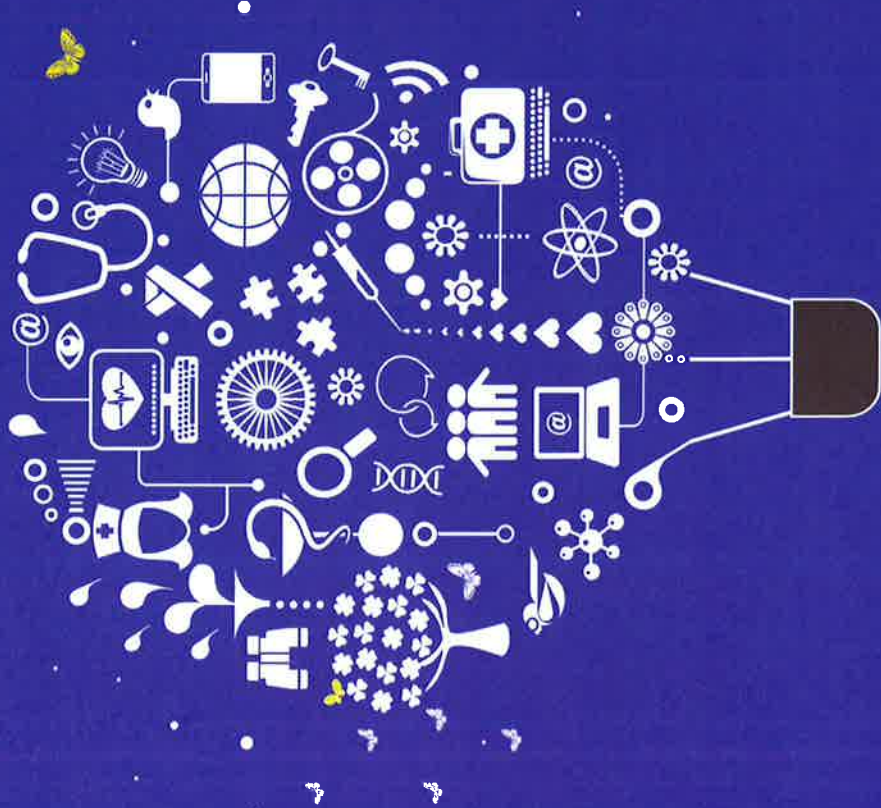


Jouni Tuomi,  
Katja Joronen ja  
Annika Huhdanpää  
(toim.)



# OIVALTAMISEN ILOA



# OIVALTAMISEN ILOA



# SISÄLLYSLUETTELO

<b>JOHDANTO</b>	<b>8</b>
<b>1 SIMULAATIOIOT SOTE-ALAN KOULUTUKSESSA</b>	<b>11</b>
<b>1.1 SIMULAATIO-OPETUS AKUUTTIHOITOTYÖN OPPIMISEN TUKENA</b> <i>Hakio Nora, Rautiola Anna-Mari ja Mattila Soile</i>	<b>12</b>
<b>1.2 SIMULAATIOIOT OPETTAVAT KAATUMISTEN EHKÄISYTIEDON SOVELTAMISTA KÄYTÄNNÖSSÄ</b> <i>Silén-Lipponen Marja, Äijö Marja, Turjamaa Riitta ja Tervo-Heikkinen Tarja</i>	<b>22</b>
<b>1.3 SIMULAATIOPEDAGOGIIKKA AMMATILISEN ASIANTUNTIJUUDEN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ SOTE-ALAN KOULUTUKSESSA</b> <i>Silvennoinen Pii ja Ahonen Outi</i>	<b>37</b>
<b>1.4 TOIMIJANA VAI SEURAAJANA SIMULAATIOHARJOITTEESSA – ONKO SEN VÄLIÄ?</b> <i>Tuomi Jouni, Tervojärvi Lasse, Mattila Soile ja Trainen Seija</i>	<b>50</b>
<b>2 HARJOITTELUN OHJAUS</b>	<b>59</b>
<b>2.1 OPISKELIJOIDEN NÄKEMYKSIÄ HARJOITTELUN OHJAUksesta HOITOTYÖN AMMATIKORKEAKOULUOPINNOISSA</b> <i>Hirmanen Sari, Mäkinen Tiina, Seitsamo Susanna ja Yli-Koivisto Lea</i>	<b>60</b>
<b>2.2 MONIAMMATILLISTA JA MONIKULTTUURISTA OHJAAAMISEN OPPIMISTA VIRON LASTENLEIRILLÄ</b> <i>Hyönen Katrina ja Kukkonen Kristiina</i>	<b>71</b>
<b>2.3 KANSAINVÄLISTEN VAIHTO-OPISKELIJOIDEN HOITOTYÖN KÄYTÄNNÖNHARJOITTELUN OHJAUS – KIRJALLISUUSKATSAUS</b> <i>Koivisto Tuula ja Meeri Koivula</i>	<b>78</b>
<b>2.4 OPISKELIJOHJAUSPROSESSIT OHJAUksen TUKENA</b> <i>Phlavitra Heidi, Nummelin Merja, Majjala Riikka ja Tarr Tiina</i>	<b>91</b>
<b>2.5 VAPAAEHTOISTOIMINNAN HARJOITTELUN ITSEARVIOINTIMALLI KORKEAKOULUSSA</b> <i>Raatikainen Eija ja Tast Sylvia</i>	<b>106</b>
<b>2.6 VOO-TOIMINTAMALLI RÖNTGENHOITAJAOPISKELIJAN AMMATITAITOJA EDISTÄVÄSSÄ HARJOITTELUSSA</b> <i>Sääliä Tiina, Taatila Tiina, Jylhä Tiina ja Petäjäjärvi Maiire</i>	<b>116</b>



## 3 OSAAMISEN JOHTAMISEN UUSIA TUULIA

### 3.1 INFEKTIÖIDEN TORJUNTA – VERKKOKURSSI

*Koskinen Miia ja Ravnio Hanna*

### 3.2 OSAAMISEN JOHTAMISEN TULEVAISUUDEN HAASTEET PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

*Laaksonen Hannele*

### 3.3 DIGITAALINEN LEANGAME OPPIMISEPELI

*Majjala Riikka, Eioranta Sini ja Tunttunen Katri*

## 4 MONIPUOLISIA OPPIMISEN MAHDOLLISUUKSIA VALMENTAEN JA VERKOSSA

### 4.1 DIVA –VERKKOVAALMENIUS VAIKuttaa RASKAUSDIABEETIKKOJEN VIISAIIN VALINTOIHIN

*Botha Elina, Äimälä Anna-Mari ja Mettälä Marika*

### 4.2 COACHING TO BE A NURSE-PARAMEDIC – FREEDOM, CHOICES AND RESPONSIBILITY; Nurse – Teacher – Coach

*Rasku Tuuja ja Tainen Seija*

## 5 DIGITAALISUUS OPPIMISEN TUKENA

### 5.1 DIGITALISAATION EDISTÄMINEN SAIRAANHOITAJAN MONIMUOTO- KOULUTUKSESSA – TABLETTIPILOTTI SAVONIA-AMK:N JA KARELIA-AMK:N YHTEISOPETUKSESSA

*Jauhainen Annikki, Vesa Pirjo ja Ruokonen Tarja*

### 5.2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN DIGIAIKAAN

*Räsänen Marita ja Huupponen Terttu*

### 5.3 INKA TELI, TUTKIMUS- JA OPPIMISYMPÄRISTÖ DIGITAALISUUDEN OPPIMISEEN

*Sanerna Päivi, Niitymäki Seppo ja Salmi Vesa*

## 6 TULEVAISUUDEN HOITOTYÖTÄ OPPIMASSA

### 6.1 BIOANALYTIIKAN YAMK-OPINNOT KANSALLISENA YHTEISTYÖNÄ

*Liikanen Eeva, Lumme Riitta, Penttinen Ulla, Haltmaa Sirkka-Liisa ja Paldanius Mika*

### 6.2 PORTFOLIO OPPIMISEN VÄLINEENÄ SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSESSA

*Paloposki Sanna, Yrämäki Katja, Lavonius Piia ja Rautiola Anna-Mari*

### 6.3 ASEENTEET KOHDALLEEN – SUUN HYVINVOINTIA IÄKKÄILLE IHMISILLE KOULUTUKSEN KEINOIN

*Sirviö Kaarina ja Äijö Marja*

## 7 TYÖELÄMÄVALMIUKSIA VAHVISTAMASSA

### 7.1 OPINNÄYTETYÖLLÄ KUMPPANUUTTA

*Kyrölahti Eija*

### 7.2 TYÖHÖN SITOUTUMISEEN YHTEYDESSÄ OLEVAT TEKIJÄT HOIVATYÖSSÄ

*Laaksonen Hannele*

### 7.3 NURSING ON THE MOVE – TAMKIN HOITOTYÖN OPISKELIJAT MUKANA PILOTTISSA

*Laiho Sanna ja Lehtimäki Taru*

### 7.4 TYÖELÄMÄLÄHTÖISTÄ OSALLISTAVAA KEHITTÄMISTÄ SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSESSA

*Pulkkinen Mari*

## 8 TERVEYDENHUOLLON UUSIA KÄYTÄNTÖJÄ KEHITTÄMÄSSÄ

### 8.1 FYSIOTERAPEUTTIEEN SUORAVASTAANOTTOIMINTA VAKIINTUMASSA TERVEYDENHUOLTOON

*Lähteenmäki Marja-Leena, Keskinen Maarit, Talonen Minna ja Kuusinen Lotta*

### 8.2 LIIKUNTA VAIHTOEHTONA VAIHDEVUOSIOIREIDEN LIEVITTÄMISEEN

*Mansikkamäki Kirsi*

### 8.3 DIGINATIIVIT SYNNYTYSIÄSSÄ – HAASTE OHJAUKSELLE

*Mettälä Marika, Botha Elina, Äimälä Anna-Mari ja Tuomi Jouni*

### 8.4 MIESLÄHTÖISYYTTÄ MONIALAISESTI TESOMAN MIÄHET -HANKKEESSA

*Salokoski Irma ja Savolainen Jussi*

### 8.5 LOGICAL FRAMEWORK APUNA YRITYSKOHTAISEN TYÖHYVINVOINTISUUNNITELMAN LAADINNASSA

*Tuomi Jouni ja Äimälä Anna-Mari*

### 8.6 SÄHKÖISELLÄ VALINTAKOKEELLA SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEEN

*Yli-Koivisto Lea, Haavisto Elina, Hahtela Nina, Heikkilä Asta, Huovila Pirjo,  
Hupli Majja, Moisio Eeva-Liisa ja Taitman Kirsi*

### 8.7 KUKKASISTA JA MEHILÄISISTÄ: KIRJASTOAUTOSTA KÄNNYKÄÄN – SELITE-KIRJASTON KEHITTÄMINEN MILLENIAALEILLE

*Äimälä Anna-Mari, Mettälä Marika, Botha Elina ja Tuomi Jouni*

129

130

137

150

156

157

166

171

172

182

189

201

202

210

218

225

226

236

245

254

262

263

275

284

295

308

314

325



Sisällys

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

5



Sisällys

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

6

## 9 UUSIA OPPIMYSYMPÄRISTÖJÄ

333

### 9.1 OHJAUSOSAAMISTA KÄÄNTEISEN OPPIMISEN MENETELMÄLLÄ

*Ala-Luhtala Riitta, Manttinen Christina, Sahlman Riina ja Tiainen Elina*

334

### 9.2 INNOVOINTI JA eHEALTH-OSAAMINEN LAAJENTAMASSA TERVEYDENHUOLLON AMMATILAISTEN TOIMINTAVALMIUKSIA

*Kontkanen Irene*

344

### 9.3 ETÄOPISKELUYMPÄRISTÖ KIRURGISEN HOITOTYÖN OPISKELUSSA

*Laiho Sanna ja Lavonius Pira*

355

### 9.4 POLKUOPINTORYHMÄSTÄ HOITOTYÖN TUTKINTOON

*Lavonius Pira*

361

### 9.5 HOITOTYÖN DOKUMENTOINTIA VERKKOKURSSINA

*Lehtimäki Taru ja Vesaluoma Helena*

368

### 9.6 ELÄMYS- JA SEIKKAILUPEDAGOGINEN LUONTOLIIKUNTA OPETUS- JA OHJAUSMENETELMÄNÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

*Marttila Maarit*

377

### 9.7 NYA LÄRMILJÖER OCH METODER INOM VÅRDUTBILDNINGEN – PÅ VÄG MOT ETT NYTT PARADIGM?

*Maj-Helen Nyback ja Irén Vikström*

385

### 9.8 MONIALAINEN VALMENNUSPEDAGOGIIKKA – AMMATIOSAAMISTEN YHDISTÄMISELLÄ UUSIA TOIMINTAMALLEJA

*Pekkinen Sanna ja Pääjoki Tarja*

393

### 9.9 VERKKOKURSSIVAI KONTAKTIOPETUS – OPISKELUJOIDEN KOKEMUKSIA

*Rintala Tuula-Maria ja Hakio Nora*

406

### 9.10 MONELLE – SOSIAALI- JA TERVEYSALAN MONIAMMATILLISEN KOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN KORKEAKOULUJEN YHTEISTYÖNÄ

*Tuominen Miia, Korja Riikka, Raukola-Lindblom Marjaana, Nyqvist Leo, Franck Jaana, Karrasch Mira, Katajapuu Niina, Haukioja Tarja ja Lähde Anssi*

414

## 10 OPINNOLLISTAMINEN

425

### 10.1 TAITOA TÖISTÄ – OPINTOJEN AIKAISEN TYÖN

#### OPINNOLLISTAMINEN HOITOTYÖN TEORIAOPINNOISSA

*Ouinen Heimo*

426

### 10.2 PÄIVÄKIRJAMUOTOINEN OPINNÄYTETYÖ TERVEYSALALLA

*Rintala Tuula-Maria ja Botha Elina*

439

### 10.3 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN (MONIMUOTOTUTELUTUS)

#### OSAAMISEN OSOITTAMINEN GERONTOLOGISESSA HOITOTYÖSSÄ

*Salo Yrjö ja Knuutila Tarja*

448

### 10.4 OHJAAJAKOULUKSELLE OHJAAJIEN OHJASTAITOJA KEHITTÄMÄSSÄ

*Roto Helinä ja Teuvo Susanna*

456

## JOHDANTO

**TAITO 2017 – Osaamisen ydintä etsimässä** -konferenssi järjestettiin nyt toista kertaa. Voisimme siis pian alkaa puhua jo perinteestä. Konferenssi järjestettiin jälleen Tampere3-hengessä Tampereen ammattikorkeakoulun, Tampereen yliopiston lääketieteellisen ja yhteiskuntatieteiden tiedekuntien sekä Tampereen teknillisen yliopiston kanssa yhteistyössä. Lisäksi järjestäjinä toimivat Tampereen seudun ammattiopisto TREDU, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri sekä Hämeen piirin Sairaanhoidajaliitto. Konferenssin paikkana oli Taitokeskus, jonka toiminta alkoi syksyllä 2016. Taitokeskus on Tampereen yliopiston, Tampereen ammattikorkeakoulun ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin yhteinen koulutuskeskus, jossa lääketieteen ja terveysalojen opiskelijat sekä alan ammatillaiset voivat harjoitella käytännön taitoja. (<http://sites.uta.fi/taitokeskus/>).

Konferenssissa syvennyttiin sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämiseen; oppimisen, opettamisen ja ohjaamisen ajankohtaisiin innovaatioihin. Uusina teemoina olivat mukana sosiaalialan lisäksi muun muassa hyvinvointiteknologia ja moniammatillinen oppiminen. Konferenssiesitykset luotasivat ajankohtaisiin teemoihin erityisesti terveysalalla, mutta ilahduttavasti myös sosiaaliala ja yhteinen sote-ala tulivat esille yhä useammassa esityksessä.

Tämä julkaisu sisältää 46 lyhyttä artikkelia konferenssiesityksistä jaoteltuna kymmeneen alalukuun. Alaluvut on luotu konferenssiesitysten otsikoita mukaelleen, mikä toivottavasti helpottaa artikkelien löytymistä. Julkaisu tarjoaa sekä konferenssin sisällöstä että kansallisesta terveysalan oppimisen kentästä monipuolisen kattauksen sekä osallisrujille että muille asiasta kiinnostuneille.



Sisällys

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7



Sisällys

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8

Lukumääräisesti eniten artikkeleja kirjoitettiin Uusia oppimisympäristöjä -teeman alla. Tämä runsas kiinnostus oppimisympäristöihin onkin looginen jatkuo vallalla olevalle oppimispainotteiselle näkemykselle, jonka mukaan yksilön oppimista ohjaavat opettamisen ja ohjaamisen lisäksi voimakkaasti myös ympäristöt. Artikkeleissa oppimisympäristöistä painottuvat sekä erilaiset oppimiseen tähtäävät menetelmät, kuten esimerkiksi käänteinen oppiminen tai valmennuspedagogiikka, että yhteisölliseen oppimiseen painottuvat ympäristöt, kuten esimerkiksi elämys- ja seikkailupedagogiikka. Perinteiset verkkokurssit taitavat olla kohdallaan aikansa päässä, mutta teknologian kehittymisen myötä verkko-opettamisen uusia muotoja kehitetään koko ajan. Esimerkkeinä tästä ovat lisätty todellisuus (AR) ja virtuaalitodellisuus (VR). Ajatusleikkina voidaan mieltiä, millainen koulupäivä mahtaa olla tulevaisuuden SOTE-opiskelijalla, joka aamulla herätessään laittaa kotona VR-lasit päähänsä ja näkee oppimisteemansa virtuaalitodellisuudessa. Sitteen hän tekee oppimistehtävänsä ja lähettää ne esimerkiksi lisättyinä todellisuuksina älykellonsa avulla oppimisen ohjaajalle, ehkä opettaja-valmentajalle?

Niin hienoa kuin AR ja VR voivatkin tarjota, synnyttää virtuaalitodellisuus myös uhkakuvia, mikäli ihmisten kohtaaminen reaali maailmassa minimoituu. Monella meistä lienee kokemusta siitä, miten sosiaalinen media voi vääristää ihmisten vuorovaikutusta ja vähentää kasvokkain kohtaamista. Puhutaan mm. somevanhemmuudesta, eikä aina kovin myönteiseen sävyyn. Toisaalta virtuaali maailmassa on helpompi syyttää pahaa oloaan ja pelkojaan esimerkiksi vihapuheiksi kasvottomille ihmisille.



Toinen iso teemasarja tässä kirjassa on työelämävalmiudet, uudet terveydenhuollon käytännöt ja työn oppinnollistaminen. Oli hienoa lukea erilaisista projekteista, joissa fokuksena on ihmisen ja hänen tarpeensa. Esimerkkinä tästä on Tesoman miähet -hanke, jossa ollaan kiinnostuneita työelämän ulkopuolella olevien yli 30-vuotiaiden miesten työ- ja toimintakyvystä sekä sosiaalisesta osallisuudesta ja näiden edistämisestä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Ilahduttavaa oli kuulla, että tavoitteisiin pyritään suunnitelmalla ja toteuttamalla kaikki toiminnot yhdessä miesten kanssa. Asiakassuhteissa keskeistä on luottamuksen aikaansaaminen, dialogisuus sekä yhteisöllisyyden tukeminen.

Konferenssin ja tämän julkaisun ydinteemoiksi nostaisimmekin kaksi ilmiötä, joiden mielestämme tulisi elää sovussa ja kuitenkin selkeässä alisteisessa suhteessa. Oppimisessa sekä virtuaali-ilmiöiden että kasvokkain tapaamisten tulisi kulkea käsi kädessä siten, että teknologialle annetaan hyvän rengin rooli – ja ihmiselle isännän rooli. Vai onko tässä lopulta kyse vain yrityksestä roikkua menneisyydessä vedoten perusarvoihin, kun tulevaisuuskoiset luovat jo uutta maailmaa ja ymmärrystä kasvokkain tapahtuvalle vuorovaikutukselle 5G:n siivittämänä.

*Tampereella*

*Jouni Tuomi, Katja Joronen ja Annika Hubdanpää*





## 8.6 SÄHKÖISELLÄ VALINTAKOKEELLA SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEEN

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

*Haavisto Elina, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnat, sairaanhoitopiiri*

*Hahtela Nina, Tt, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto*

*Helkkilä Asta, Tt, 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

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

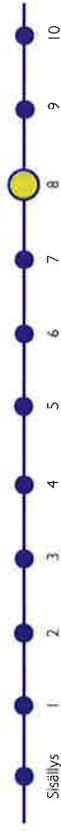
Sairaanhoitajakoulutukseen hakevien lukumäärät ovat nousseet viimeisen kymmenen vuoden aikana (Opetushallitus 2013). Samanaikaisesti koulutukseen käytettävien resurssit ovat mer-



kitävästi pienentyneet. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010). Valintaprosessin yksinkertaistamiselle on tarvetta. Opiskelijavaintojen uudistaminen onkin yksi pääministeri Sipilän Hallitusohjelman (2015) kärkihanke. Hallitusohjelman tavoitteena on korkeakoulujen opiskelijavaintojen uudistaminen yksinkertaistamalla valintaprosessia ja nopeuttamalla siirtymistä toiselta asteelta korkeakouluun sekä lisäämällä opiskelijavaintojen 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 valintakoimenetelmän kehittäminen (Suvake) -hanke (2015–2020) syntyi tarpeesta uudistaa sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavaintoja. Suvake-hankkeen tarkoituksena on kehittää tutkimustietoon perustuva, luotettava, objektiivinen ja kustannustehokas valtakunnallisesti käyttöön otettava valintakoimenetelmä. Hankkeessa ovat mukana Saimaan, Satakunnan, Seinäjoen ja Tampereen ammattikorkeakoulu, Turun yliopiston hoitotieteen laitos (hankkeen koordinoija) ja Suomen sairaanhoitajaliitto. Opetus- ja kulttuuriministeriötä (OKM) on säännöllisesti tiedotettu hankkeen etenemisestä.

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



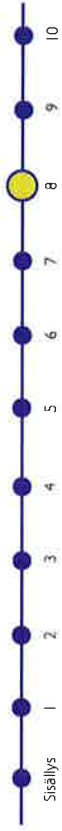
## Katsaus sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalintoihin

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 ammatikorkeakoulujen väliselle valintakoeyhteistyölle. Tutkimustietoa sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalinnoista on niukasti saatavilla, sillä valintakoemenetelmiä on tutkittu erittäin vähän ja seuranta tutkimukset puuttuvat lähes täysin (Talman 2014).

Aikaisemman tutkimuksen mukaan opiskelijat valitaan korkeakoulutusoiseen sairaanhoitajakoulutukseen usein koulunesteyksen (lukion päättötodistus tai yliopistossa suoritetun tiedeaineiden kurssien keskiarvo) perusteella (esim. Kanada, Yhdysvallat). Koulunesteyksen keskiarvon onkin todettu enustavan parhaiten hoitotyön opiskelijoiden opintomenestystä (Talman 2014). Koulunesteyttä ei kuitenkaan voida pitää ai-

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

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tarkasteltu erilaisia valintavaiheissa käytettyjä menetelmiä, kuten valintaesseeä, 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.) Valinta-haastattelut vähensivät henkilökohtaisista syistä johtuvia keskeyttä-misiä, mutta keskeyttämisten määrä pysyi edelleen korkeana (n. 30 %). Yksilöhaastattelun käyttö johti alhaisempaan keskeyttä-misprosenttiin kuin ryhmähaastattelu, mutta ja koulunesteyk-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 keskey-tämisprosentteihin ja menestymiseen kliinisessä harjoittelussa (Rankin 2013). Suomalaisessa seuranta tutkimuksessa todettiin, että sekä soveltuvuuskokeella että kirjallisella kokeella voidaan ennustaa opiskelijan osaamista ja opiskelumotivaatiota (Talman 2014).



Yhteenvetona 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 muutenkin kuin oppimisvalmiuksia. Valintakokeiden kehittämisessä tulisi pyrkiä laajaa alaiseen valtakunnalliseen yhteistyöhön.

### **Valintakokeen rakenteen ja sisällön kehittäminen Suvake-hankkeessa**

Tutkimushankkeen vastuullisena johtajana on toiminut professori Elina Haavisto ja projektipäällikkönä TrT Kirsi Talman. Tutkimuksen toteuttamiseksi hankkeelle on nimetty ohjaus- ja projektiyhmä. Ohjausryhmällä on tutkimushankkeen ylin päättävältä, ja keskeisinä tehtävinä ovat hankesuunnitelman laatiminen ja hyväksyminen, omalle taustaorganisaatiolle asetetuista tehtävistä vastaaminen sekä hankkeen viestinnästä ja tiedotuksesta vastaaminen. Projektiyhmän 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 (Valintaperustusositus 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 kirjajaa. Lisäksi haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalysilla (Graneheim & Lundman 2004).

Kirjallisuuskatsauksen ja ryhmähaastattelujen aineistojen synteisin perusteella valintakokeen alussa tunnistetut keskeiset käsitteet täsmenntyivät ja osa-alueiksi muodostui kolme osa-aluetta: oppimisvalmiudet, tunnealy 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 Rankein 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. Valintakoea varten kehitettiin mittari arvioimaan hakijoiden käsitystä sairaanhoitajan työstä. Muut mittarit kehitetään myöhemmässä vaiheessa.





## Sähköisen valintakokeen kehittämisen

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 kurseja ja erilaisia automaattisesti arvioituja tehtäviä. He ovat olleet mukana muun muassa pilotoinnissa 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

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

tikorkeakouluihin saatiin saman valintakoemenetelystä läpäisseet opiskelijat opintojen etenemisen seurantaan ja valintakokeen kehittämisestä 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 perehdyttiin tehtäväänsä sekä hankkeen että ViLLE teamin toimista.

Hakijoille lähetettiin valintakoekuisun 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 valvojilta saadun palautteen mukaan valintakoe toimi teknisesti hyvin, ja arvioituja osa-alueita pidettiin tärkeinä.



Alustavien tulosten mukaan valintakoe on myös erottelukykynen. Valituksi ja ei-valituksi tulleiden hakijoiden pistemäärissä oli tilastollisesti merkitsevät erot valintakokeen jokaisella osa-alueella. Lisäksi kokeen jokaiselta osa-alueelta tuli myös hyläytyjä arviointija (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 kehittelemällä seuranta-aineistoa opiskelunsa aloittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden opintojen etenemistä ja saatujen tulosten perusteella. Hankkeen arviointivaihe on suunniteltu kestävä 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 sisäänuloväylät 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](http://minedu.fi/artikkeli/-/asset_publisher/korkeakoulujen-opiskelijavalintoihin-ja-opiskeluoikeutta-koskeviin-saannoksiin-muutoksia).
- Opetushallitus 2013.** Hakeneet, hyväksytyt ja opiskelupaikan vastaanottaneet koulutusohjelmit. Kalenterivuosi 2012S. [http://web.archive.org/web/2013014043311/http://koulutusnetti.fi/files/koulutusohjelmitvain\\_nuoret\\_k12\\_amk.xls](http://web.archive.org/web/2013014043311/http://koulutusnetti.fi/files/koulutusohjelmitvain_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.

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

**Slotte, V., Seppä, S. & Sääski, 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.**

