

TERVEYDENHUOLTOALAN SOVELTUVUUSKOKEET

1.1 Soveltuvuuskokeiden kehityshistoria

“Ihmisillä on yksi yhteinen piirre:
he ovat kaikki erilaisia.” Robert Zend

Terveystenhooltoalan oppilaitosten opiskelijavalinnan osana käytetään maassamme psykologisia soveltuvuuskokeita; poikkeuksena tästä ovat lähinnä vain ne muutamat opintolinjat, joihin vaaditaan alan tutkinto¹.

Sairaanhoitajakoulutuksen oppilasvalinnan pääsyaatimukset esitti ensimmäisen kerran vuonna 1889 kirurgisen sairaalan ylilääkäri professori Saltzman. Hänelle oli selvää, että sairaanhoitotyöhön tarvittiin sivistyneitä, hyvän pohjakoulutuksen omaavia tyttökouluun tai seminaarin käyneitä nuoria naisia. Niistä 1693 oppilaasta, jotka vuosina 1889-1929 aloittivat opiskelunsa kirurgin kursseilla ja valmistuivat sairaanhoitajiksi noin 85 % oli suorittanut joko keskikoulun, sitä vastaavat opinnot tai ylioppilastutkinnon. Kursseilta valmistui sairaanhoitajaksi ensimmäinen ylioppilas vuonna 1897. (Erjanti ym. 1984, 163).

Vuosisadan alkupuolella sairaanhoitajiksi pyrkivien oli toimitettava hakemuksensa koulutuksesta vastaavalle ylihoitajalle tai johtajattarelle, joka pyynnöstä lähetti lomakkeita, vastasi kirjallisiin kysymyksiin ja oli henkilökohtaisesti tavattavana hakijan kanssa käytävää keskustelua varten. Johtajatar haastatteli henkilökohtaisesti kaikkia hakijoita. (Saukkonen 1987.)

Sairaanhoitajiksi pyrkiville asetettiin seuraavat edellytykset: hyvä luontainen ymmärrys, käytännöllinen lahjakkuus, tasainen luonne ja hyvä terveys, joka kestää rasitukset. Lisäksi ensiarvoisen tärkeitä luonteenominaisuuksia olivat: ehdoton rehellisyys, tunnollisuus, joka "oikeastaan on totuudellisuutta omaa itseä kohtaan", tahdikkaus ja hienotunteisuus, joka "oikeastaan on kyky asettua toisen asemaan", sydämen ymmärtämys, jolle mikään inhimillinen ei ole vierasta ja kaiken pohjana halu auttaa kärsiviä. Haastattelun perusteella johtajatar valitsi oppilaat ihmistuntemukseensa ja kokemukseensa perustuen. (emt.)

Sairaanhoitajakoulutuksen kehittyessä tuli ajankohtaiseksi myöskin oppilasvalinnan kehittäminen. Mm. sairaanhoitajajärjestöjen asettamassa koulutuskomiteassa 1940-luvulla asiasta keskusteltiin. Komitean mietinnössä ehdotettiin, että

- pääsyutkinto olisi tehtävä pakolliseksi kaikissa sairaanhoitajakouluissa,
- pääsyutkintoon olisi hakijoista saatujen tietojen nojalla kutsuttava valittavien määrää jossain määrin suurempi ryhmä lopullista valintaa varten,
- pääsyutkinnon aikana olisi suoritettava valinnan tehostamiseksi psykologisia soveltuvuuskokeita ja niihin liittyviä työnäytteitä,
- pääsyutkinnon aikana olisi hakijoiden suoritettava itse koe määrättyissä sairaanhoitajakoulun kannalta tärkeissä aineissa, jotka lääkintöhallitus asetuksen nojalla oikeutetaan määräämään ja
- pääsyutkinnon aikana olisi suoritettava hakijoiden perusteellinen lääkärintarkastus.

(Ammattikasvatushallituksen Terveystieteiden oppilasvalintatyöryhmän mietintö 1982).

Tri Ester Hjelt kokeili testien käyttöä jo 1930-luvulla Helsingin Sairaanhoito-opiston sisäänpääsykokeiden yhteydessä. Tämän jälkeen prof. Niilo Mäki ja maisteri Antti Tamminen

jatkoivat menetelmien kehittämistä. Siten niistä tuli vähitellen pääsyutukinnon keskeinen osa, johon nojaten koulun johdokunta suoritti opiskelijavalinnat (oppilasvalinnat) (Tuukkanen 1971, 114).

Vuonna 1952 ammatinvalinnanohjauksessa työskennellyt maisteri *Matti Tuukkanen kutsuttiin suorittamaan Helsingin sairaanhoito-opistoon oppilasvalintoja*.² Tehtävänä oli hakijoiden haastattelu ja persoonallisuuden tulkinta. Näitä katsottiin tarvittavan, koska eroamisprosentti koulutuksesta oli suuri ja ilmeisiä virhevalintoja oli sattunut. Siihen asti oli pääasiassa pidetty eräänlainen pääsyutukinto hakijoille, jolloin valinta oli tehty lähinnä koulutodistusten ja erityisesti kielellistä lahjakkuutta ja johdonmukaista ajattelukykyä mittaavien testien pohjalta. Persoonallisuustestien ja haastattelun avulla hankittu lisätieto hakijoista koettiin opiston johtokunnan taholta merkittäväksi.

Se sai aikaan kurssien tason paranemista siinä määrin, että syksyllä 1953 silloinen sairaanhoitajakoulutuksen tarkastaja sosiaalineuvos Venny Snellman teki aloitteen työryhmän perustamisesta. Työryhmän tuli suunnitella ja toteuttaa yhdenmukaisella tavalla soveltuvuuskokeet maan kaikissa sairaanhoitajakouluissa pääsyutukinnon yhteydessä.

Pääsyutukinnon tuli sisältää soveltuvuuskokeet persoonallisuustesteineen ja haastatteluineen. Kokeita toteuttamaan perustettu työryhmä otti nimekseen *Testor* ja se on siis perustettu *Lääkintöhallituksen* aloitteesta vuonna 1953. Voidaan katsoa, että vuodesta 1954 alkaen on soveltuvuuskokeet suoritettu käytännöllisesti katsoen yhdenmukaisella tavalla kaikissa sairaanhoito-oppilaitoksissa (Kiikkerä, Tukkinen 1990, 18).

Matti Tuukkanen alkoi työnsä ohella aktiivisesti kehittää ja tutkia sairaanhoitajakoulujen soveltuvuustutkimuksia. Hän toimi yhteistyössä sairaanhoitajakoulujen johtajattarien (rehtorien), lääkintöhallituksen sairaanhoitajakoulujen tarkastajien, lääkäreiden ja eri yliopistojen psykologian laitosten pro-

fessoreiden sekä lukuisten ulkomaisten psykologian tutkijoiden kanssa.

Tuukkanen peruseriaatteiden mukaan soveltuvuuskokeet oli laadittava siten, että hakijoiden joukosta voitaisiin valita ne alasta todella kiinnostuneet, jotka teoreettiselta ja käytännölliseltä lahjakkuudeltaan ovat mahdollisimman korkeatasoisia ja siten kykeneviä selviämään alan tehtävistä sekä perus- ja jatko-opinnoista, samalla kun he luonteeltaan ovat riittävän vastuuntuntoisia, tasapainoisia, energisiä ja aloitekykyisiä sairaanhoitajan vaativaan ammattiin.

Lähtökohtana ei ollut pelkästään testivastauksista saatujen numeraalisten tulosten avulla tapahtuva soveltuvuusarviointi, vaan tavoitteena oli suorittaa soveltuvuustutkimus huomattavasti laajemman materiaalin varassa ja saada tulos täten luotettavammaksi (Tuukkanen 1971, 115).

Tähän samaan johtopäätökseen oli tultu myös lukuisissa Yhdysvalloissa suoritetuissa tutkimuksissa, jolloin esim. lääketieteen opiskelijoita valittaessa tulee ottaa huomioon mm. hakijan koulumenestys, älykkyys, kyvyt, saavutettu tietomäärä, harrastukset, persoonallisuustekijät, haastatteluun perustuvat tiedot asenteista, motivaatiosta ja käyttäytymisestä sekä perhesuhteet.

Vasta sen jälkeen kun kaikista mainituista seikoista on jokaisen hakijan kohdalta saatu tarpeeksi tietoja, on mahdollista suorittaa riittävästi perusteltu arviointi hakijan soveltuvuudesta sairaanhoitajaksi, so. hänen kyvyistään selviytyä koulutuksen ja alan asettamista vaatimuksista. Soveltuvuuskokeen perusteella annetussa lausunnossa hakijasta on *kolme keskeistä kohtaa, joita siinä painotetaan. Nämä ovat kaikkien teoreettista lahjakkuutta mittaavien testien perusteella laskettu kokonaispistemäärä, persoonallisuustestien ja haastattelujen perusteella annettu numeerinen arvio hakijan luonteen soveltuvuudesta alalle sekä ns. soveltuvuusluku*, jossa on otettu huomioon kaikki tutkimustulokset ja jolla siis pyritään

määrittelemään hakijan *soveltuvuus alalle lähinnä suhteessa muihin hakijoihin*. (Tuukkanen 1971, 124) (liite1).

Carl-Erik Mattlar (1955) teki ensimmäisen tutkimuksen sairaanhoitajakoulutuksessa menestymiseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuskohteena oli 179 sairaanhoitajaa, joiden opintomenestystä ennustettiin koulutodistusten, psykologisten testien ja haastattelujen avulla. Kriteereinä olivat todistuksen keskiarvo ja opettajien arviointi kustakin oppilaasta 28 muuttujan suhteen. Lukukausitodistuksen keskiarvoa ennustivat parhaiten oppikoulutodistus ja älykkyystestit. Soveltuvuustutkimuksessa annetun luonnelausunnon havaittiin vastaavan erittäin hyvin opettajien antamia lausuntoja samoista ominaisuuksista empiirisen korrelaation ollessa .65. Johtopäätelmässä todettiin valintamenetelmän toimineen hyvin karsintamenetelmänä. (Vehviläinen 1995, 3.)

Kun on kyse soveltuvuudesta sairaanhoitajan ammattiin ei riitä, että selvitetään vain *miten testit ennustavat menestymistä ko. ammattikoulutuksessa vaan on syytä tutkia myös seuraavaa vaihetta eli sitä ennustavatko soveltuvuustutkimukset myös menestymistä itse ammatissa*. Alusta lähtien ovat soveltuvuuskokeissa käytetyt menetelmät perustuneet jatkuvaan tutkimustoimintaan ja samanaikaisesti on myös suoritettu tutkimuksia siitä ennustavatko testit myös menestymistä itse ammatissa.

Maila Turunen (1966) kartoitti niitä tekijöitä, jotka vaikuttivat sairaanhoitajien menestymiseen oppilasvalinnoissa, alan koulutuksessa ja käytännön työssä. Tutkimustulokset osoittivat, että teoreettisten tietojen ja käytännön työtaidon lisäksi osastonhoitajat, ylihoitajat ja lääkärit arvostivat eniten ja pystyivät myös yhtenäisesti arvioimaan arviointilomakkeen seuraavia ominaisuuksia: 1) kestävyys (pitkäjänteisyys), 2) aktiivisuus (aloitteellisuus ja innostuneisuus), 3) sopeutuminen työyhteisöön (kontaktit esimiehiin, työtovereihin, potilaisiin), 4) tunne-elämän tasapainoisuus. Tutkimus todensi, että

soveltuvuustutkimuksissa oli painotettu hakijoilta samoja ominaisuuksia ja tällä tavoin yhdistämällä soveltuvuustutkimuksiin myös ammatissa menestymistutkimukset voitiin lisätä soveltuvuustutkimusten validiteettia ja luotettavuutta.

Psykologista valintamenettelyä voidaan pitää onnistuneena, jos valitut itse ovat kokeneet onnistuneensa koulutuksessa ja ammatin valinnassa. Tämänäyttöisiä viihtyvyydestutkimuksia on tehty 1980-luvulla kymmenittäin. Esim. Kivinen, Lehtonen ja Vismanen (1985) tutkivat yli 600 sairaanhoitajan ammatissa toimivaa henkilöä. Näistä vain 1 % ilmoitti olevansa työhönsä tyytymättömiä, vaikka epäkohdiksi koettiin työajat, palkkaus ja työn kuormittavuus. Tärkein yksittäinen työtyytyväisyyttä lisäävä tekijä on se, että auttamistyö ihmisten parissa on mielekästä. Työtyytyväisyys ja edellytykset suoriutua työstä riippuvat siitä, miten työn vaatimukset vastaavat työntekijän henkilökohtaisia ominaisuuksia. (Kivinen ym. 1985.)

Keskiasteen koulunuudistuksen yhteydessä soveltuvuustutkimuksen tarpeellisuudesta käytiin vuosina 1981-1983 laaja keskustelu useita eduskuntakyselyjä ja ministeriöitä myöten. Ammattikasvatustalutukseen ja opetusministeriöön virtasi kannanottoja, muistioita ja selvityksiä: kymmenet oppilaitokset, keskusvirastot, alan järjestöt ja laaja lehtikirjoittelu olivat asialla. Johtopäätökset olivat lähes täysin yksimielisiä: Soveltuvuuskoe on tarpeen. Eduskunnan suuri sivistysvaliokunta on painottanut mietinnössään n:o 9/86, jonka eduskunta on yksimielisesti tammikuussa 1987 hyväksynyt, soveltuvuuskoekäytön mahdollisuutta ammatillisten oppilaitosten oppilasvalinnoissa.

Vain vähäisessä määrin kohdistui kritiikkiä siihen, että hakijat joutuivat itse maksamaan soveltuvuuskoekeskuksista (maksu tällä hetkellä arvonlisäveron kanssa 280 mk). Testausten toteuttamista hakijoille maksuttomana ja suorittamista yhteiskunnan toimenpitein on selvitetty. Tähän ei ole kuitenkaan

päästy asiaan liittyvien erilaisten näkökohtien ja toiminnan edellyttämien erilaisten voimavarojen puutteen vuoksi. Toisaalta virkamiehet itse olivat luoneet maksukäytännön, josta pyrkijät eivät purnanneet.

Tämän vuoksi eduskunnan valtiovarainvaliokunnan sivistysjaosto ei ole katsonut aiheelliseksi lisätä budjettiin muutamaa miljoonaa valintakokeita varten. Tämän päivän ajattelu korostaa hakijoiden omavastuuta tässä suhteessa. Äskettäin selvitystyönsä jättänyt Matti Jussila onkin kehittämisohjelmassaan painottanut erityisesti soveltuvuutta arvioivien valintakokeiden kehittämistä edelleen ja niiden toimeenpanon kattamista osittain hakijoilta perittävillä kohtuullisilla valintamaksuilla (Jussila 1996).

Alan työn ja terveydenhuoltoalan uusien ammattien kehitys on tuonut soveltuvuuskokeeseen uusia aineksia; esimerkiksi 1960-luvulla alettiin kiinnittää huomiota teknisten laitteiden asettamiin haasteisiin. Alusta lähtien ovat käytetyt menetelmät perustuneet *jatkuvaan tutkimustoimintaan*, mikä osaltaan selittää sen, että valinnat ovat vuosien mittaan onnistuneet varsin hyvin katsottiinpa asiaa eri tilastojen valossa oppilaitosten, alan työvoiman muodostuksen, motivaation, työpanoksen ja pysyvyyden kuin potilasturvallisuuden kannalta (Kosonen ym. 1995, 26-27).

Sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalinta ja soveltuvuuskokeet muuttuivat *vuonna 1979*, jolloin ammatillisessa koulutuksessa siirryttiin *yhteisvalintajärjestelmään*.³ Ennen yhteisvalintaa hakijat lähettivät todistuksensa ym. hakuun liittyvät asiakirjansa suoraan sairaanhoito-oppilaitoksiin ja oppilaitokset valitsivat yhteistyössä psykologien kanssa opiskelijat ammattikasvatushallituksen antamien melko yleisten ohjeiden mukaisesti.

Hakijoiden piti aikaisemmin lähettää hakemuksensa kuhunkin ammatilliseen oppilaitokseen erikseen. Mutta yhteisva-

lintaan siirtymisen jälkeen pyrkijät voivat samanaikaisesti hakeutua useampiin eri ammatteihin johtaviin koulutuksiin. Ennen yhteisvalintaa soveltuvuustestit olivat jokaista terveydenhuoltoalan ammattia varten erikseen (sairaanhoitajat, lastenhoitajat ym.). Tämän jälkeen psykologit joutuivat kehittämään kouluasteelle ja opistoasteelle omat normit ja perustestit. He joutuivat monipuolistamaan soveltuvuustestejä, koska oli monenlaista koulutusta ja hakijoilla mahdollisuus valita eri vaihtoehtoja. *Testisarja tuli laajemmaksi ja kattavammaksi.* Vaikka yhteishaussa soveltuvuuden painoarvoa hieman heikennettiin, sen merkitys toisaalta kasvoi luovuttaessa ns. koelukukaudesta.

1.2 Soveltuvuuskokeen tavoitteet ja perustelut

Terveydenhuollon ammattiin valmistunut saa nimensä keskusviraston ylläpitämään rekisteriin, jolloin hän on kelpoinen alan työtehtäviin. Oppilaitos joutuu siten ottamaan painavan vastuun myös potilasturvallisuudesta; on luonnollista, että tulevan opiskelijan riittävä soveltuvuus alalle tutkitaan jo ennen opiskelun aloittamista. Aikaisempi koulumenestys ei pysty todentamaan välittömästi kanssaihmiin kohdistuvan hoitotyön tekijöiltään edellyttämiä ominaisuuksia.

Soveltuvuuskokeen tärkein tavoite on erotella ne hakijat, jotka eivät ylitä opinto-ohjelman omaksumisen, ammatin tehtävien (kriittisten tilanteiden) sekä potilasturvallisuuden vaatimia kynnyседellytyksiä. Kokeen avulla myös edistetään erilaisten hakijain tasapuolista kohtelua sekä pätevää ja oikeudenmukaista "paremmuuden" arviointia. Terveydenhuolto tarvitsee erilaisia ihmisiä ja hyvin monenlaiset henkilöt soveltuvat alalle. Kokeissa ei siis haeta mitään tiettyä tyyppiä. Yksilön kokonaispersoonallisuuden rakenne on soveltuvuus-

tutkimuksen pääkohde. Soveltuvuuskoe muodostaa vain yhden osan valintakriteereistä, kouluarvosanojen, työkokemuksen ja eräiden muiden pistelukujen ohella, kuitenkin niin, että heikoin soveltuvuusarvio estää valitukseksi tulemisen.

Hoitotyö on raskasta, koska siinä kannetaan vastuuta toisen ihmisen hengestä ja terveydestä. Tärkein työväline on hoitajan oma persoonallisuus. Persoonallisuuden ja luonteen ominaisuuksien arviointi on ammatillisesti ja eettisesti hyvin vaativa tehtävä; siksi on perusteltavaa, että sitä on tekemässä tämän alan ammattilainen, psykologi. Soveltuvuustutkimuksen avulla saadaan usein tietoa myös sellaisista hakijan taipumuksista, voimavaroista ja kehityskyvystä, joita muilla menetelmillä ei saada. Mm. seuraaviin asioihin kiinnitetään huomiota: kyky tulla toimeen ihmisten kanssa; oman elämäntilanteen hallinta; tunne-elämän ja luonteen mahdolliset ongelmat ja häiriöt; motivaation suunta ja voimakkuus; energisyys ja kyky kestää paineita; kyky ja halukkuus oppia uutta sekä kehittyä ja kehittää alan työtä.

Valintojen tavoitteena on luoda hyvät edellytykset koulutukselle ja varmistaa sellaiset valmiudet valinnan kohteena olevalle ammattikunnalle, joita pidetään sille tärkeinä. Ensi sijassa on tärkeätä kiinnittää huomiota *valintamenettelyn validiteettiin* (Alikoski ym. 1977, 38). Tuomo Tukkinen korostaa soveltuvuustutkimuksen kehittämistä seuraavaa: "Ainoa mahdollisuus tehdä soveltuvuustutkimusta luotettavasti on sisällyttää tutkimuksiin riittävästi asianmukaisia menetelmiä. Soveltuvuustutkimuksilla ennustetaan koulutettavuutta tiettyyn ammattiin sekä pyritään välillisesti arvioimaan suoritusmuutoksia koulutuksen aloituksesta ammatissa toimimiseen. Tämä edellyttää valintamenetelmien laadun ja kattavuuden jatkuvaa seurantaa ja kehittämistä."

1.3 Soveltuvuuskokeen rakenne. Arvioitavat asiat, arvioinnin apuvälineet ja menetelmät

Soveltuvuuskoe (Kosonen 1993, 1-3, 6) koostuu useista elementeistä. Motivaatio on kompleksinen aihe; haastattelu on sen arvioimiseksi välttämätön. Luonteen ja persoonallisuuden rakenteiden sekä ammatissa kehittymisen edellytysten luotettavaksi arvioimiseksi ovat persoonallisuustestit välttämättömiä, mutta niiden tulkinnassa tarvitaan tietoja elämänkulusta ja hakijan omista tavoitteista sekä käsityksistä: näistä keskustellaan haastattelussa.

Diagnostisina työvälineinä hakijan persoonallisuustutkimuksissa psykologit käyttävät Wartegg I- ja II, Rorschach-, SCT- ja SELF-testejä. Nämä kyseiset testit on kehitetty nimenomaan oppilasvalintoja varten. Rikkaimmin persoonallisuus ilmenee vuorovaikutuksessa ja luotettavimpia näyttöjä siitä esittävät elämäkertatiedot sekä erityisesti tieteellisesti kehitetyt ja kontrolloidut persoonallisuustestit.

Haastattelu ja ryhmätilanne ovat erityyppisiä vuorovaikutustilanteita, joten molemmat ovat välttämättömiä, kun muodostetaan kuvaa hakijasta potilaan tai asiakkaan kohtajana sekä työyhteisön jäsenenä. Hakijan yksilöllinen näkökulma psykologin ja opettajan haastatteluissa otetaan valintamenettelyssä huomioon siten, että jokainen täyttää hakulomakkeen. Siinä yhteydessä kysytään hakijalta mm. perusteluja kyseiseen koulutusammattiin suuntautumiselleen.

Seuraavassa esitetään muutamien terveydenhoitajan suuntautumisvaihtoehdon valinneiden hakijoiden perusteluja kysymykseen: miksi valitsin ko.alan? "Vahva eettinen tunne, että juuri minunlaiseni koulutuksen omaavilla on merkitystä tällä 'tontilla' (eettinen ryhdikkyys)." "Sisäinen antautuminen ko. työlle." "Motivaatiossa alalle painottuvat alan tuttuus (ollut tekemisissä aikaisemmin esim. kouluterveydenhoitajan kanssa) ja malli toimia." Myös normaalit aistielimet ja riittävän

hyvä terveydentila ovat hoitotyössä välttämättömiä, joten terveydenhoitaja tutkii jokaisen hakijan.

Psykologi muodostaa hakijasta kokonaiskuvan kaiken em. tavoin kerätyn tiedon varassa. Hakijain yksilöllisen ja oikeudenmukaisen kohtelun kannalta on tärkeitä, että soveltuvuusarvio perustuu hyvin erityyppisiin mittauksiin ja arvioihin. Aineiston eri osat kontrolloivat toisiaan satunnaisten ja subjektiivisten tekijöiden minimoimiseksi, mikä on todettu myös seurantatutkimuksissa ja tilastojen perusteella. Myös opettajan haastattelulla sekä koulun muiden edustajien ja psykologin yhteistyöllä on tärkeä merkitys valittaessa opiskelijoita koulutukseen.

1.4 Soveltuvuustutkimukset ammattikorkeakoulukokeiluissa vuosina 1993-1995

Terveydenhuoltoalan oppilaitosten soveltuvuustutkimuksia jouduttiin 1990-luvulla jälleen kehittämään ja monipuolistamaan. Ammattikorkeakoulun alettua vuonna 1992 ilmeni tarve kehittää myös opiskelijavalintaa korkeakoulututkinnon edellyttämäksi valinnaksi (Vehviläinen 1995, 2).

Ammattikorkeakoulut ovat tämän vuosikymmenen laajin opetusalan kehittämishanke (Honka 1988, 98). Koulutus ja valinta ovat tärkeitä korkeatasoisen hoitotyön toteuttamiseksi. On myös tärkeitä, että kouluttajien on oltava tietoisia soveltuvuuskokeiden arviointiperusteiden sisällöstä ja samansuuntaisesta tulkinnasta. Ammattikorkeakoulukokeilut toivat soveltuvuustutkimuksille uudenlaisia vaatimuksia ja tavoitteiden mukaisia kehittämistutkimuksia: menetelmien, arvioitavien asioiden, rakenteen ja soveltuvuuskokeisiin osallistuneiden hakijain kokemuksia ja mielipitetä kartoittavia tutkimuksia.

Kehittämisen keskeisenä tavoitteena on saada ammattikorkeakouluun soveltuva hyvä opiskelijavalintamalli ja -käy-

täntö. Soveltuvuustutkimusten keskeisiksi ongelmiksi muodostui: *Miten soveltuvuuskokeet ottavat huomioon koulutuksessa terveydenhoitajan professionaalisen ammatin ts. miten löydetään mahdollisimman hyvät tiedolliset ja taidolliset kyvyt omaavat opiskelijat. Mihin seikkoihin ja miten tutkimus olisi suunnattava, jotta siitä olisi parhaiten apua opiskelija-valintojen suorittamiseksi. Mitä mahdollisuuksia on terveydenhuoltoalan opiskelijoiden valinnalla vaikuttaa koulutus- ja työtuloksiin niin, että ne muodostuisivat mahdollisimman hyviksi.*

1.5 Ammattikorkeakoulun valintakoe kysely vuonna 1995 Seinäjoen ammattikorkeakoulussa terveydenhuolto-oppilaitoksessa

Tutkimushanke: kehittämishanke

Tässä luvussa kuvataan lyhyesti Seinäjoen terveydenhuolto-oppilaitoksen ammattikorkeakouluopiskelijoille osoitetuista, valintakoetta koskevan kyselyn tuloksia. (Kosonen, otteita tekeillä olevasta raportista). Käsillä olevan selvityksen aineisto on kerätty niiltä hakijoilta, jotka olivat osallistuneet ammattikorkeakoulun valintakokeeseen Seinäjoen terveydenhuolto-oppilaitoksessa vuosina 1992-1994 (N=456), joista sai opiskelupaikan 149. Tämän laatuista, soveltuvuuskokeisiin osallistuneiden hakijain kokemuksia ja mielipiteitä kartoitettavia tutkimuksia on tehty hyvin vähän. Tekeillä olevassa toisessa raportissa tarkastellaan *valintakokeen pätevyyttä perinteisemmästä näkökulmasta, nimittäin eri taustatekijäin ja henkilötietojen yhteyksiä soveltuvuusarvioihin ja opintojen sitoutumiseen.*

Näin kertyvien tietojen, kokemusten ja käsitysten perusteella voidaan arvioida käytössä olevia valintakriteereitä ja -menettelyjä sekä kehittää niitä. Hakijan ja opiskelijan koulutuksen todellisen subjektin näkökulma on tällöin keskeinen.

1.5.1 Hakijan näkökulma ja valinnan sosiaalinen pätevyys

Suomessa opiskelijoiden valintamenettelyä on rakenneltu lähinnä eri järjestelmien kuten ns. yhteiskunnan, koulutusorganisaatioiden ja hallinnon (useimmiten välittömien, jopa teknisten) tarpeiden ja tavoitteiden näkökulmasta. Tämän voi todeta mm. ko. komitea- ja työryhmämietinnöistä sekä muista suunnitteluasiakirjoista: tarkastelemalla sekä niitten tekstisisältöä että "metatekstiä" so. taustaolettamuksia (esim. Korkeakoulujen opiskelijavalintatoimikunnan mietintö... (Anon. 1993); (Eskelinen 1986; Kosonen 1991).

Hakijan näkökulman sivuuttaminen ei ole pelkästään suomalaisen ilmiö, vaan henkilövalintojen piirissä tavallista useimmissa Euroopan maissa, toisin kuin USA:ssa. Mutta järjestelmäkeskeisyys on alkanut herättää lisääntyvästi kritiikkiä (Schuler, Farr et al. 1993): valinnoissa otetaan huomioon vain kulloisenkin organisaation etu; valinnan ehdot ja kriteerit sanellaan tavallisesti hakijoita kuulematta; valinta ja niissä tapahtuva arviointi ovat hakijoille "läpinäkymättömiä" eivätkä he saa niistä välttämättä paljonkaan tietoa. Ei ole riittävän selvästi havaittu, että organisaation kannattaa etunsa nimissä ottaa myös yksilön perspektiivi huomioon, se voi mm. auttaa yksilöä sitoutumaan organisaatioon.

Mainittu kritiikki on aiheellista ja ymmärrettävää jälkiteollisessa (informaatioon perustavassa, refleksiivisessä) yhteiskunnassa, jossa suuret organisaatiot hajautuvat pienemmiksi ja itsenäisemmiksi toimintayksiköiksi ja jossa yksilön valinnan ja tiedonsaannin mahdollisuudet ovat nopeasti lisääntyneet.⁴ Organisaatioiden, myös oppilaitosten, tulisi aktiivisesti varmistaa toimintatapojensa, myös henkilöstön rekrytointiperusteiden ja -menettelyjen legitimiys. Rekrytoinnin perusteet ja järjestelyt luovat osaltaan organisaation imagoa, yrityskuvaa, vaikuttaen potentiaalsiin hakijoihin (Kosonen 1995).

Kun hakija saa organisaatiosta ja valintamenettelystä päte-

vää tietoa, kun hän ymmärtää mistä valinnassa on kyse ja saa suorituksistaan sen yhteydessä palautetta, ja kun hän voi, ainakin jossain määrin, aktiivisesti itse osallistua valintaprosessiin, valintamenettelyllä on sosiaalista validiutta. (Schuler 1993).

Tutkimusten mukaan koetilanteessa kokemastaan tunnetilasta, psyykkisestä virityksestä tai yleisäsennoitumisesta kertoi yli kolmasosa vastaajista. Useimmiten viitattiin (a) tilanteen jännittävyYTEEN, jota säväytti myös stressaavuus, hermostuneisuus, päivän raskaus ja uusien tapahtumien monipuolisuus. Tutkimustulosten mukaan "Käsityksiä valintamenettelyn vaikutuksesta oppilaitoksen imagoon", suurin osa (lähes 2/3 tähän kohtaan vastanneita) kertoi, että nykyisenlaisen valintakokeen imago vaikutus on tärkeä ja myönteinen, ennenkaikkea siksi, että koe viestii oppilaitoksen vaativuudesta ja tasokkuudesta sekä osaltaan takaa valittujen opiskelijoiden soveltuvuuden tuleviin tehtäviinsä. Tulokset osoittavat myös, että useimmiten esitettiin, että soveltuvuuskoe (osaltaan) kannustaa hakijoiksi niitä, joilla on alalla vaadittavia ominaisuuksia.

1.5.2 Tulosten pohdintaa

Hyvin kiintoisaa ja tärkeää on havaita, miten voimakkaasti hakijat itse painottavat valinnan sisältöä: sen kohdistamista persoonalliseen soveltuvuuteen. Juuri soveltuvuuden halutaan ratkaisevan sisäänpääsyn. Tämä antaa vakavaa pohdittavaa niin koulutusjärjestelmän suunnittelijoille kuin oppilaitoksille. Esimerkiksi ammattikor-keakoulujen opiskelijatyöryhmä, käsitellessään "hakijaintressiä", sivuuttaa mainitun aspektin, uskoen hakijan odottavan valintamenettelyiltä lähinnä sellaisia teknisiä "vahvuuksia" kuin vaivattomuutta, vähäisiä kustannuksia ja tasapuolista kohtelua. Ehdotuksissaan

työryhmä kyllä painottaa (mm. koulutuspoliittisten ja oppilaitoksen intressien vuoksi) soveltuvuuden ja motivoituneisuuden selvittämisen ensisijaista tärkeyttä. (Anon. 1993). Käsillä oleva selvitys osaltaan alleviivaa tätä johtopäätöstä. Valintakokeen "kiirastulelta" ei odoteta vaivattomuutta vaan kohdistumista olennaisiin tekijöihin, ja *pääsykokeen vaativuus on myönteinen merkki sen luotettavuudesta, parantaen osaltaan heidän sitoutumistaan mahdollisesti alkaviin opintoihin.*

Kiintoisa tulos on se, että oppilaitoksen ja opintolinjan valintaperusteilla näyttää olevan tärkeä hakijavirtoja säätelevä merkitys; tähän on ollut aina tiedossa (Kosonen 1991), vaikka sitä vasta kovin vähän on havahduttu käyttämään hyväksi. Kunkin koulutusohjelman ja jopa suuntautumisvaihtoehdon kannattaa harkita tiettyjen omien erityispiirteiden painottamista valinnassa ja informoida hakijoille selkeästi omien valintakriteeriensä luonne ja vaativuus saadakseen haluamiaan hakijoita. Yhteisvalinnan harmaan yhteisen kaavan noudattaminen jättää hakijan helposti pimentoon estäen siten hakujonojen relevantin eriytymisen.

1.6 Yhteenvedo terveydenhuoltoalan soveltuvuuskokeiden muutostrendeistä ja professionaalisuudesta vuosina 1952-1995

Yhteenvedossa analysoidaan *ensimmäiseksi* miten soveltuvuustutkimuksissa löydetään mahdollisimman hyvät tiedolliset ja taidolliset kyvyt omaavat opiskelijat. *Toiseksi* tarkastellaan soveltuvuuskokeissa tapahtuneita muutosprosesseja vuosina 1952-1995. *Kolmanneksi* verrataan soveltuvuustutkimusten yhteyksiä Davesin näkemyksiin hoitotyön *uudesta professionaalisuudesta.*

Aina vuodesta 1952 lähtien alettiin soveltuvuuskokeissa

käyttää sellaisia menetelmiä, joiden avulla hakijoiden joukosta voitiin valita todella alasta kiinnostuneet hakijat. *Menetelmien tavoitteena on löytää hakijoiden joukosta mahdollisimman korkeatasoisia opiskelijoita, jotka ovat kykeneviä selviämään alan tehtävistä sekä perus- ja jatko-opinnoista.* Riittävän teoreettisten ja käytännöllisten valmiuksien lisäksi painotettiin *luonteen sopivuutta, tasapainoisuutta ja aloitekykyä.* Nämä edellä mainitut ominaisuudet täyttivät hyvin terveydenhoitajan professionaalisen ammatin kriteerit. Niissä korostuvat alan tehtävissä vaadittavat tiedolliset, taidolliset ja korkean ammattitaidon elementit.

Erikoisesti tämän tutkimusongelman kannalta on tärkeätä, että soveltuvuustutkimuksissa kiinnitetään huomiota hakijan kykyyn ja halukkuuteen oppia uutta sekä kehittyä ja kehittää alan työtä. Soveltuvuustutkimuksen keskeisenä tavoitteena on luoda hyvät edellytykset koulutukselle ja varmistaa sellaiset valmiudet valinnan kohteena olevalle ammattikunnalle, joita pidetään ammatille tärkeinä. Myös tämä tavoite vahvistaa tämän tutkimuksen ongelmaa.

Ammattikorkeakoulukokeilujen soveltuvuustutkimuksen rakennetta, menetelmiä ja sisältöä jouduttiin kehittämään ja monipuolistamaan korkeakoulututkinnon edellyttämäksi valinnaksi. *Tutkimuksen perussisältöön* jouduttiin lisäämään sekä kuullun että kirjallisen aineiston jäsentämiskokeet. Erikoisesti näiden menetelmien avulla voidaan mitata hakijan opiskelun ja oppimisen kognitiiviset edellytykset. Soveltuvuustutkimusten on vastattava ajan haasteisiin.

Soveltuvuustutkimusten hyödystä sekä yksilö- että yhteiskuntasatasolla ovat todistuksena monet eri tutkimustulokset. Psykologiset valintamenetelmät ovat toimineet psyykkisen hyvinvoinnin, tiedollisten ja taidollisten kykyjen takaajana niin koulutuksessa kuin myöhemmin työelämässä. Tästä ovat selvänä osoituksena myös koulutuksensa *keskeyttäneiden vähäiset määrät* muihin aloihin verrattuna. *Kun vielä 1940-luvun lopussa jopa 15 % aloittaneista*

keskeytti opintonsa, putosi keskeyttäneiden osuus vähitellen ollen 1970-luvulla 1-2 prosenttia.

Tämä osoittaa miten psykologisten menetelmien vaikutus näkyi nopeasti. *Myös alan vaihtohalukkuus on vähäistä ja jatkokoulutus suuntautuu nimenomaan omaa ammattia täydentävään koulutukseen. Samoin koulutuspaikkansa peruuttaneiden määrä on ollut vähäinen verrattuna muihin koulutusaloihin. Tämä todistaa sitä, että terveydenhuoltoalalle hakeutuvat sellaiset hakijat, jotka todella ovat motivoituneita.*

Yhteiskunnan kannalta soveltuvuustutkimusten palaute-arvona on ollut yhteisön toimivuuden edistäminen, tehokkuus sekä hukkakoulutukselta välttyminen, josta on ollut seurauksena suuria kansantalouden säästöjä. Tiettyyn määrään käyvät yksilölliset tavoitteet yksin yhteiskunnan tarpeiden kanssa: mitä enemmän on jo alunperin oikeita uraratkaisuja sitä vähemmän tarvitaan kallista uudelleenkoulutusta, samoin vähenee terveyden- ja sairaanhoidon tarve sekä lisääntyy työ- ja elämänmotivaatio.

Soveltuvuustutkimuksilla on merkitystä *hoitoalojen työyhteisöjen tavoitteiden ja toiminnan kannalta. Alalle hakeutuvien kannalta tällä toiminnalla on merkitystä, koska sen tuloksena syntyy heitä suoraan koskevia usein hyvin pitkäaikaisesti ja oleellisesti vaikuttavia päätöksiä. Yhteiskunnan kannalta soveltuvuustutkimustoiminnalla on merkitystä työvoiman sijoittumisen ja käytännön näkökulmasta (Kiikkerä ja Tukkinen 1990, 19).*

Vuosina 1952-1995 terveydenhuoltoalan soveltuvuustutkimuksissa käytetyt monipuoliset testit ja niiden korkea validiteetti hakijan teoreettisista ja käytännöllisistä valmiuksista sekä oppimiskyvyistä varmistavat erittäin hyvin terveydenhoitajan professionaalisen ammatin vaatimukset. Tästä syystä jokaiselta terveydenhuollon työntekijältä on voitava odottaa, että hän osaa ammattinsa keskeiset asiat, seuraa alansa kehi-

tystä ja hallitsee tarvittavat perustaidot l. omaa hyvän ammattitaidon.

Soveltuvuustutkimusten *muutosprosessit vuosina 1952-1995* ovat syntyneet yhteiskunnan, sairaanhoidon, terveydenhoidon, hoitotieteen, alan työn ja ammattien kehityksen pohjalta terveydenhuoltoalan koulutuksen muutostarpeista sekä oppilaitoksille lisääntyneistä laadullisista vaatimuksista. Suunnitteen nykymuotoista soveltuvuuskoetta on terveydenhuollon opiskelijavalinnassa käytetty 40 vuotta.

Matti Tuukkasen kehittämiin *soveltuvuustutkimuksen perusrakenteisiin* on kuitenkin yhteisvalinta- ja koulu-uudistusten yhteydessä jouduttu lisäämään uudenlaisia testejä. Kaikkein suurimmat muutokset *aiheuttivat ammattikorkeakoulukokeilut ja nuorisoasteen koulutuskokeilut 1990-luvulla*. 1960-luvulla sairaalatoimen nopea kehittyminen lisäsi voimakkaasti myös sairaanhoitajakoulutusta. Koulutuksen lisääntymisen myötä täytyi myös koulutuksen sisältöä kehittää. Se puolestaan johti myös soveltuvuuskokeiden kehittämiseen. Esimerkiksi alettiin kiinnittää huomiota teknisen laitteiston asettamiin haasteisiin ja testeihin jouduttiin lisäämään teknistä soveltuvuutta mittaavia testejä. Myös *uusia terveydenhuoltoalan ammattiryhmiä* varten psykologit joutuivat kehittämään uusia testejä.⁵

Yhteisvalinta vuonna 1979 toi joitakin muutoksia soveltuvuustutkimuksiin. Tällöin muutettuja testejä käytettiin 1980-luvulla myös keskiasteen koulunuudistuksen yhteydessä vuonna 1987. *Hakijamäärien lisääntymisen* johdosta jouduttiin kuitenkin esimerkiksi mielenterveyshoitajakoulutuksen uudistuessa tekemään myös testimuutoksia. Testejä jouduttiin monipuolistamaan sen tähden, koska tälle alalle hakeutui paljon alkoholi-, huume- ja moniongelmaisia nuoria. Tällaiset hakijat voidaan karsia erikoisesti sosiaalisia suhteita ja sosiaalista käyttäytymistä mittaavien testien avulla.

Valintaprosessille asettivat uusia vaatimuksia *1990-luvulla koulutusrakenteiden uudistuminen ja ammattitehtävien monipuolistuminen sekä kansainvälistyminen*. Valintakokeen sisältö on muuttunut tuntuvasti, kun on kokeiltu *useampi-vaiheista, oppimis- ja opiskelustrategioihin* kohdistuvaa *aineistokoetta sekä muokattu ns. teoriatestejä vastaamaan ammattikorkeakoulun vaatimustasoa ja luonnetta*. Alalle soveltuvuuden selvittäminen on ensiarvoisen tärkeää ja se on esimerkiksi ammattikorkeakoulussa oppilaitosten omalla vastuulla kuten asiaa käsitellyt opetusministeriön työryhmä ehdottaa (Kosonen ym. 1995, 26-27).

Koska tämän tutkimuksen yhtenä tietolähteenä on *irlantilaisen sosiologin Davesin (vuonna 1993) tutkimus "Vanha professionaalisuus - uusi professionaalisuus"*, on mielenkiintoista verrata hänen näkemyksiään suomalaisten soveltuvuustutkimusten ydinsisältöön. Daves korostaa hoitajan turvallisia, tasapainoisia ja emotionaalisia ominaisuuksia hoitotyössä. Soveltuvuuskokeiden yhtenä tärkeänä ydinsisältönä on myös löytää hoitoalalle persoonallisuuden piirteitään samanlaisilla ominaisuuksilla varustettuja hakijoita, joita Daves tutkimuksissaan korostaa. Tässä Davesin ja suomalaisten soveltuvuustutkimusten ideologiassa on samanlaisia peruselementtejä. Edellä mainituilla persoonallisuudenpiirteillä varustettu sairaanhoitaja voi huolehtia potilaan perustarpeista sekä paranemisesta. Nämä molemmat näkemykset ovat keskeisellä sijalla turvallisen potilas/asiakas-suhteen luomisessa hoitohenkilökunnan työssä.

Daves korostaa *uudessa professionalismissa näkemystä kuinka ammattitaito on tärkeää hoitotyössä*. Tätä näkemystä tukevat terveydenhuoltoalan soveltuvuustutkimuksissa vuosina 1952-1995 käytetyt monipuoliset testit ja niiden korkea validiteetti hakijan teoreettisista ja käytännöllisistä valmiuksista, jotka varmistavat sairaanhoitajan hyvän ammattitaidon. Tämä on osoituksena siitä, että myös suomalaiseen soveltu-

vuustutkimukseen on sisältynyt Davesin tutkimuksiin sisältyviä *professionalismin ja uuden professionalismin aineksia*.

Oululainen Antti Linkola (1981, s. 21-22) tutki sairaalan henkilökuntaa (mm. sairaanhoitajia) kuolevien potilaiden hoitajina ts. hän tutki saattohoitoa. Väitöskirjan mukaan hoitajan ammattitaito, persoonallisuus, tasapainoisuus ja uskonnollisista asioista tietäminen olivat merkittävä osa hyvää ja turvallista hoitoa. Tässä suhteessa opiskelijavalinnat olivat olleet onnistuneita.

Daves kuvaa myös uuden professionalismin vaikutusta tämän hetken hoitotyöhön. Uusi professionalismi edellyttää, että ammattikunnan tulisi liittää yhteen huolenpitoaspekti, emotionaalinen aspekti, ammatillinen huolenpito ja yhteistyö eri hoitohenkilökunnan, potilaan sekä lääkärin kanssa.

Suomalaisissa soveltuvuustutkimuksissa on eri aikoina painotettu erikoisesti myös Davesin kuvaamaa *yhteistyön merkitystä ja emotionaalista aspektia* tärkeinä elementteinä hakijan ominaisuuksista soveltuvuustutkimuksissa. Yhteistyön merkitys korostuu myös suomalaisen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen ja terveyden- ja sosiaalialan koulutuksen yhteensovittamisen yhteydessä. Soveltuvuuskokeissa korostuu myös yhteistyö oppilaitoksen rehtorin, valintoihin osallistuvan henkilökunnan, erityisesti opinto-ohjaajien ja valintapsykologin kesken.

Myös ammattikorkeakoulukokeilussa soveltuvuuskokeiden uudistamisessa on lisätty testeihin tehtäviä esimerkiksi hakijan "*toiminta työyhteisön jäsenenä ja potilaskontaktit*". Myös nämä ominaisuudet liittyvät uuden professionalismin näkemysmyksiin. *Uusi professionalismi on se näkemys, jonka avulla hoitotyön arvostusta, koulutuksen sisältöä ja soveltuvuustutkimuksia* voidaan tulevaisuudessa kehittää. Profession arvot ja koulutukselliset tavoitteet ovat keskeisiä sairaanhoitajakoulutuksen *laatuvaatimusten kehittämisessä*. Soveltuvuustutkimusten avulla voidaan *hakijoiden laatuun* vaikuttaa.

LÄHTEET:

Alikoski, J., Karvonen, J., Mikkonen, V. 1977. Opettaja-koulutuksen oppilasvalintojen kehittämissuunnitelma, VAPK-Kustannus, Helsinki.

Daves, C. 1995. Gender and the professional in nursing. Buckingham University Press.

Eduskunnan suuren sivistysvaliokunnan mietintö n:o 9/86.

Erjanti, H., Karjala, V. 1983. Sairaanhoidajakoulutuksen oppilasvalinnan kriteerien kyky ennustaa opinnoissa menestymistä ennen ja jälkeen yhteisvalinnan. Artikkelin perustuu kasvatustieteen pro gradu -tutkielmaan, joka valmistui keväällä 1983 Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnassa. Sairaanhoidon vuosikirja XX, Sairaanhoidajien koulutussäätiö, Helsinki.

Honka, J. 1998. Suomen ammatillisen koulutuksen nykytila ja tulevaisuuden näkymät. Teoksessa Ruohotie, P. & Honka, J. (toim.).

Kalliomäki, E. 1977. Keskitetty alueellinen oppilasvalinta. Suomen Kunnat I, 2:1977.

Kiikkerä, J. & Tukkinen, T. 1990. Psykologinen soveltuvuustutkimus terveydenhuoltoalalla. Sairaanhoidaja 2:1990.

Kivinen, O. & Lehtonen, K. 1984. Terveydenhuoltoalan ammattianalyysitutkimus (Esitutkimus ja teoreettiset perusteet). Turun yliopisto. Sosiologian tutkimuksia 110. Turku.

Korkeakoulujen opiskelijavalintatoimikunnan mietintö nro 18/86.

Kosonen, P. 1991. Oppilasvalinta ja ammatillisen koulutuksen tavoitteet. Näkökohtia yhteisvalinnan onnistuneisuuteen. Teoksessa Ekola, J. Ammatillisen keskiasteen koulunuudistus. Arviointeja toteutuksesta. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen julkaisusarja B. Teoriaa ja käytäntöä.

Kosonen, P. 1993. Psykologinen soveltuvuuskoe ammatti-

korkeakoulun terveystieteen koulutusohjelman opiskelijavalinnassa.

Kosonen, P. 1993. Opiskelijarekrytointin ja oppilaanohjauksen uudet haasteet. Opintoasiain hallinnon neuvottelupäivät. Vaasa 26. - 27.9.1995.

Kosonen, P. A. & Tukkinen, T. 1995. Opiskelijavalinnan perusteista ja menetelmistä terveydenhuolto- ja sosiaali-alalla. Opinto-ohjaajien ammatti- ja järjestölehti 1:1995.

Linkola, A. 1981. Saattajat sairaalan henkilökunta kuolevan potilaan hoitajana. Acta Universitatis Ouluensis Series D Medica No 59 Medica publica No 1, Oulu.

Ohtonen, J., Koski, P., Vinni, K. 1983. Katsaus Suomen terveydenhuoltojärjestelmän kehitykseen. Sosiaali- ja terveysministeriö, Tutkimusosasto, Helsinki.

Mattlar, C-E. 1955. Rekrytering av elever till statens sjuksöterskolan på basen av psykologisk anslagsprövning. Pro gradu-tutkielma, Helsingin yliopisto, Psykologian laitos.

Saukkonen, R. 1987. Ammatti-identiteetin kehittyminen sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Kasvatustieteen syventävien opintojen tutkielma. Kasvatustieteen laitos, Hgin yliopisto.

Schuler, H. 1993. "Social validity of selection situations: A concept and some empirical results." Teoksessa Personnel Selection and assessment - Individual and organizational perspectives, edited by H. Schuler, J. L. Farr and M. Smith, 1-6 Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

Terveydenhuollon oppilasvalintatyöryhmä 1982. Diaari nro 53/05/81.

Turunen, M. 1966. Sairaanhoitajien menestyminen oppilasvalinnoissa. Pro gradu-tutkielma. Turun yosto, Psyk.laitos.

Tuukkanen, M. 1971. Soveltuvuustutkimuksista sairaanhoito-oppilaitoksissa. Sairaanhoidon vuosikirja VIII. Sairaanhoitajien Koulutussäätiö, Helsinki.

Vehviläinen, M. 1995. Ammattikorkeakoulun opiskelijavalinnan kehittäminen. Lahden Ammattikorkeakoulun dia-

konian koulutusohjelma. Laudatur-tutkielma, Turun yliopisto, sosiologia.

VIIITTEET

¹Olen valinnut tähän tutkimukseeni Pekka A. Kososen PL, Ps. yliass., Joensuun yliopisto, Tuomo Tukkinen (FM, johtava psykologi) ja Jussi Kiihkerän (FK) tutkimukset ja käytännön sovellutukset soveltuvuuskokeista Suomen Psykologikeskuksesta. Perusteluissani haluan korostaa sitä, että olen ollut yhteistyökumppanina heidän kanssaan lähes kymmenen vuoden ajan ollessani rehtorina Lahden terveydenhuolto-oppilaitoksessa. Kaikilla näillä psykologeilla on pitkä käytännön kokemus terveydenhuoltoalan soveltuvuuskokeiden järjestämisestä ja tutkimustyöstä. Lisäksi Tuomo Tukkinen ja Jussi Kiihkerä pyydettiin mukaan asiantuntijoiksi opetusministeriön työryhmään, jonka tavoitteena oli tuottaa tietoa ammattikorkeakoulujen soveltuvuustutkimusten valtakunnallisesta kehittämisestä. Kokeilun tutkimustuloksia käytetään myös soveltuvien osin terveydenhuoltoalan opisto- ja kouluasteen opiskelijavalinnoissa.

²FM Matti Tuukkanen, Helsinki, s. 1926, k. 1983. Legit. psykologi 59. Päätoimet: Helsingin kaupungin työvoimatoimiston nuorisovälitys ja ammatinvalinnanohjaus (ohjattujen jälkitarkkailu ja jatko-ohjaus sekä menetelmien kehittämistavat) 51-55, sosiaalipsykologin virkanimitys 54; Psykologisen Tutkimuslaitos Testorin johtava psykologi ja perustaja 54. Sivutoimet: Psykol. luennoitsijana eri sairaanhoitopilaitoksissa, AKAVAn neuvottelukunnan j. 58-59, Psykoanalyysin Edistämisyhdistyksen johtokunnan jäsen, Mannerheimin Lastensuojeluliiton keskustoimiston nuorisotyötoimikunnan asiantuntijajäsen 60. Julkaisut: Alan kysymyksiä käsitteleviä artikkeleita eri aikakauslehdissä.

³Keskitetyllä alueelliasella oppilasvalinnalla tarkoitetaan

oppilasvalintamenettelyä, jossa tietyn alueen keskiasteen oppilaitoksiin pyrkivät oppilaat hakevat ja oppilaitokset vuorostaan valitsevat oppilaansa yhteisen, samaan tapahtumaketjuun kuuluvan menettelyn avulla. Hakijalla on ainoastaan yksi hakemisprosessi riippumatta siitä, kuinka moneen oppilaitokseen hän pyrkii. Oppilaitokset vuorostaan joutuvat kiinteään yhteistoimintaan valittaessa oppilaita eri alojen oppilaitosten ja eri viranomaisten kesken. Kyseisestä menettelystä on käytössä useita nimityksiä, joista yleisimpiä lienevät yhteishakeminen, yhteisvalinta ja keskitetty alueellinen oppilasvalinta. Viimemainittu kuvaa tarkimmin menettelyä, mutta ilmaisun lyhyiden vuoksi käytetään tässäkin esityksessä usein nimitystä yhteisvalinta. (Kalliomäki 1977, 116)

⁴Mainituista kehityskuluista ks. esim. (Giddens 1991; Toiffler 1991; Rosenau 1992; Beck, Giddens et al. 1994). Koulujärjestelmän piirissä päätösvallan hajauttaminen ja normiohjauksen purku (myös opiskelijavalintaa liittyen) sekä oppilaitosten oman profiilin ja toimintakulttuurin kehittäminen ilmentävät näitä globaalisia kehityskulkuja.

⁵Vuonna 1963 aloitettiin laaboratoriohoitajien ja röntgenhoitajien kaksivuotinen koulutus. Terveystieteiden henkilöstön kasvu toi perinteisen sairaanhoitohenkilöstön rinnalle mm. psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, toimintaterapeutteja ja askartelunohjaajia. Myös varsinaiset terveydenhuollon ammatit lisääntyivät, kun aloitettiin esimerkiksi kuntotoimintaterapeuttien ja lääkintävahtimestareiden kouluttaminen (Ohtonen 1983, 18, 20).