



# Interdisciplinární spolupráce

Jaroslava Hanušová  
Kateřina Hellebrandová

## *Motto:*



*Člověk dvacátého století je jako rybář nad prutem:  
sedí a pozoruje svůj splávek, zatímco na metr  
od něho se někdo topí.*



---

J. Dutourd



**→ OBSAH**

- **Interdisciplinární přístup** .....
  - Bariéry spolupráce .....
  - Dilemata práce s klienty .....
  - Rizika práce s lidmi .....
  - Interdisciplinární přístup a sociální práce .....
  - Etika profesionální práce .....
  - Supervize .....
  - Psychosociální síť .....
- **Návrhy řešení interdisciplinární spolupráce** .....
  - Pilotní studie .....
  - Návrhy optimálního řešení .....
- **Závěr** .....
- **Seznam použitých zdrojů** .....



## → Interdisciplinární přístup

*Kateřina Hellebrandová*

V úvodu publikace považuje autorka za nutné zdůraznit potřebu interdisciplinárního přístupu, nebo se domnívá, že nezájda dochází k poškozování klientů právě z nedostatku spolupráce odborníků různých odvětví. Jako anglický ekvivalent českého výrazu „interdisciplinární přístup“ se používá označení „working together“. Z tohoto názvu je na první pohled patrné, že odborníci by měli pracovat spolu, tedy nikoli nezávisle na sobě, vedle sebe, ale ve vzájemné spolupráci a kooperaci. Důvodem je fakt, že ochrana klienta není především zájmu pouze jednoho resortu, jedné instituce, ale je vždy nutné propojení služeb různých institucí, aby ochrana byla komplexní. Nespolupráce jednotlivých institucí může vést až k ublížení klientovi a to i přesto, že jednotlivě mohou tyto instituce pracovat na špičkové úrovni. Známé jsou případy, kdy se například při úmrtí dítěte, která instituce (škola, orgán sociálně-právní ochrany, lékaři, nezisková organizace,...) nese odpovědnost za jeho smrt. Důvodem však často bývá nedostatečná spolupráce všech zmíněných institucí.

Pozitivní stránku spolupráce lze spatřovat v poskytnutí kompletní a rychlé péče.

### Bariéry spolupráce

Mezi bariéry, jež ztěžují, případně přímo znemožňují interdisciplinární spolupráci, lze zařadit:

- rozdílný status profesí,
- kulturu organizace,
- důvěru klienta v organizaci,
- konkurenci mezi organizacemi,
- stereotypy,
- nedostatečnou důvěru v kompetentnost ostatních odborníků v týmu,
- nevyjasnění rolí,
- nedostatečnou kooperaci,
- mocenské zájmy organizace.



Interdisciplinární spolupráci je možné rozlišit na tři úrovně :

1. zvýšení povědomí o nutnosti spolupráce, získání informací o dalších resortech,
2. výměna informací mezi profesionály – vymezení místa pro předávání informací, společné hledání řešení, interpretace různých odborných názorů, což vede k získání většího rozhledu,
3. spolupráce při určování konkrétních problémů.

Interdisciplinární spolupráce může probíhat jakožto spolupráce mezi státním, vládním sektorem a nestátními, neziskovými organizacemi, tedy jako spolupráce státu s nestátními institucemi, ale také jako spolupráce jednotlivých organizací mezi sebou.

Vládní sektor je možné definovat jako soubor institucí zastávajících pojmy státní správa a místní samospráva.

Nevládním sektorem rozumíme instituce, jež jsou zákony vymezené jako nadace a nadační fondy, občanská sdružení, občanské prospěšné společnosti, církevní právnické organizace a zastávající organizace. Společné znaky těchto institucí podle Ernsta Salomona jsou:

- organizace jsou samosprávné,
- organizace jsou neziskové,
- organizace jsou institucionalizované,
- organizace jsou soukromé,
- členství je dobrovolné.

Jak bylo již zmíněno, často dochází při práci s konkrétním klientem k nedostatečnému propojení státních a nestátních institucí, při němž nestátní instituce často doplňují a nezávisle splňují funkci státních orgánů. Například při práci s dítětem na útku je velmi žádoucí spolupráce sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí s azylovými domy, jež jsou často provozovány občanskými sdruženími. Mnoho neziskových organizací se zabývá poradenstvím, ale většinou se neobejdou, pokud chtějí poskytovat péči na vysoké úrovni, bez návazné péče státních orgánů. Nemohou tedy poskytovat služby, jež mají v kompetenci ze zákona poskytovat pouze státní instituce (příkladem například náhradní rodinná péče).

Pokud bychom se chtěli podívat na historii interdisciplinární spolupráce, je možné zjistit, že zejména v období první republiky byla velmi bohatá činnost spolků, tedy nestátních uskupení, jež doplňovala činnost státu. Po příchodu Němců byla v roce 1939 veškerá činnost těchto spolků zastavena a posléze, s příchodem komunistického režimu, úplně zakázána.

Služby pot ebným zajiš oval stát, veškerá pé e byla tedy velmi centralizovaná. Teprve po roce 1989 došlo k obnov ěinnosti neziskových organizací. V sou asné době již rozsah pé e poskytované tzv. t tím sektorem velmi široký a obsahem své práce dopl ůjící státní sektor. Došlo k decentralizaci pé e, v neziskovém sektoru je preferován také komunitní zp sob práce, tedy ěinnost v konkrétní oblasti za sou asného využití všech dostupných institucí v dané lokalit ě, ěmž je podporována interdisciplinární práce s klienty.

### Dilemata práce s klienty

P i práci s lidmi dochází k mnoha dilemat m práv pi poskytování služeb. Navrátil hovo í o vývojových dilematech sociální práce, avšak autorka si dovoluje tato dilemata zobecnit na celý interdisciplinární p ístup. Domnívá se, že je vhodné se nad nimi zamyslet i v tomto kontextu, nebo nám to m že pomoci v p ípadech, kdy volíme konkrétní zp sob práce s klientem. Poj me se tedy společ n zamyslet nad následujícími protiklady. Na jednotlivé otázky autorka nedává sou asn ějednozna nou odpov ě, nebo by ráda dosáhla toho, aby si ětená sám zvažil, emu p íkládá pi své práci v tšídraz, co je pro ni j prioritou, když se rozhoduje.

#### → Dilema formalizace i deformalizace

Otázkou zde je, zda budou služby pro klienty zabezpe ovány státními nebo nestátními organizacemi.

#### → Dilema profesionalizace i neprofesionalizace

Ke zvažení se nabízí, zda budou služby poskytovány pouze profesionály nebo zda mají své právoplatné místo pi pé io klienty také laici. V souvislosti s poskytováním laické pé e je nutné zmínit i problematiku ud lování licencí i akreditací. Není žádoucí, aby byla služba poskytována laiky bez jakéhokoliv výcviku i ur ité odborné p ípravy. Autorka je pesv d ěna, že toto pravidlo je nezbytné, nebo i sebevíce motivovaný a nadšený laik m že v d sledku neznalosti n kterých specifík i zákonitostí klientovy spíše ublížit.

#### → Dilema polyvalence i specializace

V rámci tohoto dilematu je možné se zamýšlet nad tím, zda je výhodn ější, pokud jedno za ízení pracuje s více cílovými skupinami nebo zda by se m lo specializovat pouze na jednu. Z pohledu klienta by se mohlo jevit výhodn ější, pokud je mu na jednom míst nabízeno více služeb, kvalita pé e však m že být snížena a trp t ur itou rozt íst ností poskytovaných služeb.



### → Dilema normativnosti i nenormativnosti

Úvahy na toto téma nabízejí zamyšlení nad tím, nakolik p ístupovat ke klient m p es normy spole nosti i na kolik je únosné se od spole enských norem odpoutat. Toto dilema lze nahlédnout i optikou rozporu pomoc versus kontrola.

P í zamyšlení se nad t mito dilematy je vhodné se podívat na klienta o ima mnoha insti-  
tucí, kterými v rámci svého problému prochází. Ziskáváme tak možnost uv domit si, kde se  
p í poskytování pé e v rámci zmín ných dilemat nacházíme a nakolik nám naše umíst ní  
umož uje využít interdisciplinární p ístup.

### Rizika práce s lidmi

Práce s lidmi p ínáší mnoho zajímavého jak pro profesní zrání, tak i pro osobní rozvoj.  
Nicmén ukrývá dle van der Laana i n která rizika, jichž se mohou pracovníci, zejména  
pomáhajících profesí, dopoušt t. Je nutné tato rizika znát, abychom se jich mohli vyvarovat.  
Autorka zde nabízí další možnost k zamyšlení se nad vlastní prací. Mohlo by být zajímavé  
podívat se na svou innost jakoby zvn jšku a zam ít se na své zp soby práce s klientem.  
Je možné se dopustit n kolika chyb. Jejich znalost nám však otevírá možnost, abychom jim  
p edcházeli. Jedná se o následující rizika práce:

- **Objektivizaci** - pracovník se p í práci s klientem zam íje pouze na fakta, která se  
k jeho problému váží. Redukuje svoje poznání klientova problému na otázku: „Co se  
stalo?“ Zam íje se na popis situace, jak vypadá problém, co je jeho p í inou a zjiš u-  
je, jak se bude vyvíjet dál, když nezasáhne. Pracovník nebere v potaz subjektivní  
prožívání klienta a souvislosti v kontextu jeho sociálního sv ta.
- **Moralizaci** – pracovník p evádí klient v problém pouze na úrove norem a hodnot.  
Dopouští se moralizace, kdy sd luje klientovi: „M l bys...“ Vypouští hledisko jeho  
prožívání a objektivních fakt , které ke vzniku problému vedly.
- **Terapeutizaci** – pracovník se zam íje pouze na klientovo prožívání problém .  
Zajímá se pouze o to, co mu klient sd luje, neov íje si fakta a nedostává se tak  
k ešení. Z stává s klientem pouze na úrovni prožitk .

Pro poskytování kvalitní pé e a služeb doporu uje autorka kombinaci všech t í aspekt ,  
a to jak fakt, norem, tak i klientových prožitk . Pokud tedy propojíme všechna tato hlediska,

jejichž samostatné preferování m že vytvá et problémové situace, m že být naše práce naopak velmi kvalitní.

## Interdisciplinární p ístup a sociální práce

Na interdisciplinární p ístup se autorka jakožto sociální pracovnice zam ũje práv z pohledu sociální práce. Co rozumíme pod tímto širokým pojmem? Definice, z níž vychází, íká, že se jedná o d raz na sociální fungování klienta, objektem práce je lov k jako bytost existující v konkrétním prostředí, jehož nároky musí zvládat. Úkolem sociálního pracovníka je pomáhat klientovi p i obnov ě i získání takových dovedností a informací, které mu umožní zvládat požadavky prostředí a naopak ovliv ovat ty nároky prostředí, které jsou nadm mé ě i jinak problematické.<sup>1</sup> Sociální práce slu ũje p i poskytování služeb poznatky i dalších disciplín s ohledem na svoji optiku a úkol.

P íbuzné obory, tedy obory, z nichž erpá sociální práce, a pro které je sama zdrojem poznatk ě, a umož ũje jim také uv domit si vlastní zdroje, poslání, hranice, jsou zejména:

- Sociologie,
- Pedagogika,
- Psychologie,
- Právo,
- Medicína.

P i jakémkoli klientov problému je nutné mít na z eteli bio-psycho-sociální složku jeho problému. Je d ležitě si uv domit, že všechny tyto ásti lidského žití spolu úzce souvisí a vzájemn ě se ovliv ũjí. Proto je i p i práci s klientem pot ebné komplexní pojetí práce a je nutná spolupráce odborník ũ z každé této oblasti.

P íkladem m že být pojetí rodinné terapie, kde se pracuje s celým kontextem rodiny a proto ásto dochází ke spolupráci sociálních pracovník ũ s psychology. V oblasti práva je užite né rozum t zákon m, v rámci kterých se klient m že pohybovat a konat, je však nutné si uv domit, že zákony nejsou konstantní, nýbrž jsou živé a neustále se vyvíjející. Medicín nabízí sociální práce širší pohled na lov ka, nejen jako na t lo, které je nutné opravit, ale jako na sou ást sociálního sv ta, tedy sociální bytost.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Matoušek. O.: Základy sociální práce. 1. vyd. Praha, 2001. str.192.

<sup>2</sup> Úlehla, I.: Um ění pomáhat. 1. vyd. Praha, 1996. str.133.



a společně hledali i odpovědi, jak tyto situace ošetřit, aby nebylo ublíženo klientovi. Jednou z forem, která může umožnit nahlédnutí na kvalitu vykonávané práce, je například supervize.

Není účelem této publikace řešit problémy, které vznikají při různých případech ke klientům, jejím cílem je poukázat na tento fakt, abychom si ho uvědomili a přijali ho za součást své práce. Důraz pak klade právě na uvědomění si toho, že využíváním spolupráce s dalšími odborníky z jiných profesí, můžeme předcházet nedostatkům vlastní práce.

## Supervize

Stejně jako supervizi autorka pojímá pouze jako dokreslení toho, jak by se měla zajišťovat kvalita práce s klienty. Vzhledem k tomu, že o supervizi je možné nalézt mnoho literatury (například se jí věnuje Karel Kopíva), zaměřila se jen na ty, které konkrétní formy supervize, se kterými má zkušenost a jež se jí velmi osvědčily.

Supervizi můžeme vymezit jako pomoc a podporu při získávání náhledu na práci. Jedná se o jakési zrcadlo na naši práci. Je tedy jedním z nástrojů, prostřednictvím něhož můžeme získat zpětnou vazbu na to, co jsme s klientem vykonali. Za významnou složku supervize vnímá autorka debriefing. Kromě možnosti hledat slabá i silná místa práce a z těchto bodů se pak poukázat pro lepší práci, jedná se dle jejího názoru o velmi důležitou součást prevence syndromu vyhoření (ostatně touto je i jakákoli jiná forma supervize). Realizovat jej lze tak, že pracovníci, kteří se podíleli na spolupráci u konkrétního klienta, se v určitých intervalech scházejí a zpravidla za přítomnosti supervizora hovoří o tom, co v souvislosti s tímto případem prožili. Supervizor vytváří pro pracovníky prostor, ve kterém si mohou odžít své emoce a vážící se na určitý problém. Pracovníci jsou aspoň dostávají příležitost vyjádřit se k různým věcem, které souvisejí s celým příběhem péče o klienta.

Vzhledem k tomu, že se při práci s lidmi zpravidla jedná o pomáhající profesie, mělo by být využití supervize samozřejmé. Další z forem, kterou lze využít, je tzv. Bálint. Pro tuto formu supervize je dle Kopívy<sup>4</sup> typické zachování následující struktury:

- expozice případu,
- otázky,
- fantazie,
- praktické náměty na řešení vyjádření protagonisty.

<sup>4</sup> Kopíva K. 1999. Supervize práce v neziskové organizaci. In Tošner J. Účinné lidských zdrojů. 1. vyd. Praha: AGNES, 1999, str.122.



B hem t chto skupin dostávají pracovníci p íležitost sv ít se se svým p ípadem, který v nich zanechal „n jaké stopy“. Mohou sd ílit, v ěm se domnívají, že mohli postupovat jinak a v kterých momentech se jim jevila práce s klientem nedostate ná. Mají možnost hovo ít o vztazích s ostatními kolegy í o jakýchkoli jiných problémech, které se váží na jejich práci s klientem. Po p edstavení svého problému si mohou vyslechnout pohledy ostatních koleg ů a svoji práci tak revidovat. Vše probíhá v bezpečném prostředí, za p ítomnosti experta - supervizora, jenž sezení vede.

Autorka se domnívá, že je velmi d śežité, aby se se supervizi nau íli vedle psychologicky zam ěných odborník ů a mnohých nestátních organizací pracovat i zam stnanci státních institucí, kte í jsou v každodenním kontaktu s klienty. Bohužel je stále sou ástí jejich praxe, že vnímají supervizi jako ohrožení a nikoli jako zvyšování kvality práce.

## **Psychosociální sí**

V záv ru této ásti je krátce zmín ěn význam psychosociální sí v pé í o klienty. Jedná se o systém propojení nejř zn ějších institucí, které pomáhají ob an ů m ěšit obtížnou psychosociální situaci. Dochází tak k propojování práce mnohých odborník ů. D śežité je, aby toto prolínání bylo koncep ní, aby o sob ě vzájemn ě v d ěli a dokázali nalézt místo pro vzájemný respekt a naopak um ěli odbourat profesní rivalitu. Tím usnadní aplikaci interdisciplinárního pojetí práce a zajistí tak navazující pé í mezi sebou. Výsledkem této spolupráce bude vysoká kvalita služeb, jež jsou vykonávány v zájmu a pro pot eby klienta.

## → Návrh řešení interdisciplinární spolupráce

*Mgr. Jaroslava Hanušová*

Pokud budeme v naučných slovnících hledat pojem interdisciplinární spolupráce, nic nenalezneme. Ani na internetu nebudeme o nic úspěšnější. Pokud zadáme ve vyhledávači slovo spolupráce, objeví se nám mnoho definicí. Pokud se zamyslíme a podíváme se do historie můžeme například zaznamenat první náznaky interdisciplinární spolupráce již vznikem Organizace Spojených národů (OSN). Jednalo se o nevládní neziskovou organizaci, jejíž cílem bylo udržovat mír, bezpečnost, rozvíjet přátelské vztahy mezi národy a podporovat kulturní a humanitní spolupráci.

Je excelentní, že tento mechanismus spolupráce fungoval již v 50 letech mezi jednotlivými zeměmi, národy. Jak si tedy vysvětlit, že se mohly společně domluvit na funkční spolupráci celé národy, a my dnes nejsme schopni komunikovat v rámci republikové spolupráce mezi jednotlivými resorty, jednotlivými pracovišti i pracovníky. Je to absurdní, smutné, ale bohužel, pravdivé. Jak můžeme komu pomoci? Jak chceme ochránit zájem dětí, když nevíme, mnohdy nás ani nezajímá, co dělá ten druhý?! Naším hlavním motem by snad měla být vzájemná spolupráce.

Často nám dělá velký problém komunikace, nedostatek času, chceme získat osobní prospěch, strach apod. Právě všechny tyto vyjmenované problémy nám více či méně brání ve vzájemné spolupráci.

O některých našich zábranách se můžeme přesvědčit i v pilotní studii (dotazníkovém šetření), kterou autorka studie zrealizovala na přelomu let 2002/2003. Studie se zabývala existencí a fungováním interdisciplinární spolupráce v rámci problematiky sexuálního zneužívání dětí na území České republiky.

### → Pilotní studie - dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření bylo provedeno v roce 2002. Dotazník oslovil osoby, které pracují s obětí sexuálního zneužívání dětí.

### → Charakteristika zkoumaného souboru:

Data byla získána kontaktováním odborníků pracujících s obětí dětských psychiatrů, pracovníků policie, soudců trestního senátu, pediatrů a sociálních pracovníků orgánů sociální právní ochrany dětí (OSPOD).

V dotazníkovém šetření bylo osloveno celkem 164 respondentů na území celé ČR, kteří pracují s obětí pachatelem CSA.

## Výsledky n kterých otázek pilotní studie:

### Otázka . 1: Dostáváte zp tnou vazbu od pracoviš , kam jste svého klienta odeslali?

28 z 51 odborník dostává zp tnou vazbu od pracoviš , kam své klienty odeslali. 20 odborník zp tnou vazbu neobdrží a 3 odborníci ji získávají až na základ osobní intervence.

#### Tabulka odpov dí na otázku . 1

<i>Profese</i>	<i>Ano</i>	<i>Ne</i>	<i>Osobní intervence</i>
D tší psychiat i	4	3	2
Pediat i	1	3	1
Sociální pracovnice	7	3	0
Soudce	6	3	0
Policie	10	8	0

Nejv tším p ekvapením bylo zjišt ní, že 3 z 10 sociálních pracovnic nemají zp tnou vazbu o osudu svých klient , a by m ly být tyto d ti trvale sledovány. Jist ale existují i objektivní d vody, pro tomu tak je, například pokud se dit p est huje.

### Otázka . 2: Myslíte si, že dosavadní existující okruh za ízení je dostate ný?

29 z 51 navrácených dotazník od odborník se domnívá, že existující okruh za ízení je dosta ující. 16 odborník je p esv d eno o opaku. 2 odborníci nev dí, zda je existující za ízení dosta ující. 4 odborníci soudí, že nelze jednozna n na tuto otázku odpov d t.

#### Tabulka odpov dí na otázku . 2

<i>Profese</i>	<i>Ano</i>	<i>Ne</i>	<i>Nevím</i>	<i>Nelze jednoznačně odpovědět</i>
D tší psychiat i	6	3	0	0
Pediat i	3	2	1	0
Sociální pracovnice	5	3	2	0
Soudce	7	2	0	0
Policie	8	6	0	4

### Otázka č. 3: Jaký typ zařízení při Vaší práci s obětí CSA nejvíce postrádáte?

Dotazovaní odborníci postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi tato zařízení:

- Pomáhající organizace podobné např. Bílému kruhu bezpe. í.
- Za ízení poskytující dlouhodobou erudovanou psychoterapeutickou a socioterapeutickou práci a to i v terénu. – 5x
- Náhradní rodiny pro okamžité umíst ní d tí s CSA.
- Ubytovací za ízení pro matky s d tmi – 4x.
- Krizová centra.
- Nestátní poradenská za ízení zam ůjící se na preventivní pé i - 2x.
- D tského sexuologa – 3x.
- Za ízení poskytující okamžitou pomoc pro ohrožené d tí, ob tí CSA –4x.
- Specializované d tské psychiatrie.
- Za ízení jsou dosta ující, ale nefunguje spolupráce – 2x.

Nejvíce chybí za ízení, která by ob tem syndromu CSA poskytovala dlouhodobou, komplexní pé i.

Odpovědi na tuto otázku dle jednotlivých profesí:

- **Dětsí psychiatrii** postrádají p i práci se sexuáln zneužívanými d tmi nej ast ji za ízení, které by poskytovalo dlouhodobou erudovanou psychoterapeutickou a socioterapeutickou práci.
- **Pediatři** nej ast ji postrádají p i práci se sexuáln zneužívanými d tmi krizová centra pro d tí a mládež.
- **Sociální pracovníci** postrádají p i práci se sexuáln zneužívanými d tmi d tského sexuologa.
- **Soudci** postrádají p i práci se sexuáln zneužívanými d tmi takové za ízení, které by poskytovalo dlouhodobou erudovanou psychoterapeutickou a socioterapeutickou práci.



### Otázka . 5: Domníváte se, že je využívána spolupráce mezi státními a nestátními za í- zeními?

33 z 51 odborník se domnívá, že není využívána spolupráce mezi státními a nestátními za ízeními. 18 odborník má za to, že spolupráce mezi státním a nestátním sektorem je využívána.

Tabulka odpov dí na otázku . 5

Profese	Ano	Ne
D tší psychiat i	4	5
Pediat i	4	1
Sociální pracovnice	4	6
Soudce	4	5
Policie	2	16

### Diskuze k pilotní studii:

Návratnost dotazník od odborník pracujících s ob í byla 36 % (59 dotazník ). Návratnost dotazník negativn ovlivnily povodn v roce 2002.

#### *Některé aspekty ovlivňující návratnost dotazníkového šetření*

##### → *Návratnost dotazníkového šetření od sociálních pracovnic OSPOD*

P i kontaktování sociálních pracovnic OSPOD na krajských ú adech byla autorka odkazována na v té dob ještě existující okresní ú ady a odtud byla odkázána zp t na kraje. Ochota pracovník spolupracovat na výzkumu byla bohužel minimální.

P i kontaktování pracovník policie, soudc , d tských psychiatr a pediatr se neobjevily žádné v tší problémy. Podobná návratnost od t chto odborník byla p edpokládala.

Prezentované výsledky dotazníkového šet ení nebylo možné porovnat s výsledky jiného výzkumu. Žádný takový výzkum, který by zkoumal spolupráci mezi jednotlivými profesemi, které se zabývají syndromem CSA, nebyl zatím proveden. Srovnání se zahrani ím vzhledem k odlišnosti domácí reality není možné.



- psychoterapii – individuální, skupinovou, rodinnou terapii, svépomocné skupiny,
- kreativní terapii (arteterapii, dramaterapii apod.),
- pracovní terapii,
- krátkodobé ubytování,
- výchovu – „p evýchovu“,
- volnočasové aktivity, sport apod..

Takové zařízení by mělo být nejméně jedno v regionu. V pozdější fázi by měl pracovník zařízením s klientem, rodinou intenzivně pracovat, v průběhu práce by mělo docházet k osamostatňování klienta.

### C. Principy interdisciplinární spolupráce:

K dosažení fungování interdisciplinární spolupráce je potřeba stanovit tyto základní kroky:

1. Vytvořit funkční tým osob na interdisciplinárním základě (například policista, sociální pracovník, pracovník neziskového sektoru, lékař, učitel, rodič apod.).
2. Zajistit koordinaci tohoto týmu. Interdisciplinární spolupráce by měla fungovat na pevných pravidlech, nejlépe vytvořit písemnou dohodu o spolupráci.
3. Zajistit komunikaci mezi všemi členy (pravidelné schůzky apod.).
4. Znat znalosti kompetencí a možností ostatních pracovníků týmu
5. Znalost prostředí (zmapování regionu – zmapování zařízení apod.).
6. Jasně definovat možnosti spolupráce, cíle, role apod.
7. Zajistit další vzdělávání pracovníků.
8. Vytvořit manuály pro interdisciplinární spolupráci.
9. Vypracovat vzorový postup spolupráce.
10. Zajistit klientovi vhodnou péči - materiální, zdravotnickou, psychologickou, sociální a právní pomoc.



Příkladem pro zavádění možnosti interdisciplinární spolupráce nám může být například zkušenost z Velké Británie:

Ve Velké Británii byl vydán pokyn s názvem „Working Together“ (Pracujeme společně, dohromady), který se zabýval o mezioborovou a mezisložkovou spolupráci. Tento pokyn je vydán pod sekci 7 zákona o sociálních službách. Dokument byl připraven Ministerstvem zdravotnictví, Školským a vnitřním odborem a Velšským úřadem. Dokument shrnuje pokyny k postupu pro ochranu dětí a doporučené kroky, které by vedly k větší efektivitě. Nemá plnou právní moc, ale mělo by se postupovat v souladu s ním. Bylo též založeno ACPC forum – oblastní výbor na ochranu dětí. Do tohoto fóra jsou jmenováni vedoucí pracovníci místních složek.

V roce 2004 byl vydán prováděcí manuál Local Safety children (Místní bezpečnost dětí). Dle tohoto dokumentu existuje v každém kraji výbor, který dohlíží na fungování interdisciplinární spolupráce (multi-agency a inter-agency working). Na výbory dohlíží ministr pro děti. Ve Velké Británii tímto krokem došlo k decentralizaci. O tento krok se v současné době pokouší i česká republika. Autorka se domnívá, že by náš systém tento princip, který funguje ve Velké Británii, mohl aplikovat v úpravené na české podmínky. Na které principy jsou již připravené například funkce ministra pro děti v české republice zastupuje Ombudsman. Výbor na krajské úrovni by mohl mít na starosti například pracovníci oboru školství. Dále by však musela naše ministerstva nejlépe MŠMT ČR a MPSV ČR vydat vyhlášku a zákon o fungování a možnostech interdisciplinární spolupráce.

Autorka si myslí, že česká republika má před sebou ještě velice náročnou a namáhavou práci.

**→ Závěr**

Citát Matky Terezy „To, co d lám, je pouhou kapkou v mo i: Ale v ím, že by chyb la, kdyby tam nebyla“ je zcela výstižný, ale je pot eba dodat jednu d ležitou informaci. Pokud je naším spole ným cílem pomoci druhému lov ku, je pot eba vzájemn komunikovat, p edat si mezi sebou informace, zkušenosti. Hlavní prioritou pro každého z nás nebude pouze osobní prosp ch, ale dosažení nejv tšího zájmu dít te. Práci vedle sebe, i zcela izolovan od ostatních pracovník , nic nedokážeme. Sv t d tí m žeme ochránit jen spole ným úsilím!



**→ Seznam použitých zdrojů:**

Matoušek, O.: *Základy sociální práce*. 1.vyd. Portál, Praha 2001. 309s. ISBN 80-7178-473-7

*Řízení lidských zdrojů*. 1. vyd. AGNES, Praha 1999. 125s. ISBN 80-902633-4-8

Úlehla, I.: *Umění pomáhat*. 1.vyd. Praha, 1996. 161s.

Zápisy z p ednášek z p edm tu *Metody sociální práce na Univerzitě Hradec Králové*, 2003.

Zápisy z p ednášek NCPCC na téma *Interdisciplinární p ístup*. Praha, 2006



- **Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České Republiky a rozpočtem hlavního města Prahy**
  
- **ESF napomáhá rozvoji zaměstnanosti podporou zaměstnanosti, podnikatelského ducha, rovných příležitostí a investicemi do lidských zdrojů.**



Copyright:

Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., Kateřina Hellebrandová, Jaroslava Hanušová

Typografická úprava:

AGAMA poly-grafický ateliér, s. r. o., Na Výši 4, 150 00 Praha 5

Tisk:

Kvotoslav Zaplatílek, Vesec 66

Vydal:

Vzdělávací institut ochrany dětí v roce 2006  
U Pergamenky 1511/3, 170 00 Praha 7

ISBN 80-



VZDĚLÁVACÍ INSTITUT  
OCHRANY DĚTI