



Tilan luomista mieleen vai pakkoa?

Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa

”Työnohjauksen järjestämisen pitäisi olla arkipäivää kaikilla terveydenhoidon toimialoilla. Sen olisi hyvä olla pitkäkestoista ja riittävän tiheää. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa jokaisella työnohjaukseen osallistuvalla tulisi olla mahdollisuus ryhmätyönohjauksen lisäksi yksilöohjaukseen”, sanoo Maj-Lis Kärkkäinen juuri valmistuneessa väitöskirjassaan Työnohjaus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.

Hyvässä työnohjauksessa työnohjaaja oli tavoittanut ohjattavien tarpeet ja auttanut heitä eteenpäin työssään. Työnohjauksen avulla työtä koettiin jaksettavan tehdä päivästä päivään.

Kärkkäisen laaja ja monia terveydenhuollon ammattiryhmiä koskeva tutkimus käsittelee monipuolisesti työnohjauksen taustateorioita ja prosessia, työnohjaajan taustaa ja roolia sekä onnistunutta tai huonoksi koettua työnohjausta. Tutkimukseensa perustuen Maj-Lis kertoo näkemyksiään hyvästä ja huonoksi koetusta työnohjauksesta.

Tutkimuksen toteutus

Oman tutkimukseni tarkoituksena oli kuvata psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa tapahtuvaa työnohjausta eri ammattiryhmien näkökulmaa hyödyntäen sekä ymmärtää työnohjauksen ilmiötä ja kehittää sitä.

Työnohjaus käsitteenä ja toimintana määritellään suomalaisessa ja ulkomaisessa työnohjauskirjallisuudessa ja -tutkimuksessa hyvin eri tavoin, mikä johtuu siitä, että työnohjausta on lähdetty kehittämään rinnakkain monilla eri ammattialoilla toisistaan riippumatta. Työnohjausta on määritelty ammattialojen lähtökohdista niiden omia tarpeita varten.

Vaikka työnohjausta on terveydenhuollossa toteutettu jo 1950-luvulta lähtien, ei tarkempaa työnohjauksen järjestelmän ja sisällön määrittelyä ole vielä olemassa. Ei myöskään ole tutkittu, miten tai millainen työnohjaus tukee kliinistä työtä tai miten eri ammattiryh-

mät tai työhierarkiat näkevät saman työnohjausilmiön.

Tutkimus on toteutettu kahdessa suuressa sairaalassa laadullisena tutkimuksena. Osallistujat oli jaettu seitsemään erilaiseen ryhmään. Kaikki tutkimukseen osallistujat joko osallistuivat itse työnohjaukseen, suunnittelivat tai päättivät sen hankinnasta tai antoivat itse työnohjausta. Osallistujista osalla oli myös psykoterapeuttikoulutus ja/tai työnohjaajakoulutus.

Tutkimuksen tuloksista

Esittelen tässä lyhyesti työnohjaajia mahdollisesti kiinnostavia kuvauksia. Tarkemmat kuvaukset voi lukea varsinaisesta tutkimuksesta.

Tutkimukseen osallistujien mukaan työnohjaukseen tilanteena liittyi paljon tunteita ja ajatuksia. Työnohjauksen merkitys vaihteli erilaisissa tilanteissa ja se merkitsi eri asioita eri ammattikunnille. Työnohjauksen koettiin olleen kiinteästi työhön kuuluva, kaikille tarpeellinen, luonteva työn osa, mutta myös pakollista ja epämiellyttävää.

Hyvä työnohjauskokemus

Hyvään työnohjauskokemukseen liittyi ohjattavan motivaatio ja kokemus työnohjauksen tarpeesta. Työnohjaukseen osallistuminen oli silloin haluttua ja sitä koettiin tarvittavan. Työnohjaukseen valmistauduttiin etukäteen miettimällä aiheita ja sisältöä itse tai yhdessä muiden kanssa. Työnohjauksen aihe oli työnohjauksen alkaessa selvä, vaikka se saattoi pakottavasta tarpeesta myös muuttua. Aiheen valintaan ja tarvittaessa sen muuttamiseen liittyi vapaus. Työnohjattavat saattoivat itse valita aiheen tai päättää sen muuttamisesta. Osallistujilla oli myös tahto ja halu puhumiseen. Osallistuminen koettiin vapaaehtoiseksi.

Hyvässä työnohjauskokemuksessa saattoivat työnohjaajan sanomiset jäädä voimakkaina mielikuvina ohjattavan mieleen. Se ei aina ollut tietoista toimintaa, vaan vuorovaiku-

tusta: ohjattavan kokemusta nähdäksi tulemisesta ja ohjaajan yritystä ymmärtää kerrottua ja koettua. Työnohjauksessa työnohjattava sai vahvistusta, tukea ja mahdollisuuden työstää työhön ja potilaiden hoitamiseen liittyviä vaikeita kokemuksia.

Työnohjauksen tuloksena tapahtui ”tilan luomista mieleen” ja syntyi uusia oivalluksia. Vaikea työkokemus oli saatu hyvin käsiteltyä työnohjauksen avulla ja omia tunnereaktioita oli voinut arvioida suhteessa potilaiden toimintatapa-arviointiin. Potilaan hoitoon saattoi tulla konkreettista hyötyä.

Hyvässä työnohjauskokemuksessa työnohjaaja antoi ohjattavalle jotain uutta ajateltavaa. Työnohjaajan ulkopuolisuus oli laajentanut ohjattavan näkemystä. Hyvä työnohjaus toi voimaantumisen kokemuksen. Työnohjaaja oli tavoittanut ohjattavien tarpeet ja auttanut heitä eteenpäin työssään. Työnohjauksen avulla työtä koettiin jaksettavan tehdä päivästä päivään.

Työnohjaus epämiellyttävänä kokemuksena

Työnohjaus epämiellyttävänä kokemuksena liittyi osallistujien mukaan joko ohjattavan huonoihin omiin kokemuksiin, pakon kokeemukseen, motivaation puutteeseen tai työnohjaajaan.

Osastojen ryhmätyönohjauksiin osallistuminen ei ollut aina haluttua, koska puhuminen ryhmässä saattoi tuntua vaikealta tai ohjauksessa oli tullut kokemus menemisestä henkilökohtaiseksi koetulle alueelle. Ryhmätyönohjauksiin osa osallistui vain vastentahtoisesti. Osallistumista voitiin säädellä sopimalla jotain muuta työnohjausajan päälle.

Ryhmätyönohjauksista jäivät usein samat henkilöt pois. Tämä saattoi johtua siitä, että osallistuminen koettiin pakkona, työnohjaajan toiminta ei miellyttänyt tai omalle työlle ei koettu saatavan riittävästi tukea. Pois jääminen saattoi johtua myös siitä, että suhtautuminen työhön ei ollut kovin intensiivistä, tai että henkilö oli niin uupunut ja kyllästynyt työhönsä, ettei jaksanut osallistua työnohjaukseen. Osallistujat olivat sitä mieltä, että työnohjausta välttelivät erityisesti miehet.

Huonoksi koetussa työnohjauksessa oli saattanut syntyä sellaista ammattiryhmien vastakkainasettelua, jossa ammattiryhmät arvostelivat toisiaan ja toistensa tekemisiä. Huonoon kokeemukseen liittyi kokemus jollain tavalla arvioitavaksi joutumisesta. Työyhteisöilmiot olivat voineet henkilöityä tai työnohjattava oli ottanut potilaan, potilassuhteen ja hoidon hyvin henkilökohtaisesti ja jokin hoitoon liittyvä kommentti oli koettu puuttumiseksi työntekijän persoonaan. Työnohjauksesta oli jäänyt jonkinlainen kokemus henkilökohtaisesta loukkaantumisesta.

Ohjattavien omasta toiminnasta johtuvat huonot kokemukset liittyivät siihen, ettei työnohjaukselle asetettu erityisempiä tavoitteita. Työnohjauksessa käsiteltiin lähinnä odotuksia. Työnohjauksen aiheen valintaan ei kiinnitetty huomiota, jolloin ei ollut selvää, mistä oli tarkoitus puhua. Työnohjausprosessi ei edennyt, koska osallistujat eivät tuoneet asioita esille eivätkä pohtineet niitä.

Ohjattavien omasta toiminnasta johtuvat huonot kokemukset liittyivät siihen, ettei työnohjaukselle asetettu erityisempiä tavoitteita. Työnohjauksessa käsiteltiin lähinnä odotuksia. Työnohjauksen aiheen valintaan ei kiinnitetty huomiota, jolloin ei ollut selvää, mistä oli tarkoitus puhua. Työnohjausprosessi ei edennyt, koska osallistujat eivät tuoneet asioita esille eivätkä pohtineet niitä.

Työnohjauksen ollessa kokemuksena huono saattoi työnohjausta olla suorittavanaan. Silloin oli puhuvinaan asioista, mutta teki sen pinnallisesti. Työnohjauksen tarpeen myöntäminen saattoi olla vaikeaa, erityisesti, jos oli kokenut, ettei työnohjaus ollut hyödyllistä tai jos oma asenne työnohjaukseen oli kielteinen.

Työnohjaus tukee välillisesti hoidon laatua ja toimii työntekijöiden työkyvyn ylläpitäjänä. Huono kokemus tai huono vuorovaikutussuhde saattoi leimata koko työnohjauksen idean vuosiksi.

Toisaalta saattoi tapahtua niin, että yksilöohjaus oli vain jäänyt vuosien kuluessa pois, eikä sitä tullut hankittua uudestaan tai hankinta vain siirtyi. Taustalla saattoi myös olla ajatus, ettei työnohjaus kuulu kokeneille. Työnohjausta oli siis tarjolla, mutta sitä ei käytetty.

Kokemus työnohjaajista oli osallistujien mielestä valtaosin hyvä. Työnohjattavilla saattoi kuitenkin olla keskenään erilaiset käsitykset työnohjaajasta ja työnohjauksen laadusta tai työnohjaaja ja hänen ohjaustapansa ei miellyttänyt kaikkia. Työnohjaaja ei välttämättä aina ymmärtänyt osaston todellisuutta ja toiminnan rajoja, jolloin työryhmä saattoi turhautua selittämiseen. Huono kokemus tai huono vuorovaikutussuhde saattoi leimata koko työnohjauksen idean vuosiksi.

Hankala kokemus oli ollut myös tilanne, jossa oli koettu työnohjaajan liittoutuneen esimerkiksi lääkärin kanssa. Yksilötyönohjauksessa ohjattava oli voinut joutua työnohjaajana toimineen tueksi työnohjaajan valittaessa oman työnsä ongelmia ohjattavalle.

Hankalia kokemuksia työnohjattavalle olivat sellaiset, joissa työnohjaaja oli tulkinnut ohjattavan olevan psykoterapian tarpeessa ja ryhtynyt hoitamaan ohjattavaa, ajatellen voivansa muuttaa häntä. Jos työnohjaus oli alkanut toimia psykoterapiana, ei työnohjaaja noudattanut työnohjauksen eettisiä sääntöjä. Työnohjaus oli saattanut muuttua myös työnohjaajaksi, jolloin ohjattavan oman oivaltamisen mahdollisuus oli kadonnut. Työnohjaaja oli saattanut myös alkaa johtamaan ohjaamaansa työyhteisöä.

Työnohjauksen hyöty koettiin vähäiseksi, jos työnohjattava ei kokenut tulevaisuutta kuuluksi tai kohdatuksi asiansa kanssa tai jos työnohjaussuhteessa oli epäluottamusta.

Huono työnohjaus vei energiaa ja huononsi työyhteisön keskinäisiä suhteita. Jos työyhteisö velloi jaksamattomuuden kokemuksessa, eikä tilanteesta löytynyt yhtään toimintaa eteenpäin vievää ajatusta tai toimintatapaa, ryhmään saattoi syntyä ahdistusta. Tämä lisäsi työyhteisön uupumista ja kokemusta työn mahdottomuudesta. Epämiellyttävän työnohjauksen koettiin kuluttavan

voimavaroja, rahaa ja aikaa, eikä se tuonut kokemusta voimaantumiseen. Työnohjaajalta tilanteen muuttaminen toisenlaiseksi vaati aktiivisuutta ja puuttumista voimakkaasti tilanteeseen.

Tutkimuksen johtopäätöksiä

Määrittelen työntekijöiden valmiuksia ja potilaan

hyvää hoitoa edistävän työnohjauksen työn, sen tekemisen tavan ja työntekijän (työntekijöiden) kehittämismenetelmäksi, jonka tavoitteena on työntekijän kehittyminen työssään, potilaan hoidon suunnittelu ja toteutus sekä työnohjauksen antama tuki organisaatiolle.

Työntekijöiden valmiuksia ja potilaan hyvää hoitoa edistävässä työnohjauksessa tehdään potilaan hoidon tarpeen arviointia sekä sen arviointia miten työntekijän omat kyvyt, taidot ja osaaminen sekä potilaan voimavarat vastaavat hoidon tarpeeseen ja potilaan terveyden edistämiseen. Tämä tapahtuu ohjattavan reflektoidessa kokemuksiaan dialogissa työnohjaajan ja mahdollisen työnohjausryhmän muiden osallistujien kanssa. Työnohjattava tuo yhteiseen tarkasteluun omaan työhönsä liittyviä keskeisiä, mieltään askarruttavia asioita siinä järjestyksessä ja tahdissa, jonka hän itse arvioi itselleen sopivaksi. Työnohjaus edellyttää kykyä ja halua sitoutua tarkastelemaan omaa työskentelytapaa ja omia työhön liittyviä kokemuksia.

*Työnohjaus
edellyttää kykyä
ja halua sitoutua
tarkastelemaan omaa
työskentelytapaa ja
omia työhön liittyviä
kokemuksia.*

Taulukko 1. Osallistujien kuvaukset työnohjauksesta psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa (yhdistävät luokat) jaoteltuina tutkimustehtävien ja muiden löydösten mukaan.

Tutkimustehtävä	Osallistujien kuvaus
Kuvata psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa työskentelevien kokemuksia ja käsityksiä työnohjauksesta.	Työnohjaukseen liittyvät taustateoriat ja viitekehykset Työnohjauksen tarkoitus Monimuotoinen työnohjaus Työnohjauksen vääristymät ja irrallinen kokemus Työnohjauksen järjestelmä ja saatavuus
Kuvata millainen merkitys työnohjauksella on psykiatrista hoitotyötä tekeville.	Työnohjaukseen liitetyt merkitykset, tunteet ja ajatukset Hyvä työnohjauskokemus Työnohjaus epämiellyttävänä kokemuksena
Kuvata millaista on potilaan hyvää hoitoa edistävä työnohjaus.	Työnohjauksen erityinen tarve Työnohjauksen vaikutukset
Työnohjaus prosessina	Työnohjausprosessi Työnohjaajan koulutustausta ja toiminta Työnohjaussuhde Työnohjauksen kehittäminen

Työnohjattava määrittelee työnohjauksen tavoitteet yhdessä työnohjaajan kanssa. Tällaisia tavoitteita voivat olla potilastyön laadun ylläpitäminen ja parantaminen, yhteistyösuhteiden kehittäminen, työnohjattavan ammatillinen kasvu ja kehittyminen tai työssä jaksaminen. Työnohjauksessa käytettävät vuorovaikutusmenetelmät perustuvat joko työnohjaajan viitekehukseen tai työnohjaustilanteen edellyttämään tarpeeseen. Työntekijöiden valmiuksia ja potilaan hyvää hoitoa edistävissä työnohjauksessa vastuu työnohjauksen tuloksellisuudesta on niin työnohjaajalla kuin ohjattavallakin.

Työnohjaajalta psykiatrisen hoitotyön työnohjaus edellyttää vuorovaikutuksellisia ja pedagogisia valmiuksia oman ammattiosaamisen lisäksi. Työnohjattavalta työnohjaus edellyttää kykyä ja halua oman työn reflektointiin työnohjausprosessissa. Työnohjaus vaatii turvalliseksi ja hyväksyväksi koettua vuorovaikutuksellista tilaa, mutta myös työnohjaustilan fyysinen rauhollisuus edesauttaa mahdollisuutta tarkastella työhön liittyviä ongelmia, reflektoida niitä ja oppia niistä.

Työnohjaus on pitkäkestoinen prosessi, jossa pitkäkestoisuus mahdollistaa vuorovaikutuksellisen ja kokemuksellisen työskentelyn ja oppimisen. Työnohjaus, tukemalla yksittäisiä työntekijöitä, tukee työyhteisön toimivuutta; työyhteisön toimivuus puolestaan vaikuttaa hoitosuhteisiin ja niiden onnistumiseen. Työnohjaus tukee näin välillisesti hoidon laatua ja toimii työntekijöiden työkyvyn ylläpitäjänä.

Työnohjauksen tulokset ovat tehokkaampia silloin, kun työnohjausistunnot on järjestetty riittävän tiheästi. Oppimisen ja asioiden mielessä pysymisen kannalta kolmen viikon välein tapahtuvat työnohjausistunnot ovat riittävän usein hyvien vaikutusten saamiseksi, mutta eivät kuormita toimintaa liikaa.

Työnohjausten ei tarvitse olla toisiaan seuraava jatkumo, vaan tavoitteellista toimintaa, jolla on selkeä alku ja loppu ja jonka tarvetta ja tulosta arvioidaan säännöllisesti.

Jotta työntekijöiden valmiuksia ja potilaan hyvää hoitoa edistävä työnohjaus olisi toimivaa, tulisi jokaisella työntekijällä olla mahdollisuus yksilötyönohjaukseen ryhmä-

tai työyhteisön työnohjauksen lisäksi. Perustelen tätä psykiatrisen työn erikoispiirteellä: työn haastavuudella niin henkilökohtaisesti kuin ammatillisen osaamisen vuoksi. Yksilötyönohjauksessa on mahdollisuus keskittyä yksittäisen työntekijän ammatilliseen kasvuun ja kehitykseen hoitosuhdetyöskentelyn tarkastelun kautta

Vaikka tässä tutkimuksessani keskityn psykiatrisen erikoissairaanhoidon, ei työnohjauksen järjestämisen pitäisi rajoittua vain psykiatrisen hoidon piiriin. Monet terveydenhuollon (sosiaalitoimen ja opetusalan) työt ovat ihmishuolintensiivisiä ja työntekijöiden osaamista ja työhyvinvointia koettelevia. Työnohjauksen järjestämisen pitäisi mielestäni olla arkipäivää kaikilla terveydenhuollon toimialoilla.

Maj-Lis Kärkkäinen

LISÄTIETOJA

Itä-Suomen yliopiston verkkosivuilta:
<http://www.uef.fi/fi/uef/vaitokset>

http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1180-3/



Tilaajan näkökulma työnohjausprosessin suunnitteluun ja toteutukseen

Maj-Lis Kärkkäinen kuvaa artikkelissaan tutkimukseensa perustuvia näkemyksiään hyvästä ja huonoksi koetusta työnohjauksesta. Kommentoin omassa puheenvuorossani tutkimuksen aihepiiriä organisaation ja erityisesti työnohjausprosessin tilaajan näkökulmasta. Miten luoda työnohjauksen tilaajana mahdollisimman hyvät lähtökohdat onnistuneelle prosessille, joka parhaimmillaan synnyttää uusi oivalluksia, edistää työhyvinvointia ja välillisesti tukee hoidon laatua?

Maj-Lis Kärkkäinen lopettaa artikkelinsa lauseeseen: ”Työnohjauksen järjestämisen pitäisi mielestäni olla arkipäivää kaikilla terveydenhuollon toimialoilla.” Kirjoitan kommenttipuheenvuoroni tästä lähtökohdasta arvioiden terveydenhuollon toimialojen työnohjauksen tilaamista organisaation näkökulmasta. Tästä näkökulmasta katsoen työnohjauksen tulisi näkyä työn arjessa mm. ammatillisena kehittymisenä, yksilön tai työryhmän

toimintatapojen muuttumisena, yhteistyön parantumisena ja työhyvinvointina.

Artikkelissa työnohjaus määritellään työn, sen tekemisen

”

Työnohjausta tilaavan organisaation näkökulmasta katsoen työnohjauksen tulisi näkyä työn arjessa mm. ammatillisena kehittymisenä, yksilön tai työryhmän toimintatapojen muuttumisena, yhteistyön parantumisena ja työhyvinvointina.

tavan ja työntekijän kehittämismenetelmäksi, jonka tavoitteena on työntekijän kehittyminen työssä, potilaan hoidon suunnittelu ja toteutus sekä työnohjauksen antama tuki organisaatiolle. Tämän määritelmän voisi helposti laajentaa koskemaan kaikkea työtä, vaihtamalla potilaan hoidon suunnittelun ja toteutuksen, työn sisällön suunnitteluun ja toteutukseen. Näin määritelmä kattaisi koko terveydenhuollon organisaation esim. sairaalan tai sairaanhoitopiirin, jossa työskentelee hoito- ja potilastyön ammattilaisten lisäksi useita muita henkilöstöryhmiä, jotka kaikki työskentelevät yhteisen tavoitteen, potilaan hyvän hoidon, puolesta.

Maj-Lis Kärkkäisen tutkimat onnistuneeksi tai huonoksi koetut työohjaukset ja niiden kuvaukset herättävät pohtimaan, miten työnohjauksen tilaaja voi etukäteen hyvällä suunnittelulla vaikuttaa siihen, että työnohjauksella olisi mahdollisuudet muodostua onnistuneeksi prosessiksi ja miten tulisi oikea-aikaisesti toimia, jos työnohjaus koetaan huonoksi?

Työyhteisön, ryhmän tai yksilön työnohjauksen tilaaminen ja toteuttaminen tulisi suunnitella esimiesjohtoisesti työnohjauksen määrittelyssä kuvatuista lähtökohdasta käsin. Työnohjauksen suunnitteluvaiheessa olisi hyvä käydä yhteistä keskustelua siitä, millaisia merkityksiä suunniteltuun prosessiin osallistujat työnohjaukselle antavat ja mitä he odottavat tulevalta työnohjaukselta? Yhteisen suunnittelun ja keskustelun kautta voidaan luontevasti lähteä hahmottamaan työnohjauksen tavoitteita ja muita rakenteita sekä pohtia sopivan työnohjaajan valintaa.

Yhteisen keskustelun kautta esimiehelle tarjoutuu myös mahdollisuus motivoida henkilöstöä työnohjaukseen. Motivointi

onkin esimiehen intresseissä, sillä artikkelissa kuvatun tutkimuksen mukaan ohjattavan oma motivaatio ja kokemus työnohjauksen tarpeesta todettiin olevan merkityksellinen hyväksi koetulle työnohjaukselle.

Työnohjauksen ennakoiva suunnittelu ja esimiehen toimet motivaation herättämiseksi ovat merkityksellisiä. Työnohjaus on ajallinen ja taloudellinen satsaus työnantajalta, joten on työnantajan edun mukaista varmistaa työnohjausprosessin aloituksen mahdollisimman hyvät lähtökohdat.

Työnohjauksen suunnitteluvaiheessa esimiehen olisi myös hyvä pohtia sitä, mihin tarpeeseen työnohjausta suunnitellaan ja onko menetelmävalinta oikea juuri tälle työyhteisölle, ryhmälle tai yksilölle. Artikkelin mukaan työnohjaus edellyttää kykyä ja halua sitoutua tarkastelemaan omaa työskentelytapaa ja omia työhön liittyviä kokemuksia. Jollei työnohjaus tunnu oikealta menetelmältä, olisi hyvä pohtia, mitä muita työn ja työyhteisön kehittämisen tai työhyvinvoinnin ylläpitämisen menetelmiä voisi tilanteessa hyödyntää?

Esimies, työnohjausprosessin tilaajan roolissa, voi tukea prosessin onnistumista huolehtimalla rakenteiden toimivuudesta. Esimiehen tulisi varmistaa henkilöstön työvuorosuunnittelussa mahdollisuus osallistua työnohjaukseen ja hänen tulisi osoittaa työnohjaukseen soveltuva, rauhallinen tila. Lisäksi esimies voi rakentaa luottamusta kertomalla avoimesti, miten työnohjausprosessia

//

Miten työnohjauksen tilaaja voi etukäteen hyvällä suunnittelulla vaikuttaa siihen, että työnohjauksella olisi mahdollisuudet muodostua onnistuneeksi prosessiksi ja miten tulisi oikea-aikaisesti toimia, jos työnohjaus koetaan huonoksi?

tullaan arvioimaan ja millaisella tasolla esimies ja työnohjaaja käyvät arviointikeskustelua.

Työnohjausprosessin alkaessa työnohjauksen tavoitteet määritellään työnohjaukseen osallistuvien työntekijöiden ja työnohjaajan toimesta, mutta myös esimies tulisi kytkeä tähän prosessiin tiiviisti mukaan. Esimiehellä on organisaation näkökulmasta odotuksia työnohjausprosessille ja esimiehen tulee seurata prosessin etenemistä sekä tuloksellisuutta. Työnohjausprosessin aikana osallistujilla tulee luonnollisesti olla vapaus toimia tilanteen mukaan eikä tavoiteasettelu tai seuranta voi kaventaa ohjausprosessia.

Artikkelissa kuvattiin huonoiksi koettujen työnohjausten liittyvän useisiin eri tekijöihin. Erityisesti ryhmätyönohjaus saatiin kokea epämiellyttäväksi, koska puhuminen ryhmässä saattoi tuntua vaikealta tai ohjauksessa oli tullut kokemus menemisestä henkilökohtaiseksi koetulle alueelle. Tällaisissa tilanteissa esimiehen olisi hyvä pysähtyä miettimään, onko vaikeus puhua ryhmässä yksittäisen työntekijän kokemus vai kertoo tämä jotain koko työyhteisön tilasta ja mitä asialle voisi tehdä?

Huonoiksi koettuja työnohjauksia tuskin voi kokonaan välttää, joten tilanteissa korostuu työnohjauksen tavoitteiden asettaminen ja prosessin seuranta. Jos esimies on ollut tiiviisti mukana jo työnohjauksen suunnittelussa ja aloituksessa on helpompi reagoida, jos työnohjaus koetaan huonoksi. Huonoksi koettua työnohjausta on myös hyvä käsitellä yhdessä lopettamispäätöksen jälkeen, jotta luodaan mahdollisuuksia uudelle työnohjausprosessille.

Työnohjausprosessit tulevatkin aina sopia määräajaksi ja niihin tulisi kirjata alkukartoitus ja seuranta. Tämä mahdollistaa työnohjauksen lopettamisen, jos arvioidaan, ettei se syystä tai toisesta tuo toivottua tulosta. Kuten artikkelissa todettiin, huonoksi koettu työnohjaus vei osallistujien energiaa ja huononsi työyhteisön keskinäisiä suhteita. Epämiellyttävän työnohjauksen koettiin kuluttavan voimavaroja, rahaa ja aikaa, eikä se tuonut kokemusta voimaantumisesta.

Näkemykseni mukaan työnohjaus tulee rakentua tavoitteelliseksi organisaation toimintaa tukevaksi prosessiksi, joka suunnitellaan yhteistyössä esimiehen, työnohjaukseen osallistuvan ryhmän tai työntekijän ja työnohjaajan kanssa. Prosessi alkaa jo ennen sopivan työnohjaajan valintaa ja jatkuu työnohjauksen loppuun saakka, jolloin arvioidaan työnohjausprosessin tuloksia.

”

Esimies, työnohjausprosessin tilaajan roolissa, voi tukea prosessin onnistumista huolehtimalla rakenteiden toimivuudesta.

Saija Jokinen

*Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin
työhyvinvointisuunnittelija,
työnohjaustoiminnan käytännön
koordinointivastaava
sosionomi (AMK)
työnohjaaja ja prosessikonsultti*