

## Araştırma Makalesi

# Dil ve Konuşma Terapisti Adaylarının ve Danışanların Tele-Terapi Hizmetine Yönelik Görüş ve Memnuniyetlerinin İncelenmesi: Anadolu Üniversitesi Örnekleme

İlknur Maviş<sup>1</sup>, Semra Selvi Balo<sup>2</sup>, Merve Nur Sarıyer<sup>3</sup>, Seda Esersin<sup>4</sup>, Elif Meryem Ünsal<sup>5</sup>,

Beyza Nur Dükar<sup>6</sup>, Sacide Ebrar Enginar<sup>7</sup>, Merve Karabatak Sundet<sup>8</sup>, Eren Balo<sup>9</sup>, Elçin Tadihan Özkan<sup>10</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü son sınıf öğrencilerinin (DKT) klinik uygulama dersleri kapsamında sundukları tele-terapi hizmetine ve tele-terapilerden hizmeti alan danışanların da aldıkları uygulamaya yönelik görüş ve memnuniyetlerinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Araştırmaya gelişimsel dil bozuklukları, konuşma sesi bozuklukları, akıcılık bozuklukları ve ses bozukluklarına yönelik tele-terapi hizmeti sağlayan 21-48 yaş aralığındaki 68 DKT adayı ve tele-terapi hizmeti alan 5-54 yaş aralığındaki 65 danışanların kendisi veya danışan yakını katılmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerine ve tele-terapi hizmetlerine ilişkin görüşlerine yönelik veriler çevrimiçi anket formları aracılığıyla toplanmıştır.

**Bulgular:** DKT adaylarının %75'inin ve danışanların %95.4'ünün tele-terapi hizmetinden memnun kaldıklarını, danışanların %89.2'sinin tele-terapiyi başka kişilere tavsiye edeceklerini ve %78.5'inin ise tekrar tele-terapi alabileceklerini bildirdikleri görülmüştür. DKT adaylarının %64.7'sinin ve danışanların %72.3'ünün tele-terapide kullanılan materyalleri yeterli buldukları, DKT adaylarının ve danışanların birbirlerine ilişkin görüşlerinin ise olumlu yönde olduğu belirlenmiştir. Ki-kare analizi sonucunda, tele-terapide danışan yaşının önemli olduğuna, tele-terapide yapılan değerlendirmenin tanılama ve terapi programı hazırlamada yeterli olduğuna, çevrimiçi ortamdaki terapilerin yeterli olduğuna, teknoloji kullanma konusunda zorluk yaşanmadığına ve danışanların yüz yüze terapiden daha çok fayda sağlayacağına ilişkin maddelerde DKT adayları ve danışanların farklı görüşte oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda, DKT adaylarının belirtilen konularda danışanlara oranla daha çok olumsuz tutum içerisinde oldukları belirlenmiştir.

**Sonuç:** DKT adaylarının ve danışanların tele-terapi hizmetinden memnun kaldıkları görülmüştür. Özellikle pandemi döneminde; tele-terapi hizmetinin sağlık açısından güvenli oluşu, zaman tasarrufu, terapiye erişim kolaylığı sağlaması açısından öne çıktığı ancak teknolojik aksaklıklar, materyal hazırlama süresinin uzunluğu, danışanla temasın olmaması ve çocuk danışanları ekran başında tutmakta zorlanma gibi konularda sorunlara neden olabildiği tespit edilmiştir. Olumsuz durumlar bildirilmiş olmasına rağmen pandemi gibi yüz yüze terapiyi imkânsız kılabilecek koşullarda hem DKT adaylarının hem de danışanların tele-terapi hizmetlerine yönelik görüşlerinin olumlu olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca, mevcut araştırma bulgularından yola çıkarak tele-terapinin pandemi sonrasında da DKT hizmetlerinde önemli bir yere sahip olacağı ve ilerleyen zamanlarda yaygınlaşabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** tele-terapi, dil ve konuşma terapisi, danışan-terapist memnuniyeti

<sup>1</sup>Sorumlu Yazar, Prof. Dr.,  
Anadolu Üniversitesi, Dil ve  
Konuşma Terapisi Bölümü,  
ORCID No: 0000-0003-3924-  
1138, [imavis@anadolu.edu.tr](mailto:imavis@anadolu.edu.tr)

<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Anadolu  
Üniversitesi, Dil ve Konuşma  
Terapisi Bölümü, ORCID No:  
0000-0003-3144-5179,  
[semraselvi@anadolu.edu.tr](mailto:semraselvi@anadolu.edu.tr)

<sup>3</sup>Araş. Gör. Dr., Anadolu  
Üniversitesi, Dil ve Konuşma  
Terapisi Bölümü, ORCID No:  
0000-0001-9406-9532,  
[mnsariyer@anadolu.edu.tr](mailto:mnsariyer@anadolu.edu.tr)

<sup>4</sup>Araş. Gör., Anadolu Üniversitesi,  
Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü,  
ORCID No: 0000-0002-8275-  
2913, [sedaesersin@gmail.com](mailto:sedaesersin@gmail.com)

<sup>5</sup>Öğr. Gör., Bakırçay Üniversitesi,  
Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü,  
ORCID No: 0000-0001-7190-  
6000,  
[elifmeryem.unsal@bakircay.edu.tr](mailto:elifmeryem.unsal@bakircay.edu.tr)

<sup>6</sup>Araş. Gör., Anadolu Üniversitesi,  
Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü,  
ORCID No: 0000-0002-7311-  
6026,  
[beyzanursezer@anadolu.edu.tr](mailto:beyzanursezer@anadolu.edu.tr)

<sup>7</sup>Araş. Gör., Anadolu Üniversitesi,  
Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü,  
ORCID No: 0000-0002-8495-  
0884, [seenginar@anadolu.edu.tr](mailto:seenginar@anadolu.edu.tr)

<sup>8</sup>Uzm. DKT, ORCID No: 0000-  
0002-8495-0884,  
[mmervekarabatak@gmail.com](mailto:mmervekarabatak@gmail.com)

<sup>9</sup>Dr.Öğr. Üyesi, Anadolu  
Üniversitesi, Dil ve Konuşma  
Terapisi Bölümü, ORCID No:  
0000-0002-4215-0192,  
[ebalo@anadolu.edu.tr](mailto:ebalo@anadolu.edu.tr)

<sup>10</sup>Doç. Dr., Anadolu Üniversitesi,  
Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü,  
ORCID No: 0000-0003-3154-  
5305, [etadihan@anadolu.edu.tr](mailto:etadihan@anadolu.edu.tr)



**Sorumlu Yazarın Adresi:**

Anadolu Üniversitesi, Yeşiltepe  
mahallesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Tepebaşı/ Eskişehir

**Bu makaleyi kaynak göstermek**

**için/To cite this article:** Maviş, İ.,  
Selvi Balo, S., Sarıyer, M. N.,  
Esersin, S., Ünsal, E. M., Dükar, B.  
N., Enginar, S. E., Sundet  
Karabatak, M., Balo, E., Tadıhan  
Özkan, E. (2023). Dil ve konuşma  
terapisti adaylarının ve danışanların  
tele-terapi hizmetine yönelik görüş  
ve memnuniyetlerinin incelenmesi:  
Anadolu üniversitesi örnekleme.  
*Dil, Konuşma ve Yutma*  
*Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 1-29.

**Gönderim Tarihi:**

07.10.2022

**Kabul Tarihi:**

20.03.2023

**DOI:** <https://doi.org/10.58563/dkyad-2023.61.1>

**Clients' and Speech and Language Therapist Candidates' Views and Satisfaction about  
Tele-practice**

**ABSTRACT**

**Purpose:** The aim of this study was to determine the views and satisfaction of the final year students of the Department of Speech and Language Therapy (SLT candidates) at Anadolu University regarding the tele-practice service they provide within the scope of clinical practice courses and the clients who receive tele-practice from the aforementioned students of SLT.

**Method:** Sixty-eight SLT candidates between the ages of 21-48 who provided tele-therapy services for developmental language disorders, speech sound disorders, fluency disorders and voice disorders, and 65 clients [with parents/caregivers if they are children] or their relatives between the ages of 5-54 who received tele-practice services of these disorders. Data on the demographic information of the participants and their views on tele-practice services were obtained through online questionnaire forms.

**Results:** According to the findings of the study, 75% of the SLT candidates and 95.4% of the clients were satisfied with the tele-practice service, 89.2% of the clients reported that they would recommend tele-practice to others and 78.5% of them reported that they would prefer tele-practice again if they were given a possibility. It was determined that 64.7% of the SLT candidates and 72.3% of the clients found the materials used in tele-practice sufficient, and the opinions of the SLT candidates and clients about each other were positive. As a result of Chi-square analysis, it was concluded that SLT candidates and clients had different opinions on the following items: if the client age is important in therapy, if the assessment made in tele-practice is sufficient for diagnosis and therapy program preparation, that online therapies are sufficient, if there are any difficulties in using technology, and if clients will benefit more from face-to-face therapy. In this context, it was determined that SLT candidates tended to have more pessimistic attitudes toward these issues than clients.

**Conclusion:** As a result of the study, it was observed that SLT candidates and clients were satisfied with the tele practice service. Especially during the pandemic period, it was found that tele-practice service stood out in terms of health safety, saving time, and providing ease of access to therapy; however, it might present problems such as technological issues, length of material preparation time, lack of contact with the client, and difficulty in keeping child clients in front of the screen. Although unfavorable situations were reported, it is possible to say that the views of both SLT candidates and clients towards tele-practice services were positive especially in health conditions that might cause face-to-face therapy impossible, such as a pandemic. In addition, based on the current research findings, it could be foreseen that tele-therapy will have an important role in SLT services after the pandemic outbreak and may become widespread in the future.

**Keywords:** tele-practice, speech and language therapy, client-therapist satisfaction



## Giriş

Son yıllarda bilgi ve iletişim teknolojilerinde oldukça ilerleme kaydedilmiş ve son teknolojik gelişmeler hayatımızın her alanını etkilemiştir (Işık & Güler, 2010). Bu sayede, insanlar günlük yaşantılarında teknolojiyi kullanarak ihtiyaçlarını daha kolay karşılamaya başlamışlardır. Günlük yaşamda sıkça kullanılan ‘tele’, bir diğer deyişle, “*uzaktan iletişim*” yöntemleri de bu ilerlemelerin bir sonucu olarak ortaya çıkmış ve sıkça kullanıldığı alanlardan en önemlileri de eğitim-öğretim ve sağlık alanı olmuştur (Darkins & Cary, 2000). Tele-terapi, *mesafe, terapist yetersizliği, uygun olmayan sağlık koşulları gibi çeşitli nedenlerle dil ve konuşma terapisi hizmetlerine erişim sıkıntısı yaşayan danışanların değerlendirme, müdahale veya danışmanlık gibi profesyonel hizmetlere uzaktan erişimini sağlamak için telekomünikasyon teknolojisinin kullanılmasıdır* (ASHA, 2020).

2019 yılının sonlarına doğru tüm dünyayı ve ülkemizi etkisi altına alan COVID-19 (Corona-Virus Disease, 2019) salgınından dolayı eğitim-öğretim faaliyetlerine yönelik bazı önlemler alınmıştır. Alınan önlemler arasında en önemlisi, bulaş riskini azaltmayı amaçlayan sosyal izolasyon olmuştur. Bu bağlamda, eğitim süreçleri ve toplantılar, internetin sunduğu olanaklar dahilinde, mümkün olduğunca uzaktan ve çevrimiçi ortamlarda yürütülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2020). Bu durum, Amerikan Dil, Konuşma ve İşitme Birliği’nin [American Speech, Language and Hearing Association-ASHA, 2021] önermiş olduğu ‘tele-terapi’ hizmetlerinin ülkemizde de dil ve konuşma terapistleri tarafından alternatif bir yöntem olarak tercih edilmesine ve kullanılmasına zemin hazırlamıştır.

Tele-sağlık uygulamaları dünyada 1950’lerde, Türkiye’de ise 2000’lerde uygulanmaya başlanmıştır (Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği- DKTD, 2020). ASHA, bu hizmetlerin yalnızca tıp alanında kullanıldığı algısını değiştirmek adına tele-sağlık terimi yerine dil ve konuşma terapisi alanı için tele-uygulama (tele-practice) teriminin kullanımını benimsemiştir. Türkiye’de ise ilk kez

DKTD tarafından yayımlanan kılavuzda bu hizmeti tanımlamak için ‘tele-terapi’ ifadesi oluşturulmuştur (DKTD, 2020).

Ulusal alan yazına bakıldığında dil ve konuşma terapisi alanında tele-terapi hizmetlerini konu alan çalışmaların yapıldığı görülmektedir (Cangi & Toğram, 2020; Cangi ve ark., 2021; Kayhan-Aktürk & Toğram, 2021). Bu çalışmalarda tele-terapi hizmeti alan danışanlar ve/veya tele-terapi hizmeti veren terapistlerin kullanılan yöntemden memnuniyetlerine ve görüşlerine yönelik araştırmalar gerçekleştirilmiştir (Selman, 2021; Türkan & Koçak, 2021). Buna ek olarak, demans, kekemelik, afazi veya konuşma sesi bozuklukları gibi farklı alanlarda tele-terapi yönteminin etkili kullanıldığı görülmektedir (Cangi & Toğram, 2020; Dunkley ve ark., 2010; Fairweather & Lincoln, 2016; Fridler ve ark., 2012; Grogan-Johnson ve ark., 2010; Johrami & Ahmadian, 2018; Mashima & Doarn, 2008; Morgan ve ark., 2014; Sicotte ve ark., 2003).

Tele-terapi hizmeti her ne kadar uygulanabilirlik açısından kolaylık sağlasa da teknoloji kullanımı, mevcut teknolojik altyapı, terapiye katılım, vaka yaşı gibi bazı zorlukları da beraberinde getirmektedir. Alanyazında tele-terapide sözü edilen güçlükler yönelik yapılmış çalışmalar da mevcuttur (Chaudhary ve ark., 2021; Fairweather, 2016; Isaki & Farell, 2015). Teknolojik kullanımın getirdiği sınırlılıklara ek olarak, tele-terapi uygulamalarının yasal bir zemine dayandırılmaması ve verilecek eğitimin çerçevesinin oluşmaması uygulamanın zorluklarından biri olarak sayılabilmektedir (Kayhan-Aktürk & Toğram, 2021).

Tele-terapi beraberinde bazı sınırlılıklar getirirse de DKT’ler ve danışanlar açısından pek çok yönden avantajlı olabilmektedir. Alpüran-Kocabıyık ve Demirci (2021) yaptıkları çalışmada, DKT’lerin tele-terapiye yönelik görüşlerini ve tele-terapiye hazır olma düzeylerini incelemişler ve DKT’lerin çoğunluğunun tele-terapi uygulamalarını seanslarında kullanmak istedikleri ve bu tür değişimlere hazır oldukları bulgusuna erişmişlerdir. Yazarlar, DKT’lerin değişime hazır olma seviyelerinin yüksek olduğu; değişime direnç göstermedikleri, yeniliklere ve öğrenmeye açık

oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Selman (2021), danışanların tele-terapi uygulamalarına başlarken var olan olumsuz tutumlarının tele-terapiyi deneyimledikten sonra olumlu yönde değiştiğini ortaya koymuştur. Yanı sıra tele-terapi hizmeti alan danışanların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (Türkan & Koçak, 2021). Dil ve konuşma bozuklukları arasında uygulanabilirliği açısından incelendiğinde, tele-terapinin büyük çoğunlukla, ses bozuklukları, konuşma sesi bozuklukları ve akıcılık bozuklukları alanlarında tercih edildiği sonucuna ulaşılmıştır (Cangi ve ark., 2021).

Ülkemizde, COVID-19 ile tele-terapi uygulamaları yaygınlaşmış ve bir üniversite bünyesinde başlatılan tele-terapi hizmeti Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin (DİLKOM) danışanlarıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, danışanların sistematik ve takipli tele-terapi hizmetine erişimlerinin sağlanması ve Dil ve Konuşma Terapisi son sınıf öğrencilerinin -tıpkı yüz yüze yaptıkları uygulamalardaki gibi- süreci süpervizörler denetiminde yürütmelerinden dolayı önemlidir. Uluslararası alanyazında danışan ve terapistlerin tele-terapi hizmetine yönelik düşünce ve deneyimlerinin ayrı ayrı incelendiği görülmektedir; ancak Türkiye'de her iki olgu grubunun bir arada ele alındığı ve seçilen dört bozukluk alanında yürütülmüş bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla, bu çalışmanın amacı, gelişimsel dil bozukluğu (GDB), akıcılık bozukluklarından kekemelik, konuşma sesi bozukluğu (KSB) ve ses bozukluğu alanlarında tele-terapi hizmeti sunan DKT adaylarının ve bu hizmetten faydalanan danışanların tele-terapi hizmetine yönelik görüş ve memnuniyetlerinin Anadolu Üniversitesi örnekleminde incelenecektir. Bu amaç doğrultusunda belirlenen araştırma soruları aşağıda sıralanmıştır;

1. DKT adayları ile danışanların tele-terapi hizmetlerine yönelik genel memnuniyet düzeyleri nedir?
2. DKT adaylarının ve danışanların tele-terapinin dil ve konuşma terapisi alanındaki uygunluğuna ilişkin görüşleri nelerdir?

3. DKT adaylarının ve danışanların tele-terapide teknoloji kullanımına ilişkin görüşleri nelerdir?
4. DKT adaylarının ve danışanların tele-terapi sürecinde birbirlerine ilişkin görüşleri nelerdir?
5. DKT adaylarının ve danışanların tele-terapi ile yüz yüze terapilerin karşılaştırılmasına ilişkin görüşleri nelerdir?
6. DKT adaylarının ve danışanların tele-terapide kullanılan materyallere yönelik görüşleri nelerdir?
7. DKT adayları ile danışanların tele-terapi hizmetlerine yönelik görüşleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
8. DKT adayları ile danışanların tele-terapi hizmetlerine yönelik nitel görüşleri nelerdir?

### **Yöntem**

Dil ve konuşma terapisti adaylarının ve danışanlarının tele-terapi hizmetlerine yönelik görüşlerini betimleyip karşılaştırmayı amaçlayan bu çalışma, betimsel karşılaştırmalı model ve betimsel tarama modeli olarak desenlenmiştir. Betimsel tarama modeli, geniş katılımcı gruplarıyla yürütülen çalışmalarda katılımcıların bir olgu ve olay ile ilgili görüşlerinin alınıp tutumlarının betimlenmeye çalışıldığı araştırmalardır (Karakaya, 2012). Bu bağlamda, çalışmanın bağımsız değişkeni tele-terapi hizmeti sunan DKT adayı veya tele-terapi hizmetinden yararlanan danışan olma durumu; bağımlı değişkeni ise katılımcıların tele-terapi hizmetine yönelik görüşleridir.

### **Katılımcılar**

Çalışmaya, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü lisans son sınıf öğrencisi olan 21-48 yaş aralığındaki 48 kadın ve 20 erkekten oluşan 68 terapist adayı (yaş ort.= 25.16; SS= 5.82) ve bu kişilerden terapi hizmeti alan 5-54 yaş aralığındaki 44 kadın, 21 erkek olmak üzere toplamda 65 danışan/danışan yakını (anne, baba/birincil bakıcı) (yaş ort.= 32.18; SS= 11.76) katılmıştır. 2020-2021 eğitim öğretim yılı güz dönemi boyunca danışanlara uygun oldukları gün ve saat gözetilerek, kekemelik, gelişimsel dil bozuklukları, konuşma sesi bozuklukları ve ses

bozuklukları alanlarında tele-terapi hizmeti sağlanmıştır. Bu hizmete katılmayı isteyen danışan grubunun bozukluk ve yaş dağılımı, 4-7 yaş arasındaki gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar, 4-14 yaş arasında konuşma sesi bozukluğu olan danışanlar, 4-14 yaş ile 19 yaş ve üzerinde kekemelik sorunu olan danışanlar ile 19 yaş ve üzeri yetişkinlerden oluşan ses bozukluğu vakaları olarak gözlenmiştir. Danışanlardan terapi sürecine başlamadan önce gönüllü onam formunu mutlaka doldurmaları istenmiştir. Tele-terapi hizmeti almak isteyen ve bu dört alanda yapılan değerlendirmenin sonucunda bozukluğu tanılanan tüm danışanlar kriter gözetmeksizin çalışmaya dahil edilmiştir.

### **Veri Toplama Aracı**

Terapist adayları ve danışanların/danışan yakınlarının (anne veya baba, eş veya evlat) tele-terapi hizmetlerine yönelik görüş ve memnuniyetlerini belirlemeyi amaçlayan çalışmanın yazarları, ders ve terapi süreçleri konusundaki deneyimlerine dayanarak “*Dil ve Konuşma Terapisti Adaylarının gerçekleştirdikleri Tele-Terapi Hizmetine Yönelik Görüşleri*” ve “*Danışanların Dil ve Konuşma Terapisi Alanında Sunulan Tele-Terapi Hizmetine Yönelik Görüşleri*” konulu iki anket oluşturarak her iki anketin de üç bölümden oluşmasını planlamışlardır. Anket maddelerinin belirlenmesi sürecinde bu çalışmanın yazarları olan alanında uzman öğretim elemanlarının görüşleri alınmıştır.

DKT adayları için toplamda 46 maddeden oluşan bir anket hazırlanmıştır. Uygulanan anketin ilk bölümü danışanların demografik bilgilerine, DKT adaylarının terapi uyguladıkları alanlara ilişkin görüşlerine, sundukları tele-terapi hizmetinden memnun kalıp kalmadıklarına, başka bir DKT’ye tavsiye edip etmeyeceklerine ve tekrar bu hizmeti sunmak isteyip istemediklerine yönelik 21 madde içermektedir. İkinci bölümde; ‘Tele-terapilerin uygunluğuna yönelik görüşler’ (madde 22, 25, 26, 28, 37), ‘Tele-terapi sürecinde teknoloji kullanımına yönelik görüşler’ (madde 23, 30, 32, 39, 43), ‘Tele-terapi sürecinde danışanlara yönelik görüşler’ (madde 24, 27, 31, 33, 35), ‘Tele-terapi ile yüz yüze terapilerin karşılaştırılmasına yönelik görüşler’ (madde 29, 34, 36, 41, 42), ‘Tele-terapi sürecinde

kullanılan materyallere yönelik görüşleri' (madde 38, 40, 44, 45, 46) içeren beş ana başlıkta toplanan 25 madde 1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum şeklinde 5'li Likert tip anket formu oluşturulmuştur. Sorulara verilen yanıtların güvenilirliği, her bir başlık için ankette aynı amaca ilişkin olarak hazırlanmış ancak farklı bir yapı ile ifade edilmiş sorulara (çeldirici maddeler 27, 29, 37, 43, 44) verilen yanıtlarla kontrol edilmiştir. Üçüncü bölümde ise Dil ve Konuşma Terapisti adaylarının görüş ve memnuniyetlerine yönelik açık uçlu üç soru bulunmaktadır.

Çalışma için veri toplama aracı olan anket formunda yer alan maddeler, öğrenci ve danışan görüşleri içeren veriler derlenerek diğer öğrenciler ve danışanlar için de genel bir problem ve/veya olumlu tutum olup olmadığının belirlenmesi amacıyla oluşturulmuştur. Bu maddelerin bazıları tutum, bazıları olgusal sorulardan oluşmaktadır.

Danışanlara yönelik hazırlanan ankette ise toplamda 38 madde yer almaktadır. Anketin birinci bölümünde danışanlara ait demografik bilgiler, danışanların hangi alanda/alanlarda tele-terapi hizmeti aldıkları, tele-terapinin hangi konularda kendilerine fayda sağladığını düşündükleri, daha önce yüz yüze terapi alıp almadıkları, tele-terapi hizmetinden memnun kalıp kalmadıkları, başkalarına tavsiye edip etmeyecekleri ve tekrar bu hizmetten yararlanmak isteyip istemedikleri gibi soruların yer aldığı 13 madde bulunmaktadır. İkinci bölümde 'Tele-terapilerin uygunluğuna yönelik görüşler' (madde 22, 24, 26, 27, 29), 'Tele-terapi sürecinde teknoloji kullanımına yönelik görüşler' (madde 14, 16, 25, 31, 38), 'Tele-terapi sürecinde terapistlere yönelik görüşler' (madde 15, 19, 21, 28, 35), 'Tele-terapiler ile yüz yüze terapilerin karşılaştırılmasına yönelik görüşler' (madde 17, 18, 20, 23, 30), 'Tele-terapi sürecinde kullanılan materyallere yönelik görüşleri' (madde 32, 33, 34, 36, 37) içeren beş ana başlıkta toplanan 25 madde 1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum şeklinde 5'li Likert tip anket formunda oluşturulmuştur. Sorulara verilen yanıtların güvenilirliği, her bir başlık için ankette aynı amaca ilişkin olarak hazırlanmış ancak farklı bir yapı ile ifade edilmiş sorulara (madde 23, 29, 35, 36, 38) verilen yanıtlarla kontrol edilmiştir. Üçüncü bölümde ise,



danışanlardan tele-terapi hizmetine ilişkin görüş ve memnuniyetlerine yönelik yanıtlamaları istenen üç açık uçlu soru yer almaktadır.

Maddeler üzerinde yazarların çeşitli görüş ve tartışmalarıyla son hali verilen önermeler, randomizer programı ile online olarak rastgele sıralanıp Google Formlara (Google Forms) aktarılmış ve internet aracılığıyla katılımcılara ulaştırılmıştır. Anket maddeleri birden fazla seçeneğin işaretlenmesine kapatılmış olup her katılımcı tek yanıt işaretlemiştir. Anketler, tele terapilerin sonlanmasını takip eden bir ay boyunca danışan ve terapistlerin erişimine açık bırakılmıştır.

### **Veri Analizi**

Araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS 23.0 paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Anket maddelerinin analizi frekans ve yüzde analizleri ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde anket maddelerinin frekans ve yüzde değerleri belirlenmiştir. Katılımcılardan 5’li Likert formunda değerlendirmeleri istenen maddeler analiz aşamasında, 3’lü Likert formuna dönüştürülmüş olup ‘kesinlikle katılmıyorum’ maddeleri ‘katılmıyorum’ maddelerine; ‘kesinlikle katılıyorum’ maddeleri ise ‘katılıyorum’ maddelerine eklenmiştir. DKT adayları ve danışanların tele-terapi hizmetlerine yönelik görüşlerinin karşılaştırılmasında ise Ki-kare (Chi-square) analizi kullanılmıştır.

### **Etik Kurul Onayı**

Araştırmanın etik kurul onayı Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’nun 2021/E-26530 sayılı kararı ile alınmıştır.

### **Bulgular**

Bu bölümde, araştırma kapsamında danışan ve terapist adaylarına uygulanan iki ankette elde edilen verilere ait istatistiksel bulgulara yer verilmektedir. Öncelikle katılımcılara sunulan anketlerin ilk bölümünde yer alan maddelere verilen yanıtlar yüzde ve frekans değerleri ile ardından katılımcıların tele-terapi hizmetlerine yönelik genel memnuniyet düzeyleri tablolandırılmıştır. DKT adayları ve danışanların tele-terapi hizmetine yönelik görüşleri Ki-kare analizi ile karşılaştırılarak

tabloda verilmiştir. Son olarak, her iki ankette de yer alan açık uçlu sorulara katılımcıların verdikleri yanıtlar temalara göre gruplandırılarak sunulmuştur.

Tele-terapi kapsamında DKT adaylarının %25.8'inin *gelişimsel dil bozuklukları*, %25.4'ünün *akıcılık bozuklukları*, %25.4'ünün *ses bozuklukları* ve %23.3'ünün *konuşma sesi bozuklukları* alanlarında *değerlendirme* ve *terapi* (%29.3), *danışmanlık* (%21.6) ve *izleme-takip* (%19.8) hizmetleri sundukları görülmektedir. Danışanların ise %34.8'ü *akıcılık bozuklukları*, %31.9'u *konuşma sesi bozuklukları*, %17.4'u *ses bozuklukları* ve %15.9'u *gelişimsel dil bozuklukları* alanlarında *terapi* (%44.4), *izleme-takip* (%22.5), *değerlendirme* (%21.1) ve *danışmanlık* (%12.0) hizmetleri almışlardır. Bu çalışma sürecinde, DKT adayları birkaç farklı vakaya terapi vermişlerdir.

DKT adaylarının %57.1'inin bilgisayar, %29.8'inin telefon ve %13.1'inin tablet aracılığıyla çevrimiçi hizmet sunduğu, danışanların ise; %57.8'inin bilgisayar, %30.1'inin telefon ve %12'sinin tablet aracılığı ile çevrim içi seanslara katılım gösterdikleri belirlenmiştir.

DKT adaylarının %92.6'sı COVID-19 nedeni ile daha önce yüz yüze terapi deneyimine sahip olmadıklarını, danışanlar ise daha önce yüz yüze terapi almış olduklarını (%79.7) bildirmişlerdir.

DKT aday ve danışanlarının tele-terapiye yönelik genel memnuniyetlerini değerlendiren sorulara verdikleri yanıtların frekans analizi sonuçları Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1**

*Dil ve Konuşma Terapist Adaylarının ve Danışanların Tele-terapi Genel Memnuniyet Düzeylerine İlişkin Betimsel İstatistikler*

		DKT Adayları		Danışanlar	
		f	%	f	%
Sağladığımız/aldığınız tele-terapi hizmetinden memnun kaldınız mı?	<b>Evet</b>	51	75	62	95.4
	<b>Kararsızım</b>	15	22.1	3	4.6
	<b>Hayır</b>	2	2.9	0	0
	<b>Toplam</b>	68	100	65	100
Tele-terapiyi başka bir DKT'ye/danışana tavsiye eder misiniz?	<b>Evet</b>	53	77.9	58	89.2
	<b>Kararsızım</b>	9	13.2	7	10.8
	<b>Hayır</b>	6	8.8	0	0
	<b>Toplam</b>	68	100	65	100
Tekrar tele-terapi hizmeti sağlamak/almak ister misiniz?	<b>Evet</b>	44	64.7	51	78.5
	<b>Kararsızım</b>	17	25	8	12.3
	<b>Hayır</b>	7	10.3	6	9.2
	<b>Toplam</b>	68	100	65	100

Tablo 1’de görüldüğü üzere, tele-terapiye yönelik genel memnuniyet oranı incelendiğinde, DKT adaylarının %75’inin, danışanların ise %95.4’ünün süreçten memnun kaldıkları görülmüştür. Danışanların %89.2’si tele-terapiyi başka kişilere tavsiye edeceklerini ve %78.5’i tekrar tele-terapi alabileceklerini beyan ederken DKT adaylarının %77.9’u tele-terapiyi başka bir DKT’ye tavsiye edeceklerini ve %64.7’si ise tekrar tele-terapi hizmeti sağlamak istediklerini bildirmişlerdir.

Tablo 2’de DKT adaylarının ve danışanların tele-terapi hizmetlerine ilişkin görüşlerini değerlendiren maddelere verdikleri yanıtlar ele alınmaktadır. Bu maddeler, tele-terapinin dil ve konuşma terapisi alanına uygunluğuna, tele-terapide teknoloji kullanımına, tele-terapi sürecinde terapist-danışanların birbirlerine ilişkin görüşlerine, tele-terapi ile yüz yüze terapilerin karşılaştırılmasına ve tele-terapide kullanılan materyallere yönelik görüşler olmak üzere beş ana başlık altında toplanmıştır.

**Tablo 2**

*Dil ve Konuşma Terapist Adaylarının ve Danışanların Tele-Terapilere Yönelik Görüşlerinin Frekans Analizi ve Ki-kare Testi Sonuçları*

			DKT adayları		Danışanlar		$\chi^2$	p
			f	%	f	%		
<b>TELE-TERAPİNİN DİL VE KONUŞMA TERAPİSİNE UYGUNLUĞU</b>								
<b>22-27</b>	Tele-terapide danışan yaşının önemli olduğunu düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	5	7.4	26	40.0	31.481	<.001*
		2-Kararsızım	7	10.3	16	24.6		
		3-Katılıyorum	56	82.4	23	35.4		
<b>25-26</b>	Çevrim içi ortamda verilen terapi hizmetinin yeterli olduğunu düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	17	25.0	6	9.2	9.605	.008*
		2-Kararsızım	22	32.4	15	23.1		
		3-Katılıyorum	29	42.6	44	67.7		
<b>26-24</b>	Tele-terapi için seans süresinin yeterli olduğunu düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	19	27.9	12	18.5	4.402	.111
		2-Kararsızım	14	20.6	8	12.3		
		3-Katılıyorum	35	51.5	45	69.2		
<b>28-22</b>	Çevrimiçi ortamda yapılan değerlendirmenin tanılama, terapi programının hazırlanması konusunda yeterli olduğunu düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	28	41.2	9	13.8	14.463	.001*
		2-Kararsızım	18	26.5	17	26.2		
		3-Katılıyorum	22	32.4	39	60.0		
<b>37-29</b>	Çevrimiçi ortamda sunulan terapi hizmetinin yeterli olduğunu düşünmüyorum.	1-Katılmıyorum	24	35.3	21	32.3	.942	.624
		2-Kararsızım	17	25.0	13	20.0		
		3-Katılıyorum	27	39.7	31	47.7		
<b>TELE-TERAPİDE TEKNOLOJİ KULLANIMINA YÖNELİK GÖRÜŞLER</b>								
			DKT adayları		Danışanlar		$\chi^2$	p
			f	%	f	%		
<b>23-16</b>	Tele-terapi sürecinde teknoloji kullanımı konusunda zorluklar yaşadım. (Kontrol maddesi)	1-Katılmıyorum	18	26.5	42	64.6	19.923	.000*
		2- Kararsızım	17	25.0	6	9.2		
		3- Katılıyorum	33	48.5	17	26.2		
<b>30-25</b>	Tele-terapi sürecinde kullanılan çevrimiçi uygulamasının uygun olduğunu düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	5	7.4	0	0	5.948	.051
		2- Kararsızım	14	20.6	10	15.4		
		3- Katılıyorum	49	72.1	55	84.6		
<b>32-14</b>	Tele-terapi sürecinde çevrimiçi uygulamada görüntü ile ilgili herhangi bir problem yaşanmadı.	1-Katılmıyorum	30	44.1	2	3.1	46.349	.000*
		2- Kararsızım	18	26.5	7	10.8		
		3- Katılıyorum	20	29.4	56	86.2		
<b>39-31</b>	Tele-terapi sürecinde çevrimiçi uygulamada ses ile ilgili herhangi bir problem yaşanmadı.	1-Katılmıyorum	39	57.4	4	6.2	54.406	.000*
		2- Kararsızım	17	25.0	10	15.4		
		3- Katılıyorum	12	17.6	51	78.5		
<b>43-38</b>		1-Katılmıyorum	15	22.1	6	9.2	21.861	.000*
		2- Kararsızım	18	26.5	2	3.1		

Tele-terapi sürecinde teknoloji kullanımı konusunda hiç zorlanmadım.

3- Katılıyorum 35 51.5 57 87.7

### **TELE-TERAPİDE KATILIMCILARIN BİRBİRLERİNE YÖNELİK GÖRÜŞLERİ**

			DKT adayları		Danışanlar		$\chi^2$	p
			f	%	f	%		
<b>24-19</b>	Danışanım değerlendirmeye ilişkin sorularını/ Terapistim değerlendirme bulgularını açık ve anlaşılır bir şekilde aktardı.	1-Katılmıyorum	4	5.9	0	0	26.582	<b>.000*</b>
		2- Kararsızım	19	27.9	0	0		
		3- Katılıyorum	45	66.2	65	100.0		
<b>27-35</b>	Danışanımın/ Terapistimin terapilere hazırlıklı geldiğini düşünmüyorum. (Kontrol maddesi)	1-Katılmıyorum	22	32.4	50	76.9	32.768	<b>.000*</b>
		2- Kararsızım	18	26.5	0	0		
		3- Katılıyorum	28	41.2	15	23.1		
<b>31-28</b>	Seans sonlarında danışanımla/terapistimle yaptığımız görüşmelerden fayda sağladım.	1-Katılmıyorum	2	2.9	0	0	5.636	.060
		2- Kararsızım	6	8.8	1	1.5		
		3- Katılıyorum	60	88.2	64	98.5		
<b>33-15</b>	Danışanımın/ Terapistimin terapilere hazırlıklı geldiğini düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	12	17.6	0	0	45.404	<b>.000*</b>
		2- Kararsızım	23	33.8	0	0		
		3- Katılıyorum	33	48.5	65	100.0		
<b>35-21</b>	Danışanım/ Terapistim çok sık terapi gün ve saat değişikliği yapmak istedi.	1-Katılmıyorum	46	67.6	64	98.5	22.289	<b>.000*</b>
		2- Kararsızım	13	19.1	0	0		
		3- Katılıyorum	9	13.2	1	1.5		

### **TELE-TERAPİ İLE YÜZ YÜZE TERAPİLERİN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK GÖRÜŞLER**

			DKT adayları		Danışanlar		$\chi^2$	p
			f	%	f	%		
<b>29-23</b>	Pandemi koşullarında yüz yüze terapi almayı/ yapmayı tercih etmem.	1-Katılmıyorum	22	32.4	13	20.0	2.748	.253
		2-Kararsızım	13	19.1	13	20.0		
		3- Katılıyorum	33	48.5	39	60.0		
<b>34-17</b>	Pandemi koşullarında bile yüz yüze terapi almayı/ yapmayı tercih ederim. (Kontrol maddesi)	1-Katılmıyorum	33	48.5	38	58.5	4.264	.119
		2- Kararsızım	13	19.1	16	25.6		
		3- Katılıyorum	22	32.4	11	16.9		
<b>36-30</b>	Pandemi sona erdiğinde de tele-terapiyi yüz yüze terapiye tercih ederim.	1-Katılmıyorum	30	44.1	21	32.3	3.979	.137
		2- Kararsızım	17	25.0	13	20.0		
		3- Katılıyorum	21	30.9	31	47.7		
<b>41-20</b>	Danışanımın/kendimin yüz yüze terapiden daha çok fayda sağlayacağını düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	6	8.8	12	18.5	12.601	<b>.002*</b>
		2- Kararsızım	14	20.6	27	41.5		
		3- Katılıyorum	48	70.6	26	40.0		
<b>42-18</b>	Tele-terapi yüz yüze terapilere göre daha avantajlıdır (ulaşım, erişim, uygun saatlerde olması vb.).	1-Katılmıyorum	17	25.0	13	20.3	1.451	.484
		2- Kararsızım	17	25.0	22	34.4		
		3- Katılıyorum	34	50.0	29	45.3		

**TELE-TERAPİDE KULLANILAN MATERYALLERE YÖNELİK GÖRÜŞLER**

			DKT adayları		Danışanlar		$\chi^2$	p
			f	%	f	%		
<b>38-37</b>	Ev egzersizlerini yapması/yapmam için danışanıma gerekli materyalleri sağladım/materyaller sağlandı.	1-Katılmıyorum	3	4.4	10	15.4	9.077	<b>.011*</b>
		2- Kararsızım	3	4.4	9	13.8		
		3- Katılıyorum	62	91.2	46	70.8		
<b>40-34</b>	Tele-terapide kullanılan materyallerin özenli, çeşitli, yaratıcı ve yeterli olduğunu düşünüyorum.	1-Katılmıyorum	10	14.7	5	7.7	1.736	.420
		2- Kararsızım	14	20.6	13	20.0		
		3- Katılıyorum	44	64.7	47	72.3		
<b>44-36</b>	Tele-terapide kullanılan materyallerin özenli, çeşitli, yaratıcı ve yeterli olduğunu düşünmüyorum. (Kontrol maddesi)	1-Katılmıyorum	33	48.5	41	63.1	3.013	.222
		2- Kararsızım	20	29.4	15	23.1		
		3- Katılıyorum	15	22.1	9	13.8		
<b>45-33</b>	Sanal olmayan materyallerle terapi yapmayı tercih ederim.	1-Katılmıyorum	9	13.2	16	24.6	5.740	.057
		2- Kararsızım	16	23.5	21	32.3		
		3- Katılıyorum	43	63.2	28	43.1		
<b>46-32</b>	Tele-terapide kullandığım materyallerle terapi yapmak keyifliydi.	1-Katılmıyorum	2	2.9	2	3.1	.021	.989
		2- Kararsızım	14	20.6	14	21.5		
		3- Katılıyorum	52	76.5	49	75.4		

p &lt; .05

Not: Tabloda sol başta görülen sayılar terapist ve danışan anketlerindeki maddenin karşılıklarıdır.

Tablo 2’de DKT adayları ve danışanların tele-terapiye yönelik anket maddelerine verdiği yanıtlar ve iki grubun karşılaştırması için yapılan Ki-kare analizinin sonuçları yer almaktadır. Tablodaki ilk bölüm olan tele-terapinin DKT alanına uygunluğuna bakıldığında, DKT adaylarının %82.4’ünün tele-terapide danışan yaşının önemli olduğunu düşünmektedir. Danışanların %40’ı ise yaşın önemli olduğunu düşünmemektedir. Bu madde için yapılan Ki-kare analizinde iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $\chi^2=31.481$ ,  $p<.05$ ). DKT adaylarının %51.5’i; danışanların %69.2’si tele-terapideki seans süresinin yeterli olduğunu belirtmiştir. Bu madde için yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ( $\chi^2=4.402$ ,  $p>.05$ ). DKT adaylarının yalnızca %32.4’ü tele-terapide yapılan değerlendirmenin tanılama ve terapi programı hazırlamada yeterli olduğunu düşünürken danışanların %60’ı tele-terapideki değerlendirmenin bu konuda yeterli olduğunu düşünmektedir. Bu maddeye verilen

yanıtların karşılaştırılması için yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. ( $\chi^2=14.463$ ,  $p<.05$ ). Çevrimiçi ortamdaki terapilerin yeterli olduğunu düşünen DKT adaylarının oranı %42.6 iken danışanların %67.7'dir. Yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya konmaktadır ( $\chi^2=9.605$ ,  $p<.05$ ).

Katılımcıların teknoloji kullanımına yönelik görüşleri incelendiğinde; DKT adaylarının %51.5'i, danışanların ise %87.7'si teknoloji kullanma konusunda zorlanmadığını belirtmiştir; buna göre Ki-kare analizi sonucunda da gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $\chi^2=21.861$ ,  $p<.05$ ). Ses ve görüntüye ilişkin maddeler incelendiğinde ise DKT adaylarının %44.1'i çevrimiçi uygulamada görüntü; %57.4'ü ses ile ilgili problem yaşadığını düşünürken; danışanların yalnızca %3.1'i görüntü; %6.2'si ses konusunda problem yaşadığını belirtmiştir. Bu maddeler için yapılan Ki-kare analizinde de istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $\chi^2=46.349$ ,  $\chi^2=54.406$ ,  $p<.05$ ).

Uygulanan ankette katılımcıların birbirlerine yönelik görüşleri de incelenmiştir. Bu bölümdeki maddelere bakıldığında DKT adaylarının %88.2'si, danışanların ise %98.5'i seanslardan sonra yapılan görüşmelerden fayda sağladığını ifade etmişlerdir. Yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $\chi^2=5.636$ ,  $p>.05$ ). Danışanların tamamı (%100) terapist adaylarının terapilere hazırlıklı geldiğini düşünürken terapist adaylarının sadece %48.5'i danışanların terapilere hazırlıklı geldiğini düşünmektedir. Bu bölümdeki bir diğer önemli madde terapiler için yapılan gün ve saat değişikliği isteyip istememeleri ile ilgilidir. DKT adayları danışanların (%67.6) danışanlar ise terapistlerin çok sık değişiklik istemediğini (%98.5) belirtmişlerdir. Yapılan Ki-kare analizinde ise gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2=22.289$ ,  $p<.05$ ).

Tele-terapi ile yüz yüze terapilerin karşılaştırılmasına yönelik görüşlere bakıldığında DKT adaylarının %48.5'i, danışanların ise %60'ı pandemi koşullarında yüz yüze terapileri tercih

etmediklerini belirtmişlerdir. Bu madde için yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $\chi^2=2.748$ ,  $p>.05$ ). Pandemi sona erdiğinde tele-terapiyi yüz yüze terapiye tercih ederim diyen DKT adaylarının oranı %30.9; danışanların oranı %47.7'dir. Yapılan Ki-kare analizinde de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $\chi^2=3.979$ ,  $p>.05$ ). Ulaşım, erişim ve uygun saatler gibi olanaklarıyla tele-terapilerin yüz yüze terapilere kıyasla daha avantajlı olduğunu düşünen DKT adaylarının oranı-%50 iken, danışanların oranı (%45.3) daha da az görünmektedir; yapılan Ki-kare analizinde de gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $\chi^2=1.451$ ,  $p>.05$ ). Ayrıca DKT adaylarının %70.6'sı danışanların yüz yüze terapiden daha çok fayda sağlayacağını düşünürken danışanların %41.5'i bu konuda kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Bu madde için yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $\chi^2=12.601$ ,  $p<.05$ ).

Terapilerde kullanılan materyallere yönelik görüşler incelendiğinde DKT adaylarının %91.2'sinin danışanlarına ev egzersizleri için gerekli materyalleri sağladıklarını düşündükleri görülmektedir. Danışanların da %70.8'i gerekli materyallerin sağlandığını düşünürken yapılan Ki-kare analizinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $\chi^2=9.077$ ,  $p<.05$ ). Tele-terapide kullanılan materyallerin özenli, yeterli ve yaratıcı olduğunu düşünen DKT adaylarının oranı %64.7 iken, danışanların memnuniyet oranı %72.3'tür ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $\chi^2=1.736$ ,  $p>.05$ ). Ankette yer alan iki grup da tele-terapi sürecindeki materyallerle terapi yapmanın keyifli olduğunu belirtmiştir. Buna göre DKT adaylarının %76.5'i; danışanların ise %75.4'ü kullanılan materyallerle terapi yapmanın keyifli olduğunu ifade etmiştir. Yapılan Ki-kare analizinin sonucunda da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $\chi^2=.021$ ,  $p>.05$ ).

Tablo 3'te DKT adaylarının ve danışanlarının tele-terapi hizmetlerine yönelik nitel görüşlerine yer verilmektedir. Anketin sonunda yer alan 'Tele-terapi süreci ile ilgili memnun



kaldığınız ve kalmadığınız 3 maddeyi belirtiniz’ sorusuna katılımcıların verdikleri yanıtlar üç tema başlığı altında toplanmıştır: ‘Uygulanabilirlik, Zaman-Mekân ve Materyal ile ilgili görüşler’, ‘Deneyim kazanma/İhtiyacın karşılanması ve sürekliliği ile ilgili görüşler’ ve ‘Danışan/Terapist erişimine yönelik görüşler’. Katılımcıların sözü edilen temalara ilişkin görüşleri olumlu, olumsuz ve öneriler şeklinde örneklendirilmiştir.

**Tablo 3**

*DKT Adayları ve Danışanlarının Tele-Terapi Hizmetlerine Yönelik Nitel Görüşleri*

Soru: Tele-terapi süreci ile ilgili memnun kaldığımız-kalmadığımız ve önermek istediğiniz 3 madde:	Olumlu Görüşler	Olumsuz Görüşler	Öneriler	
<i>Uygulanabilirlik, Zaman-Mekân ve Materyal ile ilgili görüşler</i>	<b>DKT Adayları</b>	“Zaman tasarrufu, materyal bulma rahatlığı (görseller bulma vb) ve vs ihtiyaç duymamamız, kendimi rahat ve güvende hissettiğim yerde(ev) terapi yapabilmek.”	“Vakaya yeteri kadar yardımcı olamamak, Sık sık internet, kamera ve mikrofon sıkıntısı yaşamak, Vaka ve/veya ailesinin yeterli teknolojik imkana sahip olmaması.”	“Teleterapi materyal/etkinlikleri hazırlamak yorucu ve uzun bir süreç olduğundan ortak online materyaller hazırlanıp toplu kullanıma sunulabilir.”
	<b>Danışanlar</b>	“Danışmanların yakın ilgileri, Her lokasyondan ulaşılabilmesi, Farklı teknolojik araçlarla erişim kolaylığı.”	“Bir arada olamama Materyallere dokunamama Evdeki ortamın terapi için bazen müsait olmaması.”	
<i>Deneyim kazanma/İhtiyacın karşılanması ile ilgili görüşler</i>	<b>DKT Adayları</b>	“Pandemi koşullarında sağlık için çevrim içi bir ortamda yapılan terapinin iki taraf için de yararlı olması.”	“Müdahale zorluğu ve vaka tarafından ciddiye alınmaması”	“Bence yüzyüze terapiye geçilse bile gelemeyecek durumda olan vakalar için sürdürülebilir. Yüzyüze terapiyi çok kısa bir süre yapmış olmama rağmen teleterapi benim için daha eğitici ve verimliydi. Bu şans için teşekkür ederim.”
	<b>Danışanlar</b>	“Pandemiye rağmen terapi alabilmek, her terapistimizle her	“Eğitimlerin online değil de yüzyüze yapılmasını tercih ederdim ama içinde	

	zaman iletişimde bulunduğumuz durumdan olmak, çocuğumla dolayı mecburen online doğru iletişimin olması. Eğitimlerin kurmuş olması.” süresinin kısa olması.”	
<i>Danışan/Therapist erişimine yönelik görüşler</i>	<b>DKT Adayları</b> “Her şeye rağmen terapi yapabilme ve danışan görebilme imkânı sunması.. Geleceğe yönelik bu işi devam ettirecek insanlara bir fikir sağlaması.”	“Ailelerin gerekli teknolojik imkanları sağlamaması ve terapi hakkında hiçbir fikirleri olmaması. Yap denileni yapmamaları.”
	<b>Danışanlar</b> “Therapistimin çok özenli olması kolay erişilebilir ve etkileşimin yüz yüze eğitime göre daha fazla olması.”	“Therapi programı (yıllık veya aylık) veliler ile paylaşılabilir, bilgilendirilebilir.”

## Tartışma

Bu araştırmada, terapist adaylarının sundukları tele-terapi hizmetine ve bu hizmetten faydalanan danışanların/danışan yakınlarının aldıkları tele-terapiye dair görüş ve memnuniyetlerinin çevrimiçi anketler yoluyla belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda, terapist adayları gelişimsel dil bozuklukları, kekemelik, konuşma sesi bozuklukları ve ses bozuklukları alanlarında çocuk, ergen ve yetişkin bireylere değerlendirme, terapi, izleme/takip ve danışmanlık hizmetleri sunmuştur. İlgili çalışma kapsamında hazırlanan ankette, sunulan hizmetleri değerlendirmeye yönelik maddelerin yanı sıra terapist adaylarının ve danışanların tele-terapiye ilişkin olumlu ve olumsuz deneyimleri açık uçlu sorular yardımıyla değerlendirilmiştir.

Anket kapsamında maddeler amaçlara uygun beş ana başlıkta toplanarak tele-terapinin dil ve konuşma terapisine uygunluğu, DKT aday ve danışanlarının teknoloji kullanımı, grupların süreç boyunca birbirlerine ilişkin görüşleri, tele-terapi ve yüz yüze terapilere yönelik görüşleri ve kullanılan

materyallere ilişkin görüş ve memnuniyet düzeyleri incelenmiş ve gruplar arası karşılaştırmalar bu maddelere göre analiz edilmiştir.

Çalışmaya katılan danışanların %95.4'ünün tele-terapi hizmetlerinden memnun kaldıkları görülmüştür. Bu bulgu hem ulusal (Alpüran-Kocabıyık & Demirci, 2021; Cangı ve ark., 2021; Selman, 2021; Türkan & Koçak, 2021) hem uluslararası (Cangı & Toğram, 2020; Kayhan Aktürk & Toğram, 2021; Mashima & Doam, 2008; Morgan ve ark., 2014) alanyazın sonuçları ile uyumludur. Ayrıca bu çalışma danışanların %78.5'inin tekrar tele-terapi alabileceklerini belirtmeleri ve %89.2 gibi yüksek bir oranla tele-terapiyi başkalarına da tavsiye edeceklerini bildirmeleri, danışanların dil ve konuşma terapisi hizmetlerine erişimde tele-terapiyi uygun bir yöntem olarak düşündüklerini açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Türkiye'de yürütülen bir araştırma, tele-terapi alan danışanların %50'sinin sonraki zamanlarda da tele-terapiyi tercih edeceklerini ifade ettiklerini belirtmektedir (Cangı & Toğram, 2020).

Mevcut araştırma da sözü edilen çalışma ile uyumlu olarak ise danışanlar daha yüksek bir oranla tele-terapiyi tekrar tercih edebileceklerini bildirmiştir. Danışanların açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar arasında avantaj olarak "sağlık" ve "virüs endişesi taşımadan seansa girebilmek" gibi ifadelerin yer alması COVID-19 pandemisinin sağlık üzerinde oluşturduğu risk ve toplumda yol açtığı sağlık anksiyetesinin (Ekiz ve ark., 2020) danışanların tele-terapi tercihini güçlendirdiğini düşündürmektedir. Bu çalışmalar, mevcut araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Öte yandan, tele-terapi hizmeti veren terapist adaylarına bakıldığında ise bu hizmetten memnun olduklarını bildirenlerin oranı %75, çevrimiçi ortamda yapılan terapilerin yeterli olduğunu düşünenlerin oranı ise %42.6'dır. Alanyazındaki araştırmalara göre tele-terapi deneyimi olmayan klinisyenler tele-terapi etkililiğine tereddütlü yaklaşabilmektedir (Alpüran-Kocabıyık & Demirci, 2021; Mashima & Doarn, 2008; Tucker, 2012). Cangı (2015), bu gibi tereddütlerin önüne geçilebilmesi için danışanlarla hizmet öncesinde denemeler yapılmasını önermektedir; örneğin,

Hill ve Miller (2012) tele-sağlık uygulamalarının güçlendirilebilmesi için terapistlerin tele-terapi hakkında mesleki eğitimlere ve uygulama gösterimlerine ihtiyaç duyduklarını ortaya koymuştur. Araştırmamızda yer alan DKT adayları doğrudan terapiye başlamadan önce tele-terapi deneyimi olan alandaki uzman DKT'lerden yoğun seminerler almış ve sonrasında öğretim üyesi süpervizörlerinin yürüttüğü örnek terapileri gözlemlemişlerdir. DKT adaylarının terapi memnuniyetlerinin düşük olmadığı (%75) göz önünde bulundurulursa, alanyazında önerildiği üzere tele-terapi uygulamadan önce eğitim alan ve uygulama örneği gözlemleyen, meslek hayatına atılmadan önce tele-terapi deneyimi edinen terapist adaylarının tele-terapi hakkında olumlu görüş geliştirdiklerini ileri sürmek mümkündür. Bunun yanı sıra terapistlerin tele-terapiye hazır bulunuşluklarının da tele-terapi hakkındaki görüşleri üzerinde olumlu etki yaratmış olabileceği düşünülebilir (Alpüran-Kocabıyık & Demirci, 2021).

Ancak yine de çalışmamızda DKT adaylarının terapi memnuniyetlerinin ve tele-terapinin dil ve konuşma terapisine uygunluğu hakkındaki görüşlerinin danışanların gerisinde kaldığı dikkat çekmektedir. DKT'lere kıyasla, danışanlar çevrimiçi ortamda verilen terapi hizmetlerinin, terapi süresinin, çevrimiçi ortamda yapılan değerlendirme tanılama ve terapi programı hazırlanmasındaki yeterliliğin oldukça yüksek olduğunu düşünmekte ve tele-terapide danışan yaşının daha az önemli olduğunu düşünmektedirler. Klinisyenler ve danışanlar arasındaki bu tutum farklılığı alanyazında da karşımıza çıkmaktadır; danışanların tutumları genel olarak daha olumludur (Dunkley ve ark., 2010). Klinisyenlerin terapi etkililiği, sürekliliği, terapilerin kesintisiz olması, değerlendirme ve tanılamanın doğruluğu hakkında daha fazla sorumluluk hissetmelerinden dolayı tele-terapi hizmetlerine daha çekinceli yaklaşıyor olmaları mümkündür. Ayrıca çeşitli çalışmalarda terapistlerin teknolojik imkanlara erişimlerinin kısıtlı olması veya teknoloji kullanımında kendilerini yetersiz görmelerinin de tele-terapiye karşı tutumlarını olumsuz etkileyebileceği gösterilmiştir (Bayati & Ayatollahi, 2021; Dunkley ve ark., 2010; Hill & Miller, 2012; Tucker, 2012). Mevcut çalışmamızda

danışanların %87.7'si teknoloji konusunda zorlanmadığını belirtirken DKT adaylarında bu oran %51.5'tir. Dolayısıyla teknoloji kullanımında karşılaşılan sorunlar DKT adaylarının tele-terapi memnuniyet düzeyini düşürmüş ve tele-terapinin dil ve konuşma terapisine uygunluğu hakkında daha olumsuz düşüncelerine neden olmuş olabilir. Tele-terapide memnuniyeti ele alan çalışmalarda ses, görüntü ve internet bağlantısı tele-terapinin dezavantajları arasında sayılmaktadır (Fairweather ve ark., 2016; Johrami & Ahmadian, 2018; Mashima & Doarn, 2008). Hill ve Miller (2012), tele-sağlık uygulamalarının kullanımının önündeki en büyük bariyerlerden birinin teknolojiden kaynaklanan problemler olduğunu ileri sürmüştür. Bu görüşü destekleyen Bayati ve Ayatollahi (2021) dil ve konuşma terapisinde tele-terapi yaparken teknoloji kullanım sorunlarının azımsanmamasını da önermektedirler. Verilerinin internet üzerinden kötüye kullanma, suiistimal edilme endişeleri taşıyan vakaların beyanlarına dayanan çalışmanın yazarları teknik olan (bilgisayarlar, akıllı telefonlar, tabletler gibi) ve olmayan tüm altyapının tele-terapi hizmeti öncesi sağlanmasına ve kontrolünün yapılmasına dikkat edilmesi gerektiğini de vurgulamışlardır. Mevcut araştırmada da teknik problemlerin daha çok hangi alanda gerçekleştiği incelendiğinde görüntü ve sese sorun yaşama risk oranının birbirine yakın olduğu ancak tele-terapiye ait dezavantajların sorgulandığı açık uçlu sorulara verilen yanıtlarda da her iki grupta da ses problemlerinin daha fazla öne çıktığı göze çarpmıştır. Alanyazına bakıldığında da mevcut araştırmanın bulgularından farklı olarak tele-terapilerde görüntü problemlerinin ses problemlerine kıyasla daha ağır bastığı görülmektedir (Johrami & Ahmadian, 2018; Sicotte ve ark., 2013; Ward ve ark., 2009). Öte yandan Dunkley ve ark. (2010) araştırmalarında hem klinisyenler hem danışanlar açısından tele-terapinin kullanılabilirliğinin teknolojik aksaklıklar gibi güçlüklerden etkilendiği sonucuna ulaşmışlardır. Bunun aksine Bolden III (2022) ise araştırmasındaki danışanlardan sadece dördünün tutarlı olmayan internet kesintilerinden etkilendiğini ve bunun en az karşılaşılan sorun olduğunu belirtmektedir.

Değerlendirilen bir diğer alt alana verilen yanıtlar incelendiğinde, DKT adaylarının ve danışanların birbirlerine ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu görülmektedir. Danışanların tamamı terapistlerinin değerlendirmeye ilişkin bulguları açık ve anlaşılır bir şekilde aktardığını ve terapilere hazırlıklı geldiğini belirtmişler; büyük çoğunluğu ise seans sonlarında yaptıkları görüşmeleri faydalı bulduklarını bildirmişlerdir. Anket sonuçları genel olarak iki grubun da iş birliği içerisinde olduğunu düşündürmektedir; ancak gruplar arası farklılıklara bakıldığında terapistlerin danışanlarının terapilere hazırlıklı gelmediğini düşünme oranlarının daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Danışanların ev egzersizlerini yeterli düzeyde uygulamaması DKT adaylarının motivasyonlarını olumsuz etkileyebilme potansiyeline sahiptir.

Çalışma kapsamında DKT adaylarının ve danışanların yüz yüze terapiler ile tele-terapi hizmetine ilişkin görüşleri karşılaştırılmıştır. Her ne kadar DKT adaylarının ve danışanların yarısından fazlası pandemi döneminde yüz yüze terapiyi tercih etmeyeceklerini belirtmiş olsalar da DKT adaylarının %44.1'i ile danışanların %32.3'ü pandemi bittiğinde tele-terapiyi tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Alanyazında, Garbe ve arkadaşlarının (2020) araştırmasında ailelerin büyük bir kısmı pandemi koşullarında eğitim kurumlarının geçici olarak kapatılmasını haklı bulmuş ve sağlığın eğitimden daha önemli bir ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte, afazili bireylerle yürütülen bazı çalışmalarda ise, katılımcıların bir kısmının terapilerden fayda sağlamalarına karşın yine de yüz yüze terapiyi tercih ettikleri sonucu elde edilmiştir (Fridler ve ark., 2012; Chaudhary ve ark., 2021). Pandemi gibi sağlık koşulları düşünüldüğünde bu bulgu çalışmamızdan elde edilen bulguyla farklılık göstermekle birlikte, uygun şartlar sağlandığında araştırmamızdaki katılımcıların da yüz yüze terapiyi tercih ettiklerini belirtmeleri açısından örtüşmektedir.

Mevcut araştırmada ele alınan bir diğer amaç başlığı tele-terapide kullanılan materyallere ilişkin görüşlerdir. DKT adayları, tele-terapide kullanılmak üzere henüz yeterli değerlendirme ve terapi materyalleri olmadığı gerekçesiyle (Hill & Miller, 2012) terapiler için gerekli materyalleri

kendileri hazırlamak durumunda kalmışlardır. Tüm bu süreçler hazır materyal kullanımına kıyasla daha fazla emek ve zaman gerektirmiştir. DKT adaylarının büyük bir kısmı materyal hazırlamanın zorluğunu dezavantaj olarak görmesine karşın bir grup DKT adayı ise kendi hazırladıkları materyaller ile terapi yapmanın daha faydalı olduğunu, çıktı alma, materyal taşıma gibi zorlukların olmadığını belirterek bu konudaki memnuniyetlerini anketteki açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar ile dile getirmişlerdir. Diğer taraftan, ev egzersizleri için sağlanan materyaller ile ilgili görüşler açısından danışan ve terapist grupları arasında ciddi bir fark olduğu görülmüştür. Terapist adaylarının %91.2'si ev egzersizleri için gerekli materyal sağladıklarını belirtirken materyalleri yeterli bulan danışanların oranı %70.8 düzeyindedir. Tele-terapi için Türkçede hazır materyal olmaması nedeniyle DKT adayları danışanın yaşına uygun ve “bozukluğuna özgü” bilgisayar-temelli materyaller hazırlamışlardır. Bu nedenle, DKT adaylarının çoğunluğu kullandıkları materyallerin çeşitli, özenli, yaratıcı olduğunu düşünmektedir. DKT adaylarının %76.5'i bu materyallerle terapi yapmaktan keyif aldığını belirtse de pek çoğu da (%63.2) sanal olmayan/gerçek materyallerle terapi yapmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Bu tercih, çoğunluğun yüz yüze terapiyi daha yararlı bulması, dolayısıyla da sanal olmayan materyallerle terapinin daha etkili olacağını düşünmelerinden, materyal hazırlamaya yönelik kısıtlı deneyimlerinin olmasından ve Türkçeye uygun tele-terapi materyali eksikliğinden kaynaklanıyor olabilir. Açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlarda da pek çok DKT adayının materyal hazırlama süresini çok uzun bulduğu görülmektedir. Hill ve Miller'ın (2012) araştırmasında da tele-terapinin önündeki bariyerlerden biri olarak materyal eksikliğinden söz edilmiştir. Alanyazında tele-terapi materyallerine ilişkin görüşleri inceleyen sınırlı çalışma bulunması nedeniyle çalışmanın bu bölümünün alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Türkçeye uygun tele-terapi materyallerinin çeşitliliği arttıkça terapistler ve danışanlar tarafından tele-terapi hizmetlerinin benimsenmesi hız kazanabilir.

## Sonuç

Tele-terapi uygulamaları dünyada ve ülkemizde COVID-19 öncesinde de bilinmekte ve uygulanmakta olmasına karşın özellikle COVID-19 sonrasında giderek daha güçlü bir biçimde benimsenmiştir (Cangi & Toğram, 2020; Cangi ve ark., 2021; Kayhan-Aktürk & Toğram, 2021). Özet olarak, alanyazında tele-terapi hizmetlerinin, terapiye erişim kolaylığı, danışan takibinin daha kolay yapılması, daha sık terapi yapabilme olasılığı, hareket zorluğu bulunan kişilere erişim, danışanın yolda yorulmaması gibi avantajları olduğu görülmektedir (Hill & Miller, 2012; Jahromi ve ark., 2018; Mashima ve ark., 2008; Tucker, 2012). Dezavantaj olarak ise ses, görüntü ve bağlantı güçlükleri gibi teknolojik sorunlar ve tele-terapiye uygun materyal eksikliği bildirilmiştir (Fairweather ve ark., 2016; Hill & Miller, 2012; Johrami & Ahmadian, 2018). Yürütülen bu araştırmada DKT adaylarından ve danışanlardan tele-terapiye yönelik olarak en memnun kaldıkları konuları sıralamaları istendiğinde sağlık açısından güvenli oluşu, zaman tasarrufu, ulaşım ve terapiye erişim kolaylığı hakkında olumlu görüş belirttikleri görülmektedir. Ayrıca danışanların terapistlerinin ilgi ve alakasından memnun oldukları, terapistlerine rahat ulaşabildikleri sonucuna ulaşılmıştır. DKT adaylarının geneli ise pandemi koşullarına rağmen terapi deneyimi kazanma fırsatından, terapilerin takibinin kolaylığından, terapi süresinden memnun olduklarını belirtmektedir. Öte yandan, DKT adaylarının ve danışanların memnun olmadıkları durumların başında çocuk danışanları ekran başında tutabilme (Garbe ve ark., 2020; Sicotte ve ark., 2003) ve yeterli etkileşim sağlayabilme güçlüğü; teknolojik aksaklıklar, materyal hazırlama süresinin uzunluğu ve danışanla temas eksikliği gelmektedir. Görüldüğü üzere, mevcut çalışma sonucunda alanyazında belirtilen avantaj ve dezavantajlarla paralel sonuçlara ulaşılmıştır.

Alanyazında tele-terapide danışan memnuniyetine yönelik araştırmaların bulunduğu; ancak klinisyen memnuniyetine yönelik araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir (Taylor ve ark., 2014). Mevcut araştırma, danışanların yanı sıra DKT adaylarının da memnuniyet düzeylerini



inceleyerek alanyazındaki bu boşluğu doldurmak yönünde önemli bulgular sunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçların hem pandemi koşullarında tele-terapi hizmetleri sunmaya başlayan DKT'lerin hem de tele-terapi etkililiğini araştıran araştırmacıların yararlanabileceği bilgilere kaynaklık edeceği düşünülmektedir. Mevcut çalışma sonuçları, araştırmanın COVID-19 pandemisi koşullarında zorunlu olarak tele-terapiye geçiş yapan katılımcılarla yürütüldüğü göz önünde bulundurularak yorumlanmalıdır. Genel olarak tele-terapi araştırmalarında danışanların memnuniyet oranları yüksek çıksa da alanyazın araştırmalarının pandemi gibi sağlığı tehdit eden şartlar altında yürütüldüğü unutulmamalıdır. Tüm dünyayı ve hayatın her alanını etkileyen bir salgın hastalık sırasında DKT adaylarının zorunlu uygulama eğitimlerine, danışanların ise dil ve konuşma hizmetlerine erişmeye devam edebilmelerinin genel olarak memnuniyetin yüksek çıkmasına yol açtığı düşünülmektedir. Edinilen bu olumlu deneyimden yola çıkarak tele-terapinin pandemi sonrasında da DKT hizmetlerinde önemli bir yere sahip olacağı ve daha yaygınlaşacağı düşünülmektedir.

### **Sınırlılıklar**

Çalışmanın sınırlılıkları içerisinde edinilmiş dil bozuklukları, motor konuşma bozuklukları ve yutma bozuklukları alanlarında terapi hizmetinin sunulmamış olması sayılabilir. Bu durum araştırma sonuçlarının dil ve konuşma terapisi hizmetlerinden tele-terapi aracılığıyla yararlanan tüm bireylere genellenmesi üzerinde engel yaratabilir. Bu nedenle, araştırma sonuçları bu durum dikkate alınarak yorumlanmalıdır. Bir diğer sınırlılık, bu çalışmanın gerçekleştirildiği dönem ile günümüzdeki şartların birbirinden farklılaşmış olmasıdır. Bu çalışma COVID-19 pandemisi başladıktan hemen sonraki dönemde, yüz yüze terapi verme ve terapi alma seçeneği olmayan katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Günümüzde ise hayatın pek çok alanında normalleşme adımları atılmıştır ve hem DKT adaylarının hem de danışanların yüz yüze terapi alma seçeneği bulunmaktadır. Bu değişen koşullar altında DKT adaylarının ve danışanların tele-terapiye dair görüş ve memnuniyetlerinin farklılaşabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

## Kaynaklar

- Alpüran-Kocabıyık, N. A., & Demirci, H. (2021). Dil ve Konuşma Terapistlerinin Tele-terapi Uygulamalarıyla İlgili Görüşlerinin ve Değişime Hazır Olma Düzeylerinin İncelenmesi. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 159-191.
- ASHA- American Speech-Language-Hearing Association. Telepractice (Practice Portal), 2020. <https://www.asha.org/siteassets/surveys/2021-slp-hc-survey-practice-issues.pdf> adresinden alınmıştır. Erişim tarihi: 30.07.2022.
- ASHA- American Speech-Language-Hearing Association. Telepractice (Practice Portal), 2020. <https://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Telepractice/> adresinden alınmıştır. Erişim tarihi 08.03.2021.
- Bayati, B., & Ayatollahi, H. (2021) Speech therapists' perspectives about using tele-speech therapy: a qualitative study. *Disabil Rehabil Assist Technol.*, 1-6. doi: 10.1080/17483107.2021.1900933.
- Bolden III, W. (2022) Telehealth Across the Therapies: Examining the Impact of the COVID-19 Pandemic on Clinical Staff Working With Low Socioeconomic Status Populations. *SIG 18 Telepractice*, Volume 7, Issue, Pages: 1236-1255
- DKTD- Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği (2020). Dil ve Konuşma Terapisinde Tele-Terapi Uygulama Kılavuzu. Nisan 2020. <https://www.dktd.org/tr/dktd-tele-terapi-kilavuzu-a> (Erişim Tarihi 08.03.2021).
- Cangi, M.E (2015). Kronik kekemelikte tele-terapinin etkililiğinin kontrollü incelenmesi: Karma yöntem araştırması. Yayınlanmamış doktora tezi. Anadolu Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Cangi, E., & Toğram, B. (2020). Stuttering therapy through telepractice in Turkey: A mixed method study. *Journal of Fluency Disorders*. 66. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2020.105793>.
- Cangi, M. E., Yaşa, I. C., 7 Işıldar, A. (2021). Preferences of speech ve language therapists for telepractice in the COVID-19 pandemic and factors affecting their acceptance of the delivery model. *The European Research Journal*, 7 (6), 645-657.
- Chaudhary, T., Kanodia, A., Verma, H., Singh, A. C., Mishra, K. A., & Sikka, K. (2021). A pilot study comparing teletherapy with the conventional face-to-face therapy for speech-language disorders. *Indian Journal of Otolaryngol Head Neck Surgery*, 73(3), 366-370. <https://doi.org/10.1007/s12070-021-02647-0>

- Darkins, A., & Cary, M. (2000). *Telemedicine and telehealth: Principles, policies, performance, and pitfalls*. New York, NY: Springer Publishing Company, Inc.
- Dunkley, C., Pattie, L., Wilson, L., & McAllister, L. (2010). A comparison of rural speech-language pathologists' and residents' access to and attitudes towards the use of technology for speech-language pathology service delivery. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 12(4), 333-43.10.3109/17549500903456607
- Ekiz, T., Ilıman, E., & Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyitesi düzeyleri ile COVID salgını control algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154.
- Fairweather, G. C., Lincoln, M. A., & Ramsden, R. (2016). Speech-language pathology teletherapy in rural and remote educational settings: Decreasing service inequities. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 18(6), 592-602. 10.3109/17549507.2016.1143973
- Fridler, N., Rosen, K., Herzberg, O., Lev, A., Kaplan, D., Hildesheimer, M., & Shani, M. (2012). Tele-rehabilitation therapy vs. face-to-face therapy for aphasic patients. *The Fourth International Conference on eHealth, Telemedicine, and Social Medicine*. 18-23. Valencia: IARIA.
- Garbe, A., Ogurlu, U., Logan, N., & Cook, P. (2020). COVID-19 and remote learning: Experiences of parents with children during the pandemic. *American Journal of Qualitative Research*, 4(3), 45-65.
- Grogan-Johnson, S., Schmidt, A. M., Schenker, J., Alvares, R., Rowan, L. E., & Taylor, J. (2013). A comparison of speech sound intervention delivered by teletherapy and side-by-side service delivery models. *Communication Disorders Quarterly*, 34 (4), 210-220. 10.1177/1525740113484965.
- Hill, A., Theodoros, D., Russell, T., Ward, E., & Wootton, R. (2009). The effects of aphasia severity on the ability to assess language disorders via telerehabilitation. *Aphasiology*, 23, 627-642.
- Hill, A., & Miller, L. (2012). Survey of the clinical use of telehealth in speech-language pathology across Australia. *Journal of Clinical Practice in Speech-Language Pathology*, 14, 110-117.
- Isaki, E., & Fangman Farrell, C. (2015). Provision of speech-language pathology telepractice services using apple iPads. *Telemedicine Journal of e-health Off Journal of American Telemedicine Association*. 21, 538-49.
- Işık, A., & Güler, İ. (2010). Tele-tıpta mobil uygulama çalışması ve mobil iletişim teknolojilerinin analizi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 3(1). Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/gazibtd/issue/6618/87900>.

- Jahromi, M., E., & Ahmadian, L. (2018). Evaluating satisfaction of patients with stutter regarding the tele-speech therapy method and infrastructure. *International Journal of Medical Informatics*, 115, 128-133. 10.1016/j.ijmedinf.2018.03.004.
- Karakaya, İ. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. A. Tanrıoğen (Edt.) Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Anı.
- Kayhan-Aktürk, Ş., & Toğram, B. (2021). Investigation of services provided by speech ve language pathologists during covid-19 pandemic: Turkey sample. In Proceedings of the 14th Panhellenic 1st international congress on speech ve language therapy, Digital conference.
- Mashima, P. A., & Doarn, C. R. (2008). Overview of telehealth activities in speech-language pathology. *Telemedicine and e-Health*, 14(10), 1101-1117.
- Morgan, D. G., Kosteniuk, J., Stewart, N., O'connell, M. E., Karunanayake, C., & Beever, R. (2014). The telehealth satisfaction scale: reliability, validity, and satisfaction with telehealth in a rural memory clinic population. *Telemedicine and e-Health*, 20 (11), 997-1003.
- Selman, B. (2021). Covid-19 pandemisinde okul öncesi çocuklara tele-terapi hizmeti sunan dil ve konuşma terapistlerinin bu sunum yöntemine ilişkin deneyimleri ve görüşleri. [Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi].
- Sicotte, C., Lehoux, P., Fortier-Blanc, J., & Leblanc, Y. (2003). Feasibility and outcome evaluation of a telemedicine application in speech-language pathology. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 9(5), 253–258. <https://doi.org/10.1258/135763303769211256>.
- Taylor, O. D., Arfield, R. N., Smith, C.A., & Dodrill, P. (2014). A review of the efficacy and effectiveness of using telehealth for paediatric speech and language assessment. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 20 (7), 405-412. <http://dx.doi.org/10.1177/1357633X14552388>
- Tucker, J. K. (2012). Perspectives of speech-language pathologists on the use of teletherapy in schools: Quantitative survey results. *International Journal of Telerehabilitation*, 4 (2), 61–72.
- Türkan, A. F., & Koçak, A. N. (2021). Dil ve Konuşma Terapisi Alanında Tele-Terapi Hizmeti Alan Bireylerin Memnuniyetlerinin İncelenmesi. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 192-219.
- Ward, E., Crombie, J., Trickey, M., Hill, A., Theodoros, D., & Russell, T. (2009). Assessment of communication and swallowing post-laryngectomy: a telerehabilitation trial. *Journal of Telemedicine and Telecare*;15 (5), 232–237.

**Yazar Katkıları/Author Contributions:** **İlknur Maviş:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. **Semra Selvi Balo:** Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. **Merve Nur Sarıyer:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Literatür Taraması, Makale Yazımı. **Seda Esersin:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Makale Yazımı. **Elif Meryem Ünsal:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Makale Yazımı. **Beyza Nur Dükar:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Makale Yazımı. **Sacide Ebrar Enginar:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Literatür Taraması, Makale Yazımı. **Merve Karabatak Sundet:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Makale Yazımı. Eren Balo: Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. **Elçin Tadihan Özkan:** Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme.

**Çıkar Çatışması/Conflict of Interest:** Yazar makalenin hazırlanması ve basımı esnasında hiçbir kimse veya kurum ile çıkar çatışması içinde olmadığını beyan etmiştir. / The author has declared that no conflict of interest existed with any parties at the time of publication.