

Editorials
The professionals' attitudes toward patients
and the quality of mental health care

Editoriali
Le attitudini degli operatori verso i pazienti
e la qualità dell'assistenza psichiatrica

MICHELE TANSELLA, Editor

To improve the quality of mental health care we need to pay more attention to the relevance and value of the relationship between professional carers and patients. In the last two decades we observed, together with the improvement in our knowledge of biological aspects of mental disorders and with an increasing effort to develop more and better pharmacological treatments, a continuous trend in devaluing the importance of that relationship. This was the case, in particular, for psychiatrists. It is urgent now to reverse this trend. How can this be achieved?

As Lorenzo Burti and Loren Mosher underline in their Editorial, first of all we need more balanced and comprehensive training for all mental health staff. To a greater extent the various forms of training should cover, in all professionals, psychosocial interventions and should promote good relational skills, recognising their value and effectiveness. Presently most training programmes for psychiatrists are dominated by the biomedical model and are mainly concerned with the diagnosis and the "chemical" component of the prescription that follows the psychiatric consultation, namely the choice of the psychotropic drug(s). They often devalue the importance of other variables that influence the effectiveness of all treatments, including the psychological variables affecting adherence to therapy and counselling. Burti and Mosher's illustration of the principles that should inform the psychosocial component of a balanced training, and guide the organisation of psychiatric services, is complete and convincing.

We need also to bear in mind that research has proven that professional caregivers' attitudes to their patients have a crucial role in the outcome of psychiatric treatment and rehabilitation. The Editorial by Greet Van Humbeek and Chantal Van Audenhove reminds us that there is evidence for high Expressed Emotions (EE) attitudes of professional carers toward psychiatric patients and that data show that these carers may express the same amount of criticism and hostility as do family members, but they make fewer positive remarks. On the other hand emotional over-involvement of professional carers is significantly

Per migliorare la qualità delle cure, in psichiatria, abbiamo bisogno di dedicare maggiore attenzione all'importanza ed al valore della relazione tra operatori e pazienti. Negli ultimi venti anni abbiamo potuto osservare, insieme al miglioramento delle nostre conoscenze sugli aspetti biologici dei disturbi mentali ed agli sforzi, sempre più grandi, per sviluppare nuovi e migliori trattamenti farmacologici, un *trend* continuo verso la svalutazione dell'importanza della suddetta relazione. Ciò ha riguardato, in modo particolare, i medici psichiatri. È urgente ora invertire questo *trend*. Come fare?

Come Lorenzo Burti e Loren Mosher sottolineano nel loro Editoriale, è necessaria una formazione più bilanciata e completa, per tutti gli operatori della salute mentale. In misura maggiore di quanto non accada oggi la formazione, a qualunque operatore sia diretta, nelle varie forme in cui essa si articola, deve comprendere gli interventi psicosociali e lo sviluppo di competenze relazionali, riconoscendone il valore e l'efficacia pratica. Attualmente la maggior parte dei programmi di *training* dedicati agli psichiatri sono dominati dal modello biomedico e riguardano principalmente la diagnosi e la componente "chimica" delle prescrizioni che seguono la consultazione psichiatrica, vale a dire la scelta del(i) farmaco(i) da prescrivere. Essi sottovalutano l'importanza delle altre variabili che influenzano l'efficacia dei trattamenti, comprese le variabili psicologiche che hanno effetti importanti sull'adesione alla terapia ed al *counselling*. La descrizione che fanno Burti e Mosher dei principi ai quali dovrebbe ispirarsi la componente psicosociale di ogni *training* ben bilanciato e che dovrebbero guidare l'organizzazione dei servizi psichiatrici è al tempo stesso completa e convincente.

Abbiamo bisogno anche di ricordare che la ricerca ha provato che le attitudini degli operatori verso i loro pazienti hanno un ruolo cruciale sull'esito dei trattamenti e della riabilitazione psichiatrica. L'Editoriale di Greet Van Humbeek e Chantal Van Audenhove ci rammenta che ci sono evidenze che dimostrano che le attitudini degli operatori verso i pazienti psichiatrici sono caratterizzate da elevati valori di Emozioni Espresse (EE), che questi operatori possono esprimere criticismo ed ostilità in misu-

lower than that of family members, probably as a consequence of professional background and lower contact frequency and intensity. It is well known that high EE increases the risk of relapse. Recent research shows the difference between low and high EE professionals and its implications for staff education are obvious, but unfortunately often ignored.

In the third Editorial Nicholas Tarrier and Christine Barrowclough argue that there is a continuum of attitudes from health care staff toward service users: from the highest standards of respect and joint collaborative working to patient abuse, as the occurrence of non-isolated cases occasionally show in many countries. The middle ground is "benevolent paternalism where the provider is assumed to know best without the safeguards of clinical governance including regard for evidence-based interventions and the careful reflection on practice". The authors of this Editorial suggest that, even if this issue does not affect all those who work in health care, inequality in the clinician-patient relationship and attitudes and behaviour of professional staff are topics that affect us all. It is well documented that inequalities in mental health care depend on socio-economic and ethnic origins. Tarrier and Barrowclough also stress the point that an over-emphasis on biological aspects of psychiatry may minimise social and psychological factors, thus providing the rational and justification for paternalistic behaviour and attitude from clinical staff. Finally they make clear that "a too close relationship with drug companies and their commercial activities gives potential for conflict of interest and possible devaluing of patient's interest". This is particularly true for trainee psychiatrists, in settings and post-graduate schools where they are exposed to a more paternalistic medical approach.

Many users of mental health services would claim that some services, or some of their activities, designed to help them, actually do not take into account their needs and may have negative effects. We have to listen to these users and consider their views in planning and providing mental health care. We should also consider more seriously the needs of mental health staff and, when selecting them, the importance of taking into account their attitudes, and the essential role of a well balanced training that values interpersonal and psychosocial abilities. I hope that these three Editorials, published in the present issue of EPS, will be instrumental in increasing our awareness of these needs.

ra pari a quella espressa dai familiari dei pazienti, e che essi fanno meno commenti positivi dei familiari. D'altro lato il coinvolgimento emotivo degli operatori è significativamente minore di quello dei familiari, probabilmente a causa del loro *background* professionale e della minore frequenza ed intensità di contatti che essi hanno con i pazienti. È noto che valori elevati di EE aumentano il rischio di ricadute. Ricerche recenti hanno inoltre dimostrato quali sono le differenze che distinguono operatori con alte EE da quelli con basse EE. Le implicazioni di queste differenze, per la formazione degli operatori che lavorano nei servizi di salute mentale, sono ovvie ed al tempo stesso ignorate.

Nel terzo Editoriale, Nicholas Tarrier e Christine Barrowclough descrivono le attitudini degli operatori verso gli utilizzatori dei servizi di salute mentale come un *continuum*, che va da attitudini caratterizzate dai più elevati standard di rispetto per i pazienti e di lavoro svolto in collaborazione con loro, fino all'abuso dei pazienti stessi. Nel mezzo c'è "un paternalismo benevolo che presume che l'operatore sappia tutto e che non abbia bisogno della rete protettiva delle conoscenze scientifiche che devono guidare l'attività clinica". Gli Autori di questo Editoriale suggeriscono che, anche se questo problema non concerne tutti gli operatori della salute mentale, la disuguaglianza nella relazione paziente-operatore clinico e le attitudini ed il comportamento dello staff professionale sono questioni che riguardano tutti noi. È dimostrato che le disuguaglianze nel campo della salute mentale dipendono da differenze socio-economiche ed etniche. Tarrier e Barrowclough sottolineano anche che un' enfasi eccessiva sugli aspetti biologici della psichiatria può minimizzare il ruolo dei fattori sociali e psicologici, fornendo così il razionale e le giustificazioni per i comportamenti e le attitudini paternalistiche dello staff clinico. Infine, essi chiariscono che "un collegamento troppo stretto con l'industria farmaceutica e con le sue attività commerciali aumenta il rischio potenziale di conflitti di interesse e di una possibile svalutazione degli interessi del paziente". Ciò è particolarmente vero per i giovani psichiatri in *training*, nei *setting* e nelle Scuole di Specializzazione dove essi sono esposti ad un più marcato approccio medico-paternalistico.

Molti utenti dei servizi di salute mentale potrebbero lamentare che alcuni servizi o alcune attività dei servizi, pianificate per fornire loro aiuto, di fatto non prendono in considerazione i loro bisogni e possono avere su di loro effetti negativi. Dobbiamo ascoltare questi utenti e dobbiamo tener conto delle loro opinioni nella programmazione dei servizi di salute mentale e nella organizzazione dell'assistenza psichiatrica. Dovremmo, inoltre, tener conto in modo più serio di quanto non si faccia, dei bisogni degli operatori, dell'importanza di selezionarli valutando le loro attitudini, del ruolo essenziale di una formazione ben bilanciata, che valorizzi le abilità interpersonali e psicosociali. Mi auguro che questi tre Editoriali, pubblicati in questo numero di EPS, servano ad aumentare la nostra consapevolezza dell'esistenza di questi bisogni.