

ALLEGATO B

SCHEDA DI VALUTAZIONE APPROFONDIRITA

In base alle informazioni raccolte, che tipo di bullismo o cyberbullismo è avvenuto?

La vittima:

<input type="checkbox"/> È stata offesa, ridicolizzata e presa in giro in modo offensivo
<input type="checkbox"/> È stata ignorata completamente o esclusa dal suo gruppo di amici
<input type="checkbox"/> È stata picchiata, ha ricevuto dei calci, o è stata spintonato
<input type="checkbox"/> Sono state diffuse bugie/voci che hanno portato gli altri a “odiarla”
<input type="checkbox"/> Le sono stati presi dei soldi o altri effetti personali (o sono stati rotti)
<input type="checkbox"/> È stata minacciata o obbligata a fare certe cose che non voleva fare
<input type="checkbox"/> Ha subito commenti o gesti offensivi sulla sua etnia, colore della pelle, religione, orientamento sessuale o identità di genere.
<input type="checkbox"/> Ha subito delle offese o molestie sessuali, attraverso brutti nomi, gesti o atti.
<input type="checkbox"/> Ha subito le prepotenze online tramite computer o smartphone con messaggi offensivi, post o fotografie sui vari social (Facebook, WhatsApp, Tiktok, Snapchat, Instagram o tramite qualunque altro social media)
<input type="checkbox"/> Ha subito appropriazione di informazioni personali e utilizzo sotto falsa identità della propria password, dell'account (e-mail, Facebook ...), della rubrica del cellulare ...
<input type="checkbox"/> Ha saputo che sono stati postati una foto o un video senza consenso/con scopo denigratorio, offensivo
<input type="checkbox"/> Altro <input type="text"/>

Quante volte sono successi gli episodi di bullismo?

Quando è successo l'ultimo episodio di bullismo?

Da quanto tempo il bullismo si verifica?

Si sono verificati episodi anche negli anni precedenti?

La vittima presenta

	(1) Non vero	(2) In parte/ qualche volta vero	(3) Molto vero/ spesso vero
Cambiamenti rispetto a come era prima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ferite o dolori fisici non spiegabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paura di andare a scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paura di prendere l'autobus – richiesta di essere accompagnato - richiesta di fare una strada diversa dal solito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà relazionali con i compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento/rifiuto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bassa autostima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambiamento nell'umore generale (è più triste, depressa, sola/ritirata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manifestazioni di disagio fisico comportamentale (mal di testa, mal di pancia, non mangia, non dorme...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambiamenti notati dalla famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Senso di impotenza e difficoltà a reagire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gravità della situazione della vittima:

Presenza di tutte le risposte con livello 1	Presenza di almeno una risposta con livello 2	Presenza di almeno una risposta con livello 3
CODICE VERDE	CODICE GIALLO	CODICE ROSSO

Sintomatologia del bullo:

	(1)	(2)	(3)
	Non vero	In parte/ qualche volta vero	Vero
Comportamenti di dominanza verso i pari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamenti che prendono di mira i compagni più deboli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uno status per cui gli altri hanno paura di lui/lei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mancanza di paura/preoccupazione per le conseguenze delle proprie azioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assenza di sensi di colpa (se è rimproverato non dimostra sensi di colpa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamenti che creano pericolo per gli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambiamenti notati dalla famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gravità della situazione del bullo:

Presenza di tutte le risposte con livello 1	Presenza di almeno una risposta con livello 2	Presenza di almeno una risposta con livello 3
CODICE VERDE	CODICE GIALLO	CODICE ROSSO

Fenomenologia del bullismo: il gruppo e il contesto.

Da quanti compagni è sostenuto il bullo?

Gli studenti che lo sostengono attivamente:

nome:

classe:

nome:

classe:

nome:

classe:

nome:

classe:

Quanti compagni supportano la vittima o potrebbero farlo?

Gli studenti che possono sostenere la vittima:

nome:

classe:

nome:

classe:

nome:

classe:

nome:

classe:

Gli insegnanti sono intervenuti in qualche modo? ☐ Sì ☐ No

Se sì, in che modo?

La famiglia o altri adulti hanno cercato di intervenire? ☐ Sì ☐ No

Se sì, in che modo?

La famiglia ha chiesto aiuto? ☐ Sì ☐ No

Se sì, in che modo?

Solbiate Arno,