

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: Η ΤΗΛΕΠΡΑΚΤΙΚΗ ΩΣ ΜΕΣΟ
ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ: ΑΠΟΨΕΙΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**TITLE: TELEPRACTICE AS A MEAN OF
CLINICAL PRACTICE IN SPEECH LANGUAGE
PATHOLOGY: THE VIEWS OF
UNDERGRADUATED STUDENTS**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ : 1) Ζαπατίνας Χρήστος

2) Παυλάτου Μαρία

3) Πολυδωροπούλου Ζωή

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ : Επίκουρος καθηγήτρια Κα Ε. Γερονίκου

ΠΑΤΡΑ, 13/01/2022

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αποτελεί μία έρευνα, που αφορά τις απόψεις των φοιτητών Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών, σχετικά με την εξ αποστάσεως Πρακτική Άσκηση λόγω της πανδημίας. Αρχικά αναφέρονται και εξηγούνται οι ορισμοί και έννοιες της λογοθεραπείας, πρακτικής άσκησης, τηλεθεραπείας και τηλεπρακτικής. Στην συνέχεια περιγράφεται η διαδικασία της έρευνας για την αποκόμιση πληροφοριών σχετικά με την πρακτική άσκηση εξ αποστάσεως. τέλος, παρατίθενται τα αποτελέσματα, τα συμπεράσματα και οι περιορισμοί της έρευνας.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα την επόπτρια μας κυρία Ε. Γερονικού για την καθοδήγηση και την συμβολή της σε αυτή την εργασία, καθώς και το προσωπικό της σχολής που μας παρείχε τις απαιτούμενες γνώσεις όλα αυτά τα χρόνια

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	1
Abstract	1
i. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
1.1.COVID 19. Μια νέα πραγματικότητα.	3
1.2. Επιστήμη Λογοθεραπείας	4
1.3. Πρακτική Άσκηση	6
1.4. Τηλεκπαίδευση/Τηλεδιδασκαλία;	8
1.5. Τι είναι η Τηλεθεραπεία;	10
1.6. Τι είναι η Τηλεπρακτική;	14
1.7. Βιβλιογραφική ανασκόπηση	15
1.8. Προσδιορισμός Θέματος	17
1.9. Δομή εργασίας	17
ii. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	18
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	18
2.1. Εισαγωγή.	18
2.2. Για ποιον λόγο επιλέχθηκε μια ποιοτική έρευνα και όχι μια ποσοτική;	18
2.3. Διαδικασία επιλογής των κατάλληλων ερευνητικών ερωτημάτων και σύνταξης του ερωτηματολογίου.	19
2.4. Διαδικασία εύρεσης και επιλογής συμμετεχόντων.	19
2.5. Πιλοτική Έρευνα	20
2.6. Διαδικασία μέτρησης	20
2.7. Προσδιορισμός θεματικών ενοτήτων (Θ.Ε.)	20
2.8. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων	21
Περιγραφή του δείγματος: Το προφίλ των φοιτητών/τριών που συμμετείχαν στην έρευνα και πλαίσια διεξαγωγής πρακτικής άσκησης.	21
iii. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	23
ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΈΡΕΥΝΑΣ	23
3.1. Προσωπικά στοιχεία	23
3.2. Θεματική ενότητα 1 (Τόπος Διεξαγωγής- Τεχνολογικό/Τεχνικό Υλικό)	23
3.3. Θεματική ενότητα 2 (Περιεχόμενο και Συμμετέχοντες)	23
3.4. Θεματική ενότητα 3	24

(Τρόπος διεξαγωγής και Διαδικτυακές τεχνικές)	24
3.5. Θεματική ενότητα 4	25
(Επίβλεψη, Ανατροφοδότηση και Επίλυση Προβλημάτων)	25
3.6. Θεματική ενότητα 5	27
(Προσωπική Άποψη Συμμετεχόντων)	27
3.6.1. Πλεονεκτήματα Τηλεπρακτικής :	27
3.6.2. Μειονεκτήματα Τηλεπρακτικής :	28
3.6.3. Προτεινόμενες αλλαγές στην τηλεπρακτική :	28
3.7. Θεματική ενότητα 6	29
(Σύγκριση της Εξ αποστάσεως με την Δια ζώσης ΠΑ)	29
3.7.1. Πλεονεκτήματα Δια ζώσης έναντι Τηλεπρακτικής :	29
3.7.2. Μειονεκτήματα δια ζώσης έναντι τηλεπρακτικής :	29
3.7.3. Λειτουργικότητα:	30
iv. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	31
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	31
Συνθήκες στις οποίες βίωσαν οι φοιτητές/τριες την διαδικασία της τηλεπρακτικής και ζητήματα σχετικά με την εφαρμογή της.	31
4.1. Θεματική ενότητα 1	31
Τεχνολογικός εξοπλισμός/ υλικό και χρήση εφαρμογών	31
4.2. Θεματική ενότητα 2	32
Περιστατικά και τρόποι αντιμετώπισης	32
4.3. Θεματική ενότητα 3	34
Ενίσχυση και προσοχή	34
4.4. Θεματική ενότητα 4	34
Επίβλεψη φοιτητών	34
Καταγραφή Αποτελεσμάτων Συνεδρίας	34
Ενημέρωση κηδεμόνων/συγγενικών προσώπων	35
Διεπιστημονική ομάδα	35
Προβλήματα/Επίλυση προβλημάτων	35
4.5. Θεματική ενότητα 5	35
Πλεονεκτήματα Τηλεπρακτικής	35
Μειονεκτήματα Τηλεπρακτικής	35
Προτεινόμενες αλλαγές	35
4.6. Θεματική ενότητα 6	36
Πλεονεκτήματα δια ζώσης ΠΑ έναντι Τηλεπρακτικής:	36

Μειονεκτήματα δια ζώσης ΠΑ έναντι Τηλεπρακτικής:	36
Αυτό-αξιολόγηση λειτουργικότητας/απόδοσης συμμετεχόντων.	36
v. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	37
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ	37
5.1. Συμπεράσματα	37
5.2. Συζήτηση-Προβληματισμοί	38
5.3. Περιορισμοί	39
5.4. Πρόταση για περαιτέρω έρευνα	39
vi. Βιβλιογραφία	41
vii. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ	46
Εισαγωγή για την ενημέρωση των δειγμάτων	46
Ερωτήσεις:	46

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο λογοθεραπευτής ασχολείται με την πρόληψη, την αξιολόγηση, την διάγνωση και την θεραπεία, σε παιδιά και ενήλικες. Η παρούσα εργασία αποτελεί μια έρευνα που αφορά την άποψη των φοιτητών λογοθεραπείας, σχετικά με την εξ αποστάσεως Πρακτική Άσκηση (ΠΑ) λόγω της πανδημίας (Covid-19). Σκοπός της έρευνας αυτής είναι να παρουσιαστεί ο τρόπος διεξαγωγής της εξ αποστάσεως ΠΑ, να παρουσιαστούν οι εναλλακτικές μέθοδοι που εφαρμόστηκαν, η προσωπική άποψη των συμμετεχόντων καθώς και η σύγκριση της με την δια ζώσης ΠΑ ως προς τον τρόπο που την βίωσαν αλλά και την αποτελεσματικότητα της.

Μεθοδολογία: Η μέθοδος έρευνας που επιλέχθηκε να χρησιμοποιηθεί είναι η ποιοτική έρευνα μέσω ημιδομημένης συνέντευξης η οποία σε πρώτη φάση χορηγήθηκε δοκιμαστικά σε δύο φοιτητές προκειμένου να δημιουργηθεί ένας βοηθητικός οδηγός συνέντευξης και να ελαχιστοποιηθούν τα σφάλματα απόκρισης. Στην συνέχεια χορηγήθηκαν οι 25 ερωτήσεις, σε 8 φοιτητές του τμήματος Λογοθεραπείας Πατρών, οι οποίες συνδυαστικά με τις απαντήσεις που δόθηκαν, συγκέντρωσαν πραγματικό υλικό το οποίο αξιολογήθηκε και μελετήθηκε συγκριτικά με άλλες έρευνες. Στην διαδικασία ανάλυσης πρωταρχικά έγινε πλήρης απομαγνητοφώνηση των ατομικών συνεντεύξεων, γεγονός που συνέβαλε καθοριστικά στην κατανόηση των όσων ειπώθηκαν. Στην συνέχεια με μια προσεκτική ανάγνωση/μελέτη του υλικού δημιουργήθηκαν κατηγορίες και κωδικοί προκειμένου να ομαδοποιηθούν τα δεδομένα σε ευρύτερους θεματικούς άξονες. Με αυτόν τον τρόπο τα δεδομένα παρουσιάζονται πιο συνοπτικά και οργανωμένα διευκολύνοντας την απόδοση νοήματος στον ερευνητή. Στο τελικό στάδιο της ανάλυσης η παρουσίαση και η ερμηνεία των αποτελεσμάτων γίνεται μέσω της σύνδεσης των δεδομένων με την σχετική βιβλιογραφία.

Συμπεράσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας που ακολουθεί, οι συμμετέχοντες, προτιμούν την δια ζώσης ΠΑ έναντι της Τηλεπρακτικής. Θεωρούν πως η αποτελεσματικότητα της Τηλεπρακτικής, ως προς τις εμπειρίες και την πρακτική γνώση που λαμβάνουν, επηρεάζεται άμεσα από την έλλειψη της πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδρασης, είτε με τους ασθενείς, είτε με τους συναδέλφους και την διεπιστημονική ομάδα. Στα πλεονεκτήματα δήλωσαν, την ασφάλεια στην υγεία των άμεσα εμπλεκόμενων εν καιρώ πανδημίας.

Abstract

Introduction: The speech therapist deals with the prevention, evaluation, diagnosis and treatment of communication disorders, in children and adults. The present paper is a research concerning the view of speech therapy students regarding distance Internship due to these new conditions and the pandemic (Covid-19). The purpose of this research is to present the way of conducting Internship remotely, to present the alternative methods applied, the personal opinion of the participants as well as the comparison with the in-person Internship in terms of how they experienced it and its effectiveness.

Methodology: The research method chosen to be used is the qualitative research through a semi-structured interview which was initially piloted to two students in order to create an

auxiliary interview guide and minimize response errors. Then the 25 questions were given to 8 students of the Department of Speech Therapy of Patras, which in combination with the answers given, gathered real material which was evaluated and studied in comparison with other research. In the process of analysis, first of all, the individual interviews were completely transcribed, a fact that contributed decisively to the understanding of what was said. Then, with a careful reading / study of the material, categories and codes were created in order to group the data into wider thematic axes. In this way the data are presented more concisely and in an organized way, facilitating the attribution of meaning to the researcher. In the final stage of the analysis, the presentation and interpretation of the results is done through the connection of the data with the relevant literature.

Conclusions: According to the results of the research that follows, the participants, prefer the live PA over the Telepractice. They believe that the effectiveness of Telepractice, in terms of the experiences and practical knowledge they receive, is directly affected by the lack of face-to-face interaction, either with patients or with colleagues and the interdisciplinary team. Among the benefits stated, the safety of the health of those directly involved in a pandemic.

Λέξεις κλειδιά: Τηλεπρακτική, εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση, Τηλεθεραπεία, Λογοθεραπεία, Covid - 19, speech and language therapist and covid- 19, remote internship, Teletherapy.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1.COVID 19. Μια νέα πραγματικότητα.

Η άφιξη της πανδημίας του COVID 19 έφερε ραγδαίες εξελίξεις σε όλους τους τομείς της υγείας ,κοινωνικής ζωής, της εργασίας αλλά έθεσε και πρωτοφανείς προκλήσεις σε όλα τα επίπεδα μάθησης συμπεριλαμβανομένης και της επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης. Ξαφνικά διαμόρφωσε ένα ριζικά διαφορετικό τοπίο και χωρίς να υπάρξει κάποια περίοδος μετάβασης, ο εργασιακός-εκπαιδευτικός τομέας έγινε όλο και περισσότερο ψηφιακός, και η αναγκαστική στροφή σε μεθόδους τηλεργασίας-τηλεκπαίδευσης-τηλεθεραπείας -τηλεαγοράς αποτέλεσε μοναδική διαδρομή ως μια νέα κανονικότητα.

Στην πρώτη φάση της πανδημίας τα προβλήματα ήταν πολλά ,η τηλεργασία/τηλεκπαίδευση πραγματοποιήθηκε με ερασιτεχνικό τρόπο και μεγάλη διστακτικότητα. Η ποιότητα ίντερνετ επηρέασε σημαντικά το ψηφιακό σύστημα καθώς σύμφωνα με την μελέτη του European Data Journalism Network η Ελλάδα είναι η χώρα με τις χαμηλότερες ταχύτητες ίντερνετ στην Ευρώπη γεγονός που εντείνει την ψηφιακή στασιμότητα στην χώρα μας.

Σύστημα Υγείας

Η υγειονομική κρίση του COVID 19 ανάγκασε Παγκοσμίως τα συστήματα υγείας να αναδιαμορφωθούν προκειμένου να αντέξουν την πίεση. Δεδομένου αυτού όπως επισημάνθηκε σε μια πρόσφατη έκθεση της ΕΥ, Five Trends Driving the Emergence of the Personalized Health Ecosystem (Pamela Spence, 2020) , απαραίτητη κρίθηκε, η υιοθέτηση μιας εξατομικευμένης προσέγγισης για την υγεία, που θα βασίζεται στα πληροφοριακά δεδομένα. Ενώ οι οργανισμοί υγείας από καιρό έχουν αναγνωρίσει τις ικανότητες της τεχνολογίας και κυρίως της αξιοποίησης δεδομένων, ως καταλύτες επαναστατικών αλλαγών στον κλάδο, μέχρι και το ξέσπασμα της πανδημίας, δεν είχαν εμφανιστεί οι συνθήκες που θα όριζαν τις αλλαγές αυτές, επιτακτικές. Μια από τις μέγιστες τροποποιήσεις που έγιναν στο πλαίσιο ενός γενικότερου ψηφιακού μετασχηματισμού περιλαμβάνει μεταξύ άλλων την ενεργοποίηση ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, (τηλεϊατρική, τηλεραντεβού κ.α.), ο οποίος προσφέρει την ευκαιρία σε ένα ασθενή να παρακολουθήσει πραγματοποιήσει εξ αποστάσεως συμβουλευτική και θεραπεία. Με τον όρο τηλεϊατρική , σύμφωνα με τους Snodgrass και συν. (2016), ορίζεται η χρήση τεχνολογιών απομακρυσμένης επικοινωνίας για την παροχή υπηρεσιών και πληροφοριών ιατρικής φροντίδας. Βέβαια τα εμπόδια και οι προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπιστούν είναι πολλές αλλά τα δεδομένα της έρευνας φέρνουν αισιόδοξα μηνύματα για το μέλλον.

Τομέας επιχειρήσεων

Ταυτόχρονα ο COVID 19 ανάγκασε το σύνολο των επιχειρήσεων να προσαρμόσουν τον τρόπο λειτουργίας τους κάνοντας πράξη τον ψηφιακό τους μετασχηματισμό για να

μπορέσουν να επιβιώσουν από τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας και να διασφαλίσουν την συνέχιση της επιχειρηματικής δραστηριότητας. Σύμφωνα με την έρευνα της McKinsey & Company (2021), ο ψηφιακός μετασχηματισμός των επιχειρήσεων έχει σημειώσει πρόοδο επτά ετών μέσα σε λίγους μήνες. Αυτό λοιπόν έχει σαν αποτέλεσμα κάθε επιχείρηση να υιοθετεί την απομακρυσμένη εργασία γνωστή ως τηλεργασία, όπου κάθε εργαζόμενος έχει την δυνατότητα παροχής εργασίας εξ αποστάσεως με την χρήση τηλεπικοινωνιακών και ψηφιακών μέσων (φορητούς υπολογιστές, λογισμικά, και εργαλεία πρόσβασης και επικοινωνίας).

Εκπαίδευση

Ανάμεσα στους τομείς που επηρεάστηκαν σημαντικά από την εξάπλωση της πανδημίας του Covid 19 είναι και η εκπαίδευση καθώς σε παγκόσμιο επίπεδο τα κράτη προχώρησαν σε προσωρινό κλείσιμο των σχολικών μονάδων και πανεπιστημίων. Στην Ελλάδα το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων το έτος 2020-2021 εξέδωσε νέα κοινή υπουργική απόφαση (ΚΥΑ 120126/ΓΔ4/2020) στην οποία προβλέπεται η προσωρινή αναστολή των σχολικών μονάδων της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και την παροχή σύγχρονης εξ αποστάσεως εκπαίδευσης. Για αυτό το λόγο λοιπόν σε μια προσπάθεια μετριασμού των επιπτώσεων στον εκπαιδευτικό τομέα οι περισσότερες χώρες εφάρμοσαν το μοντέλο Τηλεκπαίδευσης. Τα μαθήματα γίνονταν με τηλεδιάσκεψη και χρήση υπηρεσιών όπως: Zoom, Web, BigBlueButton και Microsoft Team συνδυαστικά με ψηφιακές σημειώσεις και Powerpoint ενώ προαιρετικά υπήρχε και η δυνατότητα για ηχογραφημένες (podcast) ή μαγνητοφωνημένες (video) διαλέξεις.

Η αιφνίδια προσαρμογή λοιπόν στην νέα ψηφιακή πραγματικότητα προκάλεσε μια αρχική αναστάτωση στην Ελληνική Κοινότητα καθώς σε σύντομο χρονικό διάστημα οι άνθρωποι έπρεπε να εξοικειωθούν σε νέες εκπαιδευτικές λειτουργίες και να αναπτύξουν ψηφιακές δεξιότητες γεγονός πρωτόγνωρο για τα ελληνικά δεδομένα αφού στο εξωτερικό η έννοια της Τηλεκπαίδευσης είναι πιο διαδεδομένη σε σχέση με την Ελλάδα.

1.2. Επιστήμη Λογοθεραπείας

Ο τομέας της Λογοθεραπείας, αποτελεί ένα εργαλείο αναφορικά με την πρόληψη, διάγνωση και την θεραπεία των γλωσσικών διαταραχών τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες (short, rea, Houston, Scott, & Forducey, 2016; Adams, και συν., 2012; Körner, και συν.; 2012; Law, και συν.; 2010.) Και στις δύο περιπτώσεις οι τεχνικές λογοθεραπείας χρησιμοποιούνται

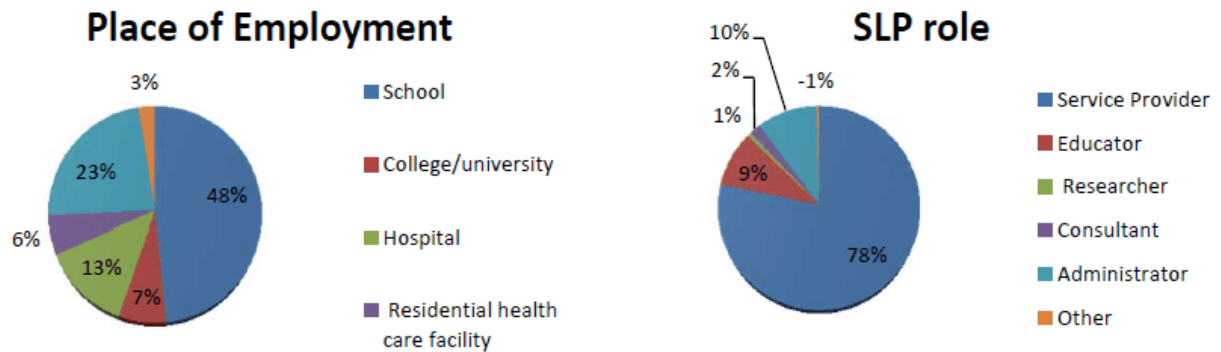
ουσιαστικά στο πλαίσιο βελτίωσης της ανθρώπινης επικοινωνίας (κωδικοποίηση-μετάδοση-αποκωδικοποίηση μηνύματος) (Coufal, Parham, Jakubowitz, Howell & Reyes, 2018; Aronson & Bless, 2011).

Συγκεκριμένα η ειδικότητα της επιστήμης αυτής είναι, να ερευνά, σχεδιάζει και να εφαρμόζει τις επιστημονικές γνώσεις γύρω από τον Λόγο (προφορικό- γραπτό), Ομιλία, Φωνή, Σίτιση, Κατάποση και τον χειρισμό των διαταραχών αυτών, από οποιοδήποτε εξελικτικό, νευρολογικό, ψυχολογικό αίτιο που εμποδίζει την φυσιολογική εξέλιξη και ποιότητας ζωής του ανθρώπου. Η ανίχνευση της εμφάνισης μιας διαταραχής είναι πρωταρχικός στόχος του λογοθεραπευτή, ο οποίος οφείλει να εκτιμήσει όλες τις πτυχές της επικοινωνιακής ικανότητας και συνδυαστικά με τα ευρήματα που απορρέουν από την κλινική παρατήρηση και τις δοκιμασίες αξιολόγησης, να σχεδιάσει το κατάλληλο πρόγραμμα θεραπευτικής αποκατάστασης.

Οι κλινικές υπηρεσίες που παρέχουν οι λογοθεραπευτές αφορούν τις εξής διαταραχές:

- Αναπτυξιακές διαταραχές ομιλίας
- Αρθρωτικές διαταραχές
- Φωνολογικές διαταραχές
- Δυσαρθρία
- Διαταραχές στη ροή της ομιλίας (τραυλισμός, ταχυλαλία)
- Αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές
- Ειδική Γλωσσική Διαταραχή
- Γλωσσικές δυσκολίες που οφείλονται σε νοητική υστέρηση
- Βαρηκοΐα - κώφωση
- Διαταραχές χρήσης της γλώσσας- Πραγματολογικές Διαταραχές (Αυτισμός, Σύνδρομο Asperger, Σημασιολογική – Πραγματολογική διαταραχή)
- Μαθησιακές δυσκολίες
- Διαταραχές στη σίτιση και κατάποση (δυσφαγία)
- Διαταραχές φωνής
- Κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες
- Χειρουργικές επεμβάσεις κεφαλής και τραχήλου (λαρυγγεκτομή)
- Νευρογενείς διαταραχές και σύνδρομα
- Εγκεφαλικά επεισόδια – αφασίες
- Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις

Στην **εικόνα 1** παρουσιάζονται 2 γραφήματα που απεικονίζουν τα πλαίσια στα οποία μπορεί να δραστηριοποιηθεί ένας Λογοθεραπευτής, καθώς και ο ρόλος ή οι ρόλοι που μπορεί να έχει.



Εικόνα 1. 1ο Γράφημα: Μέρη απασχόλησης ενός λογοθεραπευτή, 2ο Γράφημα: Ο ρόλος του λογοθεραπευτή Πηγή: <https://bilinguistics.com/what-is-a-speech-pathologist/>

Σύμφωνα με την ASHA (Asha.org) λογοθεραπευτής ασχολείται με την πρόληψη, την διάγνωση και θεραπεία διαταραχών που αναφέρθηκαν πιο πάνω, καθώς επίσης και με την μελέτη και έρευνα τους.

1.3. Πρακτική Άσκηση

Η πρακτική άσκηση αποτελεί το σκαλοπάτι από τις σπουδές, στην αγορά εργασίας. Αποτελεί την πρώτη επαφή του σπουδαστή με το αντικείμενο του σε κάποιο πλαίσιο εκτός του περιβάλλοντος της σχολής. Ο φοιτητής έρχεται σε επαφή με το αντικείμενο του σε πραγματικές συνθήκες, όπου καλείται να εγκλιματιστεί σε ένα νέο εργασιακό περιβάλλον, να ανταπεξέλθει σε προκλήσεις και να διαχειριστεί καταστάσεις που δεν έχει να συναντήσει στο παρελθόν όσον αφορά το αντικείμενο του. Από την άλλη, ο εργοδότης, προσλαμβάνει έναν νέο εργαζόμενο, τον οποίο καλείται να εκπαιδεύσει και να εφοδιάσει με τις εν συνεχεία γνώσεις της σχολής. Σύμφωνα με τον Maertz et al. (Building successful internships: Lessons for interns, schools, employers 2014) , τα ευρήματα εντόπισαν οφέλη και για τις δύο πλευρές. Όσον αφορά τους ασκούμενους, τα οφέλη σχετίζονται με τον εμπλουτισμό των γνώσεων, την παροχή εργασίας, αλλά και με τα οφέλη της μετέπειτα εργασιακής καριέρας και δικτύωσης. Για τους εργοδότες, τα οφέλη αφορούν σε κάλυψη οργανικών θέσεων, καθώς και εξοικονόμηση στους τομείς πρόσληψης και επιλογής εργαζομένων. Ωστόσο επεσήμαναν την παγίδα του να υπάρξει ασυνέπεια και μη κοινές προσδοκίες και από τις δύο πλευρές. Επίσης οι Karpareliotis, Voutsina & Patsiotis (Internship and employability prospects: assessing

student's work readiness, 2019) στην έρευνα τους, κατέληξαν στο συμπέρασμα, πως οι φοιτητές αξιολογούν θετικά την ΠΑ ως προετοιμασία για την αγορά εργασίας. Θεώρησαν τον εαυτό τους σε θέση να καλύψουν τις απαιτήσεις που είχαν οι εργοδότες τους από αυτούς και να εφαρμόσουν στην πράξη τις ακαδημαϊκές τους γνώσεις.

Η ΠΑ αναφερόταν ως μαθητεία ή ως συνεργατική εκπαίδευση (cooperative education), σύμφωνα με τον Levesque(2018). Σύμφωνα με τον ίδιο αναπτύχθηκε πρώτη φορά στο πανεπιστήμιο του Σινσινάτι (1906) και αναφέρεται από τότε στην συνεργασία των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων με τις επιχειρήσεις και τις υπηρεσίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα. Πιο πρόσφατα, οι όροι ‘‘μαθητεία’’ ή ‘‘συνεργατική μάθηση’’ αντικαταστάθηκαν με τον όρο ‘‘Πρακτική Άσκηση’’.

Οι φοιτητές του Τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών, στα πλαίσια των σπουδών τους υποχρεούνται να διενεργήσουν πρακτική άσκηση κατά το τελευταίο εξάμηνο των σπουδών τους, μιας και αυτή αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της διεκπεραίωσης των υποχρεώσεων τους. (άρθρ. 24 Ν.1404/83 «Για τη δομή και λειτουργία των ΤΕΙ»). Η οργάνωση της Πρακτικής Άσκησης των φοιτητών του ΤΕΙ προβλέπεται με το Π.Δ. 174/85 (Φ.Ε.Κ. 59/Α'/29-03-1985) και διενεργείται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα με την κοινή υπουργική απόφαση Ε5/ 1797/20-3-86 (Φ.Ε.Κ. 183/ τ.Β'14-4-86), όπως τροποποιήθηκε με την Ε5 4825/16-6-86 (Φ.Ε.Κ. 453/τΒ'16-07-86) των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εργασίας.

Σύμφωνα με την το Τμήμα Λογοθεραπείας σκοπός της πρακτικής άσκησης των φοιτητών του Τμήματος είναι η ενημέρωσή τους και εφαρμογή επιστημονικών κλινικών διαδικασιών σε τομείς του γνωστικού αντικείμενου της λογοθεραπείας. Κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης οι φοιτητές ασχολούνται με:

- Αξιολόγηση ανθρώπινης επικοινωνίας- φωνή, ομιλία, λόγου, και πρόληψη διαγνωστική αξιολόγηση και θεραπεία των διαταραχών που συνδέονται με αυτήν καθώς και με διαταραχές που σχετίζονται με την κινήσεις κατάποσης.
- Επιστημονική έρευνα και μελέτη στο εν λόγω γνωστικό αντικείμενο
- Άσκηση κάθε άλλης επαγγελματικής και επιστημονικής δραστηριότητας που εμπίπτει στο αντικείμενό του κλάδου της λογοθεραπείας σύμφωνα με την εξέλιξη της επιστήμης και της τεχνολογίας.
- Τους δίνεται η ευκαιρία να επιλέγουν και να εφαρμόζουν σε διαφορετικά άτομα διαφορετικής ηλικίας σύγχρονες επιστημονικές κλινικές και τεχνολογικές μεθόδους

για την αξιολόγηση, τη θεραπεία και την αντιμετώπιση των διαταραχών που σχετίζονται με τον κλάδο της λογοθεραπείας.

Ακόμη στη σελίδα του Τμήματος λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών αναφέρονται οι χώροι που μπορεί να πραγματοποιηθεί η πρακτική άσκηση και είναι είτε στον ιδιωτικό, είτε στο Δημόσιο τομέα. Σε συνεργασία με το γραφείο Διασύνδεσης του Ιδρύματος γίνεται καταγραφή και κατηγοριοποίηση των επιχειρήσεων και οργανισμών ανάλογα με το αντικείμενο της δραστηριότητας τους ώστε να γίνει τοποθέτηση στην πρακτική άσκηση για τους φοιτητές και να ληφθούν υπόψη τα ιδιαίτερα επιστημονικά ενδιαφέροντα και το κέντρο βάρους σπουδών που έχουν επιλέξει.

1.4. Τηλεκπαίδευση/Τηλεδιδασκαλία;

Ο όρος τηλεκπαίδευση ή Τηλεδιδασκαλία ταυτίζεται με τον όρο μάθηση από απόσταση. Οι ειδικοί σε θέματα Παιδαγωγικής έρευνας προτιμούν αναφέρονται με τους όρους “εξ αποστάσεως εκπαίδευση” ή “ανοιχτή εξ αποστάσεως εκπαίδευση” ερμηνεύοντας τον διεθνή όρο “open & distance learning”. Ηλεκτρονική μάθηση ονομάζεται κάθε διδακτική μεθοδολογία που χρησιμοποιεί τις τεχνολογίες της Πληροφορικής και των Επικοινωνιών με ή χωρίς ταυτόχρονη παρουσία του εκπαιδευτή και είναι δυνατόν να λάβει χώρα σε σε κάποια αίθουσα διδασκαλίας, στο χώρο των εκπαιδευομένων ή ακόμα και σε εικονικά περιβάλλοντα εργασίας (Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, τμήμα Τηλεπικοινωνιών και Δικτύων).

Στη εικόνα 2 βλέπουμε μια παλαιότερης μορφής τηλεκπαίδευση, στην περίοδο της επιδημίας της πολιομυελίτιδας στις ΗΠΑ.



Εικόνα 2. Εξ αποστάσεως εκπαίδευση μιας άλλης εποχής, αλλά τόσο επίκαιρη. Τηλεκπαίδευση 1940, ΗΠΑ Πηγή: LamiaFM1.gr.

Σύμφωνα με τους Schwartz, Ahmed, Leschitz, Uzicanin και Pines (2020) , η εξ αποστάσεως εκπαίδευση παρέχει τη δυνατότητα της μη διακοπής της διδασκαλίας σε επείγουσες καταστάσεις κρίσεων λόγω φυσικών καταστροφών όπως σεισμοί, τυφώνες, πλημμύρες, χιονοπτώσεις ή πανδημίες και εξάρσεις ασθενειών όπως αυτή του Covid-19 που αποτελεί μέρος της καθημερινότητάς μας από την άνοιξη του 2020. Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα διέκοψαν απότομα τη δια ζώσης εκπαίδευση και την αντικατέστησαν με ποικίλες μορφές εξ αποστάσεως διδασκαλίας. Στην επιλογή των μορφών αυτών έπαιξε ρόλο η ετοιμότητα των συστημάτων και των οργανισμών. Μάλιστα σύμφωνα με την UNESCO (2020), σε διάστημα δύο μηνών 850 εκατομμύρια άτομα μετακινήθηκαν παγκοσμίως από την δια ζώσης, σε εναλλακτικές μορφές διδασκαλίας στην προσπάθεια περιορισμού και ελέγχου της πανδημίας μέσω της επιβαλλόμενης κοινωνικής αποστασιοποίησης, ενώ πάνω από 1,5 εκατομμύριο μαθητές δεν είχαν τη δυνατότητα να συνεχίσουν τη φοίτηση στο σχολείο ή πανεπιστήμιο λόγω της πανδημίας.

Οι Σοφός, Κώστας και Παράσχου (2015) θεωρούν πως η εξ αποστάσεως εκπαίδευση αποτελεί η περίπτωση της “ανοικτής εκπαίδευσης”. Ωστόσο εισηγούνται ως πιο κατάλληλο τον όρο “ευέλικτη εκπαίδευση” για την απόδοση των χαρακτηριστικών της εξ αποστάσεως

εκπαίδευσης καθώς η τελευταία παρέχει ευελιξία στον εκπαιδευόμενο ως προς την επιλογή των συνθηκών της διαδικασίας μάθησης προσδίδοντας μεγαλύτερο βαθμό αυτονομίας.

Η ιστορική εξέλιξη της Τεχνολογίας της εξ αποστάσεως διδασκαλίας αναδεικνύεται σε τέσσερις διακριτές περιόδους (Moore et. Al, 2000; Garrison & Anderson, 2003; Schultz et. Al, 2008):

Έντυπο υλικό μέσω αλληλογραφίας.

Μετάδοση ήχου και εικόνας μέσα από το ράδιο.

Ψηφιακό περιεχόμενο μέσω του ηλεκτρονικού υπολογιστή και του δικτύου υπολογιστών.

Ψηφιακό περιεχόμενο και αλληλεπίδραση μέσω του Δικτύου και παγκόσμιου ιστού.

Για τις ανάγκες εξ αποστάσεως εκπαίδευσης αξιοποιούνται ηλεκτρονικές συσκευές, δηλαδή διαδίκτυο, οπτικοακουστικά βοηθήματα και πολυμέσα και για το λόγο αυτό αναφέρεται και ως έξυπνη εκπαίδευση (Smart education), (Jang, 2014. Gros, 2016). Η έξυπνη εκπαίδευση υπηρετεί τις ανάγκες σύγχρονης εκπαίδευσης τη διδασκαλία διεξάγεται με έναν πιο ενδιαφέροντα τρόπο κάνοντας τη μάθηση πιο γρήγορη και εύκολη για τους εκπαιδευόμενους, χρησιμοποιώντας το εκπαιδευτικό ψηφιακό υλικό ανά πάσα ώρα και στιγμή οπουδήποτε βρίσκονται και από οποιαδήποτε συσκευή (Shika, 2014)

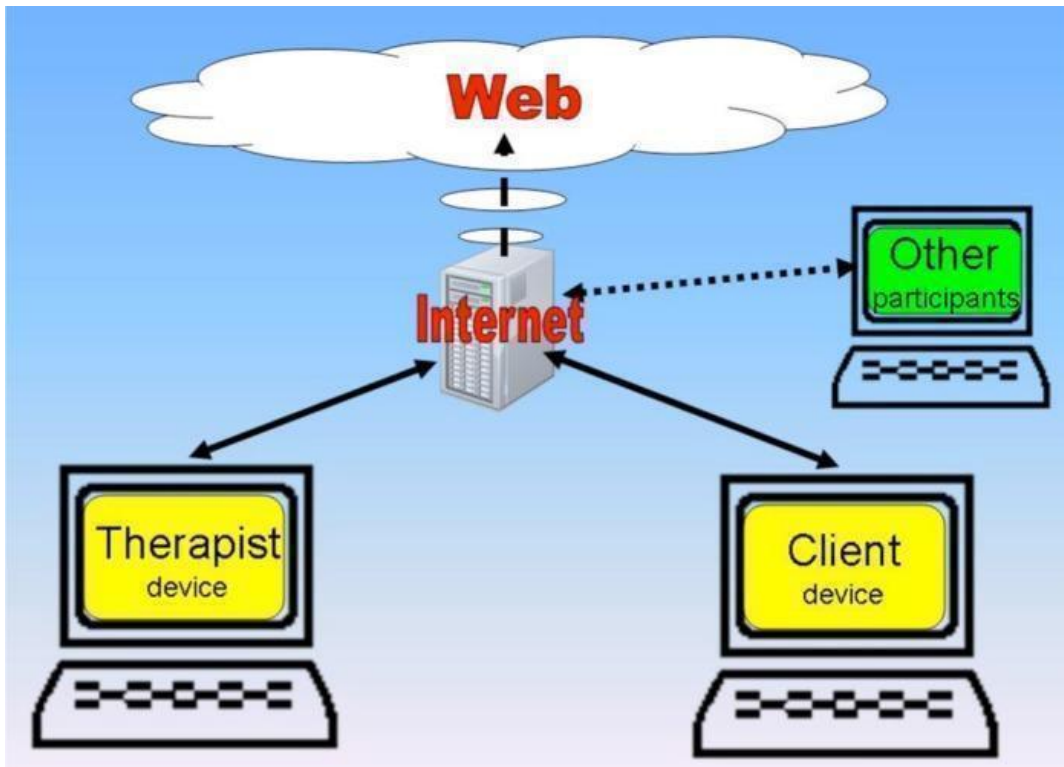
1.5. Τι είναι η Τηλεθεραπεία;

Η λογοθεραπεία εξ αποστάσεως αντιπροσωπεύεται από τον όρο τηλεθεραπεία που σύμφωνα με ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) αποτελεί την εφαρμογή της τεχνολογίας των τηλεπικοινωνιών για την παροχή υπηρεσιών λογοθεραπείας από απόσταση από τον κλινικό θεραπευτή με τον θεραπευόμενο του ή με συναδέλφους του για αξιολόγηση, παρέμβαση ή συμβουλευτική και εποπτεία.

Η Αμερικανική Ένωση Λόγου-Γλώσσας-Ακοής (2012) ορίζει την τηλεθεραπεία ως «εφαρμογή της τεχνολογίας των τηλεπικοινωνιών στην παροχή επαγγελματικών υπηρεσιών από απόσταση, συνδέοντας τον ιατρό με τον πελάτη ή τον κλινικό γιατρό για την αξιολόγηση, την παρέμβαση και/ή τη διαβούλευση. " Η αποτελεσματικότητα της

λογοθεραπείας που παρέχεται μέσω τηλεθεραπείας έχει τεκμηριωθεί καλά για περισσότερα από είκοσι χρόνια (ASHA, 2011). Η εφαρμογή τηλεθεραπείας λογοθεραπείας (ASHA, 2005) εξελίσσεται σταθερά από τη χρήση ακριβών αποκλειστικών συστημάτων τηλεδιάσκεψης σε σημαντικά λιγότερο δαπανηρό υλικό και λογισμικό που βασίζεται στον ιστό. Η σύγχρονη αυτή μορφή παροχής υπηρεσιών υγείας αναπτύσσεται με μεγάλο ρυθμό παγκοσμίως, αφού δίνει στον θεραπευόμενο τη δυνατότητα να ολοκληρώσει προγράμματα λογοθεραπείας όταν η διαζώσης συνεδρία δεν είναι εφικτή. Η τηλεθεραπεία με την χρήση του διαδικτύου περιγράφει ένα εικονικό περιβάλλον όπου ο λογοθεραπευτής και ο θεραπευόμενος αλληλεπιδρούν σε πραγματικό χρόνο μέσω ήχου και βίντεο με εικόνες, βίντεο και εκπαιδευτικό υλικό. Αυτός ο ορισμός επεκτείνεται στην παραδοσιακή ερμηνεία του όρου «web-based», η οποία μπορεί να ερμηνευθεί απλώς ως σύνδεση μέσω Διαδικτύου για υποστήριξη τηλεδιάσκεψης. Η τυπική χρήση συστημάτων τηλεδιάσκεψης για την παροχή λογοθεραπευτικών υπηρεσιών αποτελείται από τον θεραπευόμενο και τον θεραπευτή όπου αλληλεπιδρούν μέσω μίας οθόνης βίντεο. Η αλληλεπίδραση συχνά περιέχει οδηγίες από τον θεραπευτή προς τον θεραπευόμενο. Ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος χειρίζονται υλικά και κάνουν απαντήσεις «online» σε πραγματικό χρόνο, χρησιμοποιώντας βίντεο και ήχο υψηλής ευκρίνειας.

Η συνεδρία πραγματοποιείται κατόπιν συνεννόησης/ραντεβού με την χρήση εκπαιδευτικής πλατφόρμας ή με κάποια εφαρμογή που να δίνει την δυνατότητα επικοινωνίας με εικόνα και ήχο (Zoom, Skype, Messenger, Viber κ.α.). Το περιεχόμενο της συνεδρίας ο λογοθεραπευτής έχει την δυνατότητα να το αποστέλλει διαδικτυακά για να είναι προσβάσιμο κατά την διάρκεια της συνεδρίας, είτε να προβάλλεται στην οθόνη του θεραπευόμενου με την μέθοδο του “Screen share”. Σε κάποιες περιπτώσεις είναι επιθυμητό ή αναγκαίο να παρευρίσκεται στο χώρο και ένας γονέας/ φροντιστής/ συνοδός για να βοηθά στον έλεγχο του υλικού, στην διατήρηση της συγκέντρωσης/προσοχής του θεραπευόμενου και να παρεμβαίνει σε τεχνικά προβλήματα που μπορεί να προκύψουν. Ωστόσο δρα στην αφάνεια για να μην επεμβαίνει στη δόμηση της σχέσης θεραπευτή – θεραπευόμενου και στη θεραπευτική μέθοδο. Η τηλεθεραπεία προϋποθέτει την οργάνωση μιας διαζώσης τυπικής συνεδρίας ή και περισσότερη, για τον λόγο ότι ο θεραπευτής πρέπει να λάβει υπόψη και άλλους παράγοντες που ενδέχεται να σταθούν εμπόδιο κατά την διάρκεια της συνεδρίας. Στην εικόνα 3 φαίνεται το δίκτυο που σχηματίζεται μεταξύ των συμμετεχόντων με την χρήση της τεχνολογίας για μια εξ αποστάσεως συνεδρία.



Εικόνα 3. Τηλεθεραπεία μέσω διαδικτύου Πηγή :<https://europepmc.org/article/MED/25945205>

Ο κλινικός ανεξάρτητα από το μέσο το οποίο χρησιμοποιεί για να παρέχει τις υπηρεσίες του, οφείλει να λειτουργεί με τον ίδιο επαγγελματισμό. Δηλαδή, ακόμη και αν δουλεύει από το σπίτι του, ο χρόνος της θεραπευτικής συνεδρίας είναι χρόνος αποκλειστικά αφιερωμένος στον θεραπευόμενο και η διαδικασία της ακολουθεί τα ίδια πρωτόκολλα με τη διαζώσης θεραπεία. Το είδος της θεραπείας που θα προσφέρει ο κλινικός επηρεάζει άμεσα την αντίληψη του θεραπευόμενου, ειδικά αν είναι παιδί. Επομένως, η προσέγγιση της τηλεπρακτικής με τη απαραίτητη σοβαρότητα είναι ένα πολύ σημαντικό κριτήριο για την ολοκλήρωση της συνεδρίας. Στην εικόνα 4 βλέπουμε παραδείγματα εργαλείων, που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο κλινικός, αλλά και ο πελάτης για την πραγματοποίηση της συνεδρίας.

Το γεγονός ότι πλέον τα παιδιά είναι εξοικειωμένα με την τεχνολογία και αλληλεπιδρούν μέσω αυτής είναι σημαντικός σύμμαχος. Οι ηλικιωμένοι θεραπευόμενοι, βάση εμπειρίας μας δείχνει ότι ακόμη κι αν δεν έχουν άμεση επαφή με το διαδίκτυο και τις ηλεκτρονικές συσκευές, παρέχεται η επιλογή να εκπαιδευτούν και να είναι σε θέση να συμμετέχουν σε μια λογοθεραπευτική συνεδρία. Βέβαια πρέπει να σημειωθεί ότι ενώ κάποιος είναι εξοικειωμένος με την τεχνολογία, μπορεί η τηλεθεραπεία να μην είναι το κατάλληλο μέσο λογοθεραπείας για αυτόν. Δεν είναι εφικτό όλα τα θεραπευτικά μοντέλα να λειτουργούν το ίδιο για κάθε άνθρωπο και η τηλεθεραπεία δεν αποτελεί εξαίρεση.



Εικόνα 4. Καθοδήγηση για την επίτευξη συνεδρίας στο διαδίκτυο Πηγή: <https://europerpmc.org/article/MED/25945205>

Παρά την προοδευτική επέκταση της βάσης γνώσεων του επαγγέλματος, οι λογοθεραπευτές έχουν λίγα ερευνητικά στοιχεία για να βασίσουν τις αποφάσεις σχετικά με την παροχή υπηρεσιών» (Cirrin et al., 2010, σελ. 248). Μια επιστημονική ανασκόπηση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι "οι παράγοντες παροχής υπηρεσιών δεν φαίνεται να έχουν σημαντική επίδραση στα αποτελέσματα του λόγου και της ομιλίας στα παιδιά" (Schooling, Venediktov, & Leech, 2010, σελ. 24). Μια διαδικτυακή προσέγγιση της λογοθεραπείας προσφέρει ένα μετασχηματιστικό μοντέλο για να παρέμβει στην επικοινωνιακή συμπεριφορά. Οι διαδικτυακές προσεγγίσεις στην τηλεθεραπεία είναι ευθυγραμμισμένες με την εθνική πρωτοβουλία ψηφιακής εκμάθησης (Digital Learning Now, 2012) και την ανάγκη εξατομικευμένης διδασκαλίας για την ικανοποίηση των ατομικών μορφών μάθησης (Gardner, 2011). Για την τηλεθεραπεία τα ερευνητικά στοιχεία είναι ανεπαρκή, καθώς είναι μια καινούργια μορφή παρέμβασης, παρόλα αυτά είναι ενθαρρυντικά. Βάση δεδομένων που έχει συλλέξει η ASHA η αποδοτικότητα της τηλεθεραπείας φαίνεται στις παρακάτω διαταραχές:

- Αυτισμός
- Απώλεια ακοής
- Άνοια
- Αρθρωτικές και φωνολογικές διαταραχές
- Δυσφωνίες
- Διαταραχές ροής της ομιλίας
- Κρανιοεγκεφαλική κάκωση

Σε αυτές τις διαταραχές έχουν συλλεχθεί λιγότερα στοιχεία και υπάρχει αναγκαιότητα για περισσότερες έρευνες:

- αφασία
- δυσφαγία
- αξιολόγηση ομιλίας και γλώσσας σε παιδιατρικό πληθυσμό

Στην **εικόνα 5** βλέπουμε πόσο απλά από οποιοδήποτε μέρος του κόσμου μπορεί να συμμετέχουν άτομα με διαφορετικό ρόλο στην συνεδρία, για την ενίσχυση της προσπάθειας του πελάτη.



Εικόνα 5. Τηλεθεραπεία με την βοήθεια τρίτου προσώπου. Πηγή: <https://europepmc.org/article/MED/25945205>

1.6. Τι είναι η Τηλεπρακτική:

Όπως έχει ήδη αναφερθεί ο ρόλος της ΠΑ άσκησης στην από την μετάβαση από τις σπουδές στην αγορά εργασίας είναι ο αδιαμφισβήτητος σημαντικός. Ακόμη, σε συνδυασμό με όσα αναφέρθηκαν για τις νέες συνθήκες, λόγω της πανδημίας και της ανάγκης που προέκυψε για την εξ αποστάσεως διδασκαλία έγινε ευρέως γνωστό και στην Ελλάδα ο όρος "Τηλεπρακτική". Η Τηλεπρακτική αναπτύχθηκε για να ενισχύσει την δια ζώσης ΠΑ σε περίοδο που η δεύτερη έμοιαζε αδύνατη λόγω της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας μας.

Συνεπώς, η Τηλεργασία, η εξ αποστάσεως διδασκαλία αλλά και η ΠΑ, βρήκαν διέξοδο με την μέθοδο της Τηλεπρακτικής. Ο φοιτητής και ο επόπτης πρακτικής άσκησης βρέθηκαν αντιμέτωποι με αυτήν την πρόκληση και έπρεπε να φέρουν εις πέρας τις υποχρεώσεις τους.

Ο ρόλος της Τηλεπρακτικής δεν είναι να απορρίψει την ανθρώπινη επαφή αλλά να την ενισχύσει, όπου εκείνη δείχνει αδύνατη και αναπροσαρμόζεται στις ανάγκες των θεραπευόμενων, όπως άλλωστε και η κλασική λογοθεραπεία. Οι ίδιες αξίες που χρησιμοποιούμε όταν αληθινά θέλουμε να αλληλεπιδράσουμε μας ενώνουν εφαρμόζοντας τες και διαδικτυακά : δείχνουμε ενδιαφέρον και προσοχή, εκπέμπουμε σεβασμό και ενσυναίσθηση, κατανοούμε και συμμεριζόμαστε τις επιθυμίες και τις ανάγκες του άλλου. Η Τηλεπρακτική λογοθεραπείας προβάλλεται ως ένα πρότυπο φροντίδας που δεσμεύεται να είναι ίση με την ΠΑ δια ζώσης. Η ιδέα του «τίποτα άλλο δεν είναι διαθέσιμο, ας δοκιμάσουμε την τηλεθεραπεία» δίνει τη θέση του σε νέους τρόπους σκέψης σχετικά με την παροχή λογοθεραπευτικής παρέμβασης αλλά και της ενίσχυσης νέων επαγγελματιών, που θα είναι έτοιμοι να βγουν στην αγορά εργασίας.



Εικόνα 6. Τηλεδιάσκεψη Λογοθεραπείας

Πηγή:<https://eu.theadvertiser.com/story/news/local/education/2020/04/18/teletherapy-brings-services-into-home-while-schools-businesses-closed/5138411002/>

1.7. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Η παρούσα εργασία είναι μια πρωτότυπη έρευνα και δεν υπάρχει βιβλιογραφία στην ελληνική γλώσσα με την οποία θα μπορούσε να γίνει σύγκριση δεδομένων. Για την βιβλιογραφία αυτής της εργασίας πραγματοποιήθηκε αναζήτηση, μέσω των μηχανών αναζήτησης Google Scholar, Google, κλπ. Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις κλειδιά, για να βρεθούν τα κατάλληλα άρθρα, τα οποία σχετίζονται με την έρευνα. Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να

αναφέρουμε πως το μεγαλύτερο μέρος της έρευνάς μας στηρίχθηκε από πηγές ξένης αρθρογραφίας.

Λόγω του μικρού χρονικού διαστήματος που προέκυψε η ανάγκη για υποχρεωτική εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση, δεν έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες στην ελληνική βιβλιογραφία, οι οποίες ασχολούνται αποκλειστικά με αυτό το αντικείμενο, ωστόσο στην εγχώρια βιβλιογραφία παρουσιάζονται κάποιες πηγές. Από την άλλη στην διεθνή βιβλιογραφία παρουσιάζονται μελέτες που αφορούν την εξ αποστάσεως ΠΑ των φοιτητών εξετάζοντας την από διαφορετικές σκοπιές.

Στην πρώτη μελέτη με τίτλο “Remote Internship: Practical Approaches to Sustaining Student Internships Amid Public Health Epidemics”, των Faina Linkov, PhD, Ahmad Khanijahani και συν. (Duquesne University, 2021), ανεπτυξαν και ενεργοποίησαν το “Contingency Internship Matrix for Epidemics”, ένα πρόγραμμα εύρεσης διαφορετικών τρόπων πραγματοποίησης της ΠΑ, σε περιόδους και καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Στόχος του προγράμματος αυτού ήταν να αξιολογηθεί η εφαρμογή του ως προς την τηλεπρακτική από τους φοιτητές του πανεπιστημίου. Κατά την εφαρμογή του έγινε χρήση ψηφιακού ημερολογίου, στο οποίο οι φοιτητές κλήθηκαν να γράψουν σκέψεις, εμπειρίες, παράπονα, αποτελέσματα, καινοτόμες ιδέες. Στην συνέχεια τα στοιχεία από τα ηλεκτρονικά ημερολόγια, συλλέχθηκαν από τους ερευνητές και αναλύθηκαν. Κατέληξαν στο ότι, η εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση μπορεί να πραγματοποιηθεί με επιτυχία και να εκπληρώσει μαθησιακά αποτελέσματα, παρόμοια με την δια ζώσης πρακτική άσκηση. Ωστόσο, τόνισαν, σαν αρνητικό, πως δεν κρίνεται απαραίτητη η πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδραση κατά την της εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση, κάτι που σε πολλά εργασιακά περιβάλλοντα είναι απαραίτητο. Επίσης θεωρούν πως συνιστάται περισσότερη εποπτεία, στις κλινικές πρακτικές έτσι ώστε οι φοιτητές να παραμείνουν επικεντρωμένοι στα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις της πρακτικής άσκησης, έχοντας πλήρη καθοδήγηση.

Στην δεύτερη μελέτη με τίτλο “Remote clinical training practice in the neurology internship during the COVID-19 pandemic” των Miao He, Xiang-qi Tang και συν (2021), 92 φοιτητές αξιολόγησαν την εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση στο νοσοκομείο Xiangya της Κίνας από 9 Μαρτίου έως 9 Αυγούστου 2020. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, το 99% των φοιτητών δήλωσαν πως κατά την διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης κάλυψαν το θεωρητικό της υπόβαθρο και θεώρησαν καλύτερο, τα τμήματα των κλινικών να αποτελούνται από ομάδες των 15 ατόμων, έτσι ώστε να αλληλεπιδρούν καλύτερα και να έχουν την δυνατότητα όλα τα μέλη της ομάδας να εκφράζουν ερωτήσεις κατά την παρακολούθηση των περιστατικών τους και να επεμβαίνουν σε αυτά. Επίσης, αποδείχθηκε από την έρευνα ότι, η φοιτητές θεωρούν πως το πρόγραμμα της εξ αποστάσεως ΠΑ μπορεί να ενσωματωθεί σε συνεργασία με την δια ζώσης ΠΑ και μετά από την πανδημία.

Η τρίτη έρευνα με τίτλο “Virtual Experiential Learning: A Description of an Internship Framework That Engages Students to Build Public Health Competencies” των Olivia S. Anderson PhD και συν. (2021), αξιολογεί το εάν μία εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση που προσφέρεται μέσω μιας εταιρείας εκπαίδευσης θηλασμού-σίτισης, θα μπορούσε να ήταν αποδοτική, ώστε οι μαθητές να αναπτύξουν δεξιότητες, τις οποίες θα χρησιμοποιήσουν στην εργασία τους. Σε αυτή την έρευνα συμμετείχαν φοιτητές του Master of Public Health, οι οποίοι αναζητούσαν δευτέρα πτυχία στη διαιτολογία, τη νοσηλευτική και την κοινωνική εργασία. Οι ασκούμενοι δήλωσαν ότι η ομάδα στηριζόταν στον αλληλοσεβασμό καθώς υπήρχε αμοιβαία εκτίμηση μεταξύ όλων των μελών της ομάδας. Μέσω της παρακολούθησής περιστατικών σίτισης-θηλασμού, ένιωσαν πως ανέπτυξαν τις δεξιότητες που χρειάζονται για την μετάβαση από την θεωρία στην πράξη και την εργασία. Συνεπώς σύμφωνα με την έρευνα η εικονική βιωματική μάθηση μπορεί να είναι αποτελεσματική για την ανάπτυξη επαγγελματικών δεξιοτήτων. Ωστόσο λόγω της φύσης του πτυχίου, η άμεση αλληλεπίδραση

κρίθηκε απαραίτητη. Το συμπέρασμα εν κατακλείδι, είναι πως η εικονική εξ αποστάσεως μάθηση κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης, θα πρέπει να θεωρείται αποτελεσματική επιλογή υποστήριξης της βιωματικής μάθησης, ειδικά σε μία εποχή που οι ευκαιρίες για εξ αποστάσεως μάθηση είναι αναγκασιότητα.

1.8. Προσδιορισμός Θέματος

“Η ενσωμάτωση ενός προγράμματος πρακτικής άσκησης στο πτυχίο σπουδών είναι ζωτικής σημασίας προϋπόθεση προς εξασφάλιση ενός ολιστικού εκπαιδευτικού συστήματος” (Karunaratne και Perera , 2019). Η πρακτική άσκηση σε πολλά τμήματα είναι υποχρεωτική στο πλαίσιο του προγράμματος σπουδών. Η παρούσα έρευνα θα ασχοληθεί με τα προγράμματα πρακτικής άσκησης του τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών. Το θέμα είναι η αξιολόγηση των απόψεων των φοιτητών που πραγματοποίησαν ένα τμήμα της πρακτικής τους εξ αποστάσεως (τηλεπρακτική). Θα παρουσιαστούν πληροφορίες και συμπεράσματα για το πως βίωσαν την μέθοδο της Τηλεπρακτικής, ποια μέσα χρησιμοποίησαν, καθώς και η σύγκριση της με την μέθοδο της δια ζώσης ΠΑ.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί αφορούν:

- 1) Τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων.
- 2) Το τεχνικό υλικό που χρησιμοποιήθηκε.
- 3) Το περιεχόμενο της ΠΑ.
- 4) Τον τρόπο διεξαγωγής της όλης διαδικασίας.
- 5) Την ανατροφοδότηση.
- 6) Την προσωπική τους άποψη όσον αφορά την εμπειρία τους στην Τηλεπρακτική.
- 7) Την σύγκριση της Τηλεπρακτικής με την δια ζώσης ΠΑ.

1.9. Δομή εργασίας

Η παρούσα εργασία δομήθηκε με τον εξής τρόπο:

Το πρώτο κεφάλαιο είναι το παρόν με τίτλο ‘ΕΙΣΑΓΩΓΗ’.

Στο δεύτερο κεφάλαιο με τίτλο ‘ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ’, ορίζεται η μέθοδος που επιλέχθηκε για την συλλογή και ερμηνεία των δεδομένων και παρουσιάζεται η μέθοδος που ακολουθήθηκε από την δημιουργία και βελτίωση του ερευνητικού εργαλείου, έως και την ερμηνεία των δεδομένων.

Στο τρίτο κεφάλαιο με τίτλο ‘ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ’ παρουσιάζονται οι απαντήσεις της έρευνας, και παραθέτονται κοινές και διαφορετικές απόψεις.

Στο τέταρτο κεφάλαιο με τίτλο ‘ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ’ γίνεται η ποιοτική ανάλυση με την ερμηνεία των απαντήσεων.

Στο πέμπτο και τελευταίο κεφάλαιο με τίτλο ‘ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ’ γίνεται σύνδεση των συμπερασμάτων που προέκυψαν με την βιβλιογραφία καθώς και παρουσιάζονται οι προβληματισμοί που υπάρχουν και πως θα μπορούσε να υπάρξει συνέχεια στην έρευνα στο μέλλον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1. Εισαγωγή.

Η μεθοδολογία της έρευνας αναφέρεται στις διαδικασίες, στα μέσα, στις μεθόδους και στις τεχνικές που θα επιλέξει ο ερευνητής για τη διεξαγωγή της έρευνας (Δημητρόπουλος, 2004). Μεθοδολογία χαρακτηρίζεται η μελέτη των αρχών που διέπουν την διερεύνηση. Η μέθοδος που επιλέχθηκε για μια έρευνα αποτελεί τον βασικό πυλώνα και κρίνει σε μεγάλο βαθμό τα αποτελέσματα.

Σε αυτό το κεφάλαιο παρατίθενται διευκρινίσεις σχετικά με την μέθοδο που ακολουθήθηκε για την συγκεκριμένη έρευνα καθώς και κάποιοι σχετικοί ορισμοί και πληροφορίες που θα διευκολύνουν τον αναγνώστη να κατανοήσει καλύτερα το θέμα και την διερεύνησή του. Ακόμη γίνεται αναφορά στο πώς επιλέχθηκαν οι συμμετέχοντες και γίνεται αναφορά στην μέθοδο δειγματοληψίας. Τέλος παρουσιάζεται το εργαλείο συλλογής δεδομένων και η διαδικασία δημιουργίας του και βελτίωσής του, καθώς και η μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων.

2.2. Για ποιον λόγο επιλέχθηκε μια ποιοτική έρευνα και όχι μια ποσοτική;

Οι ποιοτικές μέθοδοι δίνουν την ευκαιρία στον ερευνητή να στοχεύσει και να ερμηνεύσει, στο τι σημαίνει για τους συμμετέχοντες η εμπειρία για την οποία μιλούν και να εμβαθύνει σε αυτή. Η ημιδομημένη συνέντευξη επιτρέπει την ευελιξία στη σειρά με την οποία θα τεθούν οι ερωτήσεις αλλά και με την προσθαφαίρεση αυτών και γενικότερα των θεμάτων που τίθενται προς συζήτηση. Κατά τη διάρκεια μιας ημιδομημένης συνέντευξης ευελιξία μπορεί να παρέχεται και ως προς τη διαφοροποίηση και προσαρμογή του προκαθορισμένου περιεχομένου των ερωτήσεων ανάλογα με τον συμμετέχοντα (Ισσαρη και Πούρκος, 2015). Επίσης αν και δεν δίνει εύκολα τη δυνατότητα οργάνωσης και περιγραφής των δεδομένων με λεπτομέρειες, προχώρα πέρα από την απλή αναφορά λέξεων, ερμηνεύοντας διάφορες πτυχές των θεμάτων που αναλύονται (Guest και McQueen, 2012). Η φύση λοιπόν της ποιοτικής έρευνας χαρακτηρίζεται από ευελιξία αλλαγής και διαφοροποίηση του σχεδιασμού της, ανάλογα με τις πληροφορίες που προκύπτουν στην πορεία της (Ισαρη και Πουρκός, 2015). Αυτό που συμβαίνει είναι μια λεπτή περιγραφή (Geertz, 1973) από την πλευρά του ερευνητή. Ακόμη μέσω μιας ποιοτικής έρευνας, εκτός από την λεπτομερή ανάλυση, καταγράφεται η “φωνή” του υποκειμένου και οι εκφράσεις του (Eisner, 1991). Άλλα στοιχεία που χαρακτηρίζουν μια ποιοτική έρευνα είναι ότι έχουν μια φυσιολογική ροή και κατά ένα μεγάλο βαθμό, δεν είναι κατευθυνόμενες από τον ερευνητή. “Οι ποιοτικές μέθοδοι είναι φυσικές” έγραφαν οι Lincoln & Guba το 1985. Ο ερευνητής μπορεί με αυτόν τον τρόπο να πάρει στοιχεία για την προσωπικότητα των συμμετεχόντων και να κατανοήσει τις κοινωνικές επιρροές που έχουν δεχτεί (Παπαγεωργίου, 1998). Παίρνει συνεντεύξεις, κρατά σημειώσεις, περιγράφει και ερμηνεύει τα φαινόμενα όπως ακριβώς του τα περιέγραψαν οι συμμετέχοντες. Ακόμη, όταν εργάζεται πάνω στο πεδίο που μελετά, είναι πάντα ενεργός, γιατί οι ποιοτικές μέθοδοι απαιτούν την χρήση όλων εκείνων των στοιχείων που συναντά. Τα στοιχεία αυτά αποτελούνται από τα σχόλια, τα οποία παρατηρεί ο ερευνητής, ακόμα και από

τον τρόπο που τα δείγματα κάθονται και συνομιλούν (Eisner, 1991). Υποχρέωση του είναι η καταγραφή των γεγονότων, αλλά ταυτόχρονα αναλαμβάνει να συνδυάσει με έναν λογικό τρόπο δεδομένα, στοιχεία και καταστάσεις, με στόχο να καταλήξει σε ένα συμπέρασμα. Αυτό συμβαίνει μέσω του τρόπου, με τον οποίο αντιλαμβάνεται την σπουδαιότητα των πραγμάτων. Αφού λοιπόν συλλέξει τα στοιχεία που χρειάζεται, καλείται να ερμηνεύσει (Eisner, 1991), με την βοήθεια της βιβλιογραφίας, ώστε να επιτύχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Η επιλογή του “τι είναι σημαντικό” μέσα στο πλαίσιο που θα ερευνηθεί, υπόκεινται στην αντίληψη και τις ικανότητες του ερευνητή. Ο Peshkin (1985), παρομοίασε τα υποκειμενικά στοιχεία του ερευνητή με μια θετική έκρηξη. Αυτός είναι που θα ζωντανέψει τα ουσιαστικά στοιχεία και εν τέλει θα κρίνει και θα επιλέξει τι θα συμπεριληφθεί στα ερευνητικά αποτελέσματα και τι όχι. Τέλος, είναι αδιαμφισβήτητα σημαντικό να λαμβάνεται υπόψιν η υποκειμενικότητα παρά τις προσπάθειες για αντικειμενική έρευνα.

2.3. Διαδικασία επιλογής των κατάλληλων ερευνητικών ερωτημάτων και σύνταξης του ερωτηματολογίου.

Η διαδικασία επιλογής των κατάλληλων ερευνητικών ερωτημάτων, βασίστηκε στο να έχουμε σε βάθος κατανόηση την εξερεύνηση ή ερμηνεία των προσωπικών αντιλήψεων, πεποιθήσεων και εμπειριών των συμμετεχόντων. Έπειτα από την ερμηνεία και ποιοτική ανάλυση των απαντήσεων, κύριος στόχος είναι επίσης να απαντήσουμε σε ερωτήσεις που ερμηνεύουν τις εμπειρίες τους. Επιπροσθέτως, θέλαμε να μειώσουμε στο ελάχιστο ερωτήσεις που θα μπορούσαν να καθοδηγήσουν τις απαντήσεις των δειγμάτων. Δεν έχουμε στόχο να δοθούν απόλυτες απαντήσεις σε πολύ συγκεκριμένες ερωτήσεις.

Ακόμη βάλαμε ως στόχο την δημιουργία μιας ημιδομημένης συνέντευξης, η οποία θα έχει μια καλή ροή, ώστε να μην αποπροσανατολίζει τους συμμετέχοντες και να αποφύγουμε να τους κάνει να μην βρίσκουν κάποιο ενδιαφέρον στην όλη διαδικασία. Θεωρούμε πως η ευχάριστη έκβαση και μεταφορά από ερώτηση σε ερώτηση, θα είχε ως αποτέλεσμα να κάνει τους συμμετέχοντες να νιώσουν πιο ευχάριστα και να εκφράσουν με πιο ολοκληρωμένο τρόπο τις εμπειρίες τους και την γνώμη τους.

Τέλος ομαδοποιήσαμε τις ερωτήσεις (θεματικές ενότητες), κάτι που θα μας βοηθούσε και στην ροή της συνέντευξης αλλά και στην ποιοτική ανάλυση και ομαδοποίηση δεδομένων.

2.4. Διαδικασία εύρεσης και επιλογής συμμετεχόντων.

Για το εντοπισμό των πιθανών δειγμάτων που θα μπορούσαν να λάβουν μέρος και να απαντήσουν τις ερωτήσεις της συνέντευξης δημιουργήσαμε, σε γνωστή σελίδα κοινωνικής δικτύωσης, μια δημοσίευση. Η δημοσίευση αυτή περιείχε μια ερώτηση κλειστού τύπου σχετικά με τους φοιτητές αυτούς που πραγματοποίησαν εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση. Στην συνέχεια και αφού επιτρέψαμε να περάσει ένα εύλογο χρονικό διάστημα ώστε να δουν όλοι οι πιθανοί συμμετέχοντες την δημοσίευση επικοινωνήσαμε με τον καθένα τους ξεχωριστά. Αφού τους εξηγήσαμε το περιεχόμενο της πτυχιακής μας εργασίας ζητήσαμε να μας πουν εάν θεωρούν ότι είναι όντως ικανοί να απαντήσουν σε μια σειρά ερωτήσεων που αφορούν την εμπειρία τους στην εξ αποστάσεως τηλεθεραπεία. Από το σύνολο των συναδέλφων που επικοινωνήσαμε, οι οκτώ δέχτηκαν να λάβουν μέρος στην έρευνα μας,

αφού θεώρησαν πως έζησαν μια πρωτόγνωρη εμπειρία και ότι θα ήθελαν να την μοιραστούν μαζί μας. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες δήλωσαν ανεπάρκεια στο να απαντήσουν, γιατί δεν θεώρησαν πως ήταν τόσο ενεργοί μέσω της τηλεθεραπείας.

2.5. Πιλοτική Έρευνα

Δημιουργήθηκε μια πιλοτική έρευνα με σκοπό να φανεί κατά πόσο είναι λειτουργικό το ερωτηματολόγιο. Πιο συγκεκριμένα έγινε δοκιμαστικό με 2 συμμετέχοντες για να ελεγχθεί η ροή και η συνοχή των ερωτήσεων, το κατά πόσο είναι ευχάριστο το ερωτηματολόγιο και τέλος η αποτελεσματικότητα του. Ο κάθε συμμετέχοντας κλήθηκε να απαντήσει στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Με αυτόν τον τρόπο αποκτήσαμε μία εικόνα για το χρόνο που διαρκεί η όλη διαδικασία, για το αν μπορούμε εμείς να χρησιμοποιήσουμε τις κοινωνικές μας δεξιότητες για την πραγματοποίηση των συνεντεύξεων, να εντοπίσουμε πιθανές αδυναμίες στο περιεχόμενο αλλά και τη σειρά των ερωτήσεων και γενικά να μπούμε στη θέση των συμμετεχόντων. Πράγματι αυτή η διαδικασία βοήθησε αλλάζοντας τη σειρά των ερωτήσεων για να δώσουμε μία καλύτερη ροή στη συνέντευξη, καθώς επίσης και να αφαιρέσουμε λέξεις ή φράσεις, οι οποίες μπορεί να καθοδηγούσαν τις απαντήσεις των δειγμάτων. Αφού ολοκληρώσαμε τη διαδικασία των αναμεταξύ μας συνεντεύξεων είχαμε την ευκαιρία να προχωρήσουμε και σε μία ποιοτική ανάλυση των απαντήσεων μας. Αυτό αποδείχθηκε κάτι ιδιαίτερα χρήσιμο για την συνέχεια διότι είχαμε πλέον αποκτήσει μία καλή άποψη για την όλη διαδικασία συλλογής και ποιοτικής ανάλυσης δεδομένων σε μία ημιδομημένη συνέντευξη.

2.6. Διαδικασία μέτρησης

Καταλήγοντας, σύμφωνα με τα παραπάνω, η διαδικασία μέτρησης πραγματοποιήθηκε μέσω της ποιοτικής ανάλυσης των απαντήσεων από τις ημιδομημένες συνεντεύξεις. Με το πέρας λοιπόν των συνεντεύξεων, καταγράψαμε επακριβώς την συνομιλία μας με τους συμμετέχοντες (απομαγνητοφώνηση). Στην συνέχεια διαχωρίστηκαν σε θεματικές ενότητες τα ποιοτικά δεδομένα που απαντούν στα ερευνητικά ερωτήματα που έχουμε θέσει. Με τον τρόπο αυτό έγινε σύγκριση, αντιπαραβολή και ερμηνεία των απαντήσεων, βρέθηκαν σημεία όπου οι συμμετέχοντες συμφωνούν ή διαφωνούν. Ο στόχος της ποιοτικής ανάλυσης είναι η κατανόηση του πως ερμηνεύουν, αντιλήφθηκαν και βίωσαν οι συμμετέχοντες την εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση.

2.7. Προσδιορισμός θεματικών ενότητων (Θ.Ε.)

Παρατίθενται οι 6 θεματικές ενότητες (Θ.Ε.):

Θεματική ενότητα 1 με τίτλο ‘‘Τόπος διεξαγωγής, τεχνολογικό και τεχνικό υλικό’’: αφορά το τεχνολογικό και τεχνικό υλικό που χρησιμοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της ΠΑ

Θεματική ενότητα 2 με τίτλο ‘‘Περιεχόμενο και συμμετέχοντες’’: αφορά το περιεχόμενο των συνεδρίων και το σύνολο των συμμετεχόντων που λάμβαναν μέρος στις συνεδρίες.

Θεματική ενότητα 3 με τίτλο ‘‘Τρόπος διεξαγωγής και τεχνικές που χρησιμοποιούνται’’: αφορά στις πληροφορίες που δόθηκαν για τον τρόπο διεξαγωγής των συνεδρίων.

Θεματική ενότητα 4 με τίτλο ‘‘Επίβλεψη, ανατροφοδότηση και επίλυση προβλημάτων’’: αναφέρεται στην ανατροφοδότηση που λαμβάνουν οι φοιτητές από τους επόμενες το πώς γινόταν η συλλογή των αποτελεσμάτων της συνεδρίας καθώς και την συμμετοχή σε επιστημονική ομάδα.

Θεματική ενότητα 5 με τίτλο ‘‘Προσωπική άποψη’’: αφορά την προσωπική άποψη των συμμετεχόντων για την εξ αποστάσεως ΠΑ

Θεματική ενότητα 6 με τίτλο ‘‘Σύγκριση της εξ αποστάσεως με την δια ζώσης ΠΑ’’: στην ενότητα αυτή γίνεται σύγκριση της δια ζώσης και της εξ αποστάσεως ΠΑ από τους συμμετέχοντες.

2.8. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

Περιγραφή του δείγματος: Το προφίλ των φοιτητών/τριών που συμμετείχαν στην έρευνα και πλαίσια διεξαγωγής πρακτικής άσκησης.

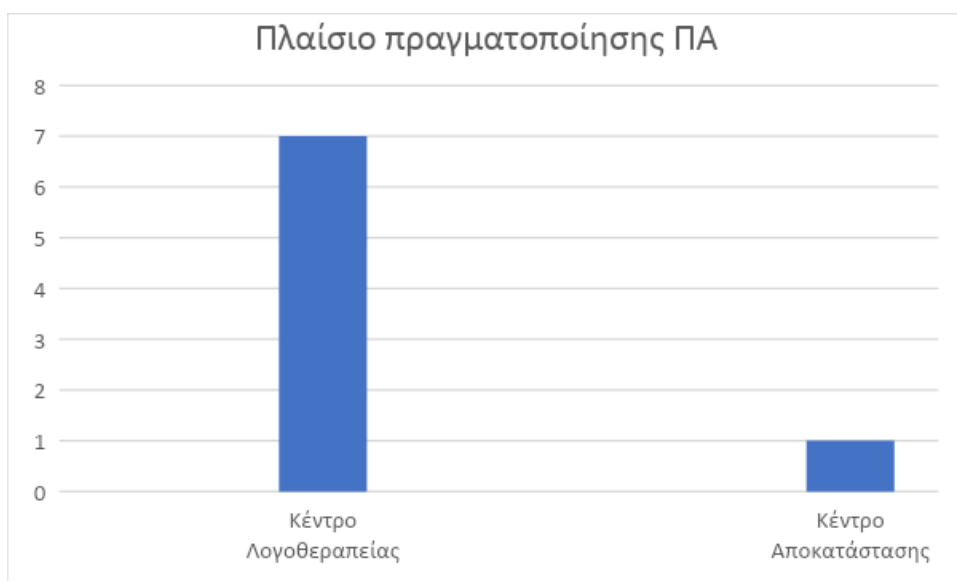
Στην έρευνα συμμετείχαν 8 φοιτητές/τριες της σχολής Λογοθεραπείας. Από αυτούς, οι επτά, είναι φοιτήτριες και ο ένας, φοιτητής. Στο γράφημα 1 που ακολουθεί παρουσιάζεται η διακύμανση των ηλικιών των συμμετεχόντων.

Αναφορικά με τα πλαίσια διεκπεραίωσης πρακτικής άσκησης ,στο Γράφημα 2, παρουσιάζονται οι κατανομές των φοιτητών/τριών ανά πλαίσιο.



Γράφημα 1 : Μέτρηση ηλικίας συμμετοχής.

Οι ηλικίες των ερωτηθέντων κυμαίνονται από 22 έως 26 ετών.



Γράφημα 2 : Πλαίσια διεκπεραίωσης πρακτικής άσκησης

Σε σχέση με τα πλαίσια που εκπλήρωσαν οι συμμετέχοντες την πρακτική τους, όπως φαίνεται στο παραπάνω γράφημα, οι επτά στους οκτώ φοιτητές/τριες πραγματοποίησαν την τηλεπρακτική τους σε Ιδιωτικά Κέντρα Λογοθεραπείας, ενώ ένας φοιτητής σε Κέντρο Αποκατάστασης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΈΡΕΥΝΑΣ

3.1. Προσωπικά στοιχεία

Από τις απαντήσεις και των οκτώ δειγμάτων, τα πλαίσια πραγματοποίησης πρακτικής άσκησης ήταν ιδιωτικά κέντρα λογοθεραπείας και αποκατάστασης εκ των οποίων οι επτά συμμετέχοντες εργάστηκαν σε κέντρο λογοθεραπείας και ένας σε κέντρο αποκατάστασης.

3.2. Θεματική ενότητα 1

(Τόπος Διεξαγωγής- Τεχνολογικό/Τεχνικό Υλικό)

Στην θεματική ενότητα 1 παρατηρήθηκε ότι και οι οκτώ συμμετέχοντες την περίοδο της τηλεπρακτικής, εργάζονταν από το σπίτι. Η συσκευή τεχνολογίας που χρησιμοποιήθηκε από επτά συμμετέχοντες ήταν λάπτοπ, “Χρησιμοποιούσα λάπτοπ κατά κύριο λόγο αλλά μπορούσα να χρησιμοποιήσω και το κινητό μου. Προτιμούσα το λάπτοπ επειδή έχει μεγαλύτερη οθόνη και μπορούσα να βλέπω έτσι σε μεγαλύτερη οθόνη τα περιστατικά” ενώ ένας συμμετέχοντας χρησιμοποίησε τάμπλετ, “Χρησιμοποιούσα τάμπλετ” βέβαια δύο συμμετέχοντες ανέφεραν, ότι κάποιες φορές χρησιμοποιούσαν κινητό ή τάμπλετ. Ως προς τις εφαρμογές που χρησιμοποιήθηκαν, πέντε συμμετέχοντες χρησιμοποίησαν την εφαρμογή Skype, δύο συμμετέχοντες την εφαρμογή share Screen, ένας την εφαρμογή zoom, ένας την εφαρμογή Wordwall, ένας ανέφερε την χρήση ψηφιακών ιστότοπων με δραστηριότητες και ένας συμμετέχοντας δεν χρησιμοποίησε καμία εφαρμογή. Τέλος τέσσερις συμμετέχοντες χρησιμοποίησαν υλικό δικό τους, ενώ ένας συμμετέχοντας χρησιμοποίησε υλικό του γραφείου στο οποίο εργαζόταν, ένας άλλος συμμετέχοντας χρησιμοποιούσε υλικό δικό του αλλά και του γραφείου στο οποίο εργαζόταν και δύο συμμετέχοντες δεν χρειάστηκε καν να χρησιμοποιήσουν υλικό καθώς μόνο παρατηρούσαν.

3.3. Θεματική ενότητα 2

(Περιεχόμενο και Συμμετέχοντες)

Οι ηλικιακές ομάδες που παρακολούθησαν ή και αντιμετώπισαν οι συμμετέχοντες ήταν από 2,5 έως 75 ετών.

Τα περιστατικά που παρακολούθησαν ήταν :

- Μαθησιακές δυσκολίες (4/8 συμμετέχοντες)
- Διαταραχές αυτιστικού φάσματος, (6/8 συμμετέχοντες)
- Νοητική υστέρηση, (4/8 συμμετέχοντες)
- Σύνδρομο Down (1/8 συμμετέχοντες)
- Φωνολογικές, (5/8 συμμετέχοντες)

- Αρθρωτικές διαταραχές, (4/8 συμμετέχοντες)
- Διαταραχές ροής, (3/8 συμμετέχοντες)
- Διάσπαση Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας, (3/8 συμμετέχοντες)
- Βαρηκοΐες, (1/8 συμμετέχοντες)
- Νευρολογικές διαταραχές πχ εγκεφαλική παράλυση, απραξία, παρκινσον, άνοια, αφασία (2/8 συμμετέχοντες)

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες 6/8 παρακολούθησαν περιστατικά αυτιστικού φάσματος.

“Κάποια ήταν με διαταραχές αργότερα του λόγου και ομιλίας και κάποια με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος”,

“Παρακολούθησα παιδιά με Αυτισμό, Βαρηκοΐα, ΔΕΠΥ, Εγκεφαλική Παράλυση, Απραξία, Φωνολογικές Διαταραχές”,

“Λοιπόν έχω αντιμετωπίσει ΚΕΚ, Αφασίες διαφόρων ειδών , Άνοιες και Νευρολογικές Διαταραχές π.χ. Παρκινσον ,α και δυσφαγία πάρα πολύ , αν και ήταν λίγο σύμπτωμα της ΚΕΚ και της αφασίας αλλά ναι συγκαταλέγεται και αυτό στις διαταραχές που είδα”.

Οι τρεις από τους οκτώ συμμετέχοντες ανέφεραν, την παρουσία συγγενικού προσώπου (γονιός) κατά τη διάρκεια της συνεδρίας και οι υπόλοιποι συμμετέχοντες ανέφεραν την παρουσία του επόπτη τους μόνο.

“Όχι όχι δεν υπήρχε κάποιος συγγενής, στο χώρο ήταν μόνο ο ασθενής, ο επόπτης μου και εμείς που ήμασταν από τον υπολογιστή”

“Μερικές φορές ήταν οι μαμάδες”.

3.4. Θεματική ενότητα 3

(Τρόπος διεξαγωγής και Διαδικτυακές τεχνικές)

Κατά την διάρκεια των συνεδρίων θεραπείας, πέντε συμμετέχοντες δήλωσαν την παρουσία ενός τρίτου ατόμου συγγενικού (γονιός) προκειμένου να διατηρηθεί η προσοχή του παιδιού καθώς και η ενίσχυση του και συμφώνησαν ότι η παρουσία του γονιού βοηθά στην οριοθέτηση του ατόμου.

“Οι γονείς έπαιζαν καταλυτικό ρόλο κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Λόγω της απόστασης υπήρχε δυσκολία και στην ενίσχυση ,αλλά κυρίως στην οριοθέτηση και διατήρηση της προσοχής του παιδιού σε αυτά που του ζητούσαμε να κάνει. Επίσης με την παρουσία τους δημιουργείται και μία ομάδα μεταξύ μας και θεωρώ πως αυτό διευκολύνει τους γονείς να βοηθούν το παιδί στην καθημερινότητά του και να εκπαιδεύονται και να συμμετέχουν πάνω στη θεραπεία του”.

Οι άλλοι τρεις συμμετέχοντες επισήμαναν ότι οι συνεδρίες που παρακολούθησαν τελέστηκαν χωρίς την παρουσία κάποιου τρίτου εκτός από τον επόπτη.

“Η επόπτρια μου βοήθησε αρκετά στο να μπορέσει το παιδί να συγκεντρωθεί περισσότερο ώστε να επιτευχθεί η εξ αποστάσεως έτσι τηλεργασία ”.

Η λεκτική επιβράβευση ως ενισχυτής ήταν η πρώτιστη προσέγγιση που χρησιμοποιήθηκε από όλους τους συμμετέχοντες. Στην συνέχεια δύο συμμετέχοντες δήλωσαν πως οι ενισχυτές

τύπου παιχνίδια (διαδικτυακά) ή αυτοκόλλητα βοήθησαν αρκετά την ανατροφοδότηση των παιδιών.

“Ε κυρίως η ενίσχυση γινόταν λεκτικά ,δηλαδή με ενισχυτές όπως : μπράβο, πολύ καλά ακούστηκε πολύ καλό ,προσπάθησε ξανά ,ήταν καλό. Με τέτοιους κοινωνικούς ενισχυτές κυρίως.

“Συνήθως λεκτική επιβράβευση ή μαζεύοντας αυτοκόλλητα σε ένα φύλλο Α4 για να τα πάρει στις συνεδρίες δια ζώσης και κάποιες φορές με διαδικτυακά παιχνίδια ολιγόλεπτα”.

Επίσης συμφώνησαν ότι η παρουσία γονιού βοηθάει στην οριοθέτηση του ατόμου και κυρίως στην ενίσχυση του, όμως ένας συμμετέχοντας έδωσε περισσότερη έμφαση στα διαλείμματα πάρα στην λεκτική επιβράβευση. Όσον αφορά την προσοχή του παιδιού σημαντικό ρόλο σε αυτό έπαιξαν κυρίως οι γονείς και οι επόπτες καθώς τέσσερις συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η συνεργασία μητέρας - επόπτη βοήθησε το παιδί να παραμείνει συγκεντρωμένο κατά την εκτέλεση δραστηριοτήτων.

“ Τα διαλείμματα ,δηλαδή του έλεγα ότι π.χ. θα κάνουμε δυο ασκησούλες και θα ξεκουραστούμε 5 λεπτά, να μου πεις πως πέρασες σήμερα τη μέρα σου και μετά ξανά ξεκινούσαμε”.

“ Οι γονείς έπαιξαν καταλυτικό ρόλο κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Λόγω της απόστασης υπήρχε δυσκολία και στην ενίσχυση ,αλλά κυρίως στην οριοθέτηση και διατήρηση της προσοχής του παιδιού σε αυτά που του ζητούσαμε να κάνει. Επίσης με την παρουσία τους δημιουργείται και μία ομάδα μεταξύ μας και θεωρώ πως αυτό διευκολύνει τους γονείς να βοηθούν το παιδί στην καθημερινότητά του και να εκπαιδεύονται και να συμμετέχουν πάνω στη θεραπεία του”.

Επίσης δύο συμμετέχοντες δήλωσαν ότι έκαναν χρήση λεκτικών και οπτικών ερεθισμάτων και άλλοι δύο, χρησιμοποίησαν δραστηριότητες που ενδιαφέρουν το παιδί.

“Αποκαλώντας το με το όνομά του, με λεκτικά και οπτικά ερεθίσματα που ενδιαφέρουν το παιδί.”

3.5. Θεματική ενότητα 4

(Επίβλεψη, Ανατροφοδότηση και Επίλυση Προβλημάτων)

Η συλλογή στοιχείων έγινε από όλους τους συμμετέχοντες κυρίως με γραπτές σημειώσεις, αλλά οι πέντε από αυτούς ανέφεραν, ότι σε κάποιες περιπτώσεις έγινε χρήση μαγνητοφώνησης μετά από άδεια που έλαβαν από τους κηδεμόνες.

“Με σημείωση κατά τη διάρκεια της συνεδρίας ή με μαγνητοφώνηση, αφού βέβαια έχουμε πάρει την άδεια από τους γονείς”.

“Γινόταν καταγραφή κυρίως μέσω τετραδίου, δηλαδή είχα ένα τετράδιο δίπλα μου και σημείωνα τις παρατηρήσεις μου και κάποιες φωνολογικές διεργασίες των παιδιών. Αν κάτι μου διέφευγε, η επόπτη μου προσπαθούσε να μου στέλνει κάποια ανατροφοδότηση και λοιπά γιατί εγώ επίσης δεν έκανα ηχογράφηση, δεν επιτρεπόταν γιατί δεν είχε δοθεί έγκριση από το γονέα”

Ως προς την επίβλεψη του επόπτη προς τους φοιτητές, οι περισσότεροι συμμετέχοντες 4/8 ανέφεραν ότι, η επίβλεψη γινόταν διαδικτυακά όπου ο επόπτης συνδεόταν κ αυτός στην συνέδρια και είχε ρόλο καθοδηγητικό, ωστόσο το ίδιο ποσοστό φοιτητών 4/8 δήλωσε ότι ο

επόπτης τις περισσότερες φορές ήταν μαζί με το περιστατικό στον ίδιο χώρο και επέβλεπε με αυτόν τον τρόπο. 4/8 δήλωσαν ότι επικοινωνούσαν τηλεφωνικά ή διαδικτυακά (1/8) με τον επόπτη τους προκειμένου να συζητήσουν για τα περιστατικά.

“Υπήρχαν περιστατικά ιδιαίτερα στην αρχή που ο επόπτης ήταν μαζί μου στο στη διαδικτυακή σύνδεση όχι στον ίδιο χώρο αλλά συνδεδεμένος στο δικό του laptop και παρακολουθούσε τη συνεδρία μου. Ωστόσο άλλες φορές επικοινωνούσαμε στο τέλος της ημέρας τηλεφωνικά είτε με βιντεοκλήση και να συζητήσουμε για τα περιστατικά.”,

“Ο επόπτης ήταν στον ίδιο χώρο με το παιδί και έτσι με επέβλεπε κάθε φορά που χορηγούσα εγώ μία δραστηριότητα.”,

“Είχαμε συνάντηση μία φορά τη βδομάδα Διαδικτυακά και συζητούσαμε για αυτά που έχω δει τις απορίες μου”.

Η ενημέρωση των κηδεμόνων-συγγενών για την πρόοδο των περιστατικών γινόταν τις περισσότερες φορές από τους επόπτες μετά το τέλος των συνεδριών δια ζώσης, τηλεφωνικά ή διαδικτυακά όπως δήλωσαν όλοι οι συμμετέχοντες . Ωστόσο κάποιοι φοιτητές 2 στους 8 ανέφεραν πως μερικές φορές ενεπλάκη στην ενημέρωση των κηδεμόνων-συγγενών.

“Οι γονείς ενημερώνονταν από τη λογοθεραπεύτρια τηλεφωνικά ή από κοντά όταν πήγαιναν στο κέντρο.

“Εκτός από λίγες φορές που ήρθα εγώ σε επαφή με τους γονείς ή τηλεφωνικά ή μέσω Skype κυρίως η επόπτης μου τους ενημέρωνε.”

Όσον αφορά την συμμετοχή των φοιτητών σε διεπιστημονική ομάδα όλοι οι φοιτητές εκτός από δύο ανέφεραν την συμμετοχή τους, 1 φορά την εβδομάδα, διαδικτυακά.

“ Μία φορά την εβδομάδα συνήθως Κι όμως δεν επιτρεπόταν να είμαι στο γραφείο συνδεόμενοι μέσω Skype.”

“Όχι, αλλά έτσι ήταν δηλαδή οι κανονισμοί του κέντρου δεν επιτρεπόταν να συμμετέχουμε σε επιστημονική ομάδα.”

Κατά την διάρκεια των συνεδριών κατά δήλωση των συμμετεχόντων τα προβλήματα ήταν κυρίως συμπεριφοριστικά καθώς τα παιδιά μικρότερης ηλικίας ήταν δύσκολο να συγκεντρωθούν και να συνεργαστούν οπότε ξεσπούσαν με αντιδράσεις θυμού και κλάματος. Επίσης μια φοιτήτρια ανέφερε ότι υπήρχαν κάποια περιστατικά με δομικές ανωμαλίες που δυσχεραίνουν την διαδικτυακή θεραπεία.

“Υπήρχαν αρκετές φορές κάποια παιδάκια δεν ήθελαν να συνεργαστούν και σε συνεργασία με τη λογοθεραπεύτρια προσπαθούσαμε να κάνουμε πιο ευχάριστο το κλίμα για το παιδί και να το παροτρύνουμε να λάβει μέρος στους στόχους της συνεδρίας.”

“ Είχαμε κάποιες εκρήξεις . Το παιδί κλωτσούσε ,έφτυνε ,πέταγε το κινητό του επόπτη. Θυμάμαι χαρακτηριστικά σε μια άλλη περίπτωση, συγκεκριμένα σε εμένα, ένα παιδάκι απλά είχε μια έκρηξη θυμού από το πουθενά και απλά άρχισε να μην δέχεται , να μην θέλει να κάνει θεραπεία και να φωνάζει ,να κλαίει , να βρίζει όπου εκεί βοήθησε ο γονιός να ηρεμήσει το παιδί . Προφανώς δεν μπορούσα να κάνω κάτι εγώ πίσω από την οθόνη.”

“Νομίζω ήταν αρκετά δύσκολο ήταν λίγο πιο δύσκολο πχ στο κορίτσι 15 χρονών το οποίο λόγω του μεγάλου προβλήματος που είχε δεν μπορούσε να διατηρήσει τα βλέφαρα του ανοιχτά , οπότε δεν ήταν εύκολο να μας δει και επειδή είχα κάνει και δια ζώσης ήτανε πολύ πιο εύκολο δια ζώσης γιατί εκείνη την ώρα την ακουμπούσες, έκανες παθητικές ασκήσεις. Δεν ήταν τόσο εύκολο. Πιο πολύ εκεί τη δουλειά την έκανε ο επόπτης, εσύ απλά έλεγες τι να κάνει ο επόπτης ,

δηλαδή ο επόπτης ήταν σαν μια κούκλα που εσύ του έλεγες τι πρέπει να κάνει για να μπορέσει να γίνει κάπως έτσι η διαδικασία. ”

Όσον αφορά την αντιμετώπιση των φοιτητών ως προς τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν, όλοι ανέφεραν ότι η επέμβαση του επόπτη σε συνεργασία με τους γονείς έπαιξαν καθοριστικό και ενισχυτικό ρόλο.

“ Ήταν οι γονείς δίπλα σαν ενίσχυση τις περισσότερες φορές και εκείνη την συγκεκριμένη περίπτωση ήταν. Δεν χρειάστηκε να κάνω κάτι παραπάνω. Φυσικά και ενημέρωσα τον επόπτη μου μετά, αλλά από την στιγμή που ήταν εκεί ο γονιός και λύθηκε το θέμα. ”

Γενικά δεν έμεινα ποτέ μόνη μου με παιδί μέσω του Skype. Ωστόσο με είχε ενημερώσει η λογοθεραπεύτρια πως αν τύχει κάτι τέτοιο θα την έπαιρνα κατευθείαν τηλέφωνο. ”

3.6. Θεματική ενότητα 5

(Προσωπική Άποψη Συμμετεχόντων)

3.6.1. Πλεονεκτήματα Τηλεπρακτικής :

Οι δύο από τους οκτώ συμμετέχοντες δεν ανέφερε κανέναν πλεονέκτημα της εξ αποστάσεως πρακτικής.

Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες αναγνώρισαν κάποια οφέλη: Δύο συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στο πλεονεκτήματα του χρόνου ,καθώς οι αποστάσεις από το σπίτι στο γραφείο είναι μεγάλες, κάτι που σημαίνει ότι η τηλεπρακτική διευκολύνει αρκετά τα παιδιά, αλλά και τους φοιτητές σε αυτόν τον τομέα, ειδικά αυτούς που δεν έχουν στην διάθεση τους μεταφορικό μέσο. Άλλοι δύο συμμετέχοντες ανέφεραν τα οφέλη της υγείας μέσω τηλεπρακτικής τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους ασθενείς . Οι εργαζόμενοι δεν χρειαζόταν να έρθουν σε επαφή με κόσμο π.χ. καθημερινή χρήση Μέσων Μαζικής Μεταφοράς όπως και οι ασθενείς εκ των οποίων οι περισσότεροι ανήκουν και σε ευπαθείς ομάδες είχαν την δυνατότητα θεραπείας με μεγαλύτερη ασφάλεια.

Οι άλλοι τέσσερις συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στην τηλεπρακτική ως συμβιβαστική λύση και δήλωσαν ότι από το να μην πραγματοποιείται καθόλου η πρακτική άσκηση είναι προτιμότερο έστω να πραγματοποιείτε με αυτόν τον τρόπο.

“Κατά την προσωπική μου άποψη δεν υπάρχει κάποιο πλεονέκτημα στην εξ αποστάσεως θεραπεία. ”

“Γενικά θεωρώ πώς είναι πολύ περισσότερα αυτά που έχεις να πάρεις όταν συνεργάζεσαι με τον ασθενή από κοντά και αυτό αφορά κυρίως την αλληλεπίδραση μαζί του και την άμεση επαφή”.

“Ίσως διευκολύνει αρκετά τα παιδιά που η μένουν μακριά από το γραφείο γιατί δεν έχω μεταφορικό μέσο και διανύουν αποστάσεις με τα μέσα Μαζικής Μεταφοράς. ιδιαίτερα στην περίοδο του κορονοϊού αυτό μπορεί να είναι επικίνδυνο”.

“Επίσης για παιδάκια που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες είναι σίγουρα πιο ασφαλές να μένουν στο σπίτι, χωρίς όμως να μένουν στάσιμα όσον αφορά τη θεραπεία τους”.

“Επειδή για ένα διάστημα μέχρι να καταλάβουμε τι γίνεται με την πανδημία, δεν έκανα καθόλου πρακτική για δύο εβδομάδες, θεωρώ σε σχέση με αυτό, δηλαδή από το να μην κάνουμε καθόλου πρακτική σε τέτοιες καταστάσεις όπως λόγω της πανδημίας, σίγουρα η τηλεκπαίδευση προσφέρει τη δυνατότητα να μάθεις πράγματα. Δεν είναι δηλαδή ακυρωτική.”

3.6.2. Μειονεκτήματα Τηλεπρακτικής :

Όλοι οι συμμετέχοντες αναφέρουν ως μέγιστο μειονέκτημα της τηλεπρακτικής την απουσία άμεσης επαφής- αλληλεπίδρασης με τον ασθενή. Επίσης τρεις συμμετέχοντες δήλωσαν την πρόσληψη λιγότερων γνώσεων και εμπειρίας μέσω τηλεπρακτικής

Ακόμα, δύο συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στο δίκτυο σύνδεσης το οποίο δεν ήταν καλό και δυσκόλεψε ακόμα περισσότερο αυτή την διαδικασία.

Οι επτά από τους οκτώ συμμετέχοντες ανέφεραν μειωμένη απόδοση του παιδιού στην θεραπεία και συχνή διάσπαση προσοχής.

“Φυσικά υπάρχουν μειονεκτήματα. Επειδή έκανα και διά ζώσης δεν είχε καμία σχέση η επαφή. Επειδή εκείνο το καιρό που έκανα εγώ τηλεπρακτική (γιατί υπενθυμίζω ότι πιο πριν έκανα δια ζώσης) είχαν ξεκινήσει την πρακτική τους και άλλα παιδιά που έκαναν εξ ολοκλήρου τηλεπρακτική. Η επαφή λοιπόν που είχα εγώ και οι σχέσεις που είχα αναπτύξει με τους ασθενείς, για κανέναν λόγο δεν συγκρίνεται με την επαφή που ανέπτυζαν τα παιδιά που έκαναν εξ ολοκλήρου τηλεπρακτική. Βασικά δεν μπορούσε να αναπτυχθεί σχέση. Οι ασθενείς βλέπανε μια οθόνη και πολλές φορές δεν έβλεπαν καν τα πρόσωπά μας. Εγώ είχα αναπτύξει σχέσεις με τους ασθενείς, με ξέρανε, ξέρανε το πρόγραμμά μας, μπορούσες να καταλάβεις τα συναισθήματα τους, το αν κουράστηκε, αν πονάει, αν βαριέται εκείνη την ώρα, να αλλάξεις το πρόγραμμα, να το πας λίγο πιο χαλαρά. Εμέ ..όλα αυτά, είναι πράγματα που δεν είναι εύκολο να τα κάνεις με τηλεπρακτική. Επίσης πρέπει να έχεις πάντα έναν άλλον άνθρωπο εκεί πέρα. Ήταν λίγο δύσκολο σε περιστατικά πχ που έχουν παρέσεις, χρειάζοταν να κάνεις παθητικές ασκήσεις εμέ έπρεπε να έχεις κάποιον άνθρωπο να τους καθοδηγεί και πόσο στις μεγάλες ηλικίες που δεν καταλάβαιναν πολλές φορές τι τους λέγαμε, δεν μπορούσαν να συνεργαστούν εύκολα.”

3.6.3. Προτεινόμενες αλλαγές στην τηλεπρακτική :

Όσον αφορά τις αλλαγές που θα έκαναν στην εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση, οι τρεις από τους οκτώ συμμετέχοντες ανέφεραν ότι επειδή ο χρόνος που έκαναν τηλεπρακτική ήταν λίγος, δεν μπόρεσαν σε διαδικασία να σκεφτούν τεχνικές και λύσεις που θα έκαναν πιο λειτουργική την πρακτική τους.

Τέσσερις συμμετέχοντες δήλωσαν ότι η τηλεπρακτική θα λειτουργούσε καλύτερα αν ο εξοπλισμός (ακουστικά, κάμερες, μικρόφωνα,) και η ποιότητα ίντερνετ ήταν πιο αναβαθμισμένα και από τις δύο πλευρές.

Επιπλέον ένας συμμετέχοντας, ανέφερε την εκπαίδευση γονέων στην διαδικασία αυτή ώστε και οι ίδιοι να είναι ενεργά μέλη, στην διάρκεια της θεραπείας.

Τέλος ένας συμμετέχοντας δήλωσε την επιθυμία του για περισσότερο υλικό στα ελληνικά, ενώ ο συμμετέχοντας εξέφρασε την πεποίθηση ότι θα μπορούσαν να αναπτυχθούν νέες μέθοδοι για το μέλλον.

“Η αλήθεια είναι ότι επειδή δεν έγινε για πολύ μεγάλο διάστημα την πρακτική δηλαδή έγινε για τρεις εβδομάδες περίπου. Οπότε δεν είχα το χρόνο να μπω σε διαδικασία να βρω λύσεις οι οποίες θα ήταν πιο αποτελεσματικές”

“Αυτό που θα μπορούσα να πω ότι θα διευκολύνει τη δουλειά του λογοθεραπευτή την τέλεια θεραπεία θα ήταν κατάλληλος εξοπλισμός και η εκπαίδευση των γονέων για να είναι και αυτοί ενεργοί κατά τη διάρκεια της θεραπείας.”

“Ναι σίγουρα. Τη σύνδεση του ίντερνετ θα άλλαζα και από τις δύο πλευρές και από την πλευρά μου και από του γραφείου. Γιατί πάντα μπορεί να τύχει κάποιο πρόβλημα. Να πέσει το ρεύμα, να κολλήσει ο υπολογιστής, το οτιδήποτε. Όπως και η ποιότητα της σύνδεσής. Το άλλο θα ήταν να υπάρχει μία κάμερα από την οποία θα βλέπω όλο το χώρο γιατί η κάμερα από τον υπολογιστή ήταν πολύ περιορισμένη.”

3.7. Θεματική ενότητα 6

(Σύγκριση της Εξ αποστάσεως με την Δια ζώσης ΠΑ)

Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι εκτός από τηλεπρακτική πραγματοποίησαν και δια ζώσης πρακτική.

3.7.1. Πλεονεκτήματα Δια ζώσης έναντι Τηλεπρακτικής :

Όλοι οι συμμετέχοντες έδωσαν μεγάλη έμφαση στην δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης και την άμεση αλληλεπίδραση με τον ασθενή κάτι το οποίο δεν συμβαίνει με την εξ αποστάσεως πρακτική. Οι πέντε από αυτούς ανέφεραν ως βασικό πλεονέκτημα της δια ζώσης πρακτικής, την αντιμετώπιση ανεπιθύμητων συμπεριφορών των περιστατικών και την άμεση οριοθέτηση τους με την δημιουργία κατάλληλων συνθηκών, κάτι που δεν είναι προσβασιμο και λειτουργικό μέσω τηλεπρακτικής. Τέλος ένας συμμετέχοντας ανέφερε ότι η δια ζώσης πρακτική σου προσφέρει την δυνατότητα να αποκτήσεις περισσότερες εμπειρίες και γνώσεων καθώς έχεις την δυνατότητα να παρακολουθήσεις περισσότερες συνεδρίες, να δεις υλικό, αξιολογήσεις, να μιλήσεις με συναδέλφους.

“Σαφώς θεωρώ πως υπάρχουν πλεονεκτήματα με τη δια ζώσης πρακτική γιατί η σχέση που φτιάχνεις με τον ασθενή και η αλληλεπίδραση σου μαζί του δεν μπορεί να χτιστεί πίσω από μία οθόνη. Μαθαίνεις να αντιμετωπίζεις τις δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν μέσα στη συνεδρία και μαθαίνεις να γίνεσαι πιο ευέλικτος.”

“Πολλά. Μπορείς να δουλέψεις με όλα τα περιστατικά, είτε είναι βαριάς μορφής είτε ήπιας. Μπορείς να οριοθετήσεις πιο εύκολα τα παιδιά, να τα επαναφέρεις όταν διασπαστούν και να δημιουργήσεις τις κατάλληλες συνθήκες χωρίς διασπαστικούς παράγοντες. Επιπλέον, είναι πιο εύκολη η δια ζώσης συνεδρία για τα παιδιά με διάσπαση προσοχής και για τα μικρά παιδιά και είναι πολύ σημαντική η δημιουργία άμεσης επαφής μεταξύ θεραπευτή-παιδιού. Ακόμα και η ενίσχυση των παιδιών είναι πολύ πιο εύκολη από κοντά. Μπορείς να τους παρέχεις πολύ πιο εύκολα κίνητρα για να πετύχουν τους στόχους τους συνεδρίας.”

3.7.2. Μειονεκτήματα δια ζώσης έναντι τηλεπρακτικής :

Οι τρεις συμμετέχοντες δήλωσαν ως μοναδικό μειονέκτημα την δαπάνη χρόνου από το σπίτι στο γραφείο και αντίστροφα. Επίσης άλλοι τρεις συμμετέχοντες δήλωσαν ότι αυτή την περίοδο η δια ζώσης πρακτική ίσως να είναι πιο επίφοβη ειδικά για τις ευπαθείς ομάδες, σαφώς υπάρχουν τα μέτρα ασφαλείας, Αλλά και πάλι υπάρχει μία επικινδυνότητα . Δύο συμμετέχοντες δήλωσαν ότι δεν βρίσκουν κανένα αρνητικό της δια ζώσης πρακτικής.

“ Το μόνο μειονέκτημα που μπορώ να σκεφτώ είναι ότι σπαταλάς εντός εισαγωγικών χρόνο για να πας από το σπίτι στο γραφείο. Επίσης είναι πιο επίφοβο για τις ευπαθείς ομάδες αυτήν την περίοδο να έρχονται σε επαφή με πολύ κόσμο. ”

“ Δεν βρίσκω κάποιο μειονέκτημα της δια ζώσης πρακτικής σε σχέση με την τηλεπρακτική. ”

3.7.3. Λειτουργικότητα:

Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι είναι πιο λειτουργικοί στην δια ζώσης πρακτική. Έξι από αυτούς ήταν κατηγορηματικοί ως προς αυτή την απάντηση , ενώ οι δύο ανέφεραν πως σε πιο ήπια περιστατικά μπορούν να αποδώσουν το ίδιο .

“ Στην δια ζώσης ήμουν πιο λειτουργική και πιο ευχαριστημένη ”

“ Δια ζώσης δεν το συζητώ, ήμουν βέβαια και στην εξ αποστάσεως πρακτική γιατί εγώ είχα κάνει και πιο πριν δια ζώσης και για αυτό το λόγο η επόπτριά μας τα δύο κορίτσια που είχαμε κάνει την δια ζώσης πρακτική μας εμπιστευόταν πιο πολύ στο να κάνουμε ασκήσεις στον ασθενή. Αλλά αυτό ήταν καθαρά επειδή είχαμε λάβει η εμπειρία από την δια ζώσης πρακτική που είχαμε κάνει από πριν . Δηλαδή αν κάνουμε κατευθείαν την πρακτική θεωρώ ότι θα ήταν πάρα πολύ δύσκολο για μας. ”

“ Θεωρώ ότι πιο λειτουργική ήμουν στην διά ζώσης και επίσης θεωρώ ότι σε αυτό παίζει ρόλο και ηλικίες που ήρθα σε επαφή. Γιατί ίσως αν είχα περιστατικά με ενήλικες να ήταν εξίσου πολύ λειτουργική και ή τηλε-πρακτική γιατί τα παιδιά όπως και να το κάνεις είναι πιο δύσκολα στο να συγκεντρωθούν, να κάτσουν σε μία καρέκλα και να βγάλουν συνεδρία μέσω τηλεδιάσκεψης και να μπορούν να διατηρούν και την προσοχή τους σε μια οθόνη.

“ Θεωρώ ότι και στις δύο περιπτώσεις ήμουν εξίσου λειτουργική. ”

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

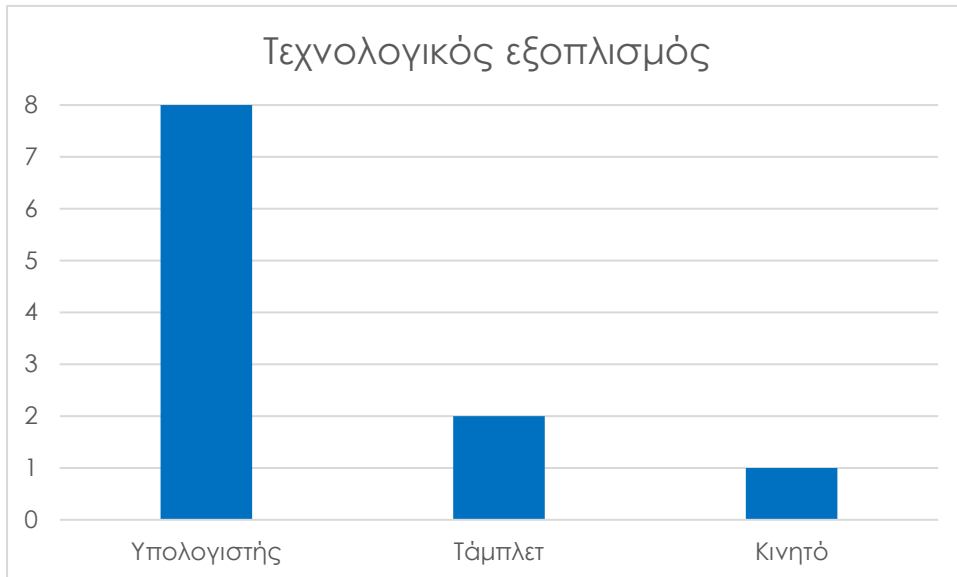
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Συνθήκες στις οποίες βίωσαν οι φοιτητές/τριες την διαδικασία της τηλεπρακτικής και ζητήματα σχετικά με την εφαρμογή της.

4.1. Θεματική ενότητα 1

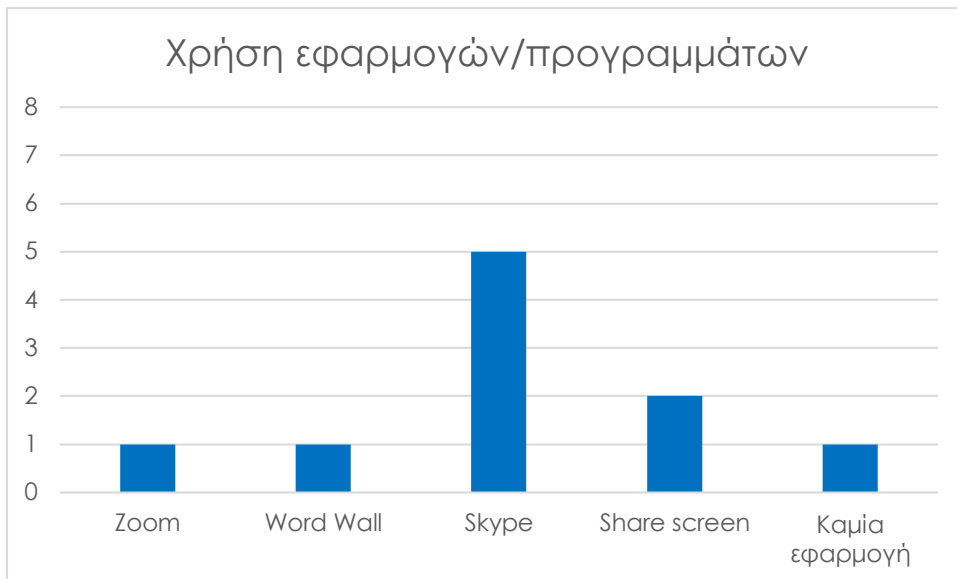
Τεχνολογικός εξοπλισμός/ υλικό και χρήση εφαρμογών

Στα γράφημα 3 και 4 παρουσιάζεται ο τεχνολογικός εξοπλισμός και οι εφαρμογές που αναφέρουν ότι διαθέτουν οι φοιτητές/τριες που πήραν μέρος στην έρευνα. Σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, υψηλά ποσοστά διαθέτουν φορητό υπολογιστή. Ενώ αναφορικά ως προς τις εφαρμογές που χρησιμοποιήθηκαν φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό συμμετεχόντων έκανε χρήση της εφαρμογής του Skype. Σχετικά με το υλικό που διέθεταν, οι φοιτητές/φοιτήτριες αναφέρουν ότι χρησιμοποίησαν υλικό δικό τους, το οποίο ετοίμαζαν πριν από κάθε συνέδρια. Ο χώρος που εργάστηκαν οι συμμετέχοντες όλη την περίοδο της πρακτικής τους άσκησης ήταν στο σπίτι.



Γράφημα 3 : Τεχνολογικός εξοπλισμός

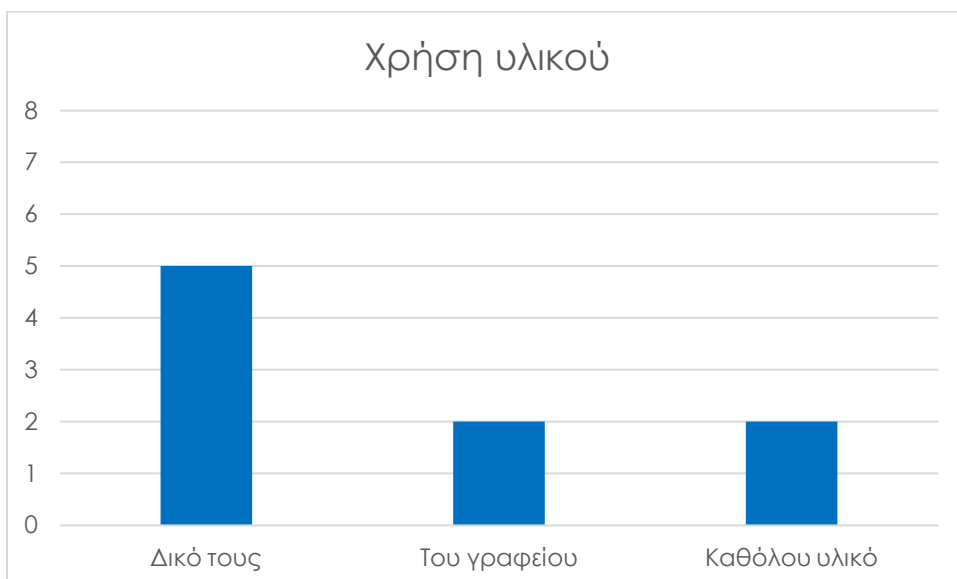
Το είδος συσκευής που χρησιμοποιήθηκε περισσότερο για την παρακολούθηση των συνεδριών, είναι Η/Υ, καθώς όλοι οι συμμετέχοντες (8/8 φοιτητές/τριες) δήλωσαν ότι χρησιμοποίησαν κυρίως Η/Υ (φορητό ή σταθερό). Ωστόσο ένα μικρό ποσοστό (2 φοιτητές) αναφέρει την χρήση τάμπλετ και κινητού τηλεφώνου (1 φοιτητής).



Γράφημα 4 : Χρήση εφαρμογών/προγραμμάτων.

Τα προγράμματα που χρησιμοποιήθηκαν κατά σειρά είναι το Skype, Zoom και Word Wall.

Όσον αφορά την χρήση υλικού, τέσσερις συμμετέχοντες χρησιμοποίησαν υλικό δικό τους, ένας συμμετέχοντας χρησιμοποίησε υλικό του γραφείου, ένας, συμμετέχοντας χρησιμοποίησε και υλικό δικό του και του γραφείου, δύο συμμετέχοντες δεν χρησιμοποίησαν καθόλου υλικό.



Γράφημα 5: Χρήση υλικού

4.2. Θεματική ενότητα 2

Περιστατικά και τρόποι αντιμετώπισης

Οι φοιτητές/τριες παρακολούθησαν πολλά είδη περιστατικών (γράφημα 5) εκ των οποίων οι ηλικιακές ομάδες αυτών, κυμαίνονται από 2,5 έως 75 ετών . Ωστόσο οι συμμετέχοντες

ανέφεραν την παρουσία τρίτου ατόμου-φροντιστή κατά την διάρκεια των συνεδριών (γράφημα 6) η οποία κρίθηκε αρκετά χρήσιμη λόγω:

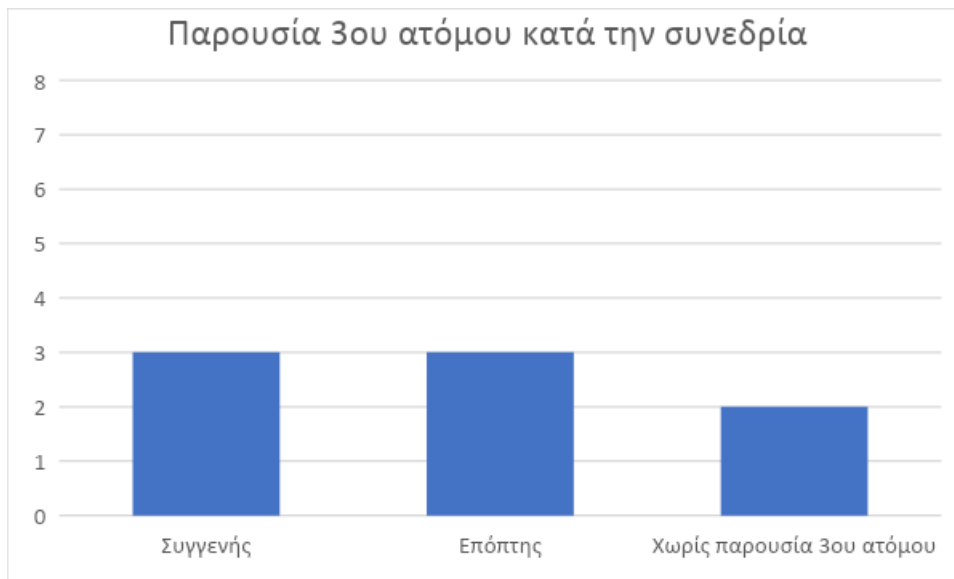
- 1) των πολλών τεχνικών προβλημάτων που προέκυψαν στην διαδικτυακή σύνδεση.
- 2) έλλειψης γνώσεων τεχνολογίας ,ειδικά στις μεγαλύτερες ηλικίες.
- 3) παρουσίας συμπεριφοριστικών προβλημάτων των ασθενών.

Συνεπώς, λόγω των προβλημάτων αυτών που καθιστούσαν ακόμα πιο δύσκολη την διαδικασία τηλεθεραπείας ,η παρουσία φροντιστή (συγγενικό πρόσωπο-επόπτης) συνέβαλε αποτελεσματικά στην θεραπεία.



Γράφημα 6 : Είδη Διαταραχών Επικοινωνίας

Οι διαταραχές που παρατήρησαν ή έκαναν παρέμβαση οι συμμετέχοντες, φαίνονται στο παραπάνω γράφημα. Από αυτό συμπεραίνουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των δειγμάτων αντιμετώπισε διαταραχές αυτιστικού φάσματος και στην συνέχεια ακολουθούν οι φωνολογικές διαταραχές.



Γράφημα 7 : παρουσία τρίτου ατόμου

Στην ερώτηση αν υπήρχε κάποιος τρίτος που παρακολουθούσε στον ίδιο χώρο με τον ασθενή την συνεδρία τα αποτελέσματα φαίνονται στο παρακάτω γράφημα, όπου επόπτης και συγγενείς βρίσκονται στην ίδια αναλογία.

4.3. Θεματική ενότητα 3

Ενίσχυση και προσοχή

Στις θεραπευτικές συνεδρίες, όσον αφορά τον τρόπο ενίσχυσης του παιδιού τα περισσότερα εκπαιδευόμενα άτομα φάνηκε να επωφελήθηκαν περισσότερο από τις λεκτικές επιβραβεύσεις και λιγότερο από διαδικτυακά παιχνίδια, οπτικούς ενισχυτές και διαλείμματα. Οι γονείς - συγγενείς ήταν ένας πολύ σημαντικός και υποστηρικτικός παράγοντας στην θεραπευτική διαδικασία καθώς η παρουσία τους σε συνεργασία με τον Επόπτη ενίσχυσε την προσοχή του παιδιού καλύτερα από κάθε άλλο μέσο.

4.4. Θεματική ενότητα 4

Επίβλεψη φοιτητών

Καταγραφή Αποτελεσμάτων Συνεδρίας

Η διαδικασία καταγραφής αποτελεσμάτων της συνεδρίας και των συμπερασμάτων, πραγματοποιήθηκε περισσότερο με γραπτές σημειώσεις παρά με μαγνητοφωνήσεις ή άλλο μέσο.

Από την πλειοψηφία των απαντήσεων των φοιτητών φάνηκε ότι η επίβλεψή από τον επόπτη τους πραγματοποιούνταν είτε διαδικτυακά είτε τηλεφωνικά.

Ενημέρωση κηδεμόνων/συγγενικών προσώπων

Στις περισσότερες περιπτώσεις η ενημέρωση ως προς την πρόοδο θεραπείας των περιστατικών, γινόταν από τους επόπτες/λογοθεραπευτές εκτός από ελάχιστες φορές που χρειάστηκε κ η ενημέρωση των φοιτητών.

Διεπιστημονική ομάδα

Η πλειοψηφία των φοιτητών συμμετείχε σε διεπιστημονική ομάδα 1 φορά την εβδομάδα διαδικτυακά.

Προβλήματα/Επίλυση προβλημάτων

Τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν κατά την διάρκεια των συνεδριών είναι κυρίως συμπεριφοριστικού χαρακτήρα (κλάμα, θυμός, άρνηση εκτέλεσης δραστηριοτήτων, διάσπαση προσοχής) και δομικών και ανατομικών ανωμαλιών που καθιστούν δύσκολα την θεραπευτική διαδικασία.

Ο επόπτης σε συνεργασία με τους φοιτητές και τις περισσότερες φορές και με τους γονείς συντέλεσαν στην ομαλή αντιμετώπιση και επίλυση τυχόν προβλημάτων που παρουσιάστηκαν κατά την διάρκεια των συνεδριών.

4.5. Θεματική ενότητα 5

Πλεονεκτήματα Τηλεπρακτικής

1. Εξοικονόμηση χρόνου τόσο για τους κλινικούς όσο και για τους ασθενείς.
2. Δυνατότητα παροχής υπηρεσιών σε άτομα με προβλήματα υγείας που καθιστούν αδύνατη την μετακίνησή τους.
3. Τήρηση μέτρων προστασία και πρόσληψης διασποράς του ιού SARS-COV-2.

Μειονεκτήματα Τηλεπρακτικής

1. Απουσία άμεσης επαφής-αλληλεπίδρασης με τον ασθενή.
2. Πρόσληψη λιγότερων γνώσεων.
3. Μειωμένη εμπειρία.
4. Προβλήματα στο δίκτυο σύνδεσης.
5. Απόσπαση προσοχής των ασθενών.
6. Μειωμένη απόδοση ασθενών.
7. Έλλειψη φυσικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης με τους διδάσκοντες
8. Δυσκολία στην αντιμετώπιση συμπεριφοριστικών προβλημάτων των περιστατικών.

Προτεινόμενες αλλαγές

- 1) Επαρκής τεχνολογικός εξοπλισμός.
- 2) Καλύτερη ποιότητα ίντερνετ.
- 3) Εκπαίδευση γονέων στην τηλεθεραπεία.
- 4) Ανάπτυξη νέων ψηφιακών μεθόδων θεραπείας.
- 5) Περισσότερες εφαρμογές θεραπείας στην Ελληνική γλώσσα.

4.6. Θεματική ενότητα 6

Πλεονεκτήματα δια ζώσης ΠΑ έναντι Τηλεπρακτικής:

1. Άμεση αλληλεπίδραση με τον ασθενή και δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης.
2. Αντιμετώπιση ανεπιθύμητων συμπεριφορών.
3. Δημιουργία κατάλληλων συνθήκων για την οριοθέτηση του ασθενή και την αντιμετώπιση των δυσκολιών του.
4. Πρόσληψη παραπάνω γνώσεων και εμπειριών.
5. Άμεση επαφή με το αξιολογητικό και θεραπευτικό υλικό του γραφείου.
6. Άμεση επικοινωνία με όλους τους συναδέλφους και συνεργασία με την υπόλοιπη διεπιστημονική ομάδα.

Μειονεκτήματα δια ζώσης ΠΑ έναντι Τηλεπρακτικής:

1. Δαπάνη χρόνου μεταφοράς από το σπίτι στο γραφείο και αντίστροφα.
2. Επικινδυνότητα διασποράς του ιού SARS-CoV-2.

Αυτό-αξιολόγηση λειτουργικότητας/απόδοσης συμμετεχόντων.

Ως προς την λειτουργικότητα των συμμετεχόντων παρατηρούμε ότι η δια ζώσης πρακτική υπερτερεί της τηλεπρακτικής καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό των φοιτητών/τριών απάντησε ότι αποδίδει πιο αποτελεσματικά στην δια ζώσης πρακτική άσκηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

5.1. Συμπεράσματα

Οι περιοριστικοί παράγοντες, όπως στην δεδομένη στιγμή ο ιός SARS-CoV-2 και τα μέτρα πρόληψης που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση αυτού, ελαχιστοποιούν τους παραδοσιακούς τρόπους εκπαίδευσης συμπεριλαμβανομένης και της πρακτικής άσκησης.

Η διαχείριση της νέας αυτής πραγματικότητας, έθεσε πλέον την λογοθεραπεία σε ένα σύγχρονο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών από απόσταση, καθιστώντας απαραίτητες καινοτόμες προσεγγίσεις στην κλινική εκπαίδευση και πρακτική.

Σε αυτήν τη πτυχιακή εργασία μελετήθηκαν οι απόψεις των φοιτητών /τριών ως προς την εξ αποστάσεως πρακτική άσκηση και την δυνατότητα της Τηλεπρακτικής και Τηλεθεραπείας στη λογοθεραπευτική παρέμβαση για παιδιά και ενήλικες με δυσκολίες λόγου και ομιλίας.

Τα αποτελέσματά της υποδεικνύουν ότι:

- Στην Ελλάδα η χρήση της τεχνολογίας για την υλοποίηση μιας συνεδρίας λογοθεραπείας με τον φοιτητή-θεραπευτή να βρίσκεται σε απόσταση από τον ασθενή δεν είναι ένα συνηθισμένο φαινόμενο αν και οι τηλε-συνεδρίες δεν αποτελούν μια καινούργια πρακτική καθώς στο εξωτερικό είναι διαδεδομένες πλέον και υπάρχουν και αρκετές μελέτες που αποδεικνύουν την κλινική αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων αυτών.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των φοιτητών δηλώνουν κατηγορηματική άρνηση του μοντέλου τηλεεκπαίδευσης και εκφράζουν έντονες επιφυλάξεις προς αυτό. Οι απαντήσεις τους φανερώνουν φόβους αλλοτρίωσης της ποιότητας των εμπειριών και γνώσεων που προσλαμβάνουν μέσω της Τηλεπρακτικής αλλά και προβληματισμούς για την αποτελεσματικότητα των λογοθεραπευτικών συνεδριών και θεραπειών.
- Η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία τόσο με τους ασθενείς όσο και με την διεπιστημονική ομάδα δεν μπορεί να αντικατασταθεί από την Τηλεπρακτική γεγονός που από την πλευρά των φοιτητών φάνηκε να είναι το μέγιστο πρόβλημα.
- Ένας σχετικά μεγάλος αριθμός των απαντήσεων που δόθηκαν από τους φοιτητές στην ερευνά επισημαίνουν προβλήματα ψηφιακών ανισοτήτων και χασμάτων που προκύπτουν στην Τηλεπρακτική/Τηλεθεραπεία όπως: 1) ελλείψεις κατάλληλου τεχνολογικού/ψηφιακού εξοπλισμού (ηχεία, ακουστικά) και 2) αδυναμίες πρόσβασης και χρήσης του δικτύου σύνδεσης (ποιότητα ίντερνετ).
- Μολονότι το δείγμα της έρευνας είναι μικρό φαίνεται ότι οι φοιτητές αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες στα περιστατικά που αφορούν ενήλικες ασθενείς και θεωρούν πιο λειτουργική την εξ αποστάσεως θεραπεία απέναντι στα παιδιά τα οποία είναι πιο εξοικειωμένα με την τεχνολογία.
- Όσον αφορά το υλικό αξιολόγησης και παρέμβασης φάνηκε πως δεν έγινε καθόλου χρήση εφαρμογών θεραπείας αντίθετα οι φοιτητές ακολούθησαν τον παραδοσιακό τρόπο παρέμβασης όπου σε συνεργασία με τον επόπτη τους ετοίμαζαν το υλικό πριν από κάθε συνεδρία και το χορηγούσαν στους ασθενείς.
- Παρόμοια προσέγγιση ακολούθησαν και όσον αφορά την ενίσχυση του παιδιού και την διατήρηση της προσοχής του, αφού οι λεκτικές επιβραβεύσεις και τα οπτικά ερεθίσματα αποτέλεσαν τους πρωταρχικούς ενισχυτές

- Σημαντικός κρίθηκε ο ρόλος των γονέων-συγγενών οι οποίοι αποτελούν υποστηρικτικό ρόλο για τους ασθενείς, αφού σε συνεργασία με τους επόπτες καθοδηγούν, υποστηρίζουν, ενισχύουν κάθε προσπάθεια και αδυναμία του ασθενή.
- Είναι αξιοσημείωτο λοιπόν ότι τα μειονεκτήματα της Τηλεπρακτικής υπερτερούν των πλεονεκτημάτων, σύμφωνα με την άποψη των συμμετεχόντων. Αν και ένα μικρό δείγμα φοιτητών ανέφερε ως μοναδικό πλεονέκτημα το κέρδος από την εξοικονόμηση χρόνου και την προστασία από την διασπορά του ιού SARS-CoV-2.
- Να σημειωθεί ότι όλοι οι φοιτητές/τριες εκτός από Τηλεπρακτικής κατάφεραν για λίγο χρονικό διάστημα να πραγματοποιήσουν και δια ζώσης την πρακτική τους άσκηση. Συγκρίνοντας αυτές τις δύο μεθόδους οι περισσότεροι από αυτούς ένιωσαν πιο λειτουργικοί και αποδοτικοί στην παραδοσιακή πρακτική άσκηση.

5.2. Συζήτηση-Προβληματισμοί

Ολοκληρώνοντας το ερευνητικό μέρος της παρούσας εργασίας αναδύονται σκέψεις και προβληματισμοί γύρω από το θέμα που χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης.

Σύμφωνα λοιπόν, με τα στοιχεία των συνεντεύξεων, η ενσωμάτωση της Τηλεκπαίδευσης, Τηλεπρακτικής και Τηλεθεραπείας στον τομέα της Λογοθεραπείας και οι νέες τροποποιήσεις για την πραγμάτωση αυτών δεν λειτούργησε ως όχημα για την μεταμόρφωση του κλάδου, με τρόπο που θα ενισχύει μια οργανωμένη κουλτούρα μεταξύ εκπαιδευόμενων, κλινικών και ασθενών ώστε να υπάρξει εξέλιξη και ανάπτυξη σε όλα τα επίπεδα.

Φαίνεται πως η διαδικασία της κατεπειγόντως αλλαγής λόγω της Πανδημίας σόκαρε τους φοιτητές, οι οποίοι χωρίς καμία προηγούμενη εμπειρία στην Τηλεπρακτική και με επιπρόσθετη επιβάρυνση το ψυχολογικό φορτίο του εγκλεισμού, επιχείρησε με επαγγελματισμό και ηθική ευθύνη απέναντι στους ασθενείς να ανταποκριθεί στην πρόκληση της Τηλεπρακτικής άσκησης.

Με τον τρόπο αυτό οι φοιτητές σε συνεργασία με τους επόπτες τους κατάφεραν να οργανώσουν ένα πρόγραμμα τηλεδιασκέψεων συμφωνά με τις οδηγίες του Υπουργείου Παιδείας, καταφέροντας να μην χαθούν οι διδακτικές ώρες της πρακτικής άσκησης τους και ότι η εκπαιδευτική διαδικασία να συνεχιστεί κανονικά έστω και με αυτόν τον τρόπο.

Ωστόσο η αλλαγή ήταν τόσο γρήγορη που οι περισσότεροι φοιτητές δυσκολεύτηκαν να αξιολογήσουν τον εαυτό τους ως προς την απόδοσή τους στην Τήλε-εκπαίδευση και αυτό φάνηκε περισσότερο στο γεγονός ότι ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν απογοητευμένο από την εξ αποστάσεως πρακτική δεν μπόρεσε καν σε διαδικασία να σκεφτεί, να μελετήσει, να οργανώσει τρόπους και μεθόδους που θα διευκόλυνε την δουλειά τους σε αυτές τις συνθήκες.

Ολοκληρώνοντας το ερευνητικό μέρος της παρούσας εργασίας αναδύονται σκέψεις και προβληματισμοί γύρω από το θέμα που χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης.

Σύμφωνα λοιπόν, με τα στοιχεία των συνεντεύξεων η νέα αλλαγή με την ενσωμάτωση της Τηλεκπαίδευσης, Τηλεπρακτικής, και Τηλεθεραπείας στον τομέα της Λογοθεραπείας δεν λειτούργησε ως όχημα για τον μετασχηματισμό του κλάδου, με τρόπο που θα εδραιώνει μια

οργανωτική κουλτούρα μεταξύ των εκπαιδευόμενων, κλινικών και ασθενών ώστε να υπάρχει εξέλιξη και ανάπτυξη σε όλα τα επίπεδα.

Φαίνεται πως η διαδικασία της κατεπειγόντως αλλαγής λόγω της Πανδημίας σόκαρε τους φοιτητές, οι οποίοι χωρίς καμία προηγούμενη εμπειρία στην Τηλεπρακτικής και με επιπρόσθετη επιβάρυνση το ψυχολογικό φορτίο του εγκλεισμού, επιχείρησε με επαγγελματισμό και ηθική ευθύνη απέναντι στους ασθενείς, να ανταποκριθεί στην πρόκληση της Τηλεπρακτικής άσκησης.

Με τον τρόπο αυτό οι φοιτητές σε συνεργασία με τους επόπτες τους κατάφεραν να οργανώσουν εάν πρόγραμμα τηλεδιασκέψεων σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου Παιδείας, καταφέροντας να μην χαθούν οι διδακτικές ώρες της πρακτικής άσκησης τους και ότι η εκπαιδευτική διαδικασία θα συνεχιστεί κανονικά έστω και με αυτόν τον τρόπο.

Φαίνεται επίσης ότι η αλλαγή ήταν τόσο γρήγορη που οι περισσότεροι φοιτητές δυσκολεύτηκαν να αξιολογήσουν τον εαυτό τους ως προς την απόδοσή τους στην τήλε-εκπαίδευση και αυτό φάνηκε περισσότερο στο γεγονός ότι ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν απογοητευμένο από την εξ αποστάσεως πρακτική δεν μπόρεσε σε διαδικασία να σκεφτεί, να μελετήσει, να οργανώσει τρόπους και μεθόδους που θα διευκόλυνε την δουλειά τους σε αυτές τις συνθήκες.

5.3. Περιορισμοί

Τα αποτελέσματα της παραπάνω έρευνας θα πρέπει να ερμηνευτούν με επιφύλαξη λαμβάνοντας υπόψιν τους αρκετούς περιορισμούς της.

Συγκεκριμένα αριθμός των ατόμων του δείγματος, είναι πολύ περιορισμένος, καθώς λίγοι ήταν αυτοί που πραγματοποίησαν εξ αποστάσεως την πρακτική τους άσκηση. Επίσης τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την ποιοτική ανάλυση των δεδομένων, δεν μπορούν να γενικευτούν καθώς δεν αντικατοπτρίζουν το σύνολο των απόψεων των φοιτητών αλλά αφορούν την οπτική ματιά τους σε ένα περιορισμένο μη αντιπροσωπευτικό δείγμα. Να σημειωθεί ότι η χρήση μόνο μιας μεθόδου έρευνας και παρατήρησης αποτελεί βασικό περιορισμό για την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

5.4. Πρόταση για περαιτέρω έρευνα

Δεδομένου ότι ο αριθμός των ερευνών που έχουν ως αντικείμενο την Τηλεπρακτική στην Ελλάδα είναι περιορισμένος, θα ήταν αρκετά ενδιαφέρον σε βάθος χρόνου, να διερευνηθεί περαιτέρω το θέμα με μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων στο δείγμα, και να δοθεί μεγαλύτερη βαρύτητα στην συλλογή δεδομένων μέσω συνεντεύξεων προκειμένου να υπάρχει μεγαλύτερη πληθώρα στοιχείων. Εξίσου σημαντικό και αποτελεσματικό θα είναι η παρούσα έρευνα να πραγματοποιηθεί και με άλλες μεθόδους και ερευνητικά εργαλεία (π χ ερωτηματολόγια). Ακόμα πιο ωφέλιμο θα ήταν να γίνει μια παράλληλη έρευνα της Τηλεθεραπείας από την οπτική ματιά των λογοθεραπευτών και των ασθενών ώστε να διερευνηθούν και να συγκριθούν οι απόψεις και οι εμπειρίες αυτών. Τέλος επειδή η Τηλεπρακτική-Τηλεθεραπεία αποτελεί μια νέα πραγματικότητα οποία απαιτεί ένα άλλο εκπαιδευτικό σύστημα το οποίο στρέφεται σε καινοτομίες μέσω της τεχνολογίας στο οποίο ως άτομα και ως κοινωνία οφείλουμε να εκπαιδευτούμε σε αυτό από την στιγμή που αυτό το

είδος εκπαίδευσης ήρθε για να μείνει. Γι' αυτό το λόγο θα ήταν αρκετά σκόπιμο να πραγματοποιηθούν επιμορφωτικά σεμινάρια για τον τρόπο διεξαγωγής της Τηλεθεραπείας όπου θα παρουσιάζονται τρόποι και νέοι μέθοδοι θεραπείας.

Βιβλιογραφία

1. Adams, C., Lockton, E., Freed, J., Gaile, J., Earl, G., McBean, K., . . . Law, J. (2012). The Social Communication Intervention Project: a randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmatic and social communication problems with or without autism spectrum disorder. *International Journal of Language and Communication Disorders*
2. Alverson D, Holtz B, D’lorio J, DeVany M, Simmons S, Poropatich RK. One size doesn’t fit all: Bringing telehealth services to special populations. *Telemedicine and e-Health*. 2008;14:957–963. doi: 10.1089/tmj.2008.0115. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
3. American Speech-Language-Hearing Association Articles about telepractice for speech language pathology and audiology. 2011. Retrieved from <http://www.asha.org/practice/telepractice/TelepracticeReferences.htm>.
4. American Speech-Language-Hearing Association Knowledge and Skills Needed by Speech-Language Pathologists Providing Clinical Services via Telepractice [Knowledge and Skills] 2005a. Retrieved from American Speech-Language-Hearing Association website: <http://www.asha.org/policy/KS2005-00077.htm>. [CrossRef]
5. American Speech-Language-Hearing Association National Outcomes Measurement System (NOMS) 2012a. Retrieved from <http://www.asha.org/members/research/NOMS>.
6. American Speech-Language-Hearing Association Professional Issues in Telepractice for Speech-Language Pathologists [Professional Issues Statement] 2010. Retrieved from American Speech-Language-Hearing Association website: <http://www.asha.org/policy/PI2010-00315.htm>. [CrossRef]
7. American Speech-Language-Hearing Association Speech-language pathologists providing clinical services via telepractice: Position statement [Position Statement] 2005. Retrieved from American Speech-Language-Hearing Association website: <http://www.asha.org/docs/html/PS2005-00116.html>. [CrossRef]
8. American Speech-Language-Hearing Association Speech-Language Pathologists Providing Clinical Services via Telepractice: Position Statement [Position Statement] 2005b. Retrieved from American Speech-Language-Hearing Association website: <http://www.asha.org/docs/html/PS2005-00116.html>. [CrossRef]
9. American Speech-Language-Hearing Association Speech-Language Pathologists Providing Clinical Services via Telepractice: Technical Report [Technical Report] 2005c. Retrieved from American Speech-Language-Hearing Association website: <http://www.asha.org/policy/TR2005-00152.htm>. [CrossRef]
10. American Speech-Language-Hearing Association Survey report on telepractice use among audiologists and speech-language pathologists. 2002. Retrieved from American Speech-Language-Hearing Association website: <http://www.asha.org/uploadedFiles/practice/telepractice/SurveyofTelepractice.pdf>.
11. American Speech-Language-Hearing Association Telepractice for SLPs and audiologists. 2012b. Retrieved from <http://www.asha.org/practice/telepractice/>
12. American Speech-Language-Hearing Association. (2012). Issues: Telepractice. Retrieved from <http://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Telepractice/> [Google Scholar]

13. American Speech-Language-Hearing Association. (2018). Tele practice: Overview. Retrieved from <https://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589934956§ion=Overview>.
14. Animoto 2012. <http://animoto.com>.
15. Bernard HR, Ryan GW. Analyzing Qualitative Data Systematic Approaches. 2010. Retrieved from http://www.sagepub.com/upm-data/30485_Chapter3.pdf.
16. Blanton S. A speech correction program for the public schools. National Conferences for Social Work 1923 [Google Scholar]
17. Bordage G, Dawson B. Experimental study design and grant writing in eight steps and 28 questions. *Med Edu* 2003, 37:376–385
18. Brandel J, Loeb DF. Program intensity and service delivery models in the schools: SLP survey results. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 2011;42:461–490. doi: 10.1044/0161-1461(2011/10-0019). [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
19. Brennan D, Barker LM. Human factors in the development and implementation of telerehabilitation systems. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2008;14:55–58. doi: 10.1258/jtt.2007.007040. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
20. Bulik RJ. Human factors in primary care telemedicine encounters. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2008;14:169–172. doi: 10.1258/jtt.2007.007041. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
21. Bureau of Labor and Statistics. United States Department of Labor . Occupational Outlook Handbook. 2010–2011 Edition. Speech-Language Pathologists; 2010–2011. Retrieved from <http://www.bls.gov/oco/ocos099.htm>. [Google Scholar]
22. Campbell, J., Theodoros, D., Hartley, N., Russell, T., & Gillespie, N. (2019). Implementation factors are neglected in research investigating telehealth delivery of allied health services to rural children: A scoping review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(10), 590-606. <https://doi.org/10.1177/1357633X19856472>
23. Carey, B., O’Brian, S., Onslow, M., Packman, A., & Menzies, R. (2012). Webcam delivery of the Camperdown Program for adolescents who stutter: A phase I trial. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43, 370–380. [Crossref], [PubMed], [Web of Science ®], [Google Scholar]
24. Cason, J., & Cohn, E. R. (2014). Tele practice: An Overview and Best Practices. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 23(1), 4.
25. Castrogiovanni A. Incidence and prevalence of communication disorders and hearing loss in children. 2008 edition. American Speech-Language-Hearing Association; 2008. Retrieved from <http://www.asha.org/research/reports/children.htm>. [Google Scholar]
26. Christensen C, Johnson C, Horn M. *Disrupting class: How disruptive innovation will change the way the world learns*. New York: McGraw Hill; 2008. [Google Scholar]
27. Cirrin F, Schooling T, Nelson N, Diehl S, Flynn P, Staskowski M, Adamczyk D. Evidence based systematic review: Effects of different service models on communication outcomes for elementary school-age children. *Language Speech Hearing Services in Schools*. 2010;41:233–264. doi: 10.1044/0161-1461(2009/08-0128). [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

28. Coufal, K., Parham, D., Jakubowitz, M., Howell, C., & Reyes, J. (2018). Comparing Traditional Service Delivery and Telepractice for Speech Sound Production Using a Functional Outcome Measure. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(1), 82.
29. Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc; 2011. [Google Scholar]
30. Creswell JW. Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research. 3rd ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Publishing; 2008. [Google Scholar]
31. Crutchley S, Campbell M. Tele Speech therapy pilot project: Stakeholder satisfaction. *International Journal of Telerehabilitation*. 2010;2:23–30. doi: 10.5195/ijt.%Y.6049. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
32. Crutchley, S., & Campbell, M. (2010). Telespeech therapy pilot project: Stakeholder satisfaction. *International Journal of Telerehabilitation*, 2, 23–30. [Crossref], [PubMed], [Google Scholar]
33. Crutchley, S., Dudley, W., & Campbell, M. (2010). Articulation assessment through videoconferencing: A pilot study. *Communications of Global Information Technology*, 2, 12–23. [Google Scholar]
34. Curtis N, Whitcomb J, Wilbur J. Speech telepractice outcomes in northern Maine. Maine: Waldo County General Hospital; 2011. [Google Scholar]
35. Dew, A., Bulkeley, K., Veitch, C., Bundy, A., Gallego, G., Lincoln, M., et al. (2013). Addressing the barriers to accessing therapy services in rural and remote areas. *Disability and Rehabilitation*, 35, 1564–1570. [Taylor & Francis Online], [Web of Science ®], [Google Scholar]
36. Dew, A., Veitch C., Lincoln, M., Brentnall, J., Bulkeley, K., Gallego, G., et al. (2012) The need for new models for delivery of therapy intervention to people with a disability in rural and remote areas of Australia. *Journal of and Developmental Disability*, 37, 50–53. [Taylor & Francis Online], [Google Scholar]
37. Dunkley C, Pattie L, Wilson L, McAllister L. A comparison of rural speech-language pathologists' and residents' access to and attitudes towards the use of technology for speech-language pathology service delivery. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2010;12:333–343. doi: 10.3109/17549500903456607. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
38. Edwards, M., Stredler-Brown, A., & Todd, K. (2012). Expanding use of telepractice in speech-language pathology and audiology. *The Volta Review*, 112, 227. [Web of Science ®], [Google Scholar]
39. Faina Linkov, PhD, Ahmad Khanijahani, PhD, CPH, CHDA, Brenda Swanson-Biearman, DNP, MPH & Fevzi Akinci, PhD, 2021. "Remote Internship: Practical Approaches to Sustaining Student Internships Amid Public Health Epidemics".
40. Fairweather, C., Parkin, M., & Rozsa, M. (2004). Speech and language assessment in school-aged children via videoconferencing. In B. E. Murdoch, J. Goozee, B. Whelan & K. Docking (Eds.), *Proceedings of the 26th World Congress of the International Association of Logopaedics and Phoniatics (IALP)* [CD-ROM]. Melbourne, Australia: Speech Pathology Australia. [Google Scholar]
41. Gabel, R., Grogan-Johnson, S., Alvares, R., Bechstein, L., & Taylor, J. (2013). A field study of telepractice for school intervention using the ASHA NOMS K-12 Database.

- Communication Disorders Quarterly, 35 No. 1, 44–53. [Crossref], [Web of Science ®], [Google Scholar]
42. Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105–112. [Crossref], [PubMed], [Web of Science ®], [Google Scholar]
43. Grillo E. U. (2019). Building a Successful Voice Telepractice Program. *Perspectives of the ASHA special interest groups*, 4(1), 100–110.
44. Grogan-Johnson, S., Alvares, R., Rowan, L., & Creaghead, N. (2010). A pilot study comparing the effectiveness of speech language therapy provided by telemedicine with conventional on-site therapy. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 16, 134–139. [Crossref], [PubMed], [Web of Science ®], [Google Scholar]
45. Grogan-Johnson, S., Gabel, R., Taylor, J., Rowan, L., Alvares, R., & Shenker, J. (2011). A pilot exploration of speech sound disorder intervention delivered by telehealth to school-age children. *International Journal of Telerehabilitation*, 3, 31–41. [Crossref], [PubMed], [Google Scholar]
46. Guralnick, M. J. (2001) A developmental systems model for early intervention. *Infants and Young Children*, 14, 1–18. [Crossref], [Web of Science ®], [Google Scholar]
47. Henderson, A., & Trede, F. (2017). Strengthening Attainment of Student Learning Outcomes during Work-Integrated Learning: A Collaborative Governance Framework across Academia, Industry and Students. *Asia-Pacific journal of cooperative education*, 18, 73-80.
48. Hill, A., & Miller, L., (2012). Survey of the clinical use of telehealth in speech-language pathology across Australia. *Journal of Clinical Practice in Speech-Language Pathology*, 14, 110–117. [Google Scholar]
49. Jang, 2014. Gros, 2016 :The design of smart educational environments.
50. Johnsson, G., Kerslake, R., & Crook, S. (2019). Delivering allied health services to regional and remote participants on the autism spectrum via video-conferencing technology: Lessons learned. *Rural and Remote*
51. Jones, A. M., Shealy, K. M., Reid-Quinones, K., Moreland, A. D., Davidson, T. M., Lopez, C. M., Barr, S. C., & de Arellano, M. A. (2014). Guidelines for establishing a telemental health program to provide evidence-based therapy for trauma-exposed children and families. *Psychological Services*, 11(4), 398–409. <https://doi.org/10.1037/a0034963>.
52. Little, L. M., Pope, E., Wallisch, A., & Dunn, W. (2018). Occupation-based coaching by means of telehealth for families of young children with autism spectrum disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(2), 7202205020. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.024786>
53. Mantzoukas S. Issues of representation within qualitative inquiry. *Qual Health Res* 2004, 14:994–1007
54. Mantzoukas S. The inclusion of bias in reflective and reflexive research: A necessary prerequisite for securing validity. *J Res Nurs* 2005, 10:279–295
55. Miao He, Xiang-qi Tang, Hai-nan Zhang, Ying-ying Luo, Zhen-chu Tang & Shuguang Gao, 2021. ‘Remote clinical training practice in the neurology internship during the COVID-19 pandemic’.
56. Morrison J. Developing research questions in medical education: The science and the art. *Med Educ* 2002, 36:596–597

57. Moon Y. Chung, Hedda Meadan, Melinda R. Snodgrass, Rebecca E. Hacker, Michelle M. Sands, Nicole B. Adams & Susan S. Johnston (2020): Assessing the Social Validity of a Telepractice Training and Coaching Intervention
58. Nissen, R. M., & Brockevelt, B.L. (2016). The effect of education on student perceptions about telehealth. *International Journal of Health Sciences*, 4(4), 5–10.
<http://ijhsnet.com/index.php/search/results/ijhs>
59. Olivia S. Anderson, PhD, MPH, RD1 , Carolyn F. McCabe, MS1 , Samantha A. Chuisano, MPH2 , Emily Wicoff, MPH1 , Aria Grabowski, MPH1 , and Anna Sadovnikova, MPH, MA, IBCLC2 , 2021. “Virtual Experiential Learning: A Description of an Internship Framework That Engages Students to Build Public Health Competencies”.
60. Pecini C, Spoglianti S, Bonetti S, Di Lieto MC, Guaran F, Martinelli A, Gasperini F, Cristofani P, Casalini C, Mazzotti S, Salvadorini R, Bargagna S, Palladino P, Cismondo D, Verga A, Zorzi C, Brizzolara D, Vio C, Chilosi AM. (2019). Training RAN or reading? A telerehabilitation study on developmental dyslexia. *Dyslexia*, 25(3), 318-331.
<https://doi.org/10.1002/dys.1619>.
61. Sarantakos S. *Social research*. 2nd ed. Basingstoke, Macmillan Press Ltd, 1998
62. Sauder, M., Mudrick, M., Strassle, C., Maitoza, R., Malcarne, B. and Evans, B., 2019. What Did You Expect? Divergent Perceptions Among Internship Stakeholders. *Journal of Experiential Education*, 42(2), pp.105-120.
63. Schwartz, Ahmed, Leschitz, Uzicanin and Pines (2020): Opportunities and Challenges in Using Online Learning to Maintain Continuity of Instruction.
64. Short, L., Rea, T., Houston, B., Scott, S., & Forducey, P. (2016). Positive Outcomes for Speech Telepractice as Evidence for Reimbursement Policy Change. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*.
65. Snodgrass, M., Chung, M., Biller, M., Appel, K., Meadan, H., & Halle, J. (2016). Telepractice in Speech–Language Therapy: The Use of Online Technologies for Parent Training and Coaching. *Communication Disorders Quarterly*
66. Spence, Pamela (2020): “Five trends driving the emergence of the personalized health ecosystem report”
67. Sutherland, R., Trembath , D., & Roberts, . (2018). Telehealth and autism: A systematic search and review of the literature, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 20:3, 324-336.
68. Torry Hruska, Carlee Wilson, Melissa Skoczylas, Andrea A.N. MacLeod (2020). Standardized Assessment via Telehealth in Speech Language Pathology: A Scoping Review *Communication Sciences and Disorders*, University of Alberta
69. Tumuti, D., Wanderi, P., & Thoruwa, C.L. (2013). Benefits of University-Industry Partnerships: The Case of Kenyatta University and Equity Bank.
70. Zopiatis, A., Constanti, P. (2007). “And never the twain shall meet”: Investigating the hospitality industry – education relationship in Cyprus. *Education and Training*, 49(5), 391-407.
71. Μαντζούκας Σ. Έρευνα και αντιληπτικά περιγράμματα: Τα είδη και η χρησιμότητά τους για τους ερευνητές νοσηλευτές. *Νοσηλευτική* 2003, 42:405–413
72. Σοφός, Α., Κώστας, Α., Παράσχου, Β. 2015. Online εξ αποστάσεως εκπαίδευση (ηλεκτ. βιβλίο)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ

Εισαγωγή για την ενημέρωση των δειγμάτων

“Στην εποχή του Covid-19, αναγκαστήκαμε όλοι να βρούμε εναλλακτικές μεθόδους για να φέρουμε εις πέρας τις προκλήσεις της καθημερινότητας. Στο πλαίσιο της πρακτικής άσκησης του τμήματος μας, αρκετοί συνάδελφοι, εργάζονται μέσω του συστήματος τηλεργασίας. Στόχος της συγκεκριμένης συνέντευξης είναι να ακούσουμε την γνώμη των φοιτητών, που πραγματοποιούν την πρακτική τους άσκηση με την προαναφερθείσα μέθοδο και να συλλέξουμε δεδομένα. Να εξετάσουμε τα πλεονεκτήματα και τις τυχόν δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, τις μεθόδους και την τεχνολογία που χρησιμοποιούν καθώς και την γενικότερη άποψη τους σχετικά με το αν είναι αποτελεσματική η μέθοδος της τηλεργασίας, τόσο για τους ασθενείς, αλλά όσο και για τους ίδιους τους εν δυνάμει λογοθεραπευτές.”

Έπειτα από την ενημέρωση στον εκάστοτε συμμετέχοντα, παίρνουμε άδεια για την μαγνητοφώνηση της συνέντευξης.

(Η μαγνητοφώνηση θα μας διευκολύνει στο να μην χαθεί κανένα σημείο των απαντήσεων που θα έχει αποτέλεσμα την πιθανή διαστρέβλωση του νοήματος των απαντήσεων/απόψεων του)

Ερωτήσεις:

Προσωπικές γενικές πληροφορίες:

1. Ηλικία
2. Πλαίσιο πραγματοποίησης της πρακτικής του άσκησης

Θ.Ε. 1: Τόπος διεξαγωγής, τεχνολογικό και τεχνικό υλικό:

3. Χώρος που εργάζεται (σπίτι, χώρος γραφείου)
4. Τεχνολογία που χρησιμοποιεί (laptop, tablet, PC)
5. Υπάρχουν εφαρμογές που βοηθούν στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας;
6. Τι υλικό χρησιμοποιείται;

Θ.Ε. 2: Περιεχόμενο και συμμετέχοντες:

7. Τι ηλικιακές ομάδες συναντά στα περιστατικά;
8. Τι είδους περιστατικά έχει παρακολουθήσει ή/και αντιμετωπίσει;
9. Υπάρχει κάποιος τρίτος που παρακολουθεί στον ίδιο χώρο με τον ασθενή την συνεδρία; (γονιός, συγγενής κλπ.)

Θ.Ε. 3: Τρόπος διεξαγωγής και τεχνικές που χρησιμοποιούνται:

10. Εάν ναι λαμβάνει μέρος στην θεραπεία και πως; (ενίσχυση, υποβοήθηση κλπ.)
11. Πως επιτυγχάνεται η ενίσχυση στα παιδιά κατά την συνεδρία;
12. Πως διατηρείτε την προσοχή του παιδιού κατά την συνεδρία;

Θ.Ε. 4 :Επίβλεψη, ανατροφοδότηση και επίλυση προβλημάτων:

13. Πως συλλέγετε στοιχεία για την πρόοδο του παιδιού;
14. Πως γίνεται η επίβλεψη από τον επόπτη;
15. Με ποιον τρόπο ενημερώνονται οι γονείς/κηδεμόνες/συγγενείς σχετικά με την πρόοδο των περιστατικών;
16. Κάθε πότε συμμετέχεις σε διεπιστημονική ομάδα;
17. Έχεις αντιμετωπίσει δυσκολίες είτε εσύ, είτε ο κλινικός του οποίου την συνεδρία παρακολουθείς.
18. Σε περίπτωση που αντιμετωπίσεις το οποιοδήποτε πρόβλημα κατά την διάρκεια της συνεδρίας με ποιον επικοινωνείς και πως;

Θ.Ε. 5: Προσωπική άποψη:

19. Θεωρείς πως έχει πλεονεκτήματα η τηλεπρακτική;
20. Θεωρείς ότι έχει μειονεκτήματα η τηλεπρακτική;
21. Πες μου αν υπάρχει κάτι που θα ήθελες να αλλάξεις στην τηλεπρακτική και κάτι που θα μπορούσε να διευκολύνει την δουλειά του λογοθεραπευτή στις νέες αυτές συνθήκες.

Θ.Ε. 6: Σύγκριση εξ αποστάσεως με δια ζώσης ΠΑ:

22. Κατά την διάρκεια του εξαμήνου πραγματοποίησες καθόλου δια ζώσης πρακτική;

Αν Ναι:

23. Υπάρχουν πλεονεκτήματα στη δια ζώσης πρακτική σε σχέση με την τηλεπρακτική;
24. Υπάρχουν μειονεκτήματα;
25. Σε ποιες από τις δύο μεθόδους θεωρείς πως ήσουν πιο λειτουργικός σε σχέση με την αντιμετώπιση των περιστατικών;