

# COVID-19 Salgını Sürecinde Dil ve Konuşma Terapisi: Türkiye'deki Hizmetlerin Betimsel İncelemesi

## Investigation of Speech and Language Therapy Services in Türkiye During COVID-19 Pandemic: A Descriptive Research

<sup>id</sup> Nevin YILMAZ ÇİFTECİ<sup>a</sup>, <sup>id</sup> Şükriye KAYHAN AKTÜRK<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>b</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Muğla, Türkiye

Bu çalışma, "14<sup>th</sup> Panhellenic-1<sup>st</sup> International Congress on Speech and Language Therapy: Building Bridges-Digital Conference"de (28-30 Mayıs 2021, Online) poster olarak sunulmuştur.

**ÖZET Amaç:** Tüm dünyada etkisini gösteren koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] salgını, diğer sağlık alanlarında olduğu gibi dil ve konuşma terapisi alanında sunulan hizmetleri de nitel ve nicel olarak etkilemiştir. Mevcut çalışmanın amacı, pandemi süresince Türkiye'de dil ve konuşma terapisi alanında hizmet veren profesyonellerin sunduğu hizmetlerin incelenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Betimsel model ile desenlenmiş olan mevcut çalışmanın katılımcıları, Türkiye'de dil ve konuşma terapisti (DKT) olarak çalışan ve yaşları 22-45 yaş arasında değişen 114 erişkin bireydir. Katılımcıların eğitim düzeyleri lisans, yüksek lisans ve doktora olup, hizmet süreleri 0-3 ile 10+ yıl arasında değişmektedir. Çalışmada, pandemi sürecinde DKT ve odyolog hizmetlerinin incelenmesi amacıyla Belçika'da geliştirilmiş olan anket (Ek 1) Türkçeye uyarlanarak kullanılmıştır. Anket, internet ortamında paylaşarak katılımcıların ankete erişimi sağlanmıştır. Ankettten elde edilen yanıtlar, betimsel istatistik yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada yer alan DKT'lerin yalnızca %38'i pandemi sürecinde hizmet sunmaya devam etmiştir. Başvuran ve hizmet alan vaka sayılarında azalma görülürken, DKT'ler teleterapi hizmetine yönelmiştir. Katılımcılar, internet bağlantı sorunları ve dikkat-etkileşim problemlerinin, teleterapi uygulamalarında en çok karşılaşılan engeller olduğunu belirtmişlerdir. Bu süreçte, teleterapi yöntemleriyle hizmet vermeyen DKT'lerin %41'ine göre başlıca neden, teleterapi için yasal bir çerçevenin olmaması ve bu konuda eğitim almamış olmaları. **Sonuç:** COVID-19 salgınının, diğer sağlık profesyonelleri gibi DKT hizmetlerini de etkilediği görülmektedir. Teleterapi uygulamalarına yönelik eğitimlerin verilmesinin, kanıta dayalı bilginin artırılmasının ve yasal bir zemin oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

**ABSTRACT Objective:** Coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic has many effects on the health services all over the world. Speech and language pathology, as a relatively new field in Türkiye, is one of these services has been affected both quantitatively and qualitatively. The current research aims to investigate services provided by speech and language pathologists (SLPs) during COVID-19 pandemic. **Material and Methods:** This research is an descriptive research in which participants are 114 SLPs aged between 22-43 and working in Türkiye. Participants have bachelor, master's or doctoral degree in speech and language therapy. Period of working as SLPs changes from 0-3 years to 10+. Data is collected through a web-based questionnaire (Appendix 1). Descriptive methods is used in data analysis. **Results:** During COVID-19 crisis only 38% of the SLPs continued to their services. The number of the clients applying to SLPs and/or having therapies decreased. SLPs reported they preferred to use teletherapy techniques to continue to provide services. Problems in the internet connection and decrease of the attention are most frequently reported issues related to the teletherapy. 41% of the participants stated that lack of legal frame and formal education including teletherapy practices are the most important reasons of not providing services. **Conclusion:** COVID-19 pandemic seems to affect SLPs services similar to other health services in Türkiye. Having formal education, increasing evidence-based knowledge and drawing a legal frame might have important contributions to teletherapy practices.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; konuşma ve dil patolojisi; teletıp; sağlık hizmetleri

**Keywords:** COVID-19; speech-language pathology; telemedicine; health services

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yeni koronavirüs olarak tanımlanan ve 2020 Mart ayından itibaren küresel salgın olarak ele alınan koronavirüs hasta-

lığı-2019'un [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] etkileri 200'ü aşkın ülkede kendini göstermiştir.<sup>1</sup> Salgının yayılmasını kontrol altına alabilmek,

**Correspondence:** Nevin YILMAZ ÇİFTECİ

Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul, Türkiye

**E-mail:** nevinoyilmaz@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

**Received:** 15 Mar 2022

**Received in revised form:** 11 Apr 2022

**Accepted:** 10 May 2022

**Available online:** 23 May 2022

2536-4391 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

COVID-19 kaynaklı ölümleri azaltabilmek amacıyla ülkeler imkânları kapsamında çeşitli aksiyonlar almıştır.<sup>2</sup> Bu aksiyonlarla birlikte düşünüldüğünde, pandemi sürecinin sağlık başta olmak üzere ekonomi, sosyal yaşam ve eğitim gibi birçok alana derin etkileri olmuştur.<sup>3</sup> Sağlık hizmetlerinin verildiği kurumlar, yoğun bir vaka yükü altında kalmış, bulaşın azaltılması amacıyla alınan önlemler sağlanan hizmetlerde niceliksel ve niteliksel değişimlere neden olmuştur.<sup>4</sup> Salgın döneminde, Türkiye’deki sağlık hizmetlerine başvuruların ve bu hizmetlere erişimin önemli düzeyde azaldığı raporlanmıştır.<sup>5,6</sup> Sağlık hizmetleri sunulurken, maske/siperlik kullanımı, mesafenin korunması ve kişisel hijyenin sağlanmasına yönelik alınan önlemler ve hizmet devamlılığın sağlanması amacıyla yapılan değişiklikler, sağlık hizmetlerinin niteliğini etkilemiştir.<sup>7</sup>

Devam etmekte olan pandemi sürecinden etkilenen sağlık alanlarından biri Türkiye’de hızla gelişmekte olan dil ve konuşma terapisi alanıdır.<sup>8</sup> Dil, konuşma, ses ve yutma bozuklukları gibi geniş bir alanda hizmet veren dil ve konuşma terapistlerin (DKT), bu süreçte hizmetlerine nasıl devam edecekleri konusunda raporlar hazırlanmış ve bir yol haritası oluşturulmaya çalışılmıştır.<sup>8-10</sup> “Standing Liaison Committee of Speech and Language Therapists/Logopedists in the European Union” tarafından, pandeminin ilk dönemlerinde yayımlanan raporda DKT’lerin, hastanelerde tedavi gören ve iletişim/yutma bozukluğu olan bireyler ile otizm spektrum bozukluğu (OSB) gibi pandemi koşullarında değişen rutinlere adaptasyonda sorun yaşayabilecek gruplar dâhil olmak üzere, geniş bir vaka grubu için sunulan hizmetlerine devam etmesi gerektiğini vurgulamıştır.<sup>9</sup> Terapiden fayda sağlayacağı düşünülen ve uygun görülen vakalarda hizmetin mümkünse uzaktan sunulması önerilmiştir.<sup>9,11</sup>

Teleterapi, değerlendirme, müdahale ve danışma amacıyla klinisyenlerin birbirleriyle veya danışanlarıyla arasında kullanılabilen ve telekomünikasyon teknolojisi ile dil-konuşma terapisi gibi profesyonel sağlık hizmetlerinin uzaktan sunulması şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>11</sup> Teleterapi, 2005 yılından itibaren DKT’lerin hizmet sunmasında uygun bir yol olarak görülmektedir. Teleterapi; senkron (eş-zamanlı), asenkron (depola-ilet) ve bu 2’sinin birlikte kullanı-

mını içeren hibrit uygulamalar olmak üzere 3 şekilde gerçekleştirilebilmektedir.<sup>11</sup> Teleterapi uygulamalarına yönelik kılavuzlar bu noktada yol gösterici olmaktadır.<sup>11,12</sup>

Pandeminin ilk dönemlerinden itibaren DKT’ler sağladıkları hizmeti devam ettirebilmek amacıyla uygulamalarında değişiklik yapmak durumunda kalmıştır. Bu değişiklik, terapistlerin değerlendirme, tanılama ve müdahale programlarını etkilemiş ve bir uyum süreci gerektirmiştir. Bu sürecin, terapistler ve terapileri üzerindeki etkilerini, yansımalarını inceleyen farklı araştırmalar mevcuttur.<sup>13-16</sup> Bu çalışmalarda, salgın sırasında dil-konuşma terapisi hizmetine başvuran vaka sayılarında düşüş olduğu vurgulanmış; terapi almaya devam eden vakalarda, DKT’lerin yüz yüze terapiden teleterapi uygulamalarına yöneldikleri belirtilmiştir.<sup>14,17,18</sup>

Türkiye’de çalışan DKT’lerin teleterapi uygulamalarına dair görüşleri olumlu olup, bu uygulamalardan faydalanmak isteyebileceklerine yöneliktir.<sup>19</sup> Teleterapi hizmeti sağlayan DKT’ler, bu uygulamaların vakalara ulaşmada kolaylık sağlaması, zaman ve mekân bakımından esnek ve ekonomik açıdan avantajlı olması; uzaktan yapıldığı için sosyal mesafe kuralına uygun olması ve bulaş riskini ortadan kaldırması gibi özellikleri dolayısıyla tercih ettiklerini belirtmişlerdir.<sup>19,20</sup> Teleterapi; tanı koymada güçlük; çocuk vakalardaki bazı zorlayıcı yönler, uygulamaya dair formel bir eğitimin eksikliği, internet, bağlantı sorunları gibi birtakım dezavantajlara sahip olması sebebiyle bazı DKT’ler tarafından tercih edilmemektedir.<sup>14,18,19</sup>

Mevcut araştırmanın amacı, COVID-19 pandemisi sürecinde Türkiye’de çalışan DKT’lerin hizmetlerinin incelenmesidir. Pandemi sürecinde Türkiye’deki DKT’lerin sunduğu hizmetlere yönelik çalışmaların sınırlı olması bu araştırmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Çalışmada, DKT pratiklerinin pandemi ile birlikte bir değişim geçirip geçirmediği, varsa bu değişikliğin ne yönde olduğu araştırılmıştır. Bu kapsamda, pandeminin DKT hizmetlerini ne şekilde etkilediği, hizmetlerin nasıl ve hangi bozukluk gruplarında sunulduğu, teleterapi uygulama yöntemleri ve bu uygulamalar esnasında ne gibi zorluklarla karşılaşıldığına yönelik sorulara yanıt aranmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMA DESENİ VE ÖRNEKLEM

Mevcut çalışma, betimsel araştırma modeli ile desenlenmiştir. Çalışmada internet tabanlı bir anket oluşturulmuş ve anket formu farklı sosyal medya platformlarında araştırmacılar tarafından paylaşılmıştır. Çalışmada amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcıları Türkiye’de yaşayan, dil-konuşma terapisi alanında hizmet veren DKT’lerdir.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri, pandemi koşulları nedeniyle internet ortamında paylaşılan anket aracılığıyla çevrim içi olarak toplanmıştır. Çalışmada Belçika Thomas More Merkezinde çalışan araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan Korona Zamanlarında Odyologların ve Dil ve Konuşma Terapistlerinin Hizmetleri Anketi (Questionnaire: “The care of SLP’s and audiologist at times of Corona”) başlıklı araç kullanılmıştır (Ek 1). Orijinali İngilizce olan anket, geliştiricilerinden gerekli yazılı izinler alınarak Türkçeye çevrilmiştir.

Anketin ilk bölümünde, katılımcıların demografik bilgileri ve mesleklerini icra ettikleri kurum(ların) türü, çalışma süreleri, alanda sağladıkları hizmetlere dair sorular yer almaktadır. Anketin devamında ise DKT hizmetlerinin pandemi dönemindeki seyrini sorgulamak amacıyla bu süreçte; terapi hizmeti vermeye devam edilip edilmediği, terapi yöntemi, içeriği, sıklığı, hizmet verilen vakaların yaş grubu/bozukluk türü, terapi vermeme nedenleri ve teleterapiye rastlanan problemler hakkında bilgilerin alındığı sorular yer almaktadır.

### UYGULAMA

Uygulama öncesi gerekli olan etik kurul izni Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Bilim Etiği Kurulundan alınmıştır (tarih: 28 Mayıs 2019, no: 41404). Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın amacı, çalışmayı yürüten araştırmacılara ve ankete dair genel bilgiler Google Formlar üzerinden katılımcılara aktarılmıştır. Katılımcılardan, anket formuna erişim sağlamadan önce gönüllü katılım onayı

vermeleri istenmiştir. Gönüllü katılım onayı veren katılımcılardan, ankette yer alan 17 sorunun tamamını yanıtlamaları beklenmiştir. Anketin tamamlanması yaklaşık olarak 15 dk sürmüştür.

### VERİ ANALİZİ

Verilerin analizi, SPSS 23.00 sürümü (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde, ortalama, frekans gibi betimleyici istatistiklerden yararlanılmıştır. Katılımcıların anketin sonunda yer alan 2 açık uçlu soruya verdikleri yanıtlar benzerlikleri doğrultusunda gruplandırılmıştır.

## BULGULAR

Mevcut çalışmada, Türkiye’de çalışan DKT’lerin pandemi sürecinde sağladıkları hizmetlerin incelenmesi amacıyla internet ortamında uygulanan anket, 93 kadın ve 18 erkek olmak üzere toplam 114 katılımcı tarafından doldurulmuştur. Katılımcıların yaşları 22-45 arasında (ortalama=28,83, standart sapma=6,55) değişmektedir. Anketin ilk bölümünde katılımcıların cinsiyet, eğitim durumu, çalışılan kurum ve çalıştıkları hizmet süresine ilişkin sorular yer almıştır. Katılımcıların ilk 4 soruya ait yanıtları Tablo 1’de sunulmaktadır.

Araştırmada yer alan katılımcıların çoğunluğunun (%55,3) eğitim düzeyi lisans olup, bunu sırasıyla yüksek lisans (%39,5) ve doktora (%5,2) izlemektedir. Katılımcıların çalıştıkları kurum sorgulandığında, terapistlerin çoğunlukla, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile özel dil ve konuşma terapisi merkezlerinde çalıştıkları sonucu elde edilmiştir. Katılımcıların alanda hizmet verdikleri süre, yıl bazında 0-3, 4-6, 7-9 ve 10 ve üzeri olacak şekilde 4 gruba ayrılmıştır. Ankette yer alan katılımcıların çoğunluğunun (%56,1) hizmet süresi 0-3 yıl arasında değişirken; 10 yıl ve üzerinde hizmet veren katılımcı oranı %5,2’dir.

Ankette, DKT’lerin üniversite eğitimleri süresince teleterapi eğitimi alıp almadıklarına yönelik olan soruya katılımcıların %97,4’ü hayır yanıtı verirken, yalnızca %2,6’sı evet yanıtı vermiştir. Evet yanıtı veren katılımcılardan, almış oldukları eğitimi kısaca açıklamaları istendiğinde, bu eğitimlerin çevrim içi seanslarda ortam düzenlemesine yönelik ol-

**TABLO 1:** Katılımcıların cinsiyet, eğitim durumu, hizmet süresine ait bulgular.

|                 | Eğitim durumu | Lisans |      | Yüksek lisans |      | Doktora |      | Toplam<br>n/% |
|-----------------|---------------|--------|------|---------------|------|---------|------|---------------|
|                 |               | n      | %    | n             | %    | n       | %    |               |
| Cinsiyet        | Kadın         | 55     | 57,3 | 37            | 38,5 | 4       | 4,2  | 93/84,2       |
|                 | Erkek         | 8      | 44,4 | 8             | 44,4 | 2       | 11,2 | 18/15,8       |
| Çalışılan kurum | Hastane       | 11     | 64,7 | 5             | 29,4 | 1       | 5,8  | 17/14,9       |
|                 | ÖERM          | 42     | 75,0 | 13            | 23,1 | 1       | 1,8  | 56/49,1       |
|                 | ÖDKTM         | 7      | 30,4 | 15            | 65,2 | 1       | 4,3  | 23/20,1       |
|                 | Üniversite    | 1      | 7,2  | 10            | 71,4 | 3       | 21,4 | 14/12,2       |
|                 | Diğer         | 2      | 50,0 | 2             | 50   | -       | -    | 4/3,5         |
| Hizmet süresi   | 0-3           | 58     | 90,6 | 5             | 7,8  | 1       | 1,6  | 64/56,1       |
|                 | 4-6           | 5      | 14,2 | 28            | 80   | 2       | 5,8  | 35/30,7       |
|                 | 7-9           | -      | -    | 9             | 100  | -       | -    | 9/7,8         |
|                 | 10 ve üzeri   | -      | -    | 3             | 50   | 3       | 50   | 6/5,2         |
| Toplam          | n=114         | 63     | 55,3 | 45            | 39,5 | 6       | 5,2  | 114/100       |

ÖERM: Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi; ÖDKTM: Özel Dil ve Konuşma Terapisi Merkezi.

duğu ve staj yapılan kurumlardaki gözlemlerine dayandığı belirtilmiştir.

Pandemi sürecinde sağlanan terapi hizmetlerine yönelik soruların yer aldığı anketin 2. kısmında, katılımcılara bu süreçte terapi hizmetlerine devam edip etmedikleri sorulmuştur. Katılımcıların %61,4'ü terapi hizmetlerine devam etmediklerini belirtirken; yalnızca %38,6'sı terapi hizmeti sunmaya devam ettiğini bildirmiştir. Pandemi sürecinde de çalışmaya devam eden katılımcıların sağladıkları hizmetler için hangi yöntemlere başvurdukları sorgulandığında, çalışanların büyük bir çoğunluğu teleterapi yöntemleri (%88,6) kullandığını ifade ederken, yalnızca %22'si yüz yüze terapi yapmaya devam etmiştir. Teleterapi yöntemleri arasında sırasıyla video ile egzersiz yapmak, telefonla görüşme, bilgisayar temelli uzaktan terapi web sitesi kullanma yöntemlerinin kullanıldığı belirtilmiştir. Terapi yöntemine dair bulgular **Tablo 2'**de gösterilmektedir.

Katılımcılardan, pandemi sürecinde sağlamış oldukları terapi hizmetlerinin içeriğine yönelik birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği sorudan alınan yanıtlara göre çalışanların %61,4'ü pandemi öncesi dönemle aynı terapi içeriğini kullandıklarını belirtmiştir. Çalışanların, yüz yüze terapi yaptıkları zamana kıyasla hangi sıklıkta terapi hizmeti verdikleri sorusuna ise katılımcıların %63,6'sı daha az sıklıkta terapi verdiklerini raporlamışlardır. Terapi içeriği ve terapi sık-

lığına yönelik sorulardan elde edilen yanıtlar **Tablo 3'**te gösterilmektedir.

Katılımcıların, dil ve konuşma bozukluklarından çocuk ve erişkinlere yönelik sağladıkları terapi hiz-

**TABLO 2:** Katılımcıların pandemi döneminde terapilerine devam etme yöntemleri.

| Terapi yöntemi  | n  | %    |
|---|----|------|
| Vakalarla aynı odada yüz yüze                                       | 10 | 22,7 |
| Eş zamanlı-çevrim içi/teleiletişim yöntemleri                       | 39 | 88,6 |
| Telefonla (video olmaksızın) görüşme                                | 18 | 40,9 |
| Video ya da egzersiz yollayarak                                     | 19 | 43,2 |
| Bilgisayar temelli uzaktan terapi web sitesi ve egzersizler yoluyla | 5  | 11,3 |

**TABLO 3:** Pandemi döneminde devam eden terapi hizmetlerinin içeriği ve sıklığı.

| Terapi içeriği   | n  | %    |
|--|----|------|
| Pandemi öncesi ile aynı  | 27 | 61,4 |
| Vakaya tavsiye verme/öneride bulunma                                 | 23 | 52,3 |
| Vakanın ebeveynlerine ya da bakıcısına tavsiye verme/öneride bulunma | 32 | 72,7 |
| Çoğunlukla vakanın durumunu takip etme                               | 25 | 56,8 |
| Diğer  | 2  | 4,6  |
| Terapi sıklığı   |    |      |
| Her zamanki sıklıkta   | 13 | 29,5 |
| Her zamankinden daha az sıklıkta                                     | 28 | 63,6 |
| Her zamankinden daha fazla sıklıkta                                  | 3  | 6,8  |

**TABLO 4:** Terapi hizmeti verilen dil ve konuşma bozukluklarının dağılımı.

| Terapi verilen bozukluk türü                   | Pandemi öncesi (n=114) |       |         | Pandemi sırasında (n=44) |       |         |
|--|------------------------|-------|---------|--------------------------|-------|---------|
|  | Terapi                 | Çocuk | Erişkin | Terapi                   | Çocuk | Erişkin |
| Konuşma sesi bozuklukları                      | ✓                      | 93,0  | 93,0    | ✓                        | 81,8  | 81,8    |
| Motor konuşma bozuklukları                     | ✓                      | 93,0  | 47,4    | ✓                        | 81,8  | 29,5    |
| Dil bozuklukları                               | ✓                      | 98,0  | 53,5    | ✓                        | 61,4  | 13,6    |
| Akıcılık bozuklukları                          | ✓                      | 89,5  | 75,4    | ✓                        | 72,7  | 47,7    |
| Yutma bozuklukları                             | ✓                      | 11,4  | 11,4    | ✓                        | 2,3   | 6,8     |
| Ses bozuklukları                               | ✓                      | 32,5  | 36,8    | ✓                        | 6,8   | 11,4    |
| İşitme engeline bağlı dil ve konuşma sorunları | ✓                      | 42,1  | 19,3    | ✓                        | 6,8   | 2,3     |
| Otizm-disleksi                                 | ✓                      | 0,9   | -       | X                        | -     | -       |
| "DIR floortime"                                | ✓                      | 0,9   | -       | X                        | -     | -       |

metleri dil-konuşma bozukluğunun türüne göre pandemi öncesi dönem ve pandemi sırası açısından ayrı ayrı sorgulanmıştır. Birden fazla seçeneğin işaretlenmediği bu soruda katılımcılar tarafından sağlanan dil-konuşma terapisi hizmetlerine ait bulgular **Tablo 4**'te özetlenmektedir. **Tablo 4**'e göre pandemi öncesi dönemle karşılaştırıldığında, hemen her bozukluk türünde, pandemi sırasında sağlanan hizmetlerde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir. Çocuklara yönelik sağlanan, otizm-disleksi ve "DIR floortime" terapi hizmetlerine ise pandemi döneminde devam edildiği belirtilmiştir. DKT'lerin hizmet vermeye devam etmeme nedenleri **Tablo 5**'te gösterilmektedir.

Alanda çalışan terapistler, pandemi sürecinde DKT'lerin hizmetlerini sunabilecekleri yasal bir çerçevenin olmaması, teleterapi olanaklarına aşına olunmaması ya da yeterli bilgiye sahip olunmaması, aile-çevrelerinde bakım verilmesi gereken kişilerin bulunması ve vakaların pandemi sürecinde terapi taleplerinin olmaması gibi nedenlerle pandemi sürecinde sağladıkları hizmetlere devam edemediklerini ifade etmişlerdir.

Çalışmanın son bulgusu, terapistlerin uzaktan terapi hizmeti verdikleri esnada en sık karşılaştıkları problemlere yöneliktir. Bu doğrultuda, katılımcıların %68'i en sık karşılaşılan problemin internet bağlantısında yaşanan ve ses-görüntü donmasına neden olan kesintilerin olduğunu belirtmişlerdir. Bu problemi takip eden diğer bulgular sıklık sırasına göre özellikle çocuk danışanlarda görülen dikkat problemleri (%38,6); danışan ile etkileşimdeki sınırlılıklar

**TABLO 5:** Katılımcıların pandemi sırasında hizmet vermeme nedenleri.

|  | n  | %    |
|--|----|------|
| Terapiyi güvenli bir şekilde sunabilmem için yasal bir çerçevenin olmaması | 29 | 41,4 |
| Olanaklara aşına olmamam/yeterli bilgiye sahip olmamam                     | 29 | 41,4 |
| Kendi aileme (çocuk, ebeveyn, vb.) bakım vermem                            | 12 | 17,1 |
| Vakalarının bu süreçte terapi talep etmemesi                               | 41 | 58,6 |
| Diğer  | 11 | 15,5 |

**TABLO 6:** Teleterapi hizmetlerinde en sık karşılaşılan problemler/engeller.

|  | n  | %    |
|--|----|------|
| İnternet bağlantısı problemleri                              | 30 | 68,1 |
| Dikkat problemleri (dikkatin dağılması, sürdürülememesi vb.) | 17 | 38,6 |
| Etkileşimin az olması/olmaması                               | 9  | 20,4 |
| Seans zamanına ve süresine uyulmaması                        | 5  | 11,3 |
| Materyal hazırlamadaki zorluklar                             | 4  | 9,1  |
| Terapi ücretlerinin iletilmesi-ödeme                         | 4  | 9,1  |
| Aile iş birliğinin azalması                                  | 4  | 9,1  |
| Diğer  | 3  | 6,8  |

(%20,4); seans süreleri (%11,3); materyal hazırlama güçlükleri, ücretlerin ödenmesindeki zorluklar ve aile iş birliğinin azalması (%9,1) şeklindedir. Uzaktan terapi hizmetleri sırasında karşılaşılan engeller **Tablo 6**'da gösterilmektedir.

Çalışmadan elde edilen ve yukarıda özetlenen bulgulara göre DKT'lerin salgın döneminde sağlamış

oldukları hizmetler, salgın öncesi döneme kıyasla farklılaşmıştır.

## TARTIŞMA

Mevcut çalışmada, COVID-19 pandemisi sırasında Türkiye’de çalışan ve dil-konuşma terapisi alanında hizmet veren DKT’lerin salgın sürecindeki hizmetleri ve varsa hizmetlerin aktarılmasındaki değişiklikler incelenmiştir. Bu doğrultuda, DKT ve odyologların pandemi sürecindeki hizmetlerinin incelenmesi amacıyla geliştirilmiş olan anket Türkçeye çevrilerek internet ortamında paylaşılmıştır (Ek 1).

Çalışmada yer alan, farklı kurum ve kuruluşlarda hizmet veren 114 DKT’nin yanıtlarına göre katılımcıların yarısından fazlası pandemi sırasında hizmet vermeye devam edememiştir. Bu bulgu, farklı sağlık kurumlarında sunulan diğer sağlık hizmetleri ve DKT’lerin sunduğu hizmetlerdeki düşüşün raporlandığı çalışmalar ile paralellik göstermektedir.<sup>5,17</sup> Pandemi sırasında, hükümetlerin almış olduğu kapanma ve karantinaya girme kararları, bu hizmetlere devam edilememesindeki en önemli etkenler arasındadır. Mevcut çalışma verilerinin toplandığı dönemde Türkiye’de uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları ve kapanma önlemlerinin, DKT hizmetlerinin devam etmesini engellemiş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada yer alan DKT’lerin yalnızca %38’i pandemi sürecinde de hizmet vermeye devam ettiğini belirtmiştir. Alanyazında bu oranın %71 olarak raporlandığı diğer bir çalışmaya kıyasla bu oranın düşük olduğu gözlenmektedir.<sup>14</sup> Hizmet sunmaya devam eden DKT’lerin büyük bir çoğunluğunun pandemi sırasında önerildiği şekilde çoğunlukla teleterapiye yöneldikleri görülmektedir.<sup>9</sup> Önceki dönemlerde DKT’ler zaman ve mesafe gibi nedenlere bağlı olarak teleterapi hizmeti sunmaktayken, pandemi gibi beklenmeyen ve sınırlayıcı durumlarda da DKT’lerin bu yöneme yöneldikleri gözlenmektedir.<sup>19,21</sup> DKT’lerin hangi teleterapi yöntemlerinden faydalandıkları sorulduğunda ise katılımcıların çoğunluğunun, telefon görüşmesi, video, bilgisayar temelli uzaktan terapi web sitesi gibi yöntemleri kullandıkları belirtilmiştir. Bu yöntemlerin, DKT dernekleri tarafından belirtilen teleterapi uygulama yöntemleri olduğu görülmektedir.<sup>10,11</sup>

Pandemi sürecinde hizmet verilen yaş grubu ve bozukluk türü değerlendirildiğinde, DKT’lerin hizmet verdikleri çocuk ve erişkin vaka oranlarında bir azalma olduğu görülmüştür. Alanyazında, çocuk vakalarla teleterapi yapmanın dikkat ve davranış sorunları gibi birtakım zorlukları olduğu ve teleterapi hizmeti verilen vakanın yanında bir bakıcının olmasına ihtiyaç duyulmasının, hizmet sunmayı/almayı zorlaştırdığı ifade edilmektedir.<sup>18</sup> Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmada yer alan DKT’ler, özellikle gelişimsel ve edinilmiş dil bozuklukları ile konuşma sesi bozuklukları vakaları ile teleterapi uygulamalarında bir yardımcıya ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.<sup>19</sup> Pandemi sürecinde ev, iş ve okul hayatındaki rutinlerin değişmesi nedeniyle OSB olan çocukların yaşayabileceği zorlukların bertaraf edilmesi amacıyla terapilerin devam edilmesi önerilse de çalışmadaki DKT’ler bu gruptan çocuklara hizmet veremediklerini ifade etmişlerdir.<sup>9</sup> Pandemi sürecinde hizmet veremeyen DKT’ler bu durumun nedenlerini çoğunlukla, vakaların terapi talebinin olmaması, teleterapi hakkında yeterli bilgi ve yasal bir çerçevenin olmaması şeklinde ifade etmişlerdir.

DKT’ler pandemi gibi beklenmeyen bir durumda terapi hizmetlerinde değişikliğe gitmek durumunda kalarak, teleterapi uygulamalarını benimsemiş, terapi sıklık ve içeriğinde değişiklikler yapmış ve teleterapi uygulamalarını seanslarında kullanmak istediklerini belirtmişlerdir.<sup>19,22</sup> Ancak teleterapinin yüz yüze terapiler kadar etkili olup olmadığı teknoloji kullanımında iyi olmayan ve düşük eğitim seviyesine sahip bireylerle uygulanıp uygulanamayacağı gibi konular hâlâ tartışılmaktadır.<sup>23,24</sup> Dil ve konuşma terapisi hizmeti çoğunlukla yüz yüze sunulan bir hizmettir.<sup>16</sup> Dolayısıyla önceden yüz yüze terapi hizmeti alan vaka ve ailelerinin, bu yeni duruma hızlı adapte olamamaları ve teleterapi alabilmek için gerekli olan donanımsal ve sosyal alt yapıya sahip olmamalarının, bu süreçteki terapi talebini azaltmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada yer alan katılımcıların baskın bir çoğunluğu (%97) teleterapi hakkında herhangi bir eğitim almadığını belirtmiştir. DKT’lerin teleterapi eğitiminin sorgulandığı çalışmalarda, katılımcıların sadece %16’sı teleterapi hakkında eğitim aldığı ve kanıta dayalı terapi kaynaklarına ulaşmada zorluklar

yaşadığını bildirirken; bu konuda formel eğitim alma oranı %3 olarak ifade edilmiştir.<sup>14,18</sup> Pandemi öncesinde teleterapiye dair eğitim almamış olmak ve bu konudaki bilgi kaynaklarına erişimde zorluklar yaşamak, DKT'lerin teleterapi hizmeti sunmasını ve kendilerini bu konuda yeterli hissetmelerini güçleştirmektedir.<sup>18</sup>

Mevcut çalışmada son olarak teleterapi uygulamalarında karşılaşılan problemler ve engellerin ne olduğu sorgulandığında, alanyazın bulgularına benzer bulgular elde edilmiştir. DKT'ler teleterapi uygulamaları sırasında; internet bağlantısı sorunlarının; özellikle çocuk vakalarda dikkatin dağılması, sürdürülememesi gibi problemlerin etkileşiminin az olmasının materyal kullanımı-erişimindeki zorlukların en çok karşılaşılan sorunlar olduğunu belirtmiştir.<sup>17-19</sup>

## SONUÇ

COVID-19 salgını birçok sağlık hizmetini niceliksel ve niteliksel olarak değiştirmiştir. Salgın sürecinden etkilenen sağlık alanlarından biri olan dil ve konuşma terapisi alanındaki hizmetlerin incelendiği çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Alanyazında sınırlı olan diğer çalışmalarla ve salgının erken dönemlerinde aynı anketin kullanıldığı çalışma ile paralel sonuçların elde edildiği mevcut çalışmada da salgın döneminde DKT'ye başvuran ve hizmet alan danışan sayısının azaldığı, sunulan hizmetlerde teleterapi uygulamalarının kullanıldığı görülmüştür.<sup>25</sup> Mevcut çalışma bulgularının, Türkiye'deki DKT hizmetlerinin pandemi sürecinde ne gibi değişikliklere uğradığı ve teleterapi uygulamaları hakkında genel bir fikir oluşturduğu düşünülmektedir.

COVID-19 salgını ile birlikte dünya genelinde teleterapi hizmeti veren DKT sayısı gün geçtikçe daha çok artmaktadır.<sup>18</sup> Teleterapi ile yüz yüze terapi arasında etkililik açısından herhangi bir fark bulunmaması ekonomik ve zaman-mekân bakımından esnek olması gibi özellikler avantaj sağlarken; tanı

koyma, küçük yaş grubunda uygulama zorlukları, bağlantı problemleri gibi faktörlerin yöntemin dezavantajları olarak ifade edilmektedir.<sup>18,19,23</sup> DKT'lerin bu yöntemi kullanmaya devam etme istek ve ihtiyaçları ilerleyen dönemlerde teleterapinin hayatımızda daha fazla yer edineceğinin işaretlerini vermektedir.<sup>19</sup> Bu doğrultuda, DKT'lerin eğitimlerinde teleterapi uygulamalarına yönelik bilgilere yer verilmesinin ve bu uygulamaların yasal bir zemine oturtulmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. İleri dönem çalışmalar için dil ve konuşma terapisi alanında uygulanan teleterapilerin kanıta dayalı bulgularının ortaya konması önerilmektedir.

## Teşekkür

*Araştırmanın gerçekleştirilmesine vesile olan ve makale yazılması konusunda fikir veren Prof. Dr. Bülent TOĞRAM'a teşekkür ederiz.*

## Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

## Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

## Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Şükriye Kayhan Aktürk; **Tasarım:** Şükriye Kayhan Aktürk; **Denetleme/Danışmanlık:** Bülent Toğram; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Şükriye Kayhan Aktürk, Nevin Yılmaz Çifteci; **Analiz ve/veya Yorum:** Nevin Yılmaz Çifteci, Şükriye Kayhan Aktürk; **Kaynak Taraması:** Nevin Yılmaz Çifteci, Şükriye Kayhan Aktürk; **Makalenin Yazımı:** Nevin Yılmaz Çifteci, Şükriye Kayhan Aktürk; **Eleştirel İnceleme:** Nevin Yılmaz Çifteci, Şükriye Kayhan Aktürk.

**EK 1/APPENDIX 1****TÜRKİYE'DE COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİNİN VERDİĞİ HİZMETLERİN İNCELENMESİ****SAYFA 1**

Sevgili meslektaşlarımız,

Korona salgınına yaşadığımız bu olağan dışı süreçte vakalarınıza sağladığımız terapi uygulamalarıyla ilgili bilgi edinmek amacıyla bu anket çalışmasını yapmaktayız. Bu süreçte pek çok ülkede sokağa çıkmanın kısıtlanması, yüz yüze temastan kaçınma gibi önlemler alınmaktadır. Bu durum terapilerinizi yapamamanızı, terapilerinizi alternatif yöntemlerle yapmanızı ya da farklı görevlerle meşgul olmanızı (gönüllü işler, idari görevler vb.) beraberinde getirebilmektedir. Ülkemizdeki dil ve konuşma terapistlerinin terapi uygulamalarının bu salgın sürecinden nasıl etkilendiğini incelemek amacıyla hazırlanan ankete katılımınız bizler için çok değerlidir. Kimlik bilgileriniz sorulmayacak ve verdiğiniz cevaplar araştırma amacı dışında kullanılmayacaktır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Not: Bu araştırmada kullanılan anketin orijinali Belçika Thomas More Merkezi araştırmacıları Charlotte Mostaert, Wendy D'Haenens, Kirsten Schraeyen, Dorien Vandenborre ve Sabine Van Eerdenbrugh tarafından geliştirilmiştir.

**GENEL BİLGİLER****Cinsiyetiniz:**

Kadın

Erkek

Yaşınız:

**Kaç yıldır dil ve konuşma terapistliği yapıyorsunuz?**

0-3

4-6

7-9

10 ve üzeri

**Mezuniyet dereceniz nedir?**

Lisans

Yüksek lisans

Doktora

**Üniversite eğitiminiz süresince uzaktan terapi hizmetlerine yönelik her hangi bir eğitim aldınız mı?**

evet -yanıtınız evet ise bu eğitimin içeriğini kısaca belirtiniz

hayır

**SAYFA 2****Nerede çalışıyorsunuz:**

Hastane

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

Özel Dil ve Konuşma Terapisi Merkezi

Üniversite

Diğer.....



**Sağladığınız hizmetler (birden fazla seçim yapabilirsiniz):**

- Çocuklara yönelik konuşma terapisi (konuşma sesi bozukluğu, çocukluk çağı apraksisi,...)
- Yetişkinlere yönelik konuşma terapisi (dizartri, konuşma apraksisi, nörodejeneratif hastalıklara bağlı konuşma bozuklukları vb.)
- Çocuklara yönelik dil terapisi
- Yetişkinlere yönelik dil terapisi (afazi, bilişsel iletişimsel bozukluklar, nörodejeneratif hastalıklara bağlı dil/iletişim bozuklukları)
- Çocuklara yönelik kekemelik ya da hızlı bozuk konuşma terapisi
- Yetişkinlere yönelik kekemelik ya da hızlı bozuk konuşma terapisi
- Çocuklara yönelik yutma terapisi
- Yetişkinlere yönelik yutma terapisi
- Çocuklara yönelik işitme engeline bağlı dil ve konuşma terapisi
- Yetişkinlere yönelik işitme engeline bağlı dil ve konuşma terapisi
- Çocuklara yönelik ses terapisi
- Yetişkinlere yönelik ses terapisi
- Diğer.....(belirtiniz)

**COVID-19 SÜRECİ****SAYFA 3****Ülkenizde koronavirüs sebebiyle karantina/sokağa çıkma kısıtlılığı getirildi mi?**

- Evet
- Hayır

**SAYFA 4****Bu süreçte vakalarınıza terapi hizmeti vermeye devam ediyor musunuz?**

- Evet

**Cevap evet ise diğer sorudan (SAYFA 5'ten) ankete devam edilir.**

- Hayır

**Cevap hayır ise ekstra aşağıdaki iki soru sorulur ve anket sonlandırılır.**

**Neden?**

- Terapiyi güvenli bir şekilde sunabilmem için yasal bir çerçevenin olmaması (teleterapi vb.)
- Olanaklara aşına olmamam/yeterli bilgiye sahip olmamam
- Kendi aileme bakmam (çocuk, ebeveyn,...)
- Vakalarımın bu süreçte terapi talep etmemesi
- Diğer.....(belirtiniz)

**Ailenize bakmak dışındaki görevleriniz için vakit bulabiliyor musunuz?**

- Evet

Yanıtınız evet ise hangi görevleriniz için vakit bulabildiğinizi belirtiniz.

.....

- Hayır

**TERAPİYE DEVAM ETME DURUMU****SAYFA 5****Hangi tür terapi ve vakalara yönelik hizmet vermeye devam etmekteyiz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz.)**

- Çocuklara yönelik konuşma terapisi (konuşma sesi bozukluğu, çocukluk çağı apraksisi,...)
- Yetişkinlere yönelik konuşma terapisi (dizartri, konuşma apraksisi, nörodejeneratif hastalıklara bağlı konuşma bozuklukları vb.)
- Çocuklara yönelik dil terapisi
- Yetişkinlere yönelik dil terapisi (afazi, bilişsel iletişimsel bozukluklar, nörodejeneratif hastalıklara bağlı dil/iletişim bozuklukları)
- Çocuklara yönelik kekemelik ya da hızlı bozuk konuşma terapisi
- Yetişkinlere yönelik kekemelik ya da hızlı bozuk konuşma terapisi
- Çocuklara yönelik yutma terapisi
- Yetişkinlere yönelik yutma terapisi
- Çocuklara yönelik iştirme engeline bağlı dil ve konuşma terapisi
- Yetişkinlere yönelik iştirme engeline bağlı dil ve konuşma terapisi
- Çocuklara yönelik ses terapisi
- Yetişkinlere yönelik ses terapisi
- Diğer.....(belirtiniz)

**SAYFA 6****Vakalarınızla terapiye nasıl devam etmekteyiz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz.)**

- Vakalarımı aynı odada yüz yüze
- Telefonla (video olmaksızın)
- Eşzamanlı ve online teleiletişim yöntemleri ile (skype, facetime, what's app, zoom,...)
- Video ya da egzersiz yoluyla
- Bilgisayar temelli uzaktan terapi, websitesi ve egzersizler yoluyla (Egzersizlerin bir bilgisayar programı tarafından oluşturulması vb.)
- Diğer..... (belirtiniz)

**SAYFA 7****Vakalarınıza hangi sıklıkta (yüz yüze terapi yaptığınız zamanlara kıyasla) terapi hizmeti vermekteyiz?**

- Her zamanki sıklıkta
- Her zamankinden daha az sıklıkta
- Her zamankinden daha fazla sıklıkta

**SAYFA 8****Yaptığımız terapinin içeriği nedir? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz.)**

- Korona krizinden önce verdiğim terapinin aynısı
- Vakaya tavsiye verme/öneride bulunma
- Vakanın ebeveynlerine ya da bakıcısına tavsiye verme/öneride bulunma
- Çoğunlukla vakanın durumunu takip etme
- Diğer.....(belirtiniz)

**SAYFA 9**

**Uzaktan terapi sunma sürecinde en sık kullandığınız uygulamalar/yazılımlar hangileridir?**

**Lütfen en sık kullandığınız ve en başarılı olduğunuzu düşündüğünüz üç uygulamayı/yazılımı hangi amaçla kullandığınızı belirterek yazınız.**

1.....

2.....

3.....

**SAYFA 10**

**Uzaktan terapi sunma sürecinde en sık karşılaştığınız engeller (en fazla üç tane) nelerdir?**

1.....

2.....

3.....

Katılımınız için teşekkür ederiz.

**Questionnaire “The care of SLPs and audiologists at times of Corona” (Developed by: Vandendorre D, Mostaert C, D’Haenens, Schraeyen K, Van Eerdenbrugh S.)**

Dear colleagues, at these extraordinary times we don’t want to miss the opportunity to know how you provide treatment/care to your clients and patients at times of corona. In most countries there is a lockdown and face-to-face contact is prohibited. Therefore, it is possible that you cannot deliver any care. It is also possible that you provide treatment/care in alternative ways, or maybe you are performing other duties (administrative duties, voluntary work, ...).

*You are:*

Speech-language pathologist (or similar, such as, speech therapist, ...)

Audiologist (or similar)

*You usually provide (more than one can apply):*

Speech treatment/care to children (such as speech sound disorders, child apraxia of speech, ...)

Speech treatment/care to adults (such as dysarthria, apraxia of speech, speech disorders in neurodegenerative diseases)

Language treatment/care to children (reading, spelling, language, ...)

Language treatment/care to adults (aphasia, cognitive communicative disorders, language/communication disorders in neurodegenerative diseases)

Stuttering or cluttering treatment/care to children

Stuttering or cluttering treatment/care to adults

Swallowing treatment/care to children

Swallowing treatment/care to adults

Hearing treatment/care to children: clinical audiology

Hearing treatment/care to children: rehabilitative audiology (hearing aids, cochlear implants)

Hearing treatment/care to adults: clinical audiology

Hearing treatment/care to adults: rehabilitative audiology (hearing aids, cochlear implants)

Other: ...

*Is your country in lockdown due to the coronavirus?*

Yes, since ...

No

*Do you at this moment provide treatment/care to your clients/patients?*

Yes à continue with the questionnaire

No à two extra questions, then stop:

*Why?*

There is no legal frame to provide treatment/care in your state/country in a corona-safe way (e.g., telepractice),

You are unfamiliar with possibilities

You have to take care of my family (children, parents, ...),

Your client/patients do not ask for treatment/care at the moment, `

Other, ...

*Do you have time for other duties than taking care of you family (if that applies)?*

Yes, which ones? ...

No

Continue with the questionnaire

*Which treatment/care and to which clients/patients? (more than one can apply)*

Speech treatment/care to children (speech sound disorders in (preschool age) children, ...)

Speech treatment/care to adults (dysarthria, ...)

Language treatment/care to children (reading, spelling, language, ...)

Language treatment/care to adults (aphasia, ...)

Stuttering or cluttering treatment/care to children

Stuttering or cluttering treatment/care to adults

Swallowing treatment/care to children

Swallowing treatment/care to adults

Hearing treatment/care to children: clinical audiology

Hearing treatment/care to children: rehabilitative audiology (hearing aids, cochlear implants)

Hearing treatment/care to adults: clinical audiology

Hearing treatment/care to adults: rehabilitative audiology (hearing aids, cochlear implants)

Other: ...

*How do you provide treatment/care to your clients/patients? (more than one can apply)*

Face-to-face in the same room with the client/patient

Through telephone (no video)

Through online real-time telecommunication (e.g., skype, face time, what's app, zoom, ...)

Through videos or exercises you send to your clients/patients

Distant computer-based treatment, website, exercises (e.g., exercises, generated by a computer program)

Other ....

*How often do you provide treatment/care to your clients/patients? (more than one can apply)*

Same as to usual (face-to-face) treatment/care

Less often than the usual (face-to-face) treatment/care

More often than the usual (face-to-face) treatment/care

*What is the content of the treatment/care?*

The same as treatment/care given before the corona-crisis

Advice for the client/patient

Advice for the parent(s) and/or carer of the client/patient

Mainly follow-up

Other...

*Which applications/apps/software do you use most frequently? Please give the three that you use most and experience as most successful (give indication what you are using them for).*

1.

2.

3.

*Which obstacles do you experience most frequently in delivering treatment/care in a distant way?*

1.

2.

3.

## KAYNAKLAR

- World Health Organization [Internet]. © 2021 WHO [Cited: March 11, 2021]. Coronavirus Disease (COVID-19). Available from: [\[Link\]](#)
- Roberton T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7):e901-e8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Can E. Coronavirüs (Covid-19) pandemisi ve pedagojik yansımaları: Türkiye'de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları [Coronavirus (Covid-19) pandemic and its pedagogical implications: open and distance education applications in Türkiye]. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırma Dergisi*. 2020;6(2):11-53.
- Iyengar K, Mabrouk A, Jain VK, Venkatesan A, Vaishya R. Learning opportunities from COVID-19 and future effects on health care system. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(5):943-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Sevinç C, Tertemiz KC, Atik M, Güler N, Ulusoy M, Coşkun F, et al. How were Non-COVID pulmonary patients and diseases affected from COVID-19 pandemic period? *Türk Thorax J*. 2021;22(2):149-53. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Çetin Aslan E. COVID-19 pandemisinin sağlık hizmetleri erişimine etkisinin değerlendirilmesi [Evaluation of the impact of the COVID-19 pandemic on health services access]. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*. 2021. [\[Link\]](#)
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. 2021. Erişim tarihi: 12 Mart 2022. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Topbaş S, Birol NY, Çiftçi HB, Polat B, Kırımtay B, Yılmaz A. COVID-19 pandemisi sürecinde dil ve konuşma terapisi yönetimi: "Şimdi ne yapmalıyız?" [Speech and language therapy management during COVID-19 pandemic: "what should we do now?"]. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*. 2020;3(1):1-30. [\[Link\]](#)
- Comite Permanent De Liaison Des Orthophonistes-Logopedes De L'Union Européenne (CPLOL). Speech-Language Therapy Practice During Covid-19 Emergency Crisis. 2021. Cited: March 12, 2022. Available from: [\[Link\]](#)
- Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği [Internet]. ©2010-2022, Tüm hakları saklıdır. [Erişim tarihi: 12 Mart 2022]. Teleterapi. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- American Speech-Language-Hearing Association [Internet]. © 1997-2022 American Speech-Language-Hearing Association [Cited: March 12, 2022]. Telepractice. Available from: [\[Link\]](#)
- Daşdöğen Ü, Topbaş S. Dil ve Konuşma Terapisinde Tele-terapi Uygulama Kılavuzu, 2020. Erişim tarihi: 12 Mart 2022. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Gunjawate DR, Ravi R, Yerraguntla K, Rajashekhar B, Verma A. Impact of coronavirus disease 2019 on professional practices of audiologists and speech-language pathologists in India: A knowledge, attitude and practices survey. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2021;9:110-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Kraljević JK, Matić A, Dokoza KP. Telepractice as a reaction to the COVID-19 crisis: insights from croatian SLP settings. *Int J Telerehabil*. 2020;12(2):93-104. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Mashima PA, Doarn CR. Overview of telehealth activities in speech-language pathology. *Telemed J E Health*. 2008;14(10):1101-17. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Mohan HS, Anjum A, Rao PKS. A survey of telepractice in speech-language pathology and audiology in India. *Int J Telerehabil*. 2017;9(2):69-80. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Bhattarai P, Bhattarai B, Karna SL. Audiology and speech-language pathology services in pediatric population during COVID Pandemic in Nepal. *Nepal Med J*. 2020;3(2):398-401. [\[Crossref\]](#)

18. Bhattarai B, Sanghavi T, Abhishek BP. Challenges in delivering tele-practice services for communication disorders among audiologists and speech language pathologists. *Indian Journal of Otolaryngol and Head Neck Surg.* 2022;1-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Alpüran-Kocabıyık N, Demirci H. Dil ve konuşma terapistlerinin teleterapi uygulamalarıyla ilgili görüşlerinin ve değişime hazırbulunuşluklarının incelenmesi [Examination of speech and language therapists' views on teletherapy practices and their readiness for change]. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi.* 2020;4(2):159-91. [[Link](#)]
20. Hao Y, Zhang S, Conner A, Lee NY. The evolution of telepractice use during the COVID-19 pandemic: perspectives of pediatric speech-language pathologists. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(22):12197. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
21. Scheideman-Miller C, Clark PG, Smeltzer SS, Carpenter J, Hodge B, Prouty D. Two year results of a pilot study delivering speech therapy to students in a rural Oklahoma school via telemedicine. In: Proceedings of the 35th Annual Hawaii International Conference on System Sciences, 2020. p.9. [[Link](#)]
22. Aggarwal K, Patel R, Ravi R. Uptake of telepractice among speech-language therapists following COVID-19 pandemic in India. *Speech, Lang Hear.* 2021;24(4):228-34. [[Crossref](#)]
23. Cangı ME, Toğram B. Stuttering therapy through telepractice in Turkey: A mixed method study. *J Fluency Disord.* 2020;66:105793. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
24. Chaudhary T, Kanodia A, Verma H, Singh CA, Mishra AK, Sikka K. A pilot study comparing teletherapy with the conventional face-to-face therapy for speech-language disorders. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2021;73(3):366-70. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
25. Kayhan-Aktürk Ş, Toğram B. Investigation of Services Provided by Speech and Language Pathologists during COVID-19 Pandemic: Turkey Sample. 14th Panhellenic-1st International Congress on Speech and Language Therapy: "Building Bridges"- Digital Conference. Yayın No: 7094296. 2021. [[Link](#)]