

REGIONE DEL VENETO



ULSS3
SERENISSIMA

L'INFORTUNIO SUL LAVORO: L'IMPATTO SUL SISTEMA

Venezia, 7 febbraio 2026

**Potenzialità psicotraumatiche
di un'aggressione o di un infortunio sul lavoro**

Martina Cavallari

Psicoterapeuta, ULSS 3, Dip. Prevenzione, SPISAL

martina.cavallari@aulss3.veneto.it

**Infornunio sul
lavoro**



**Aggressione sul
lavoro**

Trauma occupazionale

Esiti psicologici derivanti dall'esposizione diretta o indiretta ad eventi traumatici nel contesto lavorativo (WPI), con minaccia alla vita, caratterizzati da una significativa compromissione del funzionamento psicosociale e lavorativo

Iter presa in carico SPISAL ULSS 3

Attività ambulatoriale di Psicotraumatologia

Autoinvio

Prenotazione via mail o tel



TdP SPISAL

INAIL

Dipartimento salute mentale_CSM

MMG, MC

SPISAL



Caratteristiche del Servizio

Personale:

medico del lavoro,
psicologo del lavoro-
psicoterapeuta

Strumenti: Colloqui clinici

testistica
psicometrica di
approfondimento
psicodiagnostico

Tempi d'attesa medi:

entro i 5 gg dalla
richiesta

Disturbo da stress post-traumatico (DSM-5_TR)

APA (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Association.

- A. Esposizione all'evento traumatico**
- B. Sintomi di intrusione**
- C. Evitamento persistente**
- D. Alterazioni negative (cognitive/umore)**
- E. Marcata iperattivazione (arousal)**



**Specificità
 lavorativa**

Focus su **First Responders**
 (polizia, VVFF, sanitari emergenza...)



**Impatto
 Funzionale**
 dell'evitamento



Conseguenze a breve e lungo termine

su salute mentale, performance e costi

FASI DELL'IMPATTO PSICOTRAUMATICO

FASE ACUTA (<1 mese) reazione acuta da stress (ASD), insonnia, iperattivazione, distress psicologico elevato

FASE SUB ACUTA

Persistenza sintomi intrusivi, evitamento luogo di lavoro, assenza da lavoro prolungata

LUNGO TERMINE

Cronicizzazione PTSD

IMPATTO ORGANIZZATIVO A LUNGO TERMINE

Può verificarsi aumento strutturale dell'assenteismo (media 3,6 gg/mese)
costi elevati per turnover e ridotta produttività (presenteismo)

Fattori di Rischio e Vulnerabilità

Predittori di PTSD lavoro-correlato

Modello Bio-psico-Sociale

INDIVIDUALI

Storia traumatica.

Psicopatologia.

Coping.

ORGANIZZATIVI

Supporto sociale

Cultura sicurezza

Stress cronico

EVENTO CRITICO

Minaccia percepita

Natura lesione

Dinamica



SISTEMICI

Vittimizzazione secondaria

Indennizzo

Stigma



Impatto e Burden

I WPI comportano un burden rilevante su salute mentale e qualità di vita, con traiettorie di recupero spesso più complesse vs non WPI

Il Burden è il peso totale delle conseguenze, rallentano la guarigione

Sfida medica e sfida psicosociale

Lo studio di *Asfaw e Souza* evidenzia una **probabilità di depressione maggiore del 45%** nei lavoratori infortunati rispetto ai lavoratori non infortunati



Traiettoria di salute mentale WPI vs non WPI

Livello distress / sintomatologia



PTSD e Disturbi/Problematiche Correlate

Comorbidità psichiatrica

Funzionamento lavorativo



Distress e burnout



Interventi e protocolli evidence-based

Efficacia clinica e organizzativa nel trattamento del trauma occupazionale

GOLD STANDARD CLINICO

TF-CBT

EMDR

Efficacia:
riduzione significativa
sintomatologia intrusiva
ed evitante

RITORNO AL LAVORO

Successo RTW post
intervento

Tasso rientro 83-88%

Metodi: esposizione
graduale in vivo e on-site

PRIMO SOCCORSO

Triage psicologico

Intervento immediato
post evento critico 24-48
hs

Tempestività prevenzione
cronicizzazione (ASD/
PTSD)



Prevenzione e gestione organizzativa

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Integrazione del rischio
aggressioni nella VSLC

Monitoraggio proattivo
near miss

Linee guida CIIP
relative alle aggressioni



FORMAZIONE DEL PERSONALE

Training
tecniche di de-
escalation verbale,
gestione dei conflitti e
primo soccorso
psicologico per colleghi
(peer support)

CULTURA DELLA SICUREZZA

- policy «tolleranza zero»
- canali di segnalazione potenti e trasparenti
- eliminazione dello stigma post traumatico

Wightman «la diagnosi precoce e il trattamento di disturbi mentali successivi ad un WPI traumatico possono ridurre l'impatto e il peso a lungo termine sugli individui, sul luogo di lavoro e sulla società».

Wightman, A., et al. (2025). Workplace injury and mentale health outcomes. JAMA Network Open

Grazie per l'attenzione

martina.cavallari@aulss3.veneto.it

