

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Yli-Koivisto, L et al. 2017. Sähköisellä valintakokeella sairaanhoitajakoulutukseen. Teoksessa. Tuomi, J., Joronen, K. & Huhdanpää, A. 2017 (toim.) Taito2017: Oivaltamisen iloa. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, 314-324.

URL: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/Taito2017-oivaltamisen-iloa.pdf>

8.6 SÄHKÖISELLÄ VALINTAKOKEELLA SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEEN

Yli-Koivisto Lea, KM, johtaja, Terveys- ja sosiaalipalvelut, Tampereen ammattikorkeakoulu

Haavisto Elina, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Hahtela Nina, TtT, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto

Heikkilä Asta, TtT, yliopettaja, Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Huovila Pirjo, TtM, koulutuspäällikkö, Saimaan ammattikorkeakoulu

Hupli Maija, THT, yliopistonlehtori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Moisio Eeva-Liisa, KT, apulaisjohtaja, terveys- ja hyvinvointi-osaamisalue, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Talman Kirsi, TtT, Post doc -tutkija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Johdanto

SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEEN PYRITÄÄN valitsemaan opiskelijoita, jotka ovat kiinnostuneita alasta ja omaavat opiskeluvalmiudet korkeakouluopintoihin. Opiskelijavalintojen tarkoituksena on valita alalle soveltuvia, motivoituneita, opinnoissaan hyvin menestyviä opiskelijoita, jotka haluavat työskennellä terveysalalla. Toisaalta pyritään karsimaan alalle soveltumattomat hakijat. (Talman 2014.) Lisäksi, opiskelijavalintojen tavoitteena on taata opintojen eteneminen normiajassa ja nopea siirtyminen työelämään. Myös työelämän intressinä on osaavien ja sitoutuneiden työntekijöiden valmistuminen.

Sairaanhoitajakoulutukseen hakevien lukumäärät ovat nousseet viimeisen kymmenen vuoden aikana (Opetushallitus 2013). Samanaikaisesti koulutukseen käytettävien resurssit ovat mer-

kittävästi pienentyneet. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010). Valintaprosessin yksinkertaistamiselle on tarvetta. Opiskelijavalintojen uudistaminen onkin yksi pääministeri Sipilän Hallitusohjelman (2015) kärkihanke. Hallitusohjelman tavoitteena on korkeakoulujen opiskelijavalintojen uudistaminen yksinkertaistamalla valintaprosessia ja nopeuttamalla siirtymistä toiselta asteelta korkeakouluun sekä lisäämällä opiskelijavalintojen kustannustehokkuutta. Korkeakoulutukseen siirtymisen nopeuttamiseksi osa opiskelupaikoista on vuodesta 2016 lähtien varattu opiskelijoille, joilla ei ole aikaisempaa korkeakoulututkintoa tai jotka eivät ole vastaanottaneet korkeakoulututkintoon johtavaa opiskelupaikkaa. (Valmiina valintoihin 2016; OKM tiedote 2015.)

Sairaanhoitajakoulutuksen uuden valintakoemenetelmän kehittäminen (Suvake) -hanke (2015–2020) syntyi tarpeesta uudistaa sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalintoja. Suvake-hankkeen tarkoituksena on kehittää tutkimustietoon perustuva, luotettava, objektiivinen ja kustannustehokas valtakunnallisesti käyttöön otettava valintakoemenetelmä. Hankkeessa ovat mukana Saimaan, Satakunnan, Seinäjoen ja Tampereen ammattikorkeakoulut, Turun yliopiston hoitotieteen laitos (hankkeen koordinoija) ja Suomen sairaanhoitajaliitto. Opetus- ja kulttuuriministeriötä (OKM) on säännöllisesti tiedotettu hankkeen etene- misestä.

Suvake-hanke toteutetaan kolmessa vaiheessa: kehittämisvaiheessa, pilottivaiheessa ja arviointivaiheessa. Tässä artikkelissa kuvataan Suvake-hankkeen kehitetyn valintakokeen sähköinen pilotointi.

Katsaus sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalintoihin

Suomessa sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalinnat toteutettiin psykologisilla testeillä 1940-luvulta aina vuoteen 2000 asti, minkä jälkeen opiskelijavalinnat ovat monipuolistuneet (Talman 2014). Opiskelijavalintaa ohjaa Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arenen vuosittain hyväksymä valtakunnallinen valintaperustesuositus (2014; 2015; 2016; 2017), valintakokeiden sisältö ja menetelmät ovat ammattikorkeakoulujen päätettävissä. Ammattikorkeakoulujen valintaperustesuosituksessa (2017) todetaan valintakokeista, että sosiaali- ja terveysalan valintakokeessa painotetaan alalle soveltuvuutta arvioimalla kiinnostusta ja suuntautumista alalle, sosiaalisia valmiuksia sekä oppimis- ja työskentelyvalmiuksia. Lisäksi koulutukseen valitulta edellytetään alalle soveltuvaa terveyttä. Valintakoemenetelminä käytetään tällä hetkellä yhdessä tai erikseen psykologisia soveltuvuusarvioita, haastatteluja, ryhmätilanteita ja aineistokokeita. Erilaiset ja vaihtelevat valintakoemenetelmät tuovat haasteen ammattikorkeakoulujen väliselle valintakoeysteistyölle. Tutkimustietoa sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalinnoista on niukasti saatavilla, sillä valintakoemenetelmiä on tutkittu erittäin vähän ja seurantatutkimukset puuttuvat lähes täysin (Talman 2014).

Aikaisemman tutkimuksen mukaan opiskelijat valitaan korkeakoulutasoiseen sairaanhoitajakoulutukseen usein koulumenestyksen (lukion päättötodistus tai yliopistossa suoritettujen tiedeaineiden kurssien keskiarvo) perusteella (esim. Kanada, Yhdysvallat). Koulumenestyksen keskiarvon onkin todettu ennustavan parhaiten hoitotyön opiskelijoiden opintomenestystä (Talman 2014). Koulumenestystä ei kuitenkaan voida pitää ai-

noana kriteerinä opiskelijavalinnalle koulutuksen tähdätessä työelämään soveltuvien hakijoiden valintaan (Rantanen 2001; Slotte ym. 2002).

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tarkasteltu erilaisia valintavaiheessa käytettyjä menetelmiä, kuten valintaesettä, valinta-haastattelua, psykometriset testejä, kirjallista koetta ja persoonallisuusluokittelua sekä niiden yhteyttä opintomenestykseen ja keskeyttämiseen (Talman 2014). Valintaesseeiden käytössä ongelmana on ollut kirjoittajan todentaminen, kun valintaessee on lähetetty hakupapereiden liitteenä. (Sadler 2003.) Valintahaastattelut vähensivät henkilökohtaisista syistä johtuvia keskeyttä-misiä, mutta keskeyttämisten määrä pysyi edelleen korkeana (n. 30 %). Yksilöhaastattelun käyttö johti alhaisempaan keskeyttä-misprosenttiin kuin ryhmähaastattelu, mutta ja koulumenestyk-sen ja psykometristen testien perusteella valittujen opiskelijoiden keskeyttämisprosentti oli korkeampi kuin yksilöhaastatteluihin osallistuneiden opiskelijoiden. (Ehrenfeld & Tabak 2000.) Per-soonallisuusluokitteluiden (16 Personal factors) on todettu ole-van yhteydessä opiskelijoiden valmistumiseen, opintoalan vaih-tamiseen ja opintojen keskeyttämiseen (Huch ym. 1992.) Myös tunneälyn on viime aikana todettu olevan yhteydessä sairaanhoi-tajaopiskelijoiden opintomenestykseen, alentuneisiin keskeyt-tämisprosentteihin ja menestymiseen kliinisessä harjoittelussa (Rankin 2013). Suomalaisessa seurantatutkimuksessa todettiin, että sekä soveltuvuuskokeella että kirjallisella kokeella voidaan ennustaa opiskelijan osaamista ja opiskelumotivaatiota (Talman 2014).

Yhteenvedona voidaan todeta, että sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalintoihin liittyviä tutkimuksia on hyvin niukasti eikä niiden perusteella ole mahdollista tehdä valintaa valintakokeen sisällön tai menetelmän osalta. Kustannustehokkuuden näkökulmasta suosituksena on siirtyminen kirjalliseen kokeeseen. Koetta kehitettäessä tulee kuitenkin huomioida hakijoiden erilainen koulutustausta ja kokeen kyky mitata muutakin kuin oppimisvalmiuksia. Valintakokeiden kehittämisessä tulisi pyrkiä laajalaiseen valtakunnalliseen yhteistyöhön.

Valintakokeen rakenteen ja sisällön kehittäminen Suvake-hankkeessa

Tutkimushankkeen vastuullisena johtajana on toiminut professori Elina Haavisto ja projektipäällikkönä TtT Kirsi Talman. Tutkimuksen toteuttamiseksi hankkeelle on nimetty ohjaus- ja projektiryhmä. Ohjausryhmällä on tutkimushankkeen ylin päättävä valta, ja keskeisinä tehtävinä ovat hankesuunnitelman laatiminen ja hyväksyminen, omalle taustaorganisaatiolle asetetuista tehtävistä vastaaminen sekä hankkeen viestinnästä ja tiedotuksesta vastaaminen. Projektiryhmän keskeisinä tehtävinä ovat osallistuminen hankkeen toteuttamiseen yhteistyössä projektipäällikön kanssa, uuden valintakokeen jalkauttaminen omaan organisaatioon ja arviointiin osallistuminen.

Hankkeen alussa määritettiin sairaanhoitajakoulutuksen valintakokeen keskeiset kolme osa-aluetta, jotka oli tunnistettu aikaisemman tutkimuksen (Talman 2014) ja kirjallisuuden mukaan (Valintaperustesuositus 2014). Tunnistettujen keskeisten käsitteiden – motivaatio, oppimis- ja työskentelyvalmiudet, sosiaaliset valmiudet – määrittely aloitettiin tarkastelemalla tehtyjä aikai-

sempia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksien lisäksi kerättiin empiiristä aineistoa kolmella ryhmähaastattelulla valtakunnallisen opiskelijavalintaseminaarin yhteydessä elokuussa 2015. Haastatteluihin osallistui edustajia terveydenhuollon organisaatioista ja ammattikorkeakouluista sekä sairaanhoitajaopiskelijoita (n=27). Haastattelija ohjasi ryhmäkeskustelua ja ryhmässä oli 1–2 kirjaa. Lisäksi haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä (Graneheim & Lundman 2004).

Kirjallisuuskatsauksen ja ryhmähaastattelujen aineistojen synteessin perusteella valintakokeen alussa tunnistetut keskeiset käsitteet täsmentyivät ja osa-alueiksi muodostui kolme osa-alueita: oppimisvalmiudet, tunneäly ja uravalinnan varmuus. Oppimisvalmiudet-osa-alue sisälsi kolme osiota: kieli- ja viestintätaidot, matemaattiset taidot ja päätöksentekotaidot. Jokaiselle osiolla laadittiin mittarit. Tunneälyn mittaamisessa päädyttiin aikaisemmin kehitettyyn Rankin scalen tunneälytestiin. Tunneäly tarkoittaa kykyä tunnistaa, ilmaista, ymmärtää ja säädellä omia ja toisten tunteita. Tunneälyä sovelletaan erityisesti sosiaalisissa tilanteissa. (Rankin 2013.) Uravalinnan varmuus muodostui kolmesta osiosta: alalle hakeutumisen määrätietoisuudesta, käsityksestä sairaanhoitajan työstä ja halusta tehdä sairaanhoitajan työtä. Valintakoetta varten kehitettiin mittari arvioimaan hakijoiden käsitystä sairaanhoitajan työstä. Muut mittarit kehitetään myöhemmässä vaiheessa.

Sähköisen valintakokeen kehittäminen

Sähköinen valintakoe rakennettiin kahdesta sähköisestä alustasta. Oppimisvalmiuksien ja uravalinnan varmuuden arvioimiseksi kehitettiin Ville teamin avulla oma sähköinen alusta. ViLLE on Turun yliopiston yhteydessä toimiva tiimi, jonka tavoitteena on tukea opettajia luomaan virtuaalisia kursseja ja erilaisia automaattisesti arvioituja tehtäviä. He ovat olleet mukana muun muassa pilotoimassa sähköistä ylioppilaskoetta. Suvake-hankkeen toimijoille järjestettiin käyttäjäkoulutukset ja testin koekäytöt. Rankein scale tunneälytesti oli jo valmiiksi sähköisessä muodossa, mutta suomenkielinen alusta rakennettiin yhteistyössä testin kehittäjien kanssa. Rankein scale partnerit tarjosivat käyttäjäkoulutukset ja testin koekäytön ennen varsinaista koetta. Koekäytön perusteella testin kehittäjät koodasivat uuden käyttäjäystävällisemmän käyttöliittymän hakijoille luotavien tunnusten luomiseksi. Tunneälytestin linkki upotettiin Villeteamin sähköiseen alustaan, joten hakijoiden tarvitsi kirjautua vain yhdelle verkkosivulle.

Sähköisen valintakokeen pilotointi

Sairaanhoitajakoulutuksen sähköinen valintakoe pilotoitiin yhtä aikaa kaikissa neljässä hankkeessa mukana olevassa ammattikorkeakoulussa marraskuussa 2016. Ammattikorkeakoulut kutsuivat aloituspaikkoihin nähden vähintään kaksinkertaisen määrän hakijoita valintakokeeseen nyt toista kertaa järjestettävän esivalintakokeen tulosten perusteella. Keskinäistä valintakoe yhteistyötä tekivät vain pilotissa mukana olevat ammattikorkeakoulut. Näin menetellen hankkeessa ja pilotoinnissa mukana oleviin ammat-

tiikorkeakouluihin saatiin saman valintakoemenettelyn läpäisseet opiskelijat opintojen etenemisen seurantaan ja valintakokeen kehittämistä silmällä pitäen.

Valintakoe toteutettiin yhteisesti sovitun toimintatavan mukaisesti. Toiminnasta oli laadittu erittäin tarkka prosessikuvaus, jossa oli kuvattuna valintakokeen eteneminen, ohjeet hakijoille ja kokeen valvojille sekä suunnitelma erilaisten poikkeustilanteiden varalle. Kokeen järjestämiseen oli rekrytoitu opettajia, koulutuksen muuta henkilöstöä ja it-henkilöstöä. Ennen valintakoetta kokeen valvontaan osallistuva henkilöstö perehdytettiin tehtäväänsä sekä hankkeen että ViLLE teamin toimesta.

Hakijoille lähetettiin valintakoe kutsun yhteydessä tiedote sähköisestä valintakokeesta sekä tutkimuksesta ja kysyttiin halukkuutta osallistua tutkimukseen. Valintakokeen yhteydessä kerättiin tutkimusaineistoa valintakoevastauksista ja sähköisen valintakokeen kokemuksista tutkimukseen luvan antaneiden hakijoiden osalta sekä toteutettiin ryhmähaastattelu kolmen ammattikorkeakoulun hakijoille heidän käsityksistään sairaanhoitajan työstä. Tutkimusluvut oli saatu myös ammattikorkeakouluista.

Sähköinen valintakoe järjestettiin kahdessa ryhmässä (aamu- ja iltapäiväryhmä) ja koeaika oli 2,5 tuntia. Erityisjärjestelyä hakeville varattiin 30 minuuttia lisäaikaa. Neljässä ammattikorkeakoulussa kokeeseen kutsuttiin yhteensä 666 hakijaa, joista 529 osallistui valintakokeeseen. Sähköinen valintakoe oli onnistunut. Hakijoilta ja valvojlta saadun palautteen mukaan valintakoe toimi teknisesti hyvin, ja arvioituja osa-alueita pidettiin tärkeinä.

Alustavien tulosten mukaan valintakoe on myös erottelukykyinen. Valituksi ja ei-valituksi tulleiden hakijoiden pistemäärissä oli tilastollisesti merkitsevät erot valintakokeen jokaisella osa-alueella. Lisäksi kokeen jokaiselta osa-alueelta tuli myös hylättyjä arviointeja (hakijan pistemäärä jäi alle asetetun vähimmäispistemäärän). Hakijoiden mahdollinen työkokemus terveydenhuollossa ei edistänyt menestymistä valintakokeessa.

Lopuksi

Sähköisellä valintakokeella valitut sairaanhoitajaopiskelijat aloittivat opintonsa tammikuussa 2017. Lopulliseen valintaan ylioppilastutkinnon suorittaneilla vaikutti valintakoetuloksen lisäksi ylioppilastutkinnon arvosanoista saadut pisteet tai pelkkä valintakokeesta saatu tulos sen mukaan, kumpi vaihtoehto antoi hakijalle paremman tuloksen. Ei-ylioppilastutkinnon suorittaneet tulivat valituiksi valintakoetuloksen perusteella. Koska käytössä oli myös ensikertalaisten kiintiö, pelkkä hyvä valintakoetulos ei välttämättä tuonut opiskelupaikkaa.

Suvake-hankkeessa tutkimus on tiiviisti integroitu valintakokeen kehittämiseen. Valintakokeen kehittämistä jatketaan keräämällä seuranta-aineistoa opiskelunsa aloittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden opintojen etenemistä ja saatujen tulosten perusteella. Hankkeen arviointivaihe on suunniteltu kestävän vuoteen 2020 saakka. Tänä aikana arvioidaan valintamittareiden luotettavuutta ja mittareita kehitetään edelleen. Keväällä 2017 valintakoetta laajennetaan sairaanhoitajakoulutuksesta ensihoitaja-, kättilö- ja terveydenhoitajakoulutuksen opiskelijavalintoihin.

Syksyllä hankkeen osallistujamäärä kasvaa, kun mukaan tulee lisää ammattikorkeakouluja. Sähköisen valintakokeen kehittämistyö jatkuu.

Tulevaisuudessa opiskelijavalinnat tulevat muuttumaan. Ammattikorkeakoulujen opiskelijavalintojen kehittämishanke on saanut OKM:n rahoituksen vuosille 2017–2019. Opiskelijan sääntuloväylät korkeakouluun monimuotoistuvat, jotka tulevat muuttamaan opiskelijavalintoja. Suvake-hanke on ollut edelläkävijä opiskelijavalintojen kehittämisessä. Jatkossakin sairaanhoitajiksi tarvitaan teoreettisesti osaavia, taitavia, työstään pitäviä ihmisiä.

Lähteet

◀ **Ehrenfeld, M. & Tabak, N.** 2000. Value of admission interviews in selecting of undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Management* 8, 101–106. ▶

Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105–112.

Huch, M.H., Rex, L.L. & Gutsch, K.U. 1992. Nursing education: developing specification equations for selection and retention. *Journal of Professional Nursing* 8 (3), 170–175.

OKM tiedote. 2015. Korkeakoulujen opiskelijavalintoihin ja opiskeluoikeutta koskeviin säännöksiin muutoksia. Opetus- ja kulttuuriministeriö 19.3.2015. http://minedu.fi/artikkeli/-/asset_publisher/korkeakoulujen-opiskelijavalintoihin-ja-opiskeluoikeutta-koskeviin-saannoksiin-muutoksia.

Opetushallitus 2013. Hakeneet, hyväksytyt ja opiskelupaikan vastaanottaneet koulutusohjelmittain. Kalenterivuosi 2012S. http://web.archive.org/web/20130314043311/http://koulutusnetti.fi/files/koulutusohjelmittain_nuoret_k12_amk.xls. Viitattu 1.1.2014

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010. Ammattikorkeakoulujen taloudellisen ja hallinnollisen aseman uudistaminen. Selvityshenkilöiden raportti. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2010:23. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-485-968-4>. Viitattu 2.1.2015.

Rankin, B. 2013. Emotional intelligence: enhancing values-based practice and compassionate care in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 69 (12), 2717–2725.

Rantanen, P. 2001. Valintakoe vai ei? Ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijavalinnan tarkastelua. Helsinki; Opetusministeriö.

Sadler, J. 2003. Effectiveness of student admission essays in identifying attrition. *Nurse Education Today* 23, 620–627.

Sairaanhoitajakoulutuksen uuden valintakoemenetelmän kehittäminen (Suvake) -hankesuunnitelma 2014–2021. (Julkaisematon lähde)

Slotte, V., Seppä, S. & Sääsä, J. 2002. Terveystieteiden ammattikorkeakoulun opiskelijavalinta ja opintomenestys. *Kasvatus* 33 (3), 266–274.

Talman, K. 2014. Hoitotyön koulutuksen opiskelijavalinnat. Seurantatutkimus kahden valintakoemenetelmän yhteydestä opiskelijoiden osaamiseen ja opiskelumotivaatioon. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, osa 383. Turun yliopisto.

Valmiina valintoihin. Ylioppilastutkinnon parempi hyödyntäminen korkeakoulujen opiskelijavalinnoissa. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:37. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-429-0>

Valtioneuvoston Kanslia. 2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015.

Ammattikorkeakouluista saatavana seuraavat lähteet:

Valintaperustesuositus 2014.

Valintaperustesuositus 2015.

Valintaperustesuositus 2016.

Valintaperustesuositus 2017.

