

**Araştırma**

Gönderim Tarihi: 17.12.2019

Kabul Tarihi: 09.01.2020

## **Türkiye’de Dil ve Konuşma Terapistlerinin Klinik Uygulama ve Deneyimlerinin İncelenmesi**

**Bülent Toğram<sup>1</sup>, Yeşim Güneri<sup>2</sup>, Eser Yanat-Van Zonderen<sup>3</sup>,**

### **Özet**

**Amaç:** Ülkemizde gelişmekte olan dil ve konuşma terapisi alanında yıllar geçtikçe uzman sayısı ve hizmet sunulan vaka sayısı giderek artmaktadır. Aynı zamanda paralel olarak alana dair bilgi ve deneyim birikimi de artmaktadır. Alan için olumlu gelişmelerin yanı sıra yeni bir alan olmasının getirdiği sorunların da ortaya çıkması çok muhtemel bir durumdur. Ülkemizde dil ve konuşma terapistlerinin nerede ve ağırlıklı olarak hangi vaka türüne hizmet verdikleri, hizmet verme sıklıkları, klinik müdahale dışında ne tür iş yüklerinin olduğu ve kendilerini hangi alanda yeterli gördükleriyle birlikte sahip oldukları mesleki becerilerini kullanıp kullanamadıkları konusunda elimizde veri bulunmamaktadır. Ülkemizdeki 20 yıllık geçmişiyile önce lisansüstü ve sonra lisans eğitimiyle birlikte belli bir noktaya gelen dil ve konuşma terapisi alanının bugünü betimlenerek, gelecekteki duruma ilişkin de bakış açısı katacağı düşüncesi bu çalışmayı önemli kılmaktadır. Dolayısıyla, bu çalışmanın amacı, Türkiye’deki dil ve konuşma terapistlerinin klinik uygulama ve deneyimlerinin incelenmesi, meslek ile ilgili düşüncelerinin ortaya koyulması ve alanda hizmet sunumunun günümüzdeki profilinin çıkarılmasıdır. **Yöntem:** Araştırmada Dil ve Konuşma Terapisi mezunu olan ve alanda aktif olarak çalışmalarına devam eden gönüllülük esasına dayalı olarak 215 katılımcı yer almıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak Türkçe’ye uyarlama çalışması yapılan ve online olarak hazırlanan ‘Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi’ kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışma, Türkiye’de dil ve konuşma terapisti olarak görev yapan sağlık mensuplarının çok az sayıda olduğunu, klinik deneyim sürelerinin çok kısa olduğunu, ülke coğrafyasına yayılımlarının henüz yeterli düzeye ulaşmadığını, çalıştıkları sektörlerin (yerlerin) ve vaka çeşitliliğinin sınırlı olduğunu, uzmanlık becerilerini kullanma konusunda daha yüksek beklentileri olduğunu, vaka ve iş yüklerinin ağır olduğunu, verilen hizmetlere ilişkin ideal zaman dağılımı ve yönetiminin net bir çerçeveye çizilemediğini ortaya koymuştur.

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar, Doç. Dr., Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, btogram@anadolu.edu.tr

<sup>2</sup> Dil ve Konuşma Terapisti, Özel Yeni Rotam Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, guneriyesim@gmail.com

<sup>3</sup> Uzm. Dil ve Konuşma Terapisti, Logopedie Westrand, Amsterdam Logopedie Groep Haarlem Noord, eseryanat@gmail.com

**Sonuç:** Meslekle ilgili giderek artan bilinç ve farkındalığın her geçen yıl daha fazla kalifiye mezun verilerek terapi hizmetlerinin en iyi ve etkili şekilde sunulmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** dil ve konuşma terapisti, klinik deneyim, klinik uygulama

### **Clinical Practice and Experiences of Speech and Language Therapists in Turkey**

#### **Summary**

**Purpose:** A speech and language therapist is a paramedical specialist in diagnosis and treatment of speech, language and swallowing disorders, who scientifically examines human communication (Topbas, 2009). They are employed worldwide in different fields such as the health, education, public and private sector (BLS, 2014; ASHA, 2007). Speech and language therapy is a profession which has developed over the years with a growing number of specialists and clients. The experience and background knowledge related to this profession have been growing correspondingly. As this new field developed, it was inevitable that some problems would also arise. Valid information about the most common and predominant locations and workplaces of therapists in Turkey, type of caseloads, working days and hours, types of administration and indirect therapy that they have to execute is not available. It is also not known in which profession-related areas they consider themselves to be a specialist and if their caseload allows them to make full use of their specialist skills in their work environment. Yanat Van Zonderen (2015) carried out a study among the limited amount of speech and language therapists in Turkey who possessed a master's degree. This study is now adapted from Yanat Van Zondern with the aim of presenting the current situation of speech and language therapy in Turkey. Speech and language therapy has a history of 20 years Turkey that began with only a master's program and continued with a bachelor's degree as well as doctoral programs. What makes this study important is that it describes the present situation and presents a vision about the future situation of the profession of speech and language therapy. Therefore, the study aims to examine the working practices and professional experiences of speech and language therapists working in Turkey, present their opinions about the profession and outline the current profile of the profession. **Method:** The study group consists of 215 specialists who graduated from Language and Speech Therapy departments and continue their practice actively in this field. These individuals participated in this study on a voluntary basis and were selected according to set parameters. In this study, the questionnaire "*Survey of pediatric speech–language therapy services in the UK*", which was adapted to Turkish, was used as an assessment tool. This study is an online survey research so all data were collected in a digital environment. The survey was designed to obtain information about the respondents' clinical experiences and practices. It consisted

of 28 questions of which 21 were obligatory to answer and 7 of them were non-obligatory. The first 11 questions inquired about (1) the level of the respondents and their clinical experience, (2) the university where they graduated from, (3) their academic/job title, (4) working days and hours, (5) the geographical area they worked in, (6) at which institution(s) they were employed, (7) the age range they worked with and (8) type of the institution they were employed in. The questions from 12 to 26 focused on more detailed information about the respondents' type and quantity of their caseload, their areas of specialism, their working practices and which tasks their work time is spent on. Some questions in this section especially focused on (1) how the therapists divide their time, (2) whether their caseload allows them to make full use of their specialist skills and if not, how do they think their time would ideally be better used, (3) who determines management plans for service delivery in their workplace, (5) which specialists they cooperate with (from a multidisciplinary point of view) and (6) which specialists they refer their clients to. The last 2 questions of the survey inquired about the respondents' anticipation and ideas about their future career plans as speech and language therapist.

**Results:** According to the results of the study, the number of speech and language therapists who are currently employed is substantially low. Their clinical experience is rather limited since the profession hasn't existed for very long in Turkey. As expected, a majority of the therapists in Turkey work in specific geographic areas, which results in an insufficient healthcare service delivery in the field of speech and language therapy throughout the country. It was also established that most therapists work in similar kind of institutions and with similar types of clients. A high majority has higher expectations about how they can make the best use of their specialist skills in their workplaces. Most therapists state that their case and workload are very heavy and therefore they are not able to divide their time efficiently. **Conclusion:** The results of the study provide us with an outline of the current profile of the profession. The awareness about the profession of speech and language therapy has been increasing every passing year. We think that this will ensure growth in the number of qualified specialists in the near future, which will result in the best and most efficient service delivery in the field of speech and language therapy.

**Key Words:** speech and language therapist, clinical experience, clinical practice

## **Giriş**

Dil ve konuşma terapisti (DKT) dil, konuşma ve yutma bozukluklarının tanı ve terapisinde uzman olan ve insan iletişimini bilimsel olarak inceleyen özerk meslek uzmanıdır (Topbaş, 2009). Dünya’da DKT’ler sağlık sektörü, eğitim sektörü, özel sektör, adli ortamlarda çalışma imkânı yakalayabilmektedirler (BLS, 2014; ASHA, 2007). DKT, insan iletişimini sekteye uğratacak ve bireylerin yaşam kalitesini düşürecek her türlü iletişim sorunu ve yeme-yutma sorununun önlenmesi, değerlendirilmesi, tanınması, müdahale ve terapisinden sorumlu olarak insan sağlığında önemli bir rol oynamaktadır. DKT’nin bebek, çocuk, ergen, yetişkin ve yaşlılarda önleme, değerlendirme, ayırıcı tanı koyma, müdahale ve terapi sağlamak için sorunları ve çözümlerini belirleme, terapi planı hazırlama bu programı uygulayarak terapiyi yürütmekten sorumlu olduğu kadar; bu görevleri yerine getirirken ilgili diğer uzmanlarla ekip çalışması içinde olma, gerekli uzmanlara yönlendirme/sevk yapma, süreci takip etme ve interdisipliner olarak çalışmakla da yükümlü olduğu kabul edilmektedir (ASHA, 2007).

Dil ve konuşma terapisi hizmetleri yalnızca dil ve konuşma bozukluklarının türleri ve sıklıkları, vaka özellikleri, terapistlerin sayıları ve istihdam alanları gibi objektif, ölçülebilir gerçeklerden ibaret olarak düşünülmemelidir. Bunların yanında, DKT olarak görev yapan sağlık mensuplarının kendi deneyim ve yorumlarıyla mesleklerinin bugünü ve geleceğine bakışları, çalışma koşulları ve memnuniyetleri, çalışma zamanlarını kullanım biçimleri ve bunun hem kendilerini hem de vakalarını nasıl etkilediği, uzmanlık becerileri geliştirip geliştiremedikleri ve bu becerileri kullanma fırsatı bulup bulamadıkları gibi subjektif veriler de, dil ve konuşma terapisi mesleğini tüm açılardan incelerken göz ardı edilmemesi gereken unsurlardır. Bahsi geçen bu noktaları inceleyen çalışmalar sınırlı da olsa alanyazında mevcuttur.

Pring, Flood, Dodd ve Joffe (2012) pediatrik DKT'lerin klinik uygulama ve deneyimleri incelenmiştir. 516 pediatrik DKT'nin katıldığı çalışmayla, DKT'lerin çalıştıkları kurumlar ve çalışma koşulları, müdahale sağladıkları vaka türleri, uzmanlık bilgi ve becerileri, bunların sağladıkları terapi hizmetini nasıl etkilediği ve sağlık alanında yapılacak olan değişiklikler ve bu değişikliklerin dil ve konuşma terapisi alanına yansımaları incelenmiştir. Katılımcıların genelde 10 yılın üzerinde bir klinik deneyime sahip oldukları, çok büyük bölümünün Ulusal Sağlık Hizmetleri bünyesinde çalıştıkları, doğrudan müdahaleye (terapi) daha çok zaman ayırdıkları, zaman kullanımlarından memnun olmayan terapistlerin zamanlarının çok azını doğrudan müdahaleye ayırırken; memnun olanların doğrudan müdahaleye daha çok zaman ayırabildikleri rapor edilmiştir. Aynı çalışmada, en çok müdahale edilen bozuklukların konuşma, dil, otizm ve öğrenme güçlükleri ile karşılaşılmaktadır. Kendilerini en az uzman gördükleri alanın ise ses bozuklukları olduğu ortaya konmuştur.

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir diğer çalışmada, 25 yıl ya da daha fazla süredir görev yapan 205 DKT'nin kariyer gelişimi ve iş memnuniyeti araştırılmıştır. DKT'lerin çoğunlukla tam zamanlı olarak okullarda ve üniversitelerde, hastanelerde ve özel sektörde çalıştıkları, büyük bir çoğunluğunun yaptıkları meslekten memnun olduklarını ve meslekten ayrılmayı düşünmedikleri belirtilmiştir (Lass, Middleton, Pannbacker ve Marks, 1993).

Kanada'daki okullarda çalışan DKT'lerin iş memnuniyeti ve iş ortamı özelliklerini araştırmak üzere yürütülen bir çalışma ise, DKT'lerin zamanlarının üçte birini terapi ve değerlendirmelere ayırabildiklerini geri kalan zamanda ise müdahale için gerekli hazırlıkları yapma, idari görevler, rapor ve sevk yazıları yazma, ailelere danışmanlık yapma ve diğer meslek uzmanları ile işbirliği yapma, iş seyahati gibi aktivitelere harcadıklarını belirtmişlerdir (Kaegi, Svitich, Chambers, Bakker ve Schneider, 2002). Başka bir araştırmada, DKT'lerin

büyük çoğunluğunun işinden memnun olduğu, erkek, 60 yaş üstü ve sağlık alanında çalışan katılımcıların işlerinden daha memnun oldukları ortaya çıkmıştır (Reeter, 2012).

Türkiye’de dil ve konuşma terapisi hizmetlerine ihtiyaç duyan birey ve onlara hizmet veren terapist sayısı henüz yeterli düzeyde değildir. Bu hizmetlere gereksinimi olan bireylerin bütün Türkiye coğrafyasına yayıldığı da bir gerçektir ancak aktif olarak görev yapan terapistlerin bu coğrafyaya ne kadar yayıldığı ve terapi hizmetlerinin gereksinimi olan bireylere hangi bölgede ne kadar ulaştığı konusunda elimizde veri bulunmamaktadır.

Topbaş, Konrot ve Başal (1996) hizmet götürülmeye çalışılan bozukluk gruplarını, kekemelik (%19), gecikmiş konuşma (%16), artikülasyon bozukluğu (%15), ses bozukluğu (%12), özel öğrenme güçlüğü (%11), gelişimsel disfazi (%8), edinilmiş dil bozukluğu-afazi (%5), dizartri (%5), apraksi (%4), serebral palsi (%4) ve duygusal/davranışsal bozukluklar (%1) olarak rapor etmiştir. Bu bozukluk oranları günümüze kadar değişiklik göstermiş olsa da, yukarıda bahsedilen bozukluklar ve daha fazlası varlıklarını hala sürdürmektedirler. Bu bozuklukların varlıkları ve sıklıkları bilinmekle beraber, hizmet veren terapistlerin hangi yaş grubuna ve hangi bozukluğa ne kadar ve ne sıklıkta müdahale ettikleri bilinmemektedir. Başka bir bilinmeyen ise, Türkiye’de görev yapan DKT’lerin buldukları şehirlerde hangi kurumlarda istihdam edildikleridir. Ülkemizde lisans eğitimi başlamadan önce çok sınırlı sayıda olan ve lisansüstü eğitimi alarak alanda çalışan DKT’lerle Yanat Van Zonderen (2015) tarafından yürütülen çalışma, değişen günümüz koşullarındaki durumu güncel olarak ortaya koyma ihtiyacı temel alınarak yenilenmiştir. Ülkemizde 20 yıllık geçmişiyle giderek büyüyen ve gelişen dil ve konuşma terapisi alanının bugünü betimlenerek, gelecekteki duruma ilişkin de bakış açısı katacağı düşüncesi bu çalışmayı önemli kılmaktadır.

Bu çalışmada amaç, Türkiye’deki DKT’lerin klinik uygulama ve deneyimlerini incelemek, meslekle ilgili düşüncelerini ortaya koymak ve alanın günümüzdeki profilini belirlemektir.

### **Yöntem**

Bu çalışma “Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi”nin online versiyonu aracılığıyla verilerin toplandığı betimsel bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Katılımcıları**

Katılımcılar, Dil ve Konuşma Terapisi lisans ve lisansüstü programlardan mezun olan ve alanda aktif olarak çalışan 215 DKT’den oluşmaktadır. Katılımcılardan yaş, cinsiyet gibi demografik bilgiler istenmemiştir. Araştırmanın katılımcıları ölçüt bağımlı örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Temel kriterler gönüllülük ve ölçütlere uygunluktur. Araştırmaya katılım için, Türkiye sınırları içindeki ya da dışındaki üniversitelerden dil ve konuşma terapisi alanından mezun olmak ve sağlık sektörü, eğitim sektörü ve/veya özel sektörde DKT alanında 6 aydan az olmamak şartı ile hali hazırda çalışıyor olmak ya da önceki dönemlerde en az 6 ay boyunca çalışmış olmak ölçütleri belirlenmiştir.

### **Veri Toplama Aracı**

Bu çalışmada Yanat Van Zonderen’in Türkçe’ye uyarladığı “Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi” (EK1) değişiklik ve genişletme yapılarak kullanılmıştır. Orijinali, Pring ve ark. (2012) tarafından geliştirilen ‘Survey of pediatric speech – language therapy services in the UK’ (Birleşik Krallık’taki Pediatrik Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi) başlığını almış ve Birleşik Krallık’ta çalışan pediatrik DKT’lerin klinik uygulama ve deneyimlerini araştırmak amacıyla kullanılmıştır.

Orijinal çalışmada araştırmacılar, DKT’ler ve DKT yöneticileriyle gerçekleştirdikleri görüşmelerin ardından, konuyla ilişkili alanları ortaya koymak için bir anket geliştirmişler ve

pediatrik DKT'lerin hizmetlerini incelemişlerdir. Yanat Van Zonderen'in çalışmasında taslak anket gönüllü katılımcılar tarafından doldurulmuş ve aynı zamanda ankete ilişkin soru ve sorunlar tartışılmıştır. Bu tartışmalar sonucunda, katılımcıların uzmanlık becerileri geliştirip geliştirmedikleri ve bu becerileri kullanma fırsatına sahip olup olmadıkları ve vaka gruplarına ya da çeşitli aktivitelere harcadıkları zamanın yüzdelere paylaştırılarak belirtilmesi ile ilgili 2 temel değişiklik yapılmıştır. Bu değişikliklerle ilk olarak 'uzman olduğunuz alanları belirtiniz' ibaresi yerine 'kendinizi uzman olarak gördüğünüz alanları belirtiniz' ibaresinin kullanılmasına karar verilmiştir. Bir başka değişiklikle de katılımcılardan ayırdıkları zamana ilişkin doğrudan yüzde belirtmelerini istemek yerine, cevaplamayı kolaylaştırmak adına 'hiç, 1-25%, 26-50%, 51-75% ve 76-100%' şeklinde 5 seçenek sunulmuştur.

Bu çalışmada ise, 'Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi'nde değişiklik ve genişletme yapılmıştır. Anketin başlangıcında katılımcılardan Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi'ne katılım onamı istenmiştir. Katılmayı kabul etmeyen katılımcıların nedenini açıklamaları istenmiştir. Ankete 9 soru eklenmiş ve anket 28 soruya ulaşmıştır. Ankete eklenen sorularda katılımcılara mezun oldukları üniversite, mezuniyet durumları, çalıştıkları kurum sayısı, iş yerinde iş birliği hâlinde çalıştıkları uzman olup olmadığı, varsa hangi uzmanlar olduğu, vakalarını başka uzmanlara yönlendirip yönlendirmedikleri, yönlendiriyorlarsa hangi uzmanlar olduğu sorulmuştur ve 'diğer' seçeneğini işaretledikleri sorularda açıklamaları istenmiştir. Anketin üç sorusunda değişiklik yapılmıştır. Katılımcıların çalıştıkları kurumu işaretledikleri sorunun yanıtlarına "okul" seçeneği eklenmiş ve "hastane" seçeneği kamu ve özel olarak iki seçenek olarak ayrılmıştır. Çalıştıkları vaka gruplarını işaretledikleri soruda "işitme engeli" seçeneği "işitme engeline bağlı dil ve konuşma bozuklukları" olarak değiştirilmiştir ve "zihin engeli" ile "Down sendromu" seçenekleri birleştirilerek "zihin engeline bağlı dil ve konuşma bozuklukları" olarak birleştirilmiştir. Aynı



değişiklikler katılımcıların kendilerini uzman/yetkin olarak gördükleri alanları işaretledikleri sorunun seçenekleri için de yapılmıştır.

### ***Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi***

Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi'nde hem nicel hem de nitel veriler kullanılmıştır. Katılımcıların kendilerine yöneltilen 28 soruya yanıt vermeleri istenmiştir. Sorulardan 21'i cevaplama zorunlu, 7 soru ise tercihe göre cevaplanması gereken sorulardır. Bazı sorular tek cevaplı, bazı sorular ise birçok maddeden oluşan seçim listeleri olarak oluşturulmuştur. Anketin ilk 11 maddesiyle katılımcılara klinik deneyimlerinin türü ve derecesi, mezun oldukları üniversite, mezuniyet durumları, akademik unvanları, çalışma şekilleri, çalıştıkları kurum sayısı ve bölge, terapi hizmeti sundukları yaş grupları, çalıştıkları sektör ve kurumlarla ilgili sorular yöneltilmiştir. 12-26 arasındaki sorularda katılımcılardan vaka yükü sıklıkları ve özellikleri, kendilerini uzman olarak gördükleri bozukluk alanları, kendilerini uzman olarak gördükleri alanlarda yeterince faaliyet gösterecek fırsatı bulup bulamadıkları, bunun nedenleri, zamanlarını kullanma şekilleri, ideal zaman kullanım şekilleri, verdikleri hizmetin yönetimine kim tarafından karar verildiği, hangi uzmanlarla işbirliği halinde çalıştıkları ve vakalarını yönlendirdikleri uzmanlar ile ilgili sorulara yanıt vermeleri istenmiştir. Son iki soru ise, katılımcıların meslek hayatlarındaki geleceklerinin öz değerlendirmesine yönelik hazırlanmıştır.

### **Anketin Uygulanması**

Türkiye'deki Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi, online (çevrimiçi) erişilecek şekilde düzenlenmiştir. Online anketin linki uzman DKT'lere ulaştırılmış ve gönüllülük esasına dayalı olarak katılımları istenmiştir. Online anket, 4 ay süresince (Ocak – Nisan 2019) erişilebilir olarak kalmıştır.

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

## **Etik**

Araştırma ASHA ve APA'nın araştırma etik ilkelerine uygun şekilde sürdürülmüştür. Katılımcılara hakları (araştırmacıya rahatça ulaşabilme, araştırmadan çekilme vb.), sorumlulukları ve araştırmacının sorumlulukları bildirilmiştir.

## **Bulgular**

Bu bölümde, araştırmanın genel amacına ulaşmak için yanıt aranan soruların bulguları yer almaktadır.

### **Anket Sorularına İlişkin Bulgular**

#### ***Soru 1. Dil ve Konuşma Terapisi Alanında Sahip Olunan Klinik Deneyime İlişkin Bulgular***

Dil ve konuşma terapisi alanında sahip olunan klinik deneyim sürelerinin 1 yıl ila 30 yıl arasında değişmekte olduğu görülmektedir. Yetmiş beş DKT 1 yıl, 34 DKT 2 yıl, 26 DKT 3 yıl, 8 DKT 4 yıl, 14 DKT 5 yıl, 9 DKT 6 yıl, 11 DKT 7 yıl, 6 DKT 8 yıl, 8 DKT 9 yıl, 6 DKT 10 yıl, 2 DKT 11 yıl, 4 DKT 12 yıl, 1 DKT 13 yıl, 4 DKT 14 yıl, 4 DKT 15 yıl, 1 DKT 17 yıl, 1 DKT 26 yıl ve 1 DKT de 30 yıldır alanda hizmet verdiğini belirtmiştir. On yıl ve üzeri klinik deneyimi olan DKT'lerin sayısı 24 iken, 10 yıldan daha az klinik deneyime sahip olan DKT'lerin sayısının 191 olduğu saptanmıştır.

#### ***Soru 2. DKT'lerin Mezun Oldukları Üniversitelere İlişkin Bulgular***

215 terapistten 146'sı (%68) Anadolu Üniversitesi'nden, 35'i (%16) Hacettepe Üniversitesi'nden, 13'ü (%6) Üsküdar Üniversitesi'nden, 18'i (%8) Biruni Üniversitesi'nden ve 3'ü (%2) de yurtdışında bir üniversitenin mezunudur.

#### ***Soru 3. DKT'lerin Mezuniyet Durumlarına İlişkin Bulgular***

215 terapistten 125'i (%58) lisans, 83'ü (%38) yüksek lisans ve 9'u (%4) da doktora mezunudur.

***Soru 4. DKT'lerin Akademik Ünvanlarına İlişkin Bulgular***

Akademik unvanı olduğunu belirten 21 terapistten 1'i (%5) profesör, 8'i (%39) öğretim üyesi, 6'sı (%28) öğretim görevlisi ve 6'sı da (%28) araştırma görevlisi unvanına sahip olduğunu belirtmiştir.

***Soru 5. DKT'lerin Çalışma Şekline İlişkin Bulgular***

215 terapistten 164'ü (%76) tam zamanlı olarak, 51'i (%24) ise kısmi zamanlı olarak çalışmaktadır.

***Soru 6. DKT'lerin Çalıştıkları Gün Sayısına İlişkin Bulgular***

215 DKT'den 23'ü (%11) 1-3 gün, 152'si (%71) 4-5 gün ve 40'ı (%18) 6-7 gün arasında çalışmaktadır.

***Soru 7. DKT'lerin Çalıştıkları Kurum/Ofis/Merkez Sayısına İlişkin Bulgular***

215 DKT'den 140'ı (%65) bir, 56'sı (%26) iki, 13'ü (%6) üç, 5'i (%2) dört ve 1'i (%1) de daha fazla sayıda kurum/ofis/merkezde çalışmaktadır.

***Soru 8. DKT'lerin Çalıştıkları Şehirlere İlişkin Bulgular***

Katılımcıların Türkiye'de 34 farklı şehirde çalıştığı görülmektedir. İstanbul 89 DKT ile ilk sırada, Eskişehir 25 DKT ile ikinci sırada, Ankara ve İzmir 15'er DKT ile üçüncü sırada, Antalya ise 8 DKT ile dördüncü sırada yer almaktadır. Bursa ve Konya'da 5 DKT, Hatay, Kocaeli, Samsun, Tekirdağ ve Yalova'da 4 DKT, Adana, Kıbrıs, Malatya ve Mersin'de 3 DKT, Çorum, Diyarbakır ve Kayseri'de 2 DKT ve Aydın, Batman, Bilecik, Düzce, Erzurum, Isparta, Kahramanmaraş, Karabük, Kastamonu, Kütahya, Muğla, Sakarya, Şanlıurfa, Trabzon ve Van illerinde 1 DKT çalışmaktadır.

***Soru 9. DKT'lerin Terapi Hizmeti Verdikleri Vaka Gruplarına İlişkin Bulgular***

211 DKT (%98) çocuklarla, 162 DKT (%75) yetişkinlerle ve 106 DKT (%49) yaşlılarla çalışmaktadır.

***Soru 10. DKT'lerin İşverenlerine İlişkin Bulgular***

36 DKT (%17) kamuda, 154 DKT (%71) özel sektörde ve 44 DKT (%21) kendi işyerlerinde çalışmaktadır. 3 DKT (%1) ise 'Diğer' seçeneğini işaretlemiştir.

***Soru 11. DKT'lerin Çalışma Yerlerine İlişkin Bulgular***

135 DKT (%62.8) özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, 74 DKT (%34.4) özel dil ve konuşma merkezlerinde, 23 DKT (%10.7) kamu hastanelerinde, 13 DKT özel hastanelerde, 1 DKT (%0.5) okulda, 24 DKT (%11.2) üniversitelerde çalışmakta ve ayrıca 5 DKT (%2.3) de evlerini ofis olarak kullanmaktadır. 8 DKT (%3.9) ise 'Diğer' seçeneğini işaretlemiştir.

***Soru 12. DKT'lerin Terapi Hizmeti Verdikleri Bozukluk Gruplarına Ayırdıkları Zaman Dağılımına İlişkin Bulgular***

Tablo 1'de DKT'lerin bozukluk gruplarına ayırdıkları zaman dağılımı (frekans) verilmiştir. Tablo 1 incelendiğinde DKT'ler tarafından en çok zaman ayrılan bozukluk grubunun konuşma sesi bozuklukları (sesletim ve sesbilgisi bozuklukları), en az zaman ayrılan bozukluk gruplarının ise yutma bozukluğu (disfaji) ve travmatik beyin hasarı sonucu oluşan dil ve konuşma bozuklukları (TBI) olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 1. DKT'lerin Bozukluk Gruplarına Ayırdıkları Zaman Dağılımı (Frekans)

	Hiç	%1-25	%26-50	%51-75	%76-100
Konuşma (Sesletim ve Sesbilgisi Bozuklukları)	7	62	78	46	22
Dil / Özgül Dil Bozukluğu (SLI)	13	98	71	23	10
Motor Konuşma Bozuklukları	68	119	18	7	3
Konuşmada Akıcılık Bozuklukları (Kekemelik, HBK)	11	104	57	35	8
İşitme Engeline Bağlı DKB	107	91	14	2	1
Yutma Bozukluğu (Disfaji)	162	43	5	4	1
Afazi	90	101	13	6	5
Travmatik Beyin Hasarı (TBI)	156	41	11	4	3
Ses Bozuklukları	116	66	21	10	2
Dudak Damak Yarıklığına Bağlı DKB	79	116	15	4	1
Serebral Palsi (CP)	110	90	9	4	2
Otizm	49	93	47	20	6
Zihin Engeline Bağlı DKB (Mental Retardasyon, Down Sendromu vb.)	45	106	43	16	5
Disleksi	116	74	18	6	1
Diğer	195	13	3	2	2

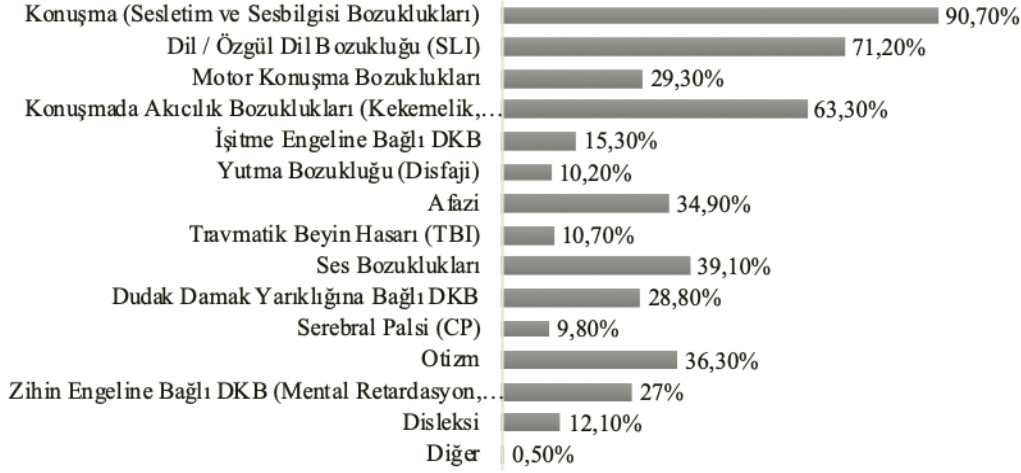
**Soru 13. 12. Sorudaki Tabloda 'Diğer' İşaretleyen DKT'lerin Zaman Harcadıkları Bozukluklara İlişkin Bulgular**

12. sorudaki tabloda 'diğer' işaretleyerek zaman harcadıkları farklı vaka gruplarının da olduğunu belirten 20 DKT'den 9'u bu soruyu yanıtlamıştır. Diğer vaka gruplarının da "Çok engelli (sadece değerlendirme bazında)", "Selektif mutizm", "Kraniyofasiyel anomaliler ve sendromlar", "Tanımlanamayan genetik bozukluk", "Seçici-Mızımız Yemek Yiyen (Picky eaters)", "Sendromu olduğu belli ama tanı konulmamış, nöroloji raporu bekleyen", "Salya kontrol problemi", "Sendromlu öğrenci grupları" ve "Williams sendromu, atipik otizm" olduğu belirlenmiştir.

**Soru 14. DKT'lerin Kendilerini Uzman Olarak Gördükleri Alanlara İlişkin Bulgular**

Şekil 1'de DKT'lerin kendilerini uzman olarak gördükleri alanlar verilmiştir. Şekil 1 incelendiğinde DKT'ler kendini en çok (%90.7) konuşma sesi bozuklukları (sesletim ve

sesbilgisi bozuklukları) alanında, en az ise Serebral palsi alanında uzman olarak (%9.8) görmektedir.



Şekil 1. DKT'lerin Kendilerini Uzman Olarak Gördükleri Alanlar

### **Soru 15. DKT'lerin Vaka Yüğü ve Uzmanlık Becerileri İlişkisine Ait Bulgular**

192 DKT (%89) uzmanlık becerilerinin tümünü kullanabildiklerini belirtirken, 23 DKT (%11) bu becerileri kullanamadıklarını ifade etmiştir.

### **Soru 16. 15. Soruya 'Hayır' Yanıtını Veren DKT'lerin Nedenlerine İlişkin Bulgular**

15. soruya 'hayır' yanıtını vererek sahip oldukları vaka yükünün uzmanlık becerilerinin tümünü kullanmalarına olanak sağlamadığını ifade eden 20 DKT'den 20'si bu soruyu yanıtlamıştır. Yanıtlar; "Çalıştığım kurumdan dolayı.", "Rehabilitasyon merkezlerinde vakalar çoğunlukla sesletim ve dil odaklı tanılar alıyorlar. Özel seans olmadığı sürece diğer vaka gruplarıyla çalışılmıyor.", "Bazen olanak sağlamıyor diyebilirim. Vaka hazırlıklarına ayıracağım zaman azalıyor.", "Terapi seans süremiz 30 dakika ortalama sürüyor. Hem değerlendirme hem terapi yapmak mecburiyetindeyiz. Hasta yoğunluğu çok fazla ve tek terapist olduğum için maalesef verimli terapi süreci geçiremiyorum", "Vaka yoğunluğundan zaman yetersizliği sebebiyle kendimi geliştiremiyorum.", "Özel sektörde seçim yapabilmek pek mümkün değil.", "Çalıştığım kurum nedeniyle gelen hasta popülasyonu belli alanlarda

sınırlı oluyor. Kendimi yetkin gördüğüm alanlarda daha az hasta gördüğüm için körelmiş gibi hissediyorum. Diğer alanlarda daha fazla hasta görmüş olmam elbette bana yetkinlik sağlıyordur ama böyle hissetmiyorum.”, “Ailelerin tutumu, seanslara düzenli alamamak, çalışma ortamının yetersizliği”, “Çok sayıda vaka gördüğüm ve vakalarımı düzenli olarak alamadığım -sürekli terapist değişimi gibi nedenlerden-için her birine yeterli özeni gösteremeyebiliyorum”, “Çünkü fazla vaka sayısı özveriyi ve birebir materyal geliştirmeyi engelliyor.”, “Rehabilitasyon merkezine daha çok artikülasyon - fonolojik bozukluk, kekemelik geldiği için diğer alanlardaki yetkinlikleri kullanmak sınırlı.”, “Şu anda özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde çalışıyor olmam vaka popülasyonunu kısıtlıyor.”, “Ses bozukluğu olan vakam olmadığı için ses terapisi yönündeki becerilerimi kullanamıyorum.”, “Ses bozukluğu vakası göremiyorum.”, “Çok yoğun çalıştığım için yoruluyorum ve becerilerimi tam yapamıyorum.”, “Zaman yetersizliği”, “Vaka sayım çok fazla olduğu için her bir vakama ayırdığım sürenin bölünmesi sebebiyle maalesef gereken efor sağlanamayabiliyor.”, “Rehabilitasyon merkezine ses ve yutma vakaları pek başvurmuyor.”, “Farklı bozukluklulara ilişkin aldığım eğitimleri kullanabileceğim bir popülasyon yok.”, “Özel terapi programı hazırlayamıyorum. Aileler gerekli desteği vermiyor. Merkezde genellikle öğrencileri ayda 2 kez görüyorum. Etkililik düşüyor” şeklindedir.

### ***Soru 17. DKT'lerin Anadili Türkçe Olmayan Vaka Yüklerine İlişkin Bulgular***

133 DKT (%61.9) vaka yüklerinin anadilini Türkçe olarak belirtmişlerdir. 57 DKT'nin (%26.5) vaka yükünün yüzde 1 ila 25'i anadili Türkçe olmayan vakalardan oluşmaktadır. 5 DKT'nin vaka yükünün yüzde 26 ila 50'sinin, 4 DKT'nin vaka yükünün yüzde 51 ila 75'inin anadilinin Türkçe olmadığı belirlenmiştir. Anadili Türkçe olmayan vaka yüzdesi 76 ila 100 arasında olan 16 DKT bulunmaktadır.

### **Soru 18 ve 21. DKT'lerin İş Yüklerine ve İşyerlerindeki Faaliyetlere Ayırdıkları Zaman Dağılımına İlişkin Bulgular**

Tablo 2’de DKT’lerin iş yüklerine ve diğer faaliyetlere harcadıkları zaman dağılımı ve ‘Hayır’ yanıtı veren DKT’lerin ideal zaman dağılımı (Frekans) verilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde DKT’ler tarafından en çok zamanın büyük farkla doğrudan müdahale / terapiye ayrıldığı görülmektedir.

DKT’lerin ideal zaman dağılımlarını gösteren DKT’lere göre; raporlara, diğer idari görevlere ve toplantılara ayrılan zaman azalırken, dolaylı müdahale (diğer uzmanlarla iş birliği ve aileye danışmanlık) ile değerlendirmelere ve değerlendirme analizlerine ayrılan zamanın benzer aralıklarda seyrettiği görülmüştür.

Tablo 2. DKT’lerin İş Yükü ve Diğer Faaliyetlere Harcadıkları Zaman Dağılımı ve ‘Hayır’ Yanıtı Veren DKT’lerin İdeal Zaman Dağılımı (Frekans)

	Hiç		%1-25		%26-50		%51-75		%76-100	
	M. D.	İ. D.	M. D.	İ. D.	M. D.	İ. D.	M. D.	İ. D.	M. D.	İ. D.
Doğrudan Müdahale /Terapi	1	2	20	5	52	12	44	13	98	12
Dolaylı Müdahale – Diğer Uzmanlarla (Öğretmen vb.) İş birliği	16	1	143	14	33	19	19	6	4	5
Dolaylı Müdahale – Aile/ Ebeveynlere Danışmanlık	3	-	113	12	50	17	35	8	14	11
Değerlendirmeler ve Analizleri	4	-	104	14	56	14	25	5	26	7
Raporlar	30	12	136	16	33	7	13	2	3	1
Diğer İdari Görevler	103	29	66	5	34	2	7	-	5	-
Toplantılar	57	14	123	14	30	5	4	2	1	1
Diğer Faaliyetler	159	23	36	5	17	4	1	1	2	2

M. D.: Mevcut Durum, İ. D.: İdeal Durum

### **Soru 19. 18. Sorudaki Tabloda ‘Diğer Faaliyetler’ Yanıtı Veren DKT’lerin Çalışma Zamanlarını Ayırdıkları Diğer Faaliyetlere İlişkin Bulgular**

18. sorudaki tabloda ‘diğer faaliyetler’ yanıtını vererek çalışma zamanlarını ayırdıkları farklı faaliyetler olduğunu belirten 43 DKT’den 34’ü bu soruyu yanıtlamıştır. Yanıtların, “Materyal hazırlama, vakaların gidişatını değerlendirme”, “Akademik çalışmalar”,



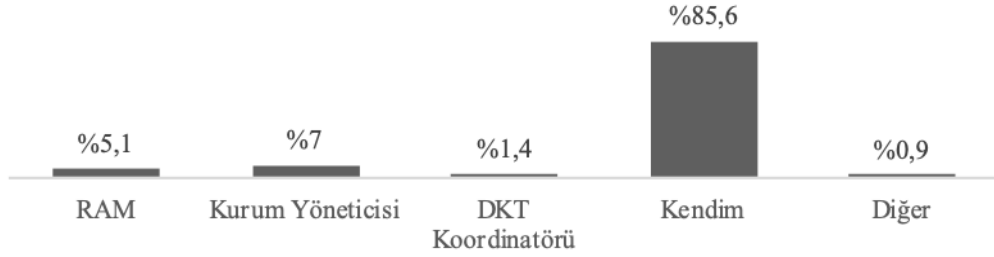
“Seminerler”, “Mesleğin geliştirilmesi”, “Farkındalık”, “Bilgilendirme seminerleri”, “Sosyal etkinlikler”, “Eğitim, seminer”, “Materyal hazırlama, ailelere çalışma gönderme”, “Kurumsal görevler”, “Aile odaklı terapi”, “Akademik işler”, “Alanla ilgili gelişmeleri takip etmek”, “Evrak hazırlama”, “Akademik görevler”, “Seans için gerekli materyal hazırlama”, “Eğitimler”, “Özel eğitimdeki evrak işleri ve vakaya özel hazırlık yapma”, “Terapilere uygun materyaller düşünmek ve hazırlamak”, “Akademik”, “Planlama”, “Seminer, kurum içi eğitim”, “Komisyonlar”, “Ders anlatımı ve dersler ile ilgili sorumluluklar”, “Hizmet içi eğitim”, “Araştırma, tez”, “Özellikle rehabilitasyon merkezindeki çocukların sosyalleşebilmesi için kurum dışında çocuklarla ve aileleriyle yapılan etkinlikler”, “Ev ve okul ziyaretleri ya da vaka gruplarının diğer gittiği kurumlardaki uzmanlarla görüşme”, “İş yeri dosya ram raporu hazırlama işleri”, “Çocuğa ve aileye materyal hazırlama”, “Halka ve uzmanlara seminer ve sunumlar”, “Belirli günler (dünya otizm günü gibi) için olan etkinlikler”, “Sunum ve bilgilendirme çalışmaları” olduğu görülmüştür.

### ***Soru 20. DKT’lerin İş Yükü ve Uzmanlık Becerileri İlişkisine Ait Bulgular***

166 DKT (%94) uzmanlık becerilerini en iyi şekilde kullanma imkânı bulunduğunu belirtirken geriye kalan 49 DKT (%6) uzmanlık becerilerini en iyi şekilde kullanma imkânı bulamadığını ifade etmiştir.

### ***Soru 22. DKT’lerin İş Yerlerinde Verdikleri Terapi Hizmetlerinin Yönetimine İlişkin Bulgular***

Şekil 2’de DKT’lerin iş yerlerinde verdikleri terapi hizmetinin yönetimi sunulmuştur. Katılımcıların çok büyük kısmı (%85.6) işyerlerinde verdikleri hizmetlerin yönetimine kendilerinin karar verdiğini ifade etmiştir.



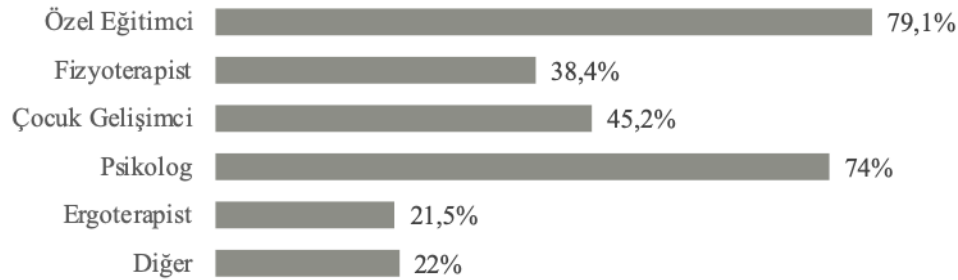
Şekil 2. DKT'lerin İş Yerlerinde Verdikleri Terapi Hizmetinin Yönetimi

### **Soru 23. DKT'lerin Buldukları Kurumlarda İş birliği Hâlinde Çalıştığı Personel/Uzman Bulunmasına İlişkin Bulgular**

Çalıştıkları kurumda iş birliği halinde çalıştıkları personel/uzman bulunan DKT sayısı 177 (%82,3) iken 38'inin (%17,7) çalıştığı kurumda işbirliği halinde çalışılan personel/uzman bulunmamaktadır.

### **Soru 24. 23. Soruya “Evet” Yanıtı Veren DKT'lerin Buldukları Kurumlarda İş birliği Hâlinde Çalıştığı Personel/Uzmanlara İlişkin Bulgular**

Şekil 3'te 23. Soruya “Evet” yanıtı veren DEKT'lerin iş birliği halinde çalıştığı personel/uzmanlar gösterilmiştir. Katılımcıların büyük kısmı (%79,1) özel eğitimci ve (%74) psikolog ile iş birliği halinde çalıştığını belirtmiştir.



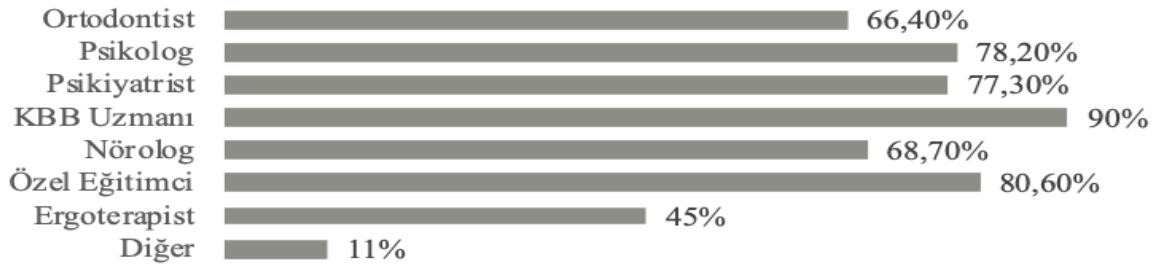
Şekil 3. 23. Soruya “Evet” Yanıtı Veren DKT'lerin İşbirliği Halinde Çalıştığı Personel/Uzmanlar

### **Soru 25. DKT'lerin Vakalarını Başka Uzmana Yönlendirmesine İlişkin Bulgular**

DKT'lerin 210'u (%97,7) vakalarını başka uzmana yönlendirmekte, 5'i (%2,3) ise yönlendirme yapmamaktadır.

**Soru 26. 25. Soruya “Evet” Yanıtı Veren DKT’lerin Vakalarını Hangi Uzmanlara Yönlendirdiklerine İlişkin Bulgular**

Şekil 4’te 25. Soruya “Evet” yanıtı veren DKT’lerin vakalarını yönlendirdikleri uzmanlar verilmiştir. DKT’ler vakalarını en çok (%90) KBB uzmanına ve (%80,6) özel eğitim öğretmene yönlendirdiğini belirtmiştir.



Şekil 4. 25. Soruya “Evet” Yanıtı Veren DKT’lerin Vakalarını Yönlendirdikleri Uzmanlar

**Soru 27. DKT’lerin Gelecekteki Kariyer Planları ve Dil ve Konuşma Terapisi Mesleği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular**

DKT’lerin 202’sinin (%94) önümüzdeki 5 yıl içerisinde kendini bir DKT olarak çalışırken gördüğü, 13’ünün ise (%6) görmediği anlaşılmaktadır.

**Soru 28. 27. Soruya ‘Hayır’ Yanıtını Veren DKT’lerin Nedenlerine İlişkin Bulgular**

27. soruya ‘hayır’ yanıtını vererek önümüzdeki 5 yıl içerisinde kendini bir DKT olarak görmediğini ifade eden 13 DKT’nin 12’sinin nedenlerine dair yaptıkları açıklamalar; “Önümüzdeki 5 yıl içinde ne yapacağım hakkında çok net bir düşüncem yok.”, “Kendimi ait hissetmiyorum.”, “Akademisyen olmak için çalışmalarına devam ediyorum.”, “Farklı bir alanda kendimi geliştirmeyi planlıyorum ve uzun vadeli olarak mesleğin psikolojik olarak zorlayıcı olduğunu düşünüyorum.”, “Psikoterapist olacağım.”, “Rehabilitasyon merkezinde yaşanan sorunlar”, “Kurumumda idareci olarak devam etmeyi düşünüyorum.”, “Yoğun ve yıpratıcı bir iş olması, ülke imkânlarının daha donanımlı ve daha olması gereken ortamlarda

çalışılmaya engel olması sebebiyle”, “Çocuklara maksimum yarar sağlanabileceği düzen yerine kurumların kazanacağı maddiyata öncelik verilmesini sağlayan düzen ve uygulamalar sebebiyle ve etik kaygılardan dolayı bu meslekte ayrılabileceğimi düşünüyorum”, “İş yükünün ağır olması nedeniyle.”, “Proje bazlı çalışmak terapi programı, materyal ve değerlendirme araçları geliştirmek istiyorum.”, “Yıpratıcı olduğunu düşünüyorum.” şeklindedir.

### **Tartışma**

Bu çalışma Türkiye’deki dil ve konuşma terapistlerinin klinik uygulama ve deneyimlerinin incelenmesi, meslekle ilgili düşüncelerinin ortaya konulması ve alanın günümüzdeki profilinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Türkiye’de çalışan dil ve konuşma terapistlerinin hangi yaş grubuna ve hangi bozukluğa ne kadar ve ne sıklıkta müdahale ettikleri, müdahale sağladıkları bozukluk türlerine özgü uzmanlık becerileri geliştirip geliştirmedikleri, sahip oldukları vaka ve iş yüküyle beraber bu becerileri kullanmaya olanakları olup olmadığı, hangi şehirlerde ve hangi kurumlarda çalıştıkları, verdikleri hizmetlerin yönetiminde ne kadar söz sahibi oldukları, iş yüklerinin dağılımının nasıl gerçekleştiği, bütün bu hususlardaki memnuniyetlerinin nasıl olduğu ve mesleki anlamda geleceklerini nasıl gördükleri konularında yapılan herhangi bir araştırma bulunmadığı bilinmektedir. İlerleyen bölümde çalışmanın bulguları alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Araştırmanın bulgularına göre katılımcılar arasından 10 yıl ve üzeri klinik deneyime sahip olan DKT sayısı 24 iken, 10 yıldan daha az süredir görev yapmakta olan DKT sayısı 191 olarak belirlenmiştir. Lass ve ark. (1993) tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde çalışan dil ve konuşma terapistlerinin kariyer gelişimi ve iş memnuniyetini araştırmak üzere yapılan çalışma incelendiğinde, çalışmanın 25 yıl ve daha uzun süredir görev yapmakta olan

205 dil ve konuşma terapistinin katılımıyla yürütüldüğü görülmektedir. Bu da Türkiye'nin dil ve konuşma terapisi alanında terapistlerin alan deneyimi ve sayısı bağlamında ABD'nin oldukça gerisinde olduğunu gözler önüne sermektedir.

Katılımcıların 3/4'ünün (%76) tam zamanlı olarak çalıştıkları belirlenmiştir. Bu bulgunun ABD, Kanada ve Birleşik Krallık'taki bulgularla uyduğu görülmüştür. ABD'deki DKT'lerin %75'i (BLS, 2014), Kanada'daki DKT'lerin %73.8'i (NHS, 2011) ve Birleşik Krallık'taki DKT'lerin %65.4'ü (Pring ve ark., 2012) tam zamanlı olarak çalışmaktadır. Türkiye'nin dil ve konuşma terapisti ihtiyacının büyüklüğüne ve terapist sayısının azlığından doğan durumun ciddiyetine bakıldığında DKT'lerin tam zamanlı çalışıyor olmaları istenen ve beklenen bir durum olarak görülmektedir.

Bulgular araştırmaya katılan DKT'lerin çalıştıkları şehirlerin İstanbul, Eskişehir, Ankara, İzmir, Antalya, Bursa, Konya, Adana, Hatay, Kocaeli, Mersin, Yalova, Muğla, Aydın başta olmak üzere toplam 34 şehirden ibaret olduğunu göstermiştir. Katılımcıların yaklaşık yarısı yalnızca İstanbul ve Eskişehir illerinde çalışmakta olduğu, diğer yarısının ise 32 şehre dağılmış olduğu saptanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün benimsediği oran Türkiye nüfusuna genellendiğinde, ülkemizde %3,5 oranında dil ve konuşma sorunlu birey bulunduğu ve bu bireylerin tüm Türkiye coğrafyasına yayıldığı gerçeği ile karşımıza çıkan bulgular karşılaştırıldığında, dil ve konuşma terapisi hizmetlerinin ne kadar az bir nüfusa ulaştırıldığı görülmektedir. Çeşitli nedenlerle bu şehirlere yığılma gerçekleştiren terapistlere ulaşmak isteyen vaka ve vaka aileleri bu şehirlere ya da yakın bölgelerde ikamet ettikleri takdirde şanslı sayılırken bu şehirlere uzakta yaşayan bozukluğu olan bireyler ve aileleri terapi hizmeti almak için ya yaşadıkları şehri değiştirmek zorunda kalmakta, ya belirlenen terapi saatlerinde terapistlerinin buldukları şehre gitmek durumunda kalmakta ya da şartların zorluğundan dolayı terapi hizmeti almaktan vazgeçmektedirler. Durumun ciddiyeti ortadadır. Alan ve meslek hakkındaki farkındalık düzeyi ve gösterilen önemin daha da artması, üniversitelerin

daha çok DKT mezunu vermesi ve bu DKT'lerin de ülke coğrafyasına yayılarak dil ve konuşma terapisi hizmetlerine ihtiyacı olan bireylere en rahat ve iyi şekilde terapi hizmeti sunmaları şu anki durumda ülkenin büyük ihtiyaçları arasında görülmektedir. DKT'lerin bahsedilen şehirlerde neden yığılma oluşturdukları ileriki araştırmalarda sorulabilecek sorulardan biri olarak düşünülmektedir.

Araştırmada 3 kategoriye ayrılan vaka grupları arasından çocuk grubunun (%98) en çok çalışılan vaka grubu olduğu görülmüştür. Araştırmalar bu yüksek oranın, Türkiye'deki kadar olmasa da diğer ülkelerde de benzerlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Gascoigne (2006) Birleşik Krallık'taki dil ve konuşma terapistlerinin %70'inin çocuklarla çalıştığını ortaya koymuştur. BLS (2014) ise ABD'deki terapistlerin %41'inin ilk ve ortaokullardaki çocuklarla çalıştığını belirlemiştir. Bulgulara göre yetişkinlerle çalışan DKT sayısı 44, yaşlılarla çalışan DKT sayısı ise 28 olarak kaydedilmiştir. Yetişkin grubuyla çalışan DKT'lerin oranının da azımsanamayacak kadar yüksek olduğu düşünülmektedir.

DKT'lerin büyük bir kısmı (%71) özel sektörde çalışırken, kamuda çalışmayı tercih eden DKT'lerin ise %17 ve kendi iş yerinde çalışanların ise %21 oranında olduğu belirlenmiştir. Özel sektörde çalışan DKT'ler çalışma yeri olarak özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile özel dil ve konuşma merkezlerini tercih etmektedirler. Hastane ve üniversitelerde çalışan DKT sayısının ise yalnızca 15 olduğu görülmüştür. Türkiye geneline bakıldığında lisans düzeyinde dil ve konuşma terapisi bölümünden mezun veren az sayıda üniversite bulunduğundan üniversitelerde çalışan DKT sayısının düşük olması anlaşılabilir gözükmektedir. Öte yandan hastanelerde DKT'lere sağlık elemanı olarak kadro açıldığı halde hastanelerde çalışmayı tercih etmeyen çok sayıda terapist bulunması dikkat çekicidir. Birleşik Krallık örneğinde DKT'lerin yarıdan fazlasının (%52.3) kliniklerde çalıştıkları bilinmektedir (Pring ve ark., 2012). Maddi olanakların özel sektöre göre daha kısıtlı olması, hastanelere gelen vakaların daha çok yetişkin ve yaşlı olması, bozukluk

türlerinin daha çok ses bozuklukları, disfaji, afazi, TBI gibi medikal durumlardan oluşmasının Türkiye'deki bu durumun nedenleri arasında yer alabileceği düşünülmektedir. DKT'lerin neden özel sektörde bu kadar odaklandıkları sorusu da ileriki araştırmalarda sorgulanabilir niteliktedir. Ek olarak, ABD ve Kanada gibi ülkelerde terapistlerin neredeyse yarısının (BLS, 2014; NHS, 2011) okullarda çalıştığı bilinirken Türkiye'de okullarda çalışan DKT bulunmaması da önemli bir husus olarak görülmektedir. Ancak bu durum Türkiye'de okul konuşma terapisti kadrosunun bulunmamasından kaynaklıdır.

Araştırmanın bulguları incelendiğinde katılımcıların büyük bir kısmının her bir bozukluğa ortalama zaman ayırdığını belirttiği görülse de bazı bozukluklar diğerlerine göre daha çok ön plana çıkmıştır. Bu bağlamda, DKT'ler tarafından en çok sayıda vakaya hizmet verilen bozukluk grubunun konuşma bozukluğu (sesletim ve sesbilgisi bozuklukları), en az sayıda vakaya hizmet verilen bozukluk gruplarının ise disfaji (yutma bozukluğu), TBI (travmatik beyin hasarı) ve ses bozukluğu olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara göre terapistlerin hiç hizmet vermedikleri bir bozukluk türü bulunmamaktadır. Her ne kadar bazı bozukluk türleriyle ilgilenen terapist sayısı çok az olsa da her birine en az birkaç terapist tarafından müdahale edilmektedir. Terapistlerin çoğunun bazı bozukluk türlerine çok az zaman ayırması ya da hiç zaman ayıramamasının nedeninin bu bozuklukların Türkiye'deki görülme sıklıklarının düşük olmasından mı yoksa terapistlerin çalıştıkları ortamlar ve uzmanlık becerilerinin eksikliğinden mi kaynaklandığı şu an için bilinmemekte ve üzerinde durulması gereken bir konu olduğu düşünülmektedir. Bulgular incelendiğinde, DKT'lerin çoğunun özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile özel dil ve konuşma merkezlerinde genellikle çocuklarla çalıştıkları göz önüne alınmalı ve bu sonuçların beklenen sonuçlar olduğu söylenmelidir. Gelecekte dil ve konuşma terapisti sayısının ve meslekle ilgili farkındalığın artması ile çalışılan sektör ve yerlerin çeşitlenecek olmasının müdahale edilen vaka çeşitliliğini de arttıracığı düşünülmektedir. Meslekle ilgili bilincin artırılması ayrıca

DKT'lere uzmanlar tarafından daha çok vaka yönlendirilmesini ve bozukluğu olan birey ve ailelerinin dil ve konuşma hizmetlerinden yararlanabileceklerini bilmelerini sağlayacaktır.

DKT'lerin uzmanlık becerilerine ilişkin soru hazırlanırken konunun sübjektif olmasından dolayı 'uzman olduğunuz alanları işaretleyin' ibaresinden uzak durulmuş, yerine '(varsa) kendinizi uzman olarak gördüğünüz alan(lar)ı işaretleyin' ibaresi konulmuştur. Bulgulara göre, terapistlerin çok büyük bir kısmı kendilerini birçok alanda uzman olarak görmektedirler. DKT'lerin uzmanlık becerilerine bu kadar güveniyor olması sevindirici bir durum olmakla beraber, bu durumun aşağıda tartışılacak olan uzmanlık becerilerinin kullanılma durumu ile biraz da olsa ters düştüğünü belirtmek yanlış olamayacaktır.

Yukarıda bahsedilen uzmanlık becerileriyle DKT vaka yükü, iş yükü ve işyerindeki faaliyetler arasındaki ilişkiye ait bulgular incelendiğinde DKT'lerin neredeyse yarısının çeşitli nedenlerle bu becerilerini en iyi şekilde kullanamadıklarını belirttikleri saptanmıştır. Uzmanlık becerileri bu kadar çeşitli olan terapistler varken, yarısının bu becerileri en iyi şekilde kullanamıyor olduğunu belirtmesi dikkat çekici bir durumdur. DKT'lerin uzmanlık becerilerini kullanamama nedenleri 'hayır' yanıtını verenlere ayrıca sorulmuş ve belirlenmeye çalışılmıştır. Çeşitli ortamlarda çalışan terapistler tarafından verilen yanıtlar incelendiğinde ortaya çıkan sonuç terapistlerin neredeyse hepsinin aynı durumdan şikayetçi olduğunu göstermiştir. Bu durumun terapistlerin müdahale sağladıkları vaka yükünün genelde aynı tip vakalardan oluşması olduğu anlaşılmıştır. Vaka çeşitliliğinin sınırlı olmasından dolayı farklı türlerde vaka görme olanakları olmayan terapistler uzmanlık becerilerini en iyi şekilde kullanmalarına imkân sağlanmadığını belirtmişlerdir. Diğer terapistlerden gelen şikayetlerin ise daha çok iş yükü ve işyerindeki diğer faaliyetlerden kaynaklandığı anlaşılmıştır. Yönetimsel görevler, yoğun çalışma şartları ve vaka yoğunluğu bu şikayetler arasında yer almaktadır.



Anadili Türkçe olmayan vaka yüküne ilişkin bulgular incelendiğinde terapistlerin vaka yükünün yarısından fazlasının anadilinin Türkçe olduğu kaydedilmiştir. Anadili Türkçe olmayan bu vakaların hangi anadili konuştuğu verisi istenmemiştir.

DKT'lerin iş yüklerine ve işyerlerindeki faaliyetlere ayırdıkları zaman dağılımına ilişkin bulgular katılımcıların çalışma yerine göre iki başlık altında sınıflandırıldığında (1. grup: özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, özel dil ve konuşma merkezleri, hastaneler ve kendi ev ortamlarında çalışan terapistler; 2. grup: üniversitelerde çalışan ve akademik personel olarak görev yapan) bulgular şu şekildedir: 1. gruptaki terapistlerin çoğu zamanının yarısından fazlasını doğrudan müdahale/terapiye ayırırken 2. gruptaki terapistler ise doğrudan müdahale/terapiye çok az zaman ayırmakta ya da hiç zaman ayırmamaktadır. Ardından aile ve ebeveynlere danışmanlık ve diğer uzmanlarla iş birliği şeklindeki dolaylı müdahale türleri ile değerlendirme ve değerlendirme analizleri gelmektedir. Birinci gruptaki terapistler, zamanlarının yarısından azını alıyor da olsa, raporlara da yadsınamayacak kadar zaman harcamaktadırlar. Bu terapistlerin en az zaman harcadığı faaliyet diğer idari görevler olarak gözükmekte, özellikle toplantılar ve ardından diğer faaliyetlerin de zaman alan faaliyetler olarak öne çıktıkları saptanmıştır. Değerlendirme ve değerlendirme analizleri, aile ve ebeveynlere danışmanlık ve diğer uzmanlarla iş birliği şeklindeki dolaylı müdahalelere özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aktif görev yapan bazı DKT'lerin hiç zaman ayırmıyor olması da dikkat çekicidir. İkinci gruptaki terapistlerin doğrudan müdahaleye ya hiç zaman ayırmadığı ya da çok az zaman ayırdığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan dil ve konuşma terapistlerinden sahip oldukları iş yükü ve işyerindeki faaliyetlerle uzmanlık becerilerini en iyi şekilde kullanamadıklarını ifade edenlerin ideal zaman dağılımına ilişkin bulgular aşağıda incelenmiştir. DKT'ler aynı fikirde olmamakta, her DKT'nin kendine özgü ideal zaman dağılımı bulunmaktadır. Dolayısıyla ortaya tüm terapistler için genellenebilecek net bir tablo çıkmamaktadır. Fakat çoğunluğa

bakıldığında idari görevler, toplantılar ve diğer faaliyetlere zaman harcamak istemeyen terapist sayısının fazla olduğu sonucu çıkarılabilmektedir.

DKT'lerin işyerlerinde verdikleri terapi hizmetinin yönetimine ilişkin bulgular göstermektedir ki, terapistlerin neredeyse hepsi (%96.9) işyerlerinde verdikleri hizmetlerin yönetimine kendileri karar vermektedir. Terapi alan vakaları en iyi tanıyacak ve analiz edecek kişiler terapistlerin kendileri olduğundan bu tablonun iyi sonuçlar doğurabileceği düşünülmektedir. Başka bir bakış açısı ise her terapistin kendi amaçlarını, terapi programını, terapi yöntemini vb. belirlediği bir ortamda ülke çapında hizmet kalitesi ile ilgili olarak ortak paydada ne kadar buluşulabileceğinin sorgulanmasına yol açmaktadır. Her terapistin kendi vakasına uygun amaç, yöntem ve program seçebilmesi için önceden belirlenmiş bir plan, çizelge ve bazı kriterler olması gerekliliği bu noktada söz konusu olmaktadır. Belirlenecek bu kriterler hem terapistlerin işlerini kolaylaştıracak hem de ülkedeki tüm terapistlerin ortak bir dilden konuşabilmesini sağlayacaktır. Ülkemizde dil ve konuşma terapisi alanı gelişmekte olduğundan dil ve konuşma terapisi plan ve programlamasına dair amaçların hazırlanması, ortak bir plan oluşturulup kriterlerin belirlenmesi için elverişli ortam henüz sağlanamamıştır. Bu ortamın en kısa sürede ve en etkili biçimde oluşturulması için ayrıca çaba sarf edilmesi gerekli görülmektedir.

Bulgular arasında Türkiye'deki dil ve konuşma terapistlerinin gelecekteki kariyer planları ile ilgili veriler de bulunmaktadır. Bu verilere göre, yukarıda bahsedilen bazı şikayetler bulunsa da terapistlerin neredeyse tümü (% 94) önümüzdeki 5 yıl içerisinde kendini bir dil ve konuşma terapisti olarak çalışırken görmektedir. Bu çoğunlukla aynı fikirde olmayan %6'lık dilimin nedenleri aşağıda incelenmiştir. Genel olarak DKT'lerin kişisel tercihleri, alanın kişilik özelliklerine uymadığını belirtmeleri ve çalıştıkları kurumlardaki yaşadıkları zorluklar nedeniyle alanda çalışmayı düşünmedikleri görülmektedir. Yine de

Türkiye'deki dil ve konuşma terapistlerinin büyük çoğunluğunun yaptıkları işten ve bu işin şartlarından memnun oldukları anlaşılmıştır.

Araştırma katılımcısı olan DKT'lerin çok büyük çoğunluğunun vakaları konusunda iş birliğine açık olmaları ve diğer uzmanlık alanlarına sık sık yönlendirme yaptıklarını belirtmeleri disiplinler arası takım çalışmasını gerektiren dil ve konuşma terapisi alanında bu ilkenin terapistler tarafından anlaşıldığını ve yerine getirildiğini göstermektedir.

Yanat Van Zonderen (2015) tarafından lisanüstü mezunlarıyla yürütülen çalışmanın bulgularıyla önemli oranda paralellik gösteren bu çalışmanın bulguları, çok uzun bir süre olmasa da aradan geçen beş yıl içinde DKT sayısında artış yönünde belirgin bir değişiklik olsa da, DKT'lerin çalıştıkları vaka türleri, çalışma ortamları, sundukları hizmetlerin genel özellikleri, yaşadıkları sorunlar açısından önemli bir değişikliğin olmadığını ortaya koyduğu düşünülmektedir.

## **Sonuç**

Türkiye'de dil ve konuşma terapisi alanının gelişmekte olan bir alan olması nedeniyle dil ve konuşma terapisti olarak görev yapan sağlık mensuplarının çok az sayıda olduğunu, klinik deneyim sürelerinin çok kısa olduğunu, ülke coğrafyasına yayılımlarının henüz yeterli düzeye ulaşmadığını, çalıştıkları sektörlerin (yerlerin) ve vaka çeşitliliğinin sınırlı olduğunu, uzmanlık becerilerini kullanma konusunda daha yüksek beklentileri olduğunu, vaka ve iş yüklerinin ağır olduğunu, verilen hizmetlere ilişkin ideal zaman dağılımı ve yönetiminin net bir çerçeveye çizilemediğini, danışmanlık-dolaylı yaklaşımların daha az kullanıldığını gösteren sonuçlar 'Dil ve Konuşma Terapisi' alanının günümüzdeki genel profilinin oluşturulmasını sağlamıştır. Meslekle ilgili giderek artan bilinç ve farkındalığın her geçen yıl daha fazla kalifiye mezun verilerek terapi hizmetlerinin en iyi ve etkili şekilde sunulmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

## **Öneriler**

1. Dil ve konuşma terapistlerinin yalnızca belli şehirlerde yığılma gösterirken diğer şehirlerde çalışmayı tercih etmemelerinin nedenleri araştırılabilir.
2. Terapistlerin büyük kısmının neden özel sektörde yoğunlaştıkları sorgulanabilir.
3. Terapistlerin çoğunluğunun belli vakalarla sıklıkla çalışırken, bazı vaka tipleriyle neden çalışmadıkları araştırılabilir.
4. Terapistlerin kendilerini uzman olarak gördükleri alanlarda uzmanlık becerilerini nasıl geliştirdiklerinin cevabı aranabilir.
5. Anadili Türkçe olmayan iki ya da çok dilli vaka popülasyonu saptanabilir, anadillerinin neler olduğu belirlenebilir ve bu vakalarla anadili Türkçe olan vakalara uygulanan terapilerin etkililiği tartışılabilir.
6. Dil ve konuşma terapisi hizmetlerindeki iş ve vaka yüküne ilişkin zaman dağılımının nasıl daha etkili ve verimli kılınabileceğine yönelik bir çalışma gerçekleştirilebilir.
7. Dil ve konuşma terapisi hizmetleri için ortak çerçeve plan, program, amaçlar listesi ve kriterlerin oluşturulması önerilebilir.

## **Kaynaklar**

- ASHA (2007). *Scope of Practice in Speech-Language Pathology*. SP2007-00283. Ad Hoc Committee, USA.
- Gascoigne, M. (2006). *Supporting Children with speech, language and communication needs within integrated children's services*. London: RCSLT.
- Kaegi, S., Svitich, K., Chambers, L., Bakker, C. & Schneider, P. (2002). Job satisfaction of school speech-language pathologists. *Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 26 (3), 126-137.
- Lass, N., Middleton, G., Pannbacker, M. & Marks, C. (1993). A survey of speech-language pathologists' career development and satisfaction. *National Student Speech Language Hearing Assosiation*, 20 (1), 99-104.
- NHS (2011). *Statistics Canada's 2011 National Household Survey. Unit Group 3141*. Ottawa, Canada.
- Pring, T., Flood, E., Dodd, B., & Joffe, V. (2012). The working practices and clinical. experiences of paediatric speech and language therapists: a national UK survey. *International Journal Language Communication. Disorder*, 47 (6), 696-708.
- Reeter, E.R. (2012). *Job Satisfaction Survey in Speech-Language Pathology*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. University of Northern Iowa, Cedar Falls, Towa, USA.
- Topbaş, S., Konrot, A., & Başal, M. (1996). *A Survey Regarding the Competencies of Speech and Language Pathologists: perceptions about their current and future competencies*. CEC-Concil for Exceptional Children, Orlando, Florida, USA.
- Topbaş, S. (2009). ICF-CY Bağlamında Dil-Konuşma Terapisi Mesleği, *Kulak Burun Boğaz-BBC ve SKYB Derneği Videolarenostroboskopik Muayene ve Ses Terapisi 1. Kongresi Seçilmiş Makaleler Kitabı*, Ferhan Öz (Ed.). İstanbul.
- U.S. Bureau of Labor Statistics (BLS) (2014). *Division of Occupational Employment Statistics Speech-Language Pathologists, 29-1127*, Washington, USA.
- Yanat- Van Zonderen, E. (2015). *Dil ve Konuşma Terapistlerinin Klinik Uygulama ve Deneyimlerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Tezsiz Yüksek Lisans Projesi, Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, , Eskişehir.

## **Ekler**

### **Ek-1: Dil ve Konuşma Terapisi Hizmetleri Anketi**

1. DKT alanında kaç yıllık deneyime sahipsiniz? (Kaçınıcı yılın içinde olduğunuzu belirtiniz.)
  2. Hangi üniversiteden mezunsunuz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)
    - Anadolu Üniversitesi
    - Hacettepe Üniversitesi
    - Üsküdar Üniversitesi
    - Biruni Üniversitesi
    - Diğer (Belirtiniz)
  3. DKT alanındaki mezuniyet derecenizi işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)
    - Lisans
    - Yüksek Lisans
    - Doktora
  4. (Varsa) Akademik ünvanınızı belirtiniz.
  5. Çalışma şeklinizi işaretleyiniz.
    - Tam zamanlı (Full time)
    - Kısmi zamanlı (Part time)
  6. Haftada kaç gün çalışıyorsunuz?
    - 1-3
    - 3-5
    - 5-7
  7. Kaç kurumda/ofiste çalışıyorsunuz?
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - Fazla
  8. Hangi şehirde/şehirlerde çalışıyorsunuz?
  9. Aşağıda yer alan gruplardan hangileriyle çalışıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)
    - Çocuk
    - Yetişkin
    - Yaşlı
  10. İşvereniniz kim? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)
    - Kamu
    - Özel Sektör
    - Kendi İşyerim
    - Diğer (Belirtiniz)
  11. Çalışma yerinizi işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)
    - Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
    - Özel Dil ve Konuşma Merkezi
    - Hastane (Kamu)
    - Hastane (Özel)
    - Okul
    - Üniversite
    - Ev
    - Diğer (Belirtiniz)
  12. Çalıştığınız her bir vaka grubuna zamanınızın ne kadarını harcadığınızı işaretleyiniz.
- | Alan | Hiç | % 1-25 | %26-50 | %51-75 | % 76-100 |
|------|-----|--------|--------|--------|----------|
|------|-----|--------|--------|--------|----------|

Konuşma (Sesletim ve Sesbilgisi)  
Bozuklukları)

Dil / Özgül Dil Bozukluğu (SLI)

Motor Konuşma Bozuklukları

Konuşmada Akıcılık Bozuklukları

(Kekemelik, HBK)

İşitme Engeline Bağlı DKB

Yutma Bozukluğu (Disfaji)

Afazi

Travmatik Beyin Hasarı (TBI)

Ses Bozuklukları

Dudak Damak Yarıklığına Bağlı  
DKB

Serebral Palsi (CP)

Otizm

Zihin Engeline Bağlı DKB (Mental  
Retardasyon, Down Sendromu vb.)

Disleksi

Diğer

13. Tabloda “diğer” işaretlediyseniz hangi bozukluklar olduğunu belirtiniz.

14. Kendinizi uzman/yetkin olarak gördüğünüz alan(lar)ı işaretleyiniz.

- Konuşma (Sesletim ve Sesbilgisi Bozuklukları)
- Dil/Özgül Dil Bozukluğu (SLI)
- Motor Konuşma Bozuklukları
- Konuşmada Akıcılık Bozuklukları (Kekemelik, HBK)
- İşitme Engeline Bağlı DKB
- Yutma Bozukluğu (Disfaji)
- Afazi
- Travmatik Beyin Hasarı (TBI)
- Ses Bozuklukları
- Dudak Damak Yarıklığına Bağlı DKB
- Serebral Palsi (CP)
- Otizm
- Zihin Engeline Bağlı DKB (Mental Retardasyon, Down Sendromu vb.)
- Disleksi
- Diğer (Belirtiniz)

15. Vaka yükünüz kendinizi uzman/yetkin gördüğünüz alan(lar)daki becerilerinizi kullanmanıza olanak sağlıyor mu?

- Evet
- Hayır

16. 15. Soruyu “hayır” olarak yanıtladıysanız nedenini açıklayınız.

17. Vaka yükünüzün yüzde kaçının anadili Türkçe değildir?

- Hiç
- %1-25
- %26-50
- %51-75
- %76-100

18. Çalışma zamanınızın ne kadarını aşağıdaki işlere ayırdığınızı işaretleyiniz.

Hiç %1-25 %26-50 %51-75 %76-100

Doğrudan Müdahale / Terapi

Dolaylı Müdahale – Diğer Umanlarla  
(Öğretmen vb.) İşbirliği

Dolaylı Müdahale – Ailelere ve  
Ebeveynlere Danışmanlık

Değerlendirmeler ve Değerlendirme  
Analizleri

Raporlar

Diğer İdari Görevler

Toplantılar

Diğer Faaliyetler (Belirtiniz)

19. Tabloda "diğer faaliyetler" işaretlediyseniz hangi işler olduğunu belirtiniz.
20. İş yükünüz ve 18. Soruda yer alan faaliyetleriniz; zamanınızı ve kendinizi uzman/yetkin gördüğünüz alandaki becerilerinizi en iyi şekilde kullanmanıza olanak tanıyor mu?
  - Evet
  - Hayır
21. 20. Soruyu “hayır” olarak yanıtladıysanız zamanınızı nasıl daha iyi kullanabileceğinizi işaretleyiniz.

Hiç %1-25 %26-50 %51-75 %76-100

Doğrudan Müdahale / Terapi

Dolaylı Müdahale – Diğer Umanlarla  
(Öğretmen vb.) İşbirliği

Dolaylı Müdahale – Ailelere ve  
Ebeveynlere Danışmanlık

Değerlendirmeler ve Değerlendirme  
Analizleri

Raporlar

Diğer İdari Görevler

Toplantılar



**Diğer Faaliyetler (Belirtiniz)**

22. İş yerinizde verdiğiniz hizmetlerin yönetimine (amaç/yöntem belirleme, program yapma vb.) kim karar vermektedir?
- Rehberlik Araştırma Merkezi (RAM)
  - Kurum Yöneticisi
  - DKT Koordinatörü
  - Kendim
  - Diğer (Belirtiniz)
23. Bulduğunuz kurumda işbirliği halinde çalıştığınız personel/uzman var mı?
- Evet
  - Hayır
24. 23. Soruyu “evet” olarak yanıtladıysanız hangi uzman(lar) olduğunu işaretleyiniz.
- Özel Eğitimci
  - Fizyoterapist
  - Çocuk Gelişimci
  - Psikolog
  - Ergoterapist
  - Diğer (Belirtiniz)
25. Vakalarınızı başka uzmana yönlendiriyor musunuz?
- Evet
  - Hayır
26. 25. Soruya cevabınız “evet” ise hangi uzman(lar)a yönlendirdiğinizi işaretleyiniz.
- Ortodontist
  - Psikolog
  - Psikiyatrist
  - Kulak Burun Boğaz Uzmanı
  - Nörolog
  - Özel Eğitimci
  - Diğer (Belirtiniz)
27. Önümüzdeki 5 yıl içerisinde kendinizi bir dil ve konuşma terapisti olarak çalışırken görüyor musunuz?
- Evet
  - Hayır
28. 27. Soruyu “hayır” olarak yanıtladıysanız nedenini açıklayınız.