

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 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. 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). Il basso costo degli interventi di *mHealth* 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. Uno dei principali punti di forza della programmazione della prevenzione IPV attraverso la *mHealth* 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.

Caveat C'erano prove limitate sul fatto che gli interventi di mHealth rispondessero meglio ai bisogni della popolazione rispetto agli interventi convenzionali. La revisione includeva solo interventi per adulti escludendo le iniziative di prevenzione primaria nate per adolescenti e giovani. 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.

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 - vittimizzazione - interventi digitali/virtuali - 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
