

SOSIAALITYÖN PSYKOSOSIAALINEN ASiantuntijuus moniammatillisessa yhteistyössä psykiatrian avohoidossa

Miina Arajärvi: YTT, Itä-Suomen yliopisto

miinak@uef.fi

Janus vol. 33 (1) 2025, 108–114

JOHDANTO

Terveyssosiaalityöllä on keskeinen rooli osana psykiatrian avohoidon moniammatillista yhteistyötä ja potilaan hoidon tarpeen arviointia sekä hoitoprosessia. Terveyssosiaalityö huomioi työssään potilaan sosiaalisen toimintaympäristön, kuten perhe-, asuin- ja kasvuolosuhteet sekä tukiverkoston. Lisäksi terveyssosiaalityö auttaa potilaan arjen hallinnassa ja potilaalle kuuluvien oikeuksien saamisessa sekä palveluiden piiriin pääsyssä. Terveyssosiaalityöntekijät voivat tukea potilasta myös erilaisilla terapeuttisilla menetelmillä psykiatrian avohoidossa.

Psykososiaalisella sosiaalityöllä kuvataan laaja-alaisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, kuten psykiatriassa tehtävää terveyssosiaalityötä. Psykososiaalisella tarkoitetaan ihmisen kokemuksia, jotka muodostuvat sekä sosiaalisen ympäristön että psykologisten kykyjen vuorovaikutuksessa (mm. Adams ym. 2009; Goldstein 2015). Psykososiaalisen sosiaalityön alkuperä nojaa amerikkalaiseen case work eli tapauskohtaisen työskentelyn traditioon. Psykososiaalisen sosiaalityön pioneerinä voidaan pitää Mary Richmondia, jonka jo vuonna 1917 ilmestyneestä teoksesta *Social Diagnosis*, voidaan lukea psykososiaalisen sosiaalityön perusajatus. Vaikka psykososiaalisella työskentelyllä on sosiaalityössä

pitkä historia, ei sen perusajatus työn kohdentumisesta ole hävinnyt vuosikymmenien varrella. Psykososiaalisen sosiaalityön määritelmä on kuitenkin monitulkintainen, vaikka se on vakiintunut keskusteluissa ja aikaisemmissa tutkimuksissa osaksi sosiaalityön paradigmaa.

Kuusisto ja Ranta (2020, 112–133) määrittelevät psykososiaalisen työotteen osaksi kokonaisvaltaista työskentelyä, jossa yksilön ja ympäristön välisen suhteen ymmärtäminen on olennaista. Sekä kansallisessa että kansainvälisissä tutkimuksissa psykososiaalinen työskentely huomioi ihmisen sisäiset eli psykologiset, ja ulkoiset eli sosiaaliset, tekijät (Coulshed ym. 2012, 108–109; Toikko 2001, 195; Vuori 2001). Aikuis- ja nuorisopsykiatriassa tapauskohtaisen työn perinteet näkyvät vahvana vuorovaikutustyönä, jossa sosiaalityöntekijän työtehtävät jakautuvat niin terapeutiseen työskentelyyn kuin sosiaalityön ydintehtäviin, kuten palvelujärjestelmän tuomien mahdollisuuksien huomioimiseen osana moniammatillista yhteistyötä potilaan hoidon ja kuntoutumisen edistämiseksi (ks. Arajärvi ym. 2020; Arajärvi ym. 2023; Leinonen 2018).

Psykososiaalista sosiaalityötä on sovellettu erityisesti päihde- ja mielenterveytyydessä, kriisityössä, lastensuojelussa

ja terapeuttisessa työssä (Granfelt & Kiuru 2023, 166; Sipilä 1989, 224) ja terveystieteiden sosiaalityön tarve esiintyy asiakkaiden elämäntilanteissa, joissa korostuu sosiaalityön psykososiaalinen puoli, kuten vanhemmuuteen liittyvät kysymykset tai työkyvyn selvittäminen (Yliruka ym. 2019, 11). Blom ym. (2014, 20–21) ovat esittäneet, että ”psyko”-sana liitetään ”sosiaalisen” eteen erityisesti terveydenhuollon kontekstissa muun muassa siksi, että käsitteillä voidaan vahvistaa terveydenhuollon sosiaalityöntekijöiden tekemän työn legitimitettä ja statusta. Psykososiaalinen osaltaan kuvastaa myös terveydenhuollon sosiaalityön kaksoisroolia, jossa sosiaalityöntekijöiden on huomioitava hoidossa ja kuntoutuksessa yksilön psykologiset kyvykkyydet ja sosiaalinen toimintaympäristö (ks. mm. Arajärvi ym. 2020).

Sosiaalityön case work -tradition rinnalla on jo pitkään näyttäytynyt moniammatillisen yhteistyön merkityksen korostuminen ja systeemiteoreettinen suuntaus (mm. Ludwig von Bertalanffy 1968; Goldstein 1973; Healy 2014, 116–117; Pincus & Minehan 1973; Toikko 2009, 280–281). Systeemiteorian avulla voidaan jäsentää psykiatrian moniammatillista yhteistyötä ja sosiaalityöntekijän roolia osana moniammatillista yhteistyötä. Systeemiteorian vahvuus on sen tarjoama viitekehys, jonka avulla voimme ymmärtää sosiaalisten muutosten syitä ja seurauksia yksityiskohtaisemmin.

Systeemiteoreettisesti suuntautunut sosiaalityö on saanut muotonsa 1970-luvulla, jolloin sosiaalityön case work -tradition puitteissa kiinnostuttiin asiakkaista osana laajempia systeemejä. Edelleen keskeistä oli kuitenkin työntekijän

ja asiakkaan tai potilaan välinen suhde. Asiakkaan elämäntilannetta ryhdyttiin kuitenkin tarkastelemaan systeemisinä kokonaisuutena. Kokonaisuus muodostui yksilön, perheen, ryhmän, yhteisön ja yhteiskunnan systeemeistä. Systeemisen ajattelun johdattamana asiakaskohtainen työtapo yhdistettiin sosiaalityössä myös laajempien systeemien ja yhteiskunnallisen tason ilmiöiden tarkasteluun. (Ludwig von Bertalanffy 1968; Goldstein 1973; Healy 2014; Pincus & Minehan 1973; Toikko 2009, 280–281.)

Nuoriso- ja aikuispsykiatriassa sosiaalityöntekijän psykososiaalinen työskentely paikantuu eri systeemien välille. Sosiaalityöntekijä toimii psykiatriassa usein asiakkaan puolesta puhujana tai asioiden ajajana suhteessa yhteiskuntaan. Sosiaalityöntekijä toimii usein myös tulkkina suhteessa terveydenhuollon moniammatilliseen työryhmään kertoakseen yhteiskunnan palvelujärjestelmän ja sosiaaliturvan luomista mahdollisuuksista osana potilaan hoitoa. Terveydenhuollon sosiaalityöntekijät tarkastelevat potilaan tilannetta aina suhteessa perheeseen, sosiaaliseen ympäristöön ja laajemminkin yhteiskuntaan.

Biopsykososiaalinen malli on johdettu systeemiteoreettisesta ajattelusta, jonka mukaan systeemin tai järjestelmän eri osat vaikuttavat ja ovat yhteydessä toisiinsa tarjoten mahdollisuuden tarkastella ja tunnistaa laajemmin yksilön elämänhallintaan vaikuttavia tekijöitä (ks. mm. Corcoran & Walsh 2016, 3). Biopsykososiaalinen malli tarjoaa mahdollisuuden tarkastella ja tunnistaa laajemmin yksilön elämänhallintaan vaikuttavia tekijöitä. Biopsykososiaalisissa

mallissa huomioidaan ihmisen holistisuus hyvinvoinnin rakentumisessa, mikä onkin hyvin lähellä sosiaalityön paradigmaa asiakkaiden tai potilaiden kohtaamisessa. Mallissa korostuu moniammatillinen työote. Moniammatillinen hoitoryhmä koostuu psykiatriassa usein lääkäristä, psykologista, sosiaalityöntekijästä ja sairaanhoitajasta. Perinteisesti biopsykososiaalinen malli jäsentää poliklinikan sisäistä yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä, mutta tutkimuksessani (Arajarvi ym. 2024) olen soveltanut sitä myös palvelurajat ylittävään yhteistyöhön esimerkiksi koulun, lastensuojelun ja psykiatrian välillä. Käytännössä siis malli kuvastaa ja jäsentää sitä, miten eri ammattiryhmät tuovat potilaan hoitoon oman osaamisensa ja näkökulmansa, kun hoitoa ja sen toteutusta suunnitellaan.

Sosiaalityöntekijä on usein mukana potilaan hoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa, kun kyseessä on potilas, joka tarvitsee nimenomaan tukea arjen haasteisiin. Näitä haasteita ovat esimerkiksi toimeentulon ja ylipäätään lakisääteisten sosiaaliturvasioiden selvittäminen, koska potilaalla itsellään ei välttämättä ole tietoa tai jaksamista näitä oikeuksiaan selvittää. Sosiaalityöntekijä osallistuu myös työkyvyn arvioimiseen tai potilaalla jo olemassa olevan laajan palveluverkoston ja tukiverkoston kartoittamiseen. Sosiaalityöntekijä toimii usein myös sanotusti tulkkina eri palveluiden välillä psykiatrian ja psyykkisen oireilun näkökulmasta. Tarve psykososiaaliselle sosiaalityölle ja moniammatilliselle yhteistyölle näkyy erityisesti psykiatriassa. Potilaat ovat usein yhteiskunnan palvelujärjestelmästä syrjäytymisvaarassa olevia nuoria ja aikuisia.

TERVEYDENHUOLLON PSYKOSOSIAALISEN SOSIAALITYÖN MERKITYSTÄ ETSIMÄSSÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tapahtunut suuri rakenteellinen muutos sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtyessä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisenä tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueiden asukkaiden palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja oikea-aikaisuutta sekä asiakaslähtöisyyttä. Lisäksi tavoitteena on parantaa palveluiden laatua. (HE 241/2020.)

Terveydenhuollon sosiaalityö on nousut yhdeksi puheenaiheeksi tässä rakennemuutoksessa ja sitä koskevissa kehittämishankkeissa. Monella hyvinvointialueella pohditaan, pysyykö terveyssosiaalityö jatkossa osana terveydenhuollon palvelutoimintaa (ks. mm. Juurikkala & Ståhle 2022). Tutkimukseni syntyi tarpeesta täsmentää psykososiaalisen sosiaalityön merkitystä, menetelmiä ja roolia sekä viitekehystä psykiatrian avohoidossa. Tutkimuksen tehtävänä on psykososiaalisen sosiaalityön merkityksen näkyväksi tekeminen ja erityisesti sen tehtävien, roolin ja viitekehysten kirkastaminen ja paikantaminen psykiatrisen avohoidon kontekstissa osana moniammatillista yhteistyötä.

Oman kokemukseni mukaan psykiatrian avohoidossa tarvitaan sosiaalityön asiantuntijuuden selventämistä ja jäsentämistä esimerkiksi sen osalta, mitä sosiaalityöntekijän psykososiaalisella asiantuntijuudella tarkoitetaan psykiatriassa, jotta eri ammattiryhmät osaisivat paikantaa ne tilanteet, joissa sosiaalityöntekijää tarvitaan asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Lisäksi tarvitaan

keskustelua asiantuntijuuden hyödyntämisestä ja tehtävien rajaamisesta osana moniammatillista yhteistyötä.

Tarkastelen tutkimuksessani psykiatrian avohoidossa tehtävää sosiaalityötä *psykososiaalisen sosiaalityön* käsiteparin kautta. Vaikka psykososiaalinen työorientaatio mielletäänkin sosiaalityön perussuuntaukseksi ja osaksi sosiaalityön paradigmaa, se on jäänyt kuitenkin osittain jäsentymättömäksi ja vaikeuttanut orientaation systemaattista kehittämistä. Psykososiaalisella sosiaalityöllä nähdään kuitenkin olevan pitkät perinteet sosiaalityössä. Tutkimuksessani systeemi-teoriasta johdettu biopsykososiaalinen malli toimii osaltaan moniammatillista yhteistyötä jäsentävänä kehyksenä. Lisäksi olen hyödyntänyt aikaisempia moniammatillista yhteistyötä tarkastelevia tutkimuksia työssäni.

Tutkimus sijoittuu terveystieteiden ja yhteiskuntatieteiden rajapintaan, jossa kontekstina on nuoriso- ja aikuispsykiatrian avohoito ja sosiaalityön asiantuntijuuden asemoituminen osana terveydenhuollon toimintaympäristöä ja moniammatillista yhteistyötä. Tieteenfilosofista lähestymistapaani tutkimuksessa on ohjannut sosiaalinen konstruktio, jossa sosiaalinen todellisuus rakentuu kielellisessä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tämä näkyy erityisesti siinä, että aineisto pohjautuu eri ammattiryhmien kokemuksiin ja näkemyksiin sosiaalityöstä, sekä video-aineistoihin autenttissa potilaan hoidon tarpeen alkuarviointitilanteessa ja reflektiokeskusteluissa.

**PSYKOSOSIAALISEN SOSIAALITYÖN
ASIAANTUNTIJUUDEN ASEMA
PSYKIATRIAN AVOHOIDON
MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ**

Tutkimuksen tulosten mukaan psykososiaalisella sosiaalityöllä on keskeinen rooli psykiatrisen avohoidon moniammatillisessa yhteistyössä ja potilaan hoidon tarpeen arvioimisessa sekä hoitoprosessissa. Sosiaalityö tuo yhteiskunnallisen näkökulman psykiatriseen hoitotyöhön ja tätä näkökulmaa muut ammattilaiset pitävät tärkeänä osana moniammatillista yhteistyötä. Ammattilaisten yhteistyössä rajataan myös tehtäviä, jotka eivät kuulu sosiaalityöntekijälle, vaikka rajanveto näihin tehtäviin ei ole aina selkeä.

Tutkimustulosten mukaan sosiaalityöntekijä tuo arvokkaan lisän psykiatrisen avohoidon potilastyöhön nimenomaan ymmärtämällä psykiatrisesti oireilevan potilaan tilaa suhteessa sosiaaliseen ympäristöön ja yhteiskuntaan. Psykososiaalisen sosiaalityön lähtökohtana on sosiaalityöntekijän asiantuntemuksen yhdistyminen psykiatrian vaatimuksiin ja sosiaalityöntekijältä edellytetään kyvykkyyttä ymmärtää psykologisten ja psyykkisten oireiden vaikutuksia potilaan toimintakykyyn. Jo aikaisemmissa tutkimuksissa psykososiaalisessa sosiaalityössä on korostettu psykologista ymmärrystä ihmisen käyttäytymisestä ja persoonallisuudesta (mm. Bower 2005; Granfelt 1993, 177–179). Tämän ymmärryksen myötä potilasta on mahdollista tukea sosiaalityön keinoin psykiatriassa sekä laajemminkin eri palveluissa verkostoyhteistyön avulla. Lisäksi sosiaalityöntekijältä odotetaan ymmärrystä psykiatrisesta hoitotyöstä, vaikka sosiaalityöntekijä ei itse toimitakaan hoito-

työntekijän tai terapeutin roolissa. Toisaalta sosiaalityöntekijällä nähdään myös olevan kaksoisrooli nuorisopsykiatrian avohoidossa, jossa sosiaalityöntekijä voi tehdä sekä terapeutista työtä että sosiaalityön niin sanottuja ydintehtäviä potilaan sosiaalisen tilanteen arvioimisessa ja palvelutarpeen määrittelemisessä osana hoitoa. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan mielenterveyden ja sosiaalisten tekijöiden välinen suhde määräytyy niiden kaksoisluonteen mukaan: sosiaaliset ongelmat lisäävät mielenterveysongelmien todennäköisyyttä, kun taas psykologiset ongelmat vähentävät sosiaalista osallisuutta ja selviytymistä jokapäiväisessä elämässä (Bailey 2006; Barnes ym. 2000; Hill ym. 2011; Pevalin & Goldberg 2003).

Tutkimukseni mukaan sekä nuoriso- että aikuispsykiatriassa korostuvat samat elementit sosiaalityön tehtävissä; potilaan kokonaistilanteen kartoitus ja arvioiminen, verkostotyö ja palvelujärjestelmäosaaminen ja palveluiden koordinointi, sekä ymmärrys psykkisestä oireilusta ja psykiatrian hoitomuodoista. Lisäksi aikuispsykiatriassa sosiaalityöntekijä osallistuu potilaan työkyvyn arviointiin. Taloudellisten asioiden selvittely mielletään osaksi sosiaalityöntekijän tekemää arviointia sekä nuoriso- että aikuispsykiatriassa. Nuorisopsykiatriassa sosiaalityöntekijä työskentelee myös perhetyön ja perheterapian keinoin vanhempien ja nuoren tukena.

Nuorisopsykiatriassa sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden hyödyntämiseen osana moniammatillista yhteistyötä vaikuttavat muun muassa sosiaalityöntekijän ammatti-identiteetti ja poliklinikan toimintakulttuuri. Tutkimustuloksista

on havaittavissa, että nuorisopsykiatrian sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy osalle ammattilaisista osittain epäselvästi määrittynäänä hoidollisena tai terapeutisena työnä. Tämä heijastuu siihen, että moniammatilliselle keskustelulle ja sosiaalityön arvioinnille jää vähemmän tilaa. Paine tehdä hoidollista tai terapeutista työtä tulee organisaatioilta tilanteissa, joissa työkiire ajaa sosiaalityöntekijät tekemään työtä hoidollisin menetelmin nuorten kanssa. Aikuispsykiatriassa puolestaan sosiaalityöllä osoitetaan tutkimuksessa olevan melko vahva rooli lääkärin rinnalla osana moniammatillista yhteistyötä ja potilaan hoidontarpeen arviointia.

YHTEENVETO

Psykososiaalinen sosiaalityö psykiatriassa tarjoaa laaja-alaisesti tukea psykiatrian potilaiden hoidon edistämiseen toimien linkkinä asiakkaan palveluiden, verkostojen ja perheen välillä ottaen sosiaaliset ympäristötekijät huomioon potilaan kuntoutuksen ja hoidon edistämiseksi. Psykiatrian psykososiaalisen sosiaalityön merkitys, kuten kartoitus- ja arviointityö, tulisi tunnistaa paremmin ja hyödyntää sitä systeemissä työssä sekä osana palvelurajat ylittävää yhteistyötä, sekä moniammatillista poliklinikkatyötä. Potilaiden ei tulisi joutua kertomaan ja kertaamaan elämäntarinaansa ja tuen tarpeita siirtyessään palveluista toiseen. Systeemitestausta johdetun biopsykososiaalisen mallin näkökulmasta tämä tutkimus täsmentää ja kirkastaa entisestään sosiaalityöntekijän roolia osana moniammatillista yhteistyötä psykiatrian avohoidossa. Biopsykososiaalinen malli psykiatrian avohoidossa merkitsee sitä, että eri

ammattiryhmien osaamista tulisi kyetä hyödyntämään osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Tämä myös edellyttää, että eri ammattiryhmät tunnistavat ammattilaisten roolit ja tehtävät. Psykososiaalinen sosiaalityö tuo potilaan hoitoon ja kuntoutukseen vaikuttavat ympäristötekijät ja yhteiskunnallisen näkökulman osaksi psykiatrista keskustelua ja kokonaisvaltaista arviointia. Lisäksi psykososiaalinen sosiaalityö tarjoaa palvelurajat ylittävässä yhteistyössä psykiatrisen näkökulman eri toimialojen väliseen keskusteluun, jonka vuoksi systeemissä palvelurajat ylittävissä työssä on myös tärkeää ymmärtää psykiatrian sosiaalityöntekijän rooli ja merkitys.

Kokonaisuudessaan väitöskirja nostaa esiin psykososiaalisen sosiaalityön merkityksen ja roolin psykiatrian avohoidossa. Se osaltaan tuo myös esiin niitä haasteita, joita sosiaalityön kokonaisvaltaiseen hyödyntämiseen psykiatrian avohoidossa liittyy. Näitä ovat muun muassa poliklinikoiden kiireen tuoma paine tehdä sosiaalityön ydintehtävien rinnalla tai sijaan hoidollista työtä. Tutkimukseni tuottaa uutta tietoa ja edistää sosiaalityön psykososiaalisen asiantuntijuuden aseman jäsentämistä, käytännön viitekehysten ja asiantuntijuuden hyödyntämiseen vaikuttavien tekijöiden tunnistamista terveysosiaalityön kentällä. Tutkimusta voidaan hyödyntää arvioitaessa psykososiaalisen sosiaalityön asiantuntijuuden asemoitumista, merkitystä ja osaamisen tunnistamista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä ja moniammatillisten palvelujen kehittämistyössä hyvinvointialueilla. Tutkimusta voidaan myös hyödyntää psykososiaalisen sosiaalityön kehittämisessä paikallisesti.

KIRJALLISUUS

- Adams, Robert & Dominelli, Lena & Payne, Malcom (2009) *Critical practice in social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Arajärvi, Miina & Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Toikko, Timo (2024) Sosiaalityön psykososiaalinen asiantuntijuus moniammatillisessa yhteistyössä psykiatrian avohoidossa. *Dissertations in Social Sciences and Business Studies* 318. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Arajärvi, Miina & Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Toikko Timo (2020) Sosiaalityön psykososiaalinen asiantuntijuus nuorisopsykiatrian moniammatillisen työyhteisön määrittelemänä. *Janus* 28 (4), 357–373. <https://doi.org/10.30668/janus.77900>
- Arajärvi, Miina & Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Toikko Timo (2023) Psychosocial social work as part of interdisciplinary collaboration and care need assessment in psychiatric outpatient care. *Nordic Social Work Research* 2023, 2–18. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2244502>.
- Bailey, Patricia & Jones, Linda & Way, Daniel (2006) Family physician/nurse practitioner: Stories of collaboration. *Journal of Advanced Nursing* 53 (4), 381–391. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03734.x>
- Barners, Diana & Carpenter, John & Dickinson Claire (2000) Interprofessional education for community mental health: Attitudes to community care and professional stereotypes. *Social Work Education* 19 (6), 565–583. <https://doi.org/10.1080/02615470020002308>
- Blom, Björn & Los, Ann & Morén, Stefan & Olsson, Mariann (2014) Hälso och sjukvården – en central arena för socialt arbete. Teoksessa Ann Los, Björn Blom, Stefan Morén & Mariann Olsson (toim.) *Socialt arbete i hälso- och sjukvård: Villkor, innehåll och utmaningar*. Tukholma: Natur och Kultur, 17–31.
- Bower, Marion (2005) *Psychoanalytic theory for social work practice*. Teoksessa Marion Bower (toim.) *Psychoanalytic theory for social work practice*. Think-

- ing under fire. London and New York: Routledge, 3–14.
- Corcoran, Jacqueline & Walsh, Joseph (2016) *Clinical assessment and diagnosis in social work practice*. Oxford: Oxford University Press.
- Coulshed, Veronica & Orme, Joan (2012) *Social work practice*. Lontoo: Palgrave MacMillan.
- Goldstein, Eda G. (2015) *Psychosocial Framework*. Teoksessa Terry Mizrahi & Larry E. Davis (toim.) *Encyclopedia of Social Work*. Oxford: Oxford University Press.
- Goldstein, Howard (1973) *Social Work Practice: A Unitary Approach*. South Carolina: University of South Carolina.
- Granfelt, Riitta & Kiuru Hanna (2023) Psykososiaalinen käsitteenä ja haavoittuvien elämäntietojen työnä. *Janus* 31 (2), 163–181. <https://doi.org/10.30668/janus.115482>
- Granfelt, Riitta (1993) Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä. Teoksessa Harri Jokiranta, Synnöve Karvinen, Aila-Leena Matthies, Anneli Pohjola & Riitta Granfelt (toim.) *Monisärmäinen sosiaalityö*. Jyväskylä: Gummerus, 177–222.
- HE 241/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.
- Healy, Karen (2014) *Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Hill, Jonathan & Holcombe, Christopher & Clark, Louise & Boothby, Margorit Rita & Hincks, Adam & Fisher, Jean & Salmon, Peter (2011) Predictors of onset of depression and anxiety in the year after diagnosis of breast cancer. *Psychological Medicine*, 41 (7): 1429–1436. <https://doi.org/10.1017/s0033291710001868>
- Juurikkala, Virva & Stähle, Miia (2022) Sosiaalityön osaaminen ja keinot käyttöön laaja-alaisesti hyvinvointialueella. <https://soteuudistus.fi/-/sosiaalityon-osaaminen-ja-keinot-kayttoon-laajaalaisesti-hyvinvointialueella>. Luettu 15.9.2024.
- Kuusisto, Katja & Johanna, Ranta (2020) Psykososiaalisen päihdetyön asema Suomessa 1900-luvulta nykypäivään. Teoksessa Johanna Moilanen, Johanna Annola & Mirja Satka (toim.) *Sosiaalityön käänne*. Jyväskylä: SoPhi, 112–133.
- Leinonen, Leena (2018) Sosiaalityön terapeuttinen asiantuntijuus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Teoksessa Tarja Juvonen, Jari Lindh, Anneli Pohjola & Marjo Romakkaniemi (toim.) *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. EU: Unipress, 134–153.
- Ludwig von Bertalanffy (1968) *General Systems Theory*. Foundation, Development, Application. New York: Brazillier.
- Pevalin, David & Goldberg, David (2003) Social precursors to onset and recovery from episodes of common mental illness. *Psychological Medicine*, 33: 299–306. <https://doi.org/10.1017/s0033291702006864>
- Pincus, Allen & Minehan, Anne (1973) *Social Work Practice: model and method*. Itasca: F.E. Peacock.
- Sipilä, Jorma (1989) *Sosiaalityön jäljillä*. Helsinki: Tammi.
- Toikko, Timo (2001) *Sosiaalityön amerikkalainen oppi: yhdysvaltalaisen case workin kehitys ja sen yhteys suomalaisen tapauskohtaiseen sosiaalityöhön*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Toikko, Timo (2009) *Tapauskohtainen sosiaalityö*. Teoksessa Mikko Mäntysaari, Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.) *Sosiaalityö ja teoria*. Jyväskylä: PS-kustannus, 271–292.
- Vuori, Jaana (2001) *Äidit, isät, ammattilaiset*. Sukupuoli, toisto ja muunnelmat asiantuntijoiden kirjoituksissa. Tampere: Tampere University Press.
- Yliruka, Laura & Heinonen, Jenika & Satka, Mirja & Metteri, Anna & Alatalo, Taija (2019) *Terveyssosiaalityö näkyväksi – Terveyssosiaalityön tarve, interventiot ja ajankäyttö*. Työpapereita 2019: 1. Helsinki: Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca.