

Efficacia e accettabilità degli interventi psicosociali rivolti a richiedenti asilo e rifugiati: revisione sistematica e meta-analisi

Data di inserimento	23/05/2022
Anno	2019
Domanda di ricerca	Gli interventi psicosociali di riduzione dei problemi di salute mentale rivolti ai rifugiati e ai richiedenti asilo sono efficaci? E quanto sono accettati dai destinatari?
Quello che conta	<p>Gli autori hanno condotto una revisione sistematica e una metanalisi di studi randomizzati controllati (RCT) - che definiscono attualmente “la più completa” esistente - al fine di valutare l’efficacia e l’accettabilità degli interventi psicosociali (confrontati con altri tipi di condizioni quali: interventi classici, nessun intervento, inserimento in lista di attesa, intervento psicologico placebo) di riduzione dei problemi di salute mentale per i rifugiati e i richiedenti asilo in situazione di stress.</p> <p>Dalla metanalisi degli RCT emerge un effetto benefico degli interventi psicosociali, significativo a livello clinico, rispetto al disturbo post traumatico da stress (PTSD) e a sintomi ansioso-depressivi. Quest’effetto benefico è stato rilevato anche nei follow up effettuati un mese dopo l’intervento e in follow up più lunghi, e questo è un elemento importante per questo gruppo di popolazione esposta a continui fattori di stress post-migratori.</p> <p>Sono stati anche indagati degli “effetti secondari” su ambiti quali la qualità di vita, il funzionamento psicologico, il ritiro sociale, ma il trend rilevato non è risultato significativo. Queste evidenze riguardano la popolazione adulta; per quanto riguarda bambini e adolescenti non ci sono dati sufficienti (anche se una recente review di Purgato et al. 2018 che ha coinvolto più di 3000 bambini esposti a eventi traumatici in situazioni di guerra ha evidenziato l’efficacia di interventi di questo tipo, e l’esperienza traumatica potrebbe essere analoga)</p>
Caveat	<p>I limiti della review riguardano: il numero limitato di studi raccolti (26 studi), con un numero relativamente basso di partecipanti (1959 partecipanti), e una disponibilità di dati ridotta riguardo ad esiti positivi sulla qualità della vita e il funzionamento psicologico.</p> <p>Altri limiti citati dagli autori: nonostante la vulnerabilità estremi a una vasta serie di problemi di salute mentale, anche gravi (ad esempio psicosi), gli studi raccolti hanno considerato solamente la sindrome post traumatica da stress e i disturbi ansioso-depressivi; i follow up effettuati non erano temporalmente troppo lunghi, e lasciano incertezza riguardo alla durata degli effetti positivi a lungo termine; gli studi analizzati sono molto eterogenei rispetto a background di provenienza dei partecipanti, tempo trascorso dall’arrivo nel nuovo Paese, modalità e strumenti di misurazione dell’esito degli interventi, contenuto e modalità di erogazione/svolgimento degli interventi psicosociali.</p>
Contesto	<p>I rifugiati e i richiedenti asilo possono sperimentare alti livelli di stress e andare incontro a una serie di problemi mentali gravi. Perciò è urgente e importante analizzare/valutare le evidenze attuali riguardo agli interventi psicosociali rivolti a questo gruppo di popolazione</p>

Implicazioni per la pratica

Alla luce dei dati riguardanti l'efficacia degli interventi psicosociali per i richiedenti asilo e i rifugiati - popolazione sottoposta a elevato stress e conseguentemente spesso afflitta da problemi di salute mentale - **gli autori della review raccomandano l'inserimento di tali interventi all'interno delle prassi assistenziali sanitarie routinarie.**

Per quanto riguarda le caratteristiche degli interventi psicosociali, sono stati oggetto di analisi: la terapia con approccio narrativo, la musicoterapia, la metodologia EMDR, varie tipologie di terapia cognitivo-comportamentale (CBT), la psicoterapia interpersonale, interventi sistemico-familiari, interventi di gruppo "culturalmente orientati" (CROP - culture-sensitive and resource oriented peer), il modello evidence-based CETA (Common Element Treatment Approach) in ambito comunitario, le tecniche preventive dell'approccio TRT (Teaching Recovery Techniques).

La maggior parte delle evidenze ha riguardato interventi basati su un approccio cognitivo-comportamentale (CBT), con focus incentrato sull'elaborazione del trauma.

In generale, comunque, gli autori raccomandano la realizzazione di interventi specificamente mirati alla gestione dello stress per la popolazione adulta di rifugiati e richiedenti asilo:

- gli interventi psicologici tempestivi possono essere un supporto nel breve periodo;
- forme semplificate degli interventi psicosociali evidence-based, di breve durata, di gruppo, condotte da non-professionisti sanitari, possono rappresentare una alternativa valida, soprattutto in situazioni di difficoltà di accesso ai servizi di salute mentale.

Questi interventi possono avere una **valenza preventiva**: il suggerimento è infatti di estenderli anche a rifugiati e persone richiedenti asilo che si trovano in condizioni di stress psicologico ma che non hanno ricevuto una diagnosi di disturbo mentale, e a bambini/adolescenti.

Gli autori auspicano inoltre lo sviluppo di LINEE GUIDA evidence-based e di "pacchetti" di programmi dedicati alla protezione/cura della salute mentale di questo gruppo di persone

Giudizio di qualità revisione

Qualità alta (valutazione effettuata tramite AMSTAR)

Riferimento bibliografico revisione

Turrini G et al (2019). [Efficacy and acceptability of psychosocial interventions in asylum seekers and refugees: systematic review and meta-analysis](https://doi.org/10.1017/S2045796019000027). *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 28, 376-388. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000027>

Parole chiave

- salute mentale - psicoterapia - terapia comportamentale - benessere -

Aree di intervento

- salute mentale -

Setting

- comunitario -

Outcome

Riduzione dei problemi di salute mentale (ansia, depressione, disturbo post traumatico da stress) per i rifugiati e i richiedenti asilo, a seguito di interventi psicosociali

Sintesi e traduzione

Sintesi e traduzione a cura di Rita Longo (DoRS)