

# GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE ÇALIŞAN DESTEK PROGRAMLARI: PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETLERİ BAĞLAMINDA BİR DEĞERLENDİRME

**Kübranur GÖRMÜŞ\***  
**Filiz YILDIRIM \*\***

## ÖZ

*Çalışanların kişisel, psikolojik ve mesleki sorunları iş ve aile yaşamını etkilemektedir. Son yıllarda COVID-19 küresel salgını, orman yangını, sel ve depreme bağlı olarak çalışanların psikososyal sorunları deneyimleme riski artmıştır. Dolayısıyla işyerlerinde, çalışanların iyilik halini artırmaya yönelik müdahaleler daha da önemli hale gelmiştir. Bu müdahaleler kapsamında çalışan destek programlarının (ÇDP) önemli bir yeri vardır. Ancak Türkiye'deki ÇDP'lerde özellikle sosyal hizmet uzmanlarının yer almadığı ve müdahalelerin sistematik bir biçimde uygulanmadığı söylenebilir. Buradan hareketle mevcut çalışma çalışan destek programlarının geçmişten günümüze gelişimini ve iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları içindeki yerini açıklamayı amaçlamıştır. Ayrıca ÇDP'lerin Türkiye'deki mevcut durumu da tartışmaya açılarak sosyal hizmet*

\*Araştırma Görevlisi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü

([kubranurgormus@maltepe.edu.tr](mailto:kubranurgormus@maltepe.edu.tr))  <https://orcid.org/0000-0001-9832-4430>

\*\* Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü

([fyildirim@ankara.edu.tr](mailto:fyildirim@ankara.edu.tr))  <https://orcid.org/0000-0002-6987-9485>

Bu çalışma ikinci yazarın danışmanlığında Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda yürütülen birinci yazarın doktora seminer çalışmasından genişletilerek derlenmiştir.

**YDÜ Sosyal Bilimler Dergisi**, C. XVI, No. 2, (Ekim 2023)

Geliş Tarihi: 19 Temmuz 2023

Kabul Tarihi: 25 Eylül 2023

Bu makaleden alıntı yapmak için: Görmüş, Kübranur ve Yıldırım, Filiz (2023, Ekim). Geçmişten Günümüze Çalışan Destek Programları: Psikososyal Destek Hizmetleri Bağlamında bir Değerlendirme, *YDÜ SOSBİLDER*, 16(2), 186-218.

*perspektifinden psikososyal destek hizmetlerindeki önemi açıklanmıştır. Sonuç olarak bu çalışma göstermiştir ki işyerlerinde, çalışanların psikososyal ihtiyaçlarını gözeterek dahili, harici, kombine ve konsorsiyum ÇDP'lerin sosyal hizmet uzmanları tarafından planlanması ve yaygınlaştırılması önemli bir gereksinimdir. Psikososyal destek hizmetlerinin ÇDP'lerde sosyal hizmet uzmanlarının da katılımıyla sunulması hem çalışanlar hem örgütler hem de politikalar açısından önemlidir. Bu bağlamda kişisel, toplumsal ve küresel sorunların psikososyal etkilerine karşı iş yerlerinde stüpervizyon sisteminin oluşturulmasının ve koruyucu-önleyici çalışmalara ağırlık verilmesinin insan sermayesine yatırım olduğu öngörülmüştür.*

**Anahtar Kelimeler:** *Çalışan Destek Programları, İşyerinde Sosyal Hizmet, Psikososyal Destek Hizmetleri*

### **ABSTRACT**

#### **EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAMS FROM PAST TO PRESENT: AN OVERVIEW FROM THE PERSPECTIVE OF PSYCHOSOCIAL SUPPORT SERVICES**

*Personal, psychological and professional problems of workers affect their work and family life. With the COVID-19 pandemic, wildfires, floods and earthquakes have increased the risk of psychological problems among workers, making interventions to improve workers' well-being at work even more important. Employee Assistance Programs (EAPs) play a key role in these interventions. However, EAPs in Turkey do not include social workers and interventions are not implemented systematically. This study aims to explain the development of EAPs from past to the present and their place in workplace social work practice. The current status of EAPs in Turkey is discussed and their importance to psychosocial support services is explained from a social work perspective. The study shows that it is crucial for social workers to plan and disseminate internal, external, combined and consortium EAPs in the workplace by considering the psychosocial needs of workers. Providing psychosocial support services in EAPs with the participation of social workers and establishing a workplace monitoring system with the participation of social welfare specialists are essential investment in human capital.*

**Keywords:** *Employee Assistance Programs, Occupational Social Work, Psychosocial Support Services*

## **1. Giriş**

Yirminci yüzyılın yarısından sonra küreselleşme, teknolojinin gelişimi, artan rekabet, işyerlerinin veya toplumların yapısal değişimi ve dönüşümü ile iş yaşamında üretkenlik daha ön plana çıkmaya başlamıştır (Md-Sidin ve diğerleri,

2010; Uddin ve diğerleri, 2023). Çalışma sürelerinin artması, vardiyalı veya gece çalışma, artan iş yükü, sağlıksız çalışma koşulları (Demiral, 2004) gibi etkenlerin yanı sıra karşılaşılan kişisel, sosyal ve psikolojik sorunlar, iş yaşamında çalışanların işlevlerini olumsuz etkileyebilmektedir (Campbell ve Langford, 1985; Naidoo ve Jano, 2003). Çalışanların psikososyal ve mesleki işlevselliğini etkileyen olumsuz durum ve olaylar karşısında stres düzeyleri artmakta (Bophela ve Govender, 2015), artan duygusal iniş-çıkışlar karşısında iş performansları düşmektedir (Maiden, 1987; Rothermel ve diğerleri, 2008). Ayrıca bu durum çalışanların işe devamsızlıklarını artırabilmektedir (Vickers, 2004). Bu sorunlar, iş yerinde krize de neden olabilmektedir (Mantell ve Huntting 1987; Hillenberg ve Wolf, 1988; Brooks ve diğerleri, 2019). Bu bağlamda danışmanlık ve terapötik uygulamalar; çalışanların ilişki dinamiklerine ve performanslarına ilişkin dengenin yeniden kurulması için önemli bir gereksinim olabilir (Saju ve diğerleri, 2019). Sosyal hizmet mesleğinde çocuk, kadın, yaşlı, engelli gibi kırılgan birey ve grupların iyilik hallerinin ve sosyal işlevselliklerinin artırılması için gerçekleştirilen mesleki müdahalelerin yanında bu sorunlarla karşılaşan bireylere yönelik psikososyal destek de önemlidir (Yanardağ-Zubaroglu & Yanardağ, 2020). Bu destek, aynı zamanda, sosyal hizmetin özel alanlarından “*iş yerinde sosyal hizmet (occupational social work)*” kapsamında da ele alınmaktadır (Demir ve diğerleri, 2018; Şimşek ve Altun, 2021). İşyerinde psikososyal destek hizmetlerine erişimde önemli görülen uygulamaların başında çalışan destek programları gelmektedir (Cooper, Dewe ve O’Driscoll, 2002). Çalışan destek programları (ÇDP); çalışanların üretkenliğini artırmak amacıyla kişisel sorunlar, aile, evlilik, hukuki sorunlar, bağımlılık, sağlık, finansal sorunlar, stres, duygusal ve iş performansını etkileyebilecek diğer konuların ele alınması için iş yeri tarafından sağlanan danışmanlık hizmetleridir (International Employee Assistance Professionals Association (EAPA), 2011). ÇDP’lerin ve iş yerinde sosyal hizmetin tarihsel gelişimi pek çok açıdan kesişmekte olup (Cunningham, 1990; Frauenholtz, 2014; Maiden, 2001; Ozawa, 1983), iş yerinde sosyal hizmetin büyük bölümünü ÇDP’ler oluşturmaktadır (Zastrow, 2014).

Çalışan destek programları, endüstride alkol bağımlılığı ve buna eşlik eden davranışların neden olduğu finansal kayıpları kontrol altına alma uğraşları sonucunda ortaya çıkmıştır (Shakespeare-Finch ve Scully, 2005; Yıldırım, Abukan ve Öztaş, 2017). Ancak zaman içinde sosyal ve duygusal sorunların

ekonomik maliyetler üzerindeki etkisinin önemli bir paya sahip olduğu fark edilmiştir. Böylelikle bu sorunları çözüme kavuşturmak ve verimliliği artırmak üzere işverenler ve ruh sağlığı uzmanları iş birliği yapmışlardır (Bruce ve Brody, 1987). Son yıllarda ise bireylerin çalıştıkları kurum ve kuruluşlarda, psikososyal hizmetlere artan ihtiyaç ile çalışan sağlığı ve çalışan destek programları yeniden gündeme gelmeye başlamıştır (Couser, Nation ve Hyde, 2021). Mevcut sorunlara ek olarak küresel salgın, uzaktan çalışma yöntemlerine ilişkin düzenlemeler, enflasyon değerlerinin yükselmesi, yaşam maliyetlerinin artması (Stefko, 2023) ve doğal afet gibi olaylar yaşamın her alanında ani bir şekilde önemli yeni zorlukları ve yaşam olaylarını gündeme getirmiştir (Brooks ve diğerleri, 2019). Bu yaşam olaylarını bütüncül bağlamda değerlendirmek, psikososyal hizmetlere erişimi sağlamada önemli bir yere sahiptir. Özellikle çalışma yaşamının, iş ve ev arasında bir köprü olduğu düşünüldüğünde çalışma yaşamındaki hizmetlerin mesleki ve psikososyal işlevselliği desteklemesi önemli bir gereksinimdir (Khan ve diğerleri, 2023; Roche ve diğerleri, 2018). Böyle bir katkıyı odağına alan çalışmanın temel amacı; çalışan destek programlarının tarihini, iş yaşamında sosyal hizmet ile ilişkisini, Türkiye’de çalışan destek programlarının mevcut durumunu açıklayarak psikososyal destek hizmetlerinde çalışan destek programlarının yerini ve önemini tartışmaktır.

## **2. Çalışan Destek Programları**

Çalışan destek programları, iş performansını etkileyebilecek kişisel, fiziksel, duygusal ve mesleki konularda sorun yaşayan çalışanlara ve ailelerine sunulan kısa süreli bir danışmanlık hizmetidir (Masi, 1997). Bu programlar, çalışanların kişisel ve duygusal sorunlarını tanımlamak ve bunlara çözüm aramak için yapılandırılan bir dizi şirket politikasını ve prosedürünü içerir (Walsh, 1982). Kişilerin akut dönemde beliren davranışsal sağlık sorunlarını çözebilmek için tasarlanan ve işverenler tarafından desteklenen programlar olarak da ifade edilmektedir (Attridge, Granberry ve Herlihy, 2013). Program; şirketlerin, bir kısmını veya tamamını ödeyebileceği uygun tedavi, danışmanlık ve destek hizmetlerine doğrudan bilgi sağlamayı ve yönlendirmeyi kapsar. Bu yönüyle ÇDP’ler, verimliliği artırmaya yönelik iş yeri merkezli çabalar ve uygulamalar olarak da nitelendirilir (Bennett, 1999; Walsh, 1982). Dolayısıyla ÇDP’lerde; i) işyerlerinde üretkenliği artırmaya odaklanmak; ii) çalışanların iş performansını

etkileyebilecek kişisel problemlerin çözümüne yardımcı olmak öne çıkar (EAPA, 2010; Joseph ve Walker, 2017). Bu programlar ile iş yeri stresinin etkilerini azaltmak, muhtemel önemli olaylara müdahale edebilmek, çalışanların iş performansını ve dolayısıyla üretkenliğini artırmak amaçlanır (Arthur, 2000; Finch ve Shakespeare-Scully, 2005). Ayrıca çalışanların yaşadıkları sorunlar, aile yaşamından kaynaklanabileceği için, iş performanslarında ailelerinin etkisini de odağa alır (Costello, 1987).

ÇDP'ler; dahili, harici, kombine ve konsorsiyum olmak üzere dört farklı türde faaliyet gösterir. Dahili modeller, iş yerlerinin bünyesinde olan birimler tarafından yürütülür. Harici modeller, işyerlerinin dışında bulunan danışmanlık kuruluşları aracılığıyla gerçekleştirilir (Altuntaş, 2010; Ramanathan, 1991; Sarkar, 2008). Dahili ÇDP'ler iş yerinin bünyesinde oldukları için güvenlik ve gizlilik gibi konular nedeniyle çalışanların bu kapsamdaki müdahalelere katılımı yetersiz olabilir (Sweeney, Hohenshil ve Fortune, 2002). Böylece çalışanlar, genellikle harici modellere yönelebilirler. Harici ÇDP'ler, daha az maliyetli olmaları nedeniyle işverenler tarafından daha çok tercih edilirler (Gilbert, 1994; Minter, 1983). Kombine ÇDP'ler ise bir dahili program bulunmasına karşın bazı özel sorun alanları için iş yeri dışında bulunan yetkin bir kuruluştan danışmanlık hizmeti alınmasını ifade eder. Konsorsiyum ÇDP'ler ise birçok farklı disiplinden uzmanların görev aldığı dahili ve harici programların ikisini de kapsayan programlardır (Walsh, 1982).

Çalışan destek programlarını: i) tam hizmet çalışan destek programı; ii) bütünleşmiş program; iii) kapsamlı çalışan destek programı; iv) uyum çalışan destek programı ve v) akran destek programları olarak beş türde ele almak da mümkündür (Steele, 1998). Bunlardan tam hizmet çalışan destek programının temel dayanağı, insan kaynakları yönetimidir. Bu program aracılığıyla hukuk, mali danışmanlık, HIV, çocuk bakımı, yaşlılık ve engellilik gibi pek çok konuda danışmanlık sağlanır. Bütünleşmiş programda değerlendirme, hizmet ve faydayı tek bir grupta bütünleştirerek çatışmaları azaltmak amaçlanır. Genellikle büyük şirketlerde ya da büyük sendika gruplarında yaygın olarak tercih edilir. Üçüncüsü, kapsamlı çalışan destek programı olup, daha çok küçük işverenler tarafından kullanılır. Bu programlar ruh sağlığına yönelik hizmetlere erişimi kolaylaştırmak için geliştirilmiştir. Dördüncüsü olan uyum çalışan destek programı, çoğunlukla dahili olarak uygulanır. Genellikle hükümet düzenlemelerini yerine getirmek

amacıyla ekonomik açıdan uygun bir program arayışında olan işverenler tarafından tercih edilir. Alkol ve uyuşturucu testi, danışmanlık ve tıbbi inceleme gibi hizmetler, bu programlar aracılığıyla sunulur. Sonucusu ise akran destek programlarıdır. Bu programlar ile alanında uzman akran danışmana sahip olmak temel dayanaklardan biridir. Bir nevi ‘kendi kendine yardım grupları’ olarak da nitelendirilebilir (Ajala, 2016; Steele, 1998).

Çalışan destek programları; eğitim faaliyetleri, şiddeti önleme faaliyetleri, tehlike ve tehdit durumları gibi yüksek riskli durumlar, yas temelli destek hizmetleri, tıbbi değerlendirme, göreve uygunluk ya da işe geri dönüş gibi hem bireysel hem de mesleki konularda yaşanan problemler için hizmet sağlamayı hedefler. Dolayısıyla, iş yeri kültürüne uyumu sağlamaya yönelik çalışan ihtiyaçları ve değerleri temel alınarak bu programlar organize edilirler (Paul ve Blum, 2005).

İşyerlerinde çalışanlara psikososyal destek hizmetlerinin sunulması yeni bir uygulama değildir. Bu tür hizmetler, 1800’lü ve 1900’lü yıllarda sosyal refah programlarının ortaya çıkmasıyla gelişmeye başlamıştır. Özellikle endüstride sendikalaşmanın önüne geçme isteği, bu programların ortaya çıkmasındaki en önemli itici güç olmuştur. İlerleyen yıllarda ise alkol bağımlılığı, duygusal ve ailesel işlev bozuklukları, kişisel sorunlar, azalan üretkenlik gibi sorunların finansal kayıplara neden olması psikososyal sorunlara yönelik destek hizmetlerinin çalışan destek programlarında sunulmasını beraberinde getirmiştir. Böylece çalışan destek programları yaygınlaşmaya başlamıştır (Maiden, 1987). Diğer yandan bu programlar, aynı yıllarda gelişen işe dayalı sosyal hizmet uygulamalarının da bir parçası olarak endüstriyel sosyal hizmet alanında yer edinmiştir (Zastrow, 2014). Bu çalışmada psikososyal destek hizmetlerinin sadece endüstri alanında değil, endüstri alanını da kapsayacak şekilde insani hizmet örgütlerinde çalışanların gereksinimlerine göre uygulanması gerektiği savunulmuştur. Bu nedenle endüstriyel sosyal hizmet kavramsallaştırması yerine çalışan destek programları kavramının kullanılması uygun bulunmuştur. Ayrıca çalışan destek programlarının tarihsel sürecini ve gelişimini daha iyi kavrayabilmek için endüstriyel sosyal hizmet alanına da kısaca değinmek gerekli görülmüştür.

### **3. Çalışan Destek Programları: Tarihsel Bir Bakış**

ÇDP'lerin tarihi, 19. ve 20. yüzyıllarda Amerika'da bir imalat sanayinde çalışan ve alkol problemleri olan kişilerin iş fonksiyonlarını yeniden eski durumuna getirme çabasına dayanır (Arthur, 2000; Attridge, 2019). '*Çalışan destek programı*', bir terim olarak 1970'li yıllara kadar kullanılmamış olsa da kökeninin 1940'lı yıllardaki mesleki alkolizm programlarına (MAP) dayandığı söylenebilir (Bachman, 2005).

Örgüt içinde çalışma biçimi 1920'li ve 1930'lu yıllarda hız kazanmaya başlamıştır ve çalışanların sağlığı, iyilik halleri ve bu konudaki endişeler gündeme gelmiştir. Çalışma yaşamında iş verimliliğini olumsuz bir şekilde etkileyen ciddi sorunların başında da alkol bağımlılığı öne çıkmıştır (Arthur, 2000; Costello, 1987). Alkol bağımlılığı bu dönemlerde önemli bir sorunken, toplumda bu soruna çözüm üretme bağlamındaki ilgi yetersiz olmuştur. Zaman içerisinde alkol problemleri olan iki kişi iyileşme ümitleriyle bir araya gelerek New York'ta toplanmaya başlamıştır. Bu toplanmalar bir nevi 'kendi kendine yardım' işlevi görmüştür (Gilbert, 1994). Sonrasında adı Adsız Alkolikler (AA-*Alcoholics Anonymous*) olarak nitelendirilen bu gruplar, aynı zamanda, ilk alkol programlarından biri olarak kabul edilmişlerdir. Programın kurucuları, New York borsacısı olarak bilinen Bill Wilson ile Akron ve Ohio cerrahı Dr. Bob Smith adlı alkol sorunu yaşayan bireylerdir. Wilson ve Smith, birbirilerine destek olarak alkol bağımlılığına yönelik tedavi sürecinde "*spiritüel/manevi anlamda kaliteli bir yaşam sürdürmeye çalış ve deneyimlerini başkalarıyla paylaş*" gibi ilkeler benimsemişlerdir. 1935 yılında bu ilkeler temel alınarak Adsız Alkolikler kurulmuştur (Bruce ve Brody, 1987, s.14). Adsız Alkolikler, 1940'lı yılların başında öne çıkmaya ve dolayısıyla alkol bağımlılığı ile başa çıkmada etkili bir yöntem olmaya başlamıştır. Sonrasında iş verimliliğinde görülen gelişmeler, kuruluşları alkole yönelik tedavi programlarını geliştirmeye yöneltmiştir (Masi, 1984; Midanik, 1991).

Ulusal Eğitim ve Alkolizm Komitesi (NCEA)'nin 1944'te kurulması ile çok uluslu Amerikan Kimya Şirketi (DuPont de Nemours Company), Kodak Şirketi (Eastman Kodak Company) ve Kemper Sigorta Şirketi (Kemper Insurance) gibi büyük şirketlerde alkol bağımlılığı ile ilgili programlar artmaya başlamıştır (Goggins ve Kurtz, 1981). Ancak bu programlar, üretkenlik-etkililik gibi konularda eksik kalmış ve alkol bağımlılığının neden olduğu sorunların boyutuna yönelik inkarların olması ile daha ahlaki bir özellik almıştır. Ayrıca bu programlar

kapsamında iş yeri yöneticilerine, çalışanlarının alkol bağımlılığı ile ilgili belirtilerini takip etme sorumluluğu da verilmiştir. Bu durum, çalışanlar için etkili sonuçlar elde edilmesinden ziyade sosyal damgalanma, şüpheyle izlendiğini düşünme gibi sorunları da beraberinde getirmiştir. Böylece topluma dahil olmak için çalışanlar, yaşadıkları bu olumsuz deneyimlere dayalı olarak yardım isteklerini gizlemişlerdir (Masi, 2011).

1970’li yıllara gelindiğinde Amerika’da kabul edilen Alkolü Kötüye Kullanma ve Alkolizmi Önleme Tedavi ve Rehabilitasyon Yasası (Hughes Yasası) ile Ulusal Alkolü Kötüye Kullanma ve Alkolizm Enstitüsü (NIAAA) kurulmuştur. Bu yasa ve enstitü sayesinde gerek kamu gerekse özel sektörde alkol sorunları ile ilgili yönergeler geliştirilmiştir. Böylelikle alkol programlarının tüm federal ve askeri kurumlarda başlatılması zorunluğu getirilmiştir (Jacobson ve Attridge, 2010). NIAAA, bu programları yaygınlaştırmış ve *mesleki alkolizm* kavramı kullanılmaya başlanmıştır (Bruce ve Brody, 1987). Alkol bağımlılığının iş yeri ve iş yeri dışında damgalayıcı problem olarak görülmeye başlamasıyla ise kurumlarda sadece alkol sorunu üzerinde durmamak gerektiğinin önemi farkedilmiştir. Böylece çalışanların yaşadıkları problemlerin, iş performansını etkileyecek hale gelmesinden önceki aşamalarda ele alınmaya başlanmasının daha etkili olabileceği anlaşılmıştır (Midanik, 1991). Yaşanan bu gelişmeler, çalışan destek programı hareketine hız kazandırmıştır (Bruce ve Brody, 1987). Mesleki alkol programlarından çalışan destek programlarına geçiş; alkolün yanında depresyon, aile sorunları, ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkiler, psikolojik süreçler, mental sağlık ve birçok farklı sorunların ele alınmasını sağlamıştır (Masi, 2011).

“*Çalışan Destek Profesyonelleri Derneği-Employee Assistance Professionals Association (EAPA)*” 1971 yılında kurulmuş ve bu dernek, çalışan destek hizmetini bir meslek olarak kabul etmiştir. Bu hizmetleri de psikoloji, insan kaynakları, davranış bilimleri ve işletme gibi alanlardaki yetkin profesyonellerin vermesi gerektiği ileri sürülerek üyelerine eğitim verilmesi benimsenmiştir (Altuntaş, 2010). Amerika’da 1977 yılında tüm kurumlarda ÇDP’lerin zorunlu olma şartının getirilmesiyle bu programlar, iş sağlığı politikasının da bir parçası olmuştur. Böylece 1978 yılında bu konuda 3000’den fazla uzman kişi çalışmıştır (Masi, 2011). 1979 yılında ise Çalışan Danışmanlık Hizmetleri Programı oluşturulmuş ve programın temel ilkeleri tüm ülkelerdeki



ÇDP'ler için birer dayanak olarak kabul edilmiştir (Csiernik ve diğerleri, 2001). Kuzey Amerika Çalışan Yardım Derneği 1980 yılında Kanada'da kurulmuş ve bu dernek ÇDP'leri akredite etmeyi amaçlamıştır (Masi, 2011). Davranışsal sağlık sorunları için bakımın önemi 1990'lı yıllarda daha fazla anlaşılmaya başlamış ve davranışsal bakım şirketleri, bakımın sürekli hale gelmesi için ÇDP'lerle iş birliği yapmıştır. ÇDP'ler ise uygun bakım ve tedavi planının belirlenmesi, çalışanların bakım ve ruh sağlığı hizmetlerine erişimlerinde karşılaşılan engellerin azaltılması gibi konularda ön değerlendirme ve savunuculuk rollerini üstlenmiştir (Jacobson ve Attridge, 2010). Tüm bu gelişmelerin ardından çalışan destek programları Avrupa ülkelerinden Japonya'ya ve Kore'ye kadar birçok ülkede yaygınlaşmaya başlamıştır (Altuntaş, 2010). Bugün ise dünyanın birçok ülkesinde ÇDP'ler; stres yönetimi, işten ayrılma, kariyer, sosyal yardım, ebeveynlik ile ilgili kurslar, yaşlı bakımı, iş yerinde şiddet, yasal süreçler, sınav stresi, sağlıklı yaşam ve ruh sağlığı gibi çeşitli alanlarda danışmanlık sağlayan bir hizmet programı haline gelmiştir (Li, 2014; Xinghua, 2022).

#### **4. İşyerinde Sosyal Hizmetin Gelişimi ve Çalışan Destek Programları**

Sosyal hizmet mesleği ve disiplini; kadın, engelli, çocuk gibi pek çok müracaatçı grubuna yönelik müdahalelerin yanı sıra özellikle Sanayi Devrimi sonrasında bireylerin çalışma ve aile yaşamlarında karşılaştıkları sorunları odağına alan bir alanda da faaliyet göstermiştir. Bu alan "*endüstriyel sosyal hizmet*", "*mesleki sosyal hizmet*" veya "*iş yerinde sosyal hizmet*" olarak kavramsallaştırılmıştır (Solmaz ve Kutlu, 2021). Bu uzmanlık alanları; sosyal hizmet uzmanlarının psikoloji, endüstri mühendisi, insan kaynakları uzmanı gibi birçok meslek elemanı ile bir ekip olarak çalıştığı ve müdahalelerinde çevresi içinde birey yaklaşımını merkeze aldığı bir uygulama alanıdır (Maiden, 2001; Uğurlu ve Güre, 2023). Çalışan destek programları; sağlığı geliştirme ve danışmanlık programları ile iş yerinde sosyal hizmet uygulamalarının sadece bir parçasını oluşturur (Altun, 2019). Bu nedenle çalışan destek programları kavramının, iş yerinde sosyal hizmete alternatif olarak kullanılması mevcut çalışmada uygun bulunmamıştır. Ancak çalışan destek programlarının gelişimini anlamak için iş yerinde sosyal hizmet alanı ile olan ilişkisine vurgu yapmak önemlidir.

İş yerinde sosyal hizmet, sosyal hizmette yeni bir alan değildir. Tam aksine bu alanın geçmişi 19. yüzyıla dayanır. Gelişiminin ilk aşamasında refah kapitalizminin işçi ve ailelerine hizmet etmeyi hedeflemesi (Maiden, 2001) ve o zamanlarda iş yerinde çalışan göçmen kadınların sayısının artması ile bazı şirketlerde “sosyal refah sekreterleri” ünvanı ile pozisyonlar ortaya çıkmıştır (Hughes, Olsen ve Newhouse, 2018). Refah kapitalizmi, işyerlerinde destek programlarının gelişmeye başlamasında ve dolayısıyla refah sekreterlerinin de bu programlarda yer almasında önemli bir etkidir. Ancak kimi sendikalar bunun arka planındaki temel mantığın, sendikalaşmadan kaçınma arzusu olduğunu öne sürmüştür (Tanner, 1991). Dolayısıyla sosyal refah sekreterlerinin rolleri de bu bağlamda öne çıkmıştır (Cunningham, 1990). 1920’li yıllarda ise sosyal refah ile ilgili tartışmalar giderek artmış ve işyerlerinde insan kaynakları ve endüstriyel sağlık gibi alanların da hizmete başlaması, refah sekreterlerinin rol ve sorumluluklarının yöneticilere geçmesinde önemli bir adım olmuştur (Greiff, 1978; Popple, 1981; Hughes ve diğerleri, 2018). Bu gelişme iş yerinde, çalışanların temel ihtiyaçlarını karşılamada aktif bir şekilde rol alan sosyal hizmet uzmanı sayısının azalmasını beraberinde getirmiştir (Googins, 1987). Tarihte ilk endüstriyel sosyal hizmet uzmanının H. J. Heinz Company of Pittsburgh şirketinde sosyal sekreter olarak görev alan, Aggie Dunn olduğu bilinir (Maiden, 2001).

İkinci Dünya Savaşı’nın ardından sosyal hizmet uzmanları; çalışanlara, ailelerine ve askeri personellere savaşın yarattığı stres ve yer değiştirme gibi konularla baş etmede destek olmaya başlamış ve işyerlerinde sosyal hizmet uzmanlarının bu destek hizmetlerine katılımı tekrar görünür hale gelmiştir (Akabas ve Kurzman, 2005; Maiden, 2001). 1940’lı yıllarda işyerlerinde özellikle alkol kullanımının, çalışan performansını ve üretkenliğini etkilemesiyle Mesleki Alkolizm Programları gelişmeye başlamıştır. Böylece sorunların öncelikli olarak alkol odaklı ele alınması ile kişisel sorun yönelimi ve vaka çalışması yöntemi esas alınarak ilerleme kaydedilmiştir (Googins, 1987). Kişisel sorun yönelimi aynı zamanda iş yerinde sosyal hizmetin gelişiminin ikinci aşaması olarak da nitelendirilir ve daha çok rehabilitasyon, danışmanlık ve davranışsal işlev bozukluklarını temel alan müdahalelerden oluşur (Tanner, 1991). 1970’li yılların sonlarına gelindiğinde ise bu programlar, daha geniş odaklı ÇDP’lere dönüşerek (Hughes ve diğerleri, 2018) evlilik, sağlık, duygusal, yasal ve finansal pek çok

soruna odaklanılmıştır (Googins ve Kurtz, 1981). Sosyal hizmet uzmanları da Columbia, Hunter, Boston College ve Pittsburgh gibi sosyal hizmet okullarında verilen eğitim programlarının desteğiyle bu programlarda görev almış ve 1980’li yıllarda bu alan daha da önem kazanmıştır (Googins, 1987).

Kişisel sorun yöneliminden hizmet modeli aşamasına geçiş, örgütsel ve sistemsal sorunların odağa alınmasını sağlamıştır. Programlarda çevresi içinde birey ve sistem teorisinin müdahalelerde önem kazanması yapılan faaliyetlerin de bireyden örgüte doğru genişlemeye başlamasında etkili olmuştur (Tanner, 1991). Dördüncü aşama olan önleme modelindeki programlar ise çalışanların sağlığını korumaya ve iyileştirmeye odaklanmakla birlikte beslenme, diyet kontrolü, sigara bırakma gibi sorunlara da yönelmiştir. Bu bağlamda çoğunlukla iş sağlığını geliştirmeye yönelik önleme programlarına ağırlık verilmiştir (Googins, 1987; Shain ve Boyle, 1985).

Örgütsel değişim aşaması ise gelinen beşinci, yani en son aşama olarak bilinir. Çalışan destek programlarının kökeninin çok yeni olduğu ülkeler için son aşamaya geçiş biraz zaman alabilir. Avrupa’da endüstriyel sosyal hizmet alanında bu programların en çok geliştiği ülke Hollanda’dır (Googins ve diğerleri, 1986). Sosyal hizmet uzmanları; çalışanların işlevselliklerini artırmak için sistemleri ve örgütsel yaklaşımları birlikte kullanarak aslında çalışanların sadece kendilerine değil, çevrelerine de müdahaleyi temel alırlar. Böylelikle sosyal hizmet uzmanlarının gerektiğinde örgütsel ve işgücünden kaynaklanan sorunlar hakkında yöneticilerle biraraya gelebileceği ortamlar yaratılması önemsenir (Tanner, 1991). İşyerinde sosyal hizmetin gelişim aşamaları: i) tek hizmet yönelimi; ii) kapsamlı hizmetler; iii) örgütsel uygulama/müdahale ve iv) topluluk oluşturma bağlamı üzerinden de sınıflandırılır. İlk aşamada, iş yerinde sadece alkol bağımlılığı ve madde kullanımı sorununa odaklanılır ve bu iki konuya yönelik hizmetlere yoğunlaşılır. İkinci aşamada alkol bağımlılığı ve madde kullanımının çok daha geniş ve çeşitli sorunların altında yatan problemler olduğu odağa alınmakla birlikte evlilik, sağlık, eğitim gibi pek çok konuda danışmanlık hizmetleri de verilir. Üçüncü aşamada, kurumsal müdahaleler ön plana çıkarak çalışanların insan ilişkileri, moral, memnuniyet ve motivasyonlarının iş performanslarına olan katkısı değerlendirilir. Son aşamada ise kar-fayda durumlarının yanında yönetim ve çalışanlar arasında bağlılık, iletişim ve iş birliği önem kazanır, toplumsal değerler ve hareketler öne çıkar (Ozawa, 1980).

İşyerinde sosyal hizmet uygulamalarının zamanla yaygınlaşmasıyla birlikte Sosyal Hizmet Meslekleri Yasasında (Social Service Professions Act), iş yerinde sosyal hizmetin kapsam ve uzmanlık alanına dair hizmetlerin kapsamı belirlenmiştir. Böylece çeşitli müracaatçı sistemlerinin ihtiyaç ve sorunlarını iş odaklı değerlendirmek; bireyler, gruplar, kuruluşlar ve topluluklarla iş odaklı uygulamalar yapmak; ailelerin iyilik halini geliştirmek amacıyla iş-aile uygulamaları yapmak; insan hakları uygulamaları, sosyal adalet ve üretkenliği teşvik etmek; iş odaklı politika ve programlar geliştirmek bu hizmetlerin kapsamını oluşturmuştur (Terblanche ve diğerleri, 2021; Van Breda, 2009).

İşyerinde, hizmet sunumlarının kapsamı kadar sosyal hizmet uzmanlarının bu hizmetleri yerine getirirken sahip olması gereken rolleri de önemlidir. Danışmanlık rolünde uzman, müracaatçıların tutumlarını, algılarını ve duygularını anlamaya çalışmakla yükümlüdür. Böylece çalışanların sosyal işlevselliklerini kazanmalarını ve sorunlarıyla baş etmelerini sağlamaya uzman yardım eder (Sheafor ve Horejsi, 1994). Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanı, çalışanın ÇDP'lere başvurarak yaşadığı sorunu kendisinin çözmesi için yaşamındaki değişimi müracaatçının/danışanın gerçekleştirebilmesini hedefler. Bu rolüyle değişim yolunda müracaatçı adına uygun ortam ve koşulları oluşturmaya hizmet eder (Dorfman, 1996). Sosyal hizmet uzmanlarının böyle bir çabası, kolaylaştırıcı rolünü daha fazla kullanmasını sağlar. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları toplum kaynakları hakkında bilgi sahibi olmakla da yükümlüdürler. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanının hizmete başvuran kişilerin uygun kaynaklarla bağlantısını sağlayabilmek için onlara seçenekler sunabilmesi de önemlidir (Sheafor ve Horejsi, 1994). Bu hizmetlerdeki her sosyal hizmet uzmanı, aynı zamanda, birer aracı rolünü üstlenmiş olur. Bu rollerin yanı sıra sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların kendi kendilerine ulaşamayacakları kaynak ve hizmetler için yönlendirmeden daha fazlasını yapmaları da gerekebilir. Müracaatçıların ihtiyaç duydukları kaynaklara ulaşabilmeleri için rol üstlenebilmeleri, sosyal hizmet uzmanının müracaatçı ile çalışanın haklarını savunmasını da gerektirebilir (Zastrow, 2014). Diğer yandan sosyal hizmet uzmanları hem müracaatçıların örgütlenmesini hem de farklı hizmet sağlayıcılar arasında koordinasyonu sağlayabilmeleri için organize edici rolünü gerçekleştirebilmelidir (Maeli, 2012). Alkol-madde kullanım sorunu olan ve inkâr evresinde olan çalışanlara hizmet sunarken sosyal hizmet uzmanının yüzleşme için süpervizörden, yöneticilerden ve

aile üyelerinden de destek alması gerekebilir (Polcin, 2003). Bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının bu hizmetlerde yüzleştirme rolü de önemlidir.

### **5. Türkiye’de Çalışan Destek Programlarına İlişkin Bir Değerlendirme**

İşyerinde sosyal hizmet; insan ilişkilerinin niteliğini ve yaşam kalitesini artırmak, çalışma koşullarının daha iyi hale gelmesini sağlamak ve çalışanların karşılaştıkları sorunları çözüme kavuşturmak için bireysel danışmanlık, grup çalışmaları ve psikososyal eğitimler ile sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilen mesleki uygulamalar olarak tanımlanır (Lum, 1989; Yanardağ-Zubaroglu & Yanardağ, 2020). “*Occupational Social Work*” olarak ifade edilen alan, “*Endüstriyel Sosyal Hizmet, Mesleki Sosyal Hizmet veya İşyerinde Sosyal Hizmet*” olarak kavramsallaştırılır. Endüstriyel sosyal hizmetin sadece sanayi ve fabrika çalışma alanları ile üretim sektörü olarak algılanması; mesleki sosyal hizmetin ise bu alandaki uygulamaları tam olarak ifade edememesi tartışılan konulardır. Bu nedenle bu uygulamaları kapsayan uzmanlık alanı olarak iş yerinde sosyal hizmet kavramının kullanımı önerilir (Solmaz ve Kutlu, 2021; Şimşek ve Altun, 2021; Uğurlu ve Güre, 2023).

İşyerinde sosyal hizmet uygulamaları, ülkelerin sosyo-ekonomik ve iş yaşamıyla ilgili hukuki yapısına göre farklılıklar gösterebilir. Türkiye’de de her ne kadar çalışanların psikososyal açıdan desteğe olan gereksinimleri bilinse de iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları henüz kurumsallaşmamıştır (Yanardağ-Zubaroglu & Yanardağ, 2020). Türkiye’de iş yerinde sosyal hizmet uygulamalarının başında gelen çalışan destek programları ise Avita (Altuntaş, 2010), Sento, Leap, Grupas Gelişim, Zendestek ve Navitas gibi belirli özel şirketler aracılığıyla yürütülmektedir (Yanardağ-Zubaroglu & Yanardağ, 2020).

ÇDP’ler; çalışan ve ailelerine psikolojik destek, 7/24 telefon görüşmeleri, mesai içi ya da hafta sonları yüz yüze görüşmeler, süpervizyon, sigara bırakma, yasal konular, stres, tükenmişlik gibi çeşitli konularda danışmanlık, grup aktiviteleri, internet kaynakları ve iş yeri etkinlikleri gibi hizmetler sunmaktadır (Attridge ve diğerleri, 2013). Türkiye’deki çalışan destek programlarının içeriğine bakıldığında da benzer hizmetlerin olduğu görülür. Örneğin Avita çalışan destek programı kapsamında çalışanlara ve ailelerine başa çıkmada zorlandıkları sorunlar için yardımcı olmak amaçlanmakta ve uzman kişilerce 7/24 danışmanlık hizmeti verilmektedir (Avita, t.y).

Türkiye’de iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları kapsamında ÇDP’lerin önemine dikkat çekilmesine rağmen bu alana yönelik literatürde iki temel eleştiri bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, sosyal hizmetin hem kapitalist düzen anlayışına karşı olup hem de endüstride bu düzen içinde insana yönelik hizmetlerde yer almasıdır. Bu durumun sosyal hizmet uzmanına çalışma yaşamında belirli sınırlar getireceği ifade edilmektedir (Googins, 1987; Jacobsen, 1974). İkincisi ise sosyal hizmet uzmanlarının çalışma yaşamı içinde olmasının refahı artıracığı yönündeki anlayıştır (Sarkar, 2008; Altun, 2019). Ancak iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları; çalışanların ve ailelerinin yaşadıkları sorunları psikososyal ve bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirmek; yaşanan sorunların kaynağına zamanında müdahale edebilmek açısından önem arz eder. Ayrıca müdahalelerin izlenmesini sağlamada sosyal hizmet uzmanları önemli roller üstlenebilirler. Googins (1987)’in çalışmasında iş yerinde sosyal hizmet; çalışanlar, aileleri ve kurum/iş yeri birbiriyle iç içe geçmiş üç alanın kesişimini ifade eder. Bu noktada çalışanların sağlık, eğitim, stres, tükenmişlik gibi deneyimledikleri birçok konudaki çözüme ilişkin hizmetlerin sunumunda ÇDP’lerin önemli rolü olduğu vurgulanır.

Ulusal literatür incelendiğinde, iş yerinde sosyal hizmet (Aktaş, 2014; Yanardağ- Zubaroglu & Yanardağ, 2020) endüstriyel sosyal hizmet (Çavuşoğlu, 2020; Taktak, 2023), mesleki sosyal hizmet (Avcı, 2021; Kol ve Topgül, 2022) konusunda çalışmalara rastlanır. ÇDP’ler konusunda ise sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Diğer yandan ÇDP’ler de iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları içinde ele alınmıştır (Altuntaş, 2010; Hakan, 2022; Yıldırım ve diğerleri, 2017).

Türkiye’de iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları konusunda yapılan bazı çalışmalar, ÇDP’lerin kapsamının ve dolayısıyla hizmet alanının ve hedef grubun belirlenmesine kanıt temeli oluşturması bağlamında önemlidir. Taktak’ın (2023) çalışmasında, endüstriyel sosyal hizmet odağında İzmir’de bir sanayi ve yemek sektöründe mavi yakalı çalışanların psikososyal sorunları hakkında görüşmeler gerçekleştirilmiştir. 20 kişi ile yapılan görüşmeler sonucunda çalışanların; düşük ücret, mesai ücretlerinin alınamaması ve iş-aile yaşamı dengesinin kurulamaması gibi nedenlerle stres yaşadıkları belirlenmiştir. Çavuşoğlu (2020) ise endüstriyel sosyal hizmet bağlamında iş doyumunu ve iş-aile çatışmasını ele almıştır. Çalışma, Kırşehir ilinde bir lastik fabrikasında, evli olan 350 erkek çalışanla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda çalışanların iş doyumunu ile iş-aile

çatışması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Avcı'nın (2021) şehirlerarası yolcu taşımacılığı yapan şoförlerle yaptığı nitel araştırmasında çalışanların düşük ücret, firmanın denetleyici ve cezalandırıcı rolünün ağır olması, kısa saatler içinde çok fazla sefere çıkma ve iş sağlığı gibi nedenlerle sürekli stres yaşadıkları bulunmuştur. Araştırma sonucunda çalışma ilişkilerinin ve koşullarının düzenlenmesinde mesleki sosyal hizmet uygulamalarının önemi vurgulanarak çalışanlara ve ailelerine yönelik programlar geliştirilmesi önerilmiştir. Ayrıca iş yerinde dinlenme alanlarının iyileştirilmesi ve çalışan hizmet merkezlerinin kurulup sosyal hizmet uzmanlarının istihdam edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Yıldırım ve diğerleri (2017) ise kamu ve özel sektörde çalışan bankacıların ÇDP ihtiyaçlarını belirlemeye ve bu ihtiyaçları sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırmaya yönelik nicel bir araştırma yapmışlardır. Bu çalışmada işyerlerinde sağlığın korunmasının ve geliştirilmesinin önemli olduğu, kadınların iş yeri ya da kişisel sorunları için ÇDP gereksinimlerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bekar ve çocuğu olmayan katılımcıların ÇDP gereksinimlerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Farman (2018)'in çalışanların moral ve verimliliği üzerinde ÇDP'lerin etkisini incelediği araştırmasında ise yöneticilerin, çalışanların sorunlarını çözdüğü ve çalışanları daha yüksek performans, verimlilik ve motivasyon konusunda teşvik ettiği bulunmuştur. Ayrıca satın alma kolaylığı nedeniyle en çok harici ÇDP'lerin tercih edildiği belirlenmiştir. Hakan'ın (2022) araştırmasında ise ÇDP'lerden yararlanan katılımcılarda stresin azalması, düşüncelerin serbest bir şekilde ifade edilmesi, fiziki çalışma koşulları, konsantrasyon, moral, psikolojik ve duygusal iyilik algısında iyileşme olduğu ortaya çıkmıştır.

Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda ise iş yeri sosyal hizmet uygulamalarının ve çalışan destek programlarının önemi tartışılmıştır. Altuntaş'ın (2010) derleme çalışmasında çalışan destek programlarının tarihi, türleri ve örgütsel konumuna ilişkin genel bir çerçeve sunulmuştur. Aktaş (2014) ise iş yerinde kadınların karşılaştığı psikolojik tacizi, sosyal hizmet odağında ele almıştır. Bu çalışmada mobbing'in (bezdiri) önlenmesinde idari ve yasal düzenlemelerin güçlendirilmesine vurgu yapılarak iş yerinde sosyal hizmet uygulamalarına geçişin gerekli olduğu ifade edilmiştir. Yanardağ-Zubaroglu & Yanardağ'ın (2020) çalışmasında, iş yerinde sosyal hizmet uygulamalarının

önemi; dezavantajlı grupların (yaşlı, kadın, çocuk-geç, LGBTİQ, göçmen, eski hükümlüler) gereksinimleri üzerinden değerlendirilmiştir. Kol ve Topgül (2022)'ün çalışmasında ise mesleki sosyal hizmetin gelişimine, refah kapitalizminin mesleki sosyal hizmete etkisine ve mesleki sosyal hizmete ilişkin bazı tartışmalara yer verilmiştir. Dolayısıyla yapılan çalışmalar, iş yerinde yaşanan sorunların çözümünde sosyal refahın artırılmasının önemli olduğunu göstermiştir.

Türkiye'de insani hizmet örgütlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları da fazla vaka yükü, düşük maaş, zor koşullarda bulunan müracaatçılarla çalışma, elverişsiz fiziki çalışma ortamı gibi nedenlerle stres, ikincil travma, tükenmişlik, şefkat yorgunluğu, fiziksel ve psikolojik sorunlar ile karşılaşmaktadırlar. Buna ek olarak iş yerlerinde sosyal hizmet uzmanlarını destekleyecek etkili bir süpervizyon sisteminin olmaması, çalışanların deneyimledikleri sorunların en aza indirilmesi ve çözüme kavuşturulması noktasında yetersiz kalmaktadır. Dolayısıyla tüm işyerlerinde, çalışan sorun ve gereksinimlerinin bütüncül bir biçimde değerlendirilerek psikososyal destek hizmetlerinin planlanması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu bağlamda ÇDP'lerin destek hizmetlerdeki yerini anlamak önemlidir.

## **6. Psikososyal Destek Hizmetlerinde Çalışan Destek Programlarının Yeri**

Çalışanların kişisel, ailevi, ekonomik, psikolojik, sosyal, sağlık ve mesleki konularda yaşadıkları kaygıların ve sorunların iş yerinde düşük verimlilik, performansta azalma, geç kalma veya çalışanlar arasındaki çatışmalarda öne çıkması ÇDP'lere olan ilgiyi artırmıştır (Campbell ve Langford, 1995; Naidoo ve Jano, 2003). Bu programlar ile çalışanların evde, toplumda ve iş yerinde deneyimledikleri psikolojik sorunlar, travmatik olaylar, tükenmişlik ve stres gibi kriz durumlarının yönetilmesine destek olmak hedeflenmiştir (Gold ve Caborn, 2017). Ayrıca ÇDP'lerin danışmanlık hizmetlerindeki damgalama eğilimini azalttığı vurgulanarak birçok danışanın bu programlara başvurmasını kolaylaştırdığı bilinmektedir (Hillenberg ve Wolf, 1988). Son zamanlarda bazı araştırmalar da ÇDP'ler aracılığıyla kısa süreli danışmanlık alınmasının klinik ve iş performansı konuları ile örgütsel faydalar arasında yüksek düzeyde ve olumlu yönde ilişkisinin olduğunu kanıtlamıştır (Attridge, 2019; Chen ve Chu, 2023; Compton ve McManus, 2015).



Psikososyal destek hizmetleri; stres, damgalanma, sosyal izolasyon, tükenmişlik, şiddet, travma, gelir kaybı yaşama, öz saygının düşmesi gibi pek çok psikososyal sorunları yaşayan birey ve grupların (Gold ve Caborn, 2017) iyilik halini artırmayı ve sosyal uyumlarını yeniden kazandırmayı amaçlamaktadır (Rao, 2006). Dolayısıyla bu tür sorunların çözümüne ilişkin önleme-iyileştirme çalışmaları önemlidir. Sunulan hizmetlerin fiziksel, psikolojik, sosyal olmak üzere çok boyutlu değerlendirilmesi de önemli bir gerekliliktir (Chen ve Chu, 2023). Örneğin bir iş yerinde çalışanlardan biri, iş üretkenliğinin azalmasına bağlı olarak işe sürekli geç gelebilir. Böyle bir durumda ÇDP'lerden yardım isteyen danışanın iş performansının değişimindeki temel neden, evde yaşanan stresin işe yansımaları olabilir. Çalışan, evlilik sorunlarına bağlı yaşadığı strese ek olarak kısa süre öncesinde yaşlı annesinin düşüp kalçasını kırıldığını, annesine fiziksel ve duygusal anlamda bakım sağlamaya çalıştığını, buna bağlı olarak gece uykusunu yeterli ölçüde alamadığını ve kendisini yorgun hissettiğini belirtebilir. Dolayısıyla ÇDP'ler, ilgili çalışanın toplum içinde destekleyici kaynaklara erişebilmesine, öz bakımının desteklenmesine ve dikkatini iş performansına odaklayabilmesine katkı sağlayabilir (Jacobson ve Attridge, 2010).

ABD, Çin, Yeni Zelanda ve diğer ülkelerde ÇDP kapsamında danışmanlık hizmetlerinden yararlanan çalışanlarla bir araştırma yapılmıştır (Attridge, 2022). Covid-19 küresel salgını sürecinde danışmanlık hizmetlerinde yaşanan zorluklara rağmen bu çalışanların işe devamsızlık, iş yeri sıkıntısı, iş yerine düşük düzeyde aidiyet gibi nedenlerle pandemi öncesinde hizmet aldıkları ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada, çalışanların danışmanlık almalarında ise birçok nedenin olduğu vurgulanmakla birlikte en yaygın konunun, davranışsal sağlık alanı olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda kaygı, depresyon, şiddet/istismar/travma, öfke, yas ve duygusal sorunlar ile alkol ve madde kullanımı gibi mental sağlık kategorisindeki spesifik konular öncelikli başvuru nedenleri olarak öne çıkmıştır. Bu konuları kişisel yaşama bağlı stres, aile ya da evlilik sorunları izlemiştir. İşle ilgili stres nedeniyle bu programlara gereksinim olduğu da ortaya çıkmıştır.

Diğer sosyal ortamlarda olduğu gibi hiyerarşi, kurallar, kişilerarası ilişkiler nedeniyle işyerleri de olumlu ve olumsuz yönlere sahip olabilir. Yaşanan sorunlar ise çalışılan yerde ortaya çıkan sorunlar ve normal yaşamdan çalışılan yere aktarılan sorunlar olarak iki grupta değerlendirilebilir. Böyle bir değerlendirmede: i) stres; ii) çatışma; iii) zorbalık ve taciz; iv) kayıp, yas ve travma iş yerinde ortaya

çıkan sorunlar olarak gruplandırılabilir. İşyerine aktarılan sorunlar olarak ise: a) mental sağlık sorunları; b) madde kullanımı ve alkol problemleri; c) aile problemleri; ve, d) kayıp, yas ve travma olarak ifade edilebilir (Bates ve Thompson, 2007).

İşyerlerinde çalışanların sık karşılaştıkları sorunların ötesinde beklenmedik ve travmatik olaylarla birlikte krize müdahale ve izleme faaliyetleri de önemlidir. Ayrıca bu durum ve olayların sadece iş yerinde değil evde ya da toplumda meydana gelebileceği ve bu noktada ÇDP'ler ile çalışanlar ve ailelerine erken müdahale etmek önemli riskleri önleyebilir (Hillenberg ve Wolf, 1988). Dolayısıyla ÇDP'lerde Augustine'nin kriz yönetimi teorisinin aşamalarının (krizi önleme/krizden kaçınma, kriz yönetimi hazırlığı, krizin tanımlanması, krizin kontrolü, krizin çözümü ve krizden ders çıkarma/fayda sağlama) dikkate alınması önemli görünmektedir (Norman, 2001; Xinghua, 2022). Diğer yandan çalışanların yaşadıkları stres, kriz ve travmatik pek çok soruna, psikososyal hizmetlerin sunumunda görev alan profesyoneller de maruz kalabilirler. Dolayısıyla bu profesyoneller diğer çalışanlarla benzer deneyimleri yaşayabilirler (Myers ve Wee, 2005).

Son yıllarda kurum ve kuruluşlarda şiddet ve doğal afetler gibi travmatik durum ve olaylar sonrasında çalışan destek hizmetlerine olan talepler artmıştır. Bu bağlamda iş yerindeki müdahale modelleri; eğitim ve risk değerlendirmesini, bireysel görüşmeleri, grup çalışmalarını, yaşanan olaylara anında ya da sonrasında müdahale değerlendirmelerini içerebilir (Jacobson, 2012). Öyle ki Covid-19 küresel salgınında da bazı kuruluşlar ve işyerleri; çalışanlarının fiziksel, duygusal ve mental sağlıklarını desteklemek amacıyla stres yönetimi ve ruh sağlığı konularında ÇDP'leri organize edebilir (Business Insider, 2020). Minnesota/ABD'de bulunan Mayo Clinic Rochester'da çalışanların, küresel salgından önce ÇDP'lere başvurma nedenlerinin ilişki problemleri, mental sağlık ve işle ilgili problemler olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu programlara başvurmanın en önemli nedeninin ruh sağlığı olduğu ortaya çıkmıştır. Aslında böyle durumlarda ilk kez telesağlık oturumları yürütülmüştür (Couser ve diğerleri, 2021). Paul ve Blum (2005) ise çalışan destek programlarının iş yerinde afete hazırlık ve müdahale gibi kriz durumlarında nasıl ele alınacağına ilişkin bir model geliştirmiştir. Modelde öncesi, sırası, sonrası ve izleme olmak üzere müdahaleler dört aşamada ele alınmıştır (Tablo 1).

**Tablo1.** Afet ve Acil Durumlar İçin Müdahale Planı

1.Öncesi	2.Sırası	3.Sonrası	4.İzleme
-Risk değerlendirme -Politika geliştirme -Yönetim danışmanlığı -Çeşitlilik farkındalığı ve eğitimi -Stresi etkisizleştirme -Afet hazırlığı -Kurum içi ve dışı iş birliği -Travma bilgilendirmesi (debriefing)	Çalışan destek programlarının buradaki en önemli rolü insanların temel ihtiyaçlarını karşılama, lojistik veya teknik destek gibi konularda diğer müdahale ekipleriyle koordinasyon içinde olmasıdır.	- Krize müdahale hizmetleri -Etkisizleştirme -Kritik olay stres bilgilendirmesi (debriefing) -Yönetim desteği -Kriz yönetimi danışmanlığı -Değerlendirme ve klinik destek hizmetlerine yönlendirme -Kendi kendine bakım İş sürdürme planı	-Afet inceleme süreci -Veri toplama ve analiz -Eğitim -Yönetim danışmanlığı

**Kaynak:** Paul ve Blum (2005).

Tablo 1'in de gösterdiği gibi model, her ne kadar ÇDP'lerdeki afet müdahale planını temel alarak şekillenmiş olsa da işyerlerinin kendi dinamiklerine göre bu müdahaleler uygulanabilir. Müdahalelerde aşamalar belirli bir durumla karşılaşmadan önceki süreçte başlayan izleme süreci ile devam eden sosyal hizmet alanına özgü koruyucu, önleyici ve tedavi edici hizmet sunumları ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca sosyal hizmette de birey, grup ve toplumla çalışırken benimsenen müdahale süreci planlı ve sistematik olarak hazırlık aşaması ile başlayıp izleme aşaması ile sonlanmaktadır. Bu bağlamda insani hizmet örgütlerinde görev alan çalışanlara, yaşadıkları sorunlar karşısında planlı bir hizmet sunumunun gerçekleşmesinde ÇDP'ler önemlidir.

Saju ve diğerleri (2019) ise iş yerinde mental sağlık müdahalesi adlı çalışmasında ruh sağlığının çalışma ve özel hayattaki önemine vurgu yaparak bir federal bankada ÇDP'ler kapsamında çalışanlar için geliştirilen "Psikososyal Müdahale Modeli"ni tartışmaya açmıştır. Model, klinik sosyal hizmetin farklı

müdahale yöntemlerini içermektedir. Gerçekleştirilen psikososyal müdahalenin, çalışanların tercih ve zaman konusundaki uygunluk durumunu dikkate aldığı ifade edilebilir. Modelde müdahalenin iki uygulama biçimi bulunmaktadır. Birincisi bire bir oturumlar, diğeri ise grup oturumlarıdır. Bire bir görüşmelerde, çalışanlar ile ilk olarak sosyal vaka çalışmacısı görüştürülmekte ve detaylı görüşmenin ardından uygulanacak müdahale yöntemine karar verilmektedir. Bu görüşmeler yüz yüze olabildiği gibi telefonla da yapılabilmektedir. Grup çalışmaları ise küçük grup ve büyük grup oturumlarını içermektedir. Müdahaleler, birey ve aile düzeyinde de yapılmaktadır. Özellikle modelin psikososyal içeriğinde ego desteği, çevresel değişiklik, açıklama ve içgörü bağlamında sosyal hizmet müdahaleleri yer almaktadır. Bilişsel işlev bozukluğu ya da bilişsel çarpıtmalar için bilişsel davranışçı yaklaşım kullanılmaktadır. Bu çalışma sonucunda modelin, yaşam kalitesini ve üretkenliği artırma ve ruh sağlığına ilişkin damgalamayı azaltma gibi olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir. Bu tür müdahalelerin resmi hale gelmesi için daha fazla randomize (rastgele) çalışmaların yapılması gerektiği ifade edilebilir.

Belirtilmelidir ki ÇDP'ler kapsamında bir iş yerinde uygulanan psikososyal modelde klinik sosyal hizmet uygulamaları önemlidir. Klinik sosyal hizmetin, bireyin potansiyeline dayalı ve iş yeri sosyal hizmetinin ise örgütsel yaşamın niteliğine bağlı uygulamalara odaklanıyor olması farklı alanlar olarak nitelendirilmelerine neden olmuştur. Ancak klinik sosyal hizmet uygulamaları aracılığıyla birey ve ailelerine danışmanlık hizmetlerinin sağlanması, iş verimliliğini artırarak örgütsel faydanın ortaya çıkmasına da katkıda bulunabilir (Maeli, 2012).

## **7. Sonuç ve Öneriler**

Çalışan destek programları, dünyada birçok ülkede ve çeşitli konularda (kişisel, psikolojik sorunlar, stres yönetimi, öfke kontrolü, kaygı, evlilik ve ilişki sorunları, yas-kayıp, ebeveyn-çocuk arasındaki sorunlar, yaşlı ve engelli bakımı, kariyer planlaması, sınav stresi, davranışsal sorunlar, şiddet, taciz ve tecavüz, travma gibi) çalışanlara ve ailelerine hizmet sunmaktadır. Dolayısıyla çalışanların farklı nedenlerle yaşadıkları sorunlara yönelik sunulan psikososyal destek hizmetlerinde ÇDP'ler önemli rol oynayabilir.

Türkiye’de çalışan destek programları, çok bilinmemekle birlikte, birkaç özel şirket aracılığıyla çoğunlukla harici model olarak yürütülmektedir. Programların bilinirliğinin artması için bu programların yaygınlaşması ve özellikle sosyal hizmet uzmanlarının bu programlarda aktif rol almaları önemlidir. İşyerlerinde çalışanlar, gizlilik nedeniyle, harici ÇDP’leri tercih ettikleri için dahili ÇDP’ler yaygın olmayabilir. Dolayısıyla işyerlerinde kariyer planlaması ve mesleki eğitimler, iletişim becerileri, zaman planlaması, kişisel gelişim ve öz bakım gibi konularda çalışanların dahili ÇDP’lere başvurmaları uygun olabilir. Diğer yandan kişisel, sosyal, duygusal ve psikolojik konularda çalışanların paylaşım yaptıklarında, gizlilik ve mahremiyet açısından kendilerini daha rahat hissedebilmeleri için harici veya kombine ÇDP’ler tercih edilebilir. İş yerlerinde ÇDP hizmetleri kapsamında çalışanların gizlilik ve mahremiyet içeren bilgilerinin ve paylaşımlarının korunması noktasında önlemler alınsa da çalışanlar, iş yerinde aldıkları hizmetler nedeniyle duyulma, damgalanma, dışlanma, yargılanma ve işten çıkarılma gibi nedenlerle kaygılanabilirler. Dolayısıyla bu tür programlardan rahat, esnek ve etkili bir şekilde yararlanamayabilirler. Burada önemli olan nokta; ÇDP türlerini belirli konulara göre ayırmaktan ziyade, çalışanların psikososyal iyilik halinin gözetilmesi için hizmet programlarını çalışanların talep ve beklentilerine uygun olarak planlayabilmektir.

Covid-19 küresel salgını, orman yangınları, sel ve deprem gibi eko-sosyal krizler; yaşamın her alanında ve aniden gerçekleşebileceğini dünyaya hatırlatmıştır. Böylece bu tür durumlara hazırlıklı olmanın ve insanların çeşitli sorunları için psikososyal gereksinimlerinin karşılanmasının önemi ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda ÇDP’lerin sadece belirli durumlardan ve sorunlardan sonra yapılandırılan hizmetler değil, bu tür durumlar ve sorunlar ortaya çıkmadan önce yani önleyici hizmetler olarak planlanabileceği de unutulmamalıdır. İşyerlerinde çalışanların çoğunlukla stres, kaygı, travmatik olaylar, duygusal sorunlar, alkol ve madde kullanımı, şiddet ve taciz vakaları, kayıp-yas ve son yıllarda doğal afetler gibi nedenlerle bir danışmanlık hizmeti alma ihtiyaçları göz önüne alındığında psikososyal destek hizmetleri önemli bir gereksinimdir. Zira çalışanların bu sorunları iş ortamına ve özel yaşamlarına ilişkin olabileceği gibi yaşamlarındaki farklı dezavantajlı durum ya da risklerin kesişimselliğinde de olabilir. Bu durum, yaşanan sorunların (iş, aile, arkadaş, sosyal çevre) çevresi içinde bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesini ve hizmetlerin de kapsayıcı

olmasını gerektirir. Özellikle ÇDP'lerin psikososyal destek hizmetlerinde etkin bir konumda olması, işyerlerinde bu hizmetlerin erişilebilir olması, çalışanların iş ve aile yaşamları arasında dengenin kurulmaya çalışılması ve çalışanlara verilen hizmetlerin etkinliğinin sistemli bir şekilde izlenmesi açısından değerlidir. Örneğin, Covid-19 küresel salgını döneminde birçok iş yeri uzaktan çalışma yöntemine geçiş yapmıştır. Uzaktan çalışmaya geçiş ile çalışanlar, ev ortamında hem rutin yaşamlarını hem de iş yaşamlarını yönetmeye çalışmışlardır. Öte yandan kadın çalışanların hem iş yaşamları hem de annelik ve bakım yükü iç içe geçmiştir. Bu durum çalışanların yaşadıkları sorunun psikososyal iyilik haline etkisini artırmıştır. Bu nedenle her çalışanın yaşadığı sorunu, kendi bağlamında bütüncül boyutlarıyla değerlendirmek gerekmektedir.

Diğer yandan ÇDP'lerin psikososyal destek hizmetlerinde klinik sosyal hizmet ve krize müdahale gibi alanlardaki teori ve yaklaşımlardan yararlanabileceği göz önüne alındığında, bu programların insani hizmet örgütlerinde etkisi de değerlendirilebilir. Sosyal hizmet kuruluşlarında çalışan sosyal hizmet uzmanları da iş yükünün fazla olması, beklentiyi karşılamayan maaş, zor koşullar altındaki danışanlarla çalışma, iş yerinde fiziki koşulların yetersiz olması, ev incelemelerine gitmede araç bulma sıkıntısı gibi nedenlere bağlı olarak kişisel, psikolojik ve mesleki pek çok sorun yaşayabilmektedirler. Ayrıca süpervizyon eksikliği/yetersizliği nedeniyle de bu sorunlarla baş etmede zorlanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları bu sorunlarının etkilerini, aile ve özel yaşamlarında da deneyimleyebilmektedirler. Özellikle sosyal hizmet ve psikososyal destek hizmetlerinde yer alan diğer tüm meslekler için ÇDP'ler, iş ve aile yaşam dengesinin sağlanması için çalışanların yanında ailelerinin de bu hizmetlerden yararlanmaları için bir fırsat olarak düşünülmelidir. Bu bağlamda çalışanların gereksinimlerinin bütüncül yaklaşımla anlaşılması ve sunulan hizmetlerin etkisinin çalışanın ailesini içerecek biçimde değerlendirilmesi önemlidir.

## **KAYNAKÇA**

Akbulut, A. (2020). Suriyelilerin Uyum Sürecinde Devlet Kurumları ve STK'ların Rolü. *Turkish Studies – Social Sciences*, 15(5).

Ajala, E. M. (2016). Benefits of employee assistance programmes in industrial organisations. *African Journal of Educational Management*, 17(2), 51-68

Akbulut, A. (2020). Suriyelilerin Uyum Sürecinde Devlet Kurumları ve STK'ların Rolü. *Turkish Studies – Social Sciences*, 15(5).

Aktaş, A. (2014). Çalışma hayatında kadınlara karşı psikolojik taciz: Türkiye'deki durum ve iş yerinde sosyal hizmet odağında önerilen çözüm mekanizmaları. *Uhbab Journal*, 3(10), 1-23.

Altun, F. (2019). İşyerinde sosyal hizmet uygulamalarının çalışanların iş tatminine ve örgütsel bağlılığına etkisi. [Yayınlanmamış Doktora tezi], İstanbul Üniversitesi.

Altuntaş, C. (2010). Çalışan destek programları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(1), 57-65.

Arthur, A. R. (2000). Employee assistance programmes: The emperor's new clothes of stress management? *British Journal of Guidance & Counselling*, 28(4), 549-559. <https://doi.org/10.1080/03069880020004749>

Attridge, M. (2019). A global perspective on promoting workplace mental health and the role of employee assistance programs. *American Journal of Health Promotion*, 33(4), 622-629.

Attridge, M. (2022). Workplace Outcome Suite Annual Report 2021: EAP counselling use and outcomes, COVID-19 pandemic impact, and best practices in outcome data collection. <http://hdl.handle.net/10713/18701>

Attridge, M., Cahill, T., Granberry, S. W., & Herlihy, P. A. (2013). The national behavioral consortium industry profile of external EAP vendors. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 28(4), 251-324.

Avcı, Ö. (2021). Şehirlerarası yolcu taşımacılığı yapan otobüs şoförlerinin çalışma koşullarının mesleki sosyal hizmet bağlamında değerlendirilmesi: Nitel bir araştırma. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi], Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi.

Avita (t.y.). Avita Çalışan Destek Programı. <https://avita.com.tr/calisan-destek-programi/>

Bachman, L. F. (2005). Building and supporting a case for test use. *Language Assessment Quarterly: An International Journal*, 2(1), 1-34.

Bates, J., & Thompson, N. (2007). Workplace well-being: An occupational social work approach. *Illness, Crisis & Loss*, 15(3), 273-284.

Bennett, J. (1999). Employee assistance also helps productivity. *The Argus*, Business Section 3: Business Times Appointments.

Bophela, N. R., & Govender, P. (2015). Employee assistance programs (EAPs): Tools for quality of work life. *Problems and perspectives in management*, 13(2), (Özel sayı), 506-514.

Brooks, S. K., Dunn, R., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2019). Protecting the psychological wellbeing of staff exposed to disaster or emergency at work: A qualitative study. *BMC Psychology*, 7, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0360-6>

Bruce, E. & Brody, B. E. (1987). Employee Assistance Programs: An historical and literature review. *American Journal of Health Promotion*, 2(3), 13-19.



Business Insider. (2020). 9 companies boosting benefits so employees don't feel isolated or lonely in the middle of the coronavirus crisis. Retrieved from <https://www.businessinsider.com/companies-offering-more-mental-health-benefitsamid-coronavirus-2020-4.N>

Campbell, R. L., & Langford, R. E. (1995). *Substance abuse in the workplace*. Raton. FL: Lewis.

Chen, Y. C., & Chu, H. C. (2023). Stages of organizational development and employee assistance programs in Taiwan. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 1-14 <https://doi.org/10.1057/s41599-023-01567-4>

Compton, R. L., & McManus, J. G. (2015). Employee assistance programs in Australia: Evaluating success. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 30(1-2), 32-45.

Cooper, C. L., Dewe, P., & O'Driscoll, M. (2003). Employee assistance programs. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 289–304). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10474-014>

Costello, J. (1987). Employee assistance programme and clinical social work in America: A developmental perspective. *Journal of Social Work Practice*, 2(4), 114-127.

Couser, G. P., Nation, J. L., & Hyde, M. A. (2021). Employee assistance program response and evolution in light of Covid-19 Pandemic. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 36(3), 197-212.

Csiernik, R. (1996). Wellness, work and employee assistance programming. *Employee Assistance Quarterly*, 11(2), 1-13.

Csiernik, R., Atkison, B., Cooper, R., Devereux, J., & Young, M. (2001). An examination of a combined internal-external employee assistance program: The

St. Joseph's health centre Employee counselling service. *Employee Assistance Quarterly*, 16(3), 37-48.

Cunningham, G. (1990). Social work and employee assistance programs: Emerging issues. *Social Thought*, 16(1), 34-40.

Çavuşoğlu, O. (2020). Endüstriyel sosyal hizmet bağlamında iş doyumunu ve iş-aile yaşamı çatışmasının incelenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi], Sakarya Üniversitesi.

Demir, S., Durgun, B., Yavru, M. R., Yavuzdeğer, O., Yetim, G., & Kaylı, D. Ş. (2018). Endüstri alanında sosyal hizmet uzmanlarına istihdam oluşturulması sürecinin incelenmesi: Manisa Organize Sanayi Bölgesi Örneği. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.

Demiral, Y. (2004). Çalışma yaşamında psikososyal etmenler. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 5(20), 22-26.

Dorfman, R. A. (1996). *Clinical social work: Definition, practice and vision*. Brunner/Mazel Publishers, New York.

Employee Assistance Professionals Association (EAPA) (2011). *What is an employee assistance program (EAP)?*, <https://eapassn.org>.

Farman, T. M. (2018). A research on employee assistance program and its role on employee morale and productivity, [Unpublished Master's Thesis], Atılım University.

Frauenholtz, S. (2014). Responding to the affordable care act: A leadership opportunity for social workers in employee assistance programs. *Health & social work*, 39(3), 153-160

Gilbert, B. (1994). Employee assistance programs: History and program description. *AAOHN Journal*, 42(10), 488-493.

Gold, D., & Caborn, J. (2017). Addressing psychosocial problems at work–SOLVE. In *Addiction at Work* (pp. 145-156). Routledge.

Googins, B., & Kurtz, N. (1981). The Role of supervisors in occupational alcoholism intervention. *EAP Digest*, 1(3), 14-119.

Googins, B., Reisner, E., & Milton, I. (1986.). Industrial social work in Europe, *Employee Assistance Quarterly*, 1(3),1-24.

Googins, B. (1987). Occupational social work: A developmental perspective. *Employee Assistance Quarterly*, 2(3), 37-53.

Greiff, B. S. (1978). The history of occupational psychiatry. *Psychiatric Opinion*, 15(12), 10–18.

Hakan, D. (2022). Çalışan destek programlarının çalışanların esenlik düzeyleri üzerindeki rolü. [Yayınlanmamış Doktora Tezi], Ege Üniversitesi.

Hillenberg, J. B., & Wolf, K. L. (1988). Psychological impact of traumatic events: Implications for employee assistance intervention. *Employee Assistance Quarterly*, 4(2), 1-13.

Hughes, D., Olsen, M. C., & Newhouse, C. (2018). Occupational social work education for employee assistance practice. *Journal of Teaching in Social Work*, 38(4), 379-397 <https://doi.org/10.1080/08841233.2018.1518285>

Jacobsen, R. (1974). Industrial Social Work in Context: Points and Viewpoints. *Social Work*, 19(6), 655-656.

Jacobson, J. M., & Attridge, M. (2010). *Employee assistance programs (EAPs): An allied profession for work/life*. In S. Sweet & J. Casey (Eds.), *Work and Family Encyclopaedia*. Chestnut Hill, MA: Sloan Work and Family Research Network.

Jacobson, J. M. (2012). Risk of compassion fatigue and burnout and potential for compassion satisfaction among employee assistance professionals: Protecting the workforce. *Traumatology, 18*(3), 64-72

Joseph, B., & Walker, A. (2017). Employee assistance programs in Australia: The perspectives of organisational leaders across sectors. *Asia Pacific Journal of Human Resources, 55*(2), 177-191. DOI:10.1111/1744-7941.12124

Khan, A. A., Akhlaq, B., Hussain, A., & Akhtar, Y. (2023). Work-Family Conflicts, Psychological Well-being and Quality of Life among Working Officials: A Comparative Study. *Journal of Social Sciences Review, 3*(2), 479-489.

Kol, E., & Topgöl, S. (2022). İşyeri Sosyal Hizmeti Sosyal Hizmet Midir?. *İktisadi ve İdari Bilimlerde Güncel Araştırmalar, 2*(1), 174-188.

Li, B. Y. (2014). Are you ready for the EAP era? *Research on ideological and political work, 32*(09), 14-17.

Lum, K. (1989). Social work practice in the workplace: case studies of four factory social work projects in Hong Kong (Thesis). University of Hong Kong, Pokfulam, Hong Kong. [http://dx.doi.org/10.5353/th\\_b3124844](http://dx.doi.org/10.5353/th_b3124844)

Maeli, V. J. (2012). A need analysis for an employee assistance program. (*dissertation*). University of Johannesburg, South Africa.

Maiden, R. P. (1987). Employee assistance programs: Issues for social work practice. *Social Casework, 68*(8), 503-506.

Maiden, R. P. (2001). The evolution and practice of occupational social work in the United States. *Employee Assistance Quarterly, 17*(1-2), 119-161.

Mantell, M. R., & Huntting, K. D. (1987). The crisis response team reports on Edmond, Oklahoma Massacre. *Nova Newsletter, 11*(1), 2-3.

Masi, D. A. (1984). *Designing employee assistance programs*. American Management Associations, Publications Group, New York, NY.

Masi, D. A. (1997). Evaluating employee assistance programs. *Research on Social Work Practice*, 7(3), 378-390.

Masi, D. A. (2011). Definition and History of employee assistance programs. In Correct Understanding and Application of EAP Necessary for All Entities that Implement Measures for Mental Health. Kabushiki Kaisha Roudou Chousakai, Tokyo, Japan. <http://hdl.handle.net/10713/3360>

Midanik, L. T. (1991). Employee assistance programs: Lessons from history. *Employee Assistance Quarterly*, 6(4), 69-77

Minter, I. (1983). A contracted or in-house EAP. *EAP Digest Annual*, 41-43.

Md-Sidin, S., Sambasivan, M., & Ismail, I. (2010). Relationship between work-family conflict and quality of life: an investigation into the role of social support. *Journal of Managerial Psychology*, 25, 58-81.

Myers, D., & Wee, D.F. (2005). *Disaster mental health service*. Routledge.

Naidoo, A. V., & Jano, R. (2003). The role of employee assistance programmes (EAPs) in the South African context. *The Social Work Practitioner-Researcher*, 15(2), 113-27.

Norman, R. A. (2001). *Harvard Business Review Essence Translation from – Crisis Management*. Beijing, People's University Press.

Ozawa, M. N. (1980). Development of Social Services in Industry: Why and How?. *Social Work*, 25(6): 464-469.

- Ozawa, M. N. (1983). Social work practice in employee assistance programs. *The Journal of Contemporary Social Work*, 64(4), 243-246. DOI: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/104438948306400408>
- Paul, J., & Blum, D. (2005). Workplace disaster preparedness and response: The employee assistance program continuum of services. *International journal of emergency mental health*, 7(3), 169-178.
- Polcin, D.L. (2003) Rethinking confrontation in alcohol and drug treatment: Consideration of the clinical context, *Substance use & Misuse*, 38(2), 165-184, DOI: 10.1081/JA-120017243
- Popple, P. R. (1981). Social work practice in business and industry, 1875–1930. *The Social Service Review*, 55(2), 257–269. DOI: <https://doi.org/10.1086/643916>
- Ramanathan, C. S. (1991). Occupational Social Work and Multinational Corporations. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 18(2), 135-147.
- Rao, K. (2006) Psychosocial support in disaster-affected communities. *International Review of Psychiatry*, 18(6), 501-505. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540260601038472>
- Roche, A., Kostadinov, V., Cameron, J., Pidd, K., McEntee, A., & Duraisingam, V. (2018). The development and characteristics of Employee Assistance Programs around the globe. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 33(3-4), 168-186.
- Rothermel, S., Slavit, W., Finch, R. A., Marlo, K., & Dan, D. (2008). An employers' guide to employee assistance programs: Recommendations for strategically defining, integrating and measuring employee assistance programs. *Center for Prevention and Health Services*.
- Saju, M. D., Rajeev, S. P., Scaria, L., Benny, A. M., & Anjana, N. (2019). Mental health intervention at the workplace: A psychosocial care model. *Cogent Psychology*, 6(1), <https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1601606>

Sarkar, S. (2008). Industrial Social Work to Corporate Social Responsibility: A Transformation of Priority. *Journal of Human Values*, 14(1), 31-48.

Shain, M., & Boyle, B. (1985). Toward coordination of employee health promotion and assistance programs. In *The Human Resources Management Handbook*, (ed. S. Klarreich et al.) Praeger Press.

Shakespeare-Finch, J., & Scully, P. (2005). A multi-method evaluation of an Australian emergency service employee assistance program. *Employee Assistance Quarterly*, 19(4), 71-91 [https://doi.org/10.1300/J022v19n04\\_06](https://doi.org/10.1300/J022v19n04_06)

Sheafor, B.W. & Horejsi, C.R. (1994). Techniques and guidelines for social work practice. (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.

Solmaz, U., & Kutlu, İ. (2021). İşyerinde sosyal hizmet ve farklı ülkelerdeki uygulamaları. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 172-185.

Steele, P. (1998). Employee assistance programs: Then, now, and in the future. In *Center for Substance Abuse Prevention's Knowledge Exchange Workshop. Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. Washington.

Stefko, N. (2023). An Analysis of Employee Assistance Programs in the Workplace. *Journal of Applied Professional Studies*, 4(8).

Sweeney, A. P., Hohenshil, T. H., & Fortune, J. C. (2002). Job satisfaction among employee assistance professionals: A national study. *Journal of Employment Counselling*, 39(2), 50-60.

Şimşek, G., & Altun, F. (2021). Kurumsal sosyal sorumluluğun iş yerinde sosyal hizmet bağlamında değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 1061-1077.

Taktak, R.G. (2023). Endüstriyel sosyal hizmet bağlamında mavi yaka çalışanlarının psiko-sosyal sorunlarının incelenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.

Tanner, R. M. (1991). Social work: The profession of choice for EAPs. *Employee Assistance Quarterly*, 6(3), 71-84. [http://dx.doi.org/10.1300/J022v06n03\\_05](http://dx.doi.org/10.1300/J022v06n03_05)

Terblanche, L., Gunya, T., Maruma, M., Mbuyisa, K., Maseko, T., Mojabelo, K., ... & Tyson, W. (2021). Employee assistance programmes and occupational social work: interrelated with distinct features. *Social Work*, 57(1), 16-38.

Uddin, M., Ali, K. B., Khan, M. A., & Ahmad, A. (2023). Supervisory and co-worker support on the work-life balance of working women in the banking sector: A developing country perspective. *Journal of family Studies*, 29(1), 306-326. <https://doi.org/10.1080/13229400.2021.1922299>

Uğurlu, Z., & Güre, M. D. P. (2023). Demiryolu çalışanlarının psikososyal gereksinimlerinin karşılanmasında iş yerinde sosyal hizmet uygulamaları. *Demiryolu Mühendisliği*, (17), 174-185. <https://doi.org/10.47072/demiryolu.1212839>

Van Breda, A. D. (2009). The scope of occupational social work in South Africa. *The Social Work Practitioner-Researcher*, 21(3), 284-300.

Vickers, M. H. (2004). The traumatized worker: A concern for employers and employees. *Emp. Resp. & Rts. J.*, 16, 113.

Walsh, D. C. (1982). Employee assistance programs. *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society*, 60(3), 492-517.

Xinghua, G. (2022). Research on psychological crisis management in universities based on employee assistance program (EAP)--Taking Kunming Regional High School as an example. [Unpublished Master's thesis], Siam University.



Yanardağ-Zubaroğlu M., & Yanardağ, U. (2020). İş yerinde sosyal çalışmayı Türkiye için düşünmek. *Çalışma ve Toplum*, 4(67), 2249-2270.

Yıldırım, F., Abukan, B., & Öztas, D. (2017). Determining the needs for employee assistance programs (EAPs): A comparative study on public and private sector employees. In *Handbook of research on human resources strategies for the new millennial workforce* (pp. 65-89). IGI Global.

Zastrow, C. (2014). *Sosyal Hizmete Giriş* (5. Baskı). Ankara: Nika Yayınevi.