

Interventi basati sul web e su dispositivi mobili (mHealth) per la prevenzione della violenza da parte del partner intimo (IPV) e della vittimizzazione

Data di inserimento	23/11/2022
Anno	2021
Domanda di ricerca	Gli interventi basati sul web o su dispositivi mobili sono efficaci nel prevenire l'IPV e la vittimizzazione?
Quello che conta	<p>Sono stati selezionati studi pubblicati fra il 1998 e il 2019. Dei 133 studi identificati nelle banche dati scientifiche e di letteratura grigia, sono stati inclusi 31 studi. L'età media dei partecipanti era di 29.8 anni. Ventisei studi (84%) hanno arruolato solo partecipanti di sesso femminile; tutti i programmi orientati verso le vittime (n = 28) erano rivolti solo alle donne. Gli interventi mHealth rivolti all'IPV sono stati valutati attraverso studi osservazionali, analisi qualitative e quantitative e RCT.</p> <p>I risultati hanno dimostrato che gli approcci basati sul Web per la prevenzione dell'IPV hanno la capacità di ridurre il rischio: gli interventi basati sull'evidenza identificati in questa revisione dimostrano un efficace accesso, mediato dal web, alla telemedicina, ai gruppi di supporto online per le vittime di violenza e a servizi di terapia cognitivo-comportamentale (CBT).</p> <p>Il basso costo degli interventi di <i>mHealth</i> in generale, una volta sviluppati e testati, può permettere la personalizzazione della prevenzione IPV per gruppi minoritari ed emarginati che incontrano ostacoli nell'accesso e nella fruizione dei servizi convenzionali.</p> <p>Uno dei principali punti di forza della programmazione della prevenzione IPV attraverso la <i>mHealth</i> è la capacità di adattare gli interventi alle esigenze delle singole vittime senza un elevato dispendio di risorse umane da parte dei fornitori/erogatori degli interventi.</p>
Caveat	<p>C'erano prove limitate sul fatto che gli interventi di mHealth rispondessero meglio ai bisogni della popolazione rispetto agli interventi convenzionali.</p> <p>La revisione includeva solo interventi per adulti escludendo le iniziative di prevenzione primaria nate per adolescenti e giovani.</p> <p>Gli studi selezionati per la revisione erano nelle lingue lette e comprese dai ricercatori, il che ha comportato l'esclusione di studi pubblicati in altre lingue.</p>

Contesto

La violenza del partner intimo (IPV) è diffusa a livello globale, ma pochi approcci di salute pubblica hanno avuto un grande successo nel ridurre la prevalenza. L'IPV è definita come qualsiasi comportamento violento o aggressivo che si verifichi in una relazione stretta tra partner intimi attuali o precedenti; include danni sessuali, fisici o psicologici che possono variare per gravità e frequenza. I rischi sia di vittimizzazione sia di perpetrazione dell'IPV variano per tutta la durata della vita, ma esperienze di violenza sessuale, *stalking* o violenza fisica si verificano più frequentemente all'inizio dell'età adulta (età 18-25). La gravità dell'IPV psicologico e fisico varia da esperienze fisicamente meno pericolose (ad es. insulti o schiaffi) a più pericolose (ad es. aggressione o percosse), aumentando spesso di gravità nel corso di una relazione intima. La vittimizzazione da IPV molte volte si verifica in concomitanza con l'esposizione a infezioni tra cui l'HIV, con l'uso di droghe e alcol, e nel caso di gravidanza indesiderata. L'IPV è una delle principali cause di morbilità e mortalità, in particolare per le donne, che hanno maggiori probabilità di esserne vittime. L'esposizione a IPV è un fattore predittivo significativo di mortalità femminile ed è associata a più di un terzo di omicidi globali con vittime di sesso femminile. Le vittime di IPV fanno registrare una riduzione delle ore di lavoro e della produttività sociale, hanno maggiori probabilità di essere disoccupate, sono più frequentemente le destinatarie di interventi di assistenza pubblica, utilizzano le risorse sanitarie a un ritmo più elevato e sono a maggior rischio di suicidio. Al contrario, fattori protettivi sia per la vittimizzazione sia per la ri-vittimizzazione includono un forte supporto sociale, alta qualità dell'amicizia e accesso costante alle risorse sanitarie e sociali. Gli interventi per prevenire l'IPV sono generalmente mirati a uno o più fattori di rischio ma non tentano di affrontare in modo olistico fattori di rischio socio-ecologici complessi.

L'interesse per la "salute mobile" (*mHealth*), per fornire interventi di sanità pubblica attraverso dispositivi mobili, è aumentato in tutte le discipline. Gli strumenti di *mHealth* sono generalmente, ma non esclusivamente, basati sul web e spesso mirano a raggiungere un pubblico altrimenti reticente a partecipare agli interventi a causa della natura dei problemi di salute o di barriere alla partecipazione. Le barriere alla partecipazione includono paura di ritorsioni, imbarazzo, non riconoscimento di abusi o violenze o tabù culturali percepiti nell'affrontare la violenza. I fattori di rischio e di protezione possono essere affrontati attraverso interventi basati sul web invece che attraverso interventi convenzionali in presenza. La *mHealth* e gli interventi basati sul web per ridurre l'IPV includono nuovi approcci e metodi adattati da interventi evidence-based, ad esempio interventi basati su app per studenti universitari a rischio di violenza durante gli appuntamenti, e informazioni educative per prevenire la vittimizzazione primaria, secondaria e terziaria delle donne, adattate dagli interventi in presenza.

In evidenza

La connessione a Internet fornisce immediato e riservato accesso alle risorse della comunità locale, aumenta la privacy e l'anonimato e collega i fornitori ai pazienti tramite vari meccanismi di telemedicina o di *mHealth* (Price et al., 2014).

Implicazioni per la pratica

Gli interventi mediati dal web emergono e sono sempre più utilizzati insieme alla tecnologia mobile, attuale e futura. I ricercatori pertanto fanno alcune raccomandazioni basate sui risultati della revisione sistematica, come la necessità dell'espansione delle piattaforme esistenti, l'inclusione dei risultati mirati dell'intervento di *mHealth*, e l'incorporazione di analisi costo-efficacia.

Riferimento bibliografico revisione

Anderson EJ, Krause KC, Meyer Krause C, Welter A, McClelland DJ, Garcia DO, Ernst K, Lopez EC, Koss MP. [Web-Based and mHealth Interventions for Intimate Partner Violence Victimization Prevention: A Systematic Review](#). *Trauma Violence Abuse*. 2021 Oct;22(4):870-884. doi: 10.1177/1524838019888889. Epub 2019 Nov 19. PMID: 31742475

Altri riferimenti

Price, M., Yuen, E. K., Goetter, E. M., Herbert, J. D., Forman, E. M., Acierno, R., & Ruggiero, K. J. (2014). [mHealth: A mechanism to deliver more accessible, more effective mental health care](#). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21, 427-436

Parole chiave

- violenza domestica - internet - violenza del partner intimo - violenza di genere -

Aree di intervento - violenza di genere -

Setting - ambiente virtuale -

Outcome Prevenire l'IPV e la vittimizzazione

Sintesi e traduzione Sintesi e traduzione a cura di Marina Penasso, DoRS
