



**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



www.iss.it/malattie-infettive

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

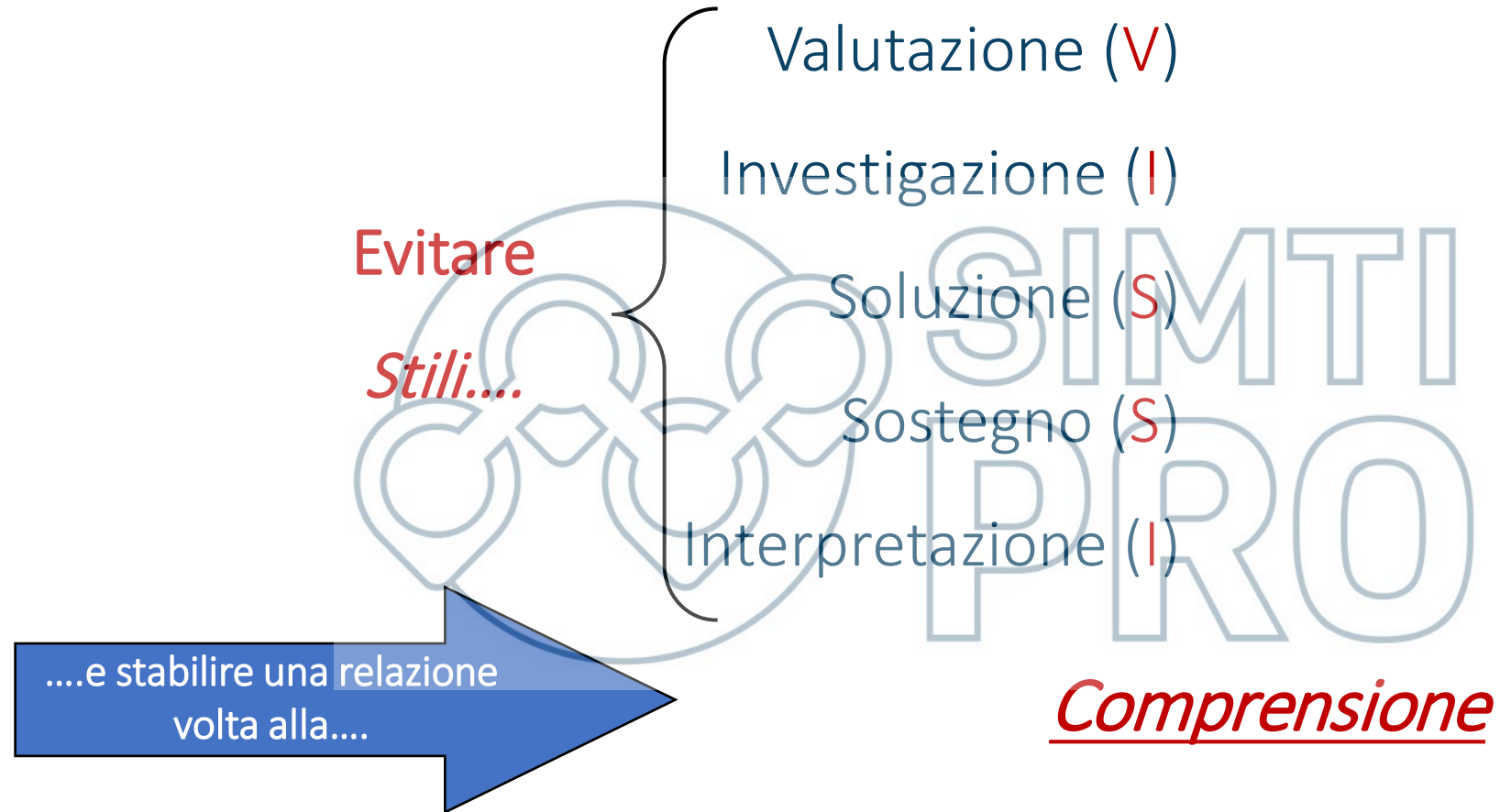
Una condizione di *ascolto efficace* del verbale, del para verbale e del non verbale della persona

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

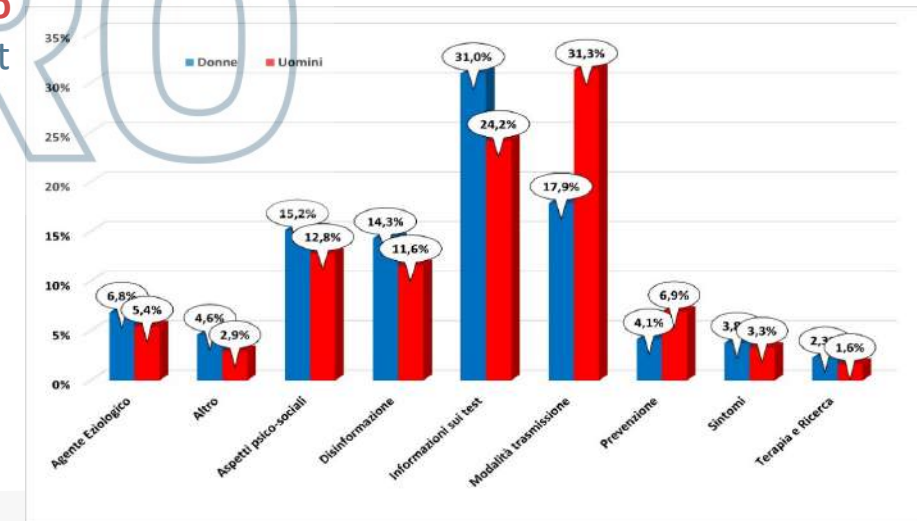
- *Popolazione generale afferente al Servizio*
- *Donatori*



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 **sex 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**



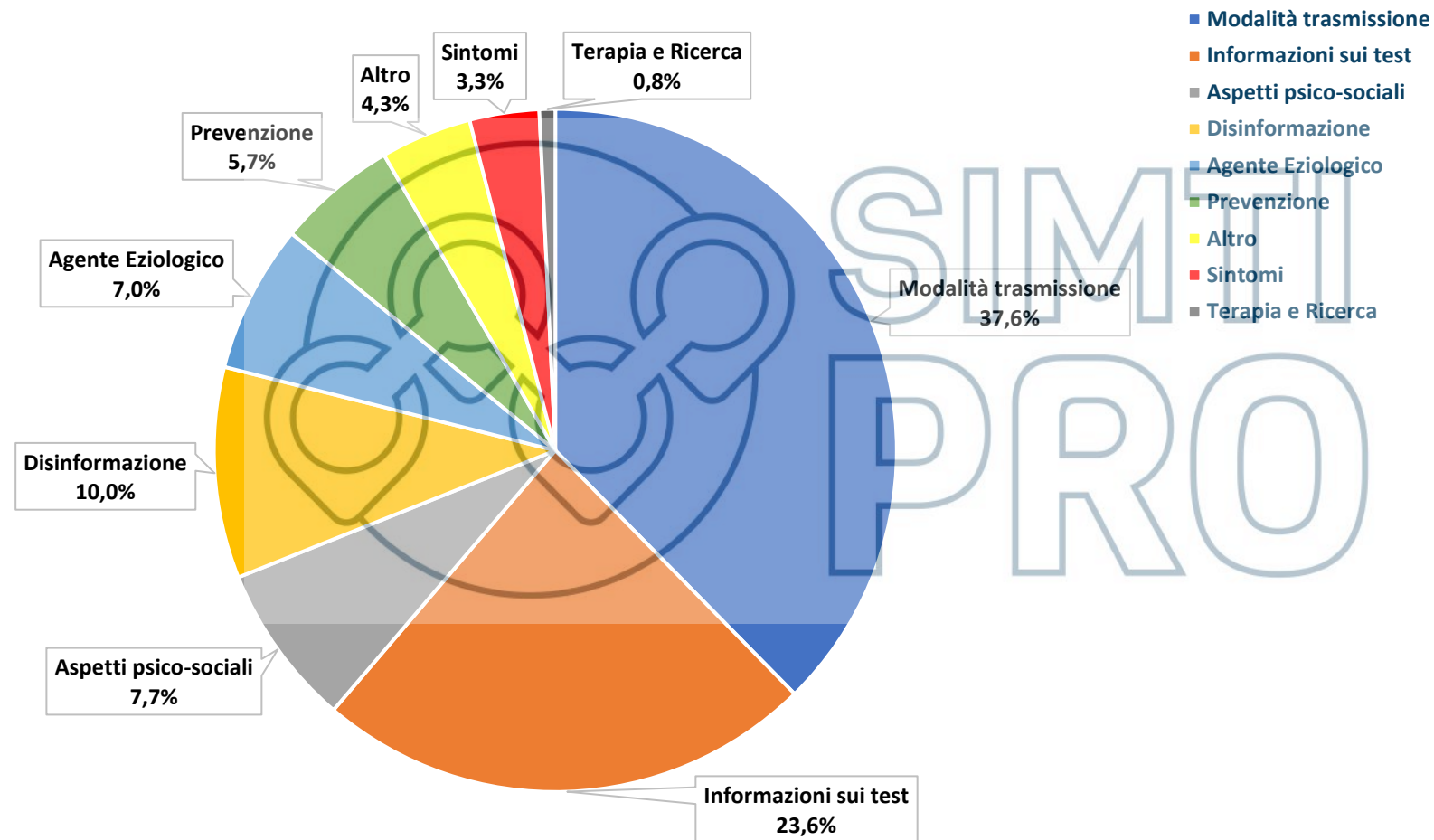
Focus test HIV - donazione di sangue [4/6]

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%

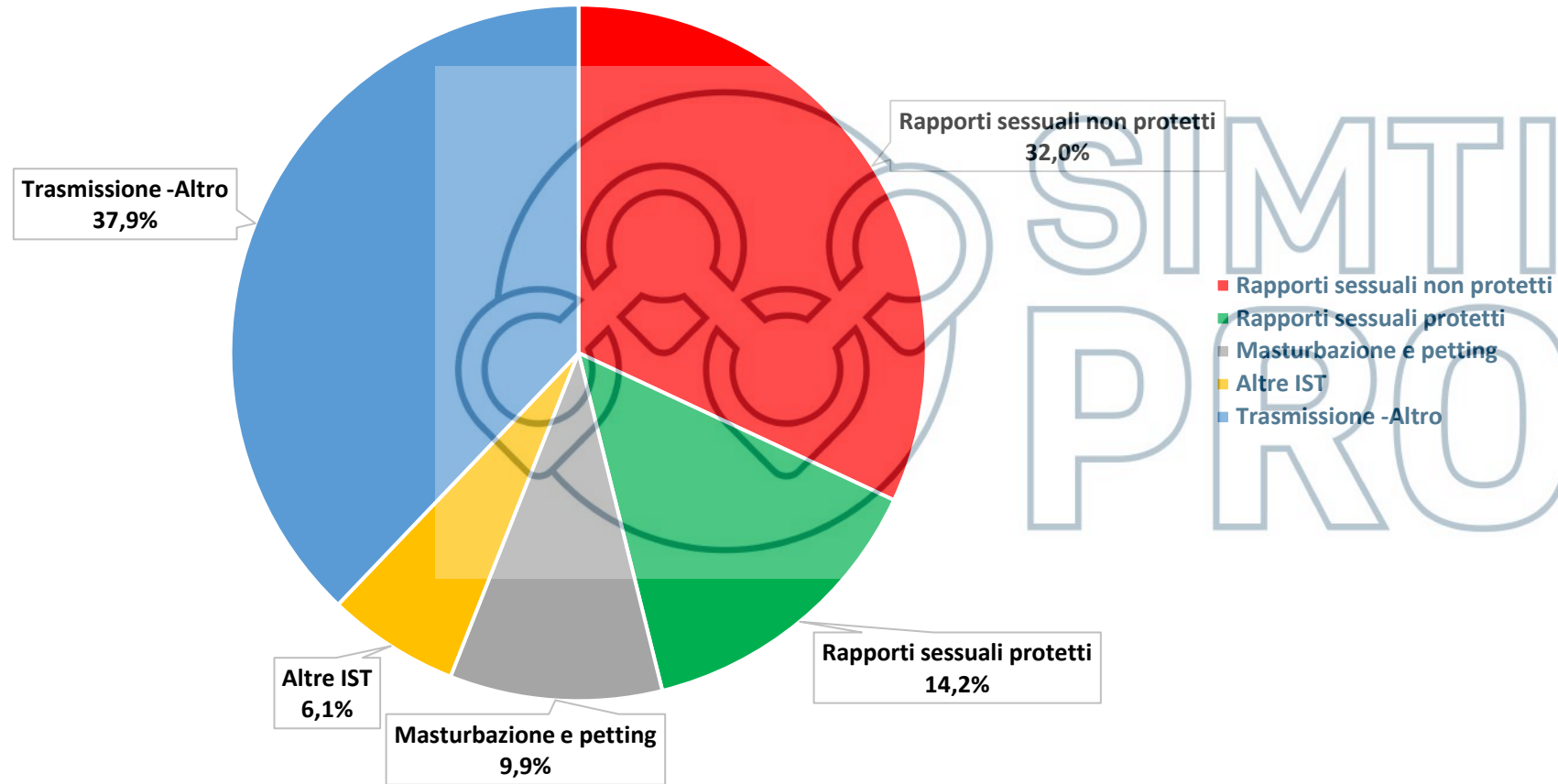
Focus test HIV - donazione di sangue [5/6]

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 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 menu (Home, Servizi, Attualità, Contatti) and a main section titled 'Un questionario anonimo per chi dona il sangue'. The text describes the survey's purpose: to assess the knowledge, behaviors, and awareness of blood donors regarding sexually transmitted infections (STIs). It mentions that the survey is anonymous and available at forms.office.com. There are also smaller graphics on the right side, including one for 'PREGIO DI DONA LE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE' and another for 'TBST HIV e IST'.

Un questionario anonimo per chi dona il sangue (uniticontrolaids.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

