Tampereen yliopisto

Emmi Ervasti

SOSIAALITYÖN MERKITYS PSYKIATRISESSA HOIDOSSA

Tehtävät, haasteet ja mahdollisuudet

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatin tutkielma
Helmikuu 2025

TIIVISTELMÄ

Emmi Ervasti: Sosiaalityön merkitys psykiatrisessa hoidossa – Tehtävät, haasteet ja mahdollisuudet
Kandidaatin tutkielma
Tampereen yliopisto
Sosiaalityön tutkinto-ohjelma
Helmikuu 2025

Tämä kandidaatintutkielma on laadullinen review-tutkimus, jonka tavoitteena on selvittää sosiaalityön merkitystä psykiatrisessa hoidossa. Tutkielmassa tarkastelen sosiaalityön roolia psykiatrian asiakkaiden kuntoutumisen tukemisessa sekä sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukset ovat vaikuttaneet terveyssosiaalityön asemaan ja resursseihin. Lisäksi pohdin tutkielmassa, miten sosiaalityön vahvistaminen voisi parantaa mielenterveysasiakkaiden hoidon jatkuvuutta ja kokonaisvaltaisuutta. Aiheen taustalla on yhteiskunnallinen keskustelu terveyssosiaalityön resurssien riittävyydestä sekä huoli palveluiden saavutettavuuden heikkenemisestä hallinnollisten päätösten seurauksena.

Tutkielman teoreettinen viitekehys rakentuu sosiaalityön aseman tarkastelusta terveydenhuollossa, psykiatrisen hoidon erityispiirteistä sekä mielenterveyspalveluiden kehityksestä. Tutkielmani aineisto koostuu kymmenestä vertaisarvioidusta tieteellisestä artikkelista, joita analysoin teemoittelun keinoin.

Tulokset osoittavat, että terveyssosiaalityö on keskeinen osa psykiatrista hoitoa, mutta sen merkitys jää usein aliarvioiduksi. Sosiaalityöntekijät osallistuvat moniammatilliseen yhteistyöhön ja tuovat hoitoprosessiin psykososiaalisen asiantuntemuksen, jota tarvitaan asiakkaan kokonaisvaltaisen tuen ja kuntoutumisen varmistamiseksi. Tulosten mukaan sosiaalityöntekijöiden toiminta sairaalaympäristössä edistää hoidon laatua ja parantaa asiakkaiden mahdollisuuksia saada oikea-aikaista tukea. Toisaalta sosiaalityön resurssien vähentäminen ja palveluiden keskittäminen voivat johtaa siihen, että asiakkaat jäävät vaille riittävää tukea, mikä voi heikentää heidän kuntoutumistaan ja hoidon jatkuvuutta.

Tulokset korostavat, että terveyssosiaalityön asemaa on tarpeen vahvistaa sekä rakenteellisesti että resurssien osalta. Resurssien kaventaminen voi heikentää mielenterveysasiakkaiden palveluiden saatavuutta, mikä on erityisen huolestuttavaa psykiatrisessa hoidossa, jossa asiakkaat tarvitsevat pitkäjänteistä ja kokonaisvaltaista tukea. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön merkitys tulisi tunnistaa paremmin, jotta hoitoprosessissa voisi aidosti hyödyntää eri ammattilaisryhmien asiantuntijuutta.

Tutkielman tulokset ovat merkityksellisiä sosiaalityön ja mielenterveyspalveluiden kehittämisen näkökulmasta. Jatkossa olisi tärkeää tutkia tarkemmin sosiaalityöntekijöiden ja muiden hoitoalan ammattilaisten välistä yhteistyötä sekä sen vaikutusta asiakkaiden kuntoutumiseen ja palveluiden laatuun. Näiden tutkimusten avulla voisi kehittää sosiaalityön käytäntöjä ja varmistaa, että mielenterveysasiakkaat saavat tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti.

Avainsanat: mielenterveys, moniammatillisuus, psykososiaalinen sosiaalityö, sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa, terveyssosiaalityö

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

TEKOÄLYN KÄYTTÖ OPINNÄYTTEESSÄ

Opinnäytteessäni on käytetty tekoälysovelluksia:

☐ Ei
☒ Kyllä

Ilmoitukseni mukaan olen käyttänyt opinnäytteessäni tutkielmaprosessin aikana seuraavia tekoälysovelluksia:

Tekoälysovellusten nimi ja versio:
ChatGPT-3.5

Käyttötarkoitus:
Olen käyttänyt tekoälyä apuna englanninkielisen kirjallisuuden kääntämisessä suomen kielelle.

Olen tietoinen siitä, että olen täysin vastuussa koko opinnäytteeni sisällöstä, mukaan lukien tekoälyllä tuotetut osat, ja hyväksyn vastuun mahdollisista eettisten ohjeiden rikkomuksista.

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO 1

2 PSYKIATRIA SOSIAALITYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ 3

2.1 Sosiaalityön perusperiaatteet ja terveyssosiaalityö 3
2.2 Moniammatillinen psykiatrinen hoito edistämässä yksilön psyykkistä hyvinvointia 4
2.3 Psykososiaalinen sosiaalityö psykiatrisessa hoidossa 6

3 TUTKIELMAN TOTEUTUS 8

3.1 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymys 8
3.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä 8
3.3 Aineiston keruu ja valintakriteerit 9
3.4 Aineiston kuvaus ja analyysi 11
3.5 Tutkielman eettinen tarkastelu 12

4 SOSIAALITYÖN MERKITYS PSYKIATRIASSA 13

4.1 Sosiaalityön tehtävät psykiatriassa 13
4.2 Sosiaalityön haasteet psykiatriassa 18
4.3 Haasteiden ratkaisuehdotukset 21

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA 24

LÄHTEET 27

LIITTEET 31

TAULUKOT JA KUVIOT

Taulukko 1 Tutkielman sisäänotto- ja ulossulkukriteerit 10

Taulukko 2 Yhteenveto aineistoartikkeleista 31

1 JOHDANTO

Mielenterveys on keskeinen yhteiskunnallinen käsite, jonka vaikutukset ulottuvat yksilön hyvinvoinnista laajempiin sosiaalisiin ja terveydenhuollon rakenteisiin (Lönnqvist ym. 2021). Opintojeni alkuvaiheessa kiinnostukseni psykologiaan ja mielenterveyden teemoihin kasvoi ja halusin syventyä erityisesti sosiaalityön merkitykseen psykiatrisessa hoidossa. Käytännön opetusjaksoni psykiatrisessa avohoidossa tarjosi arvokkaan mahdollisuuden tarkastella sosiaalityön käytäntöjä ja tehtäviä mielenterveyspalveluissa. Tämä kokemus vahvisti ymmärrystäni siitä, että sosiaalityöntekijät eivät ainoastaan koordinoi hoitoa vaan tarjoavat myös sosiaalista ja taloudellista tukea psykiatrian asiakkaille, jotka eivät välttämättä muuten saisi sosiaalityön tarjoamaa tukea.

Viime vuosina psykiatrian asiakasmäärät ovat kasvaneet merkittävästi, mikä on lisännyt palveluiden kysyntää (Kirkas 2025). Psykiatrisessa hoidossa sosiaalityön erityispiirteenä on sen kyky yhdistää lääketieteellinen hoito ja psykososiaalinen tuki asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Tämä korostuu erityisesti silloin, kun mielenterveysongelmat liittyvät sosiaalisiin haasteisiin, kuten taloudellisiin vaikeuksiin, sosiaaliseen eristäytymiseen tai asumisen epävarmuuteen. (Esim. Granfelt & Kiuru 2023; Peterson ym. 2018; Räsänen & Pesonen 2023.) Vaikka terveyssosiaalityö on olennainen osa psykiatrista hoitoa, sen asema on jatkuvasti uhattuna resurssien kaventamisen ja hallinnollisten uudistusten myötä (Rowe ym. 2017).

Viimeaikaiset sote-uudistukset ja hyvinvointialueiden päätökset ovat herättäneet laajaa keskustelua terveyssosiaalityön tulevaisuudesta. Erityistä huolta on herättänyt se, että useilla hyvinvointialueilla on esitetty sosiaalityön resurssien vähentämistä ja jopa toimintojen lakkauttamista. Tämä voi heikentää merkittävästi palveluiden saatavuutta ja hoidon jatkuvuutta. Esimerkiksi Pohjois-Suomen hyvinvointialue (Pohde) on tehnyt päätöksen lakkauttaa sosiaalityöntekijöiden virkoja terveydenhuollossa, minkä seurauksena asiakkaat joutuvat hakemaan tarvitsemansa palvelut kauempaa omasta hoitoyksiköstään (Juopperi & Sarajärvi 2023). Tällaiset muutokset voivat vaarantaa asiakkaan mahdollisuudet saada oikea-aikaista ja kattavaa tukea, mikä puolestaan vaikuttaa hoidon tuloksellisuuteen ja asiakaslähtöisyyteen.

Käytännön opetusjaksoni aikana huomasin, että sosiaalityöntekijöiden läsnäolo sairaaloissa on tärkeää sekä asiakkaille että hoitohenkilökunnalle. Heidän asiantuntemuksensa kattaa monipuolisesti muun muassa kuntoutusmahdollisuudet ja sosiaalihuollon tarjoamat palvelut,

joista terveydenhuollon ammattilaiset eivät välttämättä ole tietoisia. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden välitön saavutettavuus ja heidän mahdollisuutensa konsultoida muita ammattilaisia hoitotilanteissa sujuvoittavat hoidon etenemistä ja parantavat asiakkaan saamaa tukea. (Kangasniemi ym. 2021; Yliruka ym. 2019.) Näiden havaintojen perusteella on selvää, että terveyssosiaalityöntekijöillä on kriittinen rooli moniammatillisessa hoidossa.

Terveydenhuollon asiakkaiden perusoikeudet muodostavat keskeisen lähtökohdan psykiatrisessa hoidossa. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 27§:n 3 momentin mukaan ”mielenterveyden hoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa”. Terveyssosiaalityöllä on merkittävä rooli tämän toteutumisessa, minkä takia on tärkeää tuoda esille sosiaalityön tehtäviä terveydenhuollossa ja korostaa sen saatavuuden oleellisuutta. Nykyiset muutokset terveydenhuollon rakenteissa ja resurssien jakamisessa voivat johtaa tilanteisiin, joissa asiakaslähtöisyys jää toissijaiseksi järjestelmän tehokkuusvaatimuksiin nähden.

Tässä tutkielmassa tarkastelen terveyssosiaalityön merkitystä psykiatrisessa hoidossa ja analysoin sen tehtäviä, haasteita sekä mahdollisia kehityssuuntia muuttuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristössä. Tutkielman tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, miten sosiaalityön erityislaatua ja merkitystä voidaan turvata sekä vahvistaa osana mielenterveyspalveluita, jotta se vastaisi paremmin kasvavaan palvelukysyntään ja asiakkaiden moninaisiin tarpeisiin.

Aloitan tutkielmani taustoittamalla tutkimusaiheeni. Käsittelen terveyssosiaalityön erityispiirteitä ja vertaan niitä sosiaalihuollossa toimivan sosiaalityön piirteisiin. Lisäksi kuvaan psykiatrisessa hoidossa toteutettavan moniammatillisen työn luonnetta ja tarkastelen psykososiaalisen työotteen käyttöä psykiatrian sosiaalityössä. Sen jälkeen esittelen tutkielmani tavoitteet, aineiston keruun ja kuvauksen, analyysimenetelmän sekä pohdin tutkielmaani liittyvää tutkimusetiikkaa. Tutkielman tulokset olen koonnut yhteen lukuun ja jakanut kolmen alaotsikon alle, joista ensimmäisessä käsittelen sosiaalityön tehtäviä psykiatrisessa hoidossa, toisessa sosiaalityön haasteita psykiatriassa ja kolmannessa ratkaisuehdotuksia näiden haasteiden ratkaisemiseksi. Lopuksi esittelen tutkielmani johtopäätökset ja jaan omia ajatuksiani terveyssosiaalityön asemasta sekä pohdin mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

2 PSYKIATRIA SOSIAALITYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

2.1 Sosiaalityön perusperiaatteet ja terveyssosiaalityö

Sosiaalityön keskeisenä tavoitteena on tukea yhteiskunnassa heikommassa asemassa olevien hyvinvointia ja toimintakykyä. Sen arvoihin kuuluu tasa-arvon, oikeudenmukaisuuden ja yksilön osallisuuden edistäminen. Sosiaalityö pyrkii kokonaisvaltaisesti huomioimaan yksilön tilanteen tarkastelemalla ongelmia osana laajempaa yhteiskunnallista kontekstia. Sen keskeisiin tavoitteisiin kuuluu myös rakenteellisten epäkohtien tunnistaminen ja korjaaminen. Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on auttaa yksilöä palauttamaan toimintakykynsä sellaiselle tasolle, että hän pystyy toimimaan arjessaan ja osallistumaan yhteiskunnan tehtäviin. (Esim. Juhila 2018; Reisch & Garvin 2016.) Sosiaalityön tavoitteet ovat merkityksellisiä myös *terveyssosiaalityössä*, jossa pyritään edistämään yksilön hyvinvointia terveydenhuollon kontekstissa (esim. Björkenheim 2007; Metteri 2018). Terveyssosiaalityö on tärkeä osa psykiatrista hoitoa, minkä takia on olennaista käsitellä sosiaalityön luonnetta terveydenhuollossa.

Vaikka terveyssosiaalityö perustuu samoihin arvoihin ja periaatteisiin kuin sosiaalihuollon organisaatiossa toteutettava ”perinteisempi” sosiaalityö, on niiden käytännöissä eroavaisuuksia. Erot ilmenevät muun muassa kohderyhmiä ja työssä käytettäviä menetelmiä tarkastellessa (Heenan & Birrell 2019). Sosiaalihuollon sosiaalityössä keskitytään usein laajemmin yksilön sosiaalisiin ja taloudellisiin tarpeisiin, kun taas terveyssosiaalityö painottaa enemmän myös terveydenhuollossa ilmeneviä haasteita, kuten mielenterveyden häiriöitä ja fyysisiä sairauksia. Molemmissa työmuodoissa tavoitteena on yksilön hyvinvoinnin edistäminen ja toimintakyvyn palauttaminen, mutta terveyssosiaalityö edellyttää terveydenhuollon kontekstin ja muiden siellä toimivien asiantuntijoiden käyttämien työmenetelmien tuntemista. (Esim. Kangasniemi ym. 2021; Steketee ym. 2017.) Työ terveydenhuollossa tapahtuu moniammatillisissa tiimeissä, jolloin työn sujuvuuden kannalta ammattilaisten tulee olla tietoisia muiden osaamisesta ja asiakkaan hoitoon sopivista menetelmistä.

Koska terveydenhuollossa sosiaalityöntekijät toimivat osana terveydenhuollon palvelujärjestelmää, tulee heidän noudattaa useita terveydenhuollon kannalta oleellisia lakeja, jotka osaltaan poikkeavat sosiaalihuollossa noudatettavista laeista. Terveydenhuollossa

noudatettavia keskeisiä lakeja ovat muun muassa terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä sosiaalihuoltolaki (1301/2014). Näiden lakien tarkoituksena on varmistaa asiakkaiden oikeuksien ja hyvinvoinnin huomioiminen hoitoprosessien aikana. Lainsäädöllinen näkökulma edellyttää sosiaalityöntekijöiltä terveydenhuollon asiakkaiden erityispiirteiden ymmärtämistä sekä kykyä soveltaa heitä koskevia säädöksiä osana moniammatillista työtä.

Terveyssosiaalityöntekijöiden käytännön taidot ja lääketieteellinen osaaminen kehittyvät omatoimisen opiskelun ja käytännön kokemuksen myötä. Yleensä sosiaalityöntekijöiden rooli on terveydenhuollossa itsenäisempi verrattuna sosiaalihuollon työntekijöihin, sillä usein sosiaalityöntekijät toimivat ilman muiden sosiaalialan ammattilaisten tukea terveydenhuollon tiimeissä. Tämän takia sosiaalityöntekijät eivät välttämättä saa samanlaista vertais- tai ammatillista tukea toisilta työntekijöiltä. Itsenäinen työskentely voi vaikuttaa sosiaalityöntekijän ammatilliseen identiteettiin, sillä työskentely ei ole samanlaista tiimityötä kuin useammissa sosiaalihuollon palveluissa. Lisäksi terveydenhuollon sosiaalityöntekijöillä ei ole hallinnollisia päätösoikeuksia, mikä eroaa sosiaalihuollon työntekijöiden roolista, jossa päätösvalta on keskeinen osa työtä. (Björkenheim 2007.) Hallinnollisten päätösoikeuksien puute voi osaltaan selittää terveyssosiaalityöntekijöiden kokemaa matalampaa statusarvoa, jota sosiaalityöntekijät saattavat kokea terveydenhuollon kontekstissa, jossa painottuu lääketieteellinen näkökulma (Rowe ym. 2017).

2.2 Moniammatillinen psykiatrinen hoito edistämässä yksilön psyykkistä hyvinvointia

Moniammatillinen psykiatrinen hoito perustuu eri ammattilaisten yhteistyöhön, jossa yhdistyvät muun muassa lääketieteellinen, psykologinen ja sosiaalinen asiantuntemus. Moniammatillisuudella tarkoitetaan psykiatrisessa hoidossa eri ammattilaisten, kuten lääkäreiden, psykologien, sosiaalityöntekijöiden sekä sairaanhoitajien yhteistyötä. Ammattiryhmien yhteisenä tavoitteena psykiatrisessa hoidossa voidaan pitää yksilön psyykkisen hyvinvoinnin edistämistä, ja ammattilaiset pyrkivät tavoitteen toteutumiseen tuomalla oman erityisosaamisensa osaksi hoitoprosessia. Moniammatillinen työskentely takaa sen, että yksilön fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat tulevat huomioiduksi useasta eri näkökulmasta. Psykiatrinen hoito ei keskity pelkästään lievittämään yksilön oireita vaan edistämään tämän toimintakykyä sekä elämänhallintaa ja tutkimaan sekä ehkäisemään

mielenterveydellisiä häiriöitä. Jotta voidaan päästä psykiatrisen hoidon tavoitteisiin, jokaisen ammattilaisen tulee tunnistaa mielenterveyttä heikentäviä ja psyykkistä hyvinvointia edistäviä tekijöitä. (Esim. Lönnqvist 2021; Maailman terveysjärjestö 2023.)

Maailman terveysjärjestön (2023) mukaan mielenterveys on monen tekijän summa ja sitä voidaan ajatella jatkumona, jossa on kokemuksia optimaalisesta psyykkisen hyvinvoinnin tilasta mielenterveyden heikkenemiseen. Optimaalinen psyykkinen hyvinvointi tukee yksilön toimintakykyä ja auttaa selviytymään stressistä. Lisäksi se edistää merkityksellisten ihmissuhteiden ylläpitoa ja omien vahvuuksien löytämistä. Mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä on useita, kuten taloudelliset vaikeudet sekä uniongelmat, ja yleensä ne esiintyvät päällekkäisinä. Näiden tekijöiden kokonaisvaltainen tarkastelu on olennainen osa psykiatrista hoitoa, jonka päämääränä on psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen. (Esim. Beiser 1974; Keyes ym. 2010; Soldevila-Domenech ym. 2021.)

Rovamon ja Toikon (2024) mukaan moniammatillisessa hoitotiimissä eri ammattiryhmien roolit ja vastuut on suotavaa määritellä tarkasti, jotta asiakkaan tilanne tulee huomioitua kokonaisvaltaisesti ja työtehtävien päällekkäisyyksiltä vältytään. Sosiaalityön erityisosaaminen on merkityksellinen tilanteissa, joissa sosiaaliset ja psyykkiset ongelmat kietoutuvat yhteen, sillä sosiaalityöllä on psykiatrisessa hoidossa keskeinen rooli erityisesti asiakkaan sosiaalisen tilanteen huomioimisessa. Sosiaalityö täydentää muita hoitomenetelmiä tarjoamalla mahdollisuuden tarkastella yksilön ja hänen sosiaalisen ympäristönsä välistä vuorovaikutusta. Sosiaalityön tehtäviä moniammatillisessa tiimissä ovat muun muassa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen kartoittaminen ja asiakkaan tukeminen sosiaaliturvaan liittyvissä kysymyksissä ja palvelujen järjestämisessä. (Esim. Frankenhaeuser 2014; Maddock 2015; Peterson ym. 2018.) Riippuen yksikön ja organisaation toiminnasta, sosiaalityön hyödyntäminen vaihtelee. Joskus sosiaalityö on mukana hoidon alusta asti ja joissain tapauksissa sosiaalityöntekijä kutsutaan mukaan vain kriisitilanteessa. Sosiaalityöntekijöitä tarvitaan erityisesti silloin, kun asiakkaalla on useita ongelmia yhtä aikaa ja hän tarvitsee tukea etuusasioiden ja kuntoutustoimien yhteensovittamisessa tai tukitoimia arjen toimintakyvyn säilyttämiseksi. (Räsänen & Pesonen 2023.)

2.3 Psykososiaalinen sosiaalityö psykiatrisessa hoidossa

Psykososiaalinen sosiaalityö (Granfelt 1993) on keskeinen osa terveydenhuollossa toteutettavaa sosiaalityötä, erityisesti psykiatrisessa kontekstissa, jossa se täydentää lääketieteellistä ja psykologista näkökulmaa. Psykososiaalinen lähestymistapa tarkastelee yksilön ja hänen sosiaalisen ympäristönsä välistä vuorovaikutusta ja sen avulla voidaan arvioida, kuinka sosiaaliset ja psyykkiset tekijät kietoutuvat toisiinsa yksilön elämässä (Dore 2021). Se on erityisen keskeinen tilanteissa, joissa psyykkiset ja sosiaaliset vaikeudet ovat kiinteästi sidoksissa yksilön elämäntilanteeseen. Lisäksi psykososiaalisen työotteen avulla voi tarkastella, miten sosiaaliset ongelmat ja psyykkinen pahoinvointi kytkeytyvät toisiinsa (esim. Granfelt & Kiuru 2023; Leinonen 2020.) Psykososiaalinen sosiaalityö tuo psykiatriseen hoitoon yhteiskunnallisen ja rakenteellisen ulottuvuuden, jotka ovat välttämättömiä hoitoprosessin kokonaisvaltaiselle toteuttamiselle.

Psykososiaalinen sosiaalityö perustuu kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan, joka yhdistää psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tarkastelun (esim. Dore 2021; Leinonen 2020). Tällainen moniulotteinen lähestymistapa mahdollistaa asiakkaan elämäntilanteen kattavan ymmärtämisen, mikä on tärkeää asiakkaan psyykkisen hyvinvoinnin kannalta psykiatrisessa hoidossa. Kokonaisvaltainen lähestymistapa mahdollistaa myös sosiaalisten tekijöiden, kuten taloudellisen epävarmuuden, työttömyyden ja ihmissuhdekonfliktien, havaitsemisen. Tämä on tärkeää, sillä nämä tekijät ovat usein sidoksissa mielenterveysongelmiin (esim. Granfelt & Kiuru 2023; Shim ym. 2014). Sosiaalityön tavoitteena psykiatrisessa hoidossa ei ole vain oireiden lievittäminen vaan myös asiakkaan toimintakyvyn ja elämänhallinnan edistäminen pitkällä aikavälillä. Psykososiaalisen sosiaalityön hyödyntämistä psykiatrisessa hoidossa voidaan perustella sillä, että mielenterveysongelmia ei voida käsitellä vain psykologisena tai lääketieteellisenä ilmiönä vaan ne kytkeytyvät usein myös laajempiin yhteiskunnallisiin ja sosiaalisiin rakenteisiin. (Esim. McGregor ym. 2018; Zerden ym 2018.)

Toinen keskeinen periaate psykososiaalisessa sosiaalityössä on voimavaralähtöisyys, jota sosiaalityöntekijät hyödyntävät psykiatrisessa hoidossa. Voimavaralähtöisyys korostaa asiakkaan olemassa olevien vahvuuksien ja resurssien hyödyntämistä sekä tukee itsetuntemuksen ja -luottamuksen rakentumista. (Frankenhaeuser 2014; Kumari & Gajendragad 2015; Moorkath ym. 2019.) Tämä lähestymistapa on oleellinen osa asiakkaan

toipumisprosessia, sillä hyvä itseluottamus on yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi psykososiaalisessa sosiaalityössä korostetaan asiakkaan osallisuuden vahvistamista hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Jonesin ja kumppaneiden (2018) mukaan osallisuuden vahvistaminen ei ainoastaan edistä asiakkaan itsemääräämisoikeutta vaan myös vahvistaa tämän sitoutumista hoitoprosessiin painottamalla aktiivista toimijuutta. Psykososiaalinen lähestymistapa tukee asiakasta toimijuuden ja elämänhallinnan vahvistamisessa, mikä puolestaan edistää yhteiskunnassa toimimista.

Psykiatrisessa hoidossa sosiaalityö tarjoaa moniulotteisen viitekehyksen, jossa yhdistyy yksilön tarpeiden ja yhteiskunnallisten tekijöiden tarkastelu. Kuten aiemmin on todettu, mielenterveysongelmat liittyvät usein yksilön elinympäristöön sekä sosiaalisiin suhteisiin biologisten ja psyykkisten tekijöiden lisäksi. Bark ja kumppanit (2023) toteavat muun muassa taloudellisen ahdingon tai asunnottomuuden olevan yhteydessä psyykkisen hyvinvoinnin heikkenemiseen sekä toipumisen hidastumiseen. Psykososiaalisen sosiaalityön avulla voidaan tunnistaa nämä tekijät sekä löytää ratkaisuja ongelmien lievittämiseksi. Sosiaalityön tehtävä psykiatrisessa hoidossa on asiakkaan elämänhallinnan tukeminen ja sen avulla voidaan turvata asiakkaan toimeentulo, tukea arjen toimintoja sekä vahvistaa sosiaalisia suhteita. Psykososiaalinen sosiaalityö on merkittävässä osassa psykiatrisen hoidon tehokkaammassa toteuttamisessa, kun hyvinvointia heikentävät sosiaaliset tekijät tulevat huomioiduiksi. (Granfelt & Kiuru 2023.)

Sosiaalityön tarjoama taloudellinen ja sosiaalinen tuki voivat vahvistaa asiakkaan edellytyksiä ylläpitää psyykkistä hyvinvointia pitkällä aikavälillä, mikä on olennainen osa ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Psykososiaalinen sosiaalityö mahdollistaa mielenterveysongelmien tarkastelun osana yksilön laajempaa elämänkokonaisuutta, mikä paitsi syventää ymmärrystä ongelmien juurisyistä myös edistää mielenterveysongelmiin liittyvien ennakkoluulojen ja stigman vähentämistä. (Esim. Karban 2017; Leinonen 2020.) Lisäksi sosiaalityö tuo psykiatriseen hoitoon erityistä asiantuntijuutta, joka täydentää lääketieteellisiä ja psykologisia menetelmiä. Sosiaalityöntekijän asiantuntijuus mahdollistaa asiakkaan elämänkokemusten, kulttuurisen taustan ja yhteiskunnallisten olosuhteiden huomioimisen osana mielenterveysongelmien ratkaisua (Noel ym. 2022). Sosiaalityö ei siis ainoastaan vahvista hoitoprosessin kokonaisuutta, vaan myös tukee yksilön toimijuutta ja pitkäaikaista hyvinvointia.

3 TUTKIELMAN TOTEUTUS

3.1 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymys

Tutkielmani tavoitteena on tarkastella sosiaalityön merkitystä psykiatrisessa hoidossa. Pyrin selvittämään, millä tavoin sosiaalityöntekijät toimivat osana moniammatillisia hoitotiimejä psykiatrisessa ympäristössä ja millaisia rooleja heillä on yksilön psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Tarkastelen sosiaalityöntekijöiden ammatillisten tehtävien lisäksi haasteita, joita sosiaalityöllä on lääketieteellisessä hoitokontekstissa. Samalla pohdin, millaisia mahdollisuuksia sosiaalityöllä voisi olla asiakkaidensa psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi, jos sosiaalityön asema olisi toisenlainen psykiatrisessa hoidossa.

Lisäksi kuvaan psykiatrisessa ympäristössä toimivien terveyssosiaalityöntekijöiden työn ainutlaatuisia piirteitä ja korostan niitä tekijöitä, jotka mahdollistavat sosiaalityön vaikuttavuutta psykiatrisessa hoidossa. Tämä näkökulma on keskeinen, sillä ymmärrys terveyssosiaalityön roolista voi avata uusia mahdollisuuksia asiakaslähtöisten hoitokäytäntöjen kehittämiselle ja moniammatillisen yhteistyön parantamiselle.

Tutkielmani rajoittuu aikuispsykiatriaan ja aikuisilla tässä tapauksessa tarkoitetaan yli 18-vuotiaita henkilöitä. Lisäksi olen rajannut tutkimuskohteeni käsittelemään psykiatrista hoitoa yleisesti, mukaan lukien psykiatrian eri hoitomuodot. Tutkielma ei keskity tiettyyn maantieteelliseen alueeseen, vaan se pyrkii tarkastelemaan ilmiötä universaalisesti ja luomaan kokonaisvaltaisen kuvan psykiatrisen hoidon käytännöistä ja sosiaalityön merkityksestä niissä.

Tutkimuskysymykseni on: *Mikä on sosiaalityön merkitys psykiatrisessa hoidossa?*

Alakysymyksinä toimivat: *Mitä haasteita sosiaalityöllä on psykiatrisessa hoidossa*? ja *Miten haasteita voisi ratkaista?*

3.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tutkielmassani hyödynnän review-tutkimusmenetelmää, eli kirjallisuuskatsausta, joka perustuu aiheesta olemassa olevaan kirjallisuuteen. Kirjallisuuskatsauksen avulla tiivistetään alkuperäisten tutkimusten keskeinen tieto ja luodaan kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta. Sen tavoitteena on vastata ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin, tarjoten kriittisesti tarkastellun

synteesin, joka yhdistää ja vertaa eri tutkimusten tuloksia ja näkökulmia. Kirjallisuuskatsaus toimii myös välineenä tutkimusongelman tarkentamiselle. (Vilkka 2023.)

Suoritan tutkielmani narratiivisena kirjallisuuskatsauksena, jonka tavoitteena on muodostaa kattava yleiskuva tutkimusaiheesta ja sen keskeisistä kysymyksistä. Tarkoituksena on paitsi kuvata aiheen nykytila, myös tunnistaa siihen liittyvät haasteet ja kehittämismahdollisuudet. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus tarjoaa laajemman kvalitatiivisen näkökulman aiheen käsittelyyn eri konteksteissa sen sijaan, että rajoittuisi yksittäisten tutkimusten kvantitatiiviseen vertailuun. Tällä lähestymistavalla voidaan saavuttaa syvällisempi ymmärrys aiheen keskeisistä trendeistä, teemoista ja tulevaisuuden suuntauksista. (Vilkka 2023.)

3.3 Aineiston keruu ja valintakriteerit

Kirjallisuuskatsauksen laatiminen edellyttää systemaattista lähestymistapaa sekä aineiston huolellista analysointia (Vilkka 2023). Ensimmäisessä vaiheessa suoritin haun suomenkielisestä kirjallisuudesta ja tämän jälkeen siirryin englanninkielisiin tietokantoihin, sillä englanninkielisen kirjallisuuden määrä osoittautui huomattavasti laajemmaksi. Suomenkielisistä hakutietokannoista käytin Andoria ja Finnaa, jotka osoittautuivat tulosten laadun kannalta erityisen hyödyllisiksi. Ensimmäinen käyttämäni hakulauseke oli (”sosiaalityö*” AND ”psykiatria*”), jolla löysin molemmista hakutietokannoista pääasiassa opinnäytetöitä. Kun rajasin haun koskemaan vapaasti saatavilla olevia sekä vertaisarvioituja julkasuja, kuten lehtiartikkeleita ja kirjoja, Andor tuotti kolme hakutulosta. Lisäksi rajasin hakutulokset siten, että sosiaalityö esiintyi otsikossa. Näistä hakutuloksista yksi oli Terveys ja sosiaalityö -kirja, josta löysin tutkimuskysymykseeni vastaavan artikkelin.

Seuraavaksi kokeilin hakulauseketta (”sosiaalityö*” AND ”mielenterveystyö*”), mutta myös tämä tuotti pääosin opinnäytetöitä. Rajatessani tulokset koskemaan vain verkossa saatavilla olevia, vertaisarvioituja julkaisuja ja asetin sosiaalityön esiintymään otsikossa, löysin Finnasta yhden tutkimusaiheeseeni liittyvän kirjan. Kyseinen kirja ei kuitenkaan täyttänyt sisäänottokriteereitäni, minkä takia jätin sen pois. Viimeiseksi kokeilin hakulauseketta (”terveyssosiaalityö*” AND ”psykiatri*”) ja rajasin haun vastaavilla kriteereillä kuin aiemmin. Tällä hakulausekkeella löysin Finnasta toisen suomenkielisen artikkelin, joka valikoitui mukaan aineistooni.

Koska suomenkielisten hakujen tulokset olivat rajallisia, siirryin englanninkielisiin tietokantoihin. ProQuestin ”advanced search” -hakutoiminto osoittautui tässä vaiheessa erityisen hyödylliseksi. Rajasin hakutulokset vertaisarvioituihin ja vapaasti saatavilla oleviin teksteihin sekä siten, että sosiaalityö esiintyi otsikossa ja muut hakusanat muualla tekstissä. Ensimmäiseksi kokeilin hakulausetta (”social work*” AND ”psychiatr*”), jolla löytyi 21 hakutulosta. Näistä kaksi osoittautuivat tutkimuskysymykseni kannalta sopiviksi. Hakulausekkeella (”the role of the social worker*” AND ”mental health service*”) löysin 10 hakutulosta, joista yksi käsitteli sosiaalityön roolia psykiatrisessa hoidossa. Hakulausekkeella (“social work*” AND “mental health service*”) löytyi 57 tulosta, joista yksi oli tutkimuskysymykseni kannalta aiheellinen. Lopuksi hakulausekkeella (”social worker” AND “mental health service*” AND ”psychiatr*”) löysin kuusi hakutulosta, joista yksi soveltui tutkimuskysymykseeni.

Hakulausekkeiden käytön lisäksi hyödynsin valitsemieni artikkelien lähdeluetteloja ja löysin niiden kautta muutamia aineistoksi soveltuvia julkaisuja. Lopulta aineistooni valikoitui 13 julkaisua, joista karsin kolme pois, sillä ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiini yhtä hyvin kuin muut löytämäni julkaisut. Esitän aineiston sisäänotto- ja ulossulkukriteerit Taulukossa 1.

TAULUKKO 1 TUTKIELMAN SISÄÄNOTTO- JA ULOSSULKUKRITEERIT

Sisäänottokriteerit	**Ulossulkukriteerit**
Vertaisarvioitu tieteellinen artikkeli	Teksti ei ole vertaisarvioitu
Otsikossa esiintyy ”sosiaalityö” termin lisäksi vähintään jompikumpi seuraavista: ”psykiatria” tai ”mielenterveys”	Otsikossa ei esiinny termejä ”sosiaalityö” ja ”psykiatria” tai ”mielenterveys”
Tekstissä käsitellään sosiaalityön tehtäviä psykiatrisessa hoidossa tai mielenterveyspalveluissa	Tekstissä ei käsitellä sosiaalityön tehtäviä psykiatrisessa hoidossa tai mielenterveyspalveluissa
Teksti on saatavilla verkossa	Teksti ei ole saatavilla verkossa
Kielenä suomi tai englanti	Kieli on muu kuin suomi tai englanti
Lukuoikeus koko tekstiin	Lukuoikeutta ei ole koko tekstiin
Teksti on julkaistu vuoden 2000 jälkeen	Teksti on julkaistu ennen vuotta 2000

3.4 Aineiston kuvaus ja analyysi

Aineistoni koostuu kymmenestä tieteellisestä ja vertaisarvioidusta artikkelista, joista kaksi ovat suomenkielisiä ja muut englanninkielisiä. Julkaisuista kahdeksan on laadullisia tutkimuksia, yksi määrällinen tutkimus ja yksi laadullisen ja määrällisen tutkimuksen yhdistelmä ”mixed methods”. Tutkimukset sijoittuvat ulkomaille kolmea Suomeen kohdistuvaa tutkimusta (Arajärvi ym. 2023; Frankenhaeuser 2014; Rovamo & Toikko 2024) lukuun ottamatta.

Toteutin tutkielmani analyysin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä ja analyysimenetelmänä käytin teemoittelua. Aineistolähtöisessä lähestymistavassa analyysi perustuu aineistosta ilmeneviin teemoihin ja merkityksiin sen sijaan, että se ohjautuisi ennalta määriteltyihin teoreettisiin käsitteisiin. Tämä mahdollistaa aineiston avoimen tarkastelun, jolloin aineistoista voi löytää yllättäviä näkökulmia ja ilmiöitä tutkittavasta aiheesta. Teemoittelun avulla aineistoa voi jäsentää systemaattisesti ja tunnistaa tutkittavan aiheen keskeisiä teemoja. Teemoittelu auttaa myös löytämään yhtäläisyyksiä, eroja ja toistuvia piirteitä tutkimuksista ja järjestämään ne loogisiksi kokonaisuuksiksi. (Elo ym. 2002.)

Aloitin analyysini lukemalla huolellisesti valitsemani artikkelit ja merkitsemällä korostusvärillä tutkimusaiheeni kannalta olennaisia tuloksia. Samalla kirjasin muistiin artikkelien keskeiset havainnot sosiaalityön rooleista psykiatrisessa, sillä tässä vaiheessa tutkimuskysymykseni koski sosiaalityön rooleja psykiatrisessa hoidossa. Analyysin alkuvaiheessa huomasin, että artikkeleissa käsiteltiin samankaltaisia tuloksia sosiaalityön rooleista psykiatriassa. Analyysin edetessä havaitsin, että sosiaalityön rooleihin liittyvät tulokset liittyivät sosiaalityön asiantuntijuuteen, sosiaalityön arvoihin sekä terveyssosiaalityön tehtäviin. Tarkemman ja syvällisemmän lukemisen myötä laajensin tarkasteluni muihin artikkeleissa ilmeneviin tuloksiin, jotka liittyivät erityisesti sosiaalityön haasteisiin ja potentiaaliin psykiatrisessa hoidossa.

Analyysiprosessin myötä huomasin tarpeen muokata tutkimuskysymystäni niin, että se käsittelee laajemmin sosiaalityön merkitystä psykiatrisessa hoidossa huomioiden roolien lisäksi myös sosiaalityön haasteet ja potentiaalin. Analyysin syventyessä muodostin kolme keskeistä teemaa, jotka kuvasivat tutkielmani keskeisimpiä havaintoja: sosiaalityön tehtävät, sosiaalityön haasteet ja sosiaalityön mahdollisuudet psykiatrisessa hoidossa. Jokaiselle pääteemalle määrittelin vielä alateemat, jotka tarkensivat ja syvensivät pääteemoja. Tässä vaiheessa huomasin tarpeen myös lisätä tutkimuskysymykseni tueksi alakysymyksiä, jotka käsittelevät

sosiaalityön haasteita ja niiden ratkaisemista. Lopuksi luin vielä kertaalleen artikkelit silmäillen läpi ja tässä vaiheessa päädyin vielä muokkaamaan alateemoja yhdistelemällä niitä laajemmiksi kokonaisuuksiksi.

3.5 Tutkielman eettinen tarkastelu

Tutkielmani käsittelee arkaluonteista ja herkkää aihetta, minkä takia eettiseen tarkasteluun on syytä kiinnittää huomiota ja tutkielman eettinen toteuttaminen on tärkeää. Psykiatrinen hoito on tiiviisti yhteydessä mielenterveyteen ja psyykkiseen pahoinvointiin, jotka ovat henkilökohtaisia ja usein stigmatisoituja teemoja (Corrigan ym. 2014). On olennaista käsitellä psykiatrista hoitoa ja sen eri osa-alueita kunnioittavasti, sillä teeman käsittely voi vaikuttaa siihen, miten psykiatrinen hoito ja mielenterveysongelmat nähdään yhteiskunnassa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) hyvän tieteellisen käytännön ohjeen mukaan on tärkeää osoittaa arvostusta muun muassa yhteiskuntaa, ympäristöä ja kulttuuriperintöä kohtaan, minkä takia myös tätä aihetta käsitellessä tulee pyrkiä vähentämään psykiatrisen hoidon ympärille rakentunutta stigmaa sekä edistää ymmärrystä mielenterveyskuntoutujia kohtaan.

Lisäksi eettisyyden tarkastelu on paikallaan myös tutkijapositioni kannalta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) hyvän tieteellisen käytännön ohje ohjaa luotettavan tutkimuksen tekemiseen. Olen suorittanut käytännön opetusjaksoni psykiatrian poliklinikalla, mikä tuo mahdollisuuksien lisäksi haasteita tutkielmani toteuttamiseen. Minulla on ennakkokäsityksiä ja kokemuksia siitä, kuinka sosiaalityö toteutuu psykiatrian kontekstissa ja mikä sen merkitys on psykiatrisen hoidon kannalta. Tietoisuus subjektiivisista ennakkokäsityksistä ja kokemuksista on tärkeää, sillä ne voivat vaikuttaa tutkimustulosten tulkintaan ja analyysiin (mt.). Pyrin tutkielmassani minimoimaan kokemusteni vaikutuksen tutkielmani objektiivisuuteen ja luotettavuuteen.

4 SOSIAALITYÖN MERKITYS PSYKIATRIASSA

Tässä luvussa tarkastelen sosiaalityön keskeisiä tehtäviä psykiatrisessa hoidossa sekä siihen liittyviä haasteita ja kehittämistarpeita. Sosiaalityö täydentää lääketieteellistä ja psykologista hoitoa huomioimalla asiakkaan sosiaaliset, taloudelliset ja yhteiskunnalliset tekijät, jotka vaikuttavat merkittävästi mielenterveyteen ja kuntoutumiseen (esim. Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005; Frankenhaeuser 2014). Luvussa käsittelen sosiaalityön roolia osana moniammatillista tiimiä ja sen asiantuntijuuden merkitystä asiakkaan kokonaisvaltaisessa tukemisessa.

Lisäksi tarkastelen psykiatrian sosiaalityön haasteita, kuten resurssipulaa, palvelujärjestelmän pirstaleisuutta ja moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeita (Bailey & Liyanage 2012; Cohen 2003; Stone ym. 2021). Luvun lopuksi esitän ratkaisuja näihin haasteisiin, kuten resurssien vahvistamista, palveluiden parempaa saavutettavuutta ja sosiaalityön aseman selkeyttämistä osana psykiatrista hoitoa (esim. Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005; Decevic ym. 2015).

4.1 Sosiaalityön tehtävät psykiatriassa

Sosiaalityöllä on keskeinen rooli psykiatrisessa hoidossa ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä. Sen tehtävä on täydentää lääketieteellistä ja psykologista hoitoa huomioimalla asiakkaan sosiaaliset, taloudelliset ja yhteiskunnalliset tarpeet. Sosiaalityö ei ainoastaan tue asiakkaan kuntoutumista ja arjessa selviytymistä, vaan se myös edistää osallisuutta, ehkäisee syrjäytymistä ja varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa palvelut. (Esim. Arajärvi ym. 2023; Bailey & Liyanage 2012; Bentley ym. 2005.) Tässä alaluvussa tarkastelen sosiaalityön asiantuntijuutta psykiatrisessa hoidossa sekä sen moniammatillista, asiakaslähtöistä ja ennaltaehkäisevää roolia mielenterveystyössä.

Sosiaalityön asiantuntijuuteen liittyvät tehtävät - Kokonaisvaltaisuus, palvelut ja moniammatillinen tiimi

Tarkasteltavassa aineistossa sosiaalityön erityispiirteeksi psykiatrisessa hoidossa muodostuu asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltainen tarkastelu. Sosiaalityö täydentää psykiatrian lääketieteellistä ja psykologista näkökulmaa tarjoamalla asiantuntemusta sosiaalisista,

taloudellisista ja yhteiskunnallisista tekijöistä, jotka vaikuttavat keskeisesti yksilön psyykkiseen hyvinvointiin (Frankenhaeuser 2014; Gould 2006; Stone ym. 2021). Näihin tekijöihin lukeutuvat muun muassa asiakkaan sosiaaliset verkostot, taloudellinen tilanne sekä asumisolosuhteet, joiden vaikutus mielenterveysongelmiin ja niistä kuntoutumiseen on merkittävä (esim. Bentley ym. 2005; Cohen 2003). Sosiaalityö mahdollistaa sosiaalisten riskitekijöiden, kuten taloudellisten vaikeuksien, asunnottomuuden, sosiaalisen eristäytymisen ja päihteiden käytön varhaisen tunnistamisen ja mahdollistaa oikea-aikaisen tuen tarjoamisen. (Esim. Aviram 2002; Bailey & Liyanage 2012.) Lisäksi sosiaalityö tukee mielenterveyskuntoutujia kartoittamalla ja tarjoamalla heidän tilanteensa kannalta tarpeellisia tukitoimia, kuten asumispalveluita ja emotionaalista tukea, joiden tavoitteena on vahvistaa sekä psyykkistä hyvinvointia että toimintakykyä. (Esim. Cohen 2003; Frankenhaeuser 2014.)

Psykiatrisessa hoidossa sosiaalityö toimii osana moniammatillista tiimiä, johon kuuluu sosiaalityöntekijöiden lisäksi muun muassa psykiatreja, sairaanhoitajia ja psykologeja. Sosiaalityöntekijöiden keskeisiin tehtäviin lukeutuvat asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arviointi, palveluiden koordinointi sekä aktiivinen osallistuminen hoitosuunnitelmien laatimiseen moniammatillisen tiimin kanssa. (Esim. Bentley ym. 2005; Cohen 2003.) Stone kumppaneineen (2021) on tutkinut, että esimerkiksi Skotlannissa ja Irlannissa sosiaalityö osallistuu aktiivisesti hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatimiseen yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten, asiakkaan sekä tämän läheisten kanssa, jotta asiakkaan vahvuudet ja voimavarat voidaan huomioida osana psykiatrista kuntoutumista.

Sosiaalityöntekijät toimivat myös siltana eri palveluiden välillä varmistaen, että asiakkaat saavat juuri heille soveltuvaa apua. He tukevat myös siirtymiä eri hoitomuotojen välillä, kuten osastohoidosta avohoitoon, ja varmistavat tarvittavan tuen järjestämisen kotiutumisvaiheessa (Arajärvi ym. 2023). Moniammatillisessa työssä sosiaalityöntekijät tuovat tiimiin ja asiakkaan tietoon myös muita asiakkaan sosiaalisiin, taloudellisiin ja yhteiskunnallisiin tarpeisiin vastaavia menetelmiä, täydentäen näin lääketieteellistä ja psykologista työotetta (esim. Bentley ym. 2005; Cohen 2003). Lisäksi sosiaalityön vastuulla moniammatillisessa tiimissä on tarjota tukea sekä tietoa asiakkaan läheisille ja perheelle, mikä voi vahvistaa tukiverkostoja ja edistää kuntoutumista (Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005; Stone ym. 2021).

Sosiaalityöntekijöiden laaja-alainen tuntemus erilaisista tukimuodoista ja palvelujärjestelmästä on keskeinen tekijä psykiatrian asiakkaiden kuntoutuksessa. Mielenterveysongelmat voivat heikentää yksilön kykyä hakeutua oikea-aikaisesti tarvittaviin palveluihin. Tämän vuoksi

sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemaansa tukea. (Esim. Arajärvi ym. 2023; Gould 2006.) Stonen ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa todetaan, että esimerkiksi Kroatiassa ja Skotlannissa sosiaalityöntekijöiden apu palveluihin ohjautumisessa on merkittävässä osassa kuntoutumista, sillä riittävien tukipalveluiden puuttuminen voi lisätä riskiä psykiatrisen hoidon uusimiseen. Tukipalvelut tarkoittavat konkreettisesti esimerkiksi taloudellista vakautta turvaavien sosiaaliturvaetuuksien hakemista koskevaa neuvontaa ja muita arjen hallintaa tukevien palveluiden varmistamista. (Arajärvi ym. 2023; Gould 2006.) Sosiaalityöntekijöiden vastuulla psykiatrisessa hoidossa on myös asumistilanteesta huolehtiminen, sillä vakaat asumisolosuhteet ovat keskeinen tekijä mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Sosiaalityöntekijät tukevat asiakkaita asuntohakemusten laatimisessa ja ohjaavat tarvittaessa tuetun asumisen palveluihin. Lisäksi sosiaalityöllä on myös laaja tuntemus työ- ja opiskelupaikkojen tukipalveluista, joihin asiakas voidaan ohjata. (Esim. Arajärvi 2023; Bentley ym. 2005.)

Sosiaalityön arvojen ohjaamat tehtävät terveyssosiaalityössä

Sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa perustuu asiakaslähtöisyyteen, jossa asiakkaan henkilökohtaiset kokemukset, tavoitteet ja voimavarat asetetaan keskiöön (esim. Aviram 2002; Frankenhaeuser 2014). Asiakaslähtöisyys korostaa asiakkaan omien kokemusten, tavoitteiden ja henkilökohtaisten voimavarojen merkitystä hoitoprosessin suunnittelussa ja toteutuksessa (Aviram 2002; Bailey & Liyanage 2012; Bentley ym. 2005; Frankenhaeuser 2014). Tällainen toimintamalli edellyttää, että hoidon suunnittelu toteutetaan yhteistyössä asiakkaan kanssa, jolloin hänellä on mahdollisuus vaikuttaa hoitoonsa. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen ilmeneekin erityisesti siinä, että sosiaalityöntekijät varmistavat asiakkaalle selkeän ja saavutettavan tiedonsaannin, mikä puolestaan edesauttaa hänen osallistumistaan hoitopäätöksiin. Tämä menetelmä ei ainoastaan lisää asiakkaan sitoutumista hoitoprosessiin vaan myös parantaa hänen kykyään hallita omia tunteitaan ja kokemuksiaan. (Bentley ym. 2005.) Esimerkiksi Irlannissa ja Skotlannissa hyödynnetään laajalti asiakaslähtöisiä hoitosuunnitelmia psykiatrisessa hoidossa (Stone ym. 2021).

Osallisuuden tukeminen muodostaakin toisen olennaisen osa-alueen, jonka avulla sosiaalityö vahvistaa asiakkaan toimijuutta. Osallisuus ulottuu yksilötasolta laajempiin yhteiskunnallisiin konteksteihin, kuten työllistymisen, koulutuksen ja vapaaehtoistoiminnan edistämiseen (Arajärvi ym. 2023; Bailey & Liyanage 2012). Esimerkiksi Skotlannissa asiakkaat osallistuvat

aktiivisesti hoitosuunnitelmiensa laadintaan, mikä tukee heidän autonomiaansa ja toimintakykyään sekä edistää hoitoon sitoutumista. Asiakkaalle tarjottu mahdollisuus vaikuttaa omiin hoitopäätöksiinsä korostaa tiedon saavutettavuuden ja selkeyden merkitystä osallisuuden edistämisessä. (Stone ym. 2021.)

Sosiaalityön ennaltaehkäisevä rooli syrjäytymisen ehkäisyssä perustuu varhaiseen riskitekijöiden tunnistamiseen, johon sisältyvät muun muassa sosiaalisen eristäytymisen, taloudellisten vaikeuksien sekä hoitoon sitoutumisen haasteet. Varhainen puuttuminen mahdollistaa oikea-aikaisten tukitoimien käyttöönoton, mikä puolestaan edistää hoitoprosessin jatkuvuutta ja ehkäisee syrjäytymisen kehittymistä. (Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005; Cohen 2003; Rovamo & Toikko 2024.) Yhteiskunnan tasolla sosiaalityön rakenteellinen vaikuttaminen, kuten toimenpiteet köyhyyden ja syrjinnän ehkäisemiseksi, laajentavat ennaltaehkäisevän sosiaalityön vaikutusalaa kohti yhteisöllisiä ja yhteiskunnallisia ratkaisuja (Stone ym. 2021).

Osallisuuden tukeminen sekä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelu ja toteuttaminen eivät ainoastaan edistä asiakkaan hoitoon sitoutumista vaan myös ehkäisevät syrjäytymistä. Näin sosiaalityö toimii keskeisenä linkkinä yksilön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja yhteiskunnallisen osallisuuden edistämisessä. (Esim. Bentley ym. 2005; Stone ym. 2021.) Psykiatrisessa hoidossa sosiaalityön asiakaslähtöinen lähestymistapa, osallisuuden tukeminen sekä arvojen huomioiminen muodostavat keskeisen toimintamallin.

Terveyssosiaalityölle erityiset tehtävät - Sosiaalityön terapeuttinen, lääkinnällinen ja ennaltaehkäisevä rooli

Sosiaalityöllä on keskeinen rooli sekä mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä että psykiatrisessa hoidossa. Useat tutkimukset korostavat, että mielenterveyden häiriöihin vaikuttavat usein monenlaiset taloudelliset ja sosiaaliset tekijät, kuten köyhyys, työttömyys, asunnottomuus ja eristäytyminen (Esim. Bentley ym. 2005; Cohen 2003; Decevic ym. 2015; Gould 2006). Sosiaalityön avulla nämä riskitekijät voidaan tunnistaa varhaisessa vaiheessa, ja samalla voidaan estää ongelmien syventyminen tarjoamalla yksilöllistä ohjausta ja tukea (Decevic ym. 2015; Rovamo & Toikko 2024). Varhainen puuttuminen ja palveluohjaus esimerkiksi matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin, vertaistukiryhmiin tai

psykososiaalisiin tukipalveluihin voivat vähentää merkittävästi syrjäytymisen riskiä (Bentley ym. 2005).

Bentley kumppaneineen (2005) on ollut kiinnostunut sosiaalityöntekijöiden roolista psykiatristen sairauksien lääkinnässä. Heidän mukaansa sosiaalityöntekijät tukevat asiakkaita lääkitykseen liittyvässä päätöksenteossa, lääkityksen vaikutusten ymmärtämisessä sekä lääkärikäyntien valmistelussa. Lisäksi he auttavat asiakkaita punnitsemaan lääkehoidon hyötyjä ja mahdollisia haittavaikutuksia suhteessa heidän arkielämäänsä ja hyvinvointiinsa. Sosiaalityön tehtäviin kuuluu myös toimia linkkinä asiakkaan ja hoitavan lääkärin välillä varmistaen, että asiakkaan kokemukset ja huolet otetaan huomioon lääkehoidon suunnittelussa. Sosiaalityöntekijät voivat tarjota myös konkreettista tukea tukea niille asiakkaille, joilla on vaikeuksia sitoutua lääkitykseen, esimerkiksi ohjaamalla heitä lääkityksen säännölliseen käyttöön ja seuraamalla mahdollisia haittavaikutuksia, jotka voivat vaikuttaa heidän toimintakykyynsä. (Mt.)

Psykiatrisen hoidon yhteydessä sosiaalityön terapeuttinen ulottuvuus ilmenee erityisesti vuorovaikutuksellisissa ja voimavarakeskeisissä työskentelytavoissa (Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005; Frankenhaeuser 2014). Terapeuttisuudella ei tässä yhteydessä tarkoiteta psykoterapeuttista hoitoa vaan pikemminkin sellaista työotetta, jossa asiakasta autetaan tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja kehittämään uusia selviytymiskeinoja arkielämän haasteisiin (Frankenhaeuser 2014; Gould 2006). Lisäksi kriisitilanteissa sosiaalityöntekijät antavat välitöntä emotionaalista tukea ja konkreettisia neuvoja. Samalla sosiaalityöntekijät ohjaavat asiakasta muihin palveluihin, jotta hänen elämäntilanteensa ja avuntarpeensa tulisi huomioiduksi mahdollisimman kattavasti (Bentley ym. 2005). Tällainen kokonaisvaltainen työote tukee lääkehoidon vaikuttavuutta ja korostaa asiakkaan arkielämän olosuhteiden merkitystä toipumisprosessissa (Arajärvi ym. 2023; Rovamo & Toikko 2024).

Terapeuttista työotetta tukevat myös erilaiset yhteisölliset ja toiminnalliset menetelmät, kuten vertaistukiryhmät, ryhmäkeskustelut sekä toiminnalliset kuntoutusohjelmat, joita sosiaalityöntekijät toteuttavat psykiatrisessa hoidossa tai ohjaavat asiakkaat palveluihin riippuen yksikön toimintatavoista (Bailey & Liyanage 2012; Decevic ym. 2015; Stone ym. 2021). Näissä asiakkaat voivat harjoitella sosiaalisia taitojaan ja saada vertaistukea, mikä edistää sekä toipumista että arjen toimintakykyä. Mielenterveysongelmiin liittyvän eristäytymisen ja yksinäisyyden riskiä voidaan siis vähentää vahvistamalla yhteisöllistä tukiverkostoa.

Sosiaalityön terapeuttinen ja ennaltaehkäisevä merkitys psykiatrisen hoidon asiakkaiden kuntoutumisprosessissa ulottuu sekä yksilö- että yhteiskunnan tasolle, sillä kokonaisvaltainen hoito ja varhainen puuttuminen tukevat toipumista sekä ehkäisevät ongelmien pitkittymistä (Bentley ym. 2005; Cohen 2003; Gould 2006). Ennaltaehkäisevässä työssä keskeistä on yksilötasolla sosiaalisten ja taloudellisten voimavarojen vahvistaminen sekä syrjäytymisen estäminen (Aviram 2002; Bailey & Liyanage 2012). Perheiden tukeminen taloudenhallinnan ja vanhemmuuden kysymyksissä voi esimerkiksi suojata yksilöitä pitkäkestoiselta psyykkiseltä kuormitukselta (Cohen 2003). Yhteiskunnan tasolla sosiaalityön rakenteellinen vaikuttaminen, kuten toimenpiteet köyhyyden ja syrjinnän ehkäisemiseksi, laajentavat ennaltaehkäisevän sosiaalityön vaikutusalaa kohti yhteisöllisiä ja yhteiskunnallisia ratkaisuja (Stone ym. 2021).

4.2 Sosiaalityön haasteet psykiatriassa

Sosiaalityön keskeisestä roolista huolimatta sen käytännön toteutuksessa ilmenee aineiston perusteella merkittäviä rakenteellisia ja toiminnallisia haasteita. Nämä haasteet vaikuttavat sekä asiakastyöhön että muihin sosiaalityöntekijöiden ammatillisiin toimintamahdollisuuksiin. Keskeisimpiä ongelmia ovat resurssipula, palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja byrokraattiset esteet, jotka heikentävät hoidon jatkuvuutta, lisäävät sosiaalityöntekijöiden kuormitusta ja vaikeuttavat mielenterveyskuntoutujien pääsyä oikea-aikaisiin ja tarpeenmukaisiin palveluihin. (Esim. Aviram 2002; Bentley ym. 2005; Frankenhaeuser 2014). Tässä alaluvussa tarkastelen näitä haasteita tarkemmin.

Palvelujärjestelmään liittyvät haasteet

Resurssien riittämättömyys on yksi merkittävimmistä haasteista psykiatrian sosiaalityössä (esim. Bailey & Liyanage 2012; Bentley ym. 2005). Henkilöstövaje, palveluiden riittämättömyys ja rahoituksen niukkuus vaikuttavat suoraan psykiatrian asiakkaiden hoitoprosessiin. Suuret asiakasmäärät ja rajalliset resurssit heikentävät mahdollisuuksia yksilölliseen asiakastyöhön, ennaltaehkäisevään interventioon ja kuntouttavaan työhön (Aviram 2002). Esimerkiksi Ruotsissa resurssileikkaukset ovat rajoittaneet sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia keskittyä pitkäjänteiseen asiakastyöhön (Stone ym. 2021), kun taas Kroatiassa riittämättömät tukipalvelut ovat lisänneet sairaalahoitojen

toistuvuutta (Cohen 2003). Henkilöstövaje lisää myös sosiaalityöntekijöiden kuormitusta, mikä altistaa heidät työuupumukselle ja heikentää palveluiden laatua (Rovamo & Toikko 2024).

Hallinnolliset ja juridiset rajoitukset hidastavat asiakastyötä sekä vaikeuttavat palveluiden saavutettavuutta (Decevic ym. 2015). Tukipalveluiden hakuprosessit ovat monivaiheisia ja aikaa vieviä, mikä viivästyttää asiakkaiden pääsyä tarvitsemiinsa palveluihin. Englannissa sosiaaliturvaetuuksien hakeminen on hidas ja monimutkainen prosessi, mikä haittaa asiakkaiden kuntoutumista (Stone ym. 2021). Lainsäädännölliset rajoitukset estävät sosiaalityöntekijöitä tekemästä päätöksiä tahdonvastaisen hoidon aloittamisesta, lopettamisesta tai sen tarpeellisuuden arvioinnista, sillä päätösvalta on keskittynyt lääkäreille. Tämä voi johtaa siihen, että asiakkaan sosiaalinen tilanne jää hoitopäätöksissä huomioimatta. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden mahdollisuudet puuttua hoitokäytäntöihin ja valvoa asiakkaan oikeuksien toteutumista ovat rajalliset esimerkiksi hoitopaikan valinnan tai hoidon huolellisen suunnittelun osalta. Tämä voi heikentää asiakkaan oikeuksien toteutumista ja kokonaisvaltaisen tuen tarjoamista (Arajärvi ym. 2023).

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus vaikeuttaa palveluiden yhtenäisyyttä ja asiakkaiden sujuvaa siirtymistä eri palveluiden välillä (Bentley ym. 2005). Esimerkiksi Kroatiassa psykiatrisen hoidon jälkeisten palveluiden puutteet ovat johtaneet sairaalahoitojen toistuvuuteen ilman pysyvää kuntoutumista (Cohen 2003). Monet asiakkaat joutuvat itse järjestämään tarvitsemansa palvelut, mikä voi olla hankalaa erityisesti henkilöille, joilla on kognitiivisia tai sosiaalisia haasteita (Bailey & Liyanage 2012). Mielenterveyspalveluiden, sosiaaliturvan ja työllistämispalveluiden välinen yhteistyö on usein puutteellista, mikä lisää hoidon katkeamisen ja ongelmien kroonistumisen riskiä (Arajärvi ym. 2023).

Sosiaalityön asiantuntijuuteen liittyvät haasteet

Sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa on monilta osin ja monille osapuolille epäselvää, mikä heikentää sen vaikuttavuutta moniammatillisessa yhteistyössä (Bentley ym. 2005; Cohen 2003). Sosiaalityön tehtäväkenttä on laaja ja monitahoinen, mutta sen asema suhteessa muihin psykiatrisen hoidon ammattilaisiin ei ole aina tarkasti määritelty (Arajärvi ym. 2023). Tehtävien päällekkäisyys ja vaihtelevat odotukset voivat rajoittaa sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia tarjota psykososiaalista tukea (Decevic ym. 2015).

Moniammatillisen yhteistyön haasteet liittyvät erityisesti tiedonkulun puutteisiin sekä eri ammattiryhmien erilaiseen hoitokäsitykseen. Lääkärit ja hoitohenkilökunta painottavat diagnostiikkaa ja lääkehoitoa, kun taas sosiaalityö korostaa asiakkaan elinympäristöä ja psykososiaalista tukea (Arajärvi ym. 2023). Psykiatrisessa hoidossa eri ammattiryhmien välinen yhteistyö ei ole aina sujuvaa, sillä eri toimijat voivat painottaa eri tavoin asiakkaan hoidon ensisijaisia tavoitteita (Aviram 2002). Esimerkiksi sosiaalityön tavoitteena on tukea asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallistumista, kun taas lääketieteellinen hoito keskittyy usein ensisijaisesti oireiden hallintaan (Gould 2006).

Myös hierarkkiset rakenteet ja ammattiryhmien käyttämien käsitteiden eroavaisuudet voivat lisätä moniammatillisen yhteistyön haasteita (Bentley ym. 2005; Frankenhaeuser 2014). Sosiaalityöntekijöiden osallistuminen moniammatillisiin kokouksiin saattaa olla rajoitettua eikä sosiaalityön asiantuntemusta aina arvosteta tasavertaisena muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa (Cohen 2003; Decevic ym. 2015; Frankenhaeuser 2014).

Asiakkaiden tarpeisiin liittyvät haasteet

Psykiatrian asiakkaiden tarpeet ovat usein monitahoisia ja moniulotteisia, mikä tekee yksilöllisten ja kokonaisvaltaisten ratkaisujen löytämisestä melko vaativaa (Bentley ym. 2005; Cohen 2003). Asiakkaat kohtaavat mielenterveyden häiriöiden lisäksi useita toisiinsa kytkeytyviä haasteita kuten päihderiippuvuutta, taloudellisia vaikeuksia, asunnottomuutta ja sosiaalisten suhteiden ongelmia (Arajärvi ym. 2023; Rovamo & Toikko 2024). Näiden moninaisten tarpeiden kattava tunnistaminen ja niihin vastaaminen edellyttää sosiaalityöntekijöiltä asiantuntijuutta sekä palvelujärjestelmän perusteellista tuntemusta (Bentley ym. 2005).

Kuten edellä mainitsen, palvelujärjestelmä on hajanainen ja eri sektoreiden välinen yhteistyö puutteellista (Bentley ym. 2005; Stone ym. 2021). Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on toimia apuna palveluiden välittäjinä, mutta heidän vaikutusvaltansa ja resurssinsa tähän tehtävään ovat rajalliset (Rovamo & Toikko 2024). Palveluiden yhteensovittaminen jää usein asiakkaiden vastuulle, mikä voi olla erityisen kuormittavaa psyykkisesti haastavassa elämäntilanteessa oleville (Bailey & Liyanage 2012). Esimerkiksi asunnottomuus voi estää tehokkaan hoidon toteutumisen, sillä ilman pysyvää asumisratkaisua asiakkaan on vaikea sitoutua hoitoon ja ylläpitää lääkehoitoa tai terapiakäyntejä (Rovamo & Toikko 2024). Samoin työttömyys ja

taloudellinen epävarmuus voivat lisätä stressiä ja syventää mielenterveysongelmia (Gould 2006).

Mielenterveysongelmien yleistyminen on lisännyt psykiatristen palveluiden kysyntää, mikä on suoraan heijastunut sosiaalityön kuormittavuuteen (Arajärvi ym. 2023). Sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät psykiatrisessa hoidossa ovat kasvaneet, mutta resurssit eivät ole lisääntyneet samassa suhteessa, minkä seurauksena yksilöllisen ja pitkäaikaisen tuen tarjoaminen on vaikeutunut (Bentley ym. 2005; Cohen 2003). Palveluiden kysynnän kasvu näkyy muun muassa pidempinä odotusaikoina ja hoidon viivästymisenä (Decevic ym. 2015). Tämä tilanne saattaa johtaa asiakkaiden tilanteen pahenemiseen entisestään, mikä puolestaan lisää palvelujärjestelmän kokonaiskuormitusta (Bailey & Liyanage 2012).

4.3 Haasteiden ratkaisuehdotukset

Psykiatrisessa hoidossa toimivan sosiaalityön kehittäminen on keskeinen osa mielenterveyspalveluiden vaikuttavuuden parantamista. Kuten aiemmassa luvussa totean, alan haasteina ovat muun muassa palveluiden pirstaleisuus, riittämättömät resurssit sekä moniammatillisen yhteistyön puutteet. Tämä alaluku tarkastelee psykiatrisen sosiaalityön kehittämistä seuraavasta neljästä näkökulmasta: resurssien vahvistaminen, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen, palveluiden saavutettavuuden parantaminen sekä sosiaalityön ammatillisen aseman vahvistaminen.

Resurssien vahvistaminen ja henkilöstöresurssien turvaaminen

Resurssipula on yksi suurimmista esteistä psykiatrisen sosiaalityön tehokkaalle toteutukselle (Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005). Sosiaalityöntekijöiden riittämätön määrä kuormittaa sekä henkilökuntaa että asiakkaita, mikä heikentää palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Resurssien vahvistamiseksi on ehdotettu sosiaalityöntekijöiden lisäämistä mielenterveyspalveluihin sekä ennaltaehkäisevän työn resurssien kasvattamista (Bailey & Liyanage 2012). Työn kuormituksen vähentämiseksi on suositeltu myös hallinnollisten tehtävien keventämistä digitalisaation avulla. Automatisoidut asiakirjahallintajärjestelmät voivat vapauttaa aikaa asiakastyöhön (Decevic ym. 2015). Lisäksi sosiaalityöntekijöiden työnohjausta ja ammatillista kehittymistä tulisi vahvistaa tarjoamalla lisäkoulutusta esimerkiksi trauma- ja kriisityöstä (Cohen 2003).

Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ja sosiaalityön roolien vahvistaminen

Moniammatillisen yhteistyön puutteet vaikeuttavat psykiatrisen hoidon toteutusta ja heikentävät palveluiden vaikuttavuutta (Bentley ym. 2005). Sosiaalityöntekijöiden rooli hoitotiimeissä ei ole aina selkeästi määritelty, mikä voi johtaa siihen, ettei psykososiaalista näkökulmaa hyödynnetä tarpeeksi hoitosuunnitelmien laadinnassa (Stone ym. 2021).

Tiedonkulun parantamiseksi ja eri ammattiryhmien yhteistyön sujuvoittamiseksi puolestaan on ehdotettu säännöllisten moniammatillisten tiimipalaverien järjestämistä sekä yhteisten asiakassuunnitelmien laatimista (Arajärvi ym. 2023). Sosiaalityöntekijöiden asemaa psykiatrisessa hoidossa voidaan vahvistaa myös integroimalla heidät tiiviimmin hoitoprosesseihin ja varmistamalla, että he osallistuvat aktiivisesti hoitosuunnitelmien laadintaan (Rovamo & Toikko 2024).

Palveluiden saavutettavuuden ja asiakaslähtöisyyden parantaminen

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus vaikeuttaa asiakkaille tarkoitettujen palveluiden koordinointia ja saavutettavuutta (Bailey & Liyanage 2012). Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on usein toimia linkkinä eri palveluiden välillä, mutta palveluiden hajanaisuus hidastaa asiakastyötä ja vaikeuttaa nopeaa puuttumista ongelmiin.

Palveluiden saavutettavuuden parantamiseksi ehdotetaan yhden luukun periaatetta, jossa asiakkaat voisivat saada useita palveluita samasta paikasta (Gould 2006). Tietojärjestelmien ja tiedonkulun kehittäminen voisi myös helpottaa asiakastiedon jakamista eri toimijoiden välillä, mikä mahdollistaisi hoidon paremman jatkuvuuden (Decevic ym. 2015). Lisäksi asiakaslähtöisyyttä voidaan vahvistaa tarjoamalla joustavia ja yksilöllisesti räätälöityjä tukimuotoja, kuten liikkuvia palveluyksiköitä ja verkossa toteutettavia tukipalveluita (Bentley ym. 2005). Asiakaslähtöisyyden tukemiseksi on myös ehdotettu vertaistukiryhmien ja yhteisöperustaisten palveluiden laajentamista (Cohen 2003).

Sosiaalityön ammatillisen aseman vahvistaminen

Sosiaalityön vaikuttavuuden lisääminen psykiatrisessa hoidossa edellyttää sen aseman vahvistamista moniammatillisessa yhteistyössä. Vaikka sosiaalityön erityisosaaminen

psykososiaalisten ja rakenteellisten tekijöiden huomioimisessa on olennainen osa kokonaisvaltaista mielenterveyshoitoa, sen asema ei aina ole selkeästi määritelty hoitoprosesseissa (esim. Frankenhaeuser 2014; Stone ym. 2021). Sosiaalityöntekijöiden asiantuntemus tulisi tunnustaa tasavertaisena muiden hoitotyön ammattilaisten rinnalla, ja heidän rooliaan tulisi vahvistaa erityisesti hoidon suunnittelun ja päätöksenteon tasoilla (Esim. Arajärvi ym. 2023; Frankenhaeuser 2014).

Sosiaalityöntekijöiden ammatillisen aseman vahvistamiseksi on ehdotettu sekä rakenteellisia että koulutuksellisia toimenpiteitä. Erikoistumiskoulutuksen kehittäminen mielenterveystyön, psykososiaalisen kuntoutuksen ja kriisityön osa-alueilla voisi parantaa sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuutta ja asemaa moniammatillisissa tiimeissä (Cohen 2003). Koulutuksen laajentaminen mahdollistaisi myös sosiaalityöntekijöiden syvällisemmän perehtymisen mielenterveyden erityiskysymyksiin ja integroisi sosiaalityön tiiviimmin psykiatrisen hoidon toimintakäytäntöihin (esim. Arajärvi ym. 2023; Decevic ym. 2015).

Ammatillisen aseman vahvistamisen kannalta on tärkeää myös lisätä sosiaalityön tutkimusta psykiatrisessa kontekstissa. Laadulliset ja määrälliset tutkimukset voisivat tarjota empiiristä näyttöä sosiaalityön vaikutuksista psykiatrian asiakkaiden kuntoutumiseen, elämänlaatuun ja hoidon jatkuvuuteen (Bentley ym. 2005). Näyttöön perustuvan käytännön kehittäminen vahvistaisi sosiaalityön arvostusta ja sen asemaa hoitoprosessien keskeisenä toimijana.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkielmani tavoitteena oli analysoida sosiaalityön merkitystä psykiatrisessa hoidossa sekä kartoittaa sen keskeisiä tehtäviä, haasteita ja mahdollisuuksia. Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että sosiaalityö on olennainen osa psykiatrista hoitoa, mutta sen asema ja arvostus terveydenhuollossa ovat edelleen puutteellisia (esim. Arajärvi ym. 2023; Bentley ym. 2005).

Tulosten perusteella sosiaalityöllä on keskeinen rooli mielenterveyskuntoutujien tukemisessa ja heidän kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa edistämisessä. Sosiaalityöntekijät toimivat moniammatillisen tiimin jäseninä, ja heidän psykososiaalinen asiantuntemuksensa täydentää lääketieteellisiä ja psykologisia lähestymistapoja. Lisäksi heidän laaja-alainen ymmärryksensä palvelujärjestelmästä, sosiaalisesta tuesta ja asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaisesta arvioinnista on ratkaisevaa mielenterveyskuntoutuksen onnistumiselle (esim. Bentley ym. 2005; Cohen 2003; Gould 2006). Tulokset tukevat käsitystä siitä, että sosiaalityö psykiatrisessa hoidossa perustuu vahvasti oikeudenmukaisuuden, tasa-arvon ja yksilön osallisuuden periaatteisiin. Sosiaalityön rooli korostuu erityisesti silloin, kun asiakkaalla on monimuotoisia tarpeita, joihin pelkästään lääketieteellinen tai psykologinen lähestymistapa ei riitä.

Sosiaalityön toteuttamiseen psykiatrisessa hoidossa liittyy merkittäviä haasteita, jotka heikentävät sen vaikuttavuutta ja asiakkaiden mahdollisuuksia saada kokonaisvaltaista tukea. Yksi merkittävimmistä ongelmista on resurssipula. Sosiaalityöntekijöiden määrä ei vastaa asiakaskysyntää, mikä vaikeuttaa yksilöllisen asiakastyön toteuttamista sekä ennaltaehkäisevien ja kuntouttavien palveluiden tarjoamista (esim. Bailey & Liyanage 2012; Bentley ym. 2005). Tämä johtaa siihen, että sosiaalityöntekijöiden työkuorma on huomattava, eikä heillä ole riittävästi aikaa paneutua asiakkaidensa tilanteisiin syvällisesti.

Toinen keskeinen rakenteellinen haaste on palvelujärjestelmän pirstaleisuus. Psykiatrisessa hoidossa eri toimijat ja palvelut eivät aina toimi saumattomasti yhteen, mikä vaikeuttaa asiakaslähtöisen hoidon toteuttamista. Erityisesti siirtymät eri palveluiden välillä ovat ongelmallisia, ja tämä voi johtaa hoidon katkeamiseen tai siihen, että asiakkaat putoavat palvelujärjestelmän ulkopuolelle (Bentley ym. 2005; Cohen 2003; Stone ym. 2021). Tällaiset rakenteelliset ongelmat korostuvat erityisesti tilanteissa, joissa asiakkailla on monimuotoisia tarpeita, kuten samanaikaisia mielenterveys- ja päihdeongelmia.

Sosiaalityön asema moniammatillisessa yhteistyössä ei ole aina selkeästi määritelty, mikä voi johtaa sen vaikuttavuuden heikentymiseen. Hierarkkiset rakenteet ja eri ammattiryhmien eriytyneet toimintatavat voivat vaikeuttaa tiedonkulkua ja yhteistä päätöksentekoa (Arajärvi ym. 2023; Decevic ym. 2015). Sosiaalityön näkökulmaa ei aina huomioida tasavertaisena osana hoitoprosessia, mikä vähentää psykososiaalisten tukikeinojen käyttöä. Lisäksi sosiaalityön arvostus ei ole riittävää ja tämä näkyy myös palkkauksessa. Sosiaalityöntekijöiden työpanosta psykiatrisessa hoidossa ei tunnusteta riittävästi, mikä vaikuttaa heidän asemaansa ja työssä jaksamiseensa.

Tulokset vahvistavat näkemystäni siitä, että sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa on aliarvostettu, vaikka sen vaikutus asiakkaiden kuntoutumiseen on kiistaton. Terveyssosiaalityöntekijöiden työ on vaativaa ja yhteiskunnallisesti merkittävää, mutta se jää usein varjoon muihin terveydenhuollon ammatteihin verrattuna. Tämä vaikuttaa paitsi työn arvostukseen myös siihen, miten alalle hakeutuu uusia ammattilaisia. Tämä ei ole pelkästään ammatillinen kysymys vaan myös oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon kysymys, ja kaikkein tärkeimpänä kysymys on apua tarvitsevien ihmisten sosiaalisten oikeuksien toteutumisesta tai toteutumattomuudesta.

Tulosten perusteella sosiaalityön aseman vahvistaminen psykiatrisessa hoidossa edellyttää moniammatillisen yhteistyön kehittämistä, psykososiaalisen tuen systemaattisempaa hyödyntämistä sekä rakenteellisten esteiden, kuten resurssivajeen, poistamista. Sosiaalityöntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia tulisi parantaa erityisesti siten, että heidän asiantuntemuksensa tunnustetaan tasavertaisena osana hoitoprosessia. Tähän voitaisiin vaikuttaa esimerkiksi koulutuksen ja hallinnollisten päätösvaltuuksien kehittämisen kautta. Psykososiaalisen näkökulman vahvempi integrointi psykiatriseen hoitoon edistäisi asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja parantaisi hoidon vaikuttavuutta pitkällä aikavälillä. Lisäksi oman näkemykseni mukaan psykiatrisessa hoidossa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden palkkatasoa tulisi korottaa vastaamaan esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden palkkatasoa. Tämä olisi oikeudenmukainen ja tarpeellinen toimenpide, sillä mielenterveystyössä kohdataan hyvin vaativia asiakastilanteita, joissa sosiaalityöntekijöiden asiantuntemus on välttämätöntä (Bentley ym. 2005; Cohen 2003).

Tämä tutkielma osoittaa, että sosiaalityön tutkimusta psykiatrisessa hoidossa on verrattain vähän, erityisesti suomenkielisessä kontekstissa. Kansainväliset tutkimukset ovat tuoneet esiin sosiaalityön merkittävyyden psykiatrisessa hoidossa, mutta kotimaisessa keskustelussa aihe jää

usein taka-alalle. Toki aineiston sisäänottokriteerit ja tutkimuskysymyksen muotoilu vaikuttivat aineiston saatavuuteen, minkä takia esimerkiksi erilainen kysymyksen muotoilu olisi voinut tuottaa enemmän aineistoksi sopivia artikkeleja. Jatkossa olisi hyödyllistä syventää tarkastelua esimerkiksi tiettyihin asiakasryhmiin tai psykiatrisen sosiaalityön erityisiin toimintamalleihin liittyen. Vähäisen tutkimuksen vuoksi on tärkeää lisätä aiheeseen liittyvää tutkimusta ja poliittista keskustelua sosiaalityön aseman vahvistamiseksi (Arajärvi ym. 2023; Stone ym. 2021). Tulevaisuudessa olisi keskeistä tutkia, miten terveyssosiaalityön integroimista psykiatriseen hoitoon voidaan kehittää sekä millaisia rakenteellisia muutoksia tarvitaan, jotta palveluiden saavutettavuus ja asiakaslähtöisyys paranisivat. (Esim. Bentley ym. 2005; Cohen 2003; Stone ym. 2021.)

LÄHTEET

*Kirjallisuuskatsauksen aineisto

*Arajärvi, Miina & Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Toikko, Timo (2023) Psychosocial social work as part of Interdisciplinary collaboration and care need assessment in psychiatric outpatient care. Nordic Social work Research, 1–18.

*Aviram, Uri (2002) The Changing Role of the Social Worker in the Mental Health System. Social Work in Health Care, *35*(1–2), 617–634.

*Bailey, Di & Liyanage, Lakshika (2012) The Role of the Mental Health Social Worker: Political Pawns in the Reconfiguration of Adult Health and Social Care. British Journal of Social Work 42, 1113–1131.

Beiser, Morton (1974) Components and Correlates of Mental Well-Being. Journal of Health and Social Behavior, 15(4), 320–327.

*Bentley, Kia J & Walsh, Joseph & Farmer, Rosemary L (2005) Social Work Roles and Activities Regarding Psychiatric Medication: Results of a National Survey. Social Work (New York), 50(4), 295–303.

Bjorkenheim, Johanna (2007) Knowledge and Social Work in Health Care-The Case of Finland. Social Work in Health Care, 44(3), 261–278.

*Cohen, Jeffrey A (2003) Managed Care and the Evolving Role of the Clinical Social Worker in Mental Health. Social Work (New York), 48(1), 34–43.

Corrigan, Patrick W & Druss, Benjamin G & Perlick, Deborah A (2014) The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care. Psychological Science in the Public Interest, 15(2), 37–70.

*Decevic, Mehmed & Jankovic, Ugljesa, & Cekerevac, Ana (2015) The social paradigm in psychiatry as a link between social work and psychiatry in theory and practice. Ljetopis Socijalnog Rada, 22(3), 371–392.

Dore, Ian (2021) Seeing anew: drawing on a psychosocial approach to consider vulnerability as a virtue for knowing. Journal of Social Work Practice, 35(4), 433–445.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria (2022) Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede, 34(4), 215–225.

*Frankenhaeuser, Beata (2014) Terveyssosiaalityön käyttämättömät mahdollisuudet psykiatrian toimintaympäristössä. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 54–61 (e-kirja versio).

*Gould, Nick (2006) An Inclusive Approach to Knowledge for Mental Health Social Work Practice and Policy. The British Journal of Social Work, 36(1), 109–125.

Granfelt, Riitta (1993) Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä. Teoksessa Riitta Granfelt, Harri Jokiranta, Synnöve Karvinen, Aila-Leena Matthies & Anneli Pohjola. Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto, 174–227.

Granfelt, Riitta & Kiuru, Hanna (2023) Psykososiaalinen käsitteenä ja haavoittuvien elämänkulkujen kehyksenä. Janus, 31(2), 163–180.

Jones, Barbara & Currin-Mcculloch, Jennifer & Pelletier, Wendy & Sardi-Brown, Vicki & Brown, Peter & Wiener, Lori (2018) Psychosocial standards of care for children with cancer and their families: A national survey of pediatric oncology social workers. Social Work in Health Care, 57(4), 221–249.

Juhila, Kirsi (2018) Aika, paikka ja sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.

Juopperi, Hanna & Sarajärvi, Roosa (2023) Pohde aikoo myllätä terveyssosiaalityön uusiksi – työntekijäjärjestön mukaan kyse on koko palvelun alasajosta, hyvinvointialueen mukaan palvelut monipuolistuva. Yle Uutiset 29.9.2023. https://yle.fi/a/74-20052686 Viitattu 21.12.2024.

Kangasniemi, Mari & Karki, Suyen & Voutilainen, Ari & Saarnio, Reetta, Viinamäki, Leena & Häggman-Laitila, Arja (2022) The value that social workers' competencies add to health care: An integrative review. Health & Social Care in the Community, 30(2), 403–414.

Karban, Kate (2017) Developing a Health Inequalities Approach for Mental Health Social Work. The British Journal of Social Work, 47(3), 885–902.

Keyes, Corey L.M & Myers, John. M & Kendler, Kenneth S (2010) The structure of the genetic and environmental influences on mental well-being. American Journal of Public Health (1971), 100(12), 2379–2384.

Kirkas, Tiina (2025) Miten puretaan mielenterveysjonot? MIELI ry. https://mieli.fi/artikkelit/miten-puretaan-mielenterveysjonot/ Viitattu 14.2.2025.

Kumari, Sushma & Gajendragad, Jahanara M (2015) Strengths Based Approach in Psychiatric Social Work-A Case Report.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Leinonen, Leena (2020) Sosiaalityön ja terapian rajapinnalla: Sosiaalityön terapeuttinen orientaatio ja ammatillinen itseymmärrys psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. University of Eastern Finland.

Lönnqvist Jouko (2021) Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 19–67.

McGregor, Jules & Mercer, Stewart W & Harris, Fiona M (2018) Health benefits of primary care social work for adults with complex health and social needs: a systematic review. Health & Social Care in the Community, 26, 1–13.

Metteri, Anna (2018) Sosiaalityöntekijän työ psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa – työn paikka ja työn merkitys potilaan kuntoutumiselle ja hoitotulosten pysyvyydelle. Keskustelupaperi päätöksentekoa varten. https://www.talentia.fi/terveyssosiaalityontekijat/wp-content/uploads/sites/30/2018/11/KeskustelupaperiSosiaalityoPsykiatriassa2018Anonymisoitu5.pdf Viitattu 21.1.2025.

Moorkath, Febna & Ragesh, G & Hamza, Ameer (2019) Strength-based approach in dealing with severe mental illness. Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences, 10(2), 175–177.

Noel, Lailea & Chen, Qi & Petruzzi, Liana J. & Phillips, Farya & Garay, Ricardo & Valdez, Carmen & Aranda, Maria P. & Jones, Barbara (2022) Interprofessional collaboration between social workers and community health workers to address health and mental health in the United States: A systematised review. Health & Social Care in the Community, 30(6), e6240–e6254.

Peterson, Emily B & Chou, Weng-Ying, Sylvia & Falisi, Angela & Ferrer, Rebecca & Mollica, Michelle A (2018) The role of medical social workers in cancer clinical trial teams: A group case study of multidisciplinary perspectives. Social Work in Health Care, 57(8), 688–704.

Reisch, Michael & Garvin, Charles D (2016) Social work and social justice: concepts, challenges, and strategies (1. painos). Oxford University Press.

*Rovamo, Essi & Toikko, Timo (2024) Terveyssosiaalityö ja sosiaaliset riskit psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 61(1), 1.

Rowe, Jeannine M & Rizzo, Victoria M & Vail, Matthew R & Kang, Suk-Young & Golden, Robyn (2017) The role of social workers in addressing nonmedical needs in primary health care. Social Work in Health Care, 56(6), 435–449.

Räsänen Sami & Pesonen Tuula (2023) Konsultaatio- ja yhteistyöpsykiatria. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 708-807.

Saxe Zerden, Lisa. de & Lombardi, Brianna M. & Jones, Anne (2019) Social workers in integrated health care: Improving care throughout the life course. Social Work in Health Care, 58(1), 142–149.

Shim, Ruth & Koplan, Carol & Langheim, Frederick J & Manseau, Marc & Powers, Rebecca & Compton, Michael (2014) The social determinants of mental health: An overview and call to action. Psychiatric Annals, 44(1), 22-26.

Soldevila-Domenech, Natalia & Forero, Carlos G & Alayo, Itxaso & Capella, Jordina & Colom, Joan & Malmusi, Davide & Mompart, Anna & Mortier, Philippe & Puértolas, Beatriz & Sánchez, Néstor & Schiaffino, Anna & Vilagut, Gemma & Alonso, Jordi (2021) Mental well-being of the general population: direct and indirect effects of socioeconomic, relational and health factors. Quality of Life Research, 30(8), 2171–2185.

SHL, Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Steketee, Gail & Ross, Abigail M & Wachman, Madeline K (2017) Health outcomes and costs of social work services: A systematic review. American Journal of Public Health, 107, 256-266.

*Stone, Kevin & McCusker, Pearse & Davidson, Gavin & Vicary, Sarah (2021) An exploratory survey of mental health social work in Europe. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 10462.

TervHL, Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf Viitattu 20.2.2025.

Yliruka, Laura & Heinonen, Jenika & Satka, Mirja & Metteri, Anna & Alatalo, Taija (2019) Terveyssosiaalityö näkyväksi: Terveyssosiaalityön tarve, interventiot ja ajankäyttö. Soccan työpapereita Vol. 2019, No. 1. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca. https://socca.fi/wp-content/uploads/2024/12/Terveyssosiaalityo_nakyvaksi_-terveyssosiaalityon_tarve_interventiot_ja_ajankaytto_-raportti.pdf Viitattu 12.2.2025.

LIITTEET

TAULUKKO 2 YHTEENVETO AINEISTOARTIKKELEISTA

Julkaisun tekijät ja nimi	**Julkaisun tyyppi ja tavoite**	**Keskeisimmät havainnot**
Arajärvi, Miina & Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Toikko, Timo (2023) Psychosocial social work as part of Interdisciplinary collaboration and care need assessment in psychiatric outpatient care. Nordic Social work Research, 1-18.	Laadullinen tutkimus Tutkimuksen tavoitteena oli selkeyttää psykososiaalisen sosiaalityön viitekehystä psykiatrisessa avohoidossa osana moniammatillista yhteistyötä ja hoidon tarpeen arviointia.	Sosiaalityön rooli on keskeinen asiakkaan psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemisessa ja kokonaisvaltaisen hoidon suunnitellussa. Sosiaalityöntekijät toimivat linkkinä eri ammattilaisten ja palvelujen välillä sekä edistävät asiakkaan toimintakyvyn palautumista ja kuntoutumista.
Aviram, Uri (2002) The Changing Role of the Social Worker in the Mental Health System. Social Work in Health Care, *35*(1–2), 617–634.	Laadullinen tutkimus Tavoitteena oli keskustella sosiaalityön ammatin roolista mielenterveyspalvelujen areenalla sekä analysoida muuttuvaa mielenterveysympäristöä ja sosiaalityön haasteita.	Sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa on tarjota kokonaisvaltaista tukea asiakkaalle. Sosiaalityö täydentää psykiatrian lääketieteellistä hoitoa huomioimalla sosiaaliset tarpeet osana kuntoutumista. Sosiaalityöntekijät varmistavat palveluiden saavutettavuuden ja koordinoinnin. Sosiaalityöntekijöillä on osaamista arkeen sopeutumisessa ja kuntoutuksen tukemisessa sekä mielenterveysongelmien ehkäisyssä ja stigman vähentämisessä. Haasteita ovat resurssipula, mielenterveysjärjestelmän kompleksisuus ja lääketieteellisen näkökulman hallitseminen.

Bailey, Di & Liyanage, Lakshika (2012) The Role of the Mental Health Social Worker: Political Pawns in the Reconfiguration of Adult Health and Social Care. British Journal of Social Work 42, 1113–1131.	Etnografinen tutkimus Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää mielenterveyssosiaalityön roolia moniammatillisessa hoidossa.	Sosiaalityö täydentää lääketieteellistä näkökulmaa holistisella lähestymistavalla, joka huomioi asiakkaan sosiaalisen ympäristön vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin. Sosiaalityöntekijät tukevat asiakkaita arkeen sopeutumisessa ja palveluiden koordinoinnissa. Haasteita ovat resurssien puute, arvostuksen vähäisyys ja rooliristiriidat moniammatillisissa tiimeissä. Ongelmiin voisi auttaa sosiaalityön roolin selkeyttäminen.
Bentley, Kia J & Walsh, Joseph & Farmer, Rosemary L (2005) Social Work Roles and Activities Regarding Psychiatric Medication: Results of a National Survey. Social Work (New York), 50(4), 295–303.	Monimenetelmällisen empiirisen tutkimuksen tulokset Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lääkitykseen liittyvistä eettisistä dilemmoista mielenterveystyössä.	Sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa sisältää asiakkaan emotionaalisen, sosiaalisen ja käytännöllisen tukemisen. Sosiaalityöntekijät auttavat asiakkaita ymmärtämään lääkityksen roolia ja sitoutumaan hoitoon. Sosiaalityö edistää mielenterveysongelmien uusiutumista ja vahvistaa asiakkaiden osallisuutta hoitoon.
Cohen, Jeffrey. A (2003) Managed Care and the Evolving Role of the Clinical Social Worker in Mental Health. Social Work (New York), 48(1), 34–43.	Teoreettis-analyyttinen katsaus Tavoitteena oli keskustella mielenterveyden ammattilaisten työn muutoksia hallinnollisten muutosten myötä.	Sosiaalityön rooli psykiatrisessa hoidossa on keskeinen hoitotulosten mittaamisen kannalta. Sosiaalityöntekijät tarjoavat kokonaisvaltaista tukea ja koordinoivat hoitoa. Jotta sosiaalityöntekijät voivat vastata psykiatrisen hoidon tarpeisiin tulevaisuudessakin, tarvitaan koulutuksen ja jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Hoitokustannusten hallintaan tähtäävät strategiat ovat muokanneet kliinisten sosiaalityöntekijöiden,

		psykologien ja psykiatrien rooleja, aiheuttaen rooliristiriitoja ja kilpailua.
Decevic, Mehmed & Jankovic, Ugljesa, & Cekerevac, Ana (2015) The social paradigm in psychiatry as a link between social work and psychiatry in theory and practice. Ljetopis Socijalnog Rada, 22(3), 371–392.	Teoreettis-käsitteellinen katsaus Tavoitteena on tarkastella ja analysoida sosiaalisen paradigman merkitystä psykiatriassa ja sen vaikutusta sosiaalityön ja psykiatrian lähentymiseen.	Sosiaalityöllä on keskeinen rooli asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa ja sosiaalisten riskien, kuten taloudellisten vaikeuksien, asumisongelmien ja sosiaalisen syrjäytymisen, hallinnassa. Sosiaalityöntekijät tuovat psykiatriseen hoitoon yksilön sosiaalisten ja yhteiskunnallisten tarpeiden huomioivan näkökulman, osallistuvat palveluiden koordinointiin ja tukevat asiakkaita etuuksien sekä palveluiden saavuttamisessa. Haasteita ovat lääketieteellisen näkökulman painottuminen, resurssipula ja asiakkaiden moniongelmallisuus.
Frankenhaeuser, Beata (2014) Terveyssosiaalityön käyttämättömät mahdollisuudet psykiatrian ympäristössä. Teoksessa Anna Metteri & Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 64–72.	Teoreettis-analyyttinen katsaus Tavoitteena on keskustella sosiaalityön tehtävistä mielenterveystyössä ja lisätä ymmärrystä sosiaalityöntekijän asemasta psykiatrisessa hoidossa.	Sosiaalityön vahvuutena psykiatriassa hoidossa pidetään sitä, että sosiaalityö etsii ja korostaa yksilön vahvuuksia ja voimavaroja. Sosiaalityöllä on keskeinen rooli asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen arvioimisessa ja tukemisessa. Haasteita ovat lääketieteellisen näkökulman korostuminen ja arvostuksen puute.
Gould, Nick (2006) An Inclusive Approach to Knowledge for Mental Health Social Work Practice and Policy. The British Journal of Social Work, 36(1), 109–125.	Teoreettis-analyyttinen katsaus Tavoitteena on tarkastella mielenterveyssosiaalityön tietoperust an määrittelyn haasteita terveys- ja sosiaalipalveluiden yhdistyessä.	Sosiaalityöllä on psykiatrisessa hoidossa keskeinen rooli lääketieteellisen ja psykologisen näkökulman täydentämisessä. Sosiaalityö edistää asiakaan toimintakyvyn palautumista ja arkeen sopeutumista tarjoamalla psykososiaalista tukea.

		Sosiaalityön haasteita psykiatrisessa hoidossa ovat lääketieteellinen dominanssi ja resurssien vähäisyys.
Rovamo, Essi & Toikko, Timo (2024) Terveyssosiaalityö ja sosiaaliset riskit psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. So siaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 61(1), 1.	Empiirinen tutkimus, ”mixed methods” -tutkimus Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa ilmeneviä sosiaalisia riskejä ja terveyssosiaalityön roolia niiden hallinnassa.	Sosiaalityöllä on keskeinen rooli asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa ja sosiaalisten riskien, kuten taloudellisten vaikeuksien, asumisongelmien ja haastavien sosiaalisten suhteiden, hallinnassa. Sosiaalityöntekijöiden tehtäviin kuuluu palveluiden koordinointi, asiakkaiden tukeminen etuuksien ja palveluiden saavuttamisessa sekä mielenterveysongelmien ehkäisyssä. Haasteita ovat sosiaalisten riskein tunnistamisen ja hallinnan puutteellinen systemaattisuus ja sosiaalityön aseman vaihtelevuus moniammatillisissa tiimeissä. Haasteisiin voitaisiin vastata kehittämällä sosiaalityön resursseja ja menetelmiä, joita käytetään mielenterveysongelmien hoidossa.

Stone, Kevin & McCusker, Pearse & Davidson, Gavin & Vicary, Sarah (2021) An exploratory survey of mental health social work in Europe. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 10462.	Kvantitatiivinen empiirinen tutkimus Tutkimuksen tavoitteena oli vertailla mielenterveyssosiaalityön käytäntöjä Euroopassa, sillä aiempaa vertailututkimusta on tehty vain vähän. Tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä mielenterveyssosiaalityön samankaltaisuuksista ja eroista eri maissa.	Sosiaalityöllä on keskeinen rooli asiakkaiden sosiaalisen tuen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisessä. Sosiaalityöntekijät tarjoavat käytännön apua, kuten asumisen ja taloudellisen tuen järjestämistä. He korostavat sosiaalisten tekijöiden, kuten köyhyyden ja syrjäytymisen vaikutuksia mielenterveyteen ja edistävät stigman vähenemistä. Haasteita ovat resurssipula ja ammatillisen roolin arvostuksen puute, joihin voitaisiin vaikuttaa kehittämällä koulutusta ja moniammatillista yhteistyötä.