

A Substance User's Death as a Specific Burden for Workers in Addictological Services

Špatenková, N.

Palacky University, Faculty of Arts, Department of Sociology, Adult Education and Cultural Anthropology, Olomouc, Czech Republic

Citation | ŠPATENKOVÁ, N. Smrt uživatele návykových látek jako specifická zátěž pro pracovníky adiktologických služeb. *Adikt. prevent. léčeb. praxi.* 2020; **3**(3), 136–142.

Background | Death among substance users can be considered one of the taboo topics that have not yet been adequately addressed either in the Czech context or abroad. The present pilot study reflects how workers in addictological services perceive the dying and death of their clients who are substance users, how they subjectively feel prepared for these situations, and how they deal with them. The study programme in addictology was also analysed in terms of the workers' theoretical readiness for coping with such issues. **Objectives** | The aim of the pilot study was to identify how workers in addictological services perceive the dying, death, and bereavement of their clients. **Methods** | The pilot study was conducted in a healthcare facility that offers a detoxification programme and subsequent long-term community treatment for substance users. A qualitative research strategy using a questioning procedure was chosen. A total of 12 interviews were conducted with

the staff of the facility, after which theoretical saturation was achieved. The data was analysed through coding, categorization, and thematic analysis. Ethical principles were adhered to. **Results** | The pilot study showed that for workers in addictological services, the death of a client who is a substance user may be a difficult, critical, or even traumatic situation. The workers do not feel competent enough to deal with these issues. **Conclusions** | Despite being a relevant and crucial topic, as demonstrated by the pilot study, the issues of the dying, death, and bereavement of substance users are currently addressed only marginally. The pilot study showed that workers in addictological services are not sufficiently prepared, either theoretically or practically, to deal with their clients' dying, death, and bereavement.

Keywords | Dying – Death – Addictology – Workers in helping professions – Substance users – Competences

Submitted | 31 May 2020

Accepted | 14 August 2020

Correspondence address | Naděžda Špatenková, PhD, Palacky University, Faculty of Arts, Department of Sociology, Andragogy and Cultural Anthropology, Křížkovského 511/10, 779 00 Olomouc, Czech Republic

nadezda.spatenkova@upol.cz

Smrt uživatele návykových látek jako specifická zátěž pro pracovníky adiktologických služeb

Špatenková, N.

Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie, Olomouc

Citace | ŠPATENKOVÁ, N. Smrt uživatele návykových látek jako specifická zátěž pro pracovníky adiktologických služeb. *Adikt. prevent. léčeb. praxi.* 2020; 3(3), 136–142.

Východiska | Smrt uživatelů návykových látek lze považovat za jedno z tabuizovaných témat, které není doposud dostatečně řešeno v českém ani v zahraničním kontextu. Presentovaná pilotní studie reflektuje, jak pracovníci v adiktologických službách vnímají umírání a smrt svých klientů – uživatelů návykových látek, jak se subjektivně cítí na tyto situace připraveni, resp. jak je zvládají. Byla provedena také analýza studijního programu adiktologie ověřující teoretickou připravenost pracovníků na konfrontaci s danými tématy. **Cíle** | Záměrem pilotní studie bylo identifikovat, jak pracovníci v adiktologických službách vnímají umírání, smrt a truchlení svých klientů. **Metody** | Pilotní studie byla realizována ve zdravotnickém zařízení, které nabízí detoxifikační program a následnou dlouhodobou komunitní léčbu pro uživatele návykových látek. Byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie s využitím procedury dotazování. Celkem bylo realizováno

12 rozhovorů s pracovníky tohoto zařízení, kdy došlo k naplnění teoretické saturace. Data byla analyzována prostřednictvím kódování, kategorizací a procesu tematické analýzy. Etické otázky byly dodrženy.

Výsledky | Pilotní studie prokázala, že pro pracovníky v adiktologických službách může úmrtí klienta-uživatele návykových látek představovat náročnou, krizovou, nebo dokonce traumatickou situaci. Pracovníci se necítí být dostatečně kompetentní ke zvládnutí těchto témat. **Závěry** | Problematika umírání, smrti a truchlení uživatelů návykových látek je v současné době pouze okrajově zpracovaným, avšak velmi aktuálním – a jak z pilotní studie vyplývá – také potřebným tématem. Pilotní studie prokázala, že pracovníci v adiktologických službách nejsou dostatečně teoreticky ani prakticky připraveni na konfrontaci s tématy umírání, smrti a truchlení svých klientů.

Klíčová slova | Umírání – Smrt – Adiktologie – Pracovníci v pomáhajících profesích – Uživatelé návykových látek – Kompetence

Došlo do redakce | 31. května 2020

Přijato k tisku | 14. srpna 2020

Korespondenční adresa | PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., MBA, Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci, Křížkovského 511/10, 779 00 Olomouc

nadezda.spatenkova@upol.cz

1 ÚVOD

Umírání a smrt představuje v adiktologii poměrně okrajovou, avšak nanejvýš aktuální problematiku (Allan, 2014; Asharani et al., 2019; Sher, 2016). Realizované dohledané studie dokazují, že úmrtí svých klientů vnímají pracovníci v pomáhajících profesích jako emočně velmi náročnou, krizovou, případně traumatizující situaci (Chrastina, Špatenková, Hudcová, 2020). Peterson et al. (2010) dokonce považují úmrtí uživatele služby za jeden z nejnáročnějších stresorů pro profesionální pečující jak v terénních, tak v institucionálních službách. Takto je pracovníky vnímána smrt klienta i v případech, kdy se jedná o osoby ve vysokém věku či v komplikovaném zdravotním stavu (Ryan et al., 2011; Wiese et al., 2012; Todd, 2013; Tuffrey-Wijne et al., 2003, 2007a, 2007b, 2016, 2017).

S životním stylem uživatelů návykových látek se pojí výskyt komorbidních zdravotních problémů, změn zdravotního stavu a taktéž sociálně deviantního, závadového chování. Smrt uživatele tak nemusí být jen přirozená, může být náhlá, nečekaná, předčasná, nejasná, případně tragická (Špatenková, 2007). Specifickým tématem je pak anticipovaná ztráta (Kubičková, 2001), kdy uživatelé návykových látek, jejich blízcí i pečující profesionálové vědí, že zdravotní stav jejich klientů je neslučitelný se životem – že pomalu, ale jistě umírají (např. AIDS, cirhóza jater apod.). K tomu, aby mohli adiktologové adekvátně čelit daným tématům, musí disponovat nejen určitými schopnostmi, znalostmi a dovednostmi, ale také osobnostními dispozicemi (Belz & Siegrist, 2015). Jsou vůbec adiktologové na konfrontaci se smrtí a smrtelností svých klientů dostatečně připraveni? Umí tuto situaci zvládat? Prezentovaná pilotní studie se pokouší nalézt odpovědi na tyto a další související otázky.

2 METODOLOGIE

2.1 Cíle a výzkumné otázky

Záměrem prezentované pilotní studie bylo identifikovat, jak adiktologové vnímají smrt svých klientů – uživatelů návykových látek. Pro pilotní studii byly formulovány následující výzkumné otázky:

- 1) *Jak pracovníci v adiktologických službách vnímají umírání a smrt svých klientů?*
- 2) *Jak jsou pracovníci v adiktologických službách připraveni na umírání a smrt svých klientů?*
- 3) *Jak jsou pracovníci v adiktologických službách připraveni na truchlení?*

2.2 Výzkumný soubor

Pilotní studie byla realizována ve zdravotnickém zařízení, které nabízí detoxifikační program a následnou dlouhodobou komunitní léčbu pro uživatele návykových látek (z důvodu zachování anonymity bez dalšího iden-

tifikačního popisu). Léčebná péče zde je poskytována osobám se závislostí na alkoholu a jiných psychoaktivních látkách, pro které je k dispozici několik léčebných programů, včetně začleněné terapeutické komunity pro drogově závislé. V zařízení se nachází několik oddělení, a to kombinované oddělení s intenzivní léčbou a léčbou detoxifikačních stavů, psychoterapeutická komunita pro závislé na návykových látkách, komunita pro léčbu smíšených drogových závislostí včetně alkoholu, terapeutická komunita pro drogově závislé, komunita pro osoby s duální diagnózou a oddělení pro dlouhodobou rehabilitační léčbu.

S pracovníky byly (přímo v zařízení) realizovány polostrukturované rozhovory, které přinesly dostatečné množství dat potřebných k analýze vnímání a vlastního pojetí jejich připravenosti na konfrontaci se smrtí uživatelů. Bylo realizováno celkem 12 rozhovorů, kdy došlo k naplnění teoretické saturace. Věkové rozmezí participujících pracovníků bylo 23–59 let. Vzhledem k charakteristice daného zařízení se jednalo o zdravotnické pracovníky. Dva pracovníci mají absolvované bakalářské studium adiktologie, ostatní vykonávají náplň práce adiktologa. Rozhovory byly (se souhlasem) nahrávány na diktafon a poté přepsány (doslovnou transkripcí). Kromě ochoty ke spolupráci na výzkumu byly dalšími kritérii pro zařazení pracovníků do výzkumného souboru jejich zkušenost s umíráním či smrtí klientů a schopnost vlastní sebereflexe.

2.3 Metody tvorby a analýzy dat

Pro pilotní studii byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie s využitím procedury dotazování za účelem tematizace zkušeností, postojů a pojetí připravenosti pracovníků na konfrontaci s tématy umírání, smrti a truchlení ve vybraném zařízení. Rozhovory (průměrné délky 35 minut) využívaly dopředu připraveného layoutu, a tak byly pracovníkům – v souladu s výzkumnými otázkami studie – kladeny následující otázky:

„Co pro vás znamená smrt a umírání?“

„Jak prožíváte umírání klienta – uživatele návykové látky?“

„Jak prožíváte smrt klienta – uživatele návykové látky?“

„Jak souvisí konfrontace se smrtí klienta – uživatele návykové látky, s vaší pracovní pozicí?“

„Jak vnímáte svou připravenost na konfrontaci se smrtí klienta – uživatele návykové látky?“

Data byla analyzována prostřednictvím kódování, kategorizací a procesu tematické analýzy.

2.4 Etické otázky

Účast na výzkumu byla dobrovolná, účastníci mohli z pilotní studie kdykoliv odstoupit ukončením rozhovoru. Všichni participanti souhlasili s účastí na výzkumu, s nahráváním rozhovoru a podepsali tzv. informovaný souhlas. Všechna data (vč. dat týkajících se příslušné organizace) byla anonymizována. S účastí ve studii nebyly pro participanty spojeny žádné náklady ani jiné závazky. Design studie byl schválen etickou komisí příslušného zdravotnického zařízení.

3 VÝSLEDKY

Cílem pilotní studie bylo zjistit, jak pracovníci vybraného zdravotnického zařízení zaměřeného především na adiktologii vnímají smrt svých klientů – uživatelů návykové látky, a jak reflektují svou připravenost na konfrontaci se smrtí a smrtelností jejich klientů. Všechny realizované rozhovory byly analyzovány prostřednictvím otevřeného kódování a tematické analýzy a následně byly identifikovány čtyři tematické oblasti:

- 1) pocity a zkušenost se smrtí;
- 2) komunikace;
- 3) náplň pracovní činnosti;
- 4) připravenost na konfrontaci se smrtí.

Obsahem jednotlivých kategorií je shrnutí interpretací pracovníků příslušného zařízení. Pro autentičnost výpovědí jsou zařazeny také úryvky z rozhovorů (P – participant).

Tematická oblast I: POCITY A ZKUŠENOST SE SMRTÍ

Smrt svých klientů – uživatelů návykových látek, považují participanti za **náročnou, příp. krizovou situaci**. Záleží pak především na okolnostech úmrtí a na tom, zda byli bezprostředně účastni dané situace.

„...víte, když přijdete do pokoje a najdete ho oběšeného, to je ... šok ... to nikdy z té hlavy nedostanu ... někdy se mi o tom i zdá, když zavřu oči, pořád ten obraz vidím před sebou...“ (P2)

„Když se to rozkřiklo, pokusil se nám oběsit další klient ... mám panickou hrůzu z toho, že to zase někdo někdy zopakuje a napodobí ...“ (P2)

„...třeba jsem zažila prasknutí jícnových varixů ... umřel tak rychle, že se nestihlo udělat nic ... to je člověk úplně bezmocný, to byla teda krize ...“ (P8)

Participanti cítí při konfrontaci se smrtí svých klientů silné **negativní emoce, např. strach či bezmoc**.

„...někdy cítím obrovskou bezmoc, vím, že se jeho syn pod vlivem zasebevraždil, taky se u nás léčil, ale nedopadlo to. Bylo to zrovna 26. prosince. Kluk se oběsil na stromě před jeho domem.

Musí se cítit hrozně, kouká na ten strom, ví, co se stalo – a pije taky, i drogy bere, je tu už potřetí... vždycky před svátkama skončí hospitalizovaný, vůbec to nezvládá, říkám si, chudák tata...“ (P8)

... to je snad to nejhorší, co člověka může potkat ... jsem citlivá a smrt je pro mě těžké téma ... (P1)

„...tahle práce vyžaduje oběti. Někdy přicházím domů a cítím se jako hadr; naprosto vyčerpaná a vyždímaná ... Všichni pro ně děláme maximum, ale oni se vrátí do toho prostředí a začne to všechno znovu ... pak se jen dozvím, že se přešlehnul a je mrtvý ... marnost nad marnost, všechno je marnost...“ (P10)

Participanti vnímají **smrt a umírání jako nedílnou součást života, reflektují však „zbytečnost“ a „předčasnost“** smrti svých klientů:

„... každý musí umřít, tak jak se narodí, umře ... ale on byl přece tak strašně mladý, měl ještě žít, ne umřít...a navíc takhle blbě ... ožral se, ležel někde na silnici a pak ho přejelo auto...“ (P3)

„Byla tak mladá a bylo to tak náhlé. Tohle fakt nečekáte ... jasně, byla to feťáčka, ale přece jenom...přišla sem, aby se léčila...“ (P4)

„U těch chroniků to člověk tak nějak bere. Někdy si říkám, že je to i vysvobození – pro všechny. Pro něho, pro rodinu a – přiznejme si to – i pro nás. Ale nejhorší je smrt těch mladých. Přijde mi to jako úplně zbytečná smrt...“ (P5)

V případě participantů není určujícím faktorem pro konfrontaci se smrtí uživatelů jejich **předchozí zkušenost se smrtí**.

„...já jsem před tím pracovala na Charitě, tam se umíralo, hodně ... staroušci a tak ... ale tady ... tohle je psychiatrie, oni jsou přece tak mladí, mají celý život před sebou ... tohle je něco jiného...“ (P4)

(P5) se už také setkala se smrtí několikrát v životě, každou z nich vnímala jinak a každá v ní zanechala jinou zkušenost. (P6) zažila smrt jen jednou, u svého dítěte, právě proto to považuje za silnou zkušenost na celý život:

„Já to vnímám jinak, můj syn taky tak umřel ... vzal si život na základě vlastního rozhodnutí. ... Po své vlastní tragické zkušenosti, bych jim všem tak ráda řekla, aby si dali ještě čas, dali si ještě šanci ... A pak stejně mlčím a bolí to, strašně to bolí, když se dozvím, že další z našich klientů ... se rozhodnul taky tak...“

Participanti otevřeně přiznali, že **konfrontaci se smrtí svých klientů příliš nezvládají**.

„...nejhorší je, když si někoho oblíbím, pak když se dozvím, že umře, je to ještě těžší...“ (P12)

„...u každého tu smrt vnímám jinak ... ale oni jsou často tak mladí, mají celý život před sebou a oni si ho tak ničí, někdy mě to strašně trápí a nemůžu to pochopit, tolik bych jim chtěla pomoci, zachránit je...“ (P7)

„Jedna mladá fetačka nám zemřela krátce po přijetí. Byla jsem z toho zničená, byla to úplně mladá holka, doteď na to myslím a celá ta situace zůstává v mé paměti jako jeden z nejbolestnějších zážitků v mé kariéře. Vzpomínám si na opravdovou fyzickou bolest, kterou jsem prožívala.“ (P2)

„Když tenkrát umřela ta mladá holka, byla jsem opravdu smutná a plakala jsem. Nemyslím si, že to bylo neprofesionální ... ale myslím si, že kolegyně to za neprofesionální považovaly...“ (P3)

„Naši klienti vědí, jak řešit náročné situace, prostě si dají ... A když je mi blbě, tak si dám taky, i když jim v práci neustále vykládám, že problémy se mají řešit jinak ... Ale tohle je prostě rychlé a snadné...“ (P4)

Tematická oblast II: KOMUNIKACE

Komunikace o smrti uživatele je značně komplikovaná tím, že se o ní participantů nezřídka **vůbec nedozvědí nebo se o ní dozvědí za různých okolností, většinou zprostředkovaně a někdy i se značným časovým odstupem.**

„...většinou se to dozvíme úplně náhodou, my nejsme těmi, komu by někdo řekl, že se něco stalo...“ (P2)

Pokud je však téma umírání, smrti či truchlení nastoleno, uvádějí participanté, že je pro ně **těžké mluvit s klienty o smrti, stejně tak je pro ně obtížná komunikace o úmrtí klienta s rodinou, ale i mezi sebou navzájem.**

„...já se s nima o smrti nebavím, proč bych vůbec měla, já se s nima bavím o životě...“ (P6)

„Když nám umřela v noci klientka, řekli jsme ostatním klientům, že je v nemocnici.“ (P9)

„...byla jsem připravená s nimi na skupině řešit, že nám umřela klientka, ale oni jim ráno na komunitě řekli, že ji převezli do nemocnice a že je tam. Musela jsem být loajální, držet hubu a krok. Jen jsem se bála, kdy se kdo prořekne, třeba já...“ (P10)

„...to by snad měla řešit psycholožka, ne? Od čeho tu je...“ (P12)

„...někdy mám pocit, že pro rodinu ten klient umřel už dávno, když začal brát nebo skončil na ulici, teď to jen mají písemně...“ (P5)

„Ta mladá holka, jak umřela ... mluvit o tom s někým bylo opravdu moc těžké. A pořád je...“ (P2)

Tematická oblast III: NÁPLŇ PRACOVNÍ ČINNOSTI

Umírání a smrt svých klientů **nevnímají participanté jako součást své práce.** Uživatelé návykových látek totiž zpravidla neumírají v zařízení, kam přicházejí řešit svoji závislost.

„...my tady jsme od toho, abychom je vedli k abstinenci a k životu...“ (P2)

„...děláme všechno pro to, aby neumřeli, to je naše poslání...“ (P9)

„...proto jsem šla na psychiatrii, abych neměla ty umírající seniory ... a pak tohle...“ (P8)

„...kdybych chtěla ošetřovat umírající, tak jdu někam do hospice nebo na LDN ... ale já jsem šla na psychiatrii, tady klienti sice blázní, ale neumírají...“ (P10)

„...když někdo umírá, nebo se zhorší, tak aby tu neumřel, tak ho pošleme štandopéde sanitkou do špitálu na akutní lůžka ... co my s ním tady...“ (P9)

„...nesmí umřít, to by ti ostatní hrozně špatně nesli.“ (P12)

Tematická oblast IV: PŘIPRAVENOST NA KONFRONTACI SE SMRTÍ

Na otázku, jak rozumí pojmu připravenost na konfrontaci se smrtí a smrtelností svých klientů – uživatelů návykových látek, většinou participanté odpovídali, že **připravenost vnímají jako nedílnou součást své profesní odborné i osobnostní kompetence, která souvisí i se vzděláváním.** Tato verbalizace je ovšem spíše deklarativní („mělo by to tak být“), nikoliv autentická („máme to tak“) – současně totiž participanté poukazují na to, že se necítí být v tomto ohledu dostatečně kompetentní.

„... připravit se na to nedá...ani vzděláváním, ani ničím jiným ... je to v člověku, je to tím, jak dlouho tu práci děláš... díváš se okolo sebe...“ (P8)

„Je to v tom člověku, je to v něm a v jeho povaze.“ (P9)

„... na tohle nás ve škole nepřípravili, a to je náročné...“ (P3)

„... i tou praxí a taky, jak je ten člověk vychovaný.“ (P6)

Někteří účastníci pilotní studie ovšem připouštějí, že by uvítali **např. kurz nebo seminář na toto téma.**

„...během zimy nám umře klidně i šest klientů ... jsou to povětšinou bezdomovci, někde umrznou... prostě od nás odejdou a už se nikdy nevrátí a my nevíme, co se s nimi vlastně stalo, kde jsou ... dokud někdo nepřijde a neřekne, že je mrtvý...“ (P10)

„Líbilo by se mi třeba, kdybych mohla jít na nějaké školení, třeba by mi tam řekli víc, jak se s tím dá vyrovnat jako psychicky...“ (P4)

„...by bylo fajn se vzdělávat v těchto tématech, ale my máme furt nějaké motivační pohovory, otevřený dialog, ale tohle nás nikdy nikdo neškolil.“ (P5)

4 DISKUSE

Realizovaná pilotní studie ukázala, že tváří v tvář smrti svého klienta se mohou pracovníci potýkat s pocitem vlastní nepřipravenosti, která může pramenit nejen z jejich osobnostních předpokladů, ale také z absentujících dosavadních zkušeností, minima teoretických znalostí a praktických dovedností. Participanti potvrzují, že umírání a smrt klientů pro ně představuje emočně náročnou situaci. Úmrtí klienta v nich vyvolává řadu negativních emocí, včetně strachu a bezmoci. Nejnáročnější situací je pak sebevražda klienta, a to zejména v tom případě, pokud byl pracovník s danou situací bezprostředně konfrontován (např. našel mrtvé tělo). Participanti připouštějí, že i oni vykazují nezřídka neefektivní copingové strategie (např. užívání alkoholu). Participanti se necítí být dostatečně, resp. jakkoliv připraveni na práci s těmito tématy. Analýzou českého studijního programu adiktologie, který je realizován Klinikou adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, bylo zjištěno, že příprava budoucích absolventů oboru nijak nezahrnuje kurz thanatologie, a to ani v nabídce tzv. disciplín typu C. Participanti ale připouštějí ochotu ke vzdělávání v této oblasti, jsou otevření dalšímu vzdělávání (tematicky zaměřené kurzy, semináře apod.), vč. sdílení zkušeností z praxe. Nicméně je třeba upozornit, že se jedná pouze o pilotní studii mapující situaci v jednom zařízení. Pro relevantní závěry by bylo vhodné provést výzkum ideálně na standardizovaném vzorku.

5 ZÁVĚR

Situace spojené s umíráním a úmrtím uživatelů návykových látek je možné považovat v adiktologii za oblast řešenou prozatím marginálně, empiricky prakticky nestudovanou, resp. přímo opomíjenou. Nicméně připravenost adiktologů na zvládání těchto situací je možné do určité míry ovlivňovat a rozvíjet, např. dalším vzděláváním. V tomto ohledu je však nezbytné správně identifikovat vzdělávací potřeby adiktologů, zjistit jejich chybějící kompetence a v souladu s tím navrhnout obsah a formu vzdělávacího programu. Přestože jsou na osobní i profesní připravenost adiktologů kladeny relativně vysoké nároky, měla by být nedílnou součástí jejich odborné přípravy i edukace v problematice umírání, smrti či truchlení. Lze např. zvážit začlenění výuky thanatologie alespoň do magisterského programu.

Vzdělávacím potřebám se věnuje např. studie autorů Tuffrey-Wijne et al. (2017), kteří si pokládají tři stěžejní otázky týkající se vzdělávání pracovníků v problematice umírání a smrti:

- 1) *Kdo by měl být vzděláván?*
- 2) *Co by mělo být obsahem vzdělávání?*
- 3) *Jakým způsobem by mělo vzdělávání probíhat?*

V souladu s citovanými autory a výsledky prezentované pilotní studie, lze konstatovat, že cílovou skupinou tako-

vého vzdělávání by měli být ideálně všichni pracovníci v adiktologických službách, protože smrt představuje specifickou zátěžovou situaci pro všechny zainteresované (Chrastina, Špatenková, Hudcová, 2020). Zjištění z provedené pilotní studie apelují na to, aby případné edukační aktivity pro adiktology zohledňovaly především praktické využití vzdělávání. Ukazuje se také jistá ochota pracovníků vzdělávat se v tomto tématu, přičemž sami adiktologové preferují edukační aktivity zaměřené na zvládání krizových situací, vč. sebezpečí. Preferovaným způsobem vzdělávání je především osobní proškolení, nižší preferenci získal e-learning. Vhodné je využití případových studií a kazuistik, praktických ukázek, sdílení zkušeností z praxe. Taktéž intervize a supervize může do značné míry eliminovat negativní dopady daných událostí na psychosociální, fyzické, ale i spirituální zdraví pracovníků.

Problematika umírání a smrti je v adiktologii v současné době pouze okrajovým, ale velmi aktuálním – a jak z pilotní studie vyplývá – také potřebným a poptávaným tématem. Tento text byl vytvořen především za účelem otevření diskuze ohledně vybraných témat, poukázání na možnosti bádání a další vzdělávání v této oblasti. Otevření diskuze o umírání a smrti, což jsou témata náročná, krizová, či dokonce traumatizující, by mělo být pro adiktology výzvou – výzvou dělat něco pro to, aby tyto situace, pokud s nimi budou konfrontováni, dokázali adekvátně řešit a zvládat.

Konflikt zájmů | Bez konfliktu zájmů.

Poděkování | *Autorka děkuje všem účastníkům pilotní studie za jejich ochotu a čas participovat na pilotní studii. Zvláštní poděkování patří i managementu daného zdravotnického zařízení za vstřícnost vůči pilotnímu šetření.*

LITERATURA / REFERENCES

ALLAN, G. *Working with substance users: A guide to effective interventions*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. 2014.

ASHARANI, P. V. et al. Unnatural death among treatment seeking substance users in Singapore: A retrospective study. *Int. J. Environ. Res Public Health*. 2019, **16**(15): 2743.

BELZ, H. a M. SIEGRIST. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry*. Praha: Portál. 2015.

CEVIK, B. a S. KAY. Attitudes and experiences of nurses toward death and caring for dying patients in Turkey. *Cancer nursing*. 2013, **36**(6): 58–65.

CHRISTINA, J., ŠPATENKOVÁ, N., HUDCOVÁ, B. *Náročná, krizová a mimořádná situace v kontextu rezidenčních služeb. Umírání, doprovázení a smrt uživatelů se zdravotním postižením*. Olomouc: VUP. 2020.

KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV. 2001.

RYAN, K., GUERIN, S., DODD, P., McEVOY, J. Communication contexts about illness, death and dying for people with intellectual disabilities and life-limiting illness. *Palliative and Supportive Care*. 2011, **9**(2): 201–208.

SHER, K. J. (ed.). *The Oxford Handbook of Substance Use and Substance Use Disorders*. New York: Oxford University Press. 2016.

ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Grada Publishing. 2007.

TODD, S. The experiences of staff in dealing with matters of dying and death in services for people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2013, **26**(3): 215–230.

TUFFREY-WIJNE, I. The palliative care needs of people with intellectual disabilities: a literature review. *Palliative Medicine*. 2003, **17**(1), 55–62.

TUFFREY-WIJNE, I. et al. Developing research priorities for palliative care of people with intellectual disabilities in Europe: a consultation process using nominal group technique. *BMC palliative care*. 2016, **15**: 36.

TUFFREY-WIJNE, I. a T. Rose. Investigating the factors that affect the communication of death-related bad news to people with intellectual disabilities by staff in residential and supported living services: An interview study. *Journal of intellectual disability research*. 2017, **61**(8), 727–736.

TUFFREY-WIJNE, I., BERNAL, J., BUTLER, G., HOLLINS, S., CURFS, L. Using nominal group technique to investigate the views of people with intellectual disabilities on end-of-life care provision. *Journal of advanced nursing*. 2007a, **58**(1): 80–89.

TUFFREY-WIJNE, I., HOGG, J. a L. CURFS. End-of-life and palliative care for people with intellectual disabilities who have cancer or other life-limiting illness: A review of the literature and available resources. *Journal of applied research in intellectual disabilities*. 2007b, **20**(4): 331–344.

WIESE, M., ROGER, J., BALANDIN, S., HOWARTH, G., DEW, A. End-of-life care and dying: issues raised by staff supporting older people with intellectual disability in community living services. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2012, **25**(6): 571–583.