

Pirja Fagerlund

**SOSIODEMOGRAFISTEN TEKIJÖIDEN JA
ITSEARVIOIDUN TERVEYDENTILAN YHTEYS
INTERNETIN KÄYTTÖÖN 60-69-VUOTIAILLA
TAMPERELAISILLA**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kansanterveystiede
Pro gradu - tutkielma
Maaliskuu 2021

TIIVISTELMÄ

Pirja Fagerlund: Sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteys internetin käyttöön 60-69-vuotiailla tamperelaisilla

Pro gradu –tutkielma, 52 sivua + 14 liitesivua

Ohjaaja: Yliopistonlehtori Kirsi Lumme-Sandt

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden tutkinto-ohjelma, kansanterveystiede

Maaliskuu 2021

Teknologia ja digitaalisuus ovat nykypäivänä merkittävässä roolissa myös ikääntyvien suomalaisten elämässä. Suomalaisista 16-89-vuotiaista 79 % käyttää internetiä useasti päivässä. Ikäryhmien välillä on kuitenkin suuria eroja. Vanhemmat ikäryhmät käyttävät internetiä vähemmän tai eivät ole ottaneet sitä lainkaan käyttöön. 65-74-vuotiaista internetiä käyttää useasti päivässä 57 %, vanhemmasta ikäryhmästä eli 75-89-vuotiaistakin vielä 23 % käyttää internetiä useasti päivässä. Toisaalta tästä vanhimmasta ikäryhmästä 50 % ei ole käyttänyt internetiä koskaan, ikäryhmässä 65-74-vuotiaat vastaava luku on 15 %.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata tamperelaisten 60-69-vuotiaiden internetin käyttöön ja teknologian käyttövaikeuksiin liittyviä sosiodemografisia tekijöitä sekä selvittää, onko itsearvioidulla terveydentilalla yhteyttä internetin käyttöön ja siihen liittyviin vaikeuksiin. Näiden tekijöiden mahdollisen yhteyden selvittäminen internetin käyttöön ja mahdollisiin käyttövaikeuksiin on tärkeää, sillä digitaalisten palveluiden määrän kasvaessa ja korvattaessa enenemässä määrin perinteiset palvelut, on uhkana, että ikääntyvä väestö eriarvoistuu ja on vaarassa kokea digisyrjäytymistä.

Pro gradu –tutkielman aineisto on osa Tampereen kuusikymppiset (T60) – tutkimusta. T60-tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa tamperelaisten 60-69-vuotiaiden elämäntilanteesta ja sen muutoksista. Tutkittavat henkilöt ovat syntyneet vuosina 1948-1957. Vastausprosentti oli 68 % (n= 1495). Muuttujien välillä olevia yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnin ja khiin neliö -testin avulla. Sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteyttä internetin käyttöön ja teknologian käyttövaikeuksiin selvitettiin logistisella regressioanalyysillä.

Tutkielman tulokset antavat viitteitä siitä, että useat sosiodemografiset tekijät ovat yhteydessä sekä internetin käyttöön että nykyteknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin. Eniten vaikeuksia teknologian käytössä on alhaisen koulutustason, heikon terveydentilan ja taloustilanteen omaavilla. Internetiä harvoin tai ei-ollenkaan käyttävät ovat todennäköisimmin yksinasuvia, eläkkeellä kokoaikaisesti olevia, alemman koulutustason ja huonon itsearvioidun terveydentilan omaavia. Sukupuolittain tarkasteltuna miesten ja naisten internetin käytössä ei ollut tilastollisesti merkittävää eroa. Sen sijaan naiset kokevat miehiä enemmän vaikeuksia nykyteknologian käytössä.

Nyky-yhteiskunnan digitalisoituessa on tärkeää hahmottaa, millaisia tekijöitä ikääntyvien internetin käyttämättömyyden takana on. Erityisesti heikommassa sosiaalisessa asemassa olevien mahdollisuuksiin tai toisaalta esteisiin käyttää internetiä tulee kiinnittää huomiota. Näin voidaan suunnitella käyttäjälähtöisiä, saavutettavia digitaalisia palveluja ja ehkäistä siten digisyrjäytymistä.

Avainsanat: internet, ikääntyminen, teknologia, digisyrjäytyminen, sosiodemografiset tekijät, itsearvioitu terveys

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Pirja Fagerlund: Association of sociodemographic factors and self-rated health with internet use in older adults aged 60-69 in Tampere

Master's thesis, 66 pages

Supervisor: University Lecturer Kirsi Lumme-Sandt

Tampere University

Degree Programme in Health Sciences, Public Health

March 2021

Today, technology and digitalisation play a significant role in the lives of older adults. 79% of Finnish population aged 16-89 use the Internet several times a day. However, there are large differences between age groups. Older age groups use the Internet less or have not used it at all. 57% of people aged 65-74 use the Internet several times a day, and 23% of the older age group, ie those aged 75-89, use the Internet several times a day. On the other hand, 50% of this oldest age group have never used the Internet, compared to 15% of those aged 65-74.

The purpose of this master's thesis was to describe the sociodemographic factors associated to Internet use and technology use difficulties in older adults at the aged of 60-69 years in Tampere and to find out whether a self-rated health is related to Internet use and related difficulties. Exploring the possible link between these factors is important, as the number of digital services is growing and replacing traditional services, there is a risk of an aging population inequality and digital divide.

The material of the master's thesis is part of the Sixtysomething (T60) research. The aim of the T60 study was to obtain information about the life situation of individual aged 60-69 years. The response rate was 68% (n = 1495). The relationships between the variables were examined using cross-tabulation and the chi-square test. The association of sociodemographic factors and self-rated health with Internet use and difficulties in using the technology was analysed by binary logistic regression analysis.

The results of this study suggest that several sociodemographic factors are connected to both the use of the Internet and the difficulties experienced in the use of current technology. Those with low level of education, poor health and economic status have the greatest difficulties in using the technology. Those who use the Internet infrequently or not at all, are most likely to be single, retired full-time, with a lower education and poor self-rated health. There was no statistically significant difference in Internet use between gender. Instead, women have more difficulty using modern technology than men.

As today's society digitalizes, it is important to outline the factors behind the Internet use of older adults. Particular attention must be paid to the opportunities for the disadvantaged or to the barriers to using the Internet. In this way, user-oriented, accessible digital services can be designed and thus prevent older adult's digital exclusion and enable older adult's participation in society.

Keywords: older adults, internet use, digital divide, technology, sociodemographic factors, self-rated health

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 DIGISYRJÄYTYMINEN VIITEKEHYKSENÄ.....	7
2.1 Digisyrjäytyminen käsitteenä.....	7
2.2 Digisyrjäytymisen taustatekijät ja ehkäiseminen.....	7
3 INTERNETIN JA NYKYTEKNOLOGIAN KÄYTTÖ SEKÄ KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT TEKIJÄT VANHEMMISSA IKÄRYHMISSÄ.....	12
3.1. Ikääntyvien internetin käytön yleisyys.....	12
3.2 Ikääntyvien internetin käyttö ja käyttötarkoitukset.....	13
3.3 Sosiodemografisten tekijöiden yhteys internetin käyttöön.....	14
3.4 Itsearvioidun terveydentilan yhteys internetin käyttöön.....	16
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	18
5 AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT.....	19
5.1 Aineiston kuvaus ja keruumenetelmä.....	19
5.2 Tutkimuksen päämuuttujat.....	19
5.3 Sosiodemografiset taustamuuttujat.....	20
5.4 Tilastolliset menetelmät.....	23
6 TULOKSET.....	25
6.1 Aineiston kuvailevat tunnusluvut.....	25
6.2 Internetin käyttötarkoitukset.....	26
6.3 Sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteys internetin käyttöön.....	27
6.4 Sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteys teknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin.....	31
7 POHDINTA.....	35
7.1 Tulosten yhteenveto ja pohdinta.....	35
7.2 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitteet.....	40
7.3 Tutkimuksen eettisyys.....	42
7.4 Jatkotutkimusaiheet.....	42
7.5 Johtopäätökset.....	44
LÄHDELUETTELO.....	46
LIITTEET.....	52

1 JOHDANTO

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelma vuodelta 2019 ”Osallistava ja osaava Suomi” painottaa, että Suomen tulisi olla edelläkävijä digitalisaation kehityksessä ja kansalaisia tulisi rohkaista käyttämään digitalisaalisia palveluita (Valtioneuvoston julkaisuja 2019, 73, 107). Digitalisaatio oli läpileikkaava teema jo edellisessä hallituksessa ja hallituksen kärkihankkeen ”Digitalisoidaan julkiset palvelut” tavoitteena oli luoda julkiset palvelut digitaalisiksi ja käyttäjälähtöisiksi (Valtiovarainministeriö 2019, 12). Hallitusohjelmassa jää kuitenkin epäselväksi, miten digitaalisten palveluiden kehittämisessä on huomioitu vanhemmat ikäryhmät. Millainen on tämän ikäryhmän nykyteknologian käyttövalmius ja millaista teknistä tukea sekä opastusta ikäihmiset mahdollisesti tarvitsevat? Miten siis varmistetaan, etteivät ikääntyvät kansalaiset jää yhteiskunnan palveluiden ulkopuolelle? Jos julkiset palvelut ovat tulevaisuudessa lähes kokonaan digitaalisia, miten turvataan niiden saavutettavuus kaikille ikäryhmille? On myös kysyttävä, onko ikääntyvien suomalaisten internetin käytöstä ja siihen liittyvistä tekijöistä tarpeeksi tutkimustietoa, jotta voidaan suunnitella yhdenvertaisia, kaikkien ikäluokkien saavutettavissa olevia digitaalisia palveluita.

On selvää, että teknologia ja digitaalisuus ovat nykypäivänä merkittävässä roolissa myös ikääntyvien suomalaisten elämässä. Internetin ja sosiaalisen median käyttö voi antaa mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen sekä osallisuuden ja yhteisöllisyyden tunteeseen (mm. Chen & Schulz 2016; Heo ym. 2015; Szabo ym. 2019). Toisaalta yhteiskunnan digitalisoituminen ja palveluiden muuttuminen sähköisiksi voivat lisätä syrjäytymisen tunnetta (Valtiovarainministeriö 2019; Olsson, Samuelsson & Viscovi 2019). Digitaalinen eriarvoisuus ajatellaan usein erityisesti ikääntyneitä koskettavaksi haasteeksi. Mahdolliset ikääntymiseen liittyvät muutokset terveydentilassa voivat tuoda lisähaasteita ikääntyvien teknologian käyttöön ja käyttömahdollisuuksiin. Nämä haasteet voivat liittyä esimerkiksi kognitiivisiin toimintoihin, muistiin ja oppimiseen, sormien hienomotoriikkaan ja näköaistissa tapahtuviin muutoksiin (Leikas 2008; osittain myös Gitlow 2014). Jo vuosina 2016-2018 yksi hallituksen kärkihankkeista ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” painotti myöskin digitalisaation hyötyjä. Digitalisaation katsotaan tukevan ikääntyneiden kotona asumista ja mahdollistavan sähköisen asioinnin eri palveluntuottajien kanssa asuinpaikasta riippumatta. (Voutilainen ym. 2016, 10-11.) Valtiovarainministeriö on myös asettanut Digi arkeen – neuvottelukunnan vuodesta 2017 alkaen.

Tämän neuvottelukunnan tavoitteena on huolehtia, että yhdenvertaisuus digitaalisten palveluiden kehittämisessä ja saavutettavuudessa toteutuu kaikkien väestöryhmien kohdalla (Valtiovarainministeriö 2020A). Neuvottelukunta on nimennyt digisyrjäytymisen taustatekijöiksi esimerkiksi terveydelliset seikat, kuten ikääntymiseen liittyvät näkö-, kuulo- tai motorikkaongelmat sekä ikään liittyvät tekijät etenkin yli 75-vuotiaiden kohdalla (Valtiovarainministeriö 2019). Valtiojohto on siis huomionnut ja määrittänyt selkeät tavoitteet, joilla digisyrjäytymistä pyritään estämään, mutta huomioidaanko ikääntyvän väestön erityistarpeet nykyteknologian käytössä tarpeeksi hyvin? Syrjäytymisen tunne, etenkin sosiaalinen syrjäytyminen, on yleensä yhdistetty negatiivisiin terveysvaikutuksiin ja jopa ennenaikaiseen kuolemaan (Marmot & Wilkinson 2005). Vaikka digisyrjäytymistä ei vielä ole laajasti tutkittu, on oletettavaa, että se liittyy ainakin osittain sosiaaliseen syrjäytymiseen ja sen estämisellä on siten myös kansanterveydellistä merkitystä.

Suomalaisista 16-89-vuotiaista 79 % käyttää internetiä useasti päivässä. Ikäryhmien välillä on kuitenkin suuria eroja. Vanhemmat ikäryhmät käyttävät internetiä vähemmän tai eivät ole ottaneet sitä lainkaan käyttöön. 65-74-vuotiaista internetiä käyttää useasti päivässä 57 %, vanhemmasta ikäryhmästä eli 75-89-vuotiaistakin vielä 23 % käyttää internetiä useasti päivässä. Toisaalta tästä vanhimmasta ikäryhmästä 50 % ei ole käyttänyt internetiä koskaan, ikäryhmässä 65-74-vuotiaat vastaava luku on 15 %. On myös huomionarvoista, että esimerkiksi ikäryhmästä 65-74-vuotiaat joka viides eli 20%, ei ole lainkaan käyttänyt internetiä viimeisen kolmen kuukauden aikana eli käyttö on ollut hyvin vähäistä. (Suomen virallinen tilasto 2019.)

Jotta Suomen ikääntyvä väestö voi tulevaisuudessa käyttää yhdenvertaisesti sähköisiä palveluja, tulee tämän kohderyhmän teknologiaan liittyvät erityistarpeet tiedostaa ja ottaa huomioon palveluiden suunnittelussa. Leikas (2014, 17-18) painottaa, että ikääntyneet ovat varsin moninainen ryhmä. Osalla ikääntyneistä on toimintakyvyn rajoitteita ja toisaalta osa ikääntyneistä on hyväkuntoisia, aktiivista kolmatta ikää eläviä eläkeläisiä, jotka omaavat hyvät tietotekniset valmiudet. Myös ikääntyvän väestön erilaisuus sosioekonomisen taustan suhteen tulisi ottaa huomioon teknologian suunnittelussa. Tutkimusten mukaan alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevat omaavat heikommat tietotekniset valmiudet kuin korkeammassa asemassa olevat (mm. Berner ym. 2015; Hunsaker & Hargittai 2018).

Tutkimuksissa internetin käytöllä on todettu olevan myös positiivinen yhteys ikääntyvien kokemaan elämänlaatuun: internetiä paljon käyttävät kokevat saavansa sosiaalista tukea sekä psyykkistä hyvinvointia ja kokevat itsensä vähemmän yksinäisiksi. (Szabo ym. 2019; Erhag ym. 2019). Positiivisen asenteen teknologiaa kohtaan on todettu olevan yhteydessä sosiaaliseen hyvinvointiin ja internetiä käyttävät yli 65-vuotiaat ovat raportoineet kokevansa tyytyväisyyttä elämään ja psyykkistä hyvinvointia (Heo ym. 2015; Zambianchi & Carelli 2018). Toisaalta ikääntyvien internetin käytössä on sosiodemografisiin tekijöihin liittyviä eroja. Eniten internetiä käyttävät ikääntyneiden ikäluokista nuoremmat. Myös tulotaso, koulutus ja asumismuoto (yksinasuvat vs. ei-yksinasuvat) vaikuttavat internetin käyttöön ja saatavuuteen. (Hunsaker & Hargittai 2018; Lee, Chen & Hewitt 2011.)

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää tamperelaisten 60-69-vuotiaiden internetin käyttöön ja teknologian käyttövaikeuksiin liittyviä sosiodemografisia tekijöitä sekä selvittää, onko itsearvioidulla terveydentilalla yhteyttä internetin käyttöön ja teknologian käyttöön liittyviin vaikeuksiin. Yllämainittujen tekijöiden mahdollisen yhteyden selvittäminen internetin käyttöön ja mahdollisiin käyttövaikeuksiin on tärkeää, sillä digitaalisten palveluiden määrän kasvaessa ja korvattaessa enenemässä määrin perinteiset palvelut, on uhkana, että ikääntyvä väestö eriarvoistuu ja on vaarassa kokea digisyrjäytymistä (Valtiovarainministeriö 2019). Lisäksi vuonna 2020 alkanut Covid-19 virukseen liittyvä poikkeustila rajoituksineen tekee aiheesta ajankohtaisen. Korona-ajan eristäytyminen on lisännyt sähköisten palveluiden määrää, etenkin viranomaisasiointi on siirtymässä verkkoon ja perinteisten, kasvokkain tapahtuvien palveluiden määrä on vähenemässä. Koronarajoitusten noudattaminen on myös vähentänyt sosiaalisten verkostojen määrää. Internetin käyttö mahdollistaa myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen ja voi siten vähentää sosiaalista eristäytyneisyyttä.

2 DIGISYRJÄYTYMINEN VIITEKEHYKSENÄ

2.1 Digisyrjäytyminen käsitteenä

Käsitteenä syrjäytyminen ymmärretään yhteiskunnalliseksi huono-osaisuudeksi, joka estää yksilöä osallistumasta täysipainoisesti normaaleihin yhteiskunnan toimintoihin. Taustalla vaikuttavat syyt voivat johtua esimerkiksi heikosta taloudellisesta tilanteesta, koulutuksen puutteesta, terveysongelmista tai päihteiden käytöstä. Syystä tai toisesta joutuminen yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle voi aiheuttaa syrjäytymistä. (STM Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäiseminen.)

Digital divide, suomeksi digisyrjäytyminen tai digitaalinen syrjäytyminen, mainittiin terminä ensimmäisen kerran 1990-luvulla Yhdysvalloissa. Alun perin sillä viitattiin yksilöiden eriarvoisuuden tietotekniikan saatavuudessa. (Light 2001.) Termille ei ole tarkkaa määritelmää, englanninkielisessä tutkimuskirjallisuudessa digital divide – termin rinnalla on käytetty esimerkiksi termejä digital gap tai digital exclusion. Suomenkielisessä tutkimuskirjallisuudessa näkee käytettävän myös termiä digitaalinen eriarvoisuus (Näsi 2013). Tässä tutkielmassa käytetään termiä digisyrjäytyminen, sillä tämä termi on ollut Kotimaisten kielten (Kotus) sanatietokannassa jo vuodesta 2012 lähtien (Kotimaisten kielten keskus 2018).

Euroopan väestörakenne on muuttumassa väestön ikääntyessä. Myös Suomessa ikääntyneiden määrä on kasvussa. Vuonna 2012 yli 65-vuotiaita oli Suomessa miljoona, vuonna 2030 arvioitu lukumäärä on 1,5 miljoonaa (Suomen virallinen tilasto 2018). Ikäihmisten elämään ja arkeen tulevaisuudessa vaikuttaa entistä enemmän myös digitalisaatio. Ikääntyvien ihmisten terveydentilan ja toimintakyvyn mahdollinen heikkeneminen saattaa vaikuttaa negatiivisesti heidän mahdollisuuksiinsa hyödyntää nykyteknologiaa. Tämän vuoksi on tärkeää, että ikäihmisten yksilölliset tarpeet ja lähtökohdat huomioidaan digitaalisten palveluiden suunnittelussa ja käyttöönotossa.

2.2 Digisyrjäytymisen taustatekijät ja ehkäiseminen

Ikäihmisten digisyrjäytymisen kasvu ja siihen liittyvä eriarvoistuminen on uhkakuva, joka tulee tunnistaa ja ehkäistä. Teknologia voi integroida ikäihmisiä arkeen ja auttaa luomaan positiivisen mielikuvan aktiivisesta toimijuudesta, toisaalta se voi toimia myös päinvastaiseen

suuntaan eristäen ikäihmisen yhteiskunnasta (Äijö & Tikkanen 2019). Digisyrjäytymisen estäminen ei hyödynnä pelkästään kansalaisia. Johdannossa mainittu hallituksen kärkihankkeen ”Digitalisoidaan julkiset palvelut” yhtenä tavoitteena oli luoda julkiset palvelut digitaalisiksi ja käyttäjälähtöisiksi, jolloin saavutetaan myös julkisen talouden tuottavuushyötyjä kansantalouden näkökulmasta.

Suomessa yksi keskeisimmistä syistä digisyrjäytymisen taustalla on ikä (Näsi 2013). Syitä digisyrjäytymisen taustalla ikäihmisistä puhuttaessa voivat olla internet-yhteyden puuttuminen, laitteiden puuttuminen, osaamisvaje teknologian käytössä tai valinta olla käyttämättä teknologiaa (Seifert, Cotten & Xie 2020). Sirenin ja Knudsenin (2017) mukaan nyky-yhteiskunnassa ei tulisi enää keskittyä internet-yhteyden saatavuuden varmistamiseen, vaan suunnata resursseja yksilöiden tietotekniikan käyttötaitojen kehittymiseen ja asenteiden muokkaamiseen. Digisyrjäytymisen taustalla syyt ovat enemmänkin tietotaitojen, kiinnostuksen tai luottamuksen puutteista johtuvia (Siren & Knudsen 2017).

Suomessa kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläisen johdolla valtiovarainministeriö asetti vuonna 2017 kaksivuotisen Digi arkeen –neuvottelukunnan, jonka jäsenet koostuivat kansalaisjärjestöjen edustajista, tutkijoista ja eri ministeriöiden virkamiehistä. Toimikauden päättyessä neuvottelukunta julkaisi huomionsa ja ratkaisuehdotuksensa digitalisaatioon liittyen toimintakertomuksessa. Tässä julkaisussa digisyrjäytymisen taustatekijöiksi on nimetty terveydelliset syyt, iän vaikutus, selkokielisyyden puute sekä heikko taloudellinen tilanne. Suomessa digitaalisuuden aiheuttamaa eriarvoisuutta eri-ikäisten palvelujen käyttäjien näkökulmasta on tutkittu verrattain vähän ja neuvottelukunta totesi tarvittavan lisätutkimusta teknologian käytöstä ja sen vaikutuksesta ihmisten arkeen. (Valtiovarainministeriö 2019.)

Euroopan parlamentti julkaisi saavutettavuusdirektiivin lokakuussa 2016. Sen tehtävä on varmistaa, että jokainen pystyy käyttämään julkisia verkkopalveluita. Saavutettavuusdirektiivillä halutaan edistää yksilöiden mahdollisuutta toimia täysivertaisesti digitaalisessa yhteiskunnassa. Saavutettavuusdirektiivin mukaan viranomaisten on huolehdittava siitä, että digitaaliset palvelut ovat saavutettavia. Käytännössä tämä tarkoittaa, että verkkosivut ja niiden sisällöt ovat sellaisia, että kuka tahansa voi niitä ymmärtää ja käyttää. Saavutettavuusvaatimusten soveltaminen Suomessa käynnistyi portaittain syyskuussa 2019. Saavutettavuusvaatimuksilla pyritään siihen, että mahdollisimman moni voi käyttää verkkopalveluja.

Näin mahdollistetaan yhdenvertaisuus digitalisoituvassa yhteiskunnassa ja itsenäinen asioiden hoito digitaalisia palveluita hyödyntäen. Periaatteena saavutettavuusvaatimusten taustalla on ajatus siitä, että digitalisaation ei tulisi lisätä kansalaisten syrjäytymistä. Arvioiden mukaan kuitenkin yli miljoonan suomalaisen on vaikea käyttää verkkopalveluja. (Valtiovarainministeriö, Saavutettavuus; Saavutettavuusdirektiivi.fi.) Saavutettavuuteen liittyy oleellisesti myös vuonna 2019 voimaantullut digipalvelulaki (laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta). Lain tarkoituksena on edistää digitaalisten palveluiden saatavuutta ja mahdollistaa palveluiden yhdenvertainen käyttö. Laissa on määritetty saavutettavuusvaatimukset. Lain piiriin kuuluvat viranomaisten asemassa toimivat organisaatiot, kuten valtion virastot, kunnat, ammattikorkeakoulut ja yliopistot. Valvovana viranomaisena toimii Etelä-Suomen aluehallintovirasto. (Digipalvelulaki 306/2019.) Valtiovarainministeriön digitalisaation edistämisen ohjelman mukaan kansalaisten yhdenvertaisuus varmistetaan parantamalla digitaalisten julkisten palveluiden esteettömyyttä sekä tarjoamalla riittäviä tukipalveluita ja opastusta (Valtiovarainministeriö 2020B).

Myös Maailman terveysjärjestö WHO mainitsee digisyrjäytymisen tuoreessa ikääntymistä koskevassa julkaisussaan. Maailmanlaajuisena haasteena digisyrjäytymiseen liittyen on mainittu ikä, sukupuoli ja maantieteellinen sijainti. Digitalisaatio nähdään osana viestintää, tavaroiden ja palveluiden ostoa, terveydenhoitoa ja terveyspalveluja, kaiken kaikkiaan se mahdollistaa yksilön aktiivisen osallistumisen yhteiskuntaan. (WHO 2020.) Digisyrjäytymisen koskee luonnollisesti eniten niitä ikääntyviä jotka eivät käytä lainkaan internetiä. Internetin käyttöön vaikuttavia tekijöitä puolestaan ovat ikä, sosioekonominen asema, terveydentila ja asumismuodoista yksinasuminen. (Hargittai & Dobransky 2017.) Ikääntymiseen yhdistetään usein sosiaalisten verkostojen pieneminen. Etenkin yksinasuminen ja perheettömyys voi tarkoittaa, että ikääntyneellä ei ole saatavissa läheisasiantuntijoiden tukea ja opastusta teknologian käyttöön. Läheisasiantuntijalla tarkoitetaan helposti tavoitettavissa olevia omia lapsia, puolisoa tai muita läheisiä. Sosiaalisten verkostojen puute voi olla yhteydessä siihen, että ikääntynyt on vaarassa pudota digitaalisten palveluiden ulkopuolelle. (Rasi & Taipale 2020.)

Useissa tutkimuksissa on todettu yhteys ikääntyvien internetin käyttöaktiivisuudella ja hyvinvoinnilla. Positiivisen asenteen teknologiaa kohtaan on todettu olevan yhteydessä sosiaaliseen hyvinvointiin ja internetiä käyttävät yli 65-vuotiaat ovat raportoineet kokevansa tyytyväisyyttä elämään ja psyykkistä hyvinvointia (Heo ym. 2015; Zambianchi & Carelli 2018).

Positiivinen asenne internetiä kohtaan on yhteydessä siihen, että ikääntynyt hankkii internet-yhteyden ja kuinka paljon hän käyttää internetiä (van Deursen & Helsper 2015). Etenkin internetiä sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen käyttäneet kokivat vähemmän yksinäisyyttä ja olivat sosiaalisesti aktiivisempia kuin internetiä tiedonhakuun tai pankkiasioiden hoitamiseen käyttäneet (Szabo ym. 2019). Toisaalta hollantilaistutkimus, joka selvitti 60-vuotiaiden ja sitä vanhempien (n=626) sosiaalisen median, kuten Facebookin, käytön mahdollista yhteyttä yksinäisyyskokemukseen, raportoi päinvastaisia tuloksia. Tutkimukseen osallistuneista yli puolet raportoi käyttävänsä sosiaalista mediaa vähintään useita kertoja viikossa, mutta yhteyttä emotionaaliseen tai sosiaaliseen yksinäisyyskokemukseen ei havaittu. (Aarts, Peek & Wouters 2015.) Beneito-Montagutin, Cassián-Yden & Beguerian (2018) tekemä kirjallisuuskatsaus tarkasteli vuosien 2000–2015 välillä tehtyjä tutkimuksia, joissa oli selvitetty internetin käytön yhteyttä sosiaalisiin suhteisiin ja yksinäisyyteen. Tulosten mukaan tutkimusnäyttö internetin käytön vaikutuksista yllämainittuihin seikkoihin on epäselvää, johtuen mm. tutkimusasetelmien vaihtelevuudesta ja mittausmenetelmien kirjavuudesta. Chenin & Schulzin (2016) systemaattinen kirjallisuuskatsaus tarkasteli puolestaan ikääntyneille suunnattuja tietoteknisiä interventioita, joilla pyrittiin ehkäisemään tai vähentämään sosiaalista eristäytymistä. Yhteenvetona 25:n englanninkielisen julkaisun tarkastelun jälkeen löydettiin neljä erilaista tietotekniikan mahdollistamaa mekanismia, jotka voivat vähentää sosiaalista eristäytymistä: yhteydenpito ulkopuoliseen maailmaan, sosiaalinen tuki, sitoutuminen itseä kiinnostavaan harrastukseen/toimintaan ja lisääntynyt iteluottamus. Cotten ym. (2012) tarkastelivat laajassa amerikkalaistutkimuksessa (n=7839) eläkkeelle jääneiden yli 50-vuotiaiden amerikkalaisten internetin käytön yhteyttä masennukseen ja totesivat internetin käytön vähentävän masennuksen todennäköisyyttä 20–28 %.

Hakkarainen (2012) korostaa myös päättäjien vastuuta digitalisaatiohuumassa. Yhteiskunnassa tulee aina olemaan myös niitä ikääntyviä, jotka syystä tai toisesta eivät halua käyttää internetiä. Myös heille tulisi tarjota mahdollisuus täysipainoiseen elämään ilman internetiä. Hakkaraisen tutkimuksessa suomalaiset yli 60-vuotiaat (n=126), ilman internetiä elävät ikääntyvät, perustelivat valintansa liittyvän internetin haitallisiin terveysvaikutuksiin, turvallisuushkaan, kasvokkain tapahtuvien sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden vähenemisiin ja vapaudentunteen rajoittamiseen.

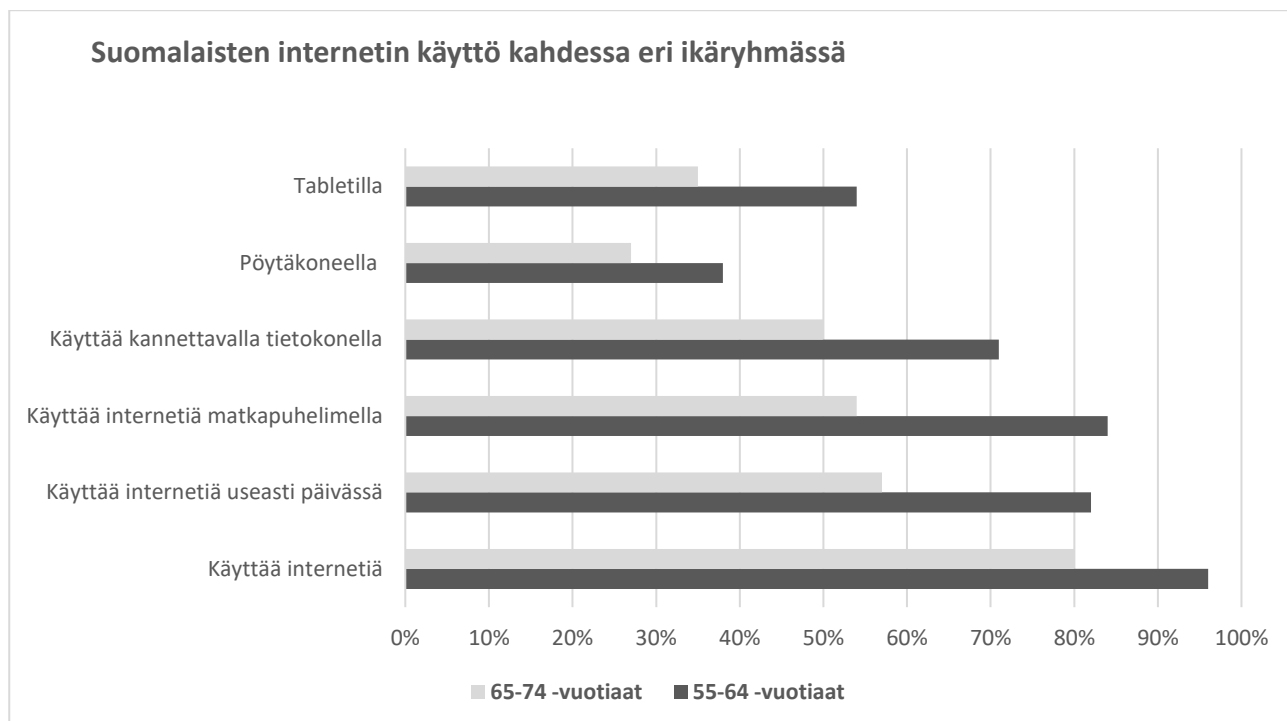
Kotimaisten kielten keskus nosti vuonna 2018 esiin myös uuden, digisyrjäytymiseen läheisesti liittyvän termin: digisyrjäytetty. Termillä tarkoitetaan esimerkiksi ikääntyneitä tai näkövammaisia, joiden edellytykset internetin itsenäiseen käyttöön ovat heikkomat kuin valtaväestöllä. Termi viittaa siihen, että vastuu digisyrjäytymisestä ei ole niinkään henkilöllä itsellään kuin digitalisaatiota ajavalla yhteiskunnalla. (Kotimaisten kielten keskus 2018.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että internetin mahdollista yhteyttä ikääntyvien sosiaaliseen hyvinvointiin ja sitä kautta mahdollisuuteen tuntea itsensä aktiiviseksi toimijaksi yhteiskunnassa on tutkittu paljon. Osittain tulokset ovat ristiriitaisia, vaikkakin tutkimusnäyttö suurimmaksi osaksi tuntuu tukevan tuloksia, joiden mukaan internetillä on positiivisia vaikutuksia ikääntyneiden hyvinvointiin. Toisaalta osalle ikääntyvistä siirtyminen digitaalisten palveluiden käyttäjäksi on haasteellista ja on vaarana, että he jäävät yhteiskunnan ulkopuolelle. On selvää, että digisyrjäytymisen ehkäisemiseksi on huomioitava ikääntyneiden erilaiset lähtökohdat ja erilainen tuen tarve riittävien digitaitojen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi.

3 INTERNETIN JA NYKYTEKNOLOGIAN KÄYTTÖ SEKÄ KÄYTTÖÖN LIITTYVÄT TEKIJÄT VANHEMMISSA IKÄRYHMISSÄ

3.1. Ikääntyvien internetin käytön yleisyys

Tilastokeskuksen mukaan suomalaiset ovat ahkeria internetin käyttäjiä. Alle 45-vuotiaista lähes kaikki (96 %) käyttävät internetiä useamman kerran päivässä. Vanhemmissa ikäryhmissä käyttö on vähäisempää ja käytön yleisyys pienenee iän kasvaessa. 55-64-vuotiaista 82 % käyttää internetiä päivittäin, vastaava luku 65–74-vuotiailla on 57 % (kuvio 1). Vanhimmassa ikäryhmässä 75-89-vuotiaat päivittäin käyttäviä on enää reilu viidesosa (23 %). Internetiä käytetään useimmiten matkapuhelimella. 83 %:lla suomalaisista on käytössään älypuhelin. Lisäksi muita yleisiä laitteita internetin käytössä ovat kannettava tietokone (66 % suomalaisista) ja tabletti (44 % suomalaisista). Ikäryhmien välillä on laitteistokohtaisia eroja, 65-74-vuotiaista internetiä älypuhelimella käyttäviä on vain 54 % (kuvio 1), vaikka älypuhelin tässä ikäryhmässä on 63 %:lla eli tämä ikäryhmä hyödyntää älypuhelimien internetiä harvemmin kuin nuoremmat ikäryhmät. (Suomen virallinen tilasto 2020.)



Kuvio 1. Internetin käyttö kahdessa ikäryhmässä (%-osuus väestöstä). Lähde: Suomen virallinen tilasto 2020.

3.2 Ikääntyvien internetin käyttö ja käyttötarkoitukset

Teknologia on läsnä kaikkialla, myös ikääntyvän arkielämässä. Sitä voidaan käyttää yhteydenpitovälineenä, tiedonhankintaan, pankkiasioiden hoitoon, terveydentilan seurantaan, aktivoimaan ja seuraamaan liikuntaharrastuksia, pelaamiseen ja nettiostoksiin. Tietotekniikka mahdollistaa joustavan yhteydenpidon ystävien ja perheenjäsenten välillä (etenkin yhteydenpito lapsenlapsiin) sekä samaan harrastuspiiriin kuuluvien välillä (Chen & Schulz 2016). Teknologian käyttöön voi liittyä myös haasteita, jotka aiheutuvat normaaleista, ikäänymiseen kuuluvista muutoksista, kuten näön, kuulon ja hienomotoriikan muutokset sekä ikäänymiseen liittyvät sairaudet (Äijö & Tikkanen 2019). Teknologian käyttöä rajaavina tekijöinä tutkimusten mukaan ovat mm. negatiiviset asenteet, teknologian käytettävyysongelmat ja teknologiahankintojen kalleus (Walker ym. 2017; Gitlow 2014). Kuoppamäki (2018) on väitöskirjassaan tutkinut 50-74-vuotiaiden suomalaisten digitaalisten teknologioiden käyttöä ja havaitsi, että tämä ikäryhmä ei ilmoittanut käytön esteenä olevan osaamisen puute yhtään useammin kuin nuoremmilla aikuisillakaan. Sen sijaan kronologista ikää enemmän käyttöön vaikutti tutkittavan elämänvaihe. Tällä tarkoitetaan mahdollisia tapahtumia ja vaihteluita yksilön elämänkaareissa sekä sosiaalisia ja yhteisöllisiä tekijöitä. Samanlaisia havaintoja on tehnyt myös Rasi (2018). Hänen mukaansa ikääntyvien elämänvaiheet ja sosiaaliset verkostot ovat ikää merkityksellisempiä asioita, kun tarkastellaan ei-internetiä käyttäviä ikääntyviä. Myös asuinpaikalla on merkitystä, maaseudulla internetin käyttö on vähäisempää kuin kaupunkialueella. (Rasi 2018.)

Internetin käyttötarkoitus on usein yhteydessä käyttäjän ikään. EU-maissa yleisimpiä internetin käyttötarkoituksia ovat olleet sähköpostin lähettäminen ja vastaanottaminen (86 %), tiedon löytäminen (78 %), uutisten lukeminen (72 %) ja sosiaalisiin verkostoihin eli ns. yhteisöpalveluihin osallistuminen (65 %). Nuorimmista käyttäjistä (16-24-vuotiaat) sosiaalisiin verkostoihin osallistui 90 % käyttäjistä. Sen sijaan ikäryhmässä 65-74-vuotiaat suosituimpia internet-aktiviteetteja olivat uutisten lukeminen (65%) ja terveystietojen etsiminen (59%). (Eurostat 2018.) EU-maissa 65-74-vuotiaista vajaa viidennes (19 %) hyödynsi internetiä sosiaalisiin verkostoihin osallistumisessa. Maittain tarkasteluna tässä ikäryhmässä oli kuitenkin isoja vaihteluita. Bulgariassa 8 % ja Kreikassa 9 % tästä ikäryhmästä käytti internetiä sosiaalisen median palveluiden lähteenä, kun Tanskassa vastaava osuus oli 46 %. (Eurostat 2019). Taiwanilaisessa tutkimuksessa puolestaan havaittiin eroavaisuuksia eurooppalaisten ikääntyvien internetin käyttötarkoituksissa verrattuna taiwanilaisiin ikääntyviin. Kun

eurooppalaiset ovat eniten kiinnostuneita uutisista ja tiedonhausta, heidän taiwanilaiset ikätoverinsa käyttävät internetiä eniten vapaa-ajan toimintoihin, kuten verkko-kursseille osallistumisen, ostoksiin ja sosiaalisten verkostojen ylläpitoon. (Chiu 2019.)

Myös Suomessa internetin yleisin käyttötapa on sähköpostiviestintä. Vuonna 2017 sähköpostia käytti 83 % suomalaisista. Älypuhelimella tehtävä pikaviestintä on nopeasti yleistynyt Suomessa, etenkin nuoret ovat ahkeria pikaviestipalvelujen käyttäjiä (97 % 16-24 -vuotiaista). 65-74-vuotiaista sähköpostia viimeisen kolmen kuukauden aikana oli käyttänyt 62 %, ja pikaviestipalveluja 25 %. Sähköpostin lisäksi yleisiä internetin käyttötapoja suomalaisilla 65-74-vuotiailla ovat tiedon etsiminen (60 %) ja uutisten lukeminen (59 %). (Suomen Virallinen Tilasto 2017.) Kun nuorimmasta ikäryhmästä eli 16-24-vuotiaat yhteisöpalveluja (esim. Facebook ja Instagram) seuraa 96 %, 65-74 -vuotiailla vastaava luku on 26 %. Kuoppamäki, Taipale & Wilska (2017) tutkivat 55-74 -vuotiaiden suomalaisten mobiiliteknologian käyttöä verkko-ostamiseen. Tuloksissa todettiin tämän ikäryhmän tekevän verkko-ostoksia lähes yhtä paljon kuin nuoremmat ikäryhmät. Sen sijaan mobiiliteknologian käyttö viihdetarkoitukseen, kuten videoiden katseluun, oli vähäisempää vanhemmissa ikäryhmissä.

Yksi yleinen internetin käyttötarkoitus oli tiedon haku viranomaisten tai julkisten palveluiden verkkosivustoilta (77 % suomalaisista). Viranomaisten ja julkisten palvelujen verkkosivujen käytettävyyttä koskevassa kyselyssä suurin osa käyttäjistä (64 % verkkosivuilta tietoa hakeneista) koki verkkosivut melko helppokäyttöiseksi. Sen sijaan vanhimmat ikäryhmät eli 65-74-vuotiaat ja 75-89-vuotiaat kokivat verkkosivujen käytön vaikeammaksi kuin nuoremmat ikäryhmät. (Suomen virallinen tilasto 2019.)

3.3 Sosiodemografisten tekijöiden yhteys internetin käyttöön

Sosiodemografiset tekijät yhdistetään usein kansanterveyteen ja terveyseroihin liittyviin tutkimuksiin. Esimerkiksi tupakoinnin ja sosiodemografisten tekijöiden yhteyttä on tutkittu paljon. (Link & Phelan 1996.) Sosiodemografisiin tekijöihin voidaan lukea esimerkiksi ikä, sukupuoli, siviilisääty, taloudellinen tilanne, koulutus ja asumisolosuhteet. Tutkimuskirjallisuudessa on tarkasteltu näiden tekijöiden yhteyttä moninlaisiin tutkimuskohteisiin kuten fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, toimintakykyyn tai sosiaalisiin verkostoihin. Sosiodemografisten tekijöiden voidaan ajatella käsitteenä olevan laajempi kuin sosioekonominen asema,

jolla yleensä viitataan henkilön asemaan yhteiskunnassa ammattiin ja ammattiasemaan liittyen (Tilastokeskus, käsitteet). Ikääntyviä koskevissa tutkimuksissa on usein selvitetty sosiodemografisten tekijöiden yhteyttä internetin käyttöön, käyttöaktiivisuuteen ja käyttötarkoituksiin (Silva, Matos & Martinez-Pecino 2017). Useissa tutkimuksissa esimerkiksi ikä, heikkompi sosioekonominen asema (mm. Vroman, Arthanat & Lysack 2015; Gell ym. 2015) ja asumismuodoista yksinasuminen (mm. Berner ym. 2015, van Deursen & Helsper 2015) ovat negatiivisesti yhteydessä internetin käyttöön. Korkeammin koulutetut puolestaan käyttävät enemmän internetiä kuin alemman koulutustason omaavat (mm. Gell ym. 2015; Berner ym. 2015, Zambianchi & Carelli 2018).

Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu yhteys vanhempien ikäluokkien, sosioekonomisen aseman ja internetin käytön välillä. Ruotsalaistutkimuksessa verrattiin 59-100-vuotiaiden internetin käyttöä (n=7 181) maaseudulla ja kaupunkiseudulla asuvien välillä. Tutkimustuloksissa todettiin kaupunkiseudulla asuvien ikäihmisten olevan aktiivisempia internetin käyttäjiä maaseudulla asuviin ikätovereihin verrattuna. Internetin käyttöön yhteydessä olevia sosiodemografisia tekijöitä olivat sukupuoli, asumismuoto (yksin/ei-yksin asuva), koulutus ja ikä. (Berner ym. 2015.) Samankaltaisia tuloksia löysivät myös Hunsaker & Hargittai (2018) kirjallisuuskatsauksessaan koskien ikäihmisten internetin käyttöön liittyviä tutkimuksia. Lähes poikkeuksetta tutkimuksissa todettiin korkeamman tulotason ja korkea-asteen koulutuksen olevan positiivisesti yhteydessä internetin käyttöön. Lisäksi ikääntyneiden ikäryhmistä nuoremmat omasivat paremmat tietotekniset taidot ja heillä oli todennäköisemmin internet-yhteys kotona. (Hunsaker & Hargittai 2018.)

Yhdysvaltain Ohiossa tehty tutkimus osoitti, että ikääntyvistä käyttäjistä (n=233) vanhemmat joutuvat kohtaamaan enemmän haasteita internetin käytössä ja käytön aloittamisessa. Ikääntyminen itsessään ei kuitenkaan tarkoita automaattisesti vaikeuksia tietotekniikan käytössä, sillä sosiodemografisista tekijöistä alempi koulutustaso, huono tulotaso tai yksinasuminen voivat olla yhteydessä vaikeuksiin internetin käytössä. (Lee, Chen & Hewitt 2011.) Kalifornialaistutkimuksessa haluttiin selvittää rodun tai etnisyyden sekä sosioekonomisen aseman yhteyttä internetin käyttöön terveystietoja haettaessa. Tutkittava joukko (n=17 704) koostui ikääntyneistä, etnisyydeltään eri taustaisista amerikkalaisista. Tulokset osoittivat, että kuuluminen vähemmistöryhmään ja heikko sosioekonominen asema olivat negatiivisesti yhteydessä internetin terveystietopohjaiseen käyttöön. (Yoon ym. 2020.)

Miesten ja naisten tietokoneen käytön mahdollisia eroja on tutkittu paljon. Siren & Knudsen (2017) tarkastelivat tanskalaisten (n = 3291) 58-84 -vuotiaiden tietokoneen käyttöä todeten, että kaikissa tutkimuksen eri ikäryhmissä miehillä on todennäköisemmin tietokone ja internet-yhteys kotona. Uusimpien tutkimusten mukaan näyttää kuitenkin siltä, että naisten määrä käyttäjinä on kasvamassa eikä sukupuolten välillä ole selviä eroja (Hunsaker & Hargittai 2018). Silva, Matos & Martinez-Pecino (2017) tutkivat yli 50-vuotiaiden internetin käyttöä Virossa ja Portugalissa (n = 8 639) eikä sukupuolten välillä löydetty merkitsevää eroa koskien internetin käyttöaktiivisuutta. König, Seifert & Doh (2018) havaitsivat, että tarkasteltaessa ikääntyneiden nuorempaa ikäryhmää, 50-65-vuotiaita, sukupuolten välillä ei ollut eroa koskien internetin käyttöä.

3.4 Itsearvioidun terveydentilan yhteys internetin käyttöön

Itsearvioitu terveydentila on usein käytetty mittari erilaisissa tutkimuksissa. Sen avulla on mahdollista saada yksilön omaan kokemukseen perustuva yleiskäsitys hänen terveydentilastaan. Käsitteinä koettu terveys ja itsearvioitu terveys tarkoittavat usein samaa asiaa. Itsearvioitu terveydentila on todettu kattavaksi, informatiiviseksi ja helppokäyttöiseksi mittariksi väestötutkimuksissa. Sen on todettu ennustavan kuolleisuutta ja terveydentilan kehitystä eri väestöryhmissä. Tutkimusten mukaan kuolleisuus on alhaisinta niillä, jotka ovat arvioineet terveydentilansa erittäin hyväksi. (Jylhä 2009; Jylhä & Leinonen 2013.) Rajoitteena itsearvioidulla terveydentilalla on, että se ei sovellu vertailuun eri väestöryhmien välillä, sillä erilaiset ikäryhmät ja kulttuuritaustat eroavat usein toisistaan subjektiivisen terveystilakokemuksen osalta. (Jylhä & Leinonen 2013; Franks, Gold & Fiscella 2003.) Koettu terveys heikenee iän myötä. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2017 – tutkimuksen mukaan 60-69-vuotiaista miehistä terveytensä hyväksi tai melko hyväksi koki 52,5 % ja naisista 58,7 %. Vanhemmassa ikäryhmässä 70-79-vuotiaat vastaavat luvut olivat miehillä 50,7 % ja naisilla 41,9 %. (Koponen ym. 2018.) Tutkimuksissa vastaajia pyydetään usein arvioimaan terveydentilaansa viiden eri vastausvaihtoehdon välillä. Vastausvaihtoehdot vaihtelevat erittäin hyvästä huonoon. Tämä on usein käytetty kysymysmuoto terveydentilan arvioimiseen (Jylhä & Leinonen 2013).

Useissa tutkimuksissa on selvitetty itsearvioidun terveydentilan mahdollista yhteyttä teknologian tai internetin käyttöön. König, Seifert & Doh (2018) toteuttivat laajan tutkimuksen ikääntyneiden eurooppalaisten (n=61 202) internetin käytöstä. Mukana oli 17 Euroopan

maata. Selittävänä muuttujana oli myös itsearvioitu terveys ja tulosten mukaan terveytensä hyväksi arvioineet olivat aktiivisempia internetin käyttäjiä kuin terveytensä huonoksi arvioineet. Gellin ym. (2015) laajassa yhdysvaltalaisutkimuksessa (n=7 609) terveytensä hyväksi arvioineet 65-vuotiaat ja tätä vanhemmat käyttivät internet-pohjaista teknologiaa, kuten sähköpostia tai tekstiviestejä, aktiivisemmin kuin terveytensä huonoksi arvioineet. Lifshitz, Nimrod & Bachner (2018) puolestaan yhdistivät huonon itsearvioidun terveydentilan lisääntyneeseen internetin käyttöön liittyen vapaa-ajanharrastuksiin, kuten pelaamiseen tai valokuva-albumien tekoon. Tässä tutkimuksessa kohderyhmä muodostui 50-77-vuotiaista israelilaisista (n=306). Hyväksi terveytensä arvioineet käyttivät internetiä etenkin viestintään ja tiedonhakuun. Hyväksi arvioitu terveydentila oli yhteydessä myös korkeampaan tyytyväisyyteen omaa elämäntilannetta koskien. (Lifshitz, Nimrod & Bachner 2018.)

Näsi, Räsänen & Sarpila (2012) totesivat tutkimustuloksissaan, että itsearvioidulla terveydentilalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä internetin käyttöön 60-79-vuotiailla suomalaisilla (n=542). Toisaalta muuttujien kuvailevissa tarkasteluissa terveytensä hyväksi tai erittäin hyväksi arvioineista 55 % käytti internetiä säännöllisesti, kun taas terveytensä huonoksi arvioineista vastaava luku oli 34 %. Näsi (2013) on havainnut, että ikääntyneiden aktiivinen internetin käyttö on yhteydessä parempaan terveydentilaan. Tätä havaintoa selittää hänen mukaansa positiivinen yhteys aktiivisen internetin käytön ja aktiivisen vapaa-ajan toimintoihin osallistumisen välillä. Tämä yhteys puolestaan heijastuu parempaan itsearvioituun terveydentilaan. Sen sijaan Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan 70-vuotiaiden (n=1 136) internetin käytöllä ja paremmalla itsearvioidulla terveydentilalla on yhteys, mutta yhteyden suuntaa ei voitu määrittää (Erhag ym. 2019).

Tämän alaluvun alussa todettiin, että itsearvioitu terveydentila ei sovellu vertailuun eri väestöryhmien välillä. Myös edellä mainittujen tutkimustulosten tarkastelu osoittaa, että erilaisten väestöryhmien ja kulttuuritaustojen välillä on eroja tarkasteltaessa itsearvioidun terveydentilan yhteyttä internetin käyttöön. Tässä tutkielmassa tutkittavat (60-69-vuotiaat tamperelaiset) ovat kuitenkin samankaltaisia iältään ja kulttuuritaustaltaan, joten itsearvioitua terveydentilaa voidaan pitää vertailuun soveltuvana mittarina.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän pro gradu – tutkielman tarkoituksena on kartoittaa tamperelaisten 60-69-vuotiaiden internetin käyttöä ja internetin käyttöön liittyviä tekijöitä. Erityisenä kiinnostuksen kohteena on sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteys internetin käyttöön sekä nykyteknologian käyttöön liittyviin vaikeuksiin. Internetin käytöllä tässä tutkielmassa tarkoitetaan internetin käytön yleisyyttä eli miten usein internetiä käytetään. Lisäksi kartoitetaan, onko tutkittavilla nykyteknologian käyttöön liittyviä vaikeuksia. Tässä tutkielmassa nykyteknologian käyttö sisältää myös internetin käytön. Lisäksi tarkastellaan kohderyhmän internetin käyttötarkoituksia viimeisen kolmen kuukauden aikana.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten sosiodemografiset tekijät ovat yhteydessä kohderyhmän internetin käyttöön ja nykyteknologian käyttöön liittyviin vaikeuksiin?
2. Onko internetin käytöllä sekä nykyteknologian käyttövaikeuksilla ja itsearvioidun terveydentilan välillä yhteyttä?

5 AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

5.1 Aineiston kuvaus ja keruumenetelmä

Tämän pro gradu –tutkielman aineisto on osa Tampereen kuusikymppiset (T60) – tutkimusta. T60-tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa tamperelaisten 60-69-vuotiaiden elämäntilanteesta ja sen muutoksista. Tutkittavat henkilöt ovat syntyneet vuosina 1948-1957. Tutkittavilta kysyttiin tietoja terveydestä, toimintakyvystä, työtilanteesta, eläkkeellä olosta, sosiaalista suhteista ja harrastuksista sekä tulevaisuuden suunnitelmista. Tutkimus käynnistyi vuonna 2017 ja sen toteuttamisesta vastasi Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta sekä Gerontologian tutkimuskeskus. Kysely lähetettiin Väestörekisteristä satunnaisesti poimituille 2200:lle tamperelaiselle 60-69-vuotiaalle henkilölle. Vastausprosentti oli 68 % (n= 1 495).

T60-tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena 1.1.2017 – 30.4.2017. Kysely toteutettiin lähettämällä tutkittaville postissa kirje, joka sisälsi ohjeet kyselyyn osallistumiseen internetissä. Jos tutkittava ei halunnut täyttää kyselylomaketta internetissä, hänelle lähetettiin kyselylomake postitse. Internetissä täytettävä lomake ja postitse lähetettävä lomake olivat samansisältöisiä. Vastaaajista sähköisen kyselylomakkeen täytti 53 % ja paperilomakkeen 47 %. Tutkimusasetelmana oli poikkileikkaustutkimus eli tietoa kerättiin vain kerran tietystä otoksesta. Kyselylomake on tämän työn liitteenä (liite 1).

5.2 Tutkimuksen päämuuttujat

Kyselylomakkeessa oli 68 kysymystä, jotka oli jaoteltu seuraaviin aihepiireihin: taustatiedot, työ ja eläkkeellä olo, terveys ja toimintakyky, läheiset ihmiset, palvelujen käyttö, nykyteknologia, tulevaisuuden ennakointi ja elämän kokeminen. Tässä tutkielmassa tarkasteltiin tutkimuskysymysten kannalta oleellisina päämuuttujina eli selitettävänä muuttujina, internetin käyttöaktiivisuutta sekä nykyteknologian käyttöön tai käyttöönottoon liittyvien vaikeuksien mahdollista ilmenemistä.

Päämuuttujiin liittyvät kysymykset vastausvaihtoehtoineen ovat seuraavat:

Kuinka usein käytät internetiä?

- 1 lähes päivittäin
- 2 ainakin kerran viikossa
- 3 ainakin kerran kuukaudessa
- 4 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 5 en koskaan

Analysointia varten vastausluokat koodattiin uudelleen kaksiluokkaiseksi siten, että vastausvaihtoehdot 1-3 muodostivat luokan 1=käyttää usein internetiä ja vastausvaihtoehdot 4 ja 5 muodostivat luokan 2=käyttää harvoin internetiä tai ei käytä ollenkaan. Vastausvaihtoehto kolmen (käyttää ainakin kerran kuukaudessa) oli valinnut vain 44 vastaajaa (3,0 %), joten sen osuus oli marginaalisen pieni. Tässä tutkielmassa päädyttiin luokittelemaan nämä vastaajat luokkaan 1=internetiä usein käyttävät. Samanlaista jaottelua internet-käyttäjien ja ei-käyttäjien välillä ovat käyttäneet mm. Näsi, Räsänen & Sarpila (2012) tutkiessaan 60-69-vuotiaiden suomalaisten internetin käytön ja vapaa-ajan aktiviteettien yhteyttä.

Vaikeuksista nykyteknologian käytössä tai käyttöönotossa kysyttiin seuraavasti:

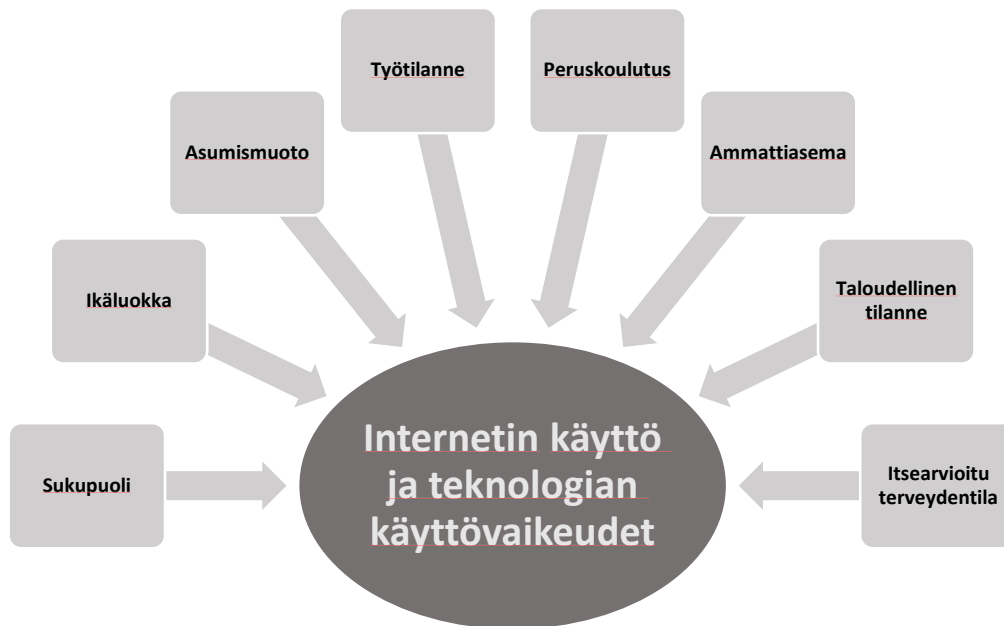
Onko sinulla ollut vaikeuksia nykyteknologian käytössä tai käyttöönotossa?

- 1 eipä juuri
- 2 silloin tällöin
- 3 usein

Analysointia varten vastausluokat koodattiin uudelleen kaksiluokkaiseksi siten, että vastausvaihtoehto 1 muodosti luokan 1=ei vaikeuksia nykyteknologian käytössä ja vastausvaihtoehdot 2 ja 3 muodostivat luokan 2= vaikeuksia käytössä.

5.3 Sosiodemografiset taustamuuttujat

Päämuuttujien yhteyttä selvitettiin sosiodemografisiin tekijöihin ja itsearvioituun terveydentilaan. Nämä taustamuuttujat eli selittävät muuttujat, valittiin aikaisemman tutkimuskirjallisuuden perusteella. Tässä tutkielmassa taustamuuttujia olivat sukupuoli, ikäluokka, asuinmuoto, työtilanne, peruskoulutus, ammattiasema, taloudellinen tilanne ja itsearvioitu terveydentila. Taustamuuttujat on havainnollistettu kuvio 2:ssa.



KUVIO 2. Tutkielman taustamuuttujat ja päämuuttujat

Sukupuoli kysyttiin kolmella eri vaihtoehdolla: 1=mies, 2=nainen tai 3= muu. Kukaan tutkitavista ei ollut valinnut vaihtoehtoa 3=muu. Ikä selvitettiin kyselylomakkeessa pyytämällä vastaajaa valitsemaan syntymävuotensa annetuista vaihtoehdoista välillä 1948–1957. Ikä luokiteltiin uudelleen muodostamalla kaksi ikäluokkaa 1=60-64-vuotiaat ja 2=65-69-vuotiaat. Asumismuoto luokiteltiin uudelleen kahteen ryhmään 1=yksinasuvat ja 2=ei-yksinasuvat.

Työtilanne ja eläkkeellä olo oli kysytty seuraavasti:

Mikä on työtilanteesi? (voit valita useampia)

- 1 työssä kokoaikaisesti
- 2 työssä osa-aikaisesti
- 3 eläkkeellä kokoaikaisesti
- 4 osa-aikaeläkkeellä
- 5 eläkkeellä kokoaikaisesti ja käyn lisäksi ansiotyössä
- 6 työtön
- 7 jokin muu

Näistä vaihtoehdoista muodostettiin uusi neliluokkainen muuttuja ”Työtilanne”, jonka luokat olivat 1=työssä kokoaikaisesti käyvät, 2=eläkkeellä kokoaikaisesti olevat 3=työttömät ja 4=muu työtilanne. Koska vastaaja on voinut valita useampia vaihtoehtoja, määräävänä valintana pidettiin vastausta ”työssä kokoaikaisesti” eli vaikka vastaaja olisi valinnut muitakin vaihtoehtoja, vastaus luokiteltiin silti kohtaan 1=työssä kokoaikaisesti, seuraavaksi määräävin muuttuja oli ”eläkkeellä kokoaikaisesti” ja kolmanneksi määräävin muuttuja oli ”työtön”.

Peruskoulutusta koskevassa kysymyksessä vastausvaihtoehtoina olivat 1=kansakoulu/kansalaiskoulu, 2= keskikoulu tai 3=ylioppilastutkinto. Ammattiasema on luokiteltu kyselylomakkeen avoimen kysymyksen ”Mikä on tai oli pääasiallinen työtehtäväsi (se, jossa olit pisimmän ajan)?” mukaan. Vastausten pohjalta tehtiin ensin luokittelu Tilastokeskuksen sosioekonomisen aseman 1989 koodiston perusteella ja sen jälkeen tulokset edelleen luokiteltiin neliluokkaiseksi ammattiasema – muuttujaksi, joka sai arvot

- 1 ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjätyönantajat
- 2 alemmat toimihenkilöt
- 3 työntekijät
- 4 muut

Vastaajan taloudellinen tilanne kysyttiin seuraavasti:

Millainen on taloudellinen tilanteesi?

- 1 Voin hankkia kaiken mitä tarvitsen, minulla ei ole taloudellisia huolia
- 2 Voin hankkia sen mitä tarvitsen, mutta ylimääräistä rahaa ei juuri ole
- 3 Joskus on vaikea saada rahat riittämään
- 4 Taloudellinen tilanteeni on huono, joudun usein tai jatkuvasti tinkimään tarpeistani

Vastaukset luokiteltiin uudelleen kaksiluokkaiseksi muuttujaksi siten, että vastausvaihtoehdot 1 ja 2 saivat arvon 1=hyvä taloudellinen tilanne ja vastausvaihtoehdot 3 ja 4 saivat arvon 2= heikko taloudellinen tilanne.

Lisäksi tarkasteltiin itsearvioitua terveydentilaa kuvaavaa muuttujaa, jota kysyttiin lomakkeessa seuraavasti:

Millaiseksi arvioit nykyisen terveytesi?

- 1 erittäin hyvä
- 2 melko hyvä
- 3 keskiverto
- 4 melko huono
- 5 huono

Analysointia varten luokat 1 ja 2 sekä 4 ja 5 yhdistettiin, jolloin saatiin uusi terveydentilaa kuvaava muuttuja, joka sai arvot 1=hyvä, 2=keskiverto ja 3=huono.

Lisäksi tutkielmassa tarkasteltiin kohderyhmän internetin käyttötarkoituksia viimeisen kolmen kuukauden aikana. Tätä koskeva kysymys oli:

Mihin seuraavista olet käyttänyt internetiä viimeisen 3 kuukauden aikana (voit valita useampia)

- 1 sähköpostien lähettäminen tai lukeminen
- 2 tiedon haku tai uutisten lukeminen
- 3 verkkopankki
- 4 ostokset
- 5 sosiaalinen media (facebook, twitter ym.) tai skype-puhelut
- 6 pelaaminen
- 7 asiointi (esimerkiksi lääkärin ajanvaraus tai passin haku)
- 8 television tai elokuvien katsominen, radion kuuntelu
- 9 muu, mikä

5.4 Tilastolliset menetelmät

Tämän pro gradu – tutkielman analyysimenetelmät olivat kvantitatiivisia. Aineiston analysoinnissa käytettiin IBM SPSS Statistics 25.0 – ohjelmaa. Tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin kaikissa testeissä $p < 0,05$. Selitettävänä muuttujana tarkasteltiin internetin käyttöä sekä nykyteknologian käytössä ilmenneiden vaikeuksien yleisyyttä. Selittävinä tekijöinä tarkasteltiin vastaajien sukupuolta, ikäluokkaa, asumismuotoa, työtilannetta, peruskoulutusta, ammattiasemaa, taloudellista tilannetta ja itsearvioitua terveydentilaa. Aineiston muuttujien kuvailussa käytettiin frekvenssijakaumia ja prosenttiosuuksia. Tarvittaessa tehtiin muuttujien uudelleenluokitteluja. Alustavissa analyyseissa käytettiin ristiintaulukointia ja miesten ja naisten välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä testattiin khiin neliö -testillä.

Ristiintaulukointi sopii luokiteltujen ja nominaaliasteikollisten muuttujien välisen yhteyden tarkasteluun. Ristiintaulukoinnilla voidaan selvittää, onko muuttujien välillä tilastollisesti merkitsevää yhteyttä khiin neliö -riippumattomuustestin avulla. Jotta testin edellytykset täyttyvät, korkeintaan 20 % odotetuista frekvensseistä saa olla pienempiä kuin viisi ja jokaisen frekvenssin on oltava suurempi kuin yksi. (Heikkilä 2014, 198-203.)

Ristiintaulukoinnin jälkeen taustamuuttujien yhteyttä päämuuttujiin tarkasteltiin logistisella regressioanalyysillä. Logistisessa regressiomallissa muuttuja on lineaarisen, jatkuvan muuttujan sijaan kategorinen. Tässä työssä käytetään binääristä regressioanalyysia, jossa selitettävä muuttuja on kaksiluokkainen. Logistisen regressiomallin tarkoitus on ennustaa vaihtelua selitettävässä muuttujassa selittävien muuttujien avulla eli ennustaa, mihin luokkaan kukin havainto kuuluu. Lähtökohtana on riski, jolla tarkoitetaan tapahtuminen 0 ja 1 osamää-

rää. Mallinnuksessa pyritään selittävien muuttujien avulla ennustamaan vaihtelua selitettävässä muuttujassa ja kertomaan, kuinka suurta tämä vaihtelu on. (Nummenmaa 2009.) Logistinen regressioanalyysi toteutettiin ensin vakioimattomana eli taustamuuttujia tarkasteltiin mallissa yksi kerrallaan ja tämän jälkeen analyysi vakioitiin, jolloin samassa regressiomallissa olivat mukana kaikki taustamuuttujat yhtä aikaa. Analyysin tuloksissa esitetään jokaisen muuttujan luokalle p-arvo, ristitulosuhde (odds ratio eli OR) ja 95 % luottamusväli (lv).

6 TULOKSET

6.1 Aineiston kuvailevat tunnusluvut

Aineiston analysoinnin alkuvaiheessa tarkasteltiin kuvailevia tunnuslukuja frekvenssien avulla. Nämä tunnusluvut sosiodemografisten tekijöiden, itsearvioidun terveydentilan ja päämuuttujien suhteen on esitelty sukupuolittain taulukossa 1. Tutkimukseen vastanneista suurin osa, 60,3 % oli naisia (n=901). Vastaajien ikä vaihteli 60-69 vuoden välillä. Vanhempaan ikäryhmään 65-69-vuotiaat kuului 53,7 % vastaajista. Vastaajista 31,8 % asui yksin. Naisista yksinasuvia oli 37,8 %, miesten vastaava luku oli 22,7 %. Enemmistö vastaajista oli eläkkeellä kokoaikaisesti (57,5 %), kokoaikaisesti työssäolevia oli 22,1 %. Suurimmalla osalla vastaajista peruskoulutuksena oli ylioppilastutkinto (39,0 %) tai kansakoulu/kansalaiskoulu (38,8 %). Ammattiasemaan liittyen enemmistö (39,9 %) kuului luokkaan alemmat toimihenkilöt, ylempiä toimihenkilöitä oli 27,0 %. Miehistä ylimpään ammattiasemaan kuului 32,0 %, naisista 23,6 %. Taloustilanteensa hyväksi koki 82,9 % vastaajista. Terveydentilansa hyväksi koki 59,3 % vastaajista.

Ristiintaulukoinneissa havaittiin sukupuolten välillä tilastollisesti merkitsevä ero koskien vaikeuksia nykyteknologian käytössä. Vaikeuksia teknologian käytössä oli yhteensä 51,6 %:lla vastaajista. Naisilla oli miehiä enemmän vaikeuksia, naisista 57,4 % ilmoitti kokevansa vaikeuksia teknologian käytössä. Internetiä usein käyttäviä oli 91,5 % vastaajista, naisten ja miesten välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Muuttujien jakaumat sukupuolittain.

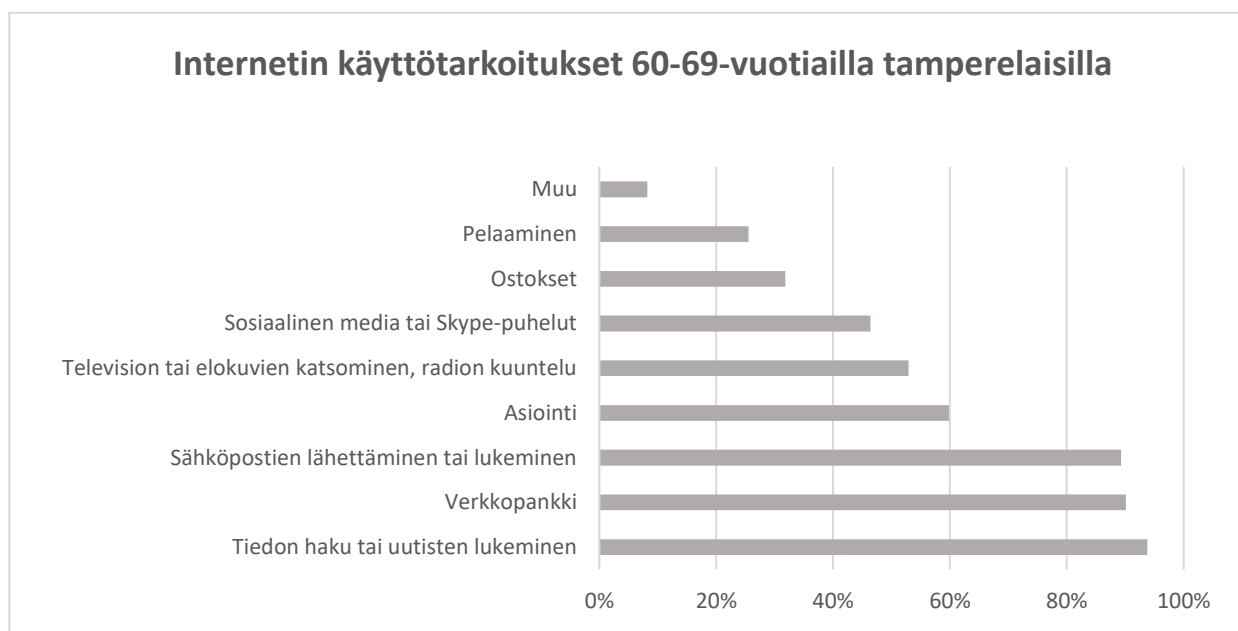
	Miehet	Naiset	Yhteensä	p-arvo
Sukupuoli (n)	39,7% (594)	60,3% (901)	1495	
Ikäluokka (n)				0,173
60-64-vuotiaat	44,2% (262)	47,8% (430)	46,3% (692)	
65-69-vuotiaat	55,8 % (331)	52,2 % (470)	53,7% (801)	
Asumismuoto (n)				<0,001
yksinasuvat	22,7% (134)	37,8 % (340)	31,8% (474)	
asuu jonkun kanssa	77,3 % (456)	62,2 % (559)	68,2% (1015)	
Työtilanne (n)				0,752
työssä kokoaikaisesti	20,7 % (123)	22,9% (206)	22,1% (329)	
eläkkeellä kokoaikaisesti	58,0 % (344)	57,1 % (513)	57,5% (857)	
työtön	6,6 % (39)	6,5 (58)	6,5 % (97)	
muut	14,7% (87)	13,5% (121)	14% (208)	
Peruskoulutus (n)				0,002
kansakoulu	44,1% (256)	35,4% (315)	38,8% (571)	
keskikoulu	19,3 % (112)	24,1% (215)	22,2% (327)	
ylioppilastutkinto	36,6 % (212)	40,5% (361)	39,0% (573)	
Ammattiasema (n)				<0,001
ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjätyönantajat	32,0% (190)	23,6% (213)	27,0% (403)	
alemmat toimihenkilöt	27,4% (163)	48,1% (433)	39,9% (596)	
työntekijät	27,1% (161)	15,6% (141)	20,2% (302)	
muut	13,5% (80)	12,7% (114)	13,0% (194)	
Taloudellinen tilanne (n)				0,097
hyvä taloustilanne	84,9% (501)	81,6% (732)	82,9% (1233)	
heikko taloustilanne	15,1% (89)	18,4% (165)	17,1% (254)	
Itsearvioitu terveydentila (n)				0,341
hyvä	57,7% (343)	60,3% (540)	59,3% (883)	
keskiverto	30,1% (179)	29,9% (268)	30,0% (447)	
huono	12,1% (72)	9,8% (88)	10,7% (160)	
Internetin käyttö (n)				0,297
käyttää usein	90,6% (530)	92,1% (821)	91,5% (1351)	
käyttää harvoin tai ei ollenkaan	9,4% (55)	7,9% (70)	8,5% (125)	
Vaikeuksia nykYTEknologian käytössä (n)				<0,001
ei vaikeuksia	57,2% (331)	42,6% (371)	48,4% (702)	
vaikeuksia käytössä	42,8% (248)	57,4% (500)	51,6% (748)	

6.2 Internetin käyttötarkoitukset

Internetin käyttötarkoituksista viimeisen kolmen kuukauden aikana yleisimpiä olivat tiedonhaku tai uutisten lukeminen (93,8 %), verkkopankki (90,1 %) sekä sähköpostin lähettäminen tai lukeminen (89,3 %). Enemmistö vastaajista oli käyttänyt internetiä myös asiointitarkoituksiin, kuten lääkärin ajanvaraus tai passin haku (59,8 %). Television tai elokuvien katse-

lemiseen tai radion kuunteluun internetiä käytti 52,9 % vastaajista. Sosiaalisen median käyttäjiä oli 46,4 % ja nettiostosten tekijöitä 31,8 %. Pelaamiseen internetiä käytti 25,5 % vastaajista. (Kuvio 3).

Naisten ja miesten välillä ei ollut juurikaan eroja tarkasteltaessa internetin käyttötarkoituksia. Ristiintaulukoinnissa tilastollisesti merkitsevä ero sukupuolten välillä havaittiin verkko-ostosten tekemisessä sekä sosiaalisen median käytön ja Sype-puheluiden välillä. Miehistä verkko-ostoksia ilmoitti tekevänsä 37 %, kun vastaava luku naisilla oli 29 %. Naiset käyttivät sosiaalista media ja Skypea miehiä enemmän. Puolet naisista ilmoitti käyttävänsä sosiaalista mediaa ja Skypea, kun miesten vastaava luku oli 40 %.



KUVIO 3. Mihin käyttänyt internetiä viimeisen kolmen kuukauden aikana.

6.3 Sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteys internetin käyttöön

Seuraavaksi tarkasteltiin vastaajien sosiodemografisten tekijöiden ja terveydentilan yhteyttä internetin käyttöön (käyttää usein vs. käyttää harvoin tai ei ollenkaan). Ristiintaulukoinnin perusteella ikäluokka, asumismuoto, työtilanne, peruskoulutus, ammattiasema, taloudellinen tilanne ja itsearvioitu terveydentila olivat yhteydessä internetin käyttöön (taulukko 2).

Nuoremmassa ikäluokassa 60-64-vuotiaat internetiä harvoin tai ei-koskaan käyttäviä oli 6 %, kun vastaava luku ikäluokassa 65-69-vuotiaat oli 10,6 %. Yksinasuvista vastaava luku oli 12,7 % ja ei-yksinasuvilla 6,3%. Työtilanteen mukaisessa vertailussa vähiten internetiä käyttäviä olivat eläkkeellä kokoaikaisesti olevat, heistä internetiä harvoin tai ei ollenkaan käyttäviä oli 11,5 %, kun vastaava luku työssä kokoaikaisesti olevilla oli 2,1 %. Henkilöt, joilla oli peruskoulutuksena ylioppilastutkinto, käyttivät useimmin internetiä kuin alemman peruskoulutuksen omaavat. Samoin ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjätyönantajana toimivat käyttivät useimmin internetiä alempiin ammattiasemiin verrattuna. Heikossa taloustilanteessa olevat käyttivät harvemmin internetiä kuin hyvän taloustilanteen omaavat.

Tarkasteltaessa itsearvioidun terveydentilan yhteyttä internetin käyttöön todettiin, että huonoksi terveydentilansa arvioineista internetiä usein käyttäviä oli 83,9 %, kun vastaavasti hyväksi terveydentilansa arvioivista usein internetiä käyttäviä oli 93,8 %. Keskiarvoksi terveydentilansa arvioineista 90 % käytti usein internetiä. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Internetiä usein käyttävien sekä harvoin tai ei ollenkaan käyttävien osuudet (%) muuttujittain ristiintaulukoituna.

	käyttää usein internetiä	käyttää harvoin tai ei ollenkaan internetiä	p-arvo
Sukupuoli (n)			0,297
miehet (585)	90,6% (530)	9,4% (55)	
naiset (891)	92,1% (821)	7,9% (70)	
Ikäluokka (n)			0,001
60-64-vuotiaat (685)	94,0% (644)	6,0% (41)	
65-69-vuotiaat (789)	89,4% (705)	10,6% (84)	
Asumismuoto (n)			<0,001
yksinasuvat (466)	87,3% (407)	12,7% (59)	
asuu jonkun kanssa (1005)	93,7% (942)	6,3% (63)	
Työtilanne (n)			<0,001
työssä kokoaikaisesti (327)	97,9% (320)	2,1% (7)	
eläkkeellä kokoaikaisesti (843)	88,5% (746)	11,5% (97)	
työtön (96)	91,7% (88)	8,3% (8)	
muut (206)	95,1% (196)	4,9% (10)	
Peruskoulutus (n)			<0,001
kansakoulu (556)	84,5% (470)	15,5% (86)	
keskikoulu (326)	92,3% (301)	7,7% (25)	
ylioppilastutkinto (570)	97,9% (558)	2,1% (12)	
Ammattiasema (n)			<0,001
ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjätyönantajat (401)	97,0% (389)	3,0% (12)	
alemmat toimihenkilöt (595)	95,6% (569)	4,4% (26)	
työntekijät (298)	82,9% (247)	17,1% (51)	
muut (182)	80,2% (146)	19,8% (36)	
Taloudellinen tilanne (n)			0,001
hyvä taloustilanne (1221)	92,9% (1134)	7,1% (87)	
heikko taloustilanne (248)	86,3% (214)	13,7% (34)	
Itsearvioitu terveydentila (n)			<0,001
hyvä (876)	93,8% (822)	6,2% (54)	
keskiverto (442)	90,0% (398)	10,0% (44)	
huono (155)	83,9% (130)	16,1% (25)	

Ristiintaulukoinnin jälkeen sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteyttä internetin käyttöön tutkittiin logistisella regressionanalyysillä. Aluksi analyysit tehtiin erikseen yksi selittävä muuttuja kerrallaan (vakioimaton malli). Tämän jälkeen tehtiin usean selittäjän regressioanalyysi niin, että mukana olivat kaikki muuttujat. (Taulukko 3). Tulokset olivat samansuuntaisia ristiintaulukoinnin kanssa. Vakioidussa mallissa ikäluokka ei ollut yhteydessä internetin käyttöön. Lisäksi työtilanne-muuttujan luokista ainoastaan työssä koko-

aikaisesti ja eläkkeellä kokoaikaisesti olevien välinen ero oli tilastollisesti merkitsevä. Yksinasuvat käyttävät harvemmin internetiä (OR=1,833) kuin ei-yksinasuvat. Samoin työtilanmuuttujista eläkkeellä kokoaikaisesti olevat (OR=1,833) sekä peruskoulutusmuuttujista kansakoulun käyneet (OR=4,376) käyttävät harvemmin internetiä. Taloudellisen tilanteen ja internetin käytöllä välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys vakioimattomassa mallissa. Huonoksi terveydentilansa arvioineet (OR=2,270) käyttivät harvemmin internetiä kuin hyvän terveydentilan omaavat. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Vakioimattomat ja vakioidut ristitulosuhteet (OR) internetin käytön sekä sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioitun terveydentilan suhteen.

	OR	vakioimaton 95% lv	p-arvo	OR	vakioitu 95% lv	p-arvo
Sukupuoli						
miehet (vertailuryhmä)						
naiset	0,822	0,568-1,189	0,298	1,041	0,682-1,591	0,851
Ikäluokka						
60-64-vuotiaat (vertailuryhmä)						
65-69-vuotiaat	1,872	1,269-2,760	0,002	1,43	0,852-2,400	0,176
Asumismuoto						
yksinasuvat	2,168	1,492-3,149	<0,001	1,833	1,210-2,777	0,004
asuu jonkun kanssa (vertailuryhmä)						
Työtilanne						
työssä kokoaikaisesti (vertailuryhmä)						
eläkkeellä kokoaikaisesti	5,944	2,73-12,943	<0,001	2,697	1,116-6,521	0,028
työtön	4,156	1,467-11,775	0,007	1,858	0,599-5,769	0,284
muu työtilanne	2,332	0,874-6,228	0,091	1,395	0,497-3,916	0,527
Peruskoulutus						
kansakoulu	8,509	4,594-15,759	<0,001	4,376	2,101-9,116	<0,001
keskikoulu	3,862	1,913-7,796	<0,001	2,896	1,329-6,313	0,007
ylioppilastutkinto (vertailuryhmä)						
Ammattiasema						
ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjä-työnantajat (vertailuryhmä)						
alemmat toimihenkilöt	1,481	0,738-2,971	0,269	0,750	0,352-1,597	0,456
työntekijät	6,693	3,499-12-805	<0,001	2,135	1,007-4,523	0,048
muut	7,993	4,048-15,785	<0,001	2,581	1,188-5,607	0,017
Taloudellinen tilanne						
hyvä taloustilanne (vertailuryhmä)						
heikko taloustilanne	2,071	1,357-3,160	0,001	0,992	0,598-1,645	0,975
Itsearvioitu terveys						
hyvä terveydentila (vertailuryhmä)						
keskiverto terveydentila	1,683	1,111-2,550	0,014	1,361	0,860-2,154	0,188
huono terveydentila	2,927	1,760-4,870	<0,001	2,270	1,253-4,110	0,007

lv=luottamusväli

6.4 Sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteys teknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin

Seuraavaksi tarkasteltiin sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteyttä teknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin. Ristiintaulukoinnin perusteella sukupuoli, asumismuoto, työtilanne, peruskoulutus, ammattiasema, taloudellinen tilanne ja itsearvioitu terveydentila olivat yhteydessä nykyteknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin. Taustamuuttujista ainoastaan vastaajien ikäluokka ei ollut merkitsevästi yhteydessä teknologian käyttövaikeuksiin. (Taulukko 4.)

Naisilla oli enemmän vaikeuksia teknologian käytössä kuin miehillä. Yksinasuvilla oli enemmän vaikeuksia kuin ei-yksinasuvilla. Työttömistä vaikeuksia koki 59,8 %, kun vastaava luku työssä kokoaikaisesti käyvillä oli 45,3 %. Peruskoulutuksena kansakoulun suorittaneilla oli eniten vaikeuksia. Ammattiaseman vaikutuksen yhteys teknologian käyttövaikeuksiin oli prosentuaalisesti suurin työntekijäasemassa olevilla. Heikoksi taloustilanteensa arvioineilla oli enemmän vaikeuksia kuin hyvässä taloustilanteessa olevilla. Huonoksi terveydentilansa arvioineista vaikeuksia koki 69,9 %, kun vastaava luku hyvän terveydentilan omaavilla oli 45,9 %. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. NykYTEKNOLOGIAN KÄYTTÖVAIKEUKSIA KOKENEIDEN OSUUKSET (%) MUUTTUIJTAIN RISTIINTAULUKOITUNA.

	Ei vaikeuksia käytössä	Vaikeuksia käytössä	p-arvo
Sukupuoli (n)			<0,001
miehet (579)	57,2% (331)	42,8% (248)	
naiset (871)	42,6% (371)	57,4% (500)	
Ikäluokka (n)			0,730
60-64-vuotiaat (680)	48,8% (332)	51,2% (348)	
65-69-vuotiaat (768)	47,9% (368)	52,1% (400)	
Asumismuoto (n)			<0,001
yksinasuvat (452)	41,6% (188)	58,4% (264)	
asuu jonkun kanssa (994)	51,5% (512)	48,5% (482)	
Työtilanne (n)			<0,001
työssä kokoaikaisesti (329)	54,7% (180)	45,3% (149)	
eläkkeellä kokoaikaisesti (821)	44% (361)	56% (460)	
työtön (97)	40,2% (39)	59,8% (58)	
muut (200)	60,5% (121)	39,5% (79)	
Peruskoulutus (n)			<0,001
kansakoulu (538)	38,3% (206)	61,7% (332)	
keskikoulu (317)	52,1% (165)	47,9% (152)	
ylioppilastutkinto (572)	55,6% (318)	44,4% (254)	
Ammattiasema (n)			<0,001
ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjä- työnantajat (401)	59,6% (239)	40,4% (162)	
alemmat toimihenkilöt (588)	47,6% (280)	52,4% (308)	
työntekijät (289)	39,1% (113)	60,9% (176)	
muut (172)	40,7% (70)	59,3% (102)	
Taloudellinen tilanne (n)			<0,001
hyvä taloustilanne (1205)	51,0% (615)	49,0% (590)	
heikko taloustilanne (241)	35,3% (85)	64,7% (156)	
Itsearvioitu terveydentila (n)			<0,001
hyvä (862)	54,1% (466)	45,9% (396)	
keskiverto (432)	44,0% (190)	56,0% (242)	
huono (153)	30,1% (46)	69,9% (107)	

Seuraavaksi teknologian mahdollisia käyttövaikeuksia tutkittiin logistisen regressioanalyysin avulla sekä vakioimattomalla että vakioidulla mallilla. Vakioidussa mallissa teknologian käyttövaikeuksiin tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä olivat sukupuoli, työtilanne-muuttujasta muu työtilanne, peruskoulutuksesta kansakoulu, ammattiasema-muuttujasta työntekijät sekä huonon tai keskiverron terveydentilan omaavat. (Taulukko 5.)

Taulukosta 5 nähdään, että naisilla (OR=1,928) on todennäköisesti enemmän vaikeuksia teknologian käytössä kuin miehillä. Kansakoulun peruskoulutuksena suorittaneilla on enemmän vaikeuksia (OR=1,598) ylioppilastutkinnon suorittaneisiin verrattuna. Työntekijöillä on enemmän vaikeuksia (OR=1,477) kuin ylemmillä toimihenkilöillä tai yrittäjätyönantajilla. Terveystilansa huonoksi arvioineet (OR=2,243) tai keskiverroksi arvioineet (OR=1,359) kokivat enemmän vaikeuksia kuin terveystilansa hyväksi arvioineet. (Taulukko 5.)

Vakiomattomassa mallissa edellä mainittujen muuttujien lisäksi havaittiin tilastollisesti merkitsevä yhteys myös asumismuodon, työtilannemuuttujan eläkkeellä kokoaikaisesti olevien ja työttömien välillä, ammattiaseman kaikkien luokkien välillä sekä taloudellinen tilanne – muuttujan välillä (taulukko 5). Sen sijaan ristiintaulukoinnissa kaikki muuttujat ikäluokkamuuttujaa lukuun ottamatta olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä teknologian käyttövaikeuksiin (taulukko 4).

TAULUKKO 5. Vakioimattomat ja vakioidut ristitulosuhteet (OR) teknologian käyttövaikeuksien sekä sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan suhteen.

	vakioimaton			vakioitu		
	OR	95% lv	p-arvo	OR	95% lv	p-arvo
Sukupuoli						
miehet (vertailuryhmä)						
naiset	1,799	1,454 - 2,225	<0,001	1,928	1,523-2,440	< 0,001
Ikäluokka						
60-64-vuotiaat (vertailuryhmä)						
65-69-vuotiaat	1,037	0,843-1,275	0,730	0,946	0,707-1,265	0,707
Asumismuoto						
yksinasuvat	1,492	1,192-1,867	<0,001	1,189	0,933-1,516	0,161
asuu jonkun kanssa (vertailuryhmä)						
Työtilanne						
työssä kokoaikaisesti (vertailuryhmä)						
eläkkeellä kokoaikaisesti	1,539	1,190-1,991	0,001	1,331	0,943-1,877	0,104
työtön	1,797	1,134-2,847	0,013	1,275	0,774-2,100	0,341
muu työtilanne	0,789	0,552-1,127	0,193	0,672	0,453-0,996	0,048
Peruskoulutus						
kansakoulu	2,018	1,388-2,564	<0,001	1,598	1,1832,160	0,002
keskikoulu	1,153	0,876-1,519	0,310	0,948	0,699-1,285	0,730
ylioppilastutkinto (vertailuryhmä)						
Ammattiasema						
ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjä-työnantajat (vertailuryhmä)						
alemmat toimihenkilöt	1,623	1,255-2,098	<0,001	1,204	0,900-1,610	0,210
työntekijät	2,298	1,687-3,130	<0,001	1,477	1,007-2,165	0,046
muut	2,150	1,494-3,093	<0,001	1,341	0,880-2,042	0,172
Taloudellinen tilanne						
hyvä taloustilanne (vertailuryhmä)						
heikko taloustilanne	1,913	1,435-2,550	<0,001	1,297	0,937-1,795	0,116
Itsearvioitu terveys						
hyvä terveydentila (vertailuryhmä)						
keskiverto terveydentila	1,499	1,188-1,891	0,001	1,359	1,058-1,747	0,016
huono terveydentila	2,733	1,890-3,965	< 0,001	2,243	1,493-3,372	< 0,001

lv=luottamusväli

7 POHDINTA

7.1 Tulosten yhteenveto ja pohdinta

Tässä tutkielmassa selvitettiin tamperelaisten 60-69-vuotiaiden sosiodemografisten tekijöiden ja itsearvioidun terveydentilan yhteyttä internetin käyttöön ja mahdollisiin vaikeuksiin nykyteknologian käytössä. Tuloksista voidaan päätellä, että suurin osa tutkittavista käytti internetiä usein ja ilman suurempia vaikeuksia. Koska T60-tutkimuksen pääaihe ei liittynyt teknologian tai internetin käyttöön, on oletettavissa, että tutkimukseen ei valikoitunut vain niitä henkilöitä, jotka muutenkin asennoituvat positiivisesti teknologiaan ja käyttävät sitä yleensä ongelmitta. Tulokset kuitenkin osoittivat, että useat sosiodemografiset tekijät ovat yhteydessä sekä internetin käyttöön, että nykyteknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin.

Vakioidun, logistisen regressioanalyysin mukaan vähiten vaikeuksia nykyteknologian käytössä on peruskoulutukseltaan ylioppilastutkinnon suorittaneilla, ylemmillä toimihenkilöillä, ja terveydentilansa hyväksi kokevilla. Tulosten perusteella voidaan todeta, että ikääntyvistä kaikista haavoittuvimmalla ryhmällä eli alhaisen koulutustason ja huonon itsearvioidun terveydentilan omaavilla on todennäköisimmin eniten vaikeuksia teknologian käytössä ja he myös käyttävät harvemmin internetiä. Huonon itsearvioidun terveydentilan omaavat kokivat yli kaksi kertaa enemmän vaikeuksia teknologian käytössä verrattuna terveytensä hyväksi arvioineisiin. Naisilla on lähes kaksi kertaa enemmän vaikeuksia teknologian käytössä miehiin verrattuna.

Internetiä harvoin tai ei-ollenkaan käyttävät ovat todennäköisimmin yksinasuvia, eläkkeellä kokoaikaisesti olevia, alemman koulutustason ja huonon itsearvioidun terveydentilan omaavia. Internetin käyttöön liittyvistä muuttujista vahvin yhteys oli tulosten mukaan peruskoulutuksella. Kansakoulun käyneet käyttivät internetiä yli neljä kertaa vähemmän kuin ylioppilastutkinnon suorittaneet.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu iän olevan negatiivisesti yhteydessä internetin käyttöaktiivisuuteen (mm. Siren & Knudsen 2017; van Deursen & Helsper 2015; Räsänen & Koironen 2016; Berner ym. 2015). Tilastokeskuksen mukaan myös suomalaisten internetin

käytön yleisyys vähenee iän kasvaessa. Tässä tutkielmassa ei vakioidussa logistisessa mallissa kuitenkaan havaittu yhteyttä kahden eri ikäryhmän ja internetin käytön tai teknologian käyttövaikeuksien välillä. Vakioimattoman mallin mukaan ikäluokan 65-69-vuotiaat käyttivät internetiä harvemmin kuin nuorempi ikäluokka, mutta vakioidussa mallissa yhteys ei ollut merkitsevä.

Ristiintaulukointien ja logistisen regressioanalyysin tulosten perusteella sukupuolittain tarkasteltuna miesten ja naisten internetin käytössä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Nämä havainnot vahvistavat uusimpien tutkimusten tuloksia, joiden mukaan naisten määrä internetin käyttäjinä on kasvussa, eikä sukupuolten välinen ero internetin käyttöaktiivisuudessa ole enää niin selkeä kuin aikaisemmin. Sen sijaan nykyteknologian käytössä naiset kokivat lähes kaksi kertaa enemmän vaikeuksia kuin miehet.

Koulutustasolla on tutkimuskirjallisuudessa havaittu olevan vaikutusta internetin käyttöön. Myös tämän tutkielman tulokset osittain vahvistavat näitä havaintoja. Alempi koulutustaso ja ammattiasema olivat yhteydessä internetin vähäisempään käyttöön. Vaikeuksia teknologian käytössä oli eniten kansakoulun käyneillä sekä ammattiasemaltaan työntekijöinä olevilla.

Asumismuodolla on myös todettu olevan merkitystä internetin käyttöön. Deursen & Helsper (2015) tutkivat ikääntyneiden internetin käyttöä ja totesivat, että yksinasuvat käyttävät vähemmän internetiä kuin ei-yksinasuvat. Myös Vroman, Arthanat & Lysack (2015) totesivat, että ei-yksinasuvat ja korkeammin koulutetut käyttävät todennäköisemmin internetiä. He tutkivat Yhdysvalloissa Uuden-Englannin alueella asuvia yli 65-vuotiaiden tietotekniikan käyttöä ja toisin kuin useissa muissa vastaavissa tutkimuksissa, sukupuolen ja tietotekniikan käyttöaktiivisuudella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Tämän pro gradu –tutkielman regressioanalyysin vakioimattomassa mallissa havaittiin, että yksinasuvilla oli lähes 1,5-kertaisesti enemmän vaikeuksia teknologian käytössä. Sen sijaan vakioidussa mallissa yhteys ei ollut merkitsevä. Vakioidun mallin mukaan yksinasuvat käyttivät vähemmän internetiä kuin ei-yksinasuvat. Asumismuodosta johtuvien erojen taustalla internetin käytössä saattaa olla läheisten ja perheenjäsenten tuen puute. Läheisten ja perheenjäsenten merkitys internetin käytössä korostui myös etelä-Kaliforniassa tehdyssä tutkimuksessa, jossa tutkitavilta (keski-ikä 70 vuotta, n=567) kysyttiin, miten he ovat opetelleet internetin käyttöä. Suurin osa, 36 %, raportoi oppineensa käyttämää internetiä perheenjäsenten avulla. Työpaikalla

internetin käyttöä oli oppinut 25 % ja itseoppineita oli myös 25 %. (Chang, McAllister & McCaslin 2015.)

Itsearvioidusta terveydentilasta huono terveydentila oli yhteydessä sekä internetin käyttöön että teknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin. Mielenkiintoinen huomio on, että ristiintaulukoinnin tulosten perusteella terveydentilansa huonoksi arvioineistakin kuitenkin suurin osa (83,9 %) käyttää usein internetiä. Toisaalta hyvän terveydentilan omaavista internetiä harvoin käyttäviä on 6,2 % kun vastaava luku huonon terveydentilan omaavilla on 16,1 %. Tarkasteltaessa kaikkia taustamuuttujia logistisessa regressiomallissa, vahvin yhteys teknologian käytössä koettuihin vaikeuksiin oli huonolla terveydentilalla. Huonon terveydentilan omaavilla oli yli kaksi kertaa enemmän vaikeuksia teknologian käytössä kuin hyvän terveydentilan omaavilla. Lisäksi huonoksi terveydentilansa arvioineet käyttivät internetiä yli kaksi kertaa harvemmin kuin hyvän terveydentilan omaavat. T60-tutkimuksessa tutkittavia pyydettiin myös arvioimaan toimintakykynsä samalla asteikolla kuin terveydentila. Ristiintaulukoinnin perusteella toimintakyvyn yhteys internetin käyttöön oli lähes identtinen verrattuna terveydentilan yhteyteen internetin käyttöön, joten tässä tutkielmassa päädyttiin tarkastelemaan vain itsearvioitua terveydentilaa ja sen yhteyttä internetin käyttöön sekä teknologian käyttövaikeuksiin.

Tämän tutkielman tulosten mukaan kohderyhmän internetin käyttötarkoitukset liittyivät etenkin tiedon hakuun tai uutisten lukuun, verkkopankin käyttöön ja sähköpostiin. Nämä tulokset ovat yhdenmukaisia muiden EU-maiden kanssa (Eurostat 2018). Sen sijaan, verrattaessa kaikkien EU-maiden 65-74-vuotiaiden erilaisten yhteisöpalveluiden sosiaalisiin verkostoihin osallistumista tämän tutkielman kohderyhmään, on tuloksissa eroja. EU-maissa yhteensä vajaa viidennes käytti internetiä tähän tarkoitukseen, kun tässä tutkielmassa sosiaalisen median käyttäjiä oli vajaa puolet. Tuloksissa ei havaittu juurikaan merkittäviä eroja internetin käyttötarkoituksissa sukupuolten välillä. Miehet kuitenkin tekivät naisia enemmän verkko-ostoksia ja naiset käyttivät enemmän sosiaalista mediaa kuin miehet. Aiemmassa suomalaistutkimuksessa ei ole havaittu merkitsevää yhteyttä verkko-ostosten ja sukupuolen välillä (Kuoppamäki, Taipale & Wilska 2017). Samansuuntainen ero sukupuolten välillä sosiaalisen median käytön suhteen on havaittu myös muissa länsimaisissa tutkimuksissa, naiset käyttävät sosiaalista mediaa miehiä aktiivisemmin (mm. van Deursen & Helsper 2015). Sen sijaan kiinalaistutkimus (n=726) raportoi, että ikääntyneet kiinalaismiehet käyttivät naisia enemmän sosiaalista mediaa. Syynä tähän voi olla, että kiinalaisnaiset käyttävät enemmän

aikaa muihin vapaa-ajan aktiviteetteihin kuin miehet tai naisten miehiä alhaisempi koulutustausta. (Zhou 2019.)

Mielenkiintoinen havainto tulosten kokonaistarkastelun myötä on, että vaikka tässä tutkielmassa tutkittava ryhmä oli melko tarkkaan rajattu (tamperelaiset 60-69-vuotiaat) olivat tulokset silti suurelta osin samansuuntaisia kuin muuallakin Euroopassa ja sen ulkopuolella tehdyissä tutkimuksissa. Useat sosiodemografiset tekijät ovat yhteydessä ikääntyneiden internetin käyttöaktiivisuuteen ja mahdollisiin vaikeuksiin nykyteknologian käytössä. Kuten aikaisemmissa tutkimuksissakin, myös tässä tutkielmassa havaittiin, että terveytensä hyväksi arvioineet ja korkean koulutustason omaavat olivat aktiivisempia internetin käyttäjiä kuin terveytensä huonoksi arvioineet.

On kiistatonta, että osa ikäihmisistä kokee vaikeuksia internetin käytössä ja digitalisaation myötä nämä vaikeudet tuskin vähenevät. Ikäihmisten määrän kasvaessa tarvitaan tutkimustietoa siitä, millaisia haasteita ikäihmiset itse ovat raportoineet internetin käyttöön liittyen ja millaisia digitaalisia palveluja ja teknologiaratkaisuja ikäihmiset haluaisivat käyttää. Internetin käyttö ja siihen liittyvät yhteisöpalvelut sosiaalisine verkostoineen voivat edesauttaa ikääntyneen ihmisen integroitumista yhteiskuntaan ja lisätä tunnetta aktiivisesta toimijuudesta. Etenkin ikääntymisen myötä tulleet toimintakyvyn rajoitteet voivat heikentää elämänlaatua sekä rajoittaa erilaisten palveluiden käyttöä ja kasvokkain tapahtuvaa sosiaalisten verkostojen ylläpitoa. Internetin käyttö voi helpottaa arjen sujuvuutta ja mahdollistaa mukanaoloa itselle merkityksellisissä asioissa. Tarvitaan lisää ymmärrystä ja tietoa siitä, miten ikääntyvä väestö käyttää internetiä ja nykyteknologiaa sekä millaisia vaikeuksia tällä kohde-ryhmällä on näiden palveluiden käytössä. Tätä tietoa voidaan hyödyntää suunnitellessa laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluita ikääntyville henkilöille. Käyttäjälähtöisen teknologian suunnittelun ja kehittämisen avulla voidaan edistää ja rohkaista ikäihmisiä teknologian pariin.

On myös huomioitava, että ikääntyneiden ihmisten toimintakyky on parantunut viime vuosikymmeninä. Verrattaessa nykypäivän 75-80-vuotiaita 30 vuotta sitten samanikäisiin eli 1990-luvun 75-80-vuotiaisiin, todettiin, että fyysinen ja älyllinen toimintakyky on parantunut 30 vuodessa merkittävästi. Esimerkiksi lihasvoima, kävelynopeus, reaktionopeus, päättelykyky ja muisti ovat parempia tämän ajan 75-80-vuotiailla. (Munukka ym. 2020.) Toisaalta,

vaikka moni tämän tutkielman 60-69-vuotiaista on työelämässä tottunut käyttämään nykyteknologiaa, voivat ikääntymisen tuomat muutokset (muistisairaudet, fyysiset rajoitteet ym.) heikentää huomattavasti jo opittuja digitaalisia taitoja ikääntymisen edetessä. Jos sama kyselylomake annettaisiin tälle kohderyhmälle kymmenen vuoden kuluttua, olisiko vastauksissa eroja terveydentilaan, toimintakykyyn ja internetin käyttöön ja mahdollisiin käyttövaikeuksiin liittyen verrattuna nykyhetken tuloksiin?

Nordlund ym. (2014) tutkivat suomalaisten 75-89-vuotiaiden teknologian käyttöä. Vuonna 2013 yli 300 000 yllä mainittuun ikäryhmään kuuluvaa henkilöä ei käyttänyt lainkaan internetiä. Tilastollista tietoa tämän ikäryhmän internetin käytöstä on yleensäkin ollut saatavissa vasta vuodesta 2013 lähtien. Osa tutkittavista suhtautui myönteisesti teknologiaan ja uskoi oppivansa käyttämään sitä. Osa puolestaan ilmoitti kokevansa teknologian käytön monimutkaiseksi eikä ollut kiinnostunut oppimaan lisätaitoja. Tutkittavista 43 % oli sitä mieltä, että internetin käytön osaaminen ei ole välttämätöntä. (Nordlund ym. 2014.) Näihin tuloksiin peilattuna tamperelaiset 60-69-vuotiaat ovat hyvin aktiivisia internetin käyttäjiä. Kuitenkin, kun tämän tutkimuksen kohderyhmä ikääntyy lisää, on mahdollista, että terveydentilan ja toimintakyvyn mahdollinen heikkeneminen aiheuttaa lisärajoituksia nykyteknologian käytölle ja siksi olisi tärkeää huomioida jo tässä vaiheessa ne henkilöt, joilla on vaikeuksia nykyteknologian käytössä. Tämä voisi olla yksi keino digisyrjäytymisen ja eriarvoisuuden ennaltaehkäisemiseksi.

Tässä tutkielmassa tarkasteltava kohderyhmä, tamperelaiset ikääntyvät 60–69-vuotiaat ovat hyvin heterogeeninen ryhmä, osa on vielä mukana työelämässä, osa viettää aktiivista eläkeikää, kun taas osalla voi olla jo ikääntymisestä johtuvia toimintakyvyn rajoitteita. Vaikka suurin osa kohderyhmästä käyttää internetiä säännöllisesti ja ilman vaikeuksia, osa kokee vaikeuksia nykyteknologian käytössä. Samankaltaisia tuloksia on löydetty myös muissa tutkimuksissa. 65-vuotiaat ja sitä vanhemmat eivät ole homogeeninen joukko internetin käytön ja käyttötarkoitusten suhteen (Hargittai & Dobransky 2017; Hänninen, Taipale & Luostari 2020). On arvioitu, että vuoteen 2030 mennessä jo neljäsosa Suomen väestöstä on yli 65-vuotiaita (Tilastokeskus 2015) ja erityisesti hyvin iäkkäiden määrä on nopeassa kasvussa (Vaarama & Jylhä 2020). Tämän vuoksi on erittäin tärkeää selvittää jo aikaisessa vaiheessa, millaiset tekijät vaikuttavat ikääntyvien internetin käyttöön.

Digisyrjäytymistä käsittelevässä luvussa mainittiin digitaalisten palveluiden saavutettavuuden huomioiminen. Kuten tämän tutkielman tulokset osoittavat, internetin käyttöaktiivisuuden ja mahdollisiin ongelmiin teknologian käytössä vaikuttavat syyt voivat olla moninaisia. Palveluiden tuottajat ovat siis haasteiden edessä suunnitellessa mahdollisimman yhdenvertaisia, kaikkien saavutettavissa olevia digipalveluja. Miten ehkäistä ikääntyvien digisyrjäytymistä, kun syyt käyttöä tai olla käyttämättä internetiä voivat johtua mitä erilaisimmista syistä, kuten heikosta taloustilanteesta, koulutuksen puutteesta, huonosta terveydentilasta tai siitä, ettei samassa taloudessa asu ketään, joka voisi opastaa internetin käytössä.

Maailman terveysjärjestö (WHO Guideline 2019) on jo jonkin aikaa nostanut esiin nousevana trendinä digitaalisen terveyden (digital health) ja mobiilipohjaiset terveysteknologiasovellukset ja –alustat (mHealth). Toisaalta edelleen lähes puolet maailman väestöstä on ilman mahdollisuutta internet-yhteyksiin. Globaalina ilmiönä onkin pohdittava, miten yhdenmukaisuus digitalisoituvassa terveydenhuollossa toteutuu ja onko odotettavissa digisyrjäytymisen lisääntymistä ja millaiset ovat sen seuraukset. Puhuttaessa YK:n kauppaa ja kehityskonferenssin (UNCTAD) kestävä kehityksen toimintaohjelmasta (sustainable development goals) ja tavoitteista, on esiin nostettu ajatus jopa siitä, pitäisikö tulevaisuudessa pääsyn internetiin olla yksi kestävä kehityksen tavoitteista nyt olemassa olevien tavoitteiden, kuten puhtaan vedensaannin ja ravitsemuksen ohella? (Makri 2019; osittain myös Seifert & Cotten ja Xie 2020.) Toisaalta on myös huomioitava, että pelkkä internet-yhteyden saatavuus ei yksinään estä digisyrjäytymistä, tarvitaan myös koulutusta, käyttöopastusta ja teknistä tukea samoin kuin asenteiden muokkausta. Vastuu digisyrjäytymisen estämisestä ei ole pelkästään yksilöllä itsellään, vaan yhteiskunnan on huolehdittava palveluiden saatavuudesta ja yhdenvertaisuuden toteutumisesta. Silva, Matos & Martinez-Pecino (2017) havaitsivat eroja yli 50-vuotiaiden portugalilaisten ja virolaisten internetin käytössä ja perustelivat erojen johtuvan yhteiskunnallisista syistä, kuten maiden erilaisista sosiaaliturvakäytänteistä ja julkisen politiikan eroista.

7.2 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitteet

Tämän tutkielman vahvuutena on käytetty otantamenetelmä. Tutkimuksen kohteena olevat vuosina 1948-1957 syntyneet tamperelaiset poimittiin väestörekisteristä satunnaisotannalla. Tutkittavia henkilöitä poimittiin 2 200 ja vastausprosentti oli 68 % (n=1 495). Otantamene-

telmän ansiosta tulosten voidaan olettaa olevan yleistettävissä muihinkin suomalaisiin samanikäisiin väestöryhmiin tamperelaisten lisäksi. Tampereen asukasluku vuonna 2019 oli vuonna 238 140. 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien osuus oli 19 %, 45 444 henkilöä. Koko maan väestöstä yli 64-vuotiaita on 22 %. (Tilastokeskus 2020.) Tämän kyselyn vastaajamäärä edustaa siis muutamaa prosenttia tamperelaisista ikääntyvistä. On kuitenkin pohdittava, ovatko tulokset yleistettävissä kaupunkiseutujen asukkaiden lisäksi taajamien ulkopuolella asuviin ikääntyviin.

Tuloksia tulkittaessa on huomioitava myös tutkielmaan liittyvät rajoitteet. Kyselylomakkeen nykYTEknologian käyttöä koskevissa kysymyksissä käytettiin kahta erilaisten termiä: internetin käyttö tai nykYTEknologian käyttö. On syytä pohtia, miten kohderyhmä on ymmärtänyt nämä termit. On mahdollista, että ne on joko käsitetty synonyymeiksi keskenään tai että nykYTEknologian on ymmärretty sisältävän esimerkiksi internetiä hyödyntävät älypuhelimet, tabletit ja televisiot. Näin ollen nykYTEknologian käyttövaikeuksia kartoittava kysymys on voitu olettaa koskevan kaikkia kodin älylaitteita. Betts, Hill & Gardner (2015) selvittivät laadullisessa tutkimuksessa englantilaisten 54-89-vuotiaiden käsityksiä siitä, miten he ymmärsivät termin ”digital technology”. Kaksi yleisintä määritelmää olivat tietokone ja puhelin (sisältäen älypuhelimet), mutta myös sovellukset, kuten Skype ja Facebook nimettiin usein teknologiaksi.

Tässä tutkielmassa käytettyjen muuttujien lisäksi on olemassa myös muita muuttujia, jotka saattavat vaikuttaa internetin käyttöön. Tutkimuskirjallisuudessa tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi siviilisäätö, yksinäisyyskokemus ja asenne internetiä kohtaan (mm. van Deursen & Helsper 2015; Szabo ym. 2019, Gell ym. 2015). Koska tutkimusasetelma oli poikkileikkaus-tutkimus, ei ole myöskään mahdollista arvioida muuttujien syy-seuraussuhteita.

Kyselylomake oli mahdollista täyttää joko paperisena tai sähköisenä. Kyselylomakkeen vastanneista hieman yli puolet, 53 %, käytti sähköistä kyselylomaketta. Näinollen ei ole oletettavaa, että tutkittavissa olivat ylliedustettuina ne, jotka jo käyttivät internetiä muutenkin ja joille internetin käyttö on tuttua.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Alkuperäiseen tutkimukseen on saatu puoltava lausunto Tampereen alueen ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta vuonna 2016. Kyselylomakkeen mukana tutkimukseen valikoituille lähetettiin saatekirje, jossa oli kerrottu tutkimuksen tavoite, toteuttaja ja vastuullinen johtaja. Kirjeessä mainittiin myös, miten tutkimukseen on valikoitu osallistujat ja miten henkilötietoja käsiteltiin. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujalla oli halutessaan mahdollisuus poistaa tietonsa tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistuja sai valita, vastaako hän postitse palautettavalla paperilomakkeella vai sähköisesti täytettävällä lomakkeella henkilökohtaisilla tunnuksilla. Tämän pro gradu -tutkielman tekijä ei käsitellyt vastaajien henkilötietoja missään vaiheessa. Aineistoa on käytetty vain ilmoitettuun käyttötarkoitukseen ja aineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkielman valmistuttua.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Nykyinen Covid-19 viruksesta johtuva poikkeustilanne tekee entistäkin tärkeämmäksi selvittää ikääntyvien internetin käyttöä ja siihen liittyviä haasteita. Perinteisten, kasvokkain tapahtuvien palveluiden määrää on karsittu ja vastaavasti sähköisten palveluiden määrä on lisääntynyt. Lisäksi on suositeltu välttämään julkisia paikkoja, joissa ihmisiä on yleensä paljon koolla, kuten kauppakeskuksia tai isoja, yli kymmenen hengen kokoontumisia oman lähipiirin kesken. Jatkotutkimusaiheena olisi kiinnostava selvittää, miten koronaviruksen aiheuttama, vuonna 2020 alkanut poikkeustilanne on vaikuttanut kohderyhmän internetin käyttöön. Lisäksi olisi tärkeää selvittää, miten tämä tilanne on mahdollisesti vaikuttanut ikäihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja onko tilanne lisännyt yksinäisyyden tunnetta. Keväällä 2020 hallituksen ohjeiden mukaan yli 70-vuotiaiden oli suotavaa välttää kontakteja muiden ihmisten kanssa, mikä tarkoitti karanteenin kaltaista eristäytymistä ja liikkumisrajoituksia. Tämä tarkoitti turvattomuuden tunteen ja yksinäisyyden lisääntymistä (THL 2020). Tämän vuoksi myös vanhempien ikäryhmien, tässä tapauksessa yli 70-vuotiaiden teknologian käyttöä ja tuen tarvetta tulisi selvittää tarkemmin. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että ainakin jossain määrin internetin käyttö voi lievittää yksinäisyyden tunnetta ja sosiaalisten kontaktien puutetta ikääntyneillä, joten tutkimusta ikääntyville sopivista sovelluksista ja opastuksesta tarvitaan lisää. Myös sähköisten palveluiden ja niiden käytettävyys ikäihmisten näkökulmasta vaatii lisäselvitystä. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, miten vanhemmat ikäryhmät

käyttävät älypuhelimien WhatsApp-pikaviestisovellusta tai Teams-sovellusta ja muita vastaavia sovelluksia sosiaalisten suhteiden ylläpidossa ja viestinnässä.

Muuttujien alustavassa tarkastelussa huomioitiin myös kyselylomakkeen avoin kysymys ”Millaisia vaikeuksia sinulla on ollut teknologian käytössä tai käyttöönotossa?”. Tähän kysymykseen vastauksia saatiin 862 kpl. Vastausten alustavassa luokittelussa ilmeni, että enemmistö vastauksista koski vaikeuksien taustalla olevia teknisiä ongelmia, kuten laitteiden ja ohjelmistojen asennus- ja käyttöönottovaikeuksia. Joissakin vastauksissa oli syyksi ilmoitettu myös kiinnostuksen puute, osaamisvaje tai arkuus. Avointen vastauksien ison määrän ja tutkielman aiheen rajauksen vuoksi tässä tutkielmassa ei ollut mahdollista tehdä avointen vastausten tarkempaa kvalitatiivista luokittelua. Aihe olisi kuitenkin kiinnostava lisätutkimuskohde. Mahdollisilla lisähaastatteluilla olisi myös mielenkiintoista selvittää, millaisia taustatekijöitä teknisten ongelmien taustalla mahdollisesti on, sillä nyt annetuista vastauksista ei läheskään aina ole mahdollista päätellä, millaisia syitä teknisten ongelmien takana on tai miksi vastaajan asenne teknologiaa kohtaan on negatiivinen.

Digitalisaation myötä on pidettävä mielessä, että laitteet, teknologia ja sovellukset muuttuvat nopeassa tahdissa, joten työelämässä opitut digitaidot kaipaavat todennäköisesti päivitystä eläkevuosien aikana. Siksi jatkossa on tärkeä tutkia lisää ikääntyvien suomalaisten teknologian käyttöä ja teknologiaosaamista. Kun seuraavat sukupolvet jäävät eläkkeellä, osa saattaa pudota digitaalisten palveluiden ulkopuolelle, jos teknisiin ongelmiin ei ole apua saatavissa. Jos tiedetään tarkemmin, millaisia syitä teknologian käyttöön liittyvien ongelmien taustalla kohderyhmällä on, voidaan heille suunnata räätälöityjä tukea ja ohjausta. Olsson, Samuelsson & Viscovi (2019) korostavat, että olisi tärkeä tutkia haastattelu- ja havainnointitutkimuksella ikääntyvien arkielämän teknologian käyttöä ja teknologian lukutaitoa sekä miten ikääntyneet itse kokevat asemansa digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Tämä näkökulma on oleellinen myös poliittisen päätöstenteon kannalta yhteiskunnan digitalisoituessa. Myös ikääntyneiden digiosaamisen tasoa ja medialukutaitoa olisi kiinnostava selvittää tarkemmin, jotta voidaan suunnitella sopivia palveluita ja tukea kohderyhmän tarpeiden mukaisesti.

7.5 Johtopäätökset

Ikääntyvät 60-69-vuotiaat tamperelaiset ovat varsin heterogeeninen joukko. Vaikka suurin osa heistä on kokoaikaisesti eläkkeellä, viidennes heistä on vielä työelämässä kokoaikaisesti. Tutkittavien peruskoulutus ja ammattiasema vaihtelivat kansakoulusta ylioppilastutkintoon ja työntekijästä ylemmäksi toimihenkilöön. Suurin osa tutkimusjoukosta kokee terveydentilansa hyväksi tai keskiverroksi. Enemmistö heistä käyttää internetiä aktiivisesti. Vaikeuksia teknologian käytössä oli hiukan yli puolella vastaajista. Naiset kokivat vaikeuksia miehiä useimmin.

Tämän tutkielman tulosten perusteella havaittiin, että sosiodemografista tekijöistä yksinasuminen, eläkkeellä kokoaikaisesti olo, peruskoulutuksena kansakoulu tai keskikoulu, ammattiasemasta työntekijä sekä itsearvioitu heikko terveydentila ovat yhteydessä internetin käyttöön. Sukupuoli, peruskoulutuksena kansakoulu ja ammattiasemana työntekijä sekä huono tai keskiverto terveydentila ovat puolestaan yhteydessä vaikeuksiin nykyteknologian käytössä. Sukupuolittain tarkasteltuna naiset kokivat miehiä enemmän vaikeuksia nykyteknologian käytössä. Miehet puolestaan tekivät enemmän verkko-ostoksia kuin naiset, kun taas sosiaalisen median ja Skypeen käyttäjistä enemmistö oli naisia. Sen sijaan internetin käytössä sukupuolten välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Taustamuuttujista peruskoulutus, ammattiasema ja itsearvioitu terveydentila olivat vakiooidussa, logistisessa regressioanalyysimallissa merkittävästi yhteydessä sekä internetin käyttöaktiivisuuteen että teknologian käyttövaikeuksiin. Sen sijaan vastaajien ikäluokka ja taloustilanne eivät kummassakaan vakiooidussa mallissa olleet merkitseviä. Iän osalta tätä tulosta selittänee vastaajien pieni ikäero, joka maksimissaan oli kymmenen vuotta. Jos tutkittavien ikähaarukka olisi ollut esimerkiksi 60-75-vuotta, iän merkitys olisi saattanut olla suurempi.

Nyky-yhteiskunnan digitalisoituessa on tärkeää hahmottaa, millaisia tekijöitä ikääntyvien internetin käyttämättömyyden takana. Erityisesti heikommassa sosiaalisessa asemassa olevien mahdollisuuksiin tai toisaalta esteisiin käyttää internetiä tulee kiinnittää huomiota. Näin voidaan suunnitella käyttäjälähtöisiä, saavutettavia digitaalisia palveluja. Vaikka suurin osa 60-69-vuotiaista käyttääkin tällä hetkellä melko sujuvasti tietotekniikkaa, kymmenen vuoden

kuluttua tilanne voi olla heidän kohdallaan toinen. Eläkkeelle jääminen voi vaikuttaa heikentävästi taloustilanteeseen, ikääntyminen voi tuoda mukanaan terveysongelmia, mahdollinen leskeksi jääminen ja sitä kautta yksinasuminen voi hankaloittaa teknologian käyttöä. On myös otettava huomioon, että osa ikääntyvistä ei halua käyttää internetiä joko asenteesta tai mahdollisista turvallisuushista johtuen.

Saavutettavat, yhdenvertaiset palvelut ovat jokaisen yksilön perustuslaillinen oikeus Suomessa. Putoaminen palveluiden ulkopuolelle voi johtaa digisyrjäytymiseen ja tämän kautta ulkopuolisuuden tunteeseen. Jatkossa tarvitaan laaja-alaisia tukitoimia ja jatkotutkimusta, jotta kaikilla olisi yhtäläinen mahdollisuus käyttää ja hyödyntää digitaalisia palveluita.

LÄHDELUETTELO

- Aarts, S., Peek, S. T. M., & Wouters, E. J. M. (2015). The relation between social network site usage and loneliness and mental health in community-dwelling older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(9), 942-949.
- Beneito-Montagut, R., Cassián-Yde, N., & Begueria, A. (2018). What do we know about the relationship between internet-mediated interaction and social isolation and loneliness in later life?. *Quality in Ageing and Older Adults*.
- Berner, J., Rennemark, M., Jogleus, C., Anderberg, P., Sköldunger, A., Wahlberg, M., Elmståhl, S., & Berglund, J. (2015). Factors influencing Internet usage in older adults (65 years and above) living in rural and urban Sweden. *Health informatics journal*, 21(3), 237-249.
- Hill, R., Betts, L. R., & Gardner, S. E. (2015). Older adults' experiences and perceptions of digital technology:(Dis) empowerment, wellbeing, and inclusion. *Computers in Human Behavior*, 48, 415-423.
- Chang, J., McAllister, C., & McCaslin, R. (2015). Correlates of, and barriers to, Internet use among older adults. *Journal of gerontological social work*, 58(1), 66-85.
- Chen, Y. R. R., & Schulz, P. J. (2016). The effect of information communication technology interventions on reducing social isolation in the elderly: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 18(1), e18.
- Chiu, C. J. (2019). Relationship between internet behaviors and social engagement in middle-aged and older adults in Taiwan. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 416.
- Cotten, S. R., Ford, G., Ford, S., & Hale, T. M. (2012). Internet use and depression among older adults. *Computers in human behavior*, 28(2), 496-499.
- Digipalvelulaki 306/2019. Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta. Finlex, Ajantasainen lainsäädäntö, www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306. Viitattu 20.12.2020.
- Erhag, H. F., Ahlner, F., Sterner, T. R., Skoog, I., & Bergström, A. (2019). Internet use and self-rated health among Swedish 70-year-olds: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*, 19(1), 365.
- Eurostat (2018). Digital economy and society in the EU, <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/ict/bloc-1b.html>. Viitattu 26.11.2020.
- Eurostat (2019). Are you using social networks?, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20190629-1>. Viitattu 26.11.2020.

- Franks, P., Gold, M. R., & Fiscella, K. (2003). Sociodemographics, self-rated health, and mortality in the US. *Social science & medicine*, 56(12), 2505-2514.
- Gell, N. M., Rosenberg, D. E., Demiris, G., LaCroix, A. Z., & Patel, K. V. (2015). Patterns of technology use among older adults with and without disabilities. *The Gerontologist*, 55(3), 412-421
- Gitlow, L. (2014). Technology use by older adults and barriers to using technology. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 32(3), 271-280.
- Hakkarainen, P. (2012). 'No good for shovelling snow and carrying firewood': social representations of computers and the internet by elderly Finnish non-users. *New Media & Society*, 14(7), 1198-1215.
- Hargittai, E., & Dobransky, K. (2017). Old dogs, new clicks: Digital inequality in skills and uses among older adults. *Canadian Journal of Communication*, 42(2).
- Heikkilä, T. (2014). Tilastollinen tutkimus, 9. uudistettu painos, Bookwell Oy, 198-203.
- Heo, J., Chun, S., Lee, S., Lee, K. H., & Kim, J. (2015). Internet use and well-being in older adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(5), 268-272.
- Hunsaker, A., & Hargittai, E. (2018). A review of Internet use among older adults. *New Media & Society*, 20(10), 3937-3954.
- Hänninen, R., Taipale, S., & Luostari, R. (2020). Exploring heterogeneous ICT use among older adults: The warm experts' perspective. *New Media & Society*, 1461444820917353.
- Jylhä, M. (2009). What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Social science & medicine*, 69(3), 307-316.
- Jylhä, M., Leinonen R. (2013). Koettu terveys. Teoksessa Gerontologia 3. uudistettu painos. Heikkinen, E., Jyrkämä, J., Rantanen, T. (toim.). 3. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim.
- Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Säaksjärvi, K., & Koskinen, S. (2018). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017-tutkimus.
- Kotimaisten kielten keskus, Kotus (2018). https://www.kotus.fi/sanakirjat/kielitoimiston_sanakirja/ajankohtaista_kielitoimiston_sanakirjassa/ilmastovaikutus_ja_digisyryjaytetyt_tau- lulla.28918.news. Viitattu 18.2.2021.
- Kuoppamäki, S. (2018). The role of age and life course stage in digital consumption. *JYU dissertations*, (36).
- Kuoppamäki, S. M., Taipale, S., & Wilska, T. A. (2017). The use of mobile technology for online shopping and entertainment among older adults in Finland. *Telematics and Informatics*, 34(4), 110-117.

- König, R., Seifert, A., & Doh, M. (2018). Internet use among older Europeans: an analysis based on SHARE data. *Universal Access in the Information Society*, 17(3), 621-633.
- Lee, B., Chen, Y., & Hewitt, L. (2011). Age differences in constraints encountered by seniors in their use of computers and the internet. *Computers in Human Behavior*, 27(3), 1231-1237.
- Leikas, J. (2014). *Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto – Tutkimuksia 2*. 1. painos. Newprint Oy, Raisio
- Leikas, J. (2008). Ikääntyvät, teknologia ja etiikka. Luettavissa osoitteessa: [http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008 W, 110](http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008_W_110). Viitattu 18.12.2020.
- Lifshitz, R., Nimrod, G., & Bachner, Y. G. (2018). Internet use and well-being in later life: A functional approach. *Aging & mental health*, 22(1), 85-91.
- Light, J. (2001). Rethinking the digital divide. *Harvard educational review*, 71(4), 709-734.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (1996). Understanding sociodemographic differences in health—the role of fundamental social causes. *American journal of public health*, 86(4), 471-473.
- Makri, A. (2019). Bridging the digital divide in health care. *The Lancet Digital Health*, 1(5), e204-e205.
- Marmot, M., & Wilkinson, R. (Eds.). (2005). *Social determinants of health*. OUP Oxford.
- Munukka, M., Koivunen, K., von Bonsdorff, M., Sipilä, S., Portegijs, E., Ruoppila, I., & Rantanen, T. (2020). Birth cohort differences in cognitive performance in 75-and 80-year-olds: a comparison of two cohorts over 28 years. *Aging Clinical and Experimental Research*, 1-9.
- Nordlund, M., Stenberg, L., Forsberg, K., Nykänen, J., Ranta, P., & Virkkunen, A. (2014). Ikäteknologian monimuotoinen maailma. *KÄKÄTE-projektin loppuraportti. Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ja Vanhustyön keskusliitto. KÄKÄTE-raportteja*, 4, 2014.
- Nummenmaa, L. (2009). Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät, Otavan Kirjapaino Oy, 330-343.
- Näsi, M. (2013). ICT Disparities in Finland-Access and Implications. Saatavilla <https://www.utupub.fi/handle/10024/90544>. Viitattu 28.12.2020.
- Näsi, M., Räsänen, P., & Sarpila, O. (2012). ICT activity in later life: Internet use and leisure activities amongst senior citizens in Finland. *European Journal of Ageing*, 9(2), 169-176.
- Olsson, T., Samuelsson, U., & Viscovi, D. (2019). At risk of exclusion? Degrees of ICT access and literacy among senior citizens. *Information, Communication & Society*, 22(1), 55-72.
- Rasi, P. (2018). Internet nonusers. *The SAGE encyclopedia of the Internet*, 2, 532-539.

Rasi, P., & Taipale, S. (2020). Tuki, ohjaus ja koulutus – ikääntyneet digitalisoituvassa mediayhteiskunnassa. *Gerontologia*, 34(4), 328-332.

Räsänen, P., & Koironen, I. (2016, July). Changing patterns of ICT use in Finland–The senior citizens' perspective. In *International Conference on Human Aspects of IT for the Aged Population* (pp. 226-237). Springer, Cham.

Saavutettavuusdirektiivi-verkkosivusto, <https://saavutettavuusdirektiivi.fi/>. Viitattu 28.12.2020.

Seifert, A., Cotten, S. R., & Xie, B. (2020). A double burden of exclusion? Digital and social exclusion of older adults in times of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*.

Silva, P., Matos, A. D., & Martinez-Pecino, R. (2017). E-inclusion: Beyond individual socio-demographic characteristics. *PloS one*, 12(9), e0184545.

Siren, A., & Knudsen, S. G. (2017). Older adults and emerging digital service delivery: A mixed methods study on information and communications technology use, skills, and attitudes. *Journal of aging & social policy*, 29(1), 35-50.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STM. Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäiseminen. <https://stm.fi/syrjaytymisen-ja-koyhyden-ehkaisy>. Viitattu 12.12.2020.

Suomen virallinen tilasto SVT (2019): Väestön tieto- ja viestintäteknikan käyttö [verkköjulkaisu]. ISSN=2341-8699. 2019, 1. Suomalaisten internetin käyttö 2019. Helsinki: Tilastokeskus. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_kat_001_fi.html. Viitattu 23.11.2020.

Suomen virallinen tilasto SVT (2018). Väestöennuste [verkköjulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2018, Liitetaulukko 1. Väestö ikäryhmittäin koko maa 1900 - 2070 (vuodet 2020-2070: ennuste) Korjattu 18.12.2018. Helsinki: Tilastokeskus. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tau_001_fi.html. Viitattu 20.11.2020.

Suomen virallinen tilasto SVT (2017): Väestön tieto- ja viestintäteknikan käyttö [verkköjulkaisu]. ISSN=2341-8699. 13 2017, 1. Internetin käytön yleisyys, useus ja yleisimmät käyttötarkoitukset. Helsinki: Tilastokeskus. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/sutivi/2017/13/sutivi_2017_13_2017-11-22_kat_001_fi.html. Viitattu 26.11.2020.

Szabo, A., Allen, J., Stephens, C., & Alpass, F. (2019). Longitudinal analysis of the relationship between purposes of internet use and well-being among older adults. *The Gerontologist*, 59(1), 58-68.

THL (2020). Sosiaalihuollossa palvelutarpeet patoutuvat koronan takia, <https://thl.fi/fi/-/sosiaalihuollossa-palvelutarpeet-patoutuvat-koronan-takia>. Viitattu 12.12.2020.

Tilastokeskus (2015). Väestöennuste [verkojulkaisu]. ISSN=1798-5137. 2015. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 21.2.2021]. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html. Viitattu 11.11.2020.

Tilastokeskus (2020). <https://www.kuntaliitto.fi/talous/kuntien-vaesto-ja-ikarakenne>. Viitattu 26.11.2020

Tilastokeskus, käsitteet, https://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/sosioekon_asema.html#tab2. Viitattu 5.1.2020

Vaarama, M., & Jylhä, M. (2020). Syrjintä pois ja palvelut kuntoon-kohti tietoon perustuvaa ikääntymispolitiikkaa. *Gerontologia*, 34(4), 317-322.

Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31 (2019). Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161931>. Viitattu 10.10.2020.

Valtiovarainministeriö (2020A). Kaikki mukaan digitaaliseen yhteiskuntaan – Digi arkeen – neuvottelukunta aloittaa, tiedote 15.4.2020, <https://vm.fi/-/kaikki-mukaan-digitaaliseen-yhteiskuntaan-digi-arkeen-neuvottelukunta-aloittaa>. Viitattu 12.12.2020.

Valtiovarainministeriö (2020B). Digitalisaation edistämisen ohjelma 2020-2023. Toimintasuunnitelma 2020, 25.2.2020, <https://vm.fi/digitalisaation-edistamisen-ohjelma>. Viitattu 20.12.2020

Valtiovarainministeriö (2019). Digitaalinen Suomi – Yhdenvertainen kaikille Digi arkeen – neuvottelukunnan toimintakertomus. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2019:23, Helsinki 2019.

Valtiovarainministeriö, Saavutettavuus, <https://vm.fi/saavutettavuusdirektiivi>. Viitattu 28.12.2020.

Van Deursen, A. J., & Helsper, E. J. (2015). A nuanced understanding of Internet use and non-use among the elderly. *European journal of communication*, 30(2), 171-187.

Vroman, K. G., Arthanat, S., & Lysack, C. (2015). "Who over 65 is online?" Older adults' dispositions toward information communication technology. *Computers in Human Behavior*, 43, 156-166.

Voutilainen, P., Noro, A., Karppanen, S., Raassina, A-M. (2016). Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa – hankesuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41.

World Health Organization, WHO (2019). Guideline, Recommendations on Digital Interventions for Health System Strengthening. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/digital-interventions-health-system-strengthening/en/>. Viitattu 30.12.2020.

World Health Organization, WHO (2020). Decade of healthy ageing: baseline report. <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-baseline-report>. Viitattu 30.12.2020.

Yoon, H., Jang, Y., Vaughan, P. W., & Garcia, M. (2020). Older adults' Internet use for health information: Digital divide by race/ethnicity and socioeconomic status. *Journal of Applied Gerontology*, 39(1), 105-110.

Zambianchi, M., & Carelli, M. G. (2018). Positive Attitudes towards Technologies and facets of Well-being in Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*, 37(3), 371-388.

Zhou, J. (2019). Let us Meet Online! Examining the Factors Influencing Older Chinese's Social Networking Site Use. *Journal of cross-cultural gerontology*, 34(1), 35-49.

Walker, G., Taylor, A., Whittet, C., Lynn, C., Docherty, C., Stephen, B., Owens, E. & Gallo-way, S. (2017). A practical review of energy saving technology for ageing populations. *Applied ergonomics*, 62, 247-258.

Äijö, M., & Tikkanen, P. (2019). Teknologia iäkkään ihmisen arjessa. Teoksessa Hyvä vanhuus – menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. Jenni Kulmala (toim.). PS-Kustannus.

LIITTEET

Liite 1. T60-tutkimuksen kyselylomake



KUUSIKYMPPISENÄ 100-VUOTIAASSA SUOMESSA

Vastaa merkitsemällä rasti oikean tai sopivimman vaihtoehdon mukaiseen ruutuun tai kirjoittamalla kysytty tieto sille varattuun tilaan. Käytä mieluiten kuulakärkikynää tai lyijykynää, mutta ei lyijytäytäkynää. Mikäli vahingossa teet merkinän väärään ruutuun, niin mustaa väärä ruutu kokonaan ■ ja merkitse rasti oikeaan ruutuun.

Valitse kunkin kysymyksen kohdalla vain yksi parhaiten sopiva vaihtoehto, ellei kysymyksen kohdalla erikseen mainita, että useita vaihtoehtoja voi valita.

TAUSTATIETOJA

1. Sukupuoli

- mies nainen muu

2. Syntymävuosi

- 1948 1952 1956
 1949 1953 1957
 1950 1954
 1951 1955

3. Oletko tällä hetkellä

- avioliitossa tai avoliitossa leski
 parisuhteessa, mutta emme asu yhdessä naimaton
 eronnut tai asumuserossa

4. Kenen kanssa asut? (Valitse kaikki sopivat)

- asun yksin lasten ja/tai lastenlasten kanssa
 puolison kanssa jonkun muun, kenen _____

5. Millaisessa talossa asut?

- omakotitalossa kerrostalossa
 rivitalossa muussa, missä _____

6. Asutko

- vuokralla omistusasunnossa / asumisoikeusasunnossa

7. Mikä on peruskoulutuksesi?

- kansakoulu/kansalaiskoulu
 keskikoulu
 ylioppilastutkinto

8. Millainen on ammatillinen koulutuksesi?

- ammattikoulu tai vastaava
 korkeakoulutasoinen
 opistotasoinen
 ei ammatillista koulutusta

9. Mikä on tai oli pääasiallinen työtehtäväsi? (se työtehtävä, jossa olit pisimmän ajan)

10. Paino kg

11. Pituus cm

TYÖ JA ELÄKKEELLÄ OLO

12. Mikä on työtilanteesi? (voit valita useampia)

- työssä kokoaikaisesti
 eläkkeellä kokoaikaisesti ja käyn lisäksi ansiotyössä
 työssä osa-aikaisesti
 työtön
 eläkkeellä kokoaikaisesti
 jokin muu, mikä _____
 osa-aikaeläkkeellä

13. Mikäli olet vielä työelämässä, minkä ikäisenä olet suunnitellut jääväsi eläkkeelle?

vuoden iässä

→ Siirry kysymykseen numero 18

14. Mikäli olet jo eläkkeellä, minkä ikäisenä jäit eläkkeelle? vuoden iässä

15. Millä mielin jäit eläkkeelle?

- Jäin mielelläni eläkkeelle
 Jouduin jäämään eläkkeelle, vaikka olisin mielelläni vielä jatkanut töissä

23. Mitä pitkäaikaisia sairauksia tai vammoja sinulla on? Merkitse rastilla, onko niistä haittaa päivittäiselle toiminnalle?

Minulla ei ole pitkäaikaisia sairauksia tai vammoja

Sairaus	Haittaa	Ei haittaa
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

24. Onko sinulla kahden viime viikon aikana ollut

	ei	satunnaisesti	usein	lähes jatkuvasti
a) päänsärkyä tai niskasärkyä	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
b) selkäkipuja	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
c) nivelkipuja	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
d) muita kipuja	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
e) närästystä	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
f) vatsavaivoja	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
g) nukkumisvaikeuksia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
h) alakuloisuutta tai masentuneisuutta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
i) haluttomuutta ja voimattomuutta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
j) väsymystä ja heikkouden tunnetta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
k) ärtyneisyyttä tai vihanpuuskia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
l) huimauksen tunnetta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
m) sydämentykytystä	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
n) muistin heikkenemistä	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
o) virtsaamisvaikeuksia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
p) muita oireita tai vaivoja	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

25. Millaiseksi arvioit nykyisen toimintakykysi?

1 erittäin hyvä 4 melko huono

² melko hyvä ⁵ huono

³ keskiverto

26. Jos vertaat toimintakykyäsi toisten tuntemiesi saman ikäisten henkilöiden toimintakykyyn, onko oma toimintakykyysi

¹ parempi

² suunnilleen samanlainen

³ huonompi

27. Jos vertaat nykyistä toimintakykyäsi vuoden takaiseen, onko toimintakykyysi tällä hetkellä yleisesti ottaen

¹ parempi

² suunnilleen samanlainen

³ huonompi

28. Monilla ihmisillä on iän myötä vaikeuksia arkielämän toiminnoissa. Kuinka itse suoriudut seuraavista toiminnoista?

	Vaikeuksitta	Vaikeuksin, mutta ilman apua	Jos joku auttaa	En kykene lainkaan
a) liikkumaan ulkona	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
b) kulkemaan portaita	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
c) kävelemään ainakin 400m	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
d) kantamaan painavia tavaroita, esim. 5kg:n	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
e) leikkaamaan varpaankyntesi	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
f) tekemään kevyitä kotitöitä (pesemään astioita, lakaisemaan lattiaa)	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
g) tekemään raskaita kotitöitä (pesemään ikkunoita ja lattiaa, yleistä kodin siivousta)	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>
h) laittamaan ruokaa	¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>

29. Kuinka usein harrastat vapaa-ajan liikuntaa tai hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyt ja hikoilet?

¹ 3 kertaa viikossa tai useammin

² 1-2 kertaa viikossa

³ harvemmin kuin kerran viikossa

30. Tupakoitko?

¹ päivittäin

³ olen tupakoinut aiemmin, mutta lopettanut

² satunnaisesti

⁴ en ole koskaan tupakoinut

31. Kuinka usein käytät ainakin yhden annoksen alkoholia? (1 annos on esimerkiksi 0.33l keskiolutta tai muuta olutta, 12cl viiniä, 4cl väkeviä alkoholijuomia)

- ¹ en käytä alkoholia → siirry kysymykseen 34
- ² käytän useimpina päivinä ⁴ käytän kerran pari kuussa
- ³ käytän ainakin viikoittain ⁵ käytän harvemmin

32. Kun käytät alkoholia, montako annosta yleensä juot?

- ¹ yleensä vain yhden ² 2-4 annosta ³ 5 tai enemmän

33. Onko alkoholikäyttösi muuttunut kahden viime vuoden aikana?

- ¹ vähentynyt ² pysynyt samana ³ lisääntynyt

LÄHEISET IHMISET

34. Onko sinulla lapsia tai lastenlapsia?

- ¹ ei → siirry kysymykseen 36 ² kyllä

35. Millä tavalla osallistut lasten tai lastenlasten elämään? (Voit valita useampia)

- ¹ hoitamalla lastenlapsia ⁴ muu, mikä _____
- ² tukemalla taloudellisesti ⁵ en juuri osallistu heidän elämäänsä
- ³ viettämällä aikaa yhdessä

36. Autatko tai hoidatko säännöllisesti jotakin henkilöä (puolisoa, vanhempia, ystävää, naapuria), joka tarvitsee apua selviytyäkseen arjessa? Jos autat, merkitse rastilla taulukkoon autettavat henkilöt ja auttamistavat.

¹ kyllä

² en

→ siirry kysymykseen 39

	äiti tai isä	anoppi tai appi	muu iäkäs ihminen	puoliso	lapsi tai lastenlapsi	muu henkilö
Autan arkisissa asioissa hänen kotonaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autan asioiden hoitamisessa, kuten kaupassa käynnissä tai viranomaisten kanssa asioinnissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osallistun sellaisen henkilön hoitoon ja asioiden hoitamiseen, joka asuu palveluasumisyksikössä tai on laitoshoidossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Tuntuuko sinusta, että läheisen hoivaaminen tai auttaminen johtaa siihen, ettei sinulla ole tarpeeksi omaa aikaa?

¹ ei koskaan

⁴ usein

² harvoin

⁵ lähes aina

³ silloin tällöin

38. Miltä auttaminen tai hoivaaminen omalta kannaltasi tuntuu? (voit valita useampia)

Se antaa itselleni paljon.

² Se tuntuu joskus raskaalta tai stressaavalta.

³ Se aiheuttaa jatkuvaa huolta.

39. Kuinka hyvin nykyiset sosiaali- ja terveystalvet oman käsityksesi mukaan vastaavat vanhan ihmisen tarpeisiin?

¹ hyvin

² kohtalaisesti

³ melko huonosti

SOSIAALISET SUHTEET JA HARRASTUKSET

40. Jos ei oteta huomioon ihmisiä, jotka asuvat kanssasi, kuka on se henkilö, jolle kerrot ilosi ja surusi? (voit valita useampia)

- lapsi tai lapset perheineen ystävät
 sisarukset muu, kuka _____
 vanhemmat tai appivanhemmat ei kukaan
 muut sukulaiset

41. Onko sinulla hyviä ystäviä?

- kyllä ei

42. Minkälaisia asioita teet ystäväsi kanssa?

43. Kaipaanko seuraa?

- usein joskus ei koskaan

44. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

- usein joskus ei koskaan

45. Onko yksinäisyys sinulle ongelma?

- usein joskus ei koskaan

46. Oletko aktiivinen jäsen jossakin seuraavista? (voit valita useampia)

- taloyhtiön hallitus
 urheiluseura tai liikuntajärjestö
 hyväntekeväisyys (esim. SPR) , vapaaehtoistyö
 kulttuurijärjestö
 eläkeläisjärjestö
 poliittinen puolue, ammattiyhdistys
 seurakunta tai muu uskonnollinen yhteisö
 muu, mikä? _____

47. Kuinka monta kertaa olet 12 viime kuukauden aikana käynyt seuraavissa paikoissa tai ottanut osaa seuraaviin tapahtumiin?

- a) perhetapahtumat, häät, hautajaiset, syntymäpäiväjuhlat _____ kertaa
- b) teatteri, elokuvat, konsertti, taidenäyttely _____ kertaa
- c) erilaisten järjestöjen järjestämät toiminnot _____ kertaa
- d) kirjasto _____ kertaa
- e) urheilukilpailut, joko osanottajana tai katsojana _____ kertaa
- f) uskonnolliset tilaisuudet _____ kertaa
- g) matka ulkomaille _____ kertaa
- h) matka kotimaassa (ainakin 100km) _____ kertaa

48. Mitkä seuraavista kuuluvat elämääsi? (voit valita useampia)

- | | | |
|---|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> puutarhatyöt | 8 <input type="checkbox"/> opiskelu | 15 <input type="checkbox"/> kuntoilu |
| 2 <input type="checkbox"/> kalastus, sienestys, marjastus, pilkkiminen, metsästys | 9 <input type="checkbox"/> käsityöt, nikkarointi | 16 <input type="checkbox"/> kilpaurheilu |
| 3 <input type="checkbox"/> kirjojen lukeminen | 10 <input type="checkbox"/> mökkeily | 17 <input type="checkbox"/> valokuvaus, maalaaminen |
| 4 <input type="checkbox"/> lehtien lukeminen | 11 <input type="checkbox"/> toiminta seurakunnassa tai muussa uskonnollisessa yhteisössä | 18 <input type="checkbox"/> soittaminen, laulaminen |
| 5 <input type="checkbox"/> seurapelit | 12 <input type="checkbox"/> kävelylenkit, hiihto, pyöräily | 19 <input type="checkbox"/> rahapelit |
| 6 <input type="checkbox"/> ristikoiden, sudokujen tekeminen | 13 <input type="checkbox"/> tanssi | 20 <input type="checkbox"/> lemmikkieläimet |
| 7 <input type="checkbox"/> ystävien tapaaminen | 14 <input type="checkbox"/> golf | 21 <input type="checkbox"/> jokin muu, mikä?
_____ |

PALVELUJEN KÄYTTÖ

49. Kuinka usein olet käyttänyt seuraavia palveluita 12 viime kuukauden aikana?

	en ollenkaan	kerran	2-5 kertaa	useammin
a) terveyskeskuslääkärin vastaanotto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
b) työterveyslääkärin vastaanotto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
c) sairaalan poliklinikan vastaanotto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
d) yksityislääkärin vastaanotto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
e) hammaslääkärin vastaanotto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
f) fysioterapia, lääkintävoimistelu	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

50. Oletko ollut sairaalassa hoidettavana 12 viime kuukauden aikana?

- ₁ en ₃ kyllä, 3-7 vuorokautta
₂ kyllä, 1-2 päivää ₄ kyllä, pidempään kuin viikon

51. Tarvitsetko säännöllisesti toisen ihmisen apua seuraavissa toiminnoissa? (voit valita useampia) en → siirry kysymykseen 53

- ₂ kevyissä kotitöissä ₆ henkilökohtaisessa hoidossa (esimerkiksi peseytyminen ja pukeutuminen)
₃ raskaissa kotitöissä ₇ muussa, missä? _____
₄ asioiden hoitamisessa _____
₅ nykYTEKNOLOGIAN KÄYTÖSSÄ _____

52. Kuka sinua auttaa? (voit valita useampia)

- ₁ puoliso ₄ vapaaehtoistyöntekijä (esim. järjestön)
₂ lapsi tai lastenlapsi ₅ kotihoidon työntekijä tai muu ammattilainen
₃ ystävä ₆ muu, kuka? _____

NYKYTEKNOLOGIA

53. Kuinka usein käytät internetiä?

- ₁ suunnilleen päivittäin ₄ harvemmin kuin kerran kuukaudessa
₂ ainakin kerran viikossa ₅ en koskaan → siirry kysymykseen 55
₃ ainakin kerran kuukaudessa

54. Mihin seuraavista olet käyttänyt internetiä viimeisen 3 kuukauden aikana? (voit valita useampia)

- 1 sähköpostien lähettäminen tai lukeminen
- 2 tiedon haku tai uutisten lukeminen
- 3 verkkopankki
- 4 ostokset
- 5 sosiaalinen media (facebook, twitter ym.) tai skype-puhelut
- 6 pelaaminen
- 7 asiointi (esimerkiksi lääkärin ajanvaraus tai passin haku)
- 8 television tai elokuvien katsominen, radion kuuntelu
- 9 muu, mikä _____

55. Onko sinulla ollut vaikeuksia nykyteknologian käytössä tai käyttöönotossa?

- 1 eipä juuri → siirry kysymykseen 57
- 2 silloin tällöin
- 3 usein

56. Millaisia vaikeuksia sinulla on ollut teknologian käytössä tai käyttöönotossa?

TULEVAISUUDEN ENNAKOINTIA

57. Ihmisen ikä ei ole aivan yksinkertainen asia, sen voi kokea monin tavoin. Kun ajattelet ikää tästä näkökulmasta, miten vastaisit seuraaviin kysymyksiin?

- a) Minkä ikäiseksi tunnet itsesi? _____ -vuotiaaksi
- b) Minkä ikäinen haluaisit olla? _____ -vuotias
- c) Minkä ikäisenä luulet muiden pitävän sinua? _____ -vuotiaana

58. Kuinka näet tulevaisuutesi? Valitse sopivin vaihtoehto

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
a) Tulevaisuus tarjoaa paljon mahdollisuuksia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b) Uskon, että voin asettaa itselleni uusia tavoitteita tulevaisuudessa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
c) Suuri osa elämästäni on vielä edessä	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
d) Tulevaisuuteni tuntuu rajattomalta	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
e) Voin tehdä mitä haluan tulevaisuudessa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
f) Minulla on hyvin aikaa tehdä elämäni varten uusia suunnitelmia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
g) Koen, että aika on vähissä	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
h) Tulevaisuuden vaihtoehdoni ovat rajalliset	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
i) Olen alkanut kokea, että aikani on rajallinen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

59. Oletko tehnyt?

	en, enkä ole suunnitellut tekeväni	en vielä, mutta saatan tehdä tulevaisuudessa	kyllä
a) hoitotahdon	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b) edunvalvontavaltuutuksen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c) testamentin	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d) elinluovutustestamentin	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

60. Kun mietit omaa vanhenemistasi, mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Rastita se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa omaa mielipidettäsi.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
a) Jos itsenäinen asuminen käy vaikeaksi, palvelutalossa asuminen olisi minulle mieluinen vaihtoehto.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

- b) Jos itsenäinen asuminen käy vaikeaksi, voisin harkita vanhainkotiin tai hoivakotiin muuttamista. 1 2 3 4
- c) Vaikka itsenäinen asuminen olisi vaikeaa, en lähde kotoani kuin "jalat edellä". 1 2 3 4
- d) Minulle ei ole niin suurta merkitystä sillä, missä asun vanhana. Tärkeämpää on se, että saan hyvän hoidon ja että minusta pidetään huolta. 1 2 3 4
- e) Minulle on tärkeää saada asua elämäni loppuun asti nykyisessä elinympäristössäni. 1 2 3 4

61. Katso kristallipalloon ja ennusta missä asut viiden vuoden kuluttua.

- 1 samassa asunnossa kuin nyt
- 2 olen muuttanut toiseen omistus- tai vuokra-asuntoon
- 3 palvelutalossa tai -asunnossa
- 4 vanhainkodissa tai hoivakodissa
- 5 muu, mikä? _____

ELÄMÄN KOKEMINEN

62. Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen elämääsi?

- 1 hyvin tyytyväinen 4 tyytymätön
- 2 tyytyväinen 5 hyvin tyytymätön
- 3 jotenkuten tyytyväinen 6 en osaa sanoa

63. Tunnetko itsesi tarpeettomaksi?

- 1 usein 3 ei koskaan
- 2 joskus 4 en osaa sanoa

64. Oletko huolissasi tulevaisuudesta?

- 1 usein 3 ei koskaan
- 2 joskus 4 en osaa sanoa

65. Mikä oli viime vuoden kohokohta elämässäsi?

66. Mitkä ovat olleet tärkeimpiä kielteisiä asioita elämässäsi parin viime vuoden aikana?

67. Mitkä ovat olleet tärkeimpiä myönteisiä asioita elämässäsi parin viime vuoden aikana?

68. Mitä muuta haluaisit kertoa?

SUURET KIITOKSET!