



ANNEX 11

Document informatiu sobre el tractament psicològic de l'alumnat afectat per assetjament escolar (*bullying*)

Les persones destinatàries del Programa d'Assessorament i Suport Psicològic a Menors Víctimes de Violència entre Iguals són:

- Alumnes afectats per violència entre iguals detectats als centres educatius de totes les Illes Balears.
- Alumnes agressors, si prèviament han estat objecte de maltractament entre iguals.

El centre escolar pot derivar al Servei de Famílies de la Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies (DGIJF) l'alumnat afectat per assetjament escolar a partir de la primera reunió de gestió del cas establerta en el Protocol de prevenció, detecció i intervenció de l'assetjament escolar del Govern de les Illes Balears, si se'n determina la idoneïtat o en qualsevol moment posterior.

Els objectius del Programa són:

- Concretar el grau d'afectació i els aspectes de la vida de l'alumne afectat.
- Restablir l'estabilitat emocional i minimitzar la sensació de patiment.
- Estimular la confiança en si mateix i elevar l'autoestima.
- Reestructurar les atribucions i els pensaments que s'hagin vist alterats.
- Facilitar la readaptació a l'entorn quotidià mitjançant l'afavoriment de l'autonomia de l'alumne afectat.
- Entrenar l'alumne en tècniques que afavoreixin l'efectivitat i la seguretat personal a l'hora de relacionar-se amb l'entorn (habilitats socials, solució de problemes, etc.).

La intervenció té una durada de 13 sessions, més 2 sessions addicionals de coordinació amb l'orientador o orientadora o l'equip del Protocol.

El circuit per al tractament psicològic de l'assetjament escolar **segueix les passes següents:**

1. Detecció al centre escolar o a l'institut del problema de violència entre iguals i activació, per part del centre, del Protocol de prevenció, detecció i intervenció de l'assetjament escolar, juntament amb la valoració de la necessitat que l'alumne afectat rebi un reforç psicològic. En aquest cas, el centre escolar o l'institut ha d'**emplenar el document de derivació específic** al Programa d'Assessorament i Suport Psicològic a Menors Víctimes de Violència entre Iguals (annex 11.1) i la sol·licitud d'atenció als usuaris (annex 11.2, **en què han de constar les dades i les signatures de les dues persones tutores legals**). Aquests dos documents emplenats s'han d'enviar a l'adreça acollidesserveidefamilia@dgmencors.caib.es, de la Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies.

2. **Recepció del document de derivació i la sol·licitud d'atenció** per part de la Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies, concretament pel Servei de Família. S'ha de comprovar que cada cas derivat compleix els criteris per ser atès al Programa o si, contràriament, s'ha de reconduir l'alumne cap a altres serveis socio-sanitaris o educatius de la comunitat, fet que s'ha de comunicar al centre escolar que deriva. En cas que es determini la idoneïtat del cas, s'han de seguir les passes següents.
3. **Comunicació al centre escolar** o a l'institut, per part de la Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies, de la persona terapeuta responsable del cas i de les seves dades de contacte.
4. Durant la intervenció, s'han de desenvolupar les dues sessions addicionals de coordinació esmentades, a demanda del psicòleg o psicòloga o del centre escolar (orientador/a).
5. Una vegada acabada la intervenció, notificació per part de la Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies al centre escolar corresponent.



**Conselleria d'Educació
i Universitats**

Direcció General de Primera Infància,
Atenció a la Diversitat i Millora Educativa



**Govern de les
Illes Balears**

Conselleria de Famílies
i Afers Socials

Annex 11.1 Protocol de derivació al Programa d'assetjament escolar

Programa d'Assessorament i Suport Psicològic a Menors Víctimes de Violència entre Iguals	
C. de Sant Joan de la Salle, 1 bxs. 07003 Palma 971177155 acollidesserveidefamilia@dgménors.caib.es	Data de la derivació: <input type="text"/>

DADES DEL CENTRE	
Denominació:	<input type="text"/>
Adreça:	<input type="text"/>
Localitat:	<input type="text"/>
Codi postal:	<input type="text"/>
Illa:	<input type="text"/>
Telèfon:	<input type="text"/>
Adreça electrònica:	<input type="text"/>
Web:	<input type="text"/>

PROFESSIONAL DE REFERÈNCIA (ORIENTADOR/A, PTSC)	
Nom i llinatges:	<input type="text"/>
Perfil:	<input type="radio"/> orientador/a <input type="radio"/> PTSC
Telèfons de contacte:	<input type="text"/>
Adreça electrònica:	<input type="text"/>
Altres serveis/professionals implicats:	<input type="text"/>

DADES FAMILIARS	
DADES DE L'ALUMNE/A	
Nom i llinatges: <input type="text"/>	
Data naixement: <input type="text"/>	Edat: <input type="text"/>
Localitat i país de naixement: <input type="text"/>	
Nacionalitat: <input type="text"/>	
Domicili: <input type="text"/>	
Codi postal: <input type="text"/>	Localitat i illa: <input type="text"/>
Telèfon: <input type="text"/>	Centre educatiu: <input type="text"/>
Altres: <input type="text"/>	
DADES DE FAMILIARS O ALTRES PERSONES DE REFERÈNCIA	
<input type="radio"/> Pare <input type="radio"/> Mare <input type="radio"/> Tutor/a legal	
Nom i llinatges: <input type="text"/>	
Data de naixement: <input type="text"/>	DNI/NIE/Passaport: <input type="text"/>
Lloc de naixement: <input type="text"/>	Nacionalitat: <input type="text"/>
Domicili (<i>empenau-lo només si és diferent del de l'alumne/a</i>): <input type="text"/>	
Telèfon: <input type="text"/>	
Adreça electrònica: <input type="text"/>	
Altres: <input type="text"/>	
GERMANS/ES I ALTRES PERSONES QUE CONVIUEN AMB L'ALUMNE/A	
Nom, edat i relació amb l'alumne/a: <input type="text"/>	
Nom, edat i relació amb l'alumne/a: <input type="text"/>	
Nom, edat i relació amb l'alumne/a: <input type="text"/>	

MOTIU DE LA DERIVACIÓ

INFORMACIÓ DE LA SITUACIÓ *(Fets, antecedents, problemàtica de la persona menor, problemàtica familiar, entitats o serveis als quals ha acudit anteriorment, etc.)*

--

ACTUACIONS FETES PEL CENTRE

(Passes del Protocol fetes i altres mesures aplicades)

--

OBSERVACIONS

--

(Nom, llinatges i signatura de la persona professional)



**Conselleria d'Educació
i Universitats**

Direcció General de Primera Infància,
Atenció a la Diversitat i Millora Educativa



**Govern de les
Illes Balears**

Conselleria de Famílies
i Afers Socials

Annex 11.2

Sol·licitud d'atenció

SOL·LICITANT*/SOL·LICITANTS	
Nom i llinatges:	<input type="text"/>
DNI/NIE/Passaport:	<input type="text"/>
Domicili:	Municipi:
CP:	Telèfon (preferent mòbil):
Adreça electrònica: <input type="text"/>	
Accepta l'SMS o l'adreça electrònica com a mitjà de notificació? <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
Nom i llinatges:	<input type="text"/>
DNI/NIE/Passaport:	<input type="text"/>
Domicili:	Municipi:
CP:	Telèfon (preferent mòbil):
Adreça electrònica: <input type="text"/>	
Accepta l'SMS o l'adreça electrònica com a mitjà de notificació? <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO	
<p>En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les dades de caràcter personal que es facilitin mitjançant aquest formulari s'incorporaran a un fitxer automatitzat de dades, propietat de la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació, inscrit a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades. Per exercir els drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició, us heu d'adreçar a la Direcció General de Menors i Famílies (carrer de Sant Joan de la Salle, 4 B, 07003 Palma. Tel. 971177155, fax 971176384).</p>	
SOL·LICIT/SOL·LICITAM:	
Accedir al Programa d'Assessorament i Suport Psicològic a Menors Víctimes de Violència entre Iguals del Servei de Famílies.	
Data:	<input type="text"/>
[rúbrica]	[rúbrica]
*Tutors legals del menor	
Document adjunt: còpia del DNI/NIE o un altre document acreditatiu de la identitat	
DESTINACIÓ: SERVEI DE FAMÍLIES. DIRECCIÓ GENERAL D'INFÀNCIA, JOVENTUT, FAMÍLIES, IGUALTAT I DIVERSITAT	