



Guardare oltre

**riconoscere
nominare
informare**

Europäische Union – Europäischer Fonds für regionale Entwicklung
Unione Europea – Fondo europeo per lo sviluppo regionale



AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL
Ressort für Familie, Gesundheit
und Sozialwesen



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE
Dipartimento alla famiglia, sanità
e politiche sociali



Diagnose: *Gewalt!*
Diagnosi: *Violenza!*

Care lettrici e cari lettori,

la violenza domestica, purtroppo, continua ad essere un tabù, tanto che chi subisce atti di violenza nel proprio contesto sociale ristretto, spesso non ha il coraggio, anche per anni, di parlarne in pubblico, di confidare il proprio disagio e di superare ansie e pudori per rivelare le cause delle proprie lesioni fisiche. Per alleviare la sofferenza e le difficoltà di queste persone, quindi, occorre anche il vostro aiuto.



Gli Assessori per la Sanità DI Dott. Bernhard Tilg (foto a sinistra) e Dott. Richard Theiner (foto a destra) per la regione Tirolo e la Provincia Autonoma di Bolzano

Ci rivolgiamo soprattutto a chi opera a livello professionale nella sanità, e che in questa veste si ritrova spesso ad essere il primo – sovente anche l'unico – interlocutore cui le vittime si rivolgono dopo aver subito violenze.

Il progetto Interreg IV Italia – Austria intitolato „Diagnosi: violenza!¹“, patrocinato dalla Provincia autonoma di Bolzano e dalla Regione Tirolo, prevede di realizzare strumenti operativi e materiale informativo per diffondere un approccio più efficace al fenomeno della violenza domestica e a chi la subisce, in modo che chiunque ne venga in contatto riesca a riconoscere meglio una vittima e ad intervenire efficacemente.

Quest'opuscolo è dunque un vademecum per interagire correttamente con le vittime della violenza domestica, aiuta a riconoscerne le tracce, fornisce informazioni sulle leggi vigenti in materia ed elenca una serie di contatti utili per accedere ai vari servizi specialistici che possono fornire una consulenza professionale e un aiuto adeguato.

Nella nostra veste di rappresentanti dell'Alto Adige e del Tirolo, ribadiamo il nostro sostegno al progetto, e chiediamo a tutti voi di avere un occhio vigile e attento al fenomeno della violenza domestica, contribuendo in questo modo ad alleviare il disagio delle vittime e a migliorare le loro condizioni di salute.

Non è più accettabile, soprattutto nella sanità, che la violenza domestica continui ad essere un argomento rimosso o sottaciuto, quindi esortiamo voi tutti a reagire in uno spirito di apertura, sensibilità ed impegno.

Grazie fin d'ora del vostro aiuto prezioso!



Bernhard Tilg



Richard Theiner

¹) Il presente progetto è co-finanziato dal Fondo Europeo per lo sviluppo regionale nell'ambito del programma Interreg IV Italia-Austria

Indice

Introduzione.....	5
I Definizioni di violenza domestica e forme di violenza	6
II La violenza fisica e indicatori	8
III Ulteriori indicatori di violenza	10
IV Il colloquio.....	11
V La documentazione della violenza fisica.....	12
VI La documentazione dello stato psichico	13
VII Informazioni legali: Austria.....	14
VIII Informazioni legali: Italia.....	15
IX Centri di consulenza e di sostegno per vittime di violenza domestica in Tirolo	16
X Centri di consulenza e Case delle Donne in Alto Adige.....	17

Introduzione

„Una donna su quattro donne dell'età tra i 16 e gli 85 anni che abbia vissuto delle relazioni racconta di essere stata ripetutamente vittima di violenza fisica e/o sessuale da parte dell' (ex-) partner maschile, ” questo cita una delle tante ricerche svolte nel 2004 in Germania.

Secondo una ricerca dell' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) del 2005 la violenza domestica è un fenomeno diffuso, fortemente radicato in molte società, anche se ancora sommerso. Urgono interventi immediati. L'OMS esorta le autorità sanitarie e i governi ad adottare “misure urgenti” per evitare enormi costi per la collettività, i singoli cittadini ed i sistemi sanitari dei paesi coinvolti. Ciò sottolinea la fondamentale importanza che riveste la sanità nella prevenzione del fenomeno della violenza.

Nominare la violenza e documentarla!

Questo vademecum vuole aiutare a riconoscere quelle lesioni/ferite che – in quanto provocate da un/a partner – devono essere valutate con un occhio diverso. Ti esortiamo a nominare la „Diagnosi: violenza“ e documentarla con attenzione!

Le vittime della violenza necessitano del tuo aiuto nella prestazione sanitaria e anche al di là della stessa. Metti in contatto le/i pazienti con i Centri di consulenza per la violenza domestica e le Case delle Donne!

Nella maggioranza dei casi sono gli uomini che agiscono la violenza contro donne e minori. Siccome le donne sono le vittime più numerose della violenza domestica questo vademecum parlerà soprattutto di loro, restando sottinteso che quanto scritto è ugualmente applicabile ai casi di uomini vittime di violenza domestica.

Questo vademecum è il risultato del progetto Interreg IV Italia-Austria „Diagnosi: Violenza!“ ed è stato redatto da un team multidisciplinare composto da personale medico e tecnico-sanitario del Tirolo e Ito Adige, da operatrici delle Case delle Donne di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, da collaboratrici/collaboratori dell' AZW, così come da operatrici del “Gewaltschutzzentrum” (Centro di tutela contro la violenza) del Tirolo. Il presente progetto è co-finanziato con il Fondo Europeo per lo sviluppo regionale nell'ambito del programma Interreg IV Italia-Austria.

I partner di questo progetto di cooperazione italo-austriaca sono l' „Ausbildungsszentrum West für Gesundheitsberufe der TILAK GmbH (AZW)” (Centro di formazione per il personale sanitario Ovest dell'ospedale regionale del Tirolo) come Leadpartner, e l' Ufficio per la formazione del personale sanitario e l' Ufficio Famiglia, Donna e Gioventù della Provincia Autonoma di Bolzano.

I Definizioni di violenza domestica e forme di violenza



Definizione di violenza domestica

La violenza domestica colpisce soprattutto le donne e si svolge prevalentemente nel contesto a lei conosciuto. Questo tipo di violenza trae origine da una disparità di potere tra i sessi e conosce forme diverse che portano a gravi conseguenze di natura sia psicologica che fisica per le donne e i minori colpiti.

La violenza domestica vuole mantenere il potere e il controllo all'interno di una relazione.

Forme di violenza

La Dichiarazione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 1993 sull'eliminazione della violenza domestica contro le donne ha definito all'art. 1 la violenza contro le donne come:

“qualunque atto di violenza sessista che produca, o possa produrre, danni o sofferenze fisiche, sessuali o psicologiche, ivi compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata”.

Considerata la complessità della dinamica della violenza è raro che le singole forme della violenza si presentino isolate.

La violenza psicologica

La violenza psicologica consiste in comportamenti, azioni e parole che minano e mettono in pericolo l'identità e l'autostima, come p.e. insulti, controllo, minacce, isolamento, minaccia di morte o di suicidio (anche davanti a terzi), ricatti, pressione psicologica, danneggiamento di oggetti importanti e/o sevizie sino all'uccisione di animali domestici.

La violenza fisica

La violenza fisica si manifesta come un' aggressione corporea contro la persona con comportamenti quali: spintonare, colpire, schiaffeggiare, percuotere, strangolare, tirare i capelli, provocare ferite con calci, ustioni, armi contundenti e/o da fuoco sino all'uccisione.



La violenza sessuale

La violenza sessuale è contrassegnata da comportamenti a sfondo sessuale e ogni forma di sessualità attiva e passiva imposte contro la volontà della donna, come p.e. ogni costrizione al sesso (anche con terzi o per soldi), ogni forma di denigrazione sessuale sino allo stupro. Per donne di determinate culture è da considerare come violenza sessuale anche ogni forma di mutilazione degli organi sessuali.

II La violenza fisica e indicatori

La violenza può provocare ferite visibili e univoche; ma la diagnosi di una violenza subita può presentarsi difficile, soprattutto se la paziente tende a nascondere la vera causa del disturbo o ne indica una falsa. Ascolta la paziente che (direttamente o indirettamente) può dirti molto!

Ascolta la paziente!

Indicatori generali di violenza fisica sono un intervallo di tempo non spiegabile tra la lesione e la ricerca di aiuto medico, una descrizione dell' accaduto incongrua rispetto alla lesione presentata, ferite inveterate e di periodi diversi.

Conseguenze fisiche della violenza (indicatori):

► Ferite in zone corporee non tipicamente colpite a seguito di cadute o contusioni

- lesioni al lobo dell'orecchio
- lesioni nella zona all'attaccatura dell'orecchio (per tirate di orecchie)
- labbra (all'interno)
- braccia (segni di stretta, presa con violenza)
- lato esterno dell'avambraccio, dorso della mano (per resistenza passiva)
- dorso
- polsi e caviglie (per essere stati legati)

► Ferite particolari

- ferite con impronte cutanee (p.e. profilo di una scarpa, cintura)
- ferite da morso (con impronta a semi-cerchio)
- segni di strangolamento
- emorragie congiuntivali o alle mucose della bocca
- rottura o lesione del timpano (a seguito di una sberla)
- frattura blow-out (da pugno)
- danni da scottatura (ustione, segni di sigaretta)
- trauma addominale
- perdita di capelli a ciocche (per strappo)

► Indicatori in radiologia (soprattutto nei minori)

- fratture senza trauma corrispondente
- fratture intercostali
- fratture mal ricomposte
- lesioni metafisarie
- emorragie subperiostali con calcificazioni

Processi di cronicizzazione

- Disturbi gastro-intestinali, neurologici, cardiaci, problemi di respirazione, mal di testa, dolori cronici.

Conseguenze ginecologiche

- Infezioni genitali recidivanti
- Disturbi al flusso mestruale
- Dolori pelvici o addominali diffusi e/o recidivanti di origine ignota
- Infezioni alle vie urinarie recidivanti e disturbi alla minzione senza spiegabile causa

In particolare nel caso di violenza sessuale

- Lesioni vaginali o anali; condilomi nel retto
- Ematomi sul lato interno delle cosce o sulle braccia (segni di stretta, presa con violenza)
- Lesioni al dorso (scapole, clavicole)
- Malattie sessualmente trasmesse (p.e. HIV/Aids, condilomi)
- Gravidanze non desiderate
- Interruzioni di gravidanza spontanee e volontarie



III Ulteriori indicatori di violenza

Altri indicatori di violenza si possono trovare nella sfera psichica, psicosomatica o psico-sociale di una persona. Attenzione particolare meritano pertanto i sotto elencati sintomi e indicatori. La presenza di questi deve portare ad un'osservazione della paziente più approfondita nell'ottica di una possibile situazione di violenza. La presenza di più indicatori contestualmente aumenta la probabilità di una diagnosi di violenza.

L'elenco qui riportato non ha alcuna pretesa di esaustività:

1. Sintomi psichici:

- agitazione
- sguardo fisso (frozen watchfulness), apatia, mutismo
- intrusioni
- senso di vergogna e di colpa
- comportamento autolesivo – abuso di alcool, droga, cutting, perdita di ogni meccanismo di auto-protezione
- tentati suicidi, intenzioni suicide
- atteggiamento molto pauroso
- eccesso di adattabilità
- disturbi del sonno
- stati di ansia, panico
- disforia, umore negativo e altalenante
- cambi di umore repentini che rendono difficile relazionarsi e entrare in empatia.

2. Sintomi psicosomatici :

- disturbi diversi in parti corporee diverse
- disturbi al basso ventre
- disturbi alla respirazione
- disturbi dermatologici
- disturbi gastro-intestinali
- stati di spossamento/stanchezza.

3. Indicatori psico-sociali :

- ricorso frequente a trattamenti sanitari presso istituzioni più diverse
- intervallo irragionevole tra il momento della lesione e la richiesta del trattamento
- negazione, racconto contraddittorio dell'evento lesivo
- comportamento iperprotettivo della persona accompagnante, comportamento di controllo
- atteggiamento pauroso
- reazioni fortemente difensive rispetto a domande mirate.

IV Il colloquio

Le donne vittime di violenza spesso non ne parlano per paura o vergogna, in particolare in presenza dell'autore della violenza o di altre persone conosciute. Inoltre alcune hanno già sperimentato più volte che non le viene creduto, che la violenza non viene presa sul serio e che i tentativi di chiedere aiuto sono rimasti inascoltati.

Se ascoltate in modo adeguato e in un luogo adatto le pazienti raccontano della violenza subito!

Attenzione alle seguenti indicazioni:

- ▶ Prenditi del tempo e ascolta la paziente in modo attivo!
- ▶ Rassicura la paziente sul rispetto del segreto professionale!
- ▶ Se possibile tieni il colloquio con la paziente da sola e in un luogo adatto!
- ▶ Se la paziente è adulta non permettere la presenza di alcuna altra persona – anche se familiare o di fiducia – durante il primo colloquio confidenziale!
- ▶ Rivolgiti alla paziente domande dirette sul problema della violenza:
„Per esperienza so che la violenza spesso provoca ferite e disturbi diversi. Per questo motivo poniamo domande dirette su questo argomento.
Come si è procurata questa ferita? Da quando ha questi disturbi...?”
- ▶ Se necessario, richiedi la presenza di una traduttrice o di una mediatrice culturale (considera che mariti o altri familiari/conoscenti non sempre traducono nell'interesse della paziente)!
- ▶ Indica alla paziente altri servizi di aiuto per situazioni di violenza e le consegnale il materiale informativo disponibile sul tema della violenza domestica (Info- Card!).

E' fondamentale trattare con rispetto le pazienti che si trovano in una situazione di violenza, credere a ciò che dicono e avere una posizione chiara contro la violenza.

Rispetta le decisioni della paziente!

V La documentazione della violenza fisica

Il percorso successivo di una/un paziente vittima di violenza dipende in modo determinante soprattutto nel caso di un procedimento giudiziale, da una documentazione medica redatta in modo esauriente ed adeguato. Ciò è considerato anche dal legislatore che richiede in sede di obbligo di denuncia (vedasi capitolo VIII – Austria o IX-Italia) adempimenti precisi per la redazione della documentazione sanitaria.

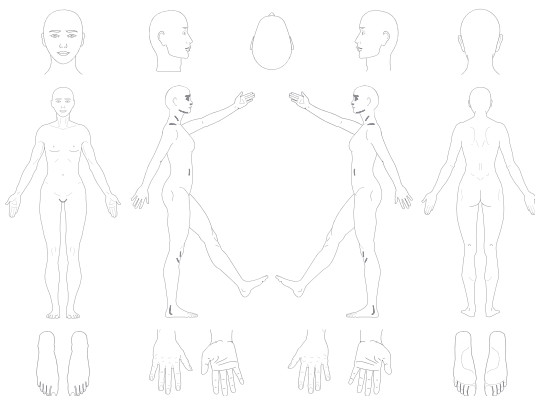
Attenzione: Il referto deve essere completo, oggettivo e puramente descrittivo, senza giudizi. I referti sono oggettivi e immutabili – sono le diagnosi che dagli stessi possono scaturire che sono variabili.

Il referto deve essere completo e oggettivo!

Un sistema di registrazione dati telematico e uniforme (una banca dati elettronica) permette la veloce rilevazione di referti e documentazioni precedenti – solo in questo modo è possibile riconoscere sistematicamente le vittime di ripetute situazioni di violenza.

In ogni caso è necessario integrare le usuali domande anamnestiche e/o l'usuale documentazione del personale medico e tecnico-sanitario con la domanda diretta da parte del personale stesso, se la paziente si trovi in una situazione di violenza (vedasi capitolo IV e Homepage, capitolo „Il colloquio con pazienti vittime di violenza“).

L'utilizzo di appositi moduli, check-list e schemi facilita una documentazione precisa dei referti (vedi Homepage, capitolo “Documentazione”). Per un migliore risultato le ferite devono essere fotografate in forma digitale quanto prima.



Schema corporeo per l'annotazione di lesioni

VI La documentazione dello stato psichico

Attenzione a documentare oltre alle conseguenze della violenza fisica anche lo stato psichico della paziente vittima di violenza. La descrizione/documentazione dello stato psichico da parte del personale medico e tecnico-sanitario può essere di fondamentale importanza per il riconoscimento di una situazione di violenza. Soprattutto nel caso di ferite dalla causa poco chiara, la descrizione/documentazione medica dello stato psichico può contribuire in modo decisivo a valutare la credibilità della vittima di violenza in un eventuale procedimento giudiziale.

Documentare lo stato psichico!

Lo stato psichico (p.e.: la paziente riesce a seguire le domande?), la mimica, la gestualità, il comportamento corporeo, lo sguardo (l'espressione emotiva), così come altri stati/indicatori psicosomatici (p.e. spossatezza, disturbi aspecifici, disturbi alla respirazione, disturbi gastro-intestinali) possono essere – accanto ai segni visibili delle lesioni fisiche – degli indicatori di violenza domestica.

La documentazione dello stato psichico globale della paziente è fondamentale per fornire una prova adeguata in quei processi (penali, civili) ove si discute di risarcimento danni, responsabilità genitoriali e responsabilità per colpa in separazioni/divorzi.



VII Informazioni legali: Austria



Obbligo di denuncia e di segnalazione

Tra i doveri professionali dei medici e del personale infermieristico vi è l'obbligo di denuncia e di referto. Ai sensi del § 54 co. 4 ÄrzteG (Legge prof. Medici) così come ai sensi del § 7 GuKG il personale sanitario e/o quello infermieristico, devono presentare denuncia alle forze dell'ordine quando – in esecuzione del proprio lavoro – si manifesti il sospetto che con un'azione penalmente punibile sia stata provocata la morte o la lesione grave di una persona. Lo stesso vale nel caso di un sospetto relativo ad una persona maggiorenne che – incapace di tutelare i propri interessi – sia stata sevizata, trascurata e/o abusata sessualmente. Le predette categorie professionali devono altresì indirizzare le vittime di violenza ai Centri di tutela delle vittime di violenza ("Opferschutzeinrichtungen").

Nel caso di un sospetto che una persona minorenni sia stata sevizata, trascurata e/o abusata sessualmente, esiste in linea di principio lo stesso obbligo di denuncia del personale medico. A questo si aggiunge l'obbligo di segnalazione all'ufficio competente per Minorenni ("Jugendwohlfahrtsträger"). A seguito della complessità della materia e delle discussioni correnti sulla tematica, rinviamo per ulteriori informazioni sulla situazione legale attuale al capitolo "Informazioni legali: Austria" sulla Homepage: www.diagnose-gewalt.eu, dove troverà sempre la situazione legale aggiornata.

Protezione da parte della polizia e dei giudici

In caso di violenza (o minaccia di violenza) nell'ambito familiare la polizia può ordinare alla persona violenta di lasciare l'alloggio ove abita la vittima della violenza (ordine di allontanamento) vietandole il rientro per 2 settimane (divieto di accesso). I rapporti di proprietà o locativi rispetto all'immobile sono irrilevanti. Per ottenere un divieto di accesso superiore alle 2 settimane, la vittima di violenza può in presenza di determinate condizioni presentare presso il Tribunale competente ("Bezirksgericht") una richiesta per un provvedimento provvisorio ("Einstweilige Verfügung"). In questo modo la protezione può estendersi sino ad un periodo di 6 mesi, in alcuni casi particolari anche per un periodo superiore.

VIII Informazioni legali: Italia

Nel diritto penale italiano non si trova il termine “violenza domestica”, ma i diversi comportamenti violenti vengono suddivisi e definiti come reati diversi, dalle pene diverse e distinti per reati con procedibilità d’ufficio o su querela di parte.

Obbligo di denuncia e di referto

Molte categorie professionali – tra cui quelle mediche e tecnico-sanitarie – devono conciliare l’esistenza del segreto professionale con l’obbligo di denuncia; infatti nei casi ove c’è il sospetto o la certezza di essere in presenza di un reato perseguibile d’ufficio, deve essere presentata denuncia (art. 331-332 codice procedura penale, cpp). In questi casi c’è per i medici anche l’obbligo di referto (art. 334 pp).



Reati perseguibili d’ufficio e reati perseguibili a querela di parte

Per saper riconoscere le situazioni ove scatta l’obbligo di denuncia è necessario distinguere i reati perseguibili d’ufficio da quelli perseguibili su querela di parte.

Nei reati perseguibili su querela di parte solo la parte offesa può decidere se intende presentare querela (in caso di minori sotto i 14 anni dovranno decidere coloro che hanno la potestà) ; il termine per presentare querela è di 90 giorni (nei reati di violenza sessuale e di “stalking” è di 180 giorni) . In questi casi è importante sostenere la parte offesa, consigliarle di utilizzare il tempo per cercare una consulenza legale, in modo che essa possa trovare la sua giusta decisione. Nessuna fretta!

Reati perseguibili d’ufficio: art. 612 c.p. Minaccia (grave, con armi), art. 572 c.p. Maltrattamenti in famiglia, art. 582, II. co. c.p. Lesioni gravi, art. 609-bis c.p. Violenza sessuale su minori sino a 14 anni, art. 610 c.p. Violenza privata, art. 575 c.p. Omicidio.

Reati perseguibili a querela di parte: art. 594 c.p. Ingiuria, art. 612 c.p. Minaccia, art. 581 c.p. Percosse, art. 582 c.p. Lesione (sino a 20 giorni di prognosi), art. 609-bis c.p. Violenza sessuale (con persone maggiorenni e minorenni sopra i 14 anni), Art. 612-bis c.p. Atti persecutori (stalking).

IX Centri di consulenza e di sostegno per vittime di violenza domestica in Tirolo

Gewaltschutzzentrum (Centro di tutela contro la violenza) Tirol

Via Museo 27, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)512 571313

Reperibilità con cell.: Mo–Fr 17.00–20.00 Uhr

Tel.: +43 (0)664 4507105

E-Mail: office@gewaltschutzzentrum-tirol.at

Frauen helfen Frauen (Donne aiutano donne)

Casa delle Donne e Centro di Consulenza

Via Museo 10, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)512 580977

E-Mail: info@fhf-tirol.at

Casa delle Donne Tirolo

Reperibilità 24 h

Tel.: +43 (0)512 342112

E-Mail: office@tirolerfrauenhaus.at

Frauen gegen Vergewaltigung (Donne contro lo stupro)

Via Sonnenburg 5, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)512 574416

E-Mail: office@frauen-gegen-vergewaltigung.at

Amt für Jugendwohlfahrt (Ufficio Minori)

Stadtmagistrat (Municipio) Innsbruck

Via Ing.-Etzel 5, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)512 5360-9230

E-Mail: post.jugendwohlfahrt@innsbruck.gv.at

Abteilung Jugendwohlfahrt (Ripartizione Minori)

Amt der Tiroler Landesregierung (Giunta Regionale del Tirolo)

Piazza Eduard-Wallnöfer 3/IV, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)512 508-2642

E-Mail: juwo@tirol.gv.at

Kinderschutzzentrum Innsbruck (Centro Tutela del bambino)

Telefonische Beratung: Mo, Do 11.00–12.00 Uhr, Di, Mi 14.00–15.00 Uhr

Via Schöpf 19, 6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)512 583757

E-Mail: innsbruck@kinderschutz-tirol.at

X Centri di consulenza e Case delle Donne in Alto Adige

BOLZANO:

Casa delle Donne – Centro di consulenza Associazione GEA

Via del Ronco 17 -39100 Bolzano

Tel.: 0471 513399 – Fax: 0471 513398

Numero verde: 800 276433 (linea di emergenza 0-24h)

E-Mail: frau.gea@virgilio.it

Alloggi Protetti

Assoc. „Geschützte Wohnungen“ del KFS

Tel.: 0471 970350 – Fax: 0471 329056

Numero verde: 800 892828

E-Mail: geschuetztewohnungenbz@dnet.it

MERANO:

Casa delle Donne – Centro di consulenza

Assoc. „Donne contro la violenza – Frauen gegen Gewalt – ONLUS“

C.so Libertà 184/A – 39012 Merano

Tel.: 0473 222335 – Fax: 0473 222140

Numero verde: 800 014008 (linea di emergenza 0-24h)

E-Mail: perledonne@rolmail.net

BRESSANONE:

Casa delle Donne – Centro di consulenza

Comunità Comprensoriale Valle Isarco

Vicolo Cappuccini 2 – 39040 Bressanone (Bz)

Tel.: 0472 270450 – Fax: 0472 835507

Numero verde: 800 601330 (linea di emergenza 0-24 h)

E-Mail: frauenhaus.brixen@bzgeis.org

BRUNICO:

Alloggi protetti – Centro di consulenza contro la violenza

Assoc. „Frauen helfen Frauen“ Brunico

Via Paul-von-Sternbach 6 – 39030 Brunico (Bz)

Tel.: 0474 410303 – Fax: 0474 412340

Numero verde: 800 310303

E-Mail: frauenhausdienst.bruneck@rolmail.net

Centri di consulenza e Case delle Donne nella Provincia di Bolzano

Impressum

HerausgeberInnen:

Ausbildungszentrum West (AZW) für
Gesundheitsberufe der TILAK GmbH
Projekt Interreg IV Italien-Österreich –
„Diagnose:Gewalt!“
Mag. Esther Jennings
(Gewaltschutzzentrum Tirol)
Innrain 98
6020 Innsbruck
T 0043 508648-2000
E Esther.Jennings@azw.ac.at
www.azw.ac.at

Amt für Ausbildung des
Gesundheitspersonals
Autonome Provinz Bozen
Frau Dr. Brigitte Hofer
Landhaus 12
Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1
39100 Bozen
T 0039 0471 418140
E ausbild.gesundh@provinz.bz.it
www.provincia.bz.it/gesundheitswesen

Amt für Familie, Frau und Jugend
Autonome Provinz Bozen
Frau Giulia Tortora
Landhaus 12
Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1
39100 Bozen
T 0039 0471 418230
E familie.frau-jugend@provinz.bz.it
www.provincia.bz.it/sozialwesen/2401

Gestaltung:

günther hofer werbegrafik
www.hofergrafik.at

Fotos:

istockphotos, Titelbild Gerhard Berger

Druck: Longo KG – Bozen

Edito

a cura di:

Ausbildungszentrum West (AZW) für
Gesundheitsberufe der TILAK GmbH
Projekt Interreg IV Italien-Österreich –
“Diagnosi:Violenza!”
Mag. Esther Jennings
(Gewaltschutzzentrum Tirol)
Innrain 98
6020 Innsbruck
T 0043 508648-3000
E Esther.Jennings@azw.ac.at
www.azw.ac.at

Ufficio per la Formazione del
Personale Sanitario
Provincia Autonoma di Bolzano
Dott. Brigitte Hofer
Via Canonicus Gamper 1
39100 Bolzano
T 0039 0471 418140
E ausbild.gesundh@provinz.bz.it
www.provincia.bz.it/gesundheitswesen

Ufficio Famiglia, Donna e Gioventù
Provincia Autonoma di Bolzano
Giulia Tortora
Via Canonicus Gamper 1
39100 Bolzano
T 0039 0471 418230
E familie.frau-jugend@provinz.bz.it
www.provincia.bz.it/sozialwesen/2401

Grafica:

Günther hofer werbegrafik
www.hofergrafik.at

Fotografie:

istockphotos, Titelbild Gerhard Berger

Stampa: Longo Spa - Bolzano

Diagnose: **Gewalt!**
Diagnosi: **Violenza!**

Europäische Union – Europäischer Fonds für regionale Entwicklung
Unione Europea - Fondo europeo per lo sviluppo regionale



AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL
Ressort für Familie, Gesundheit
und Sozialwesen



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE
Dipartimento alla famiglia, sanità
e politiche sociali

