



**PRAKTICKÉ POZNÁMKY
K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY
V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH
DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH**

ZUZANA KAMENDY, MONIKA BROŠKOVÁ,
DANA ŠPRINGELOVÁ

Centrum pre liečbu drogových závislostí Bratislava
Riaditeľ: MUDr. Peter Okruhlica, CSc.

S ú h r n

Pandémia koronavírusu zasiahla mnohé oblasti života, vrátane poskytovania zdravotnej starostlivosti v oblasti duševného zdravia. Hoci poskytovanie zdravotnej starostlivosti je počas pandémie plne zabezpečené prezenčne, rozhodli sme sa stabilizovaným pacientom ponúknuť aj alternatívu terapeutických klubov formou telemedicíny. Príspevok pojednáva o našich praktických skúsenostiach s využitím telemedicíny v doliečovacích kluboch. Aj keď je osobné stretávanie vo svojej podstate nenahraditeľné, počítačová technika nám umožňuje pokračovať v skupinovej psychoterapii a kontinuite doliečovania aj počas pandémie.

Klíúčové slová: skupinová psychotherapia – doliečovacie kluby – telemedicina

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKE POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

Z. Kamendy, M. Brošková, D. Špringelová:
PRACTICAL EXPERIENCES WITH
TELEMEDICINE IN AFTERCARE
SUPPORT GROUPS

S u m m a r y

The coronavirus pandemic has affected many areas of life, including mental health care. While health care is fully provided during the pandemic, we have decided to offer an alternative to aftercare support groups in the form of telemedicine for stabilized patients. The paper discusses our practical experience with the use of telemedicine in aftercare support groups. Although personal encounters are inherently irreplaceable, computer technology allows us to continue group psychotherapy and continuity of treatment even during a pandemic.

Key words: group psychotherapy – aftercare support groups – telemedicine

Úvod

Rok 2020 si budeme dlho pamätať ako krízový, obmedzujúci, pandemic-ký. Pandémia koronavírusu spôsobujúceho ochorenie COVID-19 nás prvýkrát zasiahla v marci 2020 a vyžiadala si mnoho celospoločenských opatrení. Ich striktné prijatie počas prvej vlny prinieslo efekt, v máji 2020 začali počty nakazených klesať, v lete sa situácia takmer znormalizovala, keď počet aktívne chorých ľudí na Slovensku klesol pod 100. V septembri začala očakávaná druhá vlna, ktorá bola a je závažnejšia.

Väčšina protipandemických opatrení sa týka hygieny (nosenia ochranných pomôcok, umývania rúk) a obmedzovania kontaktu ľudí, zhromažďovania. Tieto opatrenia sa preniesli aj do našej medicínskej praxe. Pacienti pred vstupom do budovy CPLDZ Bratislava prechádzajú skrútingom, dôkladne sa dbá na nosenie ochranných pomôcok a používanie dezinfekcie, v čakárňach kontrolujeme dodržiavanie rozostupov, pacienti sa pred prijatím do lôžkovej liečby podrobujú testovaniu na COVID-19.

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKÉ POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

Ministerstvo zdravotníctva SR vyšlo v ústrety odporúčaním tam, kde sa to dá, prejsť na telemedicínu. Na tento účel vznikli nové kódy zdravotných výkonov : 1b – Konzultácia prostredníctvom elektronickej pošty alebo telefonicky; 1c – Krízová psychoterapeutická intervencia prostredníctvom elektronickej komunikácie, 11a – Konzultácia prostredníctvom elektronických služieb.

Telemedicina je proces poskytovania zdravotnej starostlivosti na diaľku prostredníctvom technológií, ako sú napríklad často využívané videokonferencie (APA, 2020). Telepsychiatria, ktorá je súčasťou telemedicíny, môže zahŕňať poskytovanie celého radu služieb vrátane psychiatrických vyšetrení, psychoterapie (individuálnej, skupinovej a rodinnej), vzdelávania pacientov a manažmentu liečby (APA, 2020; Malhotra a kol., 2013). Medzi benefity telepsychiatrie radí APA (2020) napríklad zjednodušenie prístupu k špecialistom v oblasti duševného zdravia, poskytnutie starostlivosti pacientom z ťažko dostupných lokalít alebo imobilným pacientom a následné zlepšenie kontinuity starostlivosti. Vďaka súčasnému technologickému pokroku je táto metóda čoraz spoľahlivejšia na hodnotenie klinického stavu pacientov (Norman, 2006). Americká spoločnosť telemedicíny a Americká psychiatrická spoločnosť zaujali proaktívny prístup k rastúcemu trendu telepsychiatrických praktík implementáciou pokynov pre kohokoľvek, kto chce poskytovať služby telepsychiatrie.

Americká psychologická spoločnosť (2014) definuje termín „telepsychológia“ ako proces poskytovania starostlivosti v oblasti duševného zdravia pomocou technologických postupov, a to buď ako náhrada, alebo doplnok k tradičným metódam. Jedná sa napríklad o poskytovanie psychoterapie pomocou telefónu, diagnostické rozhovory prostredníctvom videotelefonátov, používanie aplikácií na sledovanie nálady, konzultácie prostredníctvom e-mailu a podobne. Vďaka použitým technológiám sa môže starostlivosť o duševné zdravie poskytovať v interaktívnej forme.

Hoci pre skupinovú psychoterapiu na Slovensku platí výnimka v zákaze zhromažďovania pre viac ako 6 osôb, z hľadiska bezpečnosti sme sa u dlhodobu stabilizovaných pacientov predsa len rozhodli využívať aj možnosti telemedicíny. Týkalo sa to psychoterapeutických doliečovacích klubov v CPLDZ Bratislava. Pre doliečovacie kluby je zmena vítaná aj z dôvodu

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKÉ POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

vyššieho veku pacientov – dôchodcovia patria počas pandémie k najviac ohrozeným skupinám. Ďalším dôvodom presunutia klubov do online prostredia sú väčšie počty osôb na jednom klube v porovnaní s terapeutickými skupinami pre krátkodobo abstinujúcich. Skupinová psychoterapia pre krátkodobo abstinujúcich a nestabilizovaných pacientov ostala zachovaná v prezenčnej forme, za dodržania potrebných protiepidemiologických opatrení.

Cieľom príspevku je priblížiť kolegom naše praktické skúsenosti s realizáciou psychoterapeutických klubov formou telemedicíny – cez internet.

Praktické skúsenosti s telemedicínou

V CPLDZ Bratislava poskytujeme dlhodobo 5 klubov pre pacientov so závislosťou od alkoholu, 1 pre patologických hráčov a 1 pre toxikomanov. Špecifikom klubu je, že sa ho zúčastňujú pacienti dlhodobo stabilizovaní (abstinujúci aspoň 1 rok), pričom pacienti sa osobne dobre poznajú. Na kluboch máme celoročne vysokú účasť – často viac ako 20 pacientov. Do virtuálneho prostredia sa nám podarilo presunúť 5 zo 7 klubov. Klub pre patologických hráčov naďalej prebieha prezenčne, keďže sa ho zúčastňuje menší počet ľudí, porovnateľný so skupinami.

Prvé presuny klubov do virtuálneho prostredia sme vyskúšali už v marci 2020 a skúsenosti nadobudnuté z jari sme znova začali využívať počas druhej vlny pandémie, na jeseň. V texte prinášame súhrn našich skúseností s touto formou poskytovania psychoterapie.

Pred zahájením prvých web klubov sa nám osvedčilo s pacientmi telefonovať a ponúknuť im možnosť zúčastniť sa klubu cez web. Pacientom je potrebné vysvetliť niektoré špecifiká. Napríklad povinnosťou je zapnutá webkamera, slúchadlá, zabezpečenie súkromia.

Pri online klube je určená jedna osoba, tzv. administrátor. Môže to byť terapeut, predseda klubu, alebo iný pacient – klubista. Úlohou administrátora je zabezpečiť fungovanie online klubov po technickej stránke. Teda vybrať vhodnú aplikáciu, pomôcť spolupacientom (ideálne telefonicky) s jej inštaláciou, každý týždeň vytvoriť plánované online stretnutie a poslať všetkým spolupacientom prístupové údaje mailom (obyčajne link a heslo),¹ pri

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKÉ POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

platených aplikáciách zabezpečiť funkčné prihlasovacie konto. Terapeut v spolupráci s administrátorom zabezpečuje dodržanie štandardného terapeutického procesu a v nevyhnutnom prípade môže obmedziť prístup účastníkovi (napr. vulgarizmy, prejavy správania pod vplyvom alkoholu, resp. iných psychoaktívnych látok).

Väčšie kluby, ktoré majú svojho predsedu, vzájomne komunikujú aj prostredníctvom elektronickej pošty alebo inými spôsobmi (skupina na WhatsApp). Predseda klubu a poverený administrátor sú dôležitými spojencami pri pozývaní členov na videokluby. Predpokladom je súhlas pacienta a požiadanie o zaradenie do takejto komunikácie. Klubisti, ktorí mailom obdržia pozvánku na online stretnutie, sa môžu rozhodnúť, či sa stretnutia zúčastnia. Kliknutím na link a zadaním vstupných údajov prejavujú svoj súhlas s účasťou.

Zatiaľ sme vyskúšali aplikácie Skype a Zoom.

Skype

Výhody: aplikácia je zadarmo, bez obmedzení v trvaní hovorov. Viacerí Skype už poznajú a používali ho aj pred vypuknutím pandémie.

Nevýhody: naraz na obrazovke vidno video-zobrazenia len od 4 osôb. Ak sa stretnutia zúčastňuje viac ľudí, Skype automaticky nezobrazuje video toho, kto rozpráva. Ak niekoho chceme vidieť, musíme ho vybrať manuálne kliknutím na jeho ikonku. Pri počte účastníkov cca 13 a viac sa zhoršuje kvalita videa, prípadne videoprenos nefunguje, zvuk je však funkčný aj pri väčšom počte účastníkov ako 15.

Zoom

Výhody: ukazuje video-zobrazenia všetkých účastníkov, je možné si nastaviť možnosti zobrazovania (všetci vedľa seba, hovoriaci človek automaticky zväčšený v strede, atď.), kvalitný prenos zvuku. *Nevýhody:* zadarmo len 40 minútový hovor, ak chceme neobmedzene trvajúce hovory, cena je pre skupiny do 100 účastníkov približne 124 eur na rok.

¹ Meno a emailová adresa sú osobnými údajmi, ale tieto pacienti na kluboch, na rozdiel od psychoterapeutických skupín, už zdieľajú, keďže kluby organizujú mnoho voľnočasových aktivít.

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKE POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

Pandémia priniesla aj množstvo rôznych programov a aplikácií určených na videohovory. Aj keď sme vyskúšali viaceré (napr. aj JitsiMeet), v praxi sa nám osvedčilo neskúšať stále nové aplikácie a vyčerpávať sa učením ako fungovať v nových online prostrediach. Stačí vyskúšať 1-2 aplikácie, vybrať a držať sa toho.

Pred zahájením klubov cez web sa nám osvedčilo skúsiť cvične s pacientmi jedno sedenie. Pomohlo oboznámiť sa s aplikáciou, doladiť detaily. Cvičné stretnutie bolo dobré aj na doladenie umiestnenia webkamery, skúšku mikrofónov atď. Počas cvičného stretnutia sme si tiež nastavili pravidlá takejto formy klubov. Ak všetko funguje, môžeme začať s klubmi.

Pri online kluboch je dôležité dodržiavať čas začiatku a konca klubu, aby sa účastníci mohli následne venovať ďalšiemu plánovanému programu. Niekedy klubisti aj po oficiálnom ukončení klubu chcú ostať pripojení a pokračovať v neformálnych rozhovoroch.

Podmienky pre účastníkov sú: zapnutá webkamera a optimálne slúchadlá (najmä ak pacient nemá možnosť byť zavretý sám v izbe, ale aj kvôli zvukovým interferenciám), mikrofón. Pri začiatku každého stretnutia je užitočné počítať s cca 10 úvodnými technickými minútami – kým sa všetci pacienti prihlásia, niekomu nefunguje zvuk, niekoho nepočuť atď. Pacientom vysvetlíme ako zapnúť kameru, ako zapínať a vypínať mikrofón. Je dobré mať mikrofón vypnutý a zapínať ho, len ak chceme hovoriť. Redukuje to šumy a interferencie. Prosíme pacientov, aby si počas trvania klubu zabezpečili súkromie tak, aby iné osoby neboli prítomné. Klub začína a končí v obvyklom čase, a rovná sa prezenčnému klubu, pokiaľ ide o pravidlá.

Ak sa pacient nemôže zúčastniť, vopred sa ospravedlní. Okrem výnimočných situácií sa nie je vhodné prihlasovať neskôr alebo odhlasovať skôr podľa ľubovôle, ani odbiehať počas trvania klubu. Nie je možné venovať sa počas trvania klubu paralelnej aktivite (napr. pacient šofériuje a popri tom má zapnutý klub). Počas klubu pacienti nefajčia. Upozorníme pacientov, že je zakázané robiť screenshoty či nahrávať hovor, vysvetlíme riziká.

Väčšina aplikácií okrem hovoru umožňuje aj chat. V niektorých kluboch sa používanie chatu osvedčilo, umožňuje pacientom situačne stručne reagovať. V iných kluboch to pôsobilo kontraproduktívne, keďže vznikla rušivá paralelná komunikácia – verbálna a písomná. Napríklad pacient, ktorý sa

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKÉ POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

dlhšie nedostal k slovu, napísal svoje postrehy do chatu. Počas trvania hovoru to pôsobilo rozptyľujúco. Tu je dôležitá úloha terapeuta, aby vyhodnotil a prípadne skorigoval, či takáto komunikácia je alebo nie je vhodná. Počas hovoru je však chat veľmi efektívny na hlásenie sa (zapísaním svojho mena do chatu). Takýmto spôsobom vidíme všetci poradiť hlásiacich sa a vieme aj odhadnúť, koľko času diskusia zaberie.

Online kluby sú do veľkej miery aj otázkou zvyku a dôvery, preto je dôležité obzvlášť v úvodných stretnutiach vytvoriť bezpečný priestor pre vzájomné zdieľanie. Prvé takéto kluby boli často viac formálnejšie, kým si pacienti zvykli na nové prostredie. Postupne dochádzalo k väčšej intímite výpovedí, pacienti boli viac otvorenejší, priamejší. Klubová komunikácia formou telemedicíny nevyklučuje u viacerých pacientov z klubov tiež poskytované individuálnej psychoterapie či už formou dištančnou alebo prezenčnou.

Počas prvej vlny pandémie sa nám podarilo presunúť do virtuálneho prostredia vekovo najmladšie kluby, čo je pochopiteľné, vzhľadom na dobré používateľské schopnosti informačných technológií, vyššie digitálne zručnosti u mladších ľudí. Najjednoduchší bol teda prechod do online prostredia pre pacientov so závislosťou od drog. Tí majú na online kluboch dokonca vyššiu účasť ako na prezenčných. Kluby pre pacientov so závislosťou od alkoholu sa rozbiehali pomalšie a aj tu platilo, že vekovo mladší sa prispôbili skôr. Časom sa prejavil aj skupinový tlak – ak sa už online klubov zúčastňovala väčšina klubistov, aj tí, ktorí sa zatiaľ nepripojili, mali silnú motiváciu nezostať vylúčení, a pripojenie zvládli. Prejavilo sa to vo vyššej účasti pacientov na všetkých online kluboch počas druhej vlny pandémie. Aj dlhodobo rezistentné kluby napokon nechceli zaostať.

Diskusia a záver

Výskum v oblasti telepsychiatrie (napr. Bashshur a kol., 2016; Chakranarti, 2015; Monnier a kol., 2003) ukazuje, že telepsychiatria vo forme videokonferencie je posilňujúca forma poskytovania služieb, ktorá podporuje rovnaký prístup a vysokú úroveň spokojnosti pacientov. Chakranarti (2015) ďalej uvádza, že telepsychiatrické hodnotenia založené na videokonferenciách sú spoľahlivé a klinické výsledky telepsychiatrických intervencií sú

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKÉ POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

porovnateľné s konvenčnou liečbou. Vzhľadom k pomerne novej forme je súbor týchto dôkazov stále relatívne obmedzený a limitovaný metodologickými problémami (Raey a kol., 2020; Chakranarti, 2015; García-Lizana a Muñoz-Mayorga, 2010). V kontexte pandémie COVID-19 a telepsychiatrie sa autori výskumov (napr. Smith a kol., 2020; Looi a Pring, 2020) domnievajú, že kombinovaný alebo hybridný prístup môže byť najúspešnejším prístupom v novom post-COVID-19 svete duševného zdravia, a bude potrebné rozšíriť poradenstvo tak, aby zahŕňalo použitie telepsychiatrie v spojení s inými osobnými a digitálnymi technológiami, a aby jej použitie prebiehalo naprieč všetkými psychiatrickými poruchami.

V oblasti výskumu online skupinovej psychoterapie sa zistilo, že videokonferenčné skupiny sú uskutočniteľné a dosahujú podobné výsledky liečby, ako je to v prípade osobných prezenčných skupín (Gentry a kol., 2019). Štúdie, ktoré skúmali faktory skupinového procesu preukázali malý pokles terapeutického aliancie u účastníkov videokonferencie (Gentry a kol., 2019).

Chronická povaha závislostí od psychoaktívnych látok si vyžaduje, aby lekári a psychoterapeuti zostali v spojení s pacientmi po dlhšiu dobu. Telemedicína môže zlepšiť prístup k službám liečby závislostí odstránením geografických a časových prekážok a ponúka tak lekárom a psychoterapeutom spôsoby, ako zvýšiť kontakt počas a po liečbe (Molfenter a kol., 2015). Napriek tomu, že má telemedicína veľký potenciál pomáhať pri liečbe pacientov závislých od psychoaktívnych látok, je v centrách liečby závislostí nedostatočne využívaná (Butler Center for Research, 2020).

V Centre pre liečbu drogových závislostí v Bratislave sme sa podujali pre stabilizovaných abstinujúcich pacientov vytvoriť možnosť online terapeutických klubov ako náhrady počas pandémie COVID-19. Veľkou výhodou online klubov je možnosť zapojiť sa z domu aj pre tých pacientov, ktorí by prezenčné kluby v aktuálnej situácii nenavštevovali, napr. z dôvodu karantény alebo možnej rizikovosti cestovania v hromadnej doprave. Obrazový a zvukový prenos má svoje limity oproti osobnej bezprostrednej komunikácii. Naproti tomu poskytuje aj isté nové rozmery, ktoré pri návšteve zdravotníckeho zariadenia ostávajú skryté.

Aj keď do videoklubov sa postupne zapojila veľká časť pacientov, nie je to možnosť, ktorá vyhovuje všetkým. Všetci tiež nemusia mať potrebné tech-

Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKÉ POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH

nické vybavenie či digitálne zručnosti. V takýchto prípadoch udržiavame s týmito členmi telefonický kontakt a naďalej majú možnosť osobne navštevovať ambulanciu lekára a psychológa.

Zachovanie doliečovacích klubov pre pacientov so závislosťou vo virtuálnej podobe v čase pandémie COVID-19 sa javí byť ako bezpečné, efektívne a pacientmi vítané. Prvá vlna pandémie nám prvotne získané skúsenosti pomohla pretaviť do súboru postrehov a pravidiel, ktoré sa nám osvedčili a zjednodušili nám prechod na online kluby počas druhej vlny. Aj keď osobné stretnutia bez-zvyškovu nenahradí nič, ani najdokonalejšie výdobytky techniky, na základe skúseností sme presvedčení, že videokluby poskytujú dobrú alternatívu v čase, keď osobné stretávanie väčšieho počtu osôb nie je možné alebo bezpečné. Môžu tiež priniesť nové informácie a terapeutické rozmery. Veríme, že naše praktické skúsenosti budú užitočné aj pre kolegov – čitateľov.

Vyhlasenie autora o konflikte záujmov: Žiaden deklarovateľný potenciálny konflikt záujmov vo vzťahu k tejto publikácii.

L i t e r a t ú r a

- American Psychiatric Association:* Telepsychiatry Guidelines [online]. [cit. 2020-12-14]. 2010. Dostupné na internete: https://www.e-psychiatry.com/pro/telepsychiatry_guidelines.php
- American Psychiatric Association:* What is Telepsychiatry [online]? [cit. 2020-12-14]. 2020. Dostupné na internete: <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-telepsychiatry>
- American Psychological Association:* What are Telehealth and Telepsychology [online]? [cit. 2020-12-14]. 2014. Dostupné na internete: <https://www.apa.org/pi/disability/resources/publications/telepsychology>
- Bashshur, R. L. – Shannon, G. W. – Bashshur, N., – Yellowlees, P. M.:* The Empirical Evidence for Telemedicine Interventions in Mental Disorders. *Telemedicine J E Health*, 22, 2016, 2, s. 87 – 113
- Butler Center for Research:* Telehealth for Addiction Treatment and Recovery [online]. [cit. 2020-12-14]. 2010. Dostupné na internete: <https://www.hazelden-bettyford.org/education/bcr/addiction-research/telehealth-addiction-treatment>

**Z. KAMENDY, M. BROŠKOVÁ, D. ŠPRINGELOVÁ / PRAKTICKE
POZNÁMKY K VYUŽITIU TELEMEDICÍNY
V PSYCHOTERAPEUTICKÝCH DOLIEČOVACÍCH KLUBOCH**

- García-Lizana, F. – Muñoz-Mayorga, I.:* What about telepsychiatry [online]? [cit. 2020-12-14]. A systematic review. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 12, 2010, 2. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2911004/>
- Gentry, M.T. – Lapid, M.I. – Clark, M.M. – Rummans, T.A.:* Evidence for telehealth group-based treatment: A systematic review. *J Telemed Telecare*, 25, 2019, 6, s. 327 – 342
- Chakrabarti S.:* Usefulness of telepsychiatry: A critical evaluation of video-conferencing-based approaches. *World J Psychiatry*, 5, 2015, 3, s. 286 – 304
- Malhotra, S. – Chakrabarti, S. – Shah, R.:* Telepsychiatry: Promise, potential, and challenges. *Indian J Psychiatry*, 55, 2013, 1, s. 3 – 11
- Looi, J. C. – Pring, W.:* To tele- or not to telehealth? Ongoing COVID-19 challenges for private psychiatry. *Australas Psychiatry*, 28, 2020, 5, s. 511 – 513
- Molfenter, T. – Boyle, M. – Holloway, D. – Zwick, J.:* Trends in telemedicine use in addiction treatment [online]. [cit. 2020-12-14]. *Addict Sci Clin Pract*, 10, 2015, 1. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4636787/>
- Monnier, J. – Knapp, R. G. – Frueh, B. C.:* Recent advances in telepsychiatry: an update dreview. *Psychiatr Serv*, 54, 2003, 12, s. 1604 – 1609
- Norman S.:* The use of telemedicine in psychiatry. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 13, 2006, 6, s. 771 – 7
- Reay, R. E. – Looi, J. C. – Keightley, P.:* Telehealth mental health services during COVID-19: summary of evidence and clinical practice. *Australas Psychiatry*, 28, 2020, 5, s. 514 – 516
- Smith, K. – Ostinelli, E. – Macdonald, O. – Cipriani, A.:* COVID-19 and Telepsychiatry: Development of Evidence-Based Guidance for Clinicians [online]. [cit. 2020-12-14]. *JMIR Ment Health*, 7, 2020, 8. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7485934/>

Doručené do redakcie: 14. 12. 2020

Prijaté na publikovanie: 18. 12. 2020

Adresa autora: PhDr. Zuzana Kamendy, PhD.

Centrum pre liečbu drogových závislostí

Hraničná 2

821 05 Bratislava

kamendy@cpldz.sk