sono uno modo di vivere quotidiano per centinaia di migliaia di cittadini. Cibi molto salati e pieni di grassi sono stati rimossi dalle tavole di molte famiglie. Con sforzi individuali e coordinati, molte altre famiglie hanno aiutato a rimpiazzare i distributori di caramelle e cibo spazzatura nelle caffetterie delle loro scuole con offerte più nutrienti. Adulti in numero annualmente crescente hanno indossato la cintura di sicurezza, hanno iniziato programmi di gestione della dieta per tutta la vita, e hanno mollato sigarette e altre sostanze che erano potenzialmente pericolose per la loro salute. In più, genitori, educatori alla salute, e altri stanno rinnovando i programmi educativi e gli approcci per aiutare i giovani del nostro paese ad evitare di diventare utilizzatori di tabacco e di altre sostanze dannose per tutta la vita, e a praticare una buona nutrizione e una buona igiene orale. Questi sono solo poche delle attività preventive che interessano differenti professioni che si stanno sviluppando con il ruolo di comportamenti individuali di mantenimento della salute. L'unione degli sforzi dei rappresentanti di queste differenti professioni sarà facilitata dall'avere un proprio nome comune: salute comportamentale.

Salute Comportamentale: la sfida per la psicologia

Come descritto sopra, gli psicologi e la psicologia sono già attivi nella medicina comportamentale. Ciò che mi impressiona, comunque, sono le opportunità per la disciplina della psicologia nel potenzialmente più vasto campo della salute comportamentale, che ad oggi mi sembrano largamente non riconosciute, per non dire sfruttate. Secondo me, la salute comportamentale è un campo in cui la psicologia (incluso ognuna delle sue specializzazioni) è unicamente qualificata per dare un maggiore contributo. Nonostante la sociologia medica, la fisiologia, la cardiologia, l'epidemiologia e così via abbiano da offrire molto nel campo della salute comportamentale, mi sembra ovvio che come disciplina che ha la maggiore tradizione di coinvolgimento nello studio del comportamento umano, e specialmente il comportamento individuale, la psicologia ha le basi di conoscenza scientifica e di

esperienza pratica applicata, e il supporto istituzionale della formazione per iniziare immediatamente a dare importanti contributi nella salute psicologica, come questi legati all'ampio ed interdisciplinare campo chiamato salute comportamentale. In conseguenza, è mia speranza che gli educatori, i ricercatori ed i professionisti nella psicologia inizieranno a formulare proposte con cui persuadere il governo federale, le nostre scuole, ed il settore privato (incluso, specialmente, l'industria ed il terziario, finanziatori dei partiti) che i soldi investiti oggi nella ricerca, formazione e servizi diretti nel campo della prevenzione di disturbi nella salute (incluso il raggiungimento e il mantenimento di una buona salute da parte dei bambini in fase di sviluppo del nostro paese) costeranno, nel lungo periodo, solo una parte di ciò che potrebbe essere l'investimento finanziario comparabile necessario oggi nel campo della medicina comportamentale.

L'educazione alla salute ha chiaramente lavorato nella salute comportamentale per decenni. Ciò che essi avevano bisogno, mi sembra, era la vasta base scientifica e l'esperienza professionale nel mutevole comportamento umano che la psicologia ha acquisito ad oggi. La psicologia, lavorando individualmente o insieme con altre discipline, ha il potenziale per aiutare a tracciare le direzioni per la salute comportamentale che nel tempo attrarranno rappresentanti di molte altre discipline.

LA SFIDA ... O AFFARI E INDUSTRIA

Anche se è ovvio che la salute comportamentale offre importanti sfide alla psicologia e medicina, potrebbe non essere ovvio che questo campo offra anche una opportunità comparabile agli affari e all'industria.

La Camera del Commercio degli USA, parlando attraverso la sua Fondazione della Camera Nazionale, in una recente pubblicazione (Sehnert & Tillotson, 1978, p. ix) pone questa sfida direttamente prima degli affari e dell'industria, nella quale definisce i seguenti punti:

4. Promozione della salute è un movimento sociale che ha dietro una forza considerevole. Tra le ragioni di questa nuova consapevolezza sociale vi sono il riconoscimento dell'ingente quantità di dollari (una spesa nazionale di 180 miliardi di dollari, o il 10% del prodotto interno lordo) che viene spesa con un piccolo guadagno invisibile, e il crescente riconoscimento che lo stile di vita individuale e le abitudini negative ad esso relazionate sono responsabili del declino della salute di molti americani;

5. I programmi di promozione della salute sono disponibili per le industrie e gli affari al fine di aiutare ad educare gli impiegati, i consumatori degli attuali servizi di salute, in maniera più specifica per poter adottare stili di vita più salutari;
6. Il luogo di lavoro è uno spazio ben adatto per la promozione di programmi di salute effettivi in grado di raggiungere molti individui;
7. Prima di imbarcarsi in un corso effettivo designato alla promozione della buona salute, comunque, la comunità degli affari deve effettuare due cambiamenti percentuali ed economici: (a) da un ruolo passivo ad uno attivo nel coinvolgimento nella cura della salute e (b) da un supporto degli attuali particolarmente costosi programmi di trattamento nella cura della salute per quegli impiegati che lo richiedono alla promozione di programmi orientati verso la prevenzione, e che siano meno costosi;
8. I programmi che promuovono la salute individuale possono essere sviluppati utilizzando personale professionale in casa, oppure consulenti esterni, o ancora una combinazione di entrambi. Tra i programmi che ciascuna compagnia dovrebbe considerare nell'aiutare a migliorare la salute comportamentale dei suoi impiegati vi sono (a) ginnastica fisica, (b) controllo nutrizionale e del peso, (c) programmi per eliminare l'abuso di fumo, alcol e di prodotti chimici, (d) prevenzione degli incidenti, (e) monitoraggio della pressione alta, (f) appropriati auto medicinali, (g) gestione dello stress, (h) e promozione e mantenimento della buona salute nei bambini.
9. Quando vengono adottati come una parte della più estesa strategia di cura della salute di una compagnia, quelli sopra e altri programmi di promozione della salute hanno il potenziale di (a) aiutare nel controllo dei costi totali per la cura della salute della compagnia, e (b) ugualmente importante, per migliorare la proprietà e qualità di vita di ciascun individuo sia all'interno che all'esterno del lavoro. La Camera di Commercio degli USA ha sfidato i suoi membri con una dichiarazione che un maggior investimento nella salute comportamentale dei propri impiegati è sia di rilevanza economica che un obbligo sociale per le società lungimiranti in questi giorni in cui i costi della salute sono fuggiaschi. Come disciplina universitaria con una lunga storia di coinvolgimento negli studi sul comportamento umano individuale, la psicologia ha molto da portare ad una collaborazione con le industrie nella promozione della salute comportamentale dei suoi cittadini. Gli educatori della psicologia, gli investigatori, e i professionisti possono trovare che l'ampio numero di spazi di impiego di questo paese offre laboratori e spazi di vita reale migliori per la formazione, la ricerca e la pratica, rispetto a quelli che sono stati utilizzati nelle ultime tre decadi. Inoltre, come

suggerito precedentemente, le scuole pubbliche del nostro paese offrono comparabilmente un vasto numero di luoghi per la ricerca, l'insegnamento e la pratica agli psicologi interessati a lavorare con i bambini.

PSICOLOGIA COMPORTAMENTALE

Salute comportamentale e medicina comportamentale sono per definizione e in funzione, attività interdisciplinari che hanno attirato singoli scienziati, insegnanti e professionisti della medicina, psicologia, fisiologia, epidemiologia, sociologia medica e così via. Come osservato in precedenza, e non a caso, individui in ciascuna di queste discipline separate hanno iniziato a formare gruppi di interesse con mentalità e anime affini.

Così, sono già stati formati gruppi disciplinari specifici come il seguente: medici olistici, fisiologi dello stress, economisti sanitari, psichiatri, psicologi interessati alla pratica familiare e sociologi medici, per citarne solo alcuni. È nella Zeitgeist di questi ultimi sviluppi che fu costituita l'APA, la divisione di psicologia della salute; si tratta di un'organizzazione amministrativa, scientifica, educativa e professionale per gli psicologi interessati o che lavorano in diverse aree della medicina e della psicologia. Quando le attività di tali interfacce sono interdisciplinari cadono sotto il titolo di salute comportamentale o medicina comportamentale, a seconda che le attività sia più centrate sulla prevenzione o sui rimedi.

Se il lettore accetta questa differenza più le due definizioni citate in precedenza, una definizione di Psicologia della salute, sulla falsariga di quanto segue sembra essere: la Psicologia della Salute è l'insieme dei contributi educativi, scientifici e professionali specifici della disciplina della psicologia per la promozione e il mantenimento della salute, per la prevenzione e il trattamento della malattia e per l'identificazione dei correlati eziologici e diagnostici di salute, malattia e disfunzioni connesse.

Non prendo nessuno speciale merito come autore in questo inizio di definizione della psicologia della salute, nè, del resto, nella definizione di salute comportamentale offerto in precedenza. Tuttavia, questo principio di definizione di psicologia della salute è offerto nel tentativo che possa stimolare ulteriori discussioni tra psicologi che rappresentano tutte le aree di specializzazione all'interno della psicologia, alcuni dei quali sono già membri fondatori della divisione di recente formazione dell'APA della Psicologia della Salute.

Come psicologi che arano questo campo, seminano una varietà di semi e raccolgono i loro raccolti, l'appellativo psicologia della salute comprenderà più o meno il desiderio

individuale in quelle branche nelle quali psicologia e medicina si sovrappongono. Al momento, psicologia della salute sembra un termine più ampio rispetto al più robusto e per molti di noi più familiare termine psicologia clinica o psicologia medica, una delle subspecialità della psicologia clinica figliato tre decenni fa. Tuttavia se la mia lettura della storia della sociologia delle professioni è corretta, alcuni lavori che oggi sono chiamati psicologia clinica e medica, saranno etichettati psicologia della salute da alcuni dei leaders di questi settori, molti dei quali per fortuna sono parte della leadership di questo nuovo focus della psicologia della salute all'interno della psicologia americana.

Medicina comportamentale e salute comportamentale: stato attuale.

Nonostante le molte opportunità che la medicina comportamentale e la salute comportamentale sembrano offrire agli psicologi interessati alla psicologia della salute, è necessaria un po' di cautela per rappresentare in modo accurato lo stato attuale delle cose. Il lettore che ha dimestichezza con l'attuale ricerca e la pratica nel campo della medicina comportamentale e salute comportamentale, è consapevole del fatto che, nonostante le affermazioni eccessivamente entusiaste rispetto medicina e psicologia, siamo ad oggi in grado di dire poco, in termini sostanziali, di quanto le tecniche comportamentali siano efficaci nel trattamento di condizioni esistenti negli individui attualmente con disabilità o nella prevenzione di tali disfunzioni in altri che sono attualmente sani. Sebbene il mantenimento del cambiamento prodotto è ancora un problema in gran parte non risolto, alcuni successi iniziali sono stati riferiti. Questi sono stati registrati in trattamento o gestione comportamentale del dolore (Fordyce, 1976; Fordyce & Steger, AMERICAN PSYCHOLOGIST • SEPTEMBER 1980 • 815 1979), incontinenza (Azrin, Hontos, & Besalel-Azrin, 1979), emicrania (Blanchard, Theobald, Williamson, Silver, & Brown, 1978), disturbo di Raynaud (Surwit, Piion, & Fenton, 1978), disfunzioni sessuali (Masters & Johnson 1970), ipertensione essenziale (Agras & Jacob, -1979), apprensione prechirurgica e recupero dopo l'intervento (Olbrisch, 1977), abuso di alcol (Neuburger, Matarazzo, Schmitz, & Pratt, in press), obesità (Stunkard, 1979), e strategie psicologiche e sociali per scoraggiare la pratica del fumare nei bambini (Evans, Rozeile, Mittle-markjHansen, Bane, & Havis, 1978). Inoltre, successi iniziali sono stati riportati nell'identificazione del ruolo dei fattori comportamentali nell'eziologia e epidemiologia di una crescente varietà di disturbi medici legati allo stress (Gunderson & Rahe, 1974; Holmes & Masuda, 1974), nonché in condizioni come la malattia coronarica (Glass, 1977; Jenkins, 1978), che annualmente costano alle industrie e alla società somme incalcolabili in dollari e nella sofferenza umana. Infine, Rosen e Wiens (1979) in una loro recensione e in altri due studi, hanno dimostrato che l'invio di molti tipi di pazienti medici ad uno psicologo e ad un medico

contemporaneamente, riduce notevolmente i successivi giorni totali di ospedalizzazione, il numero di visite dopo l'uscita e il numero di laboratorio e altri servizi di diagnostica medica necessari. I super entusiasti in medicina comportamentale e salute comportamentale continueranno a trascurare questi pezzi scarni ma importanti di prove iniziali e invece continueranno a sollecitare i loro successi e a vendere le loro richieste esagerate. Scienziati, educatori e professionisti meglio informati tuttavia, useranno questo iniziale successo per giustificare ulteriori sforzi e un incremento nell'investimento pubblico e privato nelle risorse educative, investigative e fiscali della nostra società per fornire a questi settori un'armatura e una base scientifica più sicura. Nella nostra nazione, un gran numero di scuole pubbliche e ambienti occupazionali sono siti ideali e recettivi all'interno dei quali la psicologia può dare un contributo sia ai bisogni della nostra società che al crescente deposito di conoscenza scientifica. La psicologia della salute e il comportamento della salute sembrano quindi essere idee in divenire.