



**Infezioni trasmissibili con la trasfusione:
fattori di rischio, comunicazione e counselling
con il donatore positivo**

La rilevazione dei fattori di rischio: l'esperienza del Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse dell'ISS

Pietro Gallo, Rudi Valli, Emanuele Fanales Belasio, Matteo Schwarz, Anna D'Agostini, Rosa Dalla Torre e [Anna Colucci](#)

Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione Formazione

*Dipartimento Malattie Infettive
Istituto Superiore di Sanità*

*La sottoscritta, in qualità di Relatore
dichiara che*

*nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo
portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti
negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da
permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.*

Anna Colucci

Di cosa parliamo



- ✓ Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse (TV AIDS e IST) – 800 861061 dell'Istituto Superiore di Sanità
- ✓ Modello Operativo comunicativo-relazionale per l'intervento telefonico strutturato secondo le competenze di base del counselling
- ✓ Caratteristiche delle persone utenti afferenti al TV AIDS e IST
 - Popolazione generale
 - Donatori

SIMTI
PRO



Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse (TV AIDS e IST)



www.iss.it/malattie-infettive

Telefono Verde AIDS e IST



- Si colloca all'interno dell'**Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione** del Dipartimento di Malattie Infettive
- **Istituito nel 1987** dalla CNLA del Ministero della Salute. Prima esperienza in Italia di un **Telefono Verde pubblico impegnato in area sanitaria**
- **Servizio Nazionale, anonimo e gratuito, di prevenzione primaria e secondaria** dell'infezione da HIV, dell'AIDS e delle altre IST attuata attraverso l'intervento telefonico basato sul Modello operativo comunicativo-relazionale e strutturato secondo le competenze di base del **counselling**. L'obiettivo è quello di promuovere la modifica dei comportamenti a rischio e l'adozione di stili di vita adeguati attraverso un **intervento personalizzato**
- Dal **2008** l'intervento di counselling telefonico riguarda anche le **Infezioni Sessualmente Trasmesse**
- **Risposta ad eventi emergenziali**, come la pandemia da **COVID-19** a partire dal 2020 e **Mpox** nel 2022 e....
- **Equipe multidisciplinare** di **esperti di area psicologica, medica, legale**, i quali rispondono in italiano e in inglese. L'Equipe è anche affiancata da due figure tecniche di ricerca specializzate
- Servizio **attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 13.00 alle 18.00**

Colucci A, Gallo P, Valli R, Fanales Belasio E, Schwarz M, D'Agostini A, Dalla Torre R. *Boll Epidemiol Naz* 2023;4(3):12-19 doi: 10.53225/BEN_070



www.iss.it/malattie-infettive



Telefono Verde AIDS e IST



Servizi specialistici

Consulenza in materia legale il lunedì e il giovedì dalle 14.00 alle 18.00



Schwarz M, Gallo P e Colucci A. *Not Ist Super Sanità* 2022;35(12):15-19;

Schwarz M. *AIDS: lotta allo stigma* (Podcast disponibile al link: <https://www.iss.it/it/-/aids-lotta-allo-stigma>)

Contatto Skype unicontrolaids è a disposizione in modalità “solo voce” il venerdì dalle 14.00 alle 17.00 per le persone che telefonano dall'estero



Indirizzo mail dedicato esclusivamente alle persone sorde tvalis@iss.it in interfaccia con tutti i Telefoni Verdi dell'ISS



Banca-dati informatizzata dei Centri Diagnostico-clinici, dei Centri per le IST e dei Check point community based. In totale oltre 600 Strutture, aggiornate al 2024



ReTe AIDS Network di 12 Servizi di HIV/AIDS/IST counselling telefonico presenti in differenti Regioni italiane



www.iss.it/malattie-infettive



Modello Operativo comunicativo-relazionale per l'intervento telefonico strutturato sulle competenze di base del counselling



Risulta indispensabile mettere in atto un intervento telefonico strutturato sulle competenze di base del counselling secondo il **Modello Operativo comunicativo-relazionale**

- Finalizzato ad attivare nella persona processi di consapevolezza, autonomia, responsabilità personale, capacità decisionale
- Per raggiungere questa finalità l'intervento fa riferimento alle competenze di base del counselling e si struttura in tre fasi, caratterizzate da passaggi ben definiti, secondo il **Modello Operativo comunicativo-relazionale**



Costituisce per il/la professionista un protocollo di riferimento, una mappa flessibile e dinamica da utilizzare nei diversi contesti di Sanità Pubblica

**Il Modello Operativo comunicativo-relazionale messo a punto dagli esperti dell'UO RCF, è stato realizzato, applicato e valutato in differenti settori di Sanità Pubblica nell'ambito di alcuni Progetti di ricerca promossi e finanziati dal Ministero della Salute, condotti con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità.*

Modello Operativo comunicativo-relazionale: Prima Parte

Nella fase iniziale dell'intervento possono essere individuate le seguenti azioni:

- Preparare il setting interno (autoconsapevolezza dell'operatore) ed esterno
- Accogliere (salutare e presentarsi)
- Ascoltare attivamente (usare le tecniche del rispecchiamento empatico: riformulazione, delucidazione, capacità di indagine, messaggi in prima persona)
- Rilevare il bisogno di informazioni
- Chiarire cosa la persona sappia già e cosa desideri sapere
- Focalizzare il problema

Luzi AM, Colucci A, Gallo P et al. Ann Ig 2023 Feb3. doi:10.7416/ai.2023.255



Modello Operativo comunicativo-relazionale: Seconda Parte

Nella fase intermedia dell'intervento possono essere individuate le seguenti azioni:

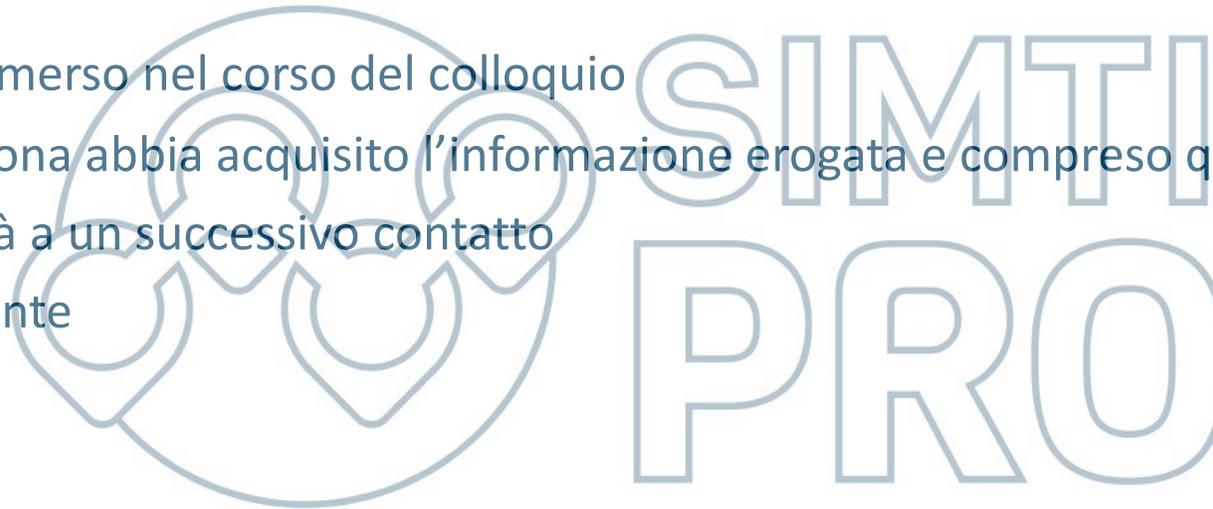
- Rendere consapevole la persona del problema emergente
- Individuare e condividere un obiettivo
- Fornire informazioni personalizzate, considerando che qualsiasi informazione si inserisce nello schema cognitivo ed emotivo della persona
- Favorire l'esplicitazione di dubbi e domande
- Rispondere ad una domanda per volta, utilizzando un linguaggio chiaro e comprensibile, evitando tecnicismi e termini specialistici
- Verificare le implicazioni relative a quanto è stato detto
- Accogliere e porre attenzione alle emozioni
- Proporre e concordare possibili soluzioni con eventuale invio ad altri riferimenti territoriali

Luzi AM, Colucci A, Gallo P et al. Ann Ig 2023 Feb3. doi:10.7416/ai.2023.255

Modello Operativo comunicativo-relazionale: Terza Parte

Nella fase finale dell'intervento possono essere individuate le seguenti azioni:

- Riassumere quanto emerso nel corso del colloquio
- Verificare che la persona abbia acquisito l'informazione erogata e compreso quanto concordato
- Mostrare disponibilità a un successivo contatto
- Salutare adeguatamente



Luzi AM, Colucci A, Gallo P et al. Ann Ig 2023 Feb3. doi:10.7416/ai.2023.255

Per attivare il Modello Operativo comunicativo-relazionale è necessario che il/la professionista possa entrare intenzionalmente nella relazione con la persona utente, avvalendosi di specifiche abilità relazionali:

Autoconsapevolezza *setting* interno del professionista – consapevolezza della propria personalità

Empatia cognitiva / emotiva

Ascolto attivo comunicazione verbale / comunicazione para verbale / comunicazione non verbale



Autoconsapevolezza

L'autoconsapevolezza può costituire per il professionista uno **strumento operativo** indispensabile, che confrontandosi a livello professionale con il donatore deve avere chiarezza dei suoi punti di forza e dei suoi limiti professionali, relazionali e umani

Se tale consapevolezza è carente o manca del tutto il rischio è che il professionista si percepisca onnipotente ed in grado di affrontare qualsiasi tipo di situazione, fornendo soluzioni

Oppure

All'inverso, percepirsi impotente e privo di risorse da mettere in campo per sostenere/supportare/orientare la persona nell'individuare in se stessa e nel suo contesto relazionale/sociale di riferimento la situazione vissuta come problematica

Adattato da De Mei B, Luzi AM 2011



www.iss.it/malattie-infettive

Autoconsapevolezza

Conoscere ed essere pienamente consapevoli.....

- Il proprio sistema di **valori**
- I propri **pregiudizi**
- I propri **schemi cognitivi**
- Il proprio **sistema culturale** di riferimento
- Le proprie **emozioni**
- Le proprie **convinzioni**
- Le proprie **mappe concettuali**



- Le proprie **motivazioni**
- Le proprie **conoscenze e competenze**
- Le proprie **capacità personali**
- Le proprie **risorse**
- Le proprie **qualità** favorenti la comunicazione
- I propri **tratti caratteriali** ostacolanti la comunicazione
- I personali **stili comunicativi**



De Mei B, Luzi AM 2011

Empatia [1/2]

"εμπαθεια"

(*empratía*, a sua volta composta da *-en-* "dentro" e *-pathos-* "sofferenza o sentimento")

Abilità di comprendere emozioni, sentimenti e pensieri dell'*altro*, mantenendoli però distinti dai propri. L'empatia consente di essere non giudicanti, di accogliere l'**esperienza soggettiva della "persona"**, ponendosi dal suo stesso punto di vista, pienamente consapevoli che si tratta del mondo dell'altra persona

Empatia cognitiva - Empatia emotiva

Essere con l'altro

Empatia [2/2]

Empatia cognitiva → **capacità di assumere la prospettiva dell'altro**
comprendere pensieri e intenzioni dell'altro, cogliendo la situazione che sta vivendo dalla sua prospettiva

Empatia emotiva → **capacità di comprendere le emozioni dell'altro**
condivisione emotiva e di comprensione dell'esperienza dell'altro



L'ascolto attivo-empatico [1/2]

L'ascolto attivo è un'abilità comunicativa che si basa sull'**empatia**, sulla **comprensione** e sull'**accettazione dell'altro**

Consente l'attivazione di un rapporto professionale di apertura all'altro e di un clima relazionale non giudicante, ponendo al centro dell'attenzione la persona con la sua storia, i suoi vissuti, il contesto socio-culturale di provenienza

Richiede una profonda attenzione a quanto trasmesso attraverso i canali:
verbale, para verbale, non verbale

L'ascolto attivo-empatico [2/2]

Favorisce

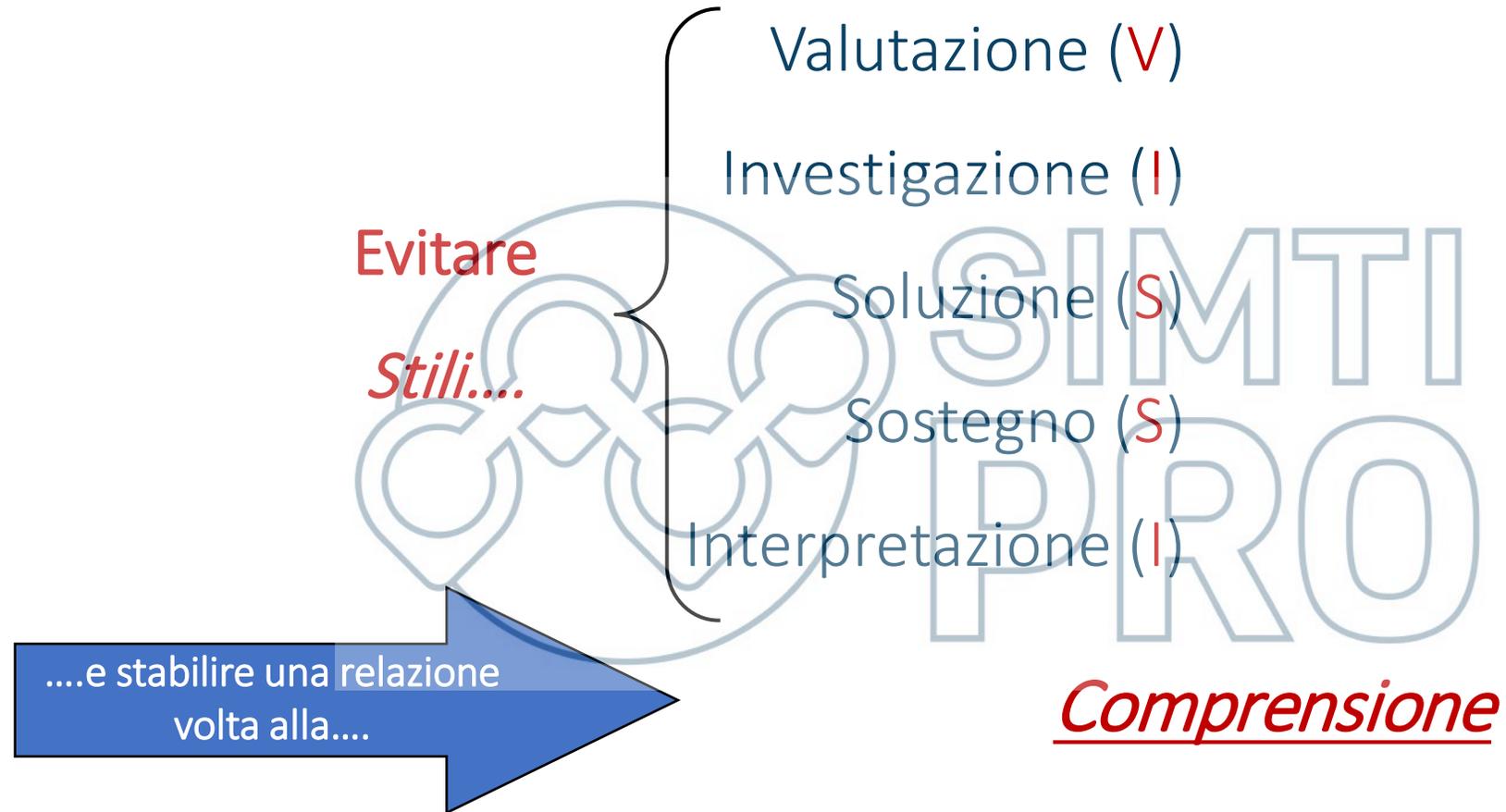
Una condizione di *ascolto efficace* del verbale, del para verbale e del non verbale della persona

L'entrare nel punto di vista dell'altro, ascoltando non solo le parole (i contenuti, i fatti...), ma anche i vissuti, gli stati d'animo, la connotazione emotiva che accompagna quanto viene riportato a livello verbale dalla persona

Tecniche di base dell'ascolto attivo-empatico

- **Riformulazione** [*Mi sta dicendo che...; Lei vuole dire che...Perciò è successo*]
- **Delucidazione** [*Dal tono della sua voce mi sembra di cogliere...; Dal suo sguardo mi sembra di capire che...; Il suo silenzio sembrerebbe voler dire...;]*
- **Capacità di indagine** [saper porre domande: aperte, chiuse, ipotetiche. *Potrebbe spiegarmi meglio cosa intende...; Potrebbe approfondire...; Potrebbe aiutarmi a capire cosa ne pensa... - Dove?... Chi?...Quando?...- Come pensa di poter fronteggiare...; Ha pensato a chi potrebbe rivolgersi per...]*
- **Messaggi in prima persona** [*Ritengo che...; Io penso che...; a mio avviso, come esperto...]*

Un approccio efficace nella relazione professionale con l'altro è quello di.....



Mucchielli R. Apprendere il counselling, 2016

Comprensione

La comprensione è la capacità di considerare ed accettare i sentimenti, le opinioni e le azioni altrui, pur non condividendoli, ma con la consapevolezza della diversità da sé e dal proprio mondo

Si può contenere e comprendere l'altro solo se si è in grado di contenere e comprende se stessi

Le risposte sono comprensive e riflettono il tentativo di entrare sinceramente nel problema così come viene vissuto dall'altro

Si vuole comprendere a fondo ciò che è stato detto e quali siano i vissuti emotivi della persona

L'approccio relazionale orientato alla comprensione favorisce l'instaurarsi di un rapporto di fiducia e permette al persona di esprimere pensieri, emozioni, sentimenti in modo più compiuto, in quanto si sente ascoltato senza pregiudizi

Mucchielli R. Apprendere il counselling, 2016



www.iss.it/malattie-infettive

Punti chiave



- ➔ Il Modello Operativo comunicativo-relazionale è un percorso che consente di poter rispondere in modo adeguato e funzionale alla domanda di salute posta dalla persona
- ➔ Tale percorso non è inteso in senso rigido ed immutabile, ma piuttosto come una mappa concettuale flessibile che deve essere necessariamente adattata alla singola persona, alla sua storia, al contesto socio-culturale di appartenenza, alla peculiarità della situazione di salute che presenta
- ➔ Per applicare il Modello Operativo comunicativo-relazionale è indispensabile attivare percorsi di formazione che pongano attenzione alla componente cognitiva, pragmatico-operativa e relazionale del professionista
- ➔ L'intervento, articolato nelle tre parti del Modello Operativo comunicativo-relazionale si integra con il lavoro di equipe e di rete. Il lavoro di equipe e il lavoro di rete, infatti, nel rispetto e nella valorizzazione dei diversi ruoli, ma al tempo stesso nel riconoscimento dei limiti che ogni ruolo comporta, può rappresentare una condizione fondamentale e necessaria per un'efficace risposta ai bisogni espressi dalla persona utente



Caratteristiche delle persone utenti che accedono al TV AIDS e IST

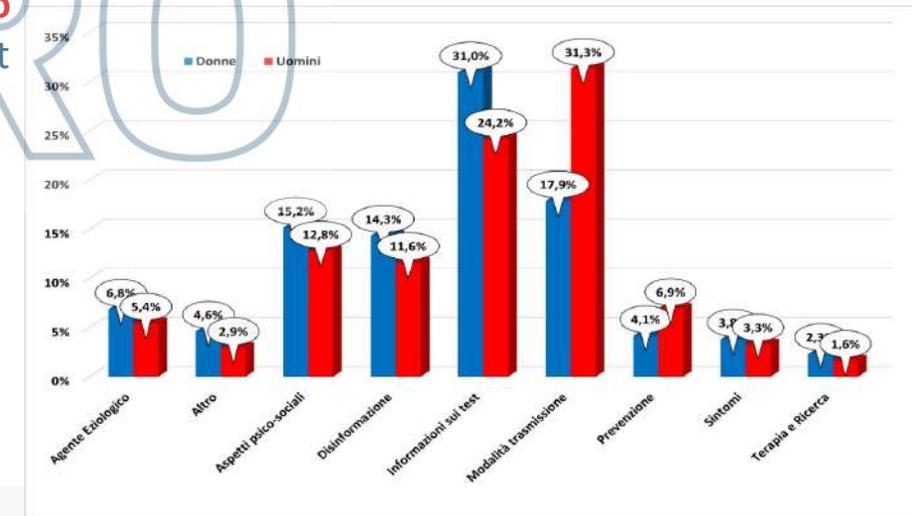
- *Popolazione generale afferente al Servizio*
- *Donatori*



Telefono Verde AIDS e IST

[Popolazione generale afferente al Servizio giugno 1987 – giugno 2024]

- Dal 1987 al 2024 il TV AIDS e IST ha ricevuto un totale di **840.061** telefonate, delle quali il **76,2%** proveniente da **persone di sesso maschile**
- L'**età mediana** è di **30 anni** (IQR: 25-36 anni)
- Il gruppo maggiormente rappresentato è costituito dalle **telefonate di persone che dichiarano di aver avuto rapporti eterosessuali 57,4%**
- Il numero totale delle **domande formulate e dei temi trattati all'interno dell'intervento di counselling telefonico è di 2.351.911**. L'analisi delle telefonate rileva che per il target donne vi sia una maggiore attenzione ai centri diagnostico-clinici, in particolare, come accedervi e come usufruire dei test. Per il target uomini l'area prevalente di interesse riguarda le modalità di trasmissione dell'HIV e delle altre IST



Gallo P, Colucci A, Fanales Belasio E, Valli R, Schwarz M, Dalla Torre R, D'Agostini A. Not Ist Super Sanità 2024;37(6):18

Metodologia: la raccolta del dato

- La raccolta dell'informazione sull'esecuzione del test HIV è stata avviata nel **2011** a seguito dell'aggiornamento del software di data entry
- Limiti
 - Informazioni auto-riferite in un intervento telefonico anonimo
 - L'informazione relativa alla modalità di esecuzione del test è complementare e non contestualizzata dal punto di vista temporale



Il quadro d'insieme [2/6]

(Popolazione generale afferente al Servizio 2011– 2023)

Totale telefonate: **164.825**

86,0% persone di **sexo maschile**

Età mediana 34 anni (IQR: 28 – 40)

Il gruppo maggiormente rappresentato è costituito da persone che dichiarano di aver avuto rapporti eterosessuali **65,2%** (inclusi anche coloro che dichiarano di avere rapporti con sex workers)

Seguono le telefonate effettuate da persone che:

- non hanno avuto fattori di rischio 22,9%
- sono uomini che hanno rapporti con uomini MSM 9,3%
- che vivono con l'HIV 2,2%
- Altro 0,4%

Il numero totale delle domande formulate all'interno dell'intervento di counselling telefonico è di **578.280** riguardante le modalità di trasmissione e l'esecuzione dei test per HIV e IST

Il numero complessivo delle telefonate dalle quali emerge che è stato effettuato il test è 81.172.

Nel 3% di tali telefonate, pari a 2.228, emerge che il test è stato effettuato a seguito della donazione di sangue

Focus test HIV - donazione di sangue [3/6]

In **2.228 telefonate**, pervenute nel periodo 2011 – 2023, emerge che è stato eseguito il test HIV a seguito di una donazione di sangue

Le telefonate sono state effettuate per l'**89,2% da persone di sesso maschile**, per il 10,7% da persone di sesso femminile. In un caso l'utente ha dichiarato di essere transessuale

Le due **classi di età** maggiormente rappresentate sono:

- 30-34 anni (20,7%)
- 35-39 anni (18,9%)

Le **aree geografiche italiane** dalle quali proviene in assoluto il maggior numero di telefonate sono:

- Nord (42,5%)
- Centro (26,1%)

Nel **99,9%** delle telefonate si tratta di **cittadini italiani**



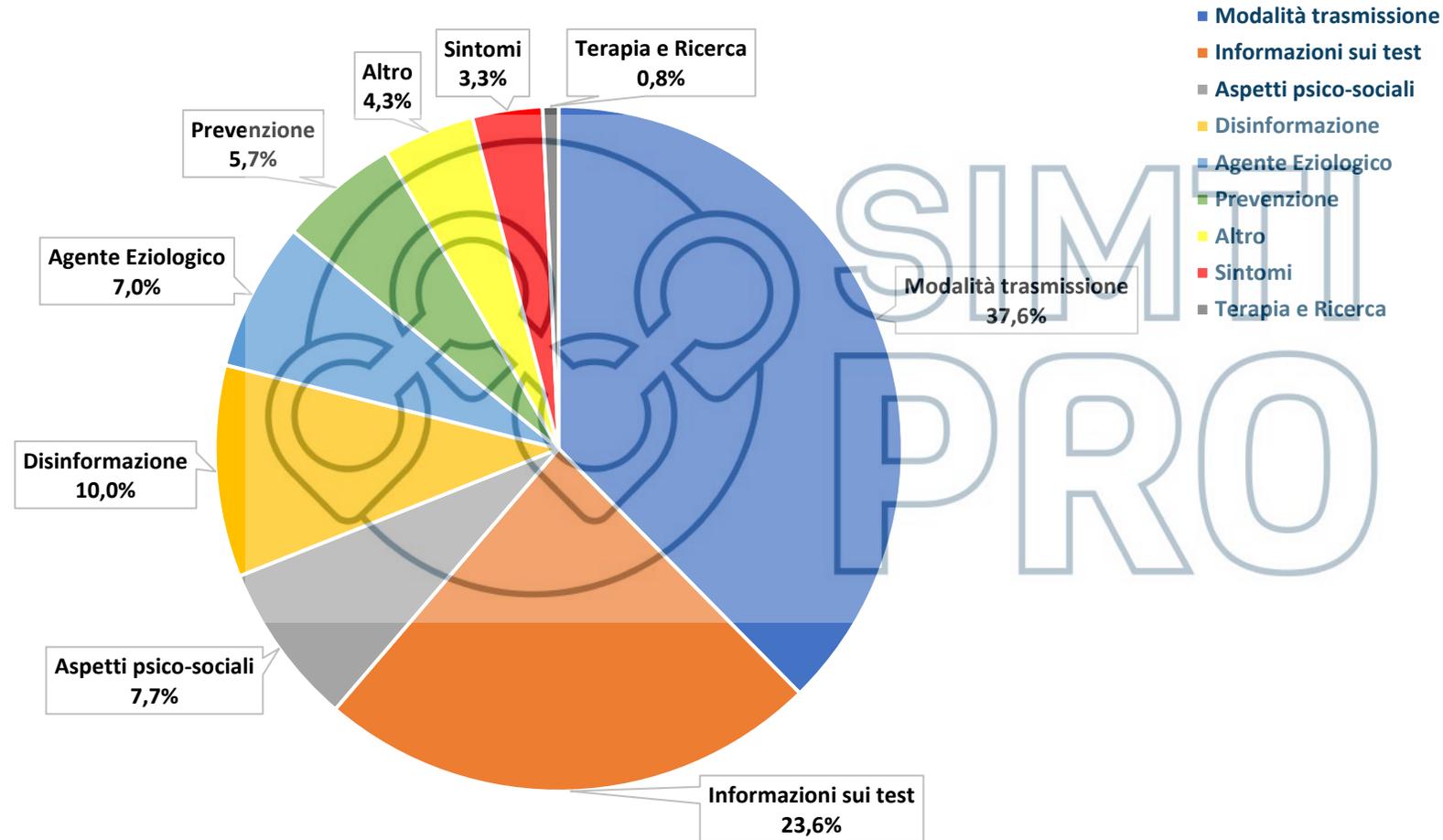
Focus test HIV - donazione di sangue [4/6]

Gli interventi di counselling telefonico, effettuati nell'ambito delle 2.228 telefonate, hanno riguardato i seguenti gruppi di persone utenti

Telefonate per gruppi di persone utenti				
Gruppi	Femmine	Maschi	N	%
Eterosessuali	151	1377	1.528	68,7%
Non fattori di rischio	85	408	493	22,1%
MSM	0	179	179	8,0%
Donatori a Rischio	3	14	17	0,8%
Persone che vivono con HIV	0	10	10	0,4%
Emotrasfuso	0	1	1	0,0%

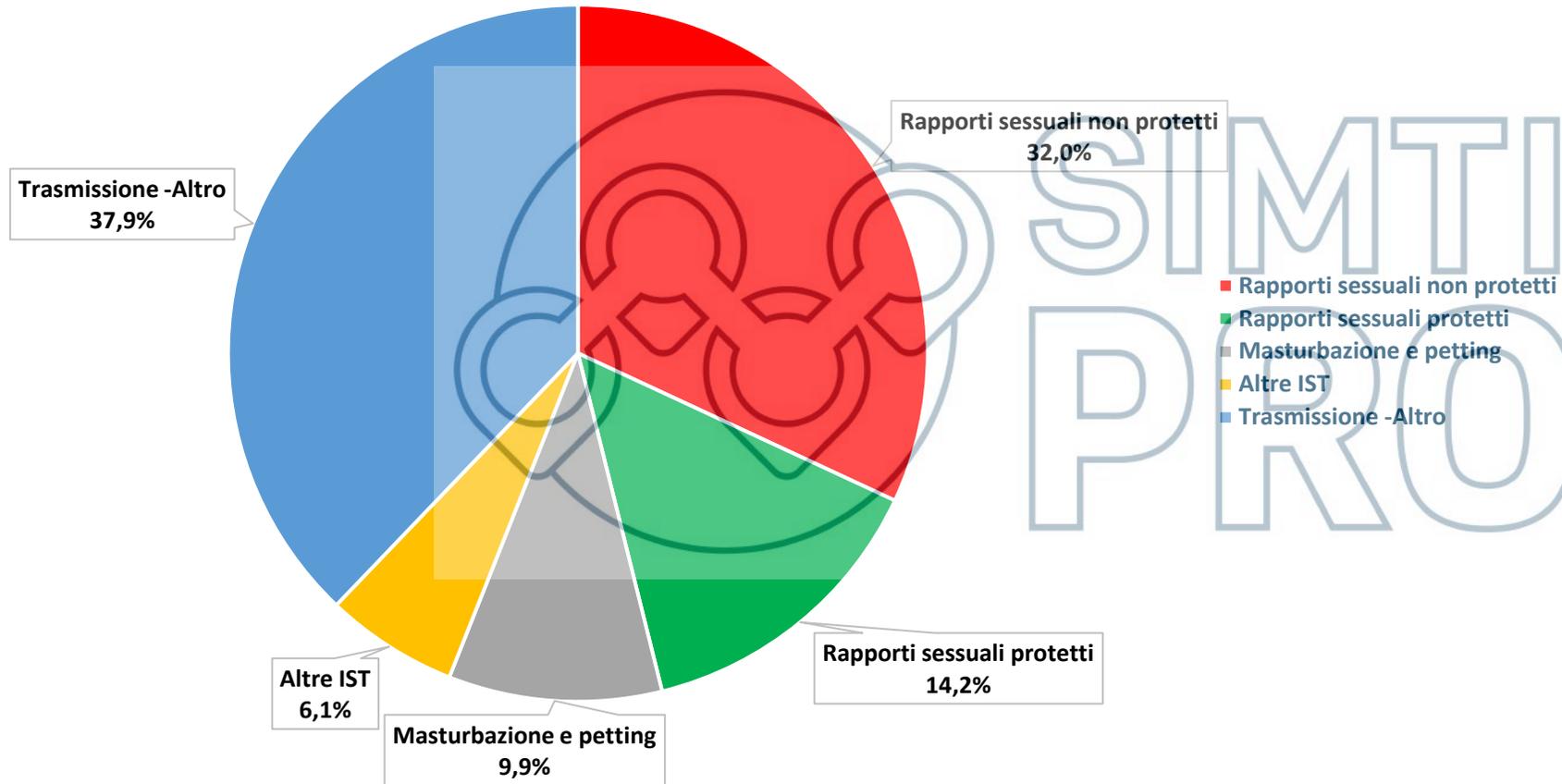
Focus test HIV - donazione di sangue [5/6]

8.133 quesiti posti/temi trattati nel corso degli interventi di counselling telefonico



Focus test HIV - donazione di sangue [6/6]

Il gruppo di quesiti posti/temi trattati «modalità di trasmissione» 3.061 (37,6%) è stato analizzato rilevando:



Punti chiave



- Proporzioe limitata di telefonate in cui l'esecuzione del test HIV è stato effettuato a seguito della donazione
- Donazione recente o effettuata in passato: informazione complessiva
- Rilevazione di rapporti sessuali non protetti



DONATORI DI SANGUE E COMPORTAMENTI A RISCHIO

Studio nazionale sulla conoscenza, sui comportamenti e sulla consapevolezza delle persone che donano il sangue rispetto alle infezioni sessualmente trasmesse.

Gentile Donatrice/Donatore,

stiamo svolgendo uno Studio sulle conoscenze, sui comportamenti e sulla consapevolezza delle persone che donano il sangue in merito al rischio di contrarre infezioni sessualmente trasmesse.



Inquadra il codice per rispondere al questionario anonimo on-line.

Per informazioni sull'HIV e su tutte le altre IST scientificamente corrette è possibile rivolgersi agli esperti del Telefono Verde AIDS e IST. Servizio nazionale, anonimo e gratuito, attivo dal lunedì al venerdì dalle 13.00 alle 18.00

TELEFONO VERDE
800 861 061
UNITÀ SPERIMENTALE DI EPIDEMIOLOGIA E MALATTIE INFETTIVE
www.unificontrolaids.it



Survey online e telefonica (TV AIDS e IST 800 861061)

The screenshot shows the website 'Uniti contro l'AIDS si vince' with a navigation bar and a main content area. The main content features a large heading 'DONATORI DI SANGUE E COMPORTAMENTI A RISCHIO' and a sub-heading 'Un questionario anonimo per chi dona il sangue'. Below this, there is a QR code and a link to the questionnaire: 'forms.office.com'. The website also includes a logo for 'CENTRO NAZIONALE SANGUE' and a phone number '800 861 061'.

Un questionario anonimo per chi dona il sangue (unificontrolaids.it)



Grazie!

Anna Colucci

Responsabile f.f. - Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione Formazione

anna.colucci@iss.it

uorcf@iss.it - tvalids@iss.it

www.uniticontrolaids.it



www.iss.it/malattie-infettive

