



Capitolo IV

VIOLENZA CONTRO I BAMBINI

1. ABUSI E MALTRATTAMENTI A DANNO DI BAMBINI E ADOLESCENTI



16.2



19. Il Comitato si rammarica che non sia stato istituito un sistema nazionale di raccolta, analisi e diffusione dei dati e un programma di ricerca sulla violenza e i maltrattamenti nei confronti dei minorenni. Prendendo nota dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile 16.2 e con riferimento al proprio Commento Generale n. 13 (2011) sul diritto del minore a non essere soggetto ad alcuna forma di violenza e alle proprie precedenti Raccomandazioni (CRC/C/ITA/CO/3-4, par. 44), il Comitato raccomanda all'Italia di:

- utilizzando la ricerca nazionale del 2015 sui maltrattamenti nei confronti dei minorenni come punto di partenza, creare un sistema nazionale per monitorare e raccogliere dati sulla violenza nei confronti dei minorenni, in particolare rispetto a tutti i casi di violenza domestica perpetrati verso minorenni e sulla violenza perpetrata nei confronti di minorenni che vivono in situazioni di emarginazione e di svantaggio, e intraprendere una valutazione complessiva della portata, delle cause e della natura di tale violenza;
- rafforzare ulteriormente i programmi di sensibilizzazione e di educazione – comprese le campagne – con il coinvolgimento dei minorenni, al fine di formulare una strategia complessiva per la prevenzione e il contrasto della violenza verso i minorenni, che comprenda l'abuso e l'abbandono;
- introdurre nell'ordinamento una definizione completa e precisa di violenza nei confronti dei minorenni;
- incoraggiare programmi basati sulle comunità volti a prevenire e contrastare la violenza domestica, l'abuso e l'abbandono dei minorenni, anche con il coinvolgimento delle vittime, dei volontari e dei membri della comunità e fornendo loro sostegno formativo;
- garantire che i minorenni vittime di violenza ricevano cure specialistiche, sostegno e soluzioni riparative adeguate.

CRC/C/ITA/CO/5-6, punto 19

Abusi e maltrattamenti a danno di bambini e adolescenti rappresentano esperienze avverse precoci traumatiche che provocano effetti significativi sul funzionamento sociale, psicologico e biologico del minorenne¹. In questi anni la ricerca scientifica ha ampiamente dimostrato che i maltrattamenti infantili (es. *neglect* fisico ed emotivo, abuso fisico, emotivo e sessuale) sono significativamente associati a problemi di salute mentale e rappresentano il principale fattore di rischio per diverse forme di psicopatologia². Senza trascurare le altre forme di maltrattamento, **abuso e neglect emotivo** rivestono particolare importanza in termini di funzionamento della personalità che si struttura nel corso dello sviluppo³. È quindi indispensabile implementare processi di prevenzione, a partire da studi scientifici con raccolta di dati, e valorizzare il ruolo educativo della famiglia, della scuola e della società; nonché realizzare campagne di sensibilizzazione della cultura della non violenza per tutte le famiglie, coinvolgendo anche i diversi professionisti e la rete istituzionale.

L'ultimo Rapporto dell'OMS stima che 1 bambino/a su 2 nel mondo sia vittima di violenza⁴. In Italia continua a mancare una raccolta epidemiologica puntuale. L'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, recependo le raccomandazioni espresse dal Gruppo CRC e dal Comitato ONU, ha in programma per il 2023 l'aggiornamento della precedente indagine, del 2018, che ha coperto un bacino di circa 2,1 milioni di minorenni residenti nei 196 comuni italiani coinvolti (23,3%)⁵.

L'indagine evidenzia differenze territoriali confermate anche dall'"Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia" del 2022, pubblicato da una delle associazioni del Gruppo CRC⁶.

¹ Petrucci K, Davis J, Berman T. Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl.* 2019 Nov., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31454589/>

² McKay MT, Cannon M, Chambers D, Conroy RM, Coughlan H, Dodd P, Healy C, O'Donnell L, Clarke MC. Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatr Scand.* 2021 Mar., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33315268/>; Kessler RC, McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, Aguilar-Gaxiola S, Alhamzawi AO, Alonso J, Angermeyer M, Benjet C, Bromet E, Chatterji S, de Girolamo G, Demyttenaere K, Fayyad J, Florescu S, Gal G, Gureje O, Haro JM, Hu CY, Karam EG, Kawakami N, Lee S, Lépine JP, Ormel J, Posada-Villa J, Sagar R, Tsang A, Ustün TB, Vassilev S, Viana MC, Williams DR. Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *Br J Psychiatry.* 2010 Nov., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21037215/>

³ D'Huart D, Seker S, Bürgin D, Birkhölzer M, Boonmann C, Schmid M, Schmeck K, Bach B. Key insights from studies on the stability of personality disorders in different age groups. *Front Psychiatry.* 2023 Jun., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10309036/>

⁴ OMS Global Status Report on Preventing Violence Against Children 2020, <https://reliefweb.int/report/world/global-status-report-preventing-violence-against-children-2020>

⁵ Il Indagine Nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia – risultati e prospettive, realizzata dall'AGIA, CI-SMAI e Terre des Hommes in collaborazione con Istat e Anci, pubblicata nel 2021 e disponibile su <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>

⁶ CESVI Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia 2022. Crescere al sicuro, <http://www.cesvi.org/> Basata su 64 indicatori classificati rispetto a sei diverse capacità: capacità di cura di sé e degli altri, di vivere una vita sana, di vivere una vita sicura, di acquisire conoscenza e sapere, di lavorare e di accesso a risorse e servizi. Dallo studio emerge anche questo anno che al Sud il rischio legato al maltrattamento è più alto e l'offerta di servizi sul territorio è generalmente carente o di basso livello.



I fattori di rischio sono aumentati in quantità ed intensità a causa del COVID-19; lo stress familiare è aumentato creando e/o acuendo le violenze intrafamiliari. Dotare gli operatori dei Servizi di strumenti di rilevazione del rischio di maltrattamento e abuso evidence-based può contribuire al processo decisionale in merito alla protezione di bambine e bambini⁷.

La famiglia gioca un ruolo cruciale nello sviluppo del bambino e nella trasmissione intergenerazionale del trauma⁸. Un recente studio⁹ ha dimostrato che **esperienze infantili avverse dei genitori** erano associate a esperienze familiari avverse e viceversa. Esperienze avverse infantili sia dei padri sia delle madri conducono, quindi, a ridotti livelli di benessere familiare ed espongono il bambino a maggiori rischi: producono infatti effetti su comportamenti e attitudini dei genitori stessi nella loro relazione col figlio impattando sullo sviluppo sociale, cognitivo, emotivo e fisico ed influenzando così la generazione futura¹⁰.

Già prima della nascita del figlio è possibile osservare **effetti di esperienze infantili avverse nella madre**. È stato dimostrato, infatti, che la severità del trauma interpersonale infantile della madre era associato alla severità della difficoltà di rappresentarsi mentalmente il bambino prima della nascita, che a sua volta era associato a un attaccamento madre-bambino insicuro a un

anno di età¹¹.

Bambini e adolescenti esposti a varie forme di maltrattamento e abuso, tra cui il più impattante quello emotivo, presentano difficoltà nella regolazione delle emozioni con un maggiore uso di strategie disfunzionali (e.g. ruminazione e soppressione), ridotti livelli di resilienza, disturbi internalizzanti ed esternalizzanti. Maltrattamenti infantili sono, altresì, positivamente associati allo sviluppo di tratti di *callous unemotional*, caratterizzati da comportamenti antisociali, mancanza di rimorso o colpa, mancanza di empatia, assenza di preoccupazioni circa i sentimenti altrui¹². Inoltre, esperienze infantili avverse rappresentano fattori predittivi di comportamenti disfunzionali, disturbi affettivi o, in generale, della salute mentale in età adulta. Soggetti adulti con un passato di abusi e maltrattamenti, o altre esperienze avverse infantili, potrebbero sviluppare ansia, depressione, comportamenti di uso di sostanze, sintomi da PTSD o PTSD complesso¹³.

Appare necessario **monitorare le situazioni familiari** per sviluppare interventi specifici rivolti alle famiglie e ai minorenni. Si evidenzia che ad oggi permane la difficoltà da parte degli operatori dei servizi e del comparto giustizia di **individuare le situazioni di violenza maschile**, spesso confuse con conflitti familiari, nei diversi processi di disgregazione familiare, con il rischio

⁷ Si veda ad esempio: Di Blasio, P. (Ed.). (2005). Tra rischio e protezione: la valutazione delle competenze parentali. Unicopli; Milani, L., Grumi, S., Camisasca, E., Miragoli, S., Cattani, M., & Di Blasio, P. (2023). The CPS Workers' Child Removal Decision in Cases of Domestic and Witnessed Violence. *Journal of interpersonal violence*, 38(9-10), 6819-6842.

⁸ Pearce LD, Hayward GM, Chassin L, Curran PJ. The Increasing Diversity and Complexity of Family Structures for Adolescents. *J Res Adolesc*. 2018 Sep., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30197489/>

⁹ Garland EL, Reese SE, Bedford CE, Baker AK. Adverse childhood experiences predict autonomic indices of emotion dysregulation and negative emotional cue-elicited craving among female opioid-treated chronic pain patients. *Dev Psychopathol*. 2019 Aug., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31060644/>

¹⁰ Leite Ongilio F, Gaspardo CM, Linhares MBM. Maternal History of Adversity and Subsequent Mother-Child Interactions at Early Ages: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2022 Nov., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36367204/>; Greene CA, Haisley L, Wallace C, Ford JD. Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clin Psychol Rev*. 2020 Aug., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32745835/>; Oosterman, M., Schuengel, C., Forrer, M. L., & De Moor, M. H. M. (2019). The impact of childhood trauma and psychophysiological reactivity on at-risk women's adjustment to parenthood. *Development and Psychopathology*, 127-141. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001591>, <https://research.vu.nl/en/publications/the-impact-of-childhood-trauma-and-psychophysiological-reactivity>

¹¹ Ahlfs-Dunn SM, Benoit D, Huth-Bocks AC. Intergenerational transmission of trauma from mother to infant: the mediating role of disrupted prenatal maternal representations of the child. *Attach Hum Dev*. 2022 Apr; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34100335/>

¹² Kairyte A, Truskauskaitė I, Daniunaite I, Gelezelyte O, Zelviene P. Resilience trajectories and links with childhood maltreatment in adolescence: a latent growth modeling approach. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2023 Jan., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36658591/>; Schlenzog-Schuster F, Keil J, Von Klitzing K, Gniewosz G, Schulz CC, Schlesier-Michel A, Mayer S, Stadelmann S, Döhnert M, Klein AM, Sierau S, Manly JT, Sheridan MA, White LO. From Maltreatment to Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence: The Relevance of Emotional Maltreatment. *Child Maltreat*. 2022 Nov., <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36426806/>; Andrei C. Miu, Aurora Szentágotai-Tătar, Róbert Balázs, Diana Nechita, Ioana Bunea, Seth D. Pollak, Emotion regulation as mediator between childhood adversity and psychopathology: A meta-analysis, 2023, ScienceDirect, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735822000265>

¹³ Bessel A. van der Kolk, Il disturbo traumatico dello sviluppo, 2020, in *Formazione Continua in Psicologia*, <https://formazionecontinuaonline.it/disturbo-traumatico-dello-sviluppo-van-der-kolk/>



di interventi iatrogeni e non protettivi per le vittime di violenza assistita¹⁴. Anche nelle **separazioni conflittuali**, il bambino spesso sperimenta un profondo senso di angoscia determinato dalla mancanza di punti di riferimento stabili, dalla scarsa capacità degli adulti di vedere e comprendere i suoi bisogni e da un'intensa paura di ciò che "potrà succedere". Il minore non potrà che mettere in atto condotte attive di difesa dal malessere che rischieranno di invischiarlo pesantemente nella dinamica separativa. Di conseguenza, il rifiuto di un bambino di vedere un genitore va sempre approfondito e considerato come un comportamento a cui riconoscere significati¹⁵. Risulta indispensabile partire dall'ascolto del minore e farsi guidare da un'attenta diagnosi del suo funzionamento mentale, emotivo e relazionale¹⁶.

Preoccupanti i dati del CNCPO (Centro Nazionale per il Contrasto alla Pedopornografia Online), della Polizia Postale e delle Comunicazioni sui **reati di pedopornografia** che mettono in luce l'abbassamento dell'età delle vittime¹⁷, l'aumento dei minorenni indagati per pedopornografia (150 nel 2022, contro i 20 del 2016) e delle vittime di sextortion (132 casi denunciati nel 2022)¹⁸.

Il Rapporto "Minorenni vittime di abusi" del Ministero dell'Interno, oltre ai già citati fenomeni dell'adescaamento online e sextortion, si focalizza sulla pericolosità del cyberbullismo e delle social challenge. Il Rapporto mette in evidenza che nel primo semestre del 2022 sono aumentati, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, i reati di abuso dei mezzi di correzione, la violenza sessuale e la violenza sessuale aggravata perché commessa presso istituti di istruzione. Le vittime sono prevalentemente femmine, infraquattordicenni.

Gli autori sono soprattutto uomini tra i 35 e i 64 anni (62%)¹⁹.

Un fenomeno preoccupante riguarda le **uccisioni di minorenni all'interno delle famiglie**, vittime di violenza intrafamiliare: i dati parlano di un netto aumento del numero di casi di figlicidi (+10,3% solo nei primi cinque mesi del 2019). Dal 2010 a oggi in Italia sono stati commessi 268 figlicidi, una media di quasi uno ogni due settimane, di cui 149 infradodicesimi (106 tra 0 e 5 anni, ovvero il 39,7%, 43 tra 6 e 11 anni, ovvero il 16,2%)²⁰. Delle 268 vittime, 151 sono maschi (56,8%), 117 femmine (43,7%).

In Italia non vi è ancora la giusta attenzione culturale e legislativa al **maltrattamento intrafamiliare dei minorenni LGBTQIA+**, che subiscono violenze, anche con esiti letali, a causa del loro orientamento sessuale e della loro identità sessuale: violenza fisica, psicologica, sequestri di persona, costrizioni a sottoporsi a procedure e diagnostiche e terapeutiche per correggere l'orientamento sessuale, rifiuto dalla famiglia²¹.

È fondamentale, inoltre, ampliare l'attenzione sul **maltrattamento istituzionale** perché venga riconosciuto come specifica grave forma di maltrattamento all'infanzia, con specifici effetti traumatici²². Attualmente è un fenomeno subdolo e sommerso, poco indagato e recentemente emerso all'attenzione della comunità scientifica e delle comunità professionali. È il maltrattamento di cui sono vittime quei bambini e quei ragazzi che, dopo aver vissuto maltrattamenti e abusi in famiglia, subiscono ancora violenza dal sistema dei servizi: nelle collusioni, inadempienze ed errori dei diversi professionisti ed istituzioni deputate alla protezione, cura, tutela²³ e nelle strutture di accoglienza residenziale²⁴.

¹⁴ Commissione Parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere, Rapporto sulla violenza di genere e domestica nella realtà giudiziaria, 17 giugno 2021.

¹⁵ Si veda retro Capitolo I, paragrafo "Legislazione italiana".

¹⁶ Cismai, Criteri e metodologie di intervento per la tutela dei minorenni nelle separazioni altamente conflittuali, 2019, www.cismai.it

¹⁷ Per approfondimento si veda il Capitolo IX, paragrafo "La pedopornografia".

¹⁸ Rapporto "Dentro i numeri. La lotta alla pedofilia online", 5 maggio 2023, Servizio Polizia Postale.

¹⁹ Rapporto "Minorenni vittime di abusi", novembre 2022, Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale della Polizia Criminale – Servizio Analisi Criminale.

²⁰ <https://www.agi.it/cronaca/news/2022-06-15/quantifiglicidi-italia-17096911/>

²¹ OMS, 2015, Porre fine alle violenze e alla discriminazione contro le persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e intersessuali (LGBTI), <https://www.who.int/news/item/29-09-2015-ending-violence-and-discrimination-against-lesbian-gay-bisexual-transgender-and-intersex-people>

²² Si veda www.artemisiacentroantiviolenza.it - Progetto Sasca – Guidelines for intervention with survivors of institutional maltreatment, www.sasca.eu

²³ Disegna A. Maltrattamento istituzionale, Criticità del Sistema di garanzie dei diritti dei bambini, degli adolescenti e delle loro famiglie. F. Angeli 2022. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Quaderni della Ricerca Sociale 50, Quinta Relazione al Parlamento sull'attuazione della Legge 149/2001, paragrafo "Il maltrattamento istituzionale nei servizi residenziali di accoglienza e protezione per minorenni: da trauma individuale a responsabilità di sistema", Istituto degli Innocenti 2022.

²⁴ Aversa G., Filistrucchi P., Why Didn't Anyone Understand? Why Didn't Anyone Ever Stand in the Way? Detecting Child Abuse in Out-of-Home care Setting: The Role of Safeguard and Protection Systems and Social Workers, *British Journal of Social Work* (2023), <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad064>



Per la tutela in ambito sportivo si segnala invece che nel novembre 2020 è stato istituito **presso il Dipartimento per lo Sport un tavolo tecnico per la co-costruzione e la promozione di una policy per la tutela delle giovani atlete e dei giovani atleti**, con particolare riferimento alle pratiche contro il maltrattamento e gli abusi, per garantire a tutti/e di praticare lo sport in un ambiente sano e sicuro²⁵.

Resta purtroppo carente **l'infrastrutturazione dei servizi socio-sanitari** che devono rispondere alle molteplici richieste con tempi di attesa che non consentono una presa in carico tempestiva ed efficace delle diverse e complesse situazioni di maltrattamento²⁶ violando il diritto alla cura ribadito dalla CRC e nella Costituzione.

Per quanto concerne le risorse si segnalano i **bandi nazionali promossi da Impresa sociale Con i Bambini**, che hanno finanziato progetti come “A braccia aperte” a favore degli “orfani speciali”, ovvero orfani vittime di crimini domestici e femminicidio, offrendo supporto specializzato e costante agli orfani e alle loro famiglie. Il progetto ha tra gli obiettivi una mappatura nazionale²⁷, ed i dati al 2023 sulle 20 regioni coinvolte, registrano 279 orfani identificati, di cui 105 presi in carico; il 70% mappati al Sud. La disomogeneità nella mappatura pare legata alla difficile interlocuzione con i Tribunali e gli Enti Locali. **Fondazione Con il Sud** ha invece sostenuto interventi di contrasto alla violenza di gene-

re e ad ogni forma di discriminazione, promuovendo la parità tra i sessi e superando gli stereotipi mettendo a disposizione 2 milioni di euro con 8 “progetti esemplari” nelle regioni meridionali attraverso il Bando per il contrasto della violenza di genere – 2021.

È indispensabile però che i fondi resi disponibili dalle Fondazioni siano messi a sistema con **una regia pubblica**, che renda possibile la continuità delle iniziative, l'infrastrutturazione ed il monitoraggio degli interventi.

Al fine di contenere il fenomeno e di ridurre gli effetti di maltrattamento e abuso a danno di minorenni, è importante sviluppare **programmi di intervento mirato dalla prevenzione alla cura**, che coinvolgano vari contesti, sensibilizzando e formando diverse figure professionali, come infermieri, terapisti occupazionali, figure che ruotano attorno agli ambienti educativi del bambino, operatrici di home visiting, oltre psicologi e psichiatri²⁸.

La preparazione e la competenza sono fondamentali per implementare approcci innovativi a vari livelli come **l'approccio terapeutico EMDR**²⁹ che conduce a modificazioni a livello neurobiologico, regolando l'attivazione di aree corticali e del sistema nervoso autonomo, implicati nei processi comportamentali, cognitivi e affettivi³⁰. Tale terapia consente l'elaborazione simultanea delle informazioni cognitive, emotive e somatiche accedendo agli aspetti cognitivi, emotivi e somatici dei ricordi traumatici³¹.

²⁵ Si veda www.battiamoilsilenzio.gov.it. Per approfondimento si veda anche Capitolo VII, paragrafo “Sport, movimento, educazione”.

²⁶ Va anche aggiunta la necessità di una specifica preparazione/valutazione degli affidatari e di eventuali genitori adottivi che accolgono minori vittime di abuso e maltrattamento ed il loro sostegno, in quanto il loro ascolto/supporto da parte dell'equipe sono una componente importante dell'intervento riparativo.

²⁷ Con i Bambini ha coinvolto circa 90 enti e attori del territorio portatori di interessi, competenze ed esperienze sul tema degli orfani vittime di violenza domestica, <https://www.conibambini.org/2021/06/08/bando-a-braccia-aperte-4-progetti-a-sostegno-degli-orfani-di-femminicidio/>

²⁸ Williamson, C.L. and Rayner-Smith, K. (2023), Eye movement desensitisation and reprocessing as a treatment for PTSD, trauma, and trauma related symptoms in children with intellectual disabilities: a general review, *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/AMHID-02-2023-0005>, <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/AMHID-02-2023-0005/full/html>

²⁹ <https://emdr.it/>

³⁰ Pierce ZP, Black JM. The Neurophysiology Behind Trauma-Focused Therapy Modalities Used to Treat Post-Traumatic Stress Disorder Across the Life Course: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2023 Apr. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866515/>

³¹ Ana M. Gomez, *Terapia EMDR: Integrazione degli interventi in età evolutiva Trauma complesso, attaccamento e dissociazione*, 2020, MIMESIS.



Pertanto, il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Dipartimento per le Pari Opportunità** di attivare un monitoraggio periodico e costante per raccogliere e rendere disponibili dati più puntuali sull'entità del maltrattamento all'infanzia nel nostro Paese per poter meglio orientare le politiche di prevenzione e intervenire correggendo le disomogeneità territoriali nella presa in carico; di implementare il monitoraggio e la messa a regime dei fondi investiti per progetti sulla prevenzione e la cura dei minorenni maltrattati e abusati; di promuovere la regia pubblica degli interventi;
2. Al **Ministero della Salute** e al **Ministero dell'Università e della Ricerca** di implementare le risorse umane nei servizi sociosanitari, curando la loro formazione di base e permanente al fine di riconoscere le varie forme di maltrattamento; di favorire l'uso di strumenti evidence based per la rilevazione del rischio; di dotare inoltre gli operatori della cura di strumenti sempre più efficaci con un approccio "trauma informed" ed un supporto di supervisione permanente;
3. All'**Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (AGIA)** di promuovere linee di indirizzo per la prevenzione ed il contrasto del maltrattamento istituzionale in collaborazione con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Dipartimento per le Pari Opportunità anche attraverso opuscoli informativi semplificati.