

## Příloha č. 1 (Šikana, kyberšikana, xenofobie, rasismus, extremismus)

Šikana je forma násilí (agrese), která ve škole ohrožuje naplnění zásad a cílů vzdělávání. Při jejím výskytu dochází k narušení pocitu bezpečí žáků a/nebo pedagogů. I při relativně malé intenzitě šikany může u žáků i pedagogů, kteří šikanou prošli, docházet k závažným psychickým traumatům. Výzkumy prokázaly negativní vliv šikany nejen na psychický stav všech zúčastněných, na vztahy ve škole, ale také na výsledky žáků v učení, na úkor šikany se také zkracuje čas strávený výukou. Zároveň poznatky jasně ukazují, že tam, kde se věnuje náležitá pozornost kvalitní prevenci šikanování, její výskyt významně klesá.

Šikanování je agresivní chování dítěte, žáka/žákyně, studenta/studentky vůči jinému žákovi, případně skupině žáků. Jedná se o opakované (nikoliv nutně) chování, které je založeno na vědomé, záměrné, úmyslné a obvykle skryté snaze ublížit fyzicky, emocionálně a/nebo sociálně. Šikana je charakteristická nepoměrem sil, bezmocností oběti, nepřijemností útoku pro oběť a samoučelností agrese.

Jednou z forem šikany je v současné době také elektronická šikana, tj. kyberšikana, která může mít podobu např. zakládání falešných profilů na jméno žáka s dehonestujícím obsahem, prezentace ponižujících videí na portálech, jako je youtube.com nebo facebook.com a jiné, prezentace zraňujících komentářů na webu, rozesílání vulgárních nebo výhružných koláží s tváří žáka či příslušníků jeho rodiny, výhružné SMS nebo e-maily apod. V současnosti jde o jednu z nejčastějších forem šikany, proto je jí věnován samostatný dokument.

Škola má ze zákona jednoznačnou odpovědnost za vytváření a udržování bezpečného prostředí, za ochranu žáků a jejich zdraví a za předcházení vzniku jakýchkoli forem rizikového chování ve škole, tedy i šikany. V otázce šikany je stěžejním úkolem školy předcházet jejímu vzniku, tedy nastavení a uplatňování takových mechanismů, které jsou ověřené v účinné prevenci.

Šikana se odehrává v kontextu vztahů ve třídě a má tendenci se prohlubovat. Postupuje od mírných, převážně psychických forem násilí, až po tzv. dokonalou šikanu, kdy se šikanování stává ve třídě normou a může prorůst až do oficiální struktury školy. Škola zachytí, vyšetří a učiní následná opatření u počátečních stadií šikany. V případě pokročilých stadií škola co nejrychleji zastaví ohrožení žáka nebo pedagoga, zabráni dalšímu rozvoji šikany, zajistí bezpečí pro všechny zúčastněné a zajistí řešení (zpravidla za pomoci externích odborníků).

Většina obětí šikany a jejích svědků se snaží situaci udržet co nejdéle v tajnosti, bojí se někomu svěřit. Důsledkem může být podcenění závažnosti a rozsahu výskytu šikany nebo obtížné nalezení útočníků. Proto je v prevenci velmi důležité zaměřit se specificky na identifikaci rizikových znaků a signálů pro výskyt šikany. Důvody pro skrývání ze strany obětí a svědků mohou být různé: zkušenost žáka s reakcí dospělých na problém mohla být v minulosti problematická, stud žáka za to, že se za sebe nedokázal postavit a ubránit se, strach z odplaty agresorů, strach z reakce zákonných zástupců žáka, ponížení, pocit, že mu nikdo nebude věřit, že ztratí své poslední kamarády, když bude žalovat, nedůvěra, že se v důsledku oznámení situace může vůbec změnit apod.

Preventivní opatření školy směřují k minimalizaci rizika výskytu šikany. Škola ale musí být

přípravena i na situaci, kdy se přes všechna opatření šikana objeví. Pro takové případy má škola připravené postupy a tyto postupy má zpracované ve svém krizovém plánu, který je součástí Preventivního programu školy. Postupy jsou jasné a závazné pro každého pracovníka školy. Účinná intervence vyžaduje od toho, kdo ji poskytuje, zkušenosti s fungováním skupinové dynamiky a vedením rozhovoru.

Škola posoudí a odhadne závažnost situace. Existuje zásadní rozdíl ve vyšetřování a řešení počátečního stadia (tj. prvního, druhého a třetího) a pokročilého stadia (tj. čtvrtého a pátého). Pedagogové, především školou pověřený a vyškolený pedagog pro prevenci a řešení šikany (např. školní metodik prevence), by měli zvládnout počáteční šikanu, tj. první, druhé a někdy i třetí stadium. V případě potřeby se škola obrací na externí odborníky.

Škola eviduje projevy šikany a dále reviduje preventivní postupy, bezpečnostní a krizové plány a nastaví taková opatření, aby bránila návratu rizikového chování.

V případě šikany je nutné posoudit, zda je to šikana v počátečním stadiu, kterou je možné řešit v rámci školy. Tu pak řeší školní metodik prevence (případně výchovný poradce, školní psycholog nebo školní speciální pedagog), a to ve spolupráci s třídním učitelem a ředitelem. Pokročilé a neobvyklé formy šikany řeší škola v součinnosti s odborníky ze specializovaných pracovišť, zejména z PPP, SVP. Dále je možné spolupracovat s organizacemi specializovanými na prevenci rizikového chování z řad neziskových organizací a s dalšími odborníky z oblasti psychologie, psychoterapie a psychiatrie.

Na utváření bezpečného prostředí ve škole participuje svým dílem každý účastník výchovně vzdělávacího procesu. Vedení školy jasně určí odpovědnosti a kompetence směrem k řediteli a jeho zástupcům, pedagogům, ostatním zaměstnancům školy, žákům, rodičům a školnímu poradenskému pracovišti (výchovný poradce, školní metodik prevence a někdy také školní psycholog nebo speciální pedagog), které jsou adekvátní jejich roli a možnostem. Je důležité, aby škola ve vytváření bezpečného prostředí získávala pro spolupráci také rodiče např. seznamovacími schůzkami s pravidly školy, hodnotami školy, prostřednictvím webových stránek, na třídních schůzkách apod.

Škola nastavila jasná pravidla v chování, která platí pro všechny v prostředí školy a jsou specifikována ve školním řádu. Škola také nastaví důsledky za porušení pravidel u žáků, přičemž rozlišuje závažnost porušení.

#### Extremismus, rasismus, xenofobie, antisemitismus

Za extremistické chování lze považovat takové, které je vědomě konáno ve prospěch politických, náboženských a etnických hnutí a ideologií, která směřují proti základům demokratického ústavního státu. U studentů/žáků se zpravidla jedná pouze o dílčí postoje a formy podpory, které mají často pouze slabý ideologický základ.

Rasistické chování je takové, které na základě přisouzení psychických a mentálních schopností a dovedností skupinám definovaným podle biologického, rasového či národnostního původu tyto příslušníky těchto skupin hodnotí a případně (ve formě „tvrdého rasismu“) je i poškozují.

Xenofobní chování je takové, které na základě subjektivně stanovených prvků cizosti (jinakosti) vyvolává obavy ze subjektů, které jsou jako cizí pojímány a v krajních případech může vést k jejich poškozování, což vyvolává protireakci.

Antisemitské jednání je takové, které poškozuje objekt židovského charakteru kvůli tomu, že tomuto objektu přisuzuje určité negativní vlastnosti či symbolický význam na základě subjektivní percepce židovství.

Cílem primární prevence je prevence formou zprostředkování demokratických hodnot a principů lidských práv a tolerance, výuka o extremismu a o negativních spojených s minulostí a současností extremismu, rasismu, xenofobie a antisemitismu a možnostech sankcí za projevy extremismu a souvisejících jevů, debaty s angažovanými osobami (např. diskuse s oběťmi extremistických útoků). Škola může využít životních příběhů, uměleckých děl z literatury, filmů s následnou besedou. Specifické formy prevence ve vztahu k již působícím extremistům a jejich strukturám ve škole (např. vzájemná diskuse s jejich potenciálními terči násilí). Škola zjistí hloubku extremistického přesvědčení či rasistických, xenofobních anebo antisemitských postojů u jednotlivců a zjistí jejich případné vazby na extremistickou scénu mimo školu. Je možné vyvolat diskusi o problémech souvisejících s uvedenými postoji s cílem odhalit jejich příčinu. Škola nabídne alternativní volnočasové aktivity a zaměří výuku na tyto problémy.



## Příloha č. 2 Záškoláctví

Za záškoláctví je považována neomluvená absence žáka základní či střední školy při vyučování (absenci žáka omlouvá pedagogický pracovník, nikoliv rodič, a to na základě písemné žádosti zákonného zástupce či plnoletého žáka, vždy v souladu s pravidly školy, která musí být uvedena ve školním řádu). Jedná se o přestupek, kterým žák úmyslně zanedbává školní docházku. Je chápáno jako porušení školního řádu, současně jde o porušení školského zákona, který vymezuje povinnou školní docházku a povinnost žáků do školy chodit řádně a včas. Nezřídká je spojeno s dalšími typy rizikového chování, které negativně ovlivňují osobnostní vývoj jedince.

Postup pro řešení záškoláctví je součástí školního řádu, a to jak základních, tak středních škol. Školní docházku eviduje třídní učitel a při podezření na záškoláctví nebo v případě, že je doklad potvrzující důvod nepřítomnosti žáka nevěrohodný, se obrací na zákonného zástupce nezletilého žáka, nebo může požádat o spolupráci věcně příslušný správní orgán.

Záškoláctví bývá často nepřiměřenou formou řešení konfliktních situací v rodině, ve škole či ve výchovných institucích, přičemž k němu mají sklon zejména děti, které se subjektivně cítí neúspěšné, nezařazené ve skupině nebo prožívají úzkost a strach v prostředí, ve kterém se pohybují. Toto rizikové chování je většinou spojeno s dalšími rizikovými projevy chování jako je zneužívání návykových látek, netolismus, gambling, dětská kriminalita. Škola spolupracuje i s dalšími orgány primární prevence:

- Školní poradenské pracoviště (školní psycholog, školní metodik prevence, výchovný poradce, speciální pedagog)
- PPP (pedagogicko-psychologická poradenství)
- SVP (střediska výchovné péče)
- OSPOD (oddělení sociálně právní ochrany dětí)
- Státní zastupitelství
- Policie ČR



## Příloha č. 3 Závislostní chování

Psychoaktivními látkami označujeme chemické látky primárně působící na centrálně nervovou soustavu, kde mění mozkové funkce a způsobují dočasné změny ve vnímání, náladě, vědomí a chování. Tyto látky mohou být užívány k rekreačním účelům, pro rituální a duchovní účely nebo jako léčivo. Řada z těchto látek je návykových. Proto jsou tyto substance někdy označovány jako návykové látky. Rizikovým chováním rozumíme takové vzorce chování, v jejichž důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince i pro společnost. Závislostní chování v plné míře naplňuje všechny znaky uvedené v definici rizikového chování, neboť má dopady na psychický i fyzický stav jednotlivce, může významně ovlivňovat život uživatele i jeho okolí.

Z hlediska prevence je zcela zásadní poznatek, že na většinu rizikových faktorů lze pozitivně působit a naklonit tak pomyslné misky vah. Komponované a jasně zaměřené preventivní programy dokážou snižovat vliv rizikových faktorů a posilovat správný životní postoj. V prevenci se angažují pracovníci s rozličným odborným profilem: (speciální) pedagogové, psychologové, sociální pracovníci, lékaři (např. pediatři, psychiatři) a další zdravotnické profese, policisté, duchovní atd. Tito pracovníci využívají při své práci různá institucionální prostředí, např.:

- školy a školská poradenská zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra)
- střediska výchovné péče
- orgány sociálně-právní ochrany dětí
- zdravotnická zařízení
- adiktologické ambulance pro děti a dorost a další organizace zaměřené na poradenství a léčbu v oblasti závislostí a na primární prevenci
- policie
- úřady – kraje, obce (protidrogoví koordinátoři, krajští školští koordinátoři prevence, koordinátoři prevence kriminality aj.)
- výzkumné instituce
- centra pro mládež (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež)
- náboženská centra



## Příloha č. 4 – Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy se často rozvíjejí pomalu a nenápadně, ztracené v nevhodných jídelních návycích vrstevníků a rodiny.

Mentální anorexie a bulimie představují ve svých projevech mezní polohy jídelního chování od život ohrožujícího omezování příjmu potravy až po přejídání spojené se zvracením nebo jinou nevhodnou kompenzací energetického příjmu. Pro obě poruchy je příznačný nadměrný strach z tloušťky, nespokojenost s tělem a nadměrná snaha o dosažení štíhlosti a její udržení. Další psychické a zdravotní problémy většinou souvisí s mírou podvýživy a s intenzitou užívaných „metod“ na zhubnutí.

Vzhledem k tomu, že jde o poruchy příznačné pro období dospívání, zasahují tyto problémy do formování osobnosti nemocného a ovlivňují jeho pracovní a sociální dovednosti. S rozvojem PPP přibývá závažnějších psychických i zdravotních problémů. Závažná patologie pak „zakrývá“ často srozumitelné počátky rozvoje problému. Dlouhodobý průběh onemocnění posiluje závislost nemocného na okolí, které na jeho problémy reaguje zvýšenou úzkostí a obavami. Nemocní si mohou zvyknout na roli nemohoucího jedince. Naučí se vyžadovat podporu a ohledy okolí, vyžadovat ústupky a ochranu před následky svého chování. Vývoj poruchy může souviset také se skrytou patologií rodiny, proto součástí léčebné péče je i psychoterapeutická pomoc.

Všeobecná prevence je zaměřena na výchovu k přiměřenosti a umírněnosti v postojích, důraz na nebezpečí jednostranných nebo extrémních postojů ve výživě, životním stylu, ve sportu. Cílem školy je dobrá školní jídelna, naopak omezení automatů na sladkosti či slazené nápoje ve školách.

Specifická prevence cílí na nebezpečí a neúčinnost redukčních diet a na obecné informace o PPP zejména pro rodiče.

Učitel zprostředkuje dítěti a rodině zpětnou vazbu o některých jídelních zvyklostech dítěte, může pomoci předcházet šikaně pro fyzický vzhled a výkon (zejména učitelé tělocviku), doporučit popř. zprostředkovat kontakt s psychologem nebo lékařem. Opatrně se pouštět do oblasti „zdravé výživy“ a redukce hmotnosti (doporučení mohou být jednostranně, přehnaně interpretována).

Škola se soustředí na preventivní programy zaměřené na poruchy příjmu potravy cílené na jednotlivé věkové kategorie.



## Příloha č. 5 – Zásady přístupu k dětem s poruchami autistického spektra (PAS)

Škola by měla znát specifika v chování žáka a reflektovat je v rámci fungování třídy a školy např. při výběru konkrétní třídy žáka či zavedení vizualizačních prvků pro zlepšení orientace ve škole. Na základě doporučení ŠPZ a dohody se zákonnými zástupci žáka by měly být identifikovány oblasti či projevy v chování, které mohou v kontextu školy působit jako nestandardní, nežádoucí či problémové. Při výchovných postupech u žáků s PAS je důležité si uvědomit, že jejich chování může plnit různé funkce, které pro nás mohou být vodítkem v dalším postupu. Součástí PAS není automaticky autoagresivní či agresivní chování. Dále je obvykle stanoveno, jaké projevy v chování jsou pro žáka charakteristické, které projevy v chování budou v rámci školy tolerovány (typicky např. stereotypie v chování nezbytná pro základní pocit bezpečí žáka, např. nošení oblíbeného předmětu do školy; možnost odpočinku mimo třídu; umožnění objetí učitele v rámci rituálu vítání a loučení), a ve kterých případech se jedná o chování v prostředí školy problémové (např. vykřikování vulgarismů; házení předměty; nedodržování osobní zóny při sociálním kontaktu). U takového chování je stanoven intervenční postup, jak s daným chováním pracovat a jaké jsou konkrétní strategie (např. ignorování; posilování žádoucího chování; způsob komunikování zpětné vazby) vycházející z doporučení ŠPZ, zkušenosti zákonných zástupců žáka a třídního učitele (či dalších pedagogických pracovníků, např. asistenta pedagoga).

Výše uvedené skutečnosti škola zohledňuje v rámci individuálního vzdělávacího plánu nebo pouze v individuálním výchovném plánu.

### **Komplexní týmový přístup v rámci školy**

- SPC (PPP) v závěrech vyšetření určených pro školu v Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen „Doporučení“) v části „Závěry vyšetření žáka podstatné pro vzdělávání a pobyt ve škole“ popisuje podrobně specifika práce s žákem tak, aby bylo zřejmé, co je třeba ve vzdělávání žáka zohlednit, jak se má upravit organizace vzdělávání a metody práce se žákem. Pokud zákonný zástupce vyhodnotí, že je nezbytné škole sdělit přesnou diagnózu, pak se tato skutečnost uvede v Doporučení, v části „Další doplňující informace“.
- Ředitelem školy pověřený pedagogický pracovník (nejvhodněji pedagogický pracovník školního poradenského pracoviště) zodpovídá za spolupráci se školským poradenským zařízením, v jehož péči je daný žák s PAS.
- Pověřený pedagogický pracovník (ve spolupráci s příslušným ŠPZ) seznámí pedagogické i nepedagogické pracovníky školy, kteří budou se žákem v kontaktu (např. při výuce; v družině; při odborném výcviku; v tělocvičně; ve školní jídelně), s obecnými specifiky žáka s PAS, se specifiky v chování a komunikaci, dále se zásadními a podstatnými informacemi o individuálních zvláštnostech a potřebách daného žáka.

- Pověřený pedagogický pracovník zajistí ve spolupráci se školním poradenským pracovištěm a pracovníkem školského poradenského zařízení, který se problematikou PAS zabývá, besedy a osvětu pro pedagogy i žáky školy a jejich zákonné zástupce takovou formou, která je seznámí se specifiky žáků s PAS v celé šíři, pokud je to možné, včetně pohledu odborníků, jako jsou psycholog, psychiatr, neurolog apod.
- Pověřený pedagogický pracovník úzce spolupracuje s třídním učitelem žáka, asistentem pedagoga a školním metodikem prevence, organizuje ve spolupráci se školním poradenským pracovištěm (případně ŠPZ) kazuistické semináře pro sdílení dobré i špatné praxe v oblasti prevence a předcházení vzniku nežádoucího chování žáků s PAS nebo v oblasti řešení akutních krizových situací.
- Škola případně zajistí možnost spolupráce s odborným pracovištěm v souvislosti s dlouhodobým nácvikem zvládnutí krizových situací souvisejících s projevy nežádoucího chování u žáků (např. sebepoškozování; agresivita; nespolupráce; šikana).
- Třídní učitel úzce spolupracuje se zákonnými zástupci žáka a pravidelně je kontaktuje ve snaze zajištění optimální podpory pro vzdělávání žáka. Neprodleně informuje zákonné zástupce žáka a pověřeného pracovníka školy o změnách v chování, změnách aktuálního zdravotního stavu, projevech problémového chování žáka, o plánovaných nebo náhlých změnách ve školním prostředí oproti nastavenému standardu (např. personální změny v případě onemocnění pedagogického pracovníka; akutní nebo plánovaná rekonstrukce opravy v areálu školy). O těchto záležitostech může zákonné zástupce po dohodě s třídním učitelem či v součinnosti s ním informovat i asistent pedagoga, který by měl znát své kompetence v dané oblasti.
- Pedagogický pracovník při práci s třídním kolektivem vždy zohledňuje věk, schopnosti žáků a sociálně psychologické jevy, které se u žáků ve třídě vyskytují. Způsobem přiměřeným věku a schopnostem jednotlivých žáků formou nejrůznějších metod rozvíjí schopnost diskutovat, pracovat v týmu a respektovat ostatní, uvědomovat si význam a podstatu pomoci a solidarity mezi lidmi, vzájemné úcty a snášenlivosti.
- Třídní učitel v případě potřeby a po dohodě se zákonným zástupcem spolupracuje s lékařskými specialisty, v jejichž péči je žák s PAS veden – především praktickým lékařem pro děti a dorost, dětským psychiatrem, případně dětským klinickým psychologem.

### **Krizový plán**

V prostředí školy se snažíme předcházet vzniku problémového chování a krizových situací u žáků s PAS. Vhodné postupy práce s žákem v rámci vzdělávání i v rámci mimoškolních aktivit (v rámci školy) jsou popsány v individuálním vzdělávacím plánu. Informace o vhodných postupech práce se žákem s PAS jsou v doporučení ŠPZ uvedeny obvykle v „Závěrech podstatných pro vzdělávání žáka a jeho pobyt ve škole“ a dále jsou podrobněji rozepsány v části „Podpůrná opatření jiného druhu“.

Po proběhlé krizové situaci u žáka s PAS je vhodné vysvětlit spolužákům, co bylo příčinou reakce, jak můžeme těmto reakcím předcházet a dále jak se můžeme v podobných situacích zachovat. Jako nejzávažnější hodnotíme situace, kdy by mohlo dojít k ohrožení zdraví či života samotného žáka s PAS nebo jeho spolužáků, pedagogických i nepedagogických pracovníků školy. V takovém případě je nezbytné dodržet následující postup:

1) V případě agresivního chování žáka (např. brachiální agrese; kousání; kopání; házení předmětů, hraček či ničení vybavení třídy):

- snažíme se zajistit bezpečí ostatním žákům (zajistíme odchod žáka s PAS × ostatních žáků ze třídy), na žáka v akutním afektivním stavu hovoříme klidným hlasem (v případě, že žák reaguje negativně, nekomunikujeme s ním), popisujeme situaci, snažíme se ho uklidnit, odstraníme z žákova dosahu nebezpečné předměty (např. židle, nůžky);
- přivoláme pomoc alespoň jednoho dalšího dospělého, prostřednictvím mobilního telefonu, s pomocí žáků, případně dalších dospělých osob;
- stále se snažíme žáka verbálně uklidnit, pomalu se k němu přibližujeme, ale pouze do bezpečné vzdálenosti. Je také vhodné udržet mezi žákem a námi ochrannou bariéru (např. školní lavice);
- pokud žák na uklidňování reaguje, můžeme se k němu dále přibližovat, přičemž stále hovoříme klidným hlasem a uklidňujeme ho (vždy je třeba vzít v úvahu fyzickou sílu žáka, která se v situaci afektu násobí);
- snažíme se, aby se žák posadil např. na zem, na židli, na koberec a pokračujeme v jeho zklidňování;
- pokud afekt stále trvá, udržujeme bezpečný odstup, hlídáme, aby si žák neublížil, zajišťujeme prostor (např. u oken), verbálně ho uklidňujeme a čekáme na pomoc dalšího dospělého;
- kontaktujeme zákonné zástupce žáka, v případě potřeby Zdravotnickou záchrannou službu, při agresi vůči druhým osobám i Policii ČR (ve zvlášť závažných případech).

2) V případě autoagresivního chování žáka (např. kousání se; bouchání se do hlavy; bití hlavou o stěnu/o zem; vytrhávání si vlasů):

- snažíme se zajistit bezpečí ostatním žákům (zajistíme odchod žáků ze třídy). Na žáka v akutním afektivním stavu hovoříme klidným hlasem, snažíme se ho uklidnit;

- přivoláme pomoc alespoň jednoho dalšího dospělého prostřednictvím mobilního telefonu, s pomocí žáků, případně dalších dospělých osob;
- stále se snažíme žáka verbálně uklidnit, pomalu se přibližujeme k žákovi (do bezpečné vzdálenosti), snažíme se autoagresivní chování zastavit (vždy je třeba nutně vzít v úvahu fyzickou sílu žáka, která se v situaci afektu násobí), např. vzít žáka za ruce, navázat oční kontakt, nabídnout alternativu (změnu situace);
- v případě velké fyzické síly čekáme na pomoc dalšího dospělého;
- kontaktujeme zákonné zástupce žáka, v případě potřeby Zdravotnickou záchrannou

### 3) V případě vzniku rizikové situace mimo budovu školy (např. vycházka; školní akce):

- povinností pedagogického pracovníka je chránit bezpečí a zdraví žáka i mimo budovu školy/školského zařízení, kdy provádění této zásady má svůj odraz ve školském zákoně a dalších prováděcích předpisech. Jedná se např. o pravidla, která se týkají pedagogického dohledu nad žáky v případě výuky mimo místo, kde se obvykle uskutečňuje vzdělávání (např. § 3 vyhlášky č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje, že při akcích mimo místo, kde škola uskutečňuje vzdělávání, nesmí na jednu osobu zajišťující bezpečnost a ochranu zdraví žáků připadnout více než 25 žáků. Výjimku z tohoto počtu může stanovit s ohledem na náročnost zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků ředitel školy);
- pedagogický pracovník by měl při mimoškolních akcích zohlednit specifika projevu žáka s PAS (např. pro některé žáky s PAS může být cestování v MHD v dopravní špičce spouštěčem problémového chování);
- jestliže přeci jen dojde ke krizové situaci, snažíme se zajistit bezpečí ostatním žákům, žáka s PAS se snažíme verbálně uklidňovat, zastavit ho, přimět ho, aby se posadil, fyzicky blokuje cestu k silnici a dalším nebezpečným místům (např. vodní plocha, koleje);
- je také vhodné zajistit, aby se do řešení situace nezapojovali kolemjdoucí a ostatní neznámé/nepoučené osoby;
- čekáme, až afekt u žáka s PAS zeslábně, informujeme o situaci školu a zákonné zástupce žáka, dohodneme se na dalších krocích;
- v případě, že je situace i nadále vážná, kontaktujeme Zdravotnickou záchrannou službu, při agresi vůči druhým osobám i Policii ČR (ve zvlášť závažných případech).