

DOI: <https://doi.org/10.34137/jilses.898701>

Geliş Tarihi: 17.03.2021

Received: 17.03.2021

Kabul Tarihi: 15.06.2021

Accepted: 15.06.2021

Makale Türü: *Derleme Makalesi*

Research Type: Review Article

Aslan, A. M. ve Güven, M. (2021). Okul Temelli Konsültasyon Hizmetlerinin Telekomünikasyon Teknolojileriyle Bütünleşmesi: Telekonsültasyon. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 7(1), 17-31.



Okul Temelli Konsültasyon Hizmetlerinin Telekomünikasyon Teknolojileriyle Bütünleşmesi: Telekonsültasyon

Abdullah Mücahit ASLAN¹ Mehmet GÜVEN²

Öz

Son yıllarda yaşanan teknolojik ilerleme ve gelişmeler çoğu alanı olduğu gibi ruh sağlığı alanını da önemli derecede etkilemektedir. Bunun en önemli göstergesi ruh sağlığı alanındaki tele-sağlık hizmetlerinin yaygınlaşmasıdır. Telesaglık uygulamalarından birisi de telekonsültasyondur. Telekonsültasyona ilişkin tıp alan yazınında çok sayıda klinik uygulama ve araştırma mevcut iken okul temelli telekonsültasyon çalışmaları henüz başlangıç aşamasındadır. Ulusal alan yazında ise okul temelli telekonsültasyona ilişkin herhangi bir akademik çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle araştırmada okul temelli telekonsültasyon hizmetinin ne olduğunu, uygulamada ne gibi ekipmanlara ve koşullara ihtiyaç duyulduğunu, uygulama sürecinde nelere dikkat edilmesi gerektiğini, avantajlarını ve sınırlılıklarını, alan yazındaki ilgili araştırmaları ve sonuçlarını ortaya koymak amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Telekonsültasyon, Konsültasyon, Okul temelli konsültasyon, Psikolojik danışmanlık ve rehberlik

Integration of School-Based Consultation Services with Telecommunication Technologies: Teleconsultation

Abstract

Technological advances and developments in recent years have a significant impact on mental health as well as most other fields. The most important indicator of this is the widespread use of telehealth services in the field of mental health. One of the telehealth practices is the teleconsultation.. While there are many clinical applications and researches in the medical literature regarding teleconsultation, school-based teleconsultation studies are still in their infancy. There is no academic study on school-based teleconsultation in the national literature. For this reason, it is aimed to reveal what school-based teleconsultation service is, what equipment and conditions are needed in implementation, what should be considered in the implementation process, its advantages and limitations, and the relevant researches and results in the literature.

Key words: Teleconsultation, Consultation, School based consultation, Psychological counseling and guidance

¹Arş. Gör., Gazi Üniversitesi, abdullahmucahit71@hotmail.com, <http://orcid.org/0000-0001-7468-6103>

²Prof. Dr., Gazi Üniversitesi, mehmetguven@gazi.edu.tr, <http://orcid.org/0000-0002-0134-7562>

Giriş

Okul temelli konsültasyon, okul psikolojik danışmanları tarafından öğretmen, ebeveyn, okul yöneticisi gibi öğrencinin gelişiminden sorumlu kişi ya da kişilere, öğrencinin akademik, davranışsal ve sosyo-duygusal alanlarda karşılaştığı sorunların çözümüne yönelik sunulan dolaylı bir problem çözme süreci olarak tanımlanabilir. Okul rehberlik hizmetlerinin amaçlarına ulaşmasında konsültasyon hizmetlerinin önemli bir yeri ve sağladığı birtakım avantajları bulunmaktadır (Aslan & Güven, 2017). Konsültasyon hizmeti, yalnızca danışanlar olarak öğrencilerin gelişimini değil aynı zamanda konsültasyon alan kişiler olarak ebeveyn, öğretmen ve diğer okul personelinin de gelişimini amaçlamaktadır. Böylece konsültasyon hizmetini alan kişiler, gelecekte karşılaştıkları benzer sorunları kendileri çözebilecek donanıma sahip olmaktadır. Ayrıca okul psikolojik danışmanları okul temelli konsültasyon hizmetleriyle, rehberlik hizmetlerini hem aileye ve okul personeline ulaştırarak etki alanını genişletmekte hem de kendi rollerini daha açık hale getirmektedir. Konsültasyon hizmetinin belirtilen avantajları onun rehberlik hizmetleri içerisindeki önemini ortaya koymaktadır. Nitekim alan yazımında okul temelli konsültasyon hizmetlerinin etkili olduğunu gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır (örn., Dufrene, Lestremau & Zoder-Martell, 2014; Medway & Updyke, 1985; MacLeod, Jones, Somers & Havey, 2001; Sheridan, Welch, & Orme, 1996; Sheridan & Kratochwill, 2008). Bu araştırmalar genel olarak, konsültasyon alan kişilerin ve öğrencilerin bilgi ve tutumlarında, sınıf içi davranışlarında olumlu değişimlerin olduğunu ve onların gelişimlerini desteklediğine ilişkin kanıtlar ortaya koymaktadır.

Konsültasyon hizmeti günümüzde yaygın olarak, geleneksel bir şekilde konsültanla konsültasyon alan kişinin aynı ortamda bulunduğu yüz yüze bir formatta gerçekleştirilmektedir. Ancak bu geleneksel hizmet sunumu, konsültasyon hizmetinin sağladığı avantajlardan yararlanmak isteyen özellikle kısıtlı olanak ve koşullara sahip okullardaki öğrenci, öğretmen ve ebeveynlerin konsültasyon hizmetine ulaşmasında bazı güçlükleri içermektedir. Bu güçlüklerde pek çok faktör etkili olmakla birlikte bunlardan başlıcaları olarak okulda hiç psikolojik danışmanın/konsültanın bulunmaması, okuldaki öğrenci sayısının psikolojik danışmana oranının idealden çok uzakta olması / psikolojik danışman sayısının yetersiz olması, psikolojik danışmanların iş yüklerinin fazla, zamanlarının kısıtlı olması, kırsal bölgelere ulaşmak için yapılan seyahat sürelerinin uzunluğu gibi pek çok faktör konsültasyon hizmetine ulaşımı kısıtlamaktadır (Fischer, Erchul & Schultz, 2018). Bu kısıtlayıcı faktörlerin aşılmasında teknoloji çağının sunduğu imkânlar önemli bir çıkış yolu olabilir. Böylece yetersiz hizmet alan kişiler için konsültasyon başta olmak üzere diğer tüm sağlık hizmetlerine ulaşımın yolu açılabilir. Telesahlık uygulamaları bu ihtiyacı karşılamak için geliştirilmiş önemli teknolojik imkanların başında gelmektedir.

Bu çalışmada yukarıda söz edilen sınırlılıkların çözümünde önemli bir rol oynayacak olan konsültasyonun telekomünikasyon teknolojileri ile bütünleşmesi sonucunda ortaya çıkan ve henüz oldukça yeni bir uygulama olan okul temelli telekonsültasyon hizmetini tanıtmak amaçlanmıştır.

Telesahlık Hizmetleri ve Tarihsel Gelişimi

Geçtiğimiz çeyrek yüzyılda insanlık baş döndürücü bir hızda gerçekleşen ve takip etmekte güçlük çektiği teknolojik gelişmelere tanıklık etmiştir. Yapay zeka büyük veri (big data), artırılmış gerçeklik, nanoteknoloji, giyilebilir teknoloji, bulut teknolojisi gibi teknolojik gelişmeler bunlardan bazılarıdır. Bu teknolojik gelişmeler görünürde daha çok makine, elektrik, elektronik, ağ, bilişim v.b. endüstriyel alanları etkiler gibi görünse de psikolojik danışma (McAdams & Wyatt, 2010); psikoloji (Nelson & Velasquez, 2011), sosyal hizmet (McCarty & Clancy, 2002) gibi insani hizmet alanlarını da etkilemiştir. Bunlar arasında özellikle sağlıkla ilgili olan disiplinler, teknolojiyi kullanarak insanlara hizmet sunmada 1950'li yıllardan itibaren oldukça önemli ilerlemeler göstermişlerdir. Telesahlık olarak adlandırılan bu hizmetler, tedavinin sürdürülmesi için gerekli olan konsültasyon, değerlendirme, müdahale ve izleme programlarında, sağlık bilgilerine ve hizmetlerine uzaktan erişim sağlamak amacıyla telekomünikasyon ve bilgi teknolojilerinin kullanıldığı sağlık hizmetleri (American Psychological Association [APA], 2013) olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle telekomünikasyon teknolojileri aracılığıyla sunulan sağlık hizmetleri genel olarak *telesahlık (telehealth)* şemsiyesi altında toplanmaktadır. Bice-Urbach, Kratochwill ve Fischer'e (2018) göre telesahlık hizmetleri, *teletıp (telemedicine)*, *telepsikiyatri (telepsychiatry)*, *telepsikoloji (telepsychology)* gibi sağlık hizmetlerinin yanında *telekonsültasyon (teleconsultation)* hizmetini de içermektedir.

Telesahlık programları ilk olarak 1950 yılında Amerika'da Nebraska Üniversitesi'nde iki yönlü kapalı devre televizyon sistemi kullanılarak psikiyatri alanındaki öğrencilere eğitim ve geri bildirim vermek amacıyla kullanılmıştır (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry [AACAP], 2008). 1990'lara kadar telesahlık hizmetlerinin kullanımı birkaç hastane ve tıp fakültesiyle sınırlı kalmış ve düzenli bir kullanıma tam olarak geçilememiştir. 2005 itibarıyla ise kurulan 116 yeni telesahlık programıyla önemli bir ivme yakalamış, videokonferans yazılımlarının kullanımının artması ile tele sağlık hizmetlerinin kullanım oranı %2'den %10'a kadar yükselmiştir (Novotney, 2011). Günümüzde ise Amerika'da telesahlık hizmetleri artık hastaneler, özel

klินิกler, hemşirelik tesisleri gibi çeşitli çok sayıda sağlık bakımı sağlayan kurumlar tarafından kullanılmaktadır. Hastalar ve sağlık uzmanları, ise tele-sağlığı, sağlık bakımı yürütmenin önemli bir yolu olarak kabul etmektedirler (Powell, Stone & Hollander, 2018). Mevcut durumda Birleşik Devletler'deki hastanelerin kabaca % 40'ı tele-sağlığı benimsemiş ve sigorta şirketleri de tele-sağlık hizmetlerini giderek daha fazla tanımaktadır (Castaneda & Ellimootil, 2020).

Türkiye'de tele-sağlık hizmetleri, 2006 yılında Devlet Planlama Teşkilatı koordinasyonunda "e-Dönüşüm Türkiye Projesi" kapsamında bir eylem planı (28/07/2006 tarihli ve 26242 sayılı Resmî Gazete) hazırlanarak yürürlüğe konulmuştur. Sonrasında 2006 yılında I. Sağlık Bilişimi Kongresi, 2007 yılında II. e-Sağlık Kongresi, 2008 yılında III. e-Sağlık Kongresi düzenlenmiştir (Ertek, 2011). Bu sayede ülke genelinde sağlıkla ilgili verilerin toplanması, sağlık hizmetleri etkinliğinin artırılması, sağlık tehditlerine karşı gerekli tedbirlerin alınması, elektronik sağlık kayıtlarının oluşturulması, saklanması, paylaşılması ve erişimin sağlanması amaçlanmıştır (Korkmaz & Hoşman, 2018). Türkiye'deki tele-sağlık hizmetleri yoğun olarak tıp alanında gelişme göstermektedir. Bu bağlamda ilk olarak teletıp kapsamında teleradyoloji sistemi geliştirilerek radyolojik tetkiklere ait görüntüleri web ortamında erişilmesine, bu görüntülerin raporlanabilmesine, radyologlar arası telekonsültasyon yapılabilmesine, tıbbi görüntü ve raporların kalite açısından değerlendirilebilmesine ve e-Nabız uygulaması üzerinden vatandaşlar ve hekimler ile paylaşılabilmesine olanak sağlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019). Türkiye'de son yıllarda özellikle tıp alanında yürütülen tele-sağlık hizmetleri önemli ilerlemeler göstermeye devam etmektedir.

Telekonsültasyon

Telesaglık hizmetlerine uyarlanabilen insani hizmet alanlarından birisi de okullarda sunulan psikolojik danisma ve rehberlik hizmetleridir. Psikolojik danisma hizmetlerinin telekomunikasyon teknolojileri aracılığıyla çevrimiçi olarak uzaktan verilmesi yarım asırdan fazladır ve alanyazında tartışılan ve gerekliliği savunulan bir konudur (Poyrazlı & Can, 2020). Yapılan araştırmalar, çevrimiçi psikolojik danisma hizmetinin, yüz yüze yapılan geleneksel psikolojik danisma kadar etkili olduğunu gösteren kanıtlar ortaya koymaktadır (Cohen & Kerr, 1998; Day & Schneider, 2002).

Okul temelli konsültasyon hizmetlerinin telekomunikasyon teknolojileri aracılığıyla sunulması ise henüz oldukça yeni bir uygulamadır. Bundan dolayı okul temelli telekonsültasyon çalışmalarının henüz başlangıç aşamasında olduğu söylenebilir.

Telekonsültasyon, konsültasyon hizmetinin telekomunikasyon teknolojileri kullanılarak sunulması (Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018) olarak tanımlanmaktadır. Tanımda geçen telekomunikasyon teknolojileri APA (2013) tarafından telefon, mobil cihazlar, videokonferans, internet ve mesajlaşma uygulamaları gibi teknolojik araçlar olarak tanımlanmakla birlikte bunlarla da sınırlı tutulamayacağı ifade edilmektedir. Bu araçlar arasında telekonsültasyon için en fazla kullanılan telekomunikasyon teknolojisinin videokonferans olduğu belirtilmektedir. Etkileşimli videokonferans uygulamaları aracılığıyla konsültan rolündeki okul psikolojik danışmanı, belli bir merkezden (ev, okul, iş yeri) çok sayıda farklı bölgelerde ve mesafelerde bulunan kişilere (öğretmenlere, ebeveynlere, psikolojik danışman meslektaşlarına vb.) aynı ortamdaymışçasına konsültasyon hizmeti sunabilmektedir (AACAP, 2008). Böylece geleneksel olan yüz yüze konsültasyonda karşılaşılabilecek uzun seyahatler, seyahat giderleri, konsültanın zaman kısıtlılığı, destek ihtiyacında olan öğrenci ve konsültasyon alan kişilerin sayısının fazlalığı, kırsal ve dezavantajlı bölgelere ulaşmada yaşanan güçlükler gibi zorlukların telekonsültasyon aracılığıyla üstesinden gelinebilmektedir (Fischer, Erchul & Schultz, 2018; Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018). Bunların yanında yüz yüze konsültasyon hizmetini almaya yönelik damgalanma kaygısı taşıyan, fiziksel engeli dolayısıyla ulaşamayan kişiler için de telekonsültasyon işlevsel bir alternatif oluşturabilir. Telekonsültasyon hizmetinin uygulanmasıyla aşılacak olan bu güçlüklerle birlikte yetersiz hizmet alan bölge ve insanlar için okul temelli konsültasyon hizmetlerinin ulaşılabilirliğinin artacağı söylenebilir.

Covid-19 Pandemisi ve Telekonsültasyon

Covid-19 pandemisi 2020 yılında tüm dünyayı etkisi almış altına ve bireylerin yaşamlarına yeni normaller getirmiştir. İnsanlar daha önceki rutin bazı davranış kalıplarını terk etmek ve yerine bir dizi yeni davranışsal senaryolar oluşturmak zorunda kalmışlardır. İnsanlar uzun süren ev karantinaları ve kısıtlamalarını deneyimlemişler, bir başka deyişle hayatlarını eve sığdırmışlardır. Pandeminin getirdiği bu yaşamsal değişiklikler ise bireylerin duygu durumlarını, aile içi ve diğer kişilerarası ilişkilerini, sosyo-ekonomik durumlarını etkileyerek onların ruh sağlığı üzerinde önemli bir takım olumsuz etkiler oluşturmuştur.

Salgın sürecinden en çok etkilenen grupların başında yetişkinlere kıyasla yaşam deneyimleri ve becerileri bakımından daha zayıf olan çocuklar gelmektedir. Di Giorgio, Di Riso, Mioni ve Cellini'ye (2020) göre salgın süreci çocukların fiziksel, sosyal ve psikolojik iyilik hali üzerinde doğrudan risk faktörü oluşturmuştur. Imran, Zeshan ve Pervaiz (2020) yaptıkları araştırmada salgın sürecinde okul çağındaki çocuklarda, korku ve kaygıda belirgin artış, enfekte olma korkusu, kardeşler arası sorun, saldırganlık, psikosomatik şikayetler, uyku sorunları,

sorumluluklardan kaçınma, dikkat eksikliği, huzursuzluk ve sosyal çekilme gibi tepkilerin görüldüğünü ortaya koymuşlardır. Xie vd. (2020) tarafından Çin'in Hubei eyaletinde 2. ve 6. sınıflar arasında eğitim gören 2330 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin %22,6'sının depresif semptomlar; %18,9'unun ise anksiyete semptomları gösterdiği bulunmuştur. Zhou vd. (2020) tarafından yapılan 12-18 yaşları arasında 8079 öğrencinin katıldığı çalışmada öğrencilerin %43,7'si depresif semptomlar, %37,4'ü anksiyete semptomları, %31,3'ü ise her ikisine ait semptomları karma olarak gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Alan yazında Covid-19 pandemisinin çocuklar üzerindeki etkilerini gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır (örn., Jiao vd., 2020; Davico vd., 2020; Liang vd., 2020; Xiang, Zhang & Kuwahara, 2020).

Yukarıda sunulan araştırma sonuçları, pandemi döneminde çocuklara/öğrencilere sunulacak psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin oldukça önemli bir ihtiyaç haline geldiğini göstermektedir. Doğrudan hizmetler kadar pandemi döneminde çocuklarla birlikte evde zaman geçiren ebeveynlere sunulan ve ebeveynler aracılığıyla dolaylı olarak çocuklara ulaştırılan konsültasyon hizmetlerinin de önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca aynı ortamda bulunmayan okul psikolojik danışmanı ile öğretmenler ve okul yöneticileri arasında uzaktan yürütülecek konsültasyon çalışmaları, öğrencilere hem akademik hem de ruh sağlığı açısından önemli bir destek sağlayacaktır. WHO'a (2020) göre okul personeli, ebeveynler, öğretmenler ve öğrenciler konsültasyon hizmetleri aracılığıyla iletişimde kalmalı, aileler okulda alınan önlemler hakkında bilgilendirilmeli, aile içinde görülen vakalara ilişkin ailelerden bilgi alınmalı böylece yanlış bilgilendirme, damgalanma ve salgının yayılımının önüne geçilmelidir. Pandemi döneminde sunulacak okul temelli konsültasyon çalışmaları için telekonsültasyon hizmetinin önemli bir işleve sahip olduğu düşünülmektedir. Okul psikolojik danışmanları konsültasyonun taraflarıyla telefonla, videokonferans yoluyla, maille, mesajlaşma uygulamalarıyla v.b. telekomünikasyon hizmetleri aracılığıyla konsültasyon çalışmaları yapabilirler. Böylece konsültasyon ihtiyacında olup bulaş riskinden dolayı ofise ya da okula gelemeyen kişiler için okul psikolojik danışmaları telekomünikasyon teknolojilerini kullanarak onlara ulaşabilirler ve konsültasyon hizmetlerinin ulaşılabilirliğini artırabilirler.

Telekonsültasyon İçin Gerekli Araç-Gereçler ve Özellikleri

Telekonsültasyon hizmetinin sunulabilmesi için hem konsültan olarak okul psikolojik danışmanlarının hem konsültasyon alan kişilerin hem de bu kişilerin hizmet sunacağı yerlerin (okul, ev, ofis v.b.) bir takım teknolojik ekipmanlara sahip olması gerekmektedir. Bu ekipmanlar genel olarak *donanım (hardware)*, *yazılım (software)* ve *internet bağlantısı (internet connection)* olarak üç grupta toplanabilir. Sahip olunacak bu teknolojik araç-gereçlerin kalitesi, telekonsültasyon hizmetinin de kalitesini belirlemektedir. Ekipmanların tercihinde dikkate alınması gereken ölçütler arasında ekipmanların teknik özelliklerinin yanında Bice-Urbach, Kratochwill ve Fischer'e (2018) göre okulun kaynakları, sistemin özellikleri, erişilebilirlik ve maliyet gibi kriterler de dikkate alınması gereken diğer kriterler olarak görülmektedir.

Telekonsültasyon için temel olarak gerekli olan donanım araçları arasında ekran, kamera, kulaklık, hoparlör ve mikrofon bulunmaktadır (American Telemedicine Association [ATA], 2009). Bu donanım araçlarında bulunması gereken önemli özelliklere bakıldığında kullanılacak kameraların görüntü kalitesinin iyi düzeyde, uzaktan kontrol edilebilen, yakınlaştırma (zoom), eğim ayarlı (tilt) ve yatay dikey yönlü dönüş yapabilen (pan) özelliklere sahip olması gerekmektedir (ATA, 2009). Bu özellikler sayesinde konsültanlar, konsültasyon alan kişi ya da kişilerin jest, mimik v.b. beden dilleri ile gönderdikleri mesajları, danışanların buldukları ortamlardaki (sınıf, oda v.b.) davranışları ve hareketlerini etkili bir şekilde okuyabilmekte ve oturum üzerinde daha fazla kontrole sahip olmaktadır. Kullanılacak kulaklıkların mikrofon özelliğinin bulunması oluşabilecek ekoyu (sesin yankılanması) azaltmaktadır (AACAP, 2008). Ayrıca kulaklıklarda ses düzeyi ve ses kısma (mute) ayarlarının da olması kullanım kolaylığı sağlamaktadır. Ekran donanımı açısından bakıldığında ise dikkat edilmesi gereken en önemli özellik ekran çözünürlüğünün yeterli düzeyde olmasıdır. ATA'ya (2009) göre yeterli ekran çözünürlüğü, bir nesnenin ya da kişinin ekrandaki görüntüsünün doğal görüntüsüne olabildiğince en yakın görsel ve ses sinyal değerlerine sahip olmasını ifade etmektedir. Bu özelliklere sahip donanım ekipmanları ile konsültanlar ve konsültasyon alan kişiler donmaların olmadığı, gerçeğe en yakın net bir görüntü ve ses ile senkronize bir oturum yürütebileceklerdir. Günümüzde pek çok bilgisayar, tablet ve akıllı telefonlar bu özellikleri bir arada bulundurarak bu donanımlara ulaşım olanaklarını artırmaktadırlar.

Telekonsültasyon için gerekli diğer teknolojik ekipman, yazılımdır. Tercih edilecek yazılımlarda bulunması gereken özelliklerin başında yazılımın kullanıcı dostu olması yani kullanımının konsültan ve konsültasyon alan kişiler için kolay olmasıdır. Bu özelliklerin yanında Fischer, Schultz, Collier-Meek, Zoder-Martell ve Erchul (2018) tarafından telekonsültasyon için kullanılacak yazılımların belge paylaşımı, grup videokonferansı, anlık mesajlaşma, video kayıt, buluta depolama ve gizlilik ve güvenlik olmak üzere altı özelliğe de sahip olması gerektiği ifade edilmektedir. Yazılımlarda bulunacak belge paylaşımı özelliği ile *yüz yüze (face to face)* yürütülen konsültasyon oturumlarında paylaşılan dosya, veri ve grafik gibi belgeler telekonsültasyon sürecinde de görüşme devam ederken eş zamanlı olarak paylaşılabilir ve belge üzerinde düzenlemeler yapılabilir. Böylece

konsültan ve konsültasyon alan kişi arasındaki iletişim ve problem çözme süreci daha kolay hale gelmektedir. Grup videokonferansı özelliği ise aynı anda üç veya daha fazla yerden katılımcıları videokonferansa dahil etme özelliğini ifade etmektedir. Genellikle uzaktan eğitimde oldukça sık kullanılan bu özellik, grup konsültasyonu için de oldukça önemlidir. Böylece okul ya da ilgili kurumlarda, çok sayıda konsültasyon alan kişiyle sistem düzeyinde konsültasyon çalışmaları yapılabilmektedir. Anlık mesajlaşma özelliği, telekonsültasyon sürecinde meydana gelen ses ve video ile ilgili teknik sorunlarda konsültanların konsültasyon alan kişilerle iletişim kurmak için kullandığı önemli bir yazılım özelliği olarak görülmektedir. Video kayıt özelliği ise telekonsültasyon için yazılımlarda aranan en önemli ve en işlevsel özelliklerden birisidir. Çünkü konsültanlar bu özelliği kullanarak konsültasyon oturumlarını yeniden gözden geçirip vakanın ilerleme sürecini değerlendirebilmektedirler. Ayrıca konsültanlar yazılım aracılığıyla elde ettikleri video kayıtları üzerinden süpervizyon da alabilmektedirler. Buluta depolama özelliği, yazılım aracılığıyla kullanıcıların verilerini güvenli bir internet veri tabanında depolamasını ifade etmektedir. Bu özellik sayesinde konsültanlar müdahale için kullanacakları materyalleri depolayarak sonrasında konsültasyon alan kişilerle paylaşabilmektedirler. Depolama özelliği ile verilerin kaybolmasının önüne geçilmekte ve veriler kurtarılabilir. Telekonsültasyon sürecinde paylaşılan tüm bilgiler internet üzerinden aktarıldığı ve internette depolandığı için bu bilgilerin güvenlik ve gizliliğinin sağlanması, yazılımlarda aranan temel özelliklerden birisidir.

Tablo 1. Videokonferans Yazılımlarının Belli Özelliklere Göre Karşılaştırılması*

Yazılım	Yazılım Özellikleri					
	Grup Videokonferansı	Belge Paylaşımı	Buluta Depolama	Anlık Mesajlaşma	Video Kayıt	Gizlilik-Güvenlik
Adobe Connect	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cisco WebEx	✓	✓	✓	✓	✓	
FaceTime						
Polycom	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Skype	✓	✓		✓		

*Fischer, Schultz, Collier-Meek, Zoder-Martell ve Erchul (2018)'den uyarlanmıştır.

Telekonsültasyon için bir diğer gerekli ekipman ise internet bağlantısıdır. Bağlantının kalitesi, konsültan ve konsültasyon alan kişilerin telekonsültasyon deneyimi üzerinde doğrudan etkili olmaktadır (Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018). Çünkü sorunlu ve yavaş bir bağlantı konsültasyon sürecinin yürütülmesini güçleştirecek ve konsültasyon hizmetinin etkililiğini azaltacaktır. İnternet bağlantısının kalitesini belirleyen önemli bir ölçüt, bant genişliğidir. Bant genişliği, belli bir zaman aralığında ağ üzerinden aktarılan/taşınan verinin miktarını belirtmektedir (AACAP, 2008). Bir internet bağlantısının bant genişliği ne kadar yüksek ise ağ üzerinden o kadar çok veri sorunsuz, hızlı ve kaliteli bir şekilde aktarılacaktır. Telekonsültasyonun da içerisinde bulunduğu tele sağlık hizmetleri için ATA (2009) tarafından önerilen bant genişliği değeri 384 kbps ya da daha üstüdür.

Telekonsültasyonun Avantajları

Konsültasyon hizmetinin teknoloji ile birleşmesinin sağladığı belli başlı avantajlar bulunmaktadır. Bu avantajlar hem kurum olarak okullara hem bu hizmeti veren konsültanlara hem de konsültasyon alan kişi ve danışanlara doğrudan ya da dolaylı olarak olumlu bir şekilde yansımakta böylece bu hizmetin kullanımını cazip hale getirmektedir.

Alanyazında telekonsültasyonun sahip olduğu çeşitli potansiyel avantajlar ifade edilmektedir. Bice-Urbach, Kratochwill ve Fischer 'e (2018) göre telekonsültasyonun avantajlarının başında *seyahate ayrılan süreyi azaltması* gelmektedir. Öyle ki, telekonsültasyon hizmeti ile konsültan gerekli ekipmanlara sahip olan bir yerden telekomünikasyon teknolojileri aracılığıyla (videokonferans, telefon, özel yazılımlar v.b.) farklı bir yerdeki okul personeline, ailelere ve diğer konsültasyon alan kişilere, ulaşabilmektedir. Böylece konsültanlar, psikolojik danışmanı bulunmayan okullara, kırsalda görevlendirildikleri okullara veya konsültasyon için gideceği diğer kurumlara ya da ailelerle yapacağı yüz yüze görüşmelere ulaşmak için ayracakları seyahat sürelerinden tasarruf ederek zamanı daha etkili bir şekilde kullanabilmektedirler. Telekonsültasyonu tercih eden konsültanlar, ajandalarının yoğunluklarının azalmasıyla zaman sınırlılıklarını aşarak randevularını iptal etmek yerine daha esnek

bir şekilde konsültasyon hizmetlerini planlayabilmektedirler. Araştırmalar, uzun seyahat süreleri sonrasında verilen kısa süreli konsültasyon hizmetinin verimliliğinin yeterli düzeyde olmadığını, problemlerin yeterince çözülmediğini ve konsültasyon müdahalelerinin uygulanmasında öğretmenlere yeterli desteğin sunulmadığını göstermektedir (Gibson, Pennington, Stenhoff, & Hopper, 2010). Bu durum yüz yüze konsültasyon hizmetlerinin önemli bir sınırlılığını ortaya koymaktadır.

Telekonsültasyonun önemli bir diğer avantajı konsültasyon hizmeti için gerekli maliyeti azaltması, bir başka deyişle *uygun maliyetli (cost-effectiveness)* olmasıdır (Fischer vd., 2016). Telekonsültasyonun bu avantajı yukarıda ifade edilen seyahat süresini azaltması avantajıyla doğrudan ilişkilidir. Okul psikolojik danışmanlarının konsültasyon alan kişilerle yüz yüze görüşmek için gerektiğinde onların bulunduğu konuma ulaşması ya da konsültasyon alan kişilerin okul psikolojik danışmanından konsültasyon hizmeti alabilmek için okula ya da ofise ulaşması onlar için ek bir seyahat gideri anlamına gelmektedir. Özellikle uzaklığın 35 km'yi aştığı durumlarda telekonsültasyonun da içinde bulunduğu tele sağlık hizmetlerinin kullanımı yüz yüze hizmetlerden çok daha düşük maliyetli olmaktadır (Ruskin vd., 2004). Smith vd. (2007) yaptıkları araştırmada videokonferans aracılığıyla sunulan tele sağlık hizmetlerinin yıllık olarak ruh sağlığı çalışanlarına ve hizmeti alan bireylere sağladığı maddi tasarrufu değerlendirmişler ve dikkat çekici sonuçlara ulaşmışlardır. Araştırmanın sonuçları, videokonferans aracılığıyla sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin yıllık olarak danışmanların ruh sağlığı uzmanının bulunduğu okula, ofise gittikleri duruma kıyasla daha düşük maliyetli olduğunu göstermiştir. Alan yazında tele sağlık hizmetlerinin yüz yüze sunulan hizmetlere kıyasla daha uygun maliyetli olduğunu gösteren çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Dimmick, Mustaleski, Burgiss, & Welsch, 2000; Richardson, Frueh, Grubaugh, Egede & Elahi, 2009). Dolayısıyla konsültasyon hizmetlerinin teknolojiyle entegre duruma getirilmesi hem zaman hem de maliyet bağlamında önemli avantajlar getireceği açıkça görülmektedir. Teknolojik ekipmanların edinilmesi belli bir maliyeti beraberinde getirirse de kullanıma başladıktan sonraki süreçte sağladığı tasarruflar, tele sağlık hizmetlerinin avantajlı konumunu korumasını sağlamaktadır.

Danışanların memnuniyeti ve gelişimi verilen bir ruh sağlığı hizmetinin etkililiği değerlendirilirken göz önünde bulundurulması gereken en önemli kriterler arasındadır. Bu bağlamda telekonsültasyon hizmetlerinin hem konsültasyon alan kişiler tarafından hem de danışanlar tarafından yüz yüze sunulan konsültasyonla eşit derecede ya da daha fazla memnuniyet verici olarak değerlendirildiğini kanıtlayan araştırmalar bulunmaktadır (Bassingthwaite vd., 2018; Fischer vd. 2016; Fischer vd., 2017). Fischer vd. (2016) tarafından yapılan araştırmada 60 sınıf öğretmene hem geleneksel yüz yüze formatta hem de videokonferans aracılığıyla telekonsültasyon formatında okul temelli davranışsal konsültasyon hizmeti sunulmuştur. Bu süreçte öğretmenlerin telekonsültasyonu ne derece kabul edilebilir bulduğunu ölçmek üzere çeşitli ölçme araçları ile ön test ve son test uygulamaları yapılmıştır. Araştırmanın sonuçları öğretmenlerin telekonsültasyonu yüz yüze konsültasyona kıyasla yüksek düzeyde kabul edilebilir olduğunu göstermiştir. Alanyazındaki araştırmalar, telekonsültasyon hizmetinin danışanlar tarafından yüz yüze konsültasyondan daha yararlı (Bice-Urbach & Kratochwill, 2016; Cook & Doyle, 2002) ve daha rahat, konforlu olarak algılandığını (Ermer, 1999) gösteren araştırma sonuçları yer almaktadır. Araştırmalar danışanların telekonsültasyondan memnun olmalarının yanında önemli ilerlemeler gösterdiklerini de ortaya koymaktadır (Bice-Urbach & Kratochwill, 2016). Telekonsültasyon hizmetinin bu avantajlarının yanında hem kırsaldaki hem şehirdeki konsültasyon alan kişilerin ve danışanların konsültasyon hizmetine erişimini kolaylaştırması; konsültan ile konsültasyon alan kişi arasındaki iletişimi artırarak konsültanın konsültasyon sürecinde, müdahalenin uygulanmasında, vaka yönetiminde daha çok destek olmasını sağlaması gibi avantajları da bulunmaktadır.

Telekonsültasyonun Sınırlılıkları

Telekonsültasyonun pek çok avantajının yanı sıra belli sınırlılıkları da bulunmaktadır. Uygulama sürecinde bu sınırlılıklar dikkate alınarak gerekli önlemler alınmalıdır. Telekonsültasyonun sınırlılıklarının başında yaşanan *teknik sorunlar* gelmektedir. Teknoloji hızlı bir şekilde ilerlemesine rağmen telekonsültasyon gibi tele sağlık uygulamalarının yürütülmesinde halen bir takım önemli güçlükler yaşanmaktadır. Bunlardan en çok karşılaşılanlar videokonferans sürecinde ses ve görüntünün kaybı ya da donması (Kennedy & Yellowlees, 2000; Bice-Urbach & Kratochwill, 2016) ve sinyal gecikmeleridir (Manning, Goetz & Street, 2000). Özellikle sinyal gecikmesi sebebiyle taraflar birbirlerinin sözlerini keşilemekte ya da aynı anda konuşabilmektedir. Böylece görüşmenin doğal akışı kesintiye uğramakta, konsültan ve konsültasyon alan kişiler birbirlerinin ne dediklerini anlayamamakta ve etkili bir iletişim kuramamaktadır. Bunun bir sonucu olarak zamanın büyük bir kısmı yaşanan teknik sorunların çözümüne ayrılmakta ve konsültasyon oturumu başka bir zamana ertelenebilmektedir (Yuen, Goetter, Herbert & Forman, 2012). Yaşanan bu teknik sorunların önemli ve olumsuz bir sonucu ise danışan ve konsültasyon alan kişinin telekonsültasyon hizmetine ilişkin memnuniyet ve deneyimlerinin olumsuz etkilenmesi ve telekonsültasyona başvurma motivasyonlarının düşmesidir. Telekonsültasyonun bu sınırlılığının önüne geçilmesinin okulların, ofislerin ve konsültasyon sürecindeki tarafların yeterli özelliklere sahip internet-ağ alt yapısına ve ekipmana (kamera, ekran v.b.) sahip olmalarıyla mümkün olacağı düşünülmektedir.

Telekonsültasyonun diğer sınırlılığı *konsültanın oturum üzerindeki kontrolünün azalmasıdır* (Bice-Urbach & Kratochwill, 2016; Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018). Öyle ki telekonsültasyon sürecinde konsültan ve konsültasyon alan kişi aynı ortamda olmadıkları için hem etkileşim süreci hem de ortam üzerinde gereken müdahaleleri yapma noktasında konsültanlar önemli bir dezavantaja sahip olmaktadır. Konsültanlar yüz yüze oturumlarda olduğu gibi sandalyelerin açıları ve aralarındaki mesafeleri uygun bir şekilde ayarlama ya da oturum boyunca başkalarının içeriği duymaması, ses yalıtımının sağlanması, kesintilerin olmaması, oturumlara zamanında başlanması gibi oturumların verimliliği için önemli olan değişkenleri videokonferans sürecinde kontrol etmekte güçlük yaşamaktadır (Brenes, Ingram & Danhauer, 2011). Bu noktada konsültasyon alan kişinin kendi ortamını videokonferans ve konsültasyon oturumuna hazırlaması gerekmektedir ve süreçte yaşanacak herhangi bir aksaklıkta daha fazla sorumluluk alması gerekmektedir. Yaşanabilecek sorunların önüne geçebilmek amacıyla konsültanlar, telekonsültasyon sürecinin tıpkı yüz yüze konsültasyonda olduğu gibi belli kuralları olduğunu ve bunlara uyulması gerektiğini başlangıçta konsültasyon alan kişiler ve danışanlarla paylaşmalı ve kuralları birlikte belirlemelidirler.

Telekonsültasyonun önemli bir sınırlılığı *ekran üzerinden kişisel ilişkinin kurulmasının güç olmasıdır*. Telekonsültasyonda süreç tamamen ekran üzerinden sağlanmaktadır. Bu durum ise terapötik ilişkinin kurulmasını zorlaştırmaktadır. Çünkü ekran aracılığıyla göz temasının kurulması, empatinin iletilmesi ve beden dilinin kullanılması oldukça güç hale gelmektedir (Day & Schneider, 2002; Brenes, Ingram & Danhauer, 2011). Tüm ruh sağlığı hizmetlerinde olduğu gibi konsültasyon hizmetinde de kişisel ve terapötik ilişkinin kurulması değişim için önemli bir araçtır. Ancak telekonsültasyonda hem sürecin ekran üzerinden ilerlemesi hem de konsültan ve konsültasyon alan kişinin aynı ortamda bulunmaması bunu zorlaştırmaktadır. Ancak alan yazında ekran üzerinden sunulan psikolojik yardım hizmetlerinde terapötik ilişkinin kurulduğuna dair kanıtlar yer almaktadır (Bee, Lovell, Lidbetter, Easton & Gask, 2010; Tutty, Spangler, Poppleton, Ludman & Simon, 2010). Bu bağlamda telekonsültasyon sürecinde terapötik bir çalışma ilişkisi kurulmasının zorlukları olmakla birlikte mümkün olduğu söylenebilir.

Telekonsültasyonun *bir dizi maliyeti gerektirmesi* diğer önemli bir sınırlılığıdır. Telekonsültasyon uygulamalarının yürütülebilmesinde donanım (kamera, mikrofon, ekran v.b.), yazılım (adobe connect, face time, skype v.b.) ve hızlı-güvenilir bir internet bağlantısına gerek duyulmaktadır (AACAP, 2008; Gibson, Pennington, Stenhoff & Hopper, 2010). Bütün bu ekipmanların edinilmesi de bir dizi maliyeti gerektirmektedir. Ancak günümüzde çoğu okulda bu ekipmanlara ulaşmak mümkün olmakla birlikte bu imkânların yeterli olmadığı okullar da bulunmaktadır. Telekonsültasyon ile ilgili bir diğer maliyet unsuru ise telekonsültasyon sürecinde meydana gelen teknik sorunlara müdahale edebilecek teknik destek elemanı edinmektir (Gibson vd., 2010). Özetle bu maliyetler sosyo-ekonomik düzeyi yeterli olmayan kurum ve kişiler için telekonsültasyon hizmetini kullanmayı ve bu hizmete ulaşmayı olumsuz bir şekilde etkilemektedir.

Konsültasyon alan kişi ve danışanlardan bazılarının teknoloji kullanımına aşina olmamaktan dolayı yaşadıkları kaygı telekonsültasyon uygulamalarının önemli sınırlılıkları arasındadır. Kaygı uyandıran durumlar arasında sistemin nasıl kullanılacağı, meydana gelebilecek teknik sorunların nasıl üstesinden gelineceği, sistemin gerekli gizlilik ve güvenliği yeterince sağlayıp sağlayamayacağı, videokonferansın kişisel olmayan doğası ve teknolojiye ilişkin bilgi eksikliği gibi durumlar bulunmaktadır (Bice-Urbach & Kratochwill, 2016; Rohland, Saleh, Rohrer & Romitti, 2000). Bu durumlar danışan ve konsültasyon alan kişileri yalnızca kaygılandırmamakta ve telekonsültasyona katılma ya da başvurma motivasyonlarını düşürebilmektedir. Rohland vd.'e (2000) göre gençler yetişkinlere kıyasla telesağlık uygulamalarına katılmaya daha isteklidirler. Bu sonuçta, gençler arasında teknoloji kullanımının ve teknolojiye olan aşinalığın daha fazla olmasının bir katkısı olduğunu düşündürmektedir. Buradan hareketle, özellikle yetişkinlere sunulacak teknoloji eğitiminin yaşanan bu kaygıları azaltmada önemli bir rol oynayacağı düşünülmektedir.

Telekonsültasyonun yukarıda ifade edilen bir dizi sınırlılıklarına rağmen konsültasyon alan ve danışanlar tarafından yüz yüze formuna kıyasla daha çok ya da eşit derece tercih edilen ve memnuniyet duyulan bir hizmet olduğunu gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır (AACAP, 2008; Alessi, 2000; Germain, Marchand, Bouchard, Guay & Drouin, 2010). Ancak bahsedilen bu sınırlılıkların telekonsültasyon uygulamalarının başında göz önünde bulundurulmasının süreçte yaşanacak sorunların en aza indirilmesine, gerektiğinde müdahalede bulunulmasına ve hizmetin etkililiğinin artırılmasında yararlı olacağı düşünülmektedir.

Telekonsültasyonun Uygulanmasında Dikkat Edilecek Noktalar

Yüz yüze konsültasyondan farklı olarak kendine has bir takım özelliklere sahip olan telekonsültasyon uygulamalarının verimli ve etkili olmasında yalnızca gerekli ekipmanların temin edilmesi değil, aynı zamanda konsültanların telekonsültasyon sürecinin uygulanmasında gerekli yasal, etik, teknolojik bilgiye sahip olmaları ve gerekli ortamsal düzenlemeleri sağlamaları önemli düzeyde etkili olmaktadır. Bunun için APA (2013), ATA (2009) ve AACAP (2008) tarafından belirli standartlar ve ilkeler belirlenmiştir. Bu ilke ve standartlara dayalı olarak aşağıda telekonsültasyonun uygulama süreçlerinde dikkat edilmesi gereken bir dizi konu ele alınmaktadır.

Glueckauf, Pickett, Ketterson, Loomis ve Rozensky'e (2003) göre konsültanlar telekonsültasyon uygulamalarına başlamadan önce beş boyutta bir değerlendirme yapması gerekmektedir. Bu beş boyuttan *birincisi* bulunduğu bölgenin ya da ülkenin telesağlık hizmetlerine ilişkin yasal düzenleme ve gerekliliklerini incelemek, gerekli kurallara uygun olarak ve istenen gereklilikleri yerine getirdikten sonra uygulamaya geçmektir. *İkincisi* teknolojik boyutta hangi ekipman ve yazılımlara ihtiyaç duyulduğu belirlenmeli bunun yanında bu ekipmanların kullanımı sırasında karşılaşılabilecek sorunlara ilişkin bilgi edinilmelidir. Öyle ki konsültanlar kadar konsültasyon alan kişilerin de telekonsültasyon uygulamalarının etkililiği için yeterli teknoloji bilgisi ve eğitimine sahip olmaları gerekmektedir. Bu kapsamda videokonferans yöntemine aşina olmaları ve süreçte karşılaşılabilecek küçük teknik sorunların nasıl çözüleceğinin bilgisine sahip olmaları gerekmektedir. *Üçüncüsü* uygulama sürecinde etik standartların nasıl sağlanacağı belirlenmelidir. Öyle ki bir konsültan, konsültasyon alan kişi ve danışandan elde ettiği bilgilerin gizliliğini ve güvenliğini nasıl sağlayacağını, yetkinlik sınırlarını nelerin içerdiğini v.b. belirlemelidir. *Dördüncüsü* konsültasyon alan kişilerle ve danışanlarla profesyonel bir ilişkinin nasıl kurulacağı ve bununla ilgili sınırların ve kabul edilebilir yöntemlerin neler olduğu (mesajlaşma, e-mail ya da telefon görüşmeleri v.b.) belirlenmelidir. *Beşinci* olarak ise konsültanlar telekonsültasyon ile ilgili bir eğitim ihtiyaçları olup olmadıklarını belirlemelidirler. Genellikle okul psikolojik danışmanları yüz yüze yardım hizmetlerine yönelik eğitildiklerinden dolayı bu tür telesağlık uygulamaları için kendilerini yeterli hissetmeyebilmektedirler.

Telekonsültasyon uygulamalarında dikkat edilmesi gereken bir diğer konu ortamın videokonferansa hazır hale getirilmesidir (Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018). Özellikle bütün paylaşımlar ekran üzerinden yapılacağından görüntünün kaliteli olması, jest ve mimiklerin net olarak aktarılması gereklidir. Bunun için oturma sürecinde odanın yeterli ve uygun bir ışıklandırmaya sahip olması gerekmektedir. Tepeden aydınlatmalar tercih edilmemelidir. Çünkü görüntüde yüz üzerinde çeşitli gölgeler oluşturarak dikkat dağınıklığına sebep olabilmektedir. Bunun yerine görüntüyü net olarak verecek parlak bir aydınlatma tercih edilmelidir. Bu aydınlatmanın olabildiğince gün ışığına yakın olması önerilmektedir (AACAP, 2008; ATA, 2009). Ortamın hazırlanmasında dikkat edilecek bir diğer nokta ise videokonferansta görünen arka planın dikkat dağıtıcı nesnelere arınık olması gerekmektedir. Öyle ki arka planda bulunan ofis malzemeleri, kağıtlar, kitaplıklar v.b. tarafların dikkatini dağıtabilmekte ve telekonsültasyon oturumuna odaklanmalarını güçleştirebilmektedir. Bunun yerine net ve temiz bir duvar görüntüsü ya da arka planı kapatacak ve net bir görüntü sağlayacak perdeler önerilmektedir (ATA, 2009).

Telekonsültasyon sürecine başlanıldığında ise öncelikli olarak ilk oturumda tüm kişiler birbirleriyle tanışmalıdır (Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018). Bu tanışma, sanal olarak bir araya gelen konsültasyon taraflarının birbirlerinin varlığını fark etmeleri ve terapötik ilişkinin oluşumu için oldukça önemli görülmektedir. Sonrasında konsültan, telekonsültasyon hizmetinin niçin tercih edildiğini, neden en uygun yöntem olduğunu ve sürecin nasıl işleyeceğini belirtmelidir (Bice-Urbach, Kratochwill & Fischer, 2018). Bunlara ek olarak konsültan gizlilik, bilgilerin güvenliği, bilgilendirilmiş onam, teknolojik problemler yaşandığı takdirde hangi alternatif yöntemlere başvurulacağını, kendisinin yeterliği v.b. konularda konsültasyon alan kişileri bilgilendirmelidirler (Baker & Bufka, 2011).

Telekonsültasyon sürecinde teknolojinin kullanımına dayalı sınırlılıkların başında göz kontağının kurulmasının güçlüğü gelmektedir. Bu durum ise konsültasyon alan kişi ve danışanlarda terapötik ilişkinin kurulmasını güçleştirmektedir. AACAP (2008) ve ATA (2009) tarafından göz kontağının kurulmasında eğer bilgisayarın kamerası kullanılıyor ise kamera ve monitör arasındaki kısma bakılmasının; eğer bilgisayardan bağımsız bir kamera kullanılıyorsa kameranın bilgisayarın biraz daha gerisine konumlandırılmasının göz kantağına en yakın etkileşimi sağlayabileceği önerilmektedir.

Telekonsültasyon sürecinde dikkat edilmesi gereken bazı konulara yukarıda vurgu yapılmıştır. Bu konular üzerinde gösterilecek özen ve dikkat telekonsültasyon sürecini, konsültan için konsültasyon öz-yetkinlik algısını güçlendirecek başarılı bir deneyim; konsültasyon alan kişi için memnuniyet ve mesleki gelişim kaynağı; danışan için ise problemlerinin çözümünü ve gelişimini sağlayan bir yardım sürecine dönüştüreceklerdir.

Telekonsültasyonla İlgili Yapılan Araştırmalar

Okul temelli telekonsültasyon hizmetleri önemine ve işlevselliğine rağmen okullarda oldukça az kullanılmakta ve alan yazında az sayıda araştırmanın ilgi odağı olmaktadır. Aşağıda alan yazında bulunan yaklaşık 15 yıllık bir zaman aralığını kapsayan (2006-2020) araştırma-inceleme türünde yapılmış araştırmalara ilişkin özet bilgilere yer verilmiştir.

Rule, Salzberg, Higbee, Menlove ve Smith (2006) yaptıkları bir vaka çalışmasında uzak bir bölgedeki özel bir eğitim sınıfına otizmlili küçük bir çocuk için Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı' (BEP) nin geliştirilmesine ve uygulanmasına yardımcı olmak amacıyla konsültasyon vermişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar teknoloji aracılığıyla (Polycorn Sistemi) sunulan konsültasyonun öğrenci için faydalı olduğunu göstermekle birlikte bu

süreçte bir dizi teknolojik sorunlarla karşılaşıldığını ortaya koymuştur. Uzaktaki konsültanların uzmanlıklarından ailelerin ve yerel eğitim kurumu personelinin yararlanabilmesi için araştırmacılar bir dizi öneriler sunmuşlardır. Buna göre (a) konsültasyon sözleşmeleri sonuçlandırılmadan önce kullanılacak telekomünikasyon aracı belirli bir yerde ve saatte test edilmelidir; (b) bant genişliği gibi sınırlamalar, video konferansın kalitesini ve güvenilirliğini etkileyebilir ve bunlar gerçekçi koşullarda kapsamlı testler yapılmadıkça başlangıçta anlaşılabilir; (c) her videokonferans oturumu için hem konsültan hem de konsültasyon alan tarafında teknik destek personeli bulunmalıdır; (d) Konsültasyon sürecindeki roller, sorumluluklar, yetkiler ve destek sistemleri ile amaçlar hakkında tüm taraflar arasında, tercihen yazılı olarak, net bir anlaşma olmalıdır.

Frieder, Peterson, Woodward, Crane ve Garner (2009) tarafından yapılan vaka çalışmasında web tabanlı teknoloji kullanılarak problem davranışın işlevini değerlendirmek amaçlanmıştır. Araştırmada okul takımı tarafından okul öncesi ortamda zorlu davranışlar sergileyen bir çocukla fonksiyonel analiz gerçekleştirilmiştir. Üniversitede görev yapan davranış analistleri tarafından okul ekibine atölye eğitimleri, yerinde ziyaretler, e-posta ve telefon iletişimi ile fonksiyonel analiz oturumlarına ilişkin canlı web tabanlı geri bildirimler sağlanmıştır. Verilen bu konsültasyonlar sonucunda okul personeli tarafından fonksiyonel analiz doğru bir şekilde uygulanmıştır. Sonuçlar, etkin müdahalelerin sürekli değerlendirilmesi ve geliştirilmesi için web tabanlı teknolojilerin kullanımının büyük bir potansiyele sahip olduğunu göstermiştir.

Machalicek vd. (2009) tarafından yapılan araştırmada öğretmenlerin otizmlü ve gelişimsel engelle sahip üç öğrenci için tercih değerlendirmeleri yapmalarını desteklemek amacıyla video konferans yöntemi kullanılmıştır. Videokonferans ekipmanı aracılığıyla öğrencilerin öğe seçimine ve öğretmenlerin değerlendirme protokolü uygulamalarının doğruluğuna ilişkin veriler toplanmış, öğretmenlere geri bildirimler verilmiştir. Araştırmanın sonuçları özel eğitim süreçlerinde öğretmenleri desteklemede videokonferans kullanımını destekler niteliktedir.

Fischer, Schultz, Collier-Meek, Zoder-Martell, ve Erchul (2016) tarafından yapılan araştırmada konsültasyon sürecinde 60 sınıf öğretmeni ile iki problem tanımlama oturumu yapılmıştır. Problem tanımlama oturumlarının birisi geleneksel olarak yüz yüze gerçekleştirilirken diğeri FaceTime üzerinden gerçekleştirilmiştir. Oturumlar birer hafta aralıklarla gerçekleştirilmiştir. İki problem tanımlama oturumu formatına ilişkin yapılan ön test ve son test değerlendirmeleri, öğretmenlerin her iki oturum formatına katılmalarından sonra telekonsültasyonu kabul edilebilir olarak algılamalarına ilişkin değerlendirmelerinin anlamlı olarak arttığını ortaya koymuştur. Ek olarak öğretmenler videokonferans aracılığıyla yapılan oturumu yüz yüze yapılan oturumdan daha konforlu olarak değerlendirmişlerdir.

Bice-Urbach ve Kratochwill (2016) tarafından yapılan araştırmada Amerika'daki kırsal bölgelerde yaşayan ve saldırgan davranış örüntüsü gösteren öğrenciler için altı öğretmen-öğrenci ikilisi üzerinde problem çözme konsültasyon modeline dayalı olarak geliştirilen davranış desteği müdahale planının telekonsültasyon yöntemiyle uygulanması ve etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada öğrencilerin saldırgan davranışları Skype aracılığıyla doğrudan gözlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre telekonsültasyon yöntemiyle uygulanan müdahale planı öğrencilerin saldırgan davranışları üzerinde etkili olmuş ve saldırgan davranışlarda anlamlı bir azalma görülmüştür. Buna ek olarak öğretmenler telekonsültasyon deneyimini kabul edilebilir ve uygulanabilir bulmuşlardır.

Fischer vd. (2017) yaptıkları araştırmada sınıfta saldırgan davranışlar gösteren 3 öğrenci ve bu öğrencilerin öğretmenlerine telekonsültasyon yoluyla sunulan davranışsal müdahalelerin etkililiği ve kabul edilebilirliğini incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçları telekonsültasyon ile bir öğretmenle davranışsal bir müdahalenin geliştirilebileceğini ve müdahalenin öğrencinin davranışlarında istedik bir değişikliğin sağlanabileceğini göstermiştir. Araştırmaya katılan öğretmenler konsültasyon hizmeti için telekonsültasyonu kabul edilebilir bir araç olarak değerlendirmişlerdir.

Ihorn ve Arora (2018) tarafından yapılan araştırmada görme engelli öğrenciler için bir eyalet yatılı okulundaki eğitim ekibi tarafından yüksek kaliteli bireyselleştirilmiş eğitim planları ve etkili eğitim programlarının hazırlanması amacıyla ailelere, okul personeline ve önemli toplum kuruluşlarına psikolojik ve eğitsel konsültasyon hizmeti telekonsültasyon aracılığıyla verilmiştir. Araştırmadan elde edilen nitel ve nicel sonuçlara göre ailelerin ve okul personelinin telekonsültasyon modelini hem kabul edilebilir hem de uygulanabilir bulduğunu göstermektedir. Özellikle, katılımcılar verilen konsültasyon hizmetinin öğrencilerinin ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilmeleri için kendilerini desteklediğini, eğitim fırsatlarına erişimin artmasını sağladığını ve pozitif öğrenci davranışçı çıktılarına yol açtığını belirtmişlerdir.

Bassingthwaite vd. (2018) tarafından yapılan araştırmada zorlayıcı davranışlar gösteren öğrencilerin bulunduğu okullarda oluşturulan okul temelli davranış takımlarının konsültasyon hizmeti aracılığıyla davranış değerlendirme becerilerini (dolaylı değerlendirme, doğrudan değerlendirme ve deneysel analizler) geliştirmek amaçlanmıştır. Araştırmacılar davranış takımlarına çeşitli davranış değerlendirme yöntemlerini bağımsız olarak tasarlamayı,

yürütmeyi ve yorumlamayı öğretmişlerdir. Davranış takımlarının bağımsız değerlendirme uygulamalarını desteklemek ve değerlendirmek için üç aşamalı bir konsültasyon modeli geliştirilmiştir. Aşamalar, yüz yüze konsültasyon, yerinde telekonsültasyon ve uzaktan telekonsültasyonu içermiştir. Konsültasyon alan takım üyeleri, modelin üçüncü aşamasında telekonsültasyon kullanımından duydukları memnuniyeti dile getirmişlerdir. Okul temelli davranış takımları, öğrencilerin davranışlarını bağımsız olarak değerlendirirken bu yöntemi kullanmaya devam etmişlerdir.

Schultz vd. (2018) okul konsültanlarının öğretmenlere uzaktan destek sunabilmek için hangi koşullar altında telekonsültasyonu tercih ettiklerini belirlemek amacıyla çevrimiçi bir anket çalışması yapmışlardır. Buna göre 62 okul konsültanı, değişen seyahat süreleri, konsültasyon alan kişilerin teknolojiye aşinalığı ve öğrenci probleminin şiddeti bağlamında telekonsültasyonu değerlendirmişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, konsültaların öğrenci problemlerinin tipik olduğu ve konsültasyon alan kişilerin teknolojiye (videokonferans v.b.) aşına oldukları durumda konsültasyon için gidilecek yerin eve ya da ofise uzaklığı 30 dakika ya da daha uzun ise telekonsültasyonu tercih etme olasılıklarının %90'ı geçtiği sonucuna ulaşmışlardır. Ancak konsültasyon alan kişilerin teknolojiye aşına olmaması durumunda ve öğrencinin probleminin ciddi ya da sıradışı olması durumunda, telekonsültasyona olan ilginin düştüğü sonucuna ulaşmışlardır.

Fischer (2019) tarafından yapılan çalışmada, uzak ve yetersiz hizmet alan bir okul ortamında telepresence robotları aracılığıyla problem çözme telekonsültasyonunu yürütenin uygulanabilirliği incelenmiştir. Özel eğitim sınıflarındaki öğretmen eğitimine uyumu artırmak için üç danışman-öğretmen ikilisi arasında telekonsültasyon süreci programlanmış ve uygulanmıştır. Sonuçlar, öğrencilerin öğretmen yönergelerine uyumunda bir artış olduğunu ve telepresence robot problem çözme konsültasyon sürecinin yüksek düzeyde kabul edilebilir olduğunu göstermiştir.

Araştırmalar genel olarak değerlendirildiğinde okul temelli telekonsültasyon araştırmalarının genellikle özel gereksinimli (otistik v.b.) ya da okulda yıkıcı/zorlayıcı davranışlar gösteren öğrencilerin öğretmenlerine yönelik olduğu görülmektedir. Bu araştırmaların özel eğitim gereksiniminde olan öğrencilerin davranışlarının değerlendirilmesi, fonksiyonel davranış analizi, bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) gibi konular üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Bu araştırmalara ek olarak alan yazında, konsültanların telekonsültasyonu çoğunlukla hangi koşullarda tercih ettiklerini; grup telekonsültasyonu aracılığıyla konsültasyon alan kişilerin belli bir konuda nasıl uzmanlaştıklarını ortaya koyan çeşitli araştırmaların da olduğu görülmüştür. Araştırmaların sonuçları, telekonsültasyonun okullardaki problemleri öğrenci davranışlarını değerlendirmede ve konsültasyon alan kişileri desteklemede kullanılabilir ve etkili bir araç olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, okul temelli konsültasyon hizmetlerinin telekomünikasyon teknolojileriyle bütünleşmesi sonucunda ortaya çıkan telekonsültasyon hizmetinin tanıtılması amaçlanmıştır. Bu amaçla yapılan literatür taramaları telekonsültasyon hizmetinin dünyada sağlık alanında yaklaşık 50 yılı aşkın süredir kullanıldığını ancak eğitim alanında özellikle okul psikolojik danışmanlığı ve okul psikolojisi alanlarında kullanımının henüz oldukça yeni olduğunu göstermektedir. Özellikle okul temelli konsültasyon hizmetleri kapsamındaki kullanımı başlangıç aşamasında olmasına rağmen yapılan araştırmalar öğretmenler, konsültanlar, aileler ve diğer taraflarca kabul edilebilirliğinin ve etkililiğinin yüz yüze konsültasyon kadar yüksek olarak değerlendirildiğini göstermektedir. Öyle ki pandemi koşullarında, damgalanma kaygısının yaşandığı durumlarda, doğal afetlerde, fiziksel engelin söz konusu olduğu çeşitli şartlarda, ulaşım sorunlarının yaşandığı bölgelerde ve okul psikolojik danışmanı olmayan kurumlarda diğer tele-sağlık hizmetlerine olduğu kadar telekonsültasyon hizmetlerine olan talep ve ihtiyacın da önemli ölçüde arttığı düşünülmektedir. Bu noktada telekonsültasyon, konsültasyon hizmetlerine ulaşılabilirliği artırmakta ve yüz yüze sunulan konsültasyon hizmetlerinin ciddi bir alternatifi durumundadır. Telekonsültasyon hizmetlerinin avantajlarının yanında birtakım sınırlılıkları da bulunmaktadır. Telekonsültasyonu uygulamalarına dahil edecek olan konsültanların ve diğer tarafların uygulama öncesi, sırası ve sonrasında bu sınırlılıkları dikkate almaları gerekmektedir.

Okul temelli telekonsültasyon hizmetleri, önemine kıyasla oldukça sınırlı sayıda araştırmanın ilgi odağı olmuştur. Bundan dolayı literatürde telekonsültasyonunun etkililiğine ilişkin kanıtlar sağlayacak ve telekonsültasyon için en iyi uygulamalar konusunda konsültanlara/okul psikolojik danışmanlarına rehberlik edecek araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle ulusal literatürde okul psikolojik danışmanlığı alanında telekonsültasyona ilişkin herhangi bir araştırma henüz bulunmamaktadır. Bu nedenle yapılacak araştırmalarda araştırmacılar öncelikle danışan/vaka merkezli telekonsültasyon uygulamaları yapabilir ve sonrasında kurum düzeyinde telekonsültasyon çalışmalarına odaklanabilirler. Araştırmacılar yapacakları telekonsültasyon uygulama ve araştırmalarında konsültasyon alan kişilerin ve konsültanların telekonsültasyon uygulamalarının kabul edilebilirliğine ve etkililiğine ilişkin algılarını inceleyebilirler. Bu araştırmalara ek olarak okul psikolojik danışmanları tarafından

hangi koşullarda telekonsültasyonun tercih edilebileceğinin araştırılmasının konsültanların telekonsültasyona ilişkin tercihlerini belirlemek adına önemli sonuçlar ortaya koyacağı düşünülmektedir. Yapılacak bu araştırmalardan elde edilecek sonuçlar, sahadaki uygulamalara da yön verecek ve böylece en iyi telekonsültasyon uygulamalarına ulaşılması konusunda okul psikolojik danışmanlarına rehberlik edecektir.

Kaynakça

- Alessi, N. (2000). Child and adolescent telepsychiatry: Reliability studies needed. *Cyberpsychology & Behavior*, 3(6), 1009–1015. doi:10.1089/109493100452273
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), (2008). Practice parameter for telepsychiatry with children and adolescents. *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 47(12), 1468–1483. doi:10.1097/CHI.0b013e31818b4e13
- American Psychological Association (APA), (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791–800. doi:10.1037/a0035001.
- American Telemedicine Association (ATA), (2009). Practice guidelines for videoconferencing-based telemental health. <http://www.americantelemed.org/files/public/standards/PracticeGuidelinesforVideoconferencingBased%20TelementalHealth.pdf> adresinden 12 Ocak 2021 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- Aslan, A. M. & Güven, M. (2017). Okul psikolojik danışmanlığında konsültasyon süreci ve modelleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 118-131.
- Baker, D. C., & Bufka, L. F. (2011). Preparing for the telehealth world: Navigating legal, regulatory, reimbursement, and ethical issues in an electronic age. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(6), 405-411. DOI: 10.1037/a0025037
- Bassingthwaite, B.J., Graber, J.E., Weaver, A.D., Wacker, D.P., White-Staecker, D., Bergthold, S., & Judkins, P. (2018). Using teleconsultation to develop independent skills of school-based behavior teams in functional behavior assessment. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 28(3), 297-318. <https://doi.org/10.1080/10474412.2018.1431548>
- Bee, P.E., Lovell, K., Lidbetter, N., Easton, K., & Gask, L. (2010). You can't get anything perfect: user perspectives on the delivery of cognitive behavioural therapy by telephone. *Social Science & Medicine*, 71, 1308–1315. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.031>
- Bice-Urbach, B. J., & Kratochwill, T. R. (2016). Teleconsultation: The use of technology to improve evidence-based practices in rural communities. *Journal of School Psychology*, 56, 27–43. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2016.02.001>
- Bice-Urbach, B., Kratochwill, T., & Fischer, A. J. (2018). Teleconsultation: Application to provision of consultation services for school consultants. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 28(3), 255–278. <https://doi.org/10.1080/10474412.2017.1389651>
- Brenes, G., Ingram, C., & Danhauer, S. (2011). Benefits and Challenges of Conducting Psychotherapy by Telephone. *Professional Psychology, Research And Practice*, 42, 543-549. <https://doi.org/10.1037/a0026135>
- Castaneda, P., & Ellimoottil, C. (2020). Current use of telehealth in urology: A review *World Journal of Urology*, 38, 2377–2384. <https://doi.org/10.1007/s00345-019-02882-9>
- Cohen, G. E., & Kerr, B. A. (1998). Computer-mediated counseling: An empirical study of a new mental health treatment. *Computers in Human Services*, 15(4), 13–26. https://doi.org/10.1300/J407v15n04_02
- Cook, J. E., & Doyle, C. (2002). Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: preliminary results. *Cyberpsychology & Behavior : The impact of the internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 5(2), 95–105. <https://doi.org/10.1089/109493102753770480>
- Davico, C., Ghiggia, A., Marcotulli, D., Ricci, F., Amianto, F. & Vitiello, B. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on adults and their children in Italy. Preprints with *The Lancet*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3576933>

- Day, S. X., & Schneider, P. L. (2002). Psychotherapy using distance technology: A comparison of face-to-face, video, and audio treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 49(4), 499–503. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.4.499>
- Di Giorgio, E., Di Riso, D., Mioni, G., & Cellini, N. (2020). The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19: An Italian study. *European Child & Adolescent Psychiatry* (2020). <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01631-3>
- Dimmick, S. L., Mustaleski, C., Burgiss, S. G., & Welsh, T. (2000). A case study of benefits & potential savings in rural home telemedicine. *Home Healthcare Nurse*, 18(2), 124–135. <https://doi.org/10.1097/00004045-200002000-00013>
- Dufrene, B. A., Lestremay, L., & Zoder-Martell, K. (2014). Direct behavioral consultation: Effects on teachers' praise and student disruptive behavior. *Psychology In The Schools*, 51(6), 567-580. <https://doi.org/10.1002/pits.21768>
- Ertek, S. (2011). Endokrinolojide tele-sağlık ve tele-tıp uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 126-130.
- Fischer, A. J., Dart, E. H., Leblanc, H., Hartman, K. L., Steeves, R. O., & Gresham, F. M. (2016). An investigation of the acceptability of videoconferencing within a school-based behavioral consultation framework. *Psychology in the Schools*, 53(3), 240–252. <https://doi.org/10.1002/pits.21900>
- Fischer, A. J., Dart, E. H., Radley, K. C., Richardson, D., Clark, R., & Wimberly, J. (2017). An evaluation of the effectiveness and acceptability of teleconsultation. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 27(4), 437–458. <https://doi.org/10.1080/10474412.2016.1235978>
- Fischer, A. J., Schultz, B. K., Collier-Meek, M. A., Zoder-Martell, K. A., & Erchul, W. P. (2018). A critical review of videoconferencing software to support school consultation. *International Journal of School and Educational Psychology*, 6, 12–22. <https://doi.org/10.1080/21683603.2016.1240129>.
- Fischer, A.J., Erchul, W. & Schultz, B. (2018). Teleconsultation as the new frontier of educational and psychological consultation: Introduction to the special issue. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 28(3), 249-254. <https://doi.org/10.1080/10474412.2016.1235978>
- Fischer, A.J., Bloomfield, B.S., Clark, R.R., McClelland, A.L. & Erchul, W. P. (2019). Increasing student compliance with teacher instructions using telepresence robot problem-solving teleconsultation. *International Journal of School & Educational Psychology*, 7, 159-172. <https://doi.org/10.1080/21683603.2018.1470948>
- Frieder, J. E., Peterson, S. M., Woodward, J., Crane, J., & Garner, M. (2009). Teleconsultation in school settings: linking classroom teachers and behavior analysts through web-based technology. *Behavior Analysis In Practice*, 2(2), 32–39. <https://doi.org/10.1007/BF03391746>
- Germain, V., Marchand, A., Bouchard, S., Guay, S., & Drouin, M.S. (2010). Assessment of the therapeutic alliance in face-to-face or videoconference treatment for posttraumatic stress disorder. *Cyberpsychology, Behavior And Social Networking*, 13, 29-35. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0139>
- Gibson, J. L., Pennington, R. C., Stenhoff, D. M., & Hopper, J. S. (2010). Using desktop videoconferencing to deliver interventions to a preschool student with autism. *Topics in Early Childhood Special Education*, 29(4), 214–225. <https://doi.org/10.1177/0271121409352873>
- Glueckauf, R. L., Pickett, T. C., Ketterson, T. U., Loomis, J. S., & Rozensky, R. H. (2003). Preparation for the delivery of telehealth services: A self-study framework for expansion of practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(2), 159–163. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.34.2.159>
- Ihorn, S.M. & Arora, P. (2018). Teleconsultation to support the education of students with visual impairments: A program evaluation, *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 28(3), 319-341, <https://doi.org/10.1080/10474412.2018.1425878>
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>

- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the covid-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Kennedy, C., & Yellowlees, P. (2000). A community-based approach to evaluation of health outcomes and costs for telepsychiatry in a rural population: Preliminary results. *Journal Of Telemedicine And Telecare*, 6(1), 155–157. <https://doi.org/10.1258/1357633001934492>
- Korkmaz, S & Hoşman, İ . (2018). Sağlık sektöründe tele-tıp uygulamaları: tele-tıp uygulama boyutlarını içeren bir araştırma. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 4(3) , 251-263. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad/issue/42056/506111>
- Liang, F. (2020). COVID-19 and health code: How digital platforms tackle the pandemic in china. *Social Media + Society*, 6(4), 1-4. <https://doi.org/10.1177/2056305120947657>
- Machalicek, W., O'Reilly, M. F., Chan, J., Lang, R., Rispoli, M., Davis, T., ... Didden, R. (2009). Using videoconferencing to conduct functional analysis of challenging behavior and develop classroom behavior support plans for students with autism. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44(2), 207– 217. <https://www.jstor.org/stable/24233495>
- MacLeod, I. R., Jones, K. M., Somers, C. L., & Havey, J. M. (2001). An evaluation of the effectiveness of school-based behavioral consultation. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 12(3), 203–216. https://doi.org/10.1207/S1532768XJEPC1203_02
- Manning, T. R., Goetz, E. T., & Street, R. L. (2000). Signal delay effects on rapport in telepsychiatry. *Cyber Psychology & Behavior*, 3(2), 119–127. <https://doi.org/10.1089/109493100315978>
- McAdams, C. R. III, & Wyatt, K. L. (2010). The regulation of technology-assisted distance counseling and supervision in the United States: An analysis of current extent, trends, and implications. *Counselor Education and Supervision*, 49(3), 179–192. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2010.tb00097.x>
- McCarty, D., & Clancy, C. (2002). Telehealth: Implications for social work practice. *Social Work*, 47(2), 153-161. <https://doi.org/10.1093/sw/47.2.153>
- Medway, F. J., & Updyke, J. F. (1985). Meta-analysis of consultation outcome studies. *American Journal of Community Psychology*, 13(5), 489–505. <https://doi.org/10.1007/BF00923263>
- Nelson, E. L., Bui, T. N., & Velasquez, S. E. (2011). Telepsychology: research and practice overview. *Child And Adolescent Psychiatric Clinics Of North America*, 20(1), 67–79. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.08.005>
- Novotney, A. 2011. A new emphasis on telehealth: How can psychologists stay ahead of the curve and keep patients safe?. *Monitor on Psychology*, 42(6): 40–44.
- Powell, R.E., Stone, D., & Hollander, J.E. (2018). Patient and health system experience with implementation of an enterprise-wide telehealth scheduled video visit program: mixed-methods study. *JMIR Med Inform* 6(1), e10. <https://doi.org/10.2196/medinform.8479>
- Poyrazlı, Ş , Can, A . (2020). Çevrim içi Psikolojik Danışma: Etik Kuralları, COVID-19 Süreci, Öneriler. *Okul Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*,3(1),59-83. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/opdd/issue/55593/739671>
- Richardson, L. K., Frueh, B. C., Grubaugh, A. L., Egede, L., & Elhai, J. D. (2009). Current Directions in Videoconferencing Tele-Mental Health Research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16(3), 323–338. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01170.x>
- Rohland, B. M., Saleh, S. S., Rohrer, J. E., & Romitti, P. A. (2000). Acceptability of telepsychiatry to a rural population. *Psychiatric Services*, 51(5), 672–674. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.51.5.672>
- Rule, S., Salzberg, C., Higbee, T., Menlove, R., & Smith, J. (2006). Technology-mediated consultation to assist rural students: A case study. *Rural Special Education Quarterly*, 25(2), 3–7. <https://doi.org/10.1177/875687050602500202>
- Ruskin, P. E., Silver-Aylaian, M., Kling, M. A., Reed, S. A., Bradham, D. D., Hebel, J. R., ...Hauser, P. (2004). Treatment outcomes in depression: Comparison of remote treatment through telepsychiatry to in-person

- treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1471–1477. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.8.1471>
- Sağlık Bakanlığı (2019). Teletıp ve Teleradyoloji Sistemi Genelgesi, Genelge Tarih ve Sayısı: 26.07.2019/19.
- Schultz, B.K., Zoder-Martell, K.A., Fischer, A., Collier-Meek, M.A., Erchul, W.P., & Schoemann, A.M., (2018). When is teleconsultation acceptable to school psychologists? *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 28(3), 279-296. <https://doi.org/10.1080/10474412.2017.1385397>
- Sheridan, S. M., Welch, M., & Orme, S. F. (1996). Is consultation effective?: A review of outcome research. *Remedial and Special Education*, 17(6), 341–354. <https://doi.org/10.1177/074193259601700605>
- Sheridan, S. M., & Kratochwill, T. R. (2008). *Conjoint behavioral consultation: Promoting family-school connections and interventions* (2nd ed.). Springer Science + Business Media.
- Smith, A. C., Stathis, S., Randell, A., Best, D., Ryan, V.-N., Bergwever, E., Keegan, F., Fraser, E., Scuffham, P., & Wootton, R. (2007). A cost-minimization analysis of a telepaediatric mental health service for patients in rural and remote Queensland. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 13(3), 79–83. <https://doi.org/10.1258/135763307783247239>
- Tutty, S., Spangler, D. L., Poppleton, L. E., Ludman, E. J., & Simon, G. E. (2010). Evaluating the effectiveness of cognitive-behavioral teletherapy in depressed adults. *Behavior Therapy*, 41(2), 229–236. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.03.002>
- World Health Organization (WHO), (2020). Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19: Annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19, 10 May 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332052>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Xiang, M., Zhang, Z., & Kuwahara, K. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Progress In Cardiovascular Diseases*, 63(4), 531–532. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.04.013>
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 898–900. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619>
- Yuen, E. K., Goetter, E. M., Herbert, J. D., & Forman, E. M. (2012). Challenges and opportunities in internet-mediated telemental health. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(1), 1-8. <https://doi.org/10.1037/a0025524>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 749–758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

Extended Abstract

School-based consultation can be defined as an indirect problem-solving process offered by school psychological counselors to the person or persons responsible for the development of the student, such as teachers, parents, school administrators, to solve the problems faced by the student in academic, behavioral and socio-emotional areas. Consultation service has an important place in achieving the goals of school guidance services. School-based consultation service provides positive changes in the knowledge, attitude and in-class behaviors of the consultees and students and supports their development.

In this study, it is aimed to introduce school-based teleconsultation service, which is a very new application that emerged as a result of the integration of consultation with telecommunication technologies. In the past quarter century, humanity has witnessed technological advances taking place at a dizzying speed. These technological developments have affected human service fields such as psychological counseling, psychology, social work as well as industrial fields. School-based consultation services, which are an important practice of psychological counseling and psychology fields, have also been affected by these technological developments. Thus, the consultation services traditionally carried out when the consultant and the consultee are in the same environment have been replaced by teleconsultation services carried out using telecommunication technologies such as telephone, mobile devices, videoconferencing, internet and messaging, where the parties are in different environments.

There are certain advantages provided by the integration of the consultation service with technology. One of these advantages is that teleconsultation reduces the time spent on travel. Thus, consultants can use their time effectively by saving the necessary travel time to reach schools that do not have a psychological counselor or to schools in rural areas to meet face to face. The reduction in travel time reduces the cost required for the consultation service. In addition to these, teleconsultation services are evaluated as equally or more satisfactory with face-to-face consultation by both the consultee and the clients, and provide improvement. In addition, teleconsultation facilitates the access of under-served people in both rural and urban areas to consultation services. Teleconsultation also has an important advantage compared to the face-to-face form for consultation services to be offered in some special living conditions (risk of contamination in a pandemic, anxiety about stigmatization, presence of physical disability, etc.).

In addition to its many advantages, teleconsultation also has certain limitations. The most important of these is the technical difficulties experienced in the process. The most common ones are the loss or freezing of sound and image during the videoconference process and signal delays. As a result of these, most of the time is spent solving technical problems, effective communication cannot be established and negatively affects the satisfaction of the parties. Besides, the execution of teleconsultation applications requires a number of costs such as hardware, software and a fast-reliable internet connection. These costs negatively affect the use and access of teleconsultation services by institutions and persons whose socio-economic level is insufficient. The unfamiliarity of the consultee and the clients to the use of technology also constitutes an important limitation for teleconsultation. Because unfamiliarity with technology worries people about the process and decreases their motivation to participate or apply to teleconsultation. Consultants who will provide teleconsultation services should consider these limitations before, during and after the practice.

School-based teleconsultation services have been the focus of attention in a very limited number of studies compared to their importance. There is no research on teleconsultation in the field of school counseling, especially in the national literature. Therefore, there is a need for research in the literature to provide evidence of the effectiveness of teleconsultation and to guide consultants / school counselors on best practices for teleconsultation.