

Marika Peltonen

IKÄÄNTYNEIDEN NÄKEMYKSIÄ TEKNOLOGIAN KÄYTÖSTÄ KORONA-AIKANA

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
Pro gradu -tutkielma
Marraskuu 2023

TIIVISTELMÄ

Marika Peltonen: Ikääntyneiden näkemyksiä teknologian käytöstä korona-aikana
Pro gradu -tutkielma, sivuja 53, joista 2 sivua liitteitä
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Hoitotiede
Marraskuu 2023

Maaliskuussa 2020 maailmanlaajuisesti levinnyt koronapandemia (COVID-19) aiheutti ikääntyneille haasteita sekä fyysisen että psyykkisen terveyden ylläpitämiselle. Suomessa kansanterveyden suojelemiseksi toteutetut poikkeukselliset rajoitustoimet muuttivat ikääntyneiden arkea rajoittamalla heidän liikkumistaan, itsemääräämisoikeuksiaan ja mahdollisuutta tavata läheisiä ihmisiä. Rajoitusten voimaantulo vauhditti teknologian käyttöönottoa, niin palveluissa kuin yhteydenpitovälineenäkin. Ikääntyneiden selviytyminen nopeasti muuttuvassa tilanteessa ei ollut ongelmatonta. Tulevaisuudessa teknologian merkitys vahvistuu ikääntyneiden hoidossa ja palveluissa väestömme vanhenemisen myötä. Ikääntyneille suunnatun teknologian kehittämisen lähtökohtana tulee olla heidän hyvinvointinsa tukeminen, myös poikkeuksellisina aikoina.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten ikääntyneiden ihmisten näkemyksiä teknologian käytöstä korona-aikana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä suunniteltaessa ikääntyneille tarkoitettua teknologiaa sekä digitaalisia laitteita ja palveluita. Tutkimuksen tuloksia on myös mahdollista hyödyntää kehitettäessä käytännöllisiä teknologisia ratkaisuja ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseen poikkeusaikoina.

Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimuksen aineistona toimi Tampereen yliopiston Gerontologian tutkimuskeskuksen (GEREC) sekä Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön (CoE AgeCare) Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -tutkimushankkeessa kesällä 2020 kerätty puhe-
linhaastatteluaineisto. Osallistujina tutkimuksessa oli 31 ikääntynyttä ihmistä (64–96 v), jotka asuivat itsenäisesti omassa kodissaan tai palvelukeskuksessa. Aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysiä.

Ikääntyneiden näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana jakautuivat sekä myönteisiin että kielteisiin. Myönteisenä nähtiin, että teknologian avulla voitiin vahvistaa ikääntyneiden sosiaalista vuorovaikutusta sekä tukea heidän toimintakykyään ja osallisuuttaan arjessa. Teknologia näyttäytyi olennaisena osana ikääntyneiden päivittäisiä toimintoja ja merkityksellisempänä kuin aikaisemmin, ennen koronaa. Ikääntyneet kokivat, että teknologian avulla voitiin lisätä heidän turvallisuuden tunnettaan sekä lieventää yksinäisyyttä korona-aikana. Kielteisenä nähtiin teknologian käytön ongelmallisuus, teknologiavälitteisen kommunikation haasteellisuus sekä teknologian hyödyntämisen vaikeudet. Ikääntyneet kuvasivat oppivansa uutta teknologiaa, mutta tarvitsivat riittävää tukea ja opastusta sen opettelemisessa. Ikääntyneillä oli yhä vahva tarve myös kasvotusten tapahtuville kohtaamisille.

Tutkimuksen tulokset vahvistivat aiempaa tutkimustietoa. Tulosten myötä nousi esiin ikääntyneiden näkemysten yksilöllisyys ja erilaisuus. Teknologian avulla voitiin tukea ikääntyneiden kokonaisvaltaista hyvinvointia korona-aikana. Toisaalta tulokset myös osoittivat, että osalle ikääntyneistä teknologian käyttö ei ollut mahdollista tai luontevaa, johtuen hyvin moninaisista tekijöistä. Tutkimuksessa esille tulleiden näkemysten avulla voidaan tunnistaa syitä ikääntyneiden teknologian käyttöön tai käyttämättä jättämiseen. Tulevaisuuden hyvinvointiteknologiaa ja -palveluja kehitettäessä, on tärkeää huomioida myös heikoimmin pärjäävät ikäihmiset. Opettaessa ikääntyneille uutta teknologiaa, olisi hyvä pohtia sekä ikääntyneiden että koko yhteiskuntamme asenteita vanhemman väestön teknologian käyttöä kohtaan.

Avainsanat: ikääntyneet, teknologia, korona, COVID-19

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

ABSTRACT

Marika Peltonen: Views of the elderly on the use of technology during the coronavirus (COVID-19) period
Master's thesis, 53 pages (2 appendices)
Tampere University
Faculty of Social Sciences, Nursing Science
November 2023

The coronavirus (COVID-19) pandemic, which spread worldwide in March 2020, posed challenges for elderly individuals to maintain both physical and mental health. Exceptional restrictive measures taken in Finland to protect public health changed the everyday lives of older people by restricting their movement, self-determination rights, and the opportunity to meet close people. The entry into force of the restrictions accelerated the adoption of technology, both in services and as a means of communication. Dealing with the elderly in a rapidly changing situation was not without problems. The growing number of elderly people is one of the main causes of the changes in population structure of Finland. In the future, the importance of technology in the care and services of the elderly will strengthen with the ageing of our population. The starting point for developing technology for the elderly must be to support their well-being, even in exceptional times.

The purpose of this study is to describe the views of Finnish older people on the use of technology during the coronavirus period. The study aims to produce information that can be utilized in social and healthcare units when designing technology, digital devices and services for the elderly. Findings of this study can also be used to develop practical technological solutions to support the well-being of older people in exceptional times.

The research was carried out using a qualitative research method. The material for the study was telephone interview data collected by the Gerontology Research Centre of the University of Tampere (GEREC) and the Centre of Excellence in Research on Ageing and Care (CoE AgeCare) in the research project Aging and Social Well-being (SoWell) in summer of 2020. The participants in the study were 31 elderly people (64–96 years) who lived independently in their own homes or service centres. An inductive content analysis method was used to examine the data.

The views of the elderly on the use of technology during the coronavirus period were divided into both positive and negative. It was seen as positive that technology could be used to strengthen the social interaction between older people and to support their functional capacity and participation in everyday life. Technology appeared to be an integral part of the daily activities of older people and more relevant than before coronavirus. The elderly felt that technology could be used to increase their sense of security and alleviate loneliness during coronavirus period. Problems in the use of technology, challenges in technology-mediated communication, and difficulties in utilizing technology were seen as negative. The elderly described learning new technology but need sufficient support and guidance in learning it. The elderly still had a strong need for face-to-face encounters as well.

The results of the study confirmed previous research data. The results brought out the individuality and diversity of the views of the elderly. Technology was able to support the holistic well-being of the elderly during the coronavirus period. On the other hand, the results also showed that for some older people the use of technology was not possible or natural, due to a wide variety of factors. The views expressed in the study can be used to identify reasons for using or not using technology in the elderly. When developing future welfare technology and services, it is also important to take into account the weakest aged people. When teaching older people new technology, it would be a good idea to reflect on the attitudes of both older people and our society as a whole towards the use of technology by older population.

Keywords: elderly, older adults, technology use, COVID-19

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

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	5
2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Ikääntyneet	7
2.2 Ikääntyneet ja teknologian käyttö	8
2.3 Ikääntyneet ja korona-aika	10
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	13
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	14
4.1 Tutkimuksen aineisto	14
4.2 Tutkimukseen osallistujat	15
4.3 Aineiston analyysi	16
5 TULOKSET	20
5.1 Ikääntyneiden myönteiset näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana	20
5.1.1 Teknologia sosiaalisen vuorovaikutuksen vahvistajana	21
5.1.2 Teknologia toimintakyvyn ja osallisuuden tukena arjessa	22
5.1.3 Teknologia olennainen osa päivittäisiä toimintoja	23
5.1.4 Teknologian käyttö aiempaa merkityksellisempää	24
5.2 Ikääntyneiden kielteiset näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana	25
5.2.1 Teknologian ongelmallisuus	26
5.2.2 Teknologiavälitteisen kommunikaation haasteellisuus	27
5.2.3 Teknologian hyödyntämisen vaikeudet	28
6 POHDINTA	31
6.1 Tutkimuksen luotettavuus	31
6.2 Tutkimuksen eettisyys	33
6.3 Tulosten tarkastelu	35
6.4 Johtopäätökset	41
6.5 Jatkotutkimusehdotukset	42
LÄHTEET	43
LITTEET	52

1 JOHDANTO

Maaliskuussa 2020 maailmanlaajuisesti levinnyt koronapandemia (COVID-19-tauti) on vaikuttanut monen ihmisen elämään, terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (Ahosola ym. 2021). Pandemian edetessä voimakkaasti, useissa maissa otettiin käyttöön radikaaleja toimintoja viruksen leviämisen estämiseksi sekä sairaalahoidon tarpeen hillitsemiseksi (Uotila & Jolanki 2022). Suomessa valmiuslain (1552/2011) toimintaohjeet ja koronapandemian leviämisen ehkäisemiseksi asetetut rajoitukset kohdistuivat erityisesti yli 70-vuotiaisiin, joiden ikäryhmässä sairastuminen vakavaan COVID-19-tautiin sekä kuolleisuus oli ollut suurinta. Valmius- sekä tartuntatautilain (1227/2016) vaatimuksella rajoitettiin iäkkäiden ihmisten kokoontumisia, suljettiin julkisia tiloja sekä annettiin vierailukieltoja vanhuspalveluyksiköihin ja sairaaloihin. Yli 70-vuotiaita ohjeistettiin noudattamaan karanteeninomaisia olosuhteita, pysyttelemään kotona sekä välttämään sosiaalisia kontakteja. (Jolanki 2020; Topo 2020; Ahosola ym. 2021.) Poikkeukselliset toimenpiteet muuttivat ikääntyneiden arkea rajoittamalla heidän itsemääräämisoikeuttaan, liikkumistaan ja sosiaalisia suhteitaan (Kehusmaa, Siltanen & Leppäaho 2021). Karanteenia vastaaviin toimenpiteisiin on kohdistunut runsaasti arvostelua, sillä rajoitusten vaikutus ikääntyneiden hyvinvointiin ja toimintakykyyn saattaa olla hyvinkin merkityksellinen (Jolanki 2020; Jylhä 2020; Topo 2020). Etenkin, kun osa ikääntyneistä oli fyysisten rajoitteiden, useiden perussairauksien sekä päivittäisten palvelutarpeiden vuoksi erityisessä riskiryhmässä (Rissanen ym. 2020, 3–4).

Koronapandemian aikana teknologian käyttö yhteydenpitovälineenä, niin Suomessa kuin muualla maailmassa, tuli keskeisemmäksi kuin koskaan aiemmin. Suomessa rajoitusten voimaantulo kiihdytti väistämättä teknologian käyttöönottoa niilläkin, joilla ei ollut välineitä tai kokemusta teknologian käytöstä. Koronapandemian aikana myös osa sosiaali- ja terveystalouksista muuttui digitaalisiksi etäpalveluiksi. Etäpalvelut olivat rajoitusten vuoksi hyödyllisiä, mutta niiden käyttö edellytti toimivia verkkoyhteyksiä, tietoteknisiä taitoja sekä taloudellisia investointeja. Mahdollisuudet digitaalisten palvelujen käyttöön vaihtelivat väestössä paljon, ja varsinkin osa ikääntyneistä jäi palvelujen ulkopuolelle. (Rissanen ym. 2020, 3–4.) Vaikka suomalaiset ikääntyneet osoittivatkin koronapandemian aikana vahvaa poikkeusolojen sietokykyä, silti ikääntyneiden yksinäisyys kasvoi. Virikkeettömällä arjella sekä harrastus- ja virkistystoimintojen alasajolla oli suora vaikutus ikäihmisen mielialaan ja mielenterveyteen. Ikääntyneiden sosiaalisten suhteiden ylläpito oli aiempaa hankalampaa, ja suuri osa yli 70-vuotiaista vähensi yhteydenpitoa ystäviin ja sukulaisiin. (Parikka ym. 2020; Kehusmaa ym. 2021, 117.) Yksinäisyyden lisääntymisen tiedetään edistävän ikääntyneiden kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemistä sekä altistavan monille sairauksille, kuten masennukselle, muistisairauksille, sydän- ja verisuonitaudeille (Kehusmaa ym. 2021, 118).

Suomen väestön ikärakenne on jo pidempään ollut vahvasti muutoksessa. Ennusteiden mukaan iäkkäiden määrä erityisesti vanhimmissa ikäluokissa kasvaa voimakkaimmin. Väestön ikääntymisen taustalla vaikuttavat suurten ikäluokkien tulo vanhuusikään, sekä syntyvyyden ja kuolevuuden lasku. Seuraavien vuosikymmenten aikana muutos on niin merkittävä, että sen vaikutus kohdistuu väistämättä koko yhteiskuntaamme. Haasteenamme on varautua määrätietoisesti ja suunnitelmallisesti nykyistä iäkkäämmän väestömme tarpeisiin. (STM 2020a, 11.) Ikääntyessä pitkäaikaisten sairauksien määrä kasvaa ja toimintakyvyn ongelmat yleistyvät, jolloin myös sosiaali- ja terveystalvelujen tarve lisääntyy (Kaasalainen & Neittaanmäki 2018). Väestön vanhenemisen myötä hoidon ja hoivan tarpeen kasvu lisäävät myös teknologian kysyntää. Teknologian merkitys korostuu, kun toimintakyvyltään heikentyneitä ihmisiä hoidetaan ja avustetaan yhä pidempään kotioloissa. Teknologia tarjoaa uudenlaisia ratkaisuja ikääntyvän yhteiskunnan haasteisiin, mutta nostaa samalla esille sen suunnitteluun, soveltamiseen ja seurauksiin liittyviä eettisiä kysymyksiä. Uuden teknologian hyödyntämisen lähtökohtana on oltava ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnin, osallisuuden, omatoinisuuden ja itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen. (Kokkonen & Eskola 2019.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten ikääntyneiden ihmisten näkemyksiä teknologian käytöstä korona-aikana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä suunniteltaessa ikääntyneille tarkoitettua teknologiaa sekä digitaalisia laitteita ja palveluita. Tutkimuksen tuloksia on myös mahdollista hyödyntää kehitettäessä käytännöllisiä teknologisia ratkaisuja ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseen poikkeusaikoina. Tutkimuksessa korona-ajalla viitataan Suomen Valmiuslain (155/2011) koronavirustilanteen poikkeusolojen ajankohtaan, joka oli aikavälillä 16.3. – 16.6.2020. On tärkeää pohtia tulevaisuuden kriisitilanteita varten, millaiseen varautumiseen ikääntyneiden osalta tulisi keskittyä. Teknologia kuuluu väistämättä jokaisen ihmisen, myös ikääntyneiden arkipäiväiseen toimintaan. Jotta sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan mahdollistaa teknologian tuotteiden ja palvelujen avulla iäkkäiden merkityksellinen ja turvallinen elämä, tarvitaan tietoa ikääntyneiden ihmisten arjesta, heidän tarpeistaan ja toimintaympäristöstään. Teknologiaa tulisi hyödyntää siten, että se auttaa iäkkäitä oman terveytensä hoidossa ja ylläpidossa sekä vastaavasti ammattilaisia työnsä toteuttamisessa. (Rönkkö ym. 2016, 52–54.)

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Ikääntyneet

Ikääntynyt ihminen on käsitteenä moniulotteinen, ja sitä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Yleensä ikääntynyt määritellään kronologisen iän tai eläkkeelle siirtymisiän perusteella. Määrittely on usein haastavaa, sillä vertailtaessa kahta samanikäistä ikääntynyttä, saattaa heidän toimintakykynsä, elämäntilanteensa, kulttuurinsa tai intressinsä poiketa hyvinkin paljon toisistaan. (Rantamaa 2001, 54.) Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee ikääntyneiksi ihmisiksi yli 60-vuotiaat. Eri maissa ikääntyneet määritellään eri tavoin, riippuen eliniän odotteesta. (WHO 2018.) Suomen laissa ikääntyneellä tarkoitetaan henkilöä, joka on oikeutettu vanhuuseläkkeeseen, tai jonka fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen tai kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 2012). Suomen Tilastokeskus luokittelee ikääntyneiksi 65-vuotta täyttäneet henkilöt, ja luokittelun perusteena on yleinen eläkeikä (Tilastokeskus 2018).

Suomen väestö on yksi maailman vanhimpia. Suomi on myös nopeimmin ikääntyvä pohjoismainen hyvinvointivaltio. (Rotkirch 2021, 14.) Väestömme ikääntymisen taustalla vaikuttavat yhteiskunnan väestörakenteiden muutokset, suurten ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle sekä syntyvyyden ja kuolevuuden lasku (STM 2020a). Vuonna 2022 Suomessa oli 1.3 miljoonaa 65-vuotta täyttänyttä, joka tarkoittaa 23 % koko väestöstä (Tilastokeskus 2022). Luku on maailman neljänneksi korkein osuus väestöstä Italian, Japanin ja Portugalin jälkeen. Kansainvälisesti maamme väestöpoliittinen tilanne on ainutlaatuinen, sillä olemme globaalien väestömuutoksen eturintamassa. (Rotkirch 2021.) Ennusteiden mukaan ikääntyneen väestön määrä erityisesti vanhimmassa, yli 85-vuotiaiden ikäluokassa, kasvaa voimakkaimmin. Elinajanodote on ollut pitkään Suomessa kasvussa ja sen odotetaan nousevan edelleen. (STM 2020a, Tilastokeskus 2023.) Yli 65-vuotiaiden määrä on lähes kaksinkertaistunut, ja yli 85-vuotiaiden määrä melkein kolminkertaistunut viimeisen 30 vuoden aikana (Rotkirch 2021). Ennusteiden mukaan vuonna 2030 suurella osalla maamme kunnista vähintään joka neljäs asukas on 75 vuotta täyttänyt tai sitä vanhempi (STM 2020b).

Ikääntyminen on hyvin yksilöllistä ja monimuotoista. Ihmiset vanhenevat fyysisesti eri tahtia, ja mitä vanhemmaksi elää, sitä enemmän ikääntymismuutoksissa on vaihtelua ihmisten välillä. (Koivunen 2022.) Tutkimusten mukaan ikääntymisen tuomat muutokset lisääntyvät 75 ikävuoden jälkeen, ja itsenäisesti selviytyminen arjessa 80 vuoden ikäisenä vaikeutuu (Räsänen 2018, 8). Ikääntyessä myös palveluiden tarve kasvaa, esimerkiksi vuonna 2018 Suomessa 75 vuotta täyttäneistä erilaisten tukien

ja palvelujen piirissä oli joka neljäs henkilö, kun yli 85-vuotiaista vastaavasti tukia ja palveluja sai joka toinen (STM 2020b).

län merkitys terveyden ja hyvinvoinnin sekä kognitiivisen toimintakyvyn kannalta on hyvin erilainen kuin aiemmilla sukupolvilla. Yhä useampi elää yleisen eläkeiän saavuttamisen jälkeen pidempään ja toimintakykyisenä. (Rotkirch 2021.) Nuoremmat eläkkeelle siirtyneet ovat parempikuntoisia kuin ennen, myös vanhimmasta ikäluokasta osa on vielä aktiivisia ja toimintakykyisiä (Terveyskylä.fi). On mahdotonta puhua yli 65-vuotiaista yhtenevänä ryhmänä, sillä 65-vuotiaan elämä ja tarpeet poikkeavat huomattavasti esimerkiksi yli 90-vuotiaan tarpeista. Nykytiedon valossa puhutaan myös myöhäis-keski-ikästä, joka koskee 65–75-vuotiaita. Tällä ikäryhmällä on suuri merkitys väestöpoliitikalle, erityisesti kun on kysymys työllisyydestä, kuntouttamisesta tai jatkuvasta oppimisesta. Näiden ylärajaksi ei voi asettaa 65 ikävuotta, sillä se on esimerkiksi toimintakyvyn kannalta vähintään 75 vuotta. (Rotkirch 2021.) Toisaalta lisääntyvät vanhimmat ikäluokat tarvitsevat apua tulevien vuosikymmenten aikana moninkertaisesti enemmän kuin nyt. Vanhuusvuosien sairastavuus ja pitkäikäisyys tuovat kasvavan haasteen hyvinvointivaltiolle. (Urtamo 2022.) Vanhustyön kaksi keskeisintä haastetta ovatkin terveen ikääntymisen edistäminen sekä hyvän ja riittävän hoidon turvaaminen elämän viimeisinä vuosina (Rotkirch 2021).

Suurin osa Suomen yli 65-vuotiaista elää arkeaan itsenäisesti (Terveyskylä.fi). Tutkimuksissa on ryhtytty suuntaamaan yhä enemmän hyvän vanhuuden edistämiseen, ikääntymisen tuomien sairauksien ja toiminnanvajausten sijaan. Hyvän ikääntymisen edistäminen on sekä yhteiskunnan että yksilöiden etu. (Koivunen 2022.) Puhekielessä ikääntyneestä käytetään useita termejä, kuten iäkäs, ikäihminen, vanhus tai seniori. Tässä tutkimuksessa käytetään käsitettä ikääntynyt, viitaten lainsäädännön tarkempaan määritelmään. Tämän tutkimuksen ikääntyneiksi määritellään yli 63-vuotiaat, perustuen tutkimuksen aineistoon, jossa osallistujat olivat 64–96-vuotiaita. Tutkimukseen osallistujat olivat omassa kodissaan tai palvelutalossa asuvia eläkeläisiä, jotka eivät vielä olleet tarvinneet runsaasti palveluja (Pirhonen ym. 2021).

2.2 Ikääntyneet ja teknologian käyttö

Suomalaisten ikääntyneiden toiveena on asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja turvallisesti. Kotona asuminen, palvelujen ja tuen tarpeet saattavat kuitenkin muuttua ikääntymisen myötä. Tiedon tarvetta on erityisesti asumiseen liittyvästä helposti hyödynnettävästä teknologiasta, jota ikääntyneet voivat arjessaan itsenäisesti käyttää. (Ympäristöministeriö 2017, 13.) Teknologia on käsitteenä laaja ja sitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Yleiskäsityksenä teknologialla

tarkoitetaan asioita, jotka liittyvät tietyn alan tekniikoihin sekä tuotteiden tutkimiseen ja kehittämiseen. (Forsberg ym. 2014; Äijö & Tikkanen 2019.) Teknologialla, johon kuuluvat esimerkiksi erilaiset sovellukset, digitaaliset palvelut, laitteet ja järjestelmät, on mahdollista tukea ikääntyneiden kotona asumista, toimintakyvyn ylläpitämistä sekä kotiin tuotavia palveluja (Lähteenmäki ym. 2020). Usein näistä edellä mainituista käytetään myös termiä ikäteknologia tai geroteknologia. Geroteknologialla on lisäksi alkuperäinen merkityksensä ikäteknologiaa käsittelevänä tutkimusalana. Arkikielessä teknologia ja tekniikka ovat usein synonyymejä, ja niiden yksiselitteinen erottaminen toisistaan onkin vaikeaa. (Leikas 2014, 17.) Teknologian yhteydessä puhutaan myös digitalisaatiosta, joka tarkoittaa sekä palveluiden että erilaisten prosessien sähköistämistä ja toimintatapojen uudistamista. Digitalisaation avulla pyritään muuttamaan toimintoja toisenlaisiksi tietotekniikan avulla. (STM 2019.)

Ikääntymisen myötä kodin ja asumisen merkitys korostuu arjen ja hyvinvoinnin kannalta. Teknologialla on tulevaisuudessa yhä merkittävämpi rooli ikääntyneiden päivittäisten toimintojen ja toimintakyvyn tukemisessa. Osalla ikääntyneistä on jo käytössään kotonaan useampia teknologialaitteita tai sovelluksia, mutta tutkimusten mukaan iäkkäiden teknologian käyttö ei kuitenkaan ole niin yleistä tai kattavaa kuin olisi mahdollista. (Hammar ym. 2018.) Aiemmin sekä kansallisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneillä on haasteita teknologian käytössä. Puutteita on havaittu esimerkiksi tietotekniikan ja internetin käyttötaidoissa, lisäksi ikääntyneet saattavat kokea pelkoa teknologiaa kohtaan. Ikääntymisen myötä fyysiset ja kognitiiviset rajoitteet vaikeuttavat teknologian käyttöönottoa. (Kim ym. 2009; Mielonen ym. 2021.) Tietokoneen tai älypuhelimien käyttö saattaa olla ikäihmiselle liian vaikeaa (Goodall ym. 2014; Lind & Karlsson 2014; Mielonen ym. 2021). Lisäksi ikääntyneillä ei välttämättä ole tarvittavaa osaamista tai välineitä käyttää sähköisiä palveluja (Reiners ym. 2019).

Tutkimusten mukaan erityisesti vanhimmissa ikäluokissa Internetin käyttö yleistyy kaikkein hitaimmin. Esimerkiksi Vallin Ikäteknologiakeskuksen (2018) tutkimuksessa tuli esille, että melkein puolet (44 %) 65–89-vuotiaista ei koskaan ollut hoitanut asioitaan verkossa, ja lähes kolmasosa (31 %) kertoi omaisen asioineen hänen puolestaan. Ikääntyneet haluavat kuitenkin hoitaa asioitaan itsenäisesti, sillä he kokevat, että osallistuminen yhteiskunnan toimintoihin on tärkeää toimintakyvyn ja mielekkään arjen tukemiseksi. (Ikäteknologiakeskus 2018.) Mielosen ym. (2021) tutkimuksen mukaan 65–74-vuotiailla on hyvät tietotekniset taidot, laitteet ja halukkuutta käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, kun taas yli 75-vuotiaat kokivat tietotekniset taitonsa välttäviksi tai huonoiksi. Koko yhteiskunnan ja erityisesti sosiaali- ja terveystalouden muuttuessa enemmän sähköiseen muotoon, on pohdittu ikääntyvän väestön mahdollisuuksia pysyä teknologian muutoksessa mukana (Hyppönen & Ilmarinen 2016; Kauppila ym. 2018; Mielonen ym. 2021). Yhä useampia julkisia palveluja tarjotaan ensisijaisesti verkossa, kuten esimerkiksi Kelan, Verohallinnon tai vapaa-ajan asiointipalveluja

(Ikäteknologiakeskus 2018). Ikääntyvien teknologian käytön yhteydessä puhutaan usein digitaalisesta kuilusta, jolla tarkoitetaan kansalaisten yhdenvertaista mahdollisuutta päästä käyttämään tele- ja viestintäteknologiaa (OECD 2001; Mielonen ym. 2021). Suomessa lisääntyneiden sähköisten palveluiden on havaittu kasvattavan digitaalista kuilua eri käyttäjäryhmien välillä (Mielonen ym. 2021). Tutkimusten mukaan korkeampi ikä, matala koulutustaso, muistin heikkeneminen ja avun tarve arjessa saattavat altistaa sekä digitaaliselle että sosiaaliselle syrjäytymiselle. Toisaalta on huomioitava, että ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä, ja teknologisten palvelujen käyttämättä jättämiseen voi olla useita erilaisia yksittäisiä tai päällekkäisiä syitä. (Saukkonen ym. 2021, 9.)

Ikääntyneiden teknologian käyttöön kytkeytyy myös eettiset kysymykset liittyen itsemääräämisoikeuteen ja yksityisyyden suojaan. Teknologia tuo mahdollisuuksia, mutta saattaa aiheuttaa ikääntyneille huolta ihmisten ja koneiden roolista, yksityisyydestä, eettisyydestä ja tietoturvasta. Teknologian avulla voidaan toteuttaa ikääntyneelle omannäköinen elämä, mutta esimerkiksi monitoroinnin kohteena olemisen omassa kodissaan ikääntynyt voi kokea yksityisyyttä loukkaavana. (Hammar ym. 2018, 50.) Jotta teknologia voisi lisätä elämän laatua ja edistää hyvää arkea, on teknologian kehittämistä tarkasteltava käyttötilanteita laajemmasta, ikääntyneen omasta näkökulmasta. Etenkin on pohdittava sitä, mihin teknologiaa ylipäätänsä tarvitaan. Sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelun keskiössä tulisi aina olla ihminen ja hänen toimintaympäristönsä. Jokaisella ikääntyneellä on oltava oikeus itse omassa kodissaan päättää, millaista ja miten teknologiaa käytetään. (Leikas & Launiainen 2016, 36–39.) Tässä tutkimuksessa teknologialla lähtökohtaisesti tarkoitetaan kaikkea teknologiaa, jota ikääntyneet kuvaavat haastatteluissa. Teknologiaa käsitteenä ei haluttu rajata tiettyihin toimintoihin tai laitteisiin, vaan tutkimuksessa tutkittiin ilmiötä ainoastaan aineistosta nousseiden tutkimuslöydösten kautta.

2.3 Ikääntyneet ja korona-aika

Keväällä 2020 monen ihmisen arki muuttui koronaviruspandemian myötä. Ihmiselle uusi SARS-CoV-2-koronavirus lähti leviämään Kiinan Wuhanista joulukuussa 2019. Maailman terveysjärjestö WHO julisti maaliskuussa 2020 vaarallisen ja herkästi tarttuvan COVID-19-koronavirustaudin globaaliksi pandemiaksi. Yleisimpiä vakavaan COVID-19-tautimuotoon sairastuneiden riskitekijöitä olivat korkea ikä, miessukupuoli sekä puolustuskykyä heikentävät sairaudet. (Auro ym. 2021.) Maailmanlaajuisesti koronakuolleisuutta esiintyi erityisesti vanhimmissa ikäluokissa ja hoivakodeissa asuvilla (Comas-Herrera ym. 2020; Aaltonen ym. 2021). Pandemian hallitsemiseksi Suomessa otettiin käyttöön poikkeuksellisia toimenpiteitä, joiden keskeisenä tavoitteena oli terveydenhuollon ja etenkin tehohoidon toimintakyvyn turvaaminen. Valtioneuvoston rajoitustoimien tarkoituksena oli

suojella erityisesti haavoittuvia väestöryhmiä, kuten ikääntyneitä, jotka olivat suurimmassa riskissä sairastua koronaviruksen vakavaan tautimuotoon. Ikääntyneet olivat rajoitustoimien näkökulmasta hyvin haastavassa tilanteessa. (Valtioneuvosto 2020a; Aaltonen ym. 2021.) Tässä tutkimuksessa koronarajoitusten ajalla tarkoitetaan haastatteluaineistossa käsiteltyä Suomen Valmiuslain (155/2011) koronavirustilanteen poikkeusolojen ajankohtaa, joka oli aikavälillä 16.3. – 16.6.2020.

Suomessa rajoitustoimet koskivat yli 70-vuotta täyttäneitä, joita kehoitettiin välttämään liikkumista ja lähikontakteja kodin ulkopuolella tartuntariskin minimoimiseksi (Valtioneuvosto 2020a). Käytännössä olosuhteet vastasivat karanteeninomaista tilannetta. Terveys- ja sosiaalihuollon palveluissa resursseja kohdennettiin uudelleen, vastaamaan paremmin laajoista koronavirustartunnoista johtuneisiin tarpeisiin. Osa palveluista suljettiin kokonaan tartuntariskin vähentämiseksi, tai palveluissa otettiin käyttöön uusia rajoituksia. Esimerkiksi ikäihmisten harrastustoimintaa tarjoavien ryhmien toiminta keskeytettiin ja päiväkeskuksia suljettiin. (Forma ym. 2020; Valtioneuvosto 2020b; Aaltonen ym. 2021.) Samoin kiellettiin vierailut ikääntyneiden asumispalveluyksiköissä sekä ulkopuolisten vierailut hoitolaitoksissa, terveyskeskuksissa ja sairaaloissa (Valtioneuvosto 2020b, Aaltonen ym. 2021). Vahva suositus kontaktien välttämisestä koski myös ikääntyneiden omaisia, jotka aiemmin olivat auttaneet läheistään arjen toiminnoissa (Aaltonen ym. 2021).

Korona-aikana ikääntyneiden liikkuminen kodin ulkopuolella vähentyi ja yksinäisyys lisääntyi. Osalla ikääntyneistä elinpiiri pieneni, sillä päiväkeskus- ja harrastustoiminta lakkautettiin tai korvattiin etätoiminnoilla. Koronaepidemian vaikutukset näkyivät ikääntyneiden palveluissa kiireettömien hoitojen rajoittamisena, kuntoutuskäyntien peruuntumisena ja palveluntarpeen arvioiden vähentymisenä. (Luoma ym. 2022, 137.) Moni yhteiskunnan tarjoama palvelu siirtyi korona-aikana verkko- ja etäasioinniksi. Ikääntyneillä oli haasteita korvata asiointeja etäyhteyksillä, sillä tarvittavia teknologisia laitteita ei kaikilla ollut. Esimerkiksi sosiaalityöntekijät ovat arvioineet ikääntyneet yhdeksi heidän asiakasryhmistään, jotka ovat kärsineet epidemian aikana eniten. (Luoma ym. 2022, 139.) Monet ikääntyneet ja vanhuspalvelujen asiakkaat elivät arkeansa täysin sisätiloissa, vaikka ulkona liikkumisen tärkeyttä hyvinvoinnille korona-aikana painotettiin (Kehusmaa ym. 2021). FinSote-tutkimuksen mukaan korona-aikana päivittäinen liikunta oli vähentynyt ja yksinäisyys lisääntynyt erityisesti yli 80-vuotiailla (Parikka ym. 2020).

Tutkimustietoa ikääntyneiden kokemasta pandemia-ajasta on julkaistu eri puolilta maailmaa. Tutkimuksissa on noussut esille etenkin ikääntyneiden moninaisuus ja erilaiset selviytymiskeinot poikkeustilanteessa (Lopez ym 2020; Röhr ym, 2020; Fuller & Huseth-Zosel 2021; Kivi ym. 2021; Ahosola ym. 2021). Australiassa (Siette ym. 2021) tehdyssä pitkittäistutkimuksessa vertailtiin ikääntyneiden hyvinvointia ennen koronapandemiaa ja pandemian aikana. Ikääntyneet kokivat

elämänlaatunsa heikentyneen merkittävästi pandemian aikana. Samansuuntaisia tuloksia oli sveitsiläisessä (Stänglen ym. 2022) tutkimuksessa, jonka tuloksissa nousi esille, että ikääntyneiden yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyminen kasvoivat huomattavasti. Aiemmissä tutkimuksissa on myös ilmennyt, että lähikontaktien välttely, palvelutoiminnan keskeyttäminen tai liikkumisrajoitukset aiheuttivat ikääntyneille ulkopuoliseksi jäämisen kokemuksia ja stressiä (Pirhonen ym. 2021; Whitehead & Torossian 2021). Toisaalta suomalaisen (Rantanen ym. 2020) kyselytutkimuksen tulosten mukaan pandemialla ei ollut merkittävää vaikutusta ikääntyneiden elämänlaatuun. Elinpiiri saattoi pienentyä ja aktiivisuus vähentyä, mutta elämänlaatu heikkeni vain vähän (Rantanen ym. 2020). Myös Fullerin ja Huset-Zoselin (2021) tutkimuksessa yli 70-vuotiaat kokivat selviytyvänsä korona-arjesta pääosin hyvin, mukautumiskyvyn, joustavuuden, positiivisen ajattelutavan ja sosiaalisen tuen turvin. Koronatilanteen tuomista muutoksista näytti selviytyvän paremmin, mitä kekseliäämpi iäkäs tai omainen on, tai mitä taitavampi hän oli suhteuttamaan poikkeustilannetta oman elämänsä haasteellisten tilanteiden jatkumoon. Monet iäkkäät olivat kokeneet haastavia aikoja aiemminkin, eikä koronakriisi ollut vaikeimpia niistä. (Aaltonen ym. 2021.)

Suomalaisia tutkimuksia ikääntyneiden teknologian käytöstä korona-aikana on vähän. Enimmäkseen on tutkittu ikääntyneiden elämänlaatua, sosiaalisia suhteita ja selviytymistä korona-ajan rajoitteiden kanssa. Tämän tutkimuksen haastatteluaineistosta on tehty aiemmin kaksi tutkimusta, joista on myös julkaistu tutkimusartikkelit (Ahosola ym. 2021; Tuominen ym. 2023). Ahosolan ym. (2021) tutkimuksessa käsiteltiin korona-ajan ja rajoitusten ilmenemistä ikääntyneiden arjessa. Tutkimuksen osaluoteita olivat ikääntyneiden näkemykset yli 70-vuotiaiden kohtelusta, vierailukielloista hoitolaitoksissa sekä digitaalisten laitteiden käytöstä korona-aikana. Tutkimuksessa ilmeni, että teknologian merkitys asioinnissa ja yhteydenpidossa oli lisääntynyt korona-aikana. Osalla ikääntyneistä oli käytössä uutta teknologiaa, kuten älypuhelimia tai tietokoneita, kun taas osa ei käyttänyt uudempaa tekniikkaa lainkaan. Teknologiaa hyödynnettiin arjen sujuvoittamiseksi sekä yhteydenpitoon läheisten kanssa. Teknologia oli hyödyllisin niille, jotka olivat myös ennen korona-aikaa käyttäneet digilaitteita. (Ahosola ym. 2021.) Uudemmassa Tuominen ym. (2023) tutkimuksessa kuvattiin, miten ikääntyneet kokivat sosiaalisten tilojen merkityksen koronapandemian aikana.

Teknologia on kehittynyt suurin harppauksin viime vuosikymmenenä. Ikääntyneet kuuluvat sukupolveen, jotka eivät ole eläneet koko elämänsä teknologian kanssa, ja heillä on omanlaisensa näkökulman käytöstä. Kehitettäessä ikääntyneille teknologisia laitteita, sovelluksia tai palveluita, on tärkeää kuulla myös tulevien käyttäjien mielipiteitä. On hyvä myös pohtia, millaisia käytännön teknologisia ratkaisuja ikääntyneet tarvitsevat hyvinvoinnin tukemiseen poikkeusaikoina. Poikkeustilanteessa ja sen pitkittyessä haitat voivat olla hyvinkin merkityksellisiä, myös niillä ikäihmisillä, jotka kokevat selviytyvänsä hyvin. (Ahosola ym. 2021.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten ikääntyneiden ihmisten näkemyksiä teknologian käytöstä korona-aikana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä suunniteltaessa ikääntyneille tarkoitettua teknologiaa sekä digitaalisia laitteita ja palveluita. Tutkimuksen tuloksia on myös mahdollista hyödyntää kehitettäessä käytännöllisiä teknologisia ratkaisuja ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseen poikkeusaikoina.

Tutkimuskysymyksenä oli:

Millaisia näkemyksiä ikääntyneillä oli teknologian käytöstä korona-aikana?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen aineisto

Tämän tutkimuksen aineisto on Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -tutkimushankkeessa kerätty valmis haastatteluaineisto. Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell) -tutkimushanke on Tampereen yliopiston Gerontologian tutkimuskeskuksen (GEREC) ja Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön (CoE AgeCare) yhteistyössä toteutettava tutkimuskokonaisuus. SoWell-tutkimushankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa ikääntyvien ihmisten sosiaalisen hyvinvoinnin parantamiseksi. Keskeisenä ajatuksena SoWell- tutkimushankkeessa on iäkkäiden osallisuuden vahvistaminen, ja kiinnostuksen kohteena ovat ikääntyneiden omat käsitykset hyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. (Pirhonen ym. 2018, 292.) SoWell-tutkimushankkeessa on koottu yhteensä kolme itsenäistä, toisiaan täydentävää tutkimusaineistoa: vuosina 2018–2019 tehdyt ryhmäkeskustelut ja yksilöhaastattelut, kesällä 2020 toteutetut puhelinhaastattelut, sekä postikysely, jonka aineiston keruu päättyi keväällä 2021 (Tiainen ym. 2021).

Tämän tutkimuksen aineistoksi valittiin SoWell- tutkimushankkeessa vuoden 2020 kesä-elokuussa kerätty puhelinhaastatteluaineisto, jonka pääteemana oli iäkkäiden ihmisten selviytyminen koronajan arjesta (Tiainen ym. 2021). Valintaan vaikuttivat tutkittavan ilmiön ajankohtaisuus sekä yhteiskunnallinen merkitsevyys. Lisäksi tutkimuksen aineiston valinnassa oli tavoitteena saada tietoa tutkittavasta ilmiöstä sellaisesta näkökulmasta, jota ei tunneta vielä riittävästi (Flick 2018; Elo ym. 2022). Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen tutkimuksen aineisto luovutettiin tutkijalle tutkimuskäyttöön Tampereen Yliopiston ja SoWell-hankkeen yhdyshenkilön toimesta. Luovutuksen yhteydessä allekirjoitettiin aineiston kirjallinen salassapitosopimus Tampereen yliopiston aineistohallintalinjausten mukaisesti (Tampereen Yliopisto 2022).

Haastatteluaineisto oli valmiiksi litteroitu ja pseudonymisoitu, eli kaikille haastateltaville oli annettu peitenimet, lisäksi muun suoran tunnistamisen mahdollistava tieto oli karkeistettu tai muutettu. Puhelinhaastatteluita oli tehnyt neljä eri haastattelijaa. Haastattelujen kesto vaihteli 5 ja 51 minuutin välillä (keskiarvo noin 20 minuuttia). Haastatteluiden kokonaiskesto oli 598 minuuttia, sivuja oli yhteensä 219, fontin koko oli 8 ja riviväli 1. Haastatteluaineisto oli aukikirjoitettu sanatarkasti tutkimukseen osallistuvien puheesta. Litteroinnissa oli huomioitu myös lyhyet tauot, poisjääneet ja epäselvät sanat tai jaksot sekä päällekkäiset, hiljaiset ja epäselvät puheet omilla koodeillaan. Haastattelukysymykset oli suunniteltu yhdessä SoWell-tutkimusryhmän kanssa. Kysymykset perustuivat Suomen ajankohtaiseen koronatilanteeseen, siihen liittyvään yhteiskunnalliseen keskusteluun ja

tarpeeseen saada tietoa ikäihmisten omista kokemuksista ja mielipiteistä. (Tuominen ym. 2023.) Tutkimushaastattelussa oli käytetty haastattelurunkoa (Liite 1), pääkysymyksiä oli yhteensä kuusi, ja ne olivat esitetty kaikissa haastatteluissa suunnilleen samassa järjestyksessä. Puhelinhaastattelujen kysymykset käsittelivät korona-aikana yli 70-vuotiaisiin kohdistuneita rajoituksia, haastateltavien sosiaalisia suhteita, yksinäisyyden kokemista, asiointia, hyvinvoinnin ylläpitämistä, vierailukieltoja hoitolaitoksissa sekä digitaalisten laitteiden käyttöä ja niiden hyötyjä korona-aikana. Lisäksi palvelutalossa asuvilta kysyttiin näkemyksiä hoitohenkilökunnan toiminnasta. (Ahosola ym. 2021.)

Tämän tutkimusaineiston rajaamiseksi tutkija valitsi tarkentavaksi aihealueeksi teknologian käytön, koska suomalaisia tutkimuksia teknologian käytöstä ikääntyneiden näkökulmasta koronarajoitusten aikana on tehty niukasti. Tutkija hyödynsi haastatteluaineistoa kokonaisuudessaan, ja analyysiin otettiin mukaan kaikki haastattelurungon kysymykset vastauksineen. Ajatuksena oli siten syventyä koko haastatteluaineiston sisältämään teknologian käyttöön, ja tarkastella mahdollisimman laajasti sen ilmenemistä ikääntyneiden arjessa koronarajoitusten aikana.

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksen osallistujat oli rekrytoitu ottamalla yhteyttä ikäihmisten toimintaa, tukea ja neuvontaa tarjoaviin järjestöihin ja yhdistyksiin, sekä ikäihmisten avustettua asumista tuottaviin palvelukeskuksiin. Tutkimukseen osallistumisen kriteerit olivat eläkeikä (noin 63 vuotta tai vanhempi) ja mahdollisuus antaa tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Tutkimukseen ei osallistunut kognitiivisesti heikentyneitä henkilöitä, koska muistisairaus oli SoWell-hankkeen haastateltavien poissulkukriteeri. Lisäksi hanke suuntautui ensisijaisesti kotona tai palvelutalossa itsenäisesti asuviin eläkeläisiin, jotka eivät vielä olleet tarvinneet runsaasti palveluja. (Pirhonen ym. 2021.)

Tämän tutkimuksen haastateltavat oli valittu tarkoituksenmukaisesti aiemmin SoWell-hankkeen yksilöhaastatteluihin ja/tai ryhmäkeskusteluihin osallistuneiden joukosta. Tutkimukseen osallistujat olivat ensimmäisten haastattelujen yhteydessä allekirjoittaneet suostumuslomakkeen, jonka mukaan he olivat hyväksyneet osallistumisen myös jatkohaastatteluihin. SoWell-hankkeen haastattelijat olivat alun perin yhteydessä 36 henkilöön, joista lopulta 31 osallistui puhelinhaastatteluun (Tuominen ym. 2023). Tutkimukseen osallistujien ikä oli 64–96 vuotta (keski-ikä 79 vuotta). Haastateltavista 19 oli naisia ja 12 miehiä. Osallistujista 22 asui itsenäisesti omassa kodissaan ja yhdeksän asui palvelutalossa tavallisen palveluasumisen asukkaina. (Ahosola ym. 2021.) Jokaiselta osallistujalta oli varmistettu lupa puhelinhaastattelun alussa haastattelun nauhoittamisesta sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Haastateltaville oli annettu mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, siihen

osallistumisesta ja tietosuojasta. (TENK 2019.) Haastatteluissa annettiin riittävästi tilaa vuorovaikutukselle ja osallistujien omalle kerronnalle. Haastattelijat esittivät haastattelurungon kysymysten lisäksi osallistujille tarkentavia kysymyksiä aihealueen mukaan. Puhelinhaastattelu oli kyseisessä tilanteessa hyödyllinen menetelmä, sillä maantieteelliset etäisyydet tai poikkeusajan rajoitustoimet eivät määritelleet haastateltavien valintaa (Ikonen 2017).

4.3 Aineiston analyysi

Tutkimuksen lähestymistapana käytettiin laadullisen tutkimuksen menetelmää, jonka avulla oli mahdollista saada tietoa ihmisten arkielämään ja toimintaan liittyvistä kokemuksista, sekä niiden merkityksistä (Kyngäs ym. 2020). Tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Koska kyseessä oli vähemmän tutkittu aihealue, valittiin tutkimukseen sopivampana vaihtoehtona aineistolähtöinen analyysi teorialähtöisen analyysin sijasta (Elo ym. 2022). Laadullisen aineiston analysoinnin tavoitteena oli muuttaa systemaattisesti suuri määrä tekstiä hyvin jäsennellyksi ja ytimekkääksi tiivistelmäksi keskeisistä tuloksista. Sisällön analyysi oli prosessi, jossa alkuperäisistä ilmaisuista muodostettiin pelkistyksiä ja pelkistyksistä eri asteisia luokkia, tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen ohjatessa analyysiä. Keskeisessä asemassa aineistossa olivat merkitykselliset näkemykset ja kokemukset, joita ikääntyneet liittivät tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön eli teknologian käyttöön korona-aikana. (Erlingsson & Brysiewicz, 2017.)

Aineiston valinnan jälkeen tutkimuskysymys, tutkimuksen tarkoitus ja tavoite muodostivat perustan koko suunnitteluprosessille. Tutkimuskysymyksen muotoilu oli tärkeää, sillä kysymyksen tuli olla riittävän tarkka, jotta sen avulla oli mahdollista etsiä vastauksia tutkimusaineistosta. (Polit & Beck 2017; Elo ym 2022.) Ennen varsinaista analyysin aloittamista, tutkimusaineistoon perehtyminen aloitettiin lukemalla koko haastatteluaineisto kahteen kertaan huolellisesti läpi, jolloin oli helpompi hahmottaa aineiston kokonaiskuvaa, sekä saada yleiskäsitys siitä, mitä ja mistä osallistujat puhuvat (Erlingsson & Brysiewicz, 2017). Vaikka haastattelurungon yhtenä kysymyksenä oli teknologian käyttö korona-aikana asioiden hoitamisen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitovälineenä, tutkija otti tutkimuksen analyysiin kaikki haastattelurungon kuuden kysymyksen vastaukset, jotta saatiin mahdollisimman laaja kuvaus ilmiöstä (Graneheim & Lundman 2004; Bengtsson 2016). Tässä kohden tutkija päätyi tulkitsemaan ainoastaan tekstin ilmeistä tasoa, eli vastaajien sanoista muodostuvia ilmaisuja. Näin ollen pysyttiin mahdollisimman lähellä sanallista muotoa, ja jätettiin tulkitsematta muiden ilmauksien alla mahdollisesti piileviä merkityksiä. (Bengtsson 2016.) Valintaan vaikutti se, että

aineisto oli valmis aineisto, eikä tutkija itse ollut toiminut haastattelijana, joten oli luontevampaa tulkita ainoastaan tekstiä.

Toisessa luvuvaiheessa tarkasteltiin erityisesti teknologiaa korona-aikana käsitteleviä haastateltavien näkemyksiä. Sisällönanalyysin avulla oli mahdollista valikoida analysoitavaa aineistoa, jolloin tutkija kykeni keskittymään tutkimuskysymysten kannalta olennaisten merkitysten tarkasteluun (Schreier 2017, 171). Analyysin kohteeksi koodattiin värikoodein ja alleviivaten kaikki analyysiyksikön mukaiset ilmaisut, joissa osallistujat kuvasivat teknologiaan liittyviä ajatuksia korona-aikana. Tekstiä lähestyttiin mahdollisimman induktiivisesti ilman aiempaa olettamusta aiheesta. Tämän jälkeen tarkasteltiin uudelleen tutkimuskysymystä, tutkimuksen tarkoitusta sekä tavoitteita, ja todettiin niiden riittävästi vastaavan aineistosta löytyneitä ilmaisuja (Graneheim & Lundman 2004; Bengtsson 2016; Elo ym. 2022).

Toisen luvuvaiheen jälkeen aineistosta poimittiin omaan tiedostoon värikoodein alleviivatut lauseet, joissa haastateltavat kuvaavat teknologian käyttöönsä korona-aikana. Tutkija liitti samaan tiedostoon myös haastattelijoiden tekemät kysymykset, jotta kysymysten ja vastausten asiayhteys säilyisi. Tämän jälkeen aineistosta poimittu teksti luettiin huolellisesti läpi, ja edelleen tekstiä lähestyttiin mahdollisimman induktiivisesti. Alkuperäisilmaisut poimittiin jälleen uuteen tiedostoon, jonka jälkeen aloitettiin lauseiden pelkistäminen. Alkuperäisilmaisuja muodostui yhteensä **327**. Pelkistämisen yhteydessä palattiin vielä useasti alkuperäiseen tekstiin asiayhteyden varmistamiseksi. (Erlingsson & Brysiewicz, 2017.) Osa alkuperäisilmaisuista oli hyvin lyhyitä ja asiayhteys saattoi jäädä epäselväksi, jolloin pelkistykseen lisättiin vastaukseen liittyviä asiasanoja sulkumerkein, esimerkiksi kysymyksestä, jotta yhteys alkuperäiseen ilmaisuun tulisi ymmärretyksi. Jokaiselle lauseelle annettiin mahdollisimman tiivistetty ja pelkistetty ilmaisu, ettei alkuperäisen lauseen asiasisältö muuttunut. Tämän lisäksi pelkistykset koodattiin numeroilla, ja numerointi tehtiin haastatteluittain, jossa ilmeni haastattelun numero sekä pelkistykseen numero. (Percy, Kostere & Kostere 2015.) Tutkija teki värikoodeilla havainnoistaan muistiinpanoja tekstin viereen sekä Excel-taulukkoon. Koodauksen yhteydessä poistettiin muutamia pelkistyksiä, jotka eivät vastanneet varsinaiseen tutkimuskysymykseen, esimerkiksi teknologian käyttöön korona-aikana tai ikääntyneiden teknologian käyttöön (Percy ym. 2015). Koodauksen tarkoituksena oli helpottaa hallitsemaan kokonaisuutta sekä edesauttaa siirtymistä seuraavaan analyysivaiheeseen (Elo ym. 2022). Koodauksen ja muistiinpanojen avulla tutkija pystyi tarkastelemaan aineistoa uudella tasolla ja pelkistysten väliset yhteydet oli helpompi tunnistaa (Erlingsson & Brysiewicz, 2017). Tässä analyysivaiheessa pohdintaa aiheutti etenkin teknologian käsitteeseen liittyvä laajuus ja sen rajaaminen tutkimukseen sopivaksi. Esimerkiksi auton tai muun kulkuvälineen käyttöä ei laskettu teknologian käytöksi tässä yhteydessä.

Aineistolähtöisessä analyysissä edettiin pelkistämisestä luokkien muodostamiseen, tavoitteena koko aineiston tiivistäminen (Elo & Kyngäs 2008; Elo ym. 2022). Pelkistystä muodostui yhteensä **494** kappaletta. Pelkistämisen jälkeen analyysia jatkettiin hakemalla pelkistyksille yhdistäviä tekijöitä. Analyysin aikana etsittiin tekstistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, jotka sijoitettiin ensin aineistoa kuvaavien ryhmien alle. (Percy ym. 2015; Graneheim, Lindgren & Lundman 2017.) Sisällönanalyysi ei kulkenut suoraviivaisesti, vaan oli jatkuva koodauksen ja ryhmittelyn vuorovaikutuksellinen prosessi, jossa palattiin välillä alkuperäiseen tekstiin ja pelkistykseen, ja edelleen niiden kautta pohtimaan tutkimuskysymystä ja sen tarkoitusta (Erlingsson & Brysiewicz 2017). Pohdintaa oli esimerkiksi pelkistysten ja ryhmien sopivuudesta keskenään. Ryhmittelyn jälkeen tutkija sai ohjaajilta ohjeistusta jatkaa luokitteluvaiheeseen. Luokitteluvaiheessa samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut sijoitettiin samaan alaluokkaan ja nimettiin ne. Tavoitteena oli, että luokkien tulisi olla yksiselitteisiä ja toistensa poissulkevia. (Graneheim ym. 2017.) Alaluokkia muodostui yhteensä **23**. Alaluokkien nimeämisessä kuvattiin pelkistettyjen ilmaisujen sisältöä mahdollisimman konkreettisesti ja tarkasti, jotta pelkistysten sisältö ei katoaisi. Tutkimuskysymys ohjasi luokkien nimeämistä. (Elo ym. 2022.)

Analyysin edetessä vertailtiin muodostuneita alaluokkia keskenään ja yhdistettiin samansisältöiset alaluokat uudeksi ryhmäksi eli yläluokaksi (Graneheim & Lundman 2004; Elo & Kyngäs 2008; Kyngäs ym. 2022). Tämän jälkeen yläluokat nimettiin niiden sisältöä vastaaviksi ja yläluokkia muodostui yhteensä **seitsemän**. Jo yläluokkien ryhmittelyvaiheessa ja nimeämisen yhteydessä havaittiin mahdollisia eroja ja yhteneväisyyksiä, joten lopuksi päädyttiin vielä yhdistämään yläluokkia, sekä muodostamaan ja nimeämään pääluokat, joita muodostui **kaksi**. Tutkimusten tulosten jakaantuminen kahteen pääluokkaan vaati luokkien uudelleen tarkastelua, etenkin sopivatko kaikki ala- ja yläluokat pääluokkien alle. Toiseen pääluokkaan eli myönteisiin näkemyksiin sisältyi muutamia pelkistystä, joita oli mahdollisuus tarkastella myös neutraaleina ilmaisuina. Analyysissa tutkija päätyi tulkitsemaan nämä lähempänä myönteistä kuin kielteistä näkemystä. Negatiiviset näkemykset erottuivat selväpiirteisesti ja tarkemmin omaksi luokakseen.

Tutkimuskysymys haki muotoaan analyysin edetessä, lopulta tutkija päätyi kuitenkin alkuperäiseen kysymysmuotoon. Analyysia tapahtui vielä tuloksia aukikirjoittaessa, jolloin muutama pelkistys siirrettiin toiseen alaluokkaan. Myös luokkien nimiä tarkennettiin ja muotoiltiin uudelleen, tavoitteena oli luokan nimen vastaaminen tutkimuskysymykseen mahdollisimman käsitteellisessä muodossa. Viimeisenä tarkistettiin mahdolliset luokkien päällekkäisyydet, jotta ne eivät sopineet johonkin toiseen luokkaan. (Elo ym. 2022.) Tutkimuksen aineiston analyysi eteni aineistoon syventymisen jälkeen vaiheittain pelkistysten, ryhmittelyn, eri tasoisten luokkien luomisen mukaisesti. Analyysiin varattiin riittävästi aikaa, jotta oli mahdollista edetä autenttisista lauseista harkitummin käsitteellisemmille tasoille. Koko analyysiprosessia ohjasivat tutkimuskysymys, tutkimuksen tavoite sekä

tarkoitus. Riittävä aika varmisti sen, että aineiston sisältöä ja sen herättämiä ajatuksia oli mahdollista pohtia ja tarkastella laajemmin. (Vaismoradi ym. 2013.) Tutkimuksen raportoinnin ja analyysin tukena tutkija piti tutkimuspäiväkirjaa, joka auttoi tutkijaa tutkimuksen kokonaisuuden hallinnassa sekä tulosten tulkinnassa.

5 TULOKSET

5.1 Ikääntyneiden myönteiset näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana

Ikääntyneet näkivät myönteisenä, että teknologian avulla oli mahdollista **vahvistaa** heidän **sosiaalista vuorovaikutustaan** sekä **tukea** heidän **toimintakykyään ja osallisuutta arjessa** korona-aikana. Teknologian käyttö osoittautui myönteiseksi, **olennaiseksi osaksi** ikääntyneiden **päivittäisiä toimintoja** sekä **aiempaa merkityksellisemmäksi**.

Taulukko 1. Ikääntyneiden myönteiset näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana.

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Myönteiset näkemykset teknologian käytöstä	Teknologia sosiaalisen vuorovaikutuksen vahvistajana	Sosiaalisten suhteiden ylläpitäjä
		Fyysisten tapaamisten korvaaja
		Yksinäisyyden lieventäjä
	Teknologia toimintakyvyn ja osallisuuden tukena arjessa	Turvallisuuden tunteen lisääjä
		Päivittäisten asioiden hoitamisen mahdollistaja
		Läheisten tuki teknologian avulla
		Yhteiskunnan järjestämät tukipalvelut aktivoijana
	Teknologia olennainen osa päivittäisiä toimintoja	Arjen mukavuuden lisääjä
		Merkittävä ajanviete
		Ajankohtaisen tiedon välittäjä
	Teknologian käyttö aiempaa merkityksellisempää	Hyödyllisyyden korostuminen poikkeusaikana
		Uuden oppimisen mahdollisuuden havaitseminen
		Oman osaamisen ja kiinnostuksen tiedostaminen

5.1 1 Teknologia sosiaalisen vuorovaikutuksen vahvistajana

Teknologia vahvisti ikääntyneiden sosiaalista vuorovaikutusta korona-aikana, sillä teknologian avulla oli mahdollista *ylläpitää sosiaalisia suhteita*. Esimerkiksi yhteydenpitoa sukulaisten, ystävien ja tuttavien kanssa voitiin jatkaa teknologiaa hyödyntäen korona-ajan liikkumisrajoituksista huolimatta. Myös läheiset, joita ikääntyneet eivät olleet tavanneet pitkiin aikoihin, ottivat puhelimitse yhteyttä ja kyselivät kuulumisia. Puhelinyhteys toi ikääntyneille piristystä muutoin yksinäiseen päivään.

”Mutta mähän en enää pysty missään, noita ystäviäni tapaan, ku ennen me [tavaratalossakin] tavattiin mut toiset asuu [kaupunginosassa] ja [pienemmässä kaupungissa] ja tuolla pitkin niin, niin nyt ei oo sitten voitu tavata ollenkaan että on ihan puhelinyhteyttä. Mutta hyvä ku ees sitä.” (H21)

Ikääntyneiden sosiaalista vuorovaikutusta oli mahdollista korona-aikana vahvistaa *korvaamalla fyysisiä tapaamisia* teknologian avulla. Ikääntyneet osallistuivat tietokoneyhteyden ja erilaisten sovellusten avulla etäopetukseen sekä järjestö- tai perhetapaamisiin. Etenkin harrastusten jatkaminen etäyhteyden kautta, korona-ajan rajoituksista huolimatta, koettiin myönteisenä. Ikääntyneet hyödynsivät mielellään virtuaalista kuvayhteyttä, koska fyysisesti ei voinut tavata.

”Sit mul on, mä oon ottanu laulutunteja Zoomin välityksellä ja se on älyttömän kivaa. Että se on toiminu ihan hyvin. Must ne on hyviä apuvälineitä mutta, ja pari palaveria on pidetty kans, me järjestetään tosiaan toimintaa niille nuorille, niin tota, suurin piirtein niitä toimintoja me ollaan yritetty pitää yllä mutta ei pystytä tapaamaan.” (H34)

Ikääntyneiden näkemysten mukaan teknologia-avusteinen yhteydenpito näyttäytyi *yksinäisyyden lieventäjänä*. Teknologia, ja etenkin puhelimen käyttö koettiin hyödylliseksi ja merkittäväksi yhteydenpitovälineeksi koronarajoitusten aikana. Ikääntyneet kuvasivat, että ilman puhelinta olisi ollut kovin yksinäinen. Moniin iäkkäisiin ihmisiin sai korona-aikaan ainoastaan puhelimitse yhteyttä, ja puhelinta käytettiin rajoitusten vuoksi enemmän kuin aiemmin. Yksinäisyys korostui eristyksissä olemisessa, ja osa toivoikin saavansa kuulla edes puhelimesta toisten ihmisten puhetta. Ikääntyneiden mukaan yhteydenpito varsinkin yksin asuviin vanhuksiin oli merkityksellistä, ja useat myös toivoivat, että heille soitetaan.

”Niin. Se on kuule, se on tässä puhelimesta muuten, onhan tää hyvä laitos todellakin. Aattele jos ei ois maailmassa puhelinta. Sitten me oltas kuule korona-aikaan tosi yksin.” (H35)

5.1.2 Teknologia toimintakyvyn ja osallisuuden tukena arjessa

Ikääntyneet näkivät myönteisenä, että teknologian avulla oli mahdollista tukea heidän toimintakykyään ja osallisuuttaan arjessa koronarajoitusten aikana. Teknologia näyttäytyi *turvallisuuden tunteen lisääjänä*, esimerkiksi turvaranneketta käyttämällä tai puhelimitse ikääntyneet saivat tarvittaessa apua.

”Joo, ja, ja se, turvallisuuden tunne että tiedän että, että napin takaa mä saan tänne ihmisen, jos mulle tapahtuu jotakin ni, saan apua. Ni se on tärkeä.” (H5)

Teknologia tuki ikääntyneiden osallisuutta, sillä teknologia *mahdollisti päivittäisten asioiden hoitamisen*. Ikääntyneet kertoivat hoitavansa itsenäisesti puhelimitse tai tietokoneella pankkiasioita, reseptin uusimisia ja ruokatilauksia.

”Ja mä, kyllä siinä mielessä on hyvä että saan, kännykällä pankkiasioita hoidettua ettei tartte, kaikkea lähtee tollai, hoitaan niin kun ennen.” (H6)

Myönteisyys ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden tukena näyttäytyi *läheisten antamana tukena* arjessa *teknologian avulla*. Vastaajat kertoivat, että omaiset auttoivat heitä esimerkiksi kauppasioissa, älypuhelimien ja tietokoneen käytössä, ja hankkivat läheisilleen teknologia- ja digilaitteita. Myös naapurit ja tuttavat auttoivat teknologian avulla ikääntyneitä.

”Joo, no mulla, sanotaan, kauppa-asioissa, niissä mul ei oo silleen ongelmaa että, naapuri soittelee aina ku se ittelleenkin, että onks mitään tuotavaa.” (H10)

Yhteiskunnan järjestämät tukipalvelut toimivat ikääntyneiden osallisuuden *aktivoijina*. Vastaajat kuvasivat, miten kaupungin työntekijät soittivat koronasulun aikana ikääntyneille ja kyselivät heidän kuulumisiaan sekä pärjäämistä arjessa. Kaupungin työntekijältä sai myös tarvittaessa ajankohtaista tietoa koronatilanteesta ja rajoitustoimien aikaan saatavilla olevista palveluista.

”Ja, sitten tänne minulle on soittanu semmonen henkilö, mä en muista hänen nimensä, joka soittaa vanhuksille. Oli, oli semmonen (kaupungilta) juu ja tuota, että, siinä nyt muutama sana sanottiin että ei minulla ollu hänelle mitään valittamista. Niin, miten (menee), miten on pärjännyt ja miten” (H3)

”Ja ni olihan se, kaupungistakin soitettiin, joo. Mä sanoinkin että onpa hienoa että, että muistetaan.” (H35)

Kaupungin toimesta annettiin osalle ikääntyneistä lainaksi teknologiaa, esimerkiksi kannettavia tietokoneita, jotta tiettyihin ryhmiin osallistuminen oli mahdollista myös rajoitusten aikana.

”Niin mulle tuotiin, se (tietokone) tuli kyllä nyt vasta koronan, tuli nyt vasta liian myöhään mutta, mulle luotiin semmonen mahdollisuus. Ja mul on se kone tuol pöydällä vieläkin. Se on kaupungin laite toi, tai he ottaa yhteyttä kahtena päivänä viikossa, tää [ryhmän].., tää on semmonen kokeiluprojekti kuulemma ..et näitä ei jaettu näitä läppäreitä muuta kun meille, jotka olimme siinä [ryhmässä]. Mutta, mutta se kokeilu tehtiin nimenomaan korona-aikana..” (H1)

Lisäksi osa ikääntyneistä kertoi saaneensa teknologiavälitteisesti tukea seurakunnalta tai järjestöjen toimesta. Erityisesti palveleva puhelin koettiin tärkeäksi tukea ja keskusteluapua tarvitseville ikäihmisille koronarajoitusten aikana. Palvelevan puhelimen yhteydenottoa toivottiin etenkin niihin ihmisiin, jotka asuvat yksin.

”.. niin tuommonen ku mä ajattelin sitä että on niitä vanhuksia jotka on tuota, kärsii paljon enemmän kun minä ja ovat ehkä masentuneita niin, se ois kyllä hyvä ku ois, ois ympäri vuorokauden tämmöstä psykologista ja hengellistä apua, yhteiskunnan ja kirkon taholta. Kato nyt on kyllä, onhan se aina se, soittava, mikä se on se puhelin nimeltään se.. Nii, niin, mikä se, eiks se vielä oo toiminnassa kuitenkin semmonen, palveleva puhelin?” (H35)

5.1.3 Teknologia olennainen osa päivittäisiä toimintoja

Teknologian käyttö osoittautui korona-aikana olennaiseksi osaksi ikääntyneiden päivittäisiä toimintoja ja näyttäytyi *arjen mukavuuden lisääjänä*. Ikääntyneet kokivat pärjäävänsä arjessa hyvin, erilaisen teknologialaitteiden, esimerkiksi puhelimen, television, radion tai tietokoneen avulla. Osalla ikääntyneistä korona-aika ei ollut muuttanut erityisemmin teknologian käyttöä, ja tietokoneita tai älylaitteita käytettiin samalla tavalla kuin ennen koronaa. Teknologia käyttö oli ikääntyneille korona-aikana *merkittävä ajanviete*. Puhelimessa vietetty aika lisääntyi, ja vastaajat kertoivat katselevansa paljon etenkin televisiota. Televisiosta katsottiin kulttuuri-, urheilu- tai musiikkiohjelmia ja elokuvia. Levysoitimelta kuunneltiin musiikkia. Osalla ikääntyneistä oli käytössään tietokone, jonka avulla osallistuttiin harrastuksiin, katseltiin videoita, pelattiin pasianssia tai luettiin lehtiä.

”...mitä sitä nyt sitten muuta olis kun on telkkaa ja on puhelinta ja, niin...ihan hyvinhän se (koron- rajoitusten aika) siinä mielessä meni.” (H14)

”.. kulttuuriohjelmia ku siel (televisiossa) on paljon, paljon tota, nyt on varsinkin, tullu semmosia hauskoja uusintojakin, joita on mielellään katsonu.” (H5)

Teknologia näyttäytyi ikääntyneiden päivittäisessä toiminnassa myös *ajankohtaisen tiedon välittäjänä*. Ikääntyneet seurasivat säännöllisesti tiedotusvälineitä ja erityisesti korona-aiheisia uutisia. Vastaajat kokivat tärkeäksi olla ajan tasalla pandemiatilanteesta, ja tietää, mitä maailmalla oli tapahtunut. Kiinnostusta oli etenkin vanhusten tilanteesta karanteenin aikana.

”Ja, ja sitten (joskus, joskus) että onneks on toi televisio, josta sitten saa niitä tietoja” (H3)

”Niin minusta on ollu jotenkin nyt kuitenkin hyvä, et tuntuu ainakin alussa, ainakin siinä, kun siitä viel enemmän puhuttiin, telkkarissakin ja, että, että huolehittiin niinku vanhuksista niin minusta se oli, niinku tuntu hyvältä.” (H35)

5.1.4 Teknologian käyttö aiempaa merkityksellisempää

Teknologian käyttö näyttäytyi ikääntyneille merkityksellisempänä ja tarpeellisempänä kuin aikaisemmin, ennen koronaa. Etenkin teknologian käytön *hyödyllisyys korostui poikkeusaikana*. Ikääntyneet kuvasivat, että korona-aika oli hyvä hetki ymmärtää, kuinka merkittävässä osassa teknologia on, kun ihmisten liikkumista rajoitetaan. Teknologialla todettiin olevan enemmän merkitystä etenkin käytännön asioiden hoitamisessa. Esimerkiksi kotoa käsin oli mahdollista maksaa laskuja tai uusia reseptejä.

”Et tie-, tietotekniikka on niinkun, se on erik-, erikoisesti tuntuu siltä että se on, tullu tarpeelliseksi nyt. Se on ollu enemmän semmonen vaan semmonen hupiharrastus. Mutta, nyt sillä on niinkun käytännön merkitystä (jotain).” (H15)

”Ja sitten mä maksan tietokoneella, Ja, no ei tuu heräteostoksia. Ja mä sanoisin näin että rahaa kuluu vähemmän. Tämmönen tieto [naurahtaa]. Onko yllätys [naurahtaa]...maksuja. Että on tässä hyviäkin puolia..” (H35)

Koronarajoitusten aikana ikääntyneet *havaittivat uuden teknologian oppimisen mahdollisena*, jota he eivät välttämättä aiemmin olleet tulleet edes ajatelleeksi. Teknologian käytön hallinta ei nähty olevan ikääntyneille ihmisille mahdottomuus, kunhan laitteiden käyttöä opetetaan riittävän hyvin. Vastaajat kuvasivat, että vaikka he ovat ikäihmisiä, he voisivat vielä hyvinkin opetella käyttämään tietokonetta ja digitaalisia laitteita.

”No, nyt korona-aikana minä luulen, että me on aika monet opittu sellasia asioita, näitten koneitten kanssa, mitä ei ois uskottu aikasemmin.” (H1)

”Ja tämmöstä että.. semmonen (teknologian) opiskelu niinku vierasta ole. Mä sitä aatelin juuri että kai mä nyt oppisinkin sitä vielä, vieläkin.” (H20)

Korona-aikana teknologian käyttö näyttäytyi merkityksellisempänä, sillä ikääntyneet *tiedostivat oman teknologisen osaamisensa ja kiinnostuksensa*. Osalla ikääntyneistä oli aiempaa kokemusta digitaadoista ja he käyttivätkin monipuolisesti erilaisia teknologialaitteita, esimerkiksi tietokonetta ja sen eri sovelluksia.

”Juu, on siinä semmonen (kännykässä kamera). Ja katsoa voi sillä ja. Olen (ottanut valokuvia). ja poistanu siitä sitten kun se tuli täyteen. On, on (teknologiaa käytössä). Ja mä ajattelin että kyllähän mä nyt oon oppinu, kaikennäköstä muutakin..” (H20)

”Kyllä mä oon kuitenkin tämmönen digitaaltonen ihminen et mul on läppäri, jota kautta mä hoidan, hoidan raha-asiani.” (H22)

5.2 Ikääntyneiden kielteiset näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana

Ikääntyneiden teknologian käyttö ilmeni myös kielteisinä näkemyksinä, jotka näyttäytyivät **teknologian ongelmallisuutena, teknologiavälitteisen kommunikaation haasteellisuutena** sekä **teknologian hyödyntämisen vaikeuksina**.

Taulukko 2. Ikääntyneiden kielteiset näkemykset teknologian käytöstä korona-aikana.

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
Kielteiset näkemykset teknologian käytöstä	Teknologian ongelmallisuus	Mielenkiinnottomuus teknologiaa kohtaan
		Teknologian hyödyttömyys
		Teknologian haitallisuus
	Teknologiavälitteisen kommunikaation haasteellisuus	Vuorovaikutuksen epämukavuus
		Toive kohdata ihmiset mieluummin kasvotusten
	Teknologian hyödyntämisen vaikeudet	Heikkoudet osaamisessa
		Uuden oppimisen haastavuus
		Toimintakyvyn rajoitteet käytön hankaloittajina
		Taloudelliset motiivit
		Yleinen oletus ikääntyneiden osaamattomuudesta

5.2.1 Teknologian ongelmallisuus

Teknologian ongelmallisuus näyttäytyi *mielenkiinnottomuutena teknologiaa kohtaan*. Etenkin tietokoneen käyttöä kuvattiin vastenmielisenä tai välttämättömänä pahana. Ikääntyneet kuvasivat tekevänsä asiat mieluummin ilman teknologiaa tai ”vanhakantaisesti”, ja kieltäytyivät poikkeusaikana teknologian käytöstä. He eivät aikoneet enää hankkia esimerkiksi tietokoneita tai älypuhelimia. Osalla oli teknologialaitteita, jota he eivät olleet käyttäneet pitkiin aikoihin.

”Joo, joo, mutta kun ei mulla oo kumpiakaan (tietokonetta tai älypuhelimia), ei en aio hankkia en, en. En. mulle on yritetty sitä mutta emmä, mä ” (H18)

”Ei ole (verkkopankkia käytössä). Kyllä (me ihan ollaan) vanhakantasia. (Niin kauan kun näin voi olla.)” (H14)

”..mul ei oo ikinä ollu, ittelläkään, mul ei siel kotonakaan oo tietokonetta eikä ikinä varmaan tulekaan että.. ”(H12)

Teknologian ongelmallisuutta kuvattiin lisäksi *teknologian hyödyttömyytenä*. Ikääntyneet ilmaisivat, ettei ole mitenkään vaikuttanut elämään, vaikka he eivät ole voineet hyödyntää esimerkiksi tietokonetta korona-aikana. Kotona oli teknologiaa, mutta se koettiin tarpeettomana. Ikääntyneet kertoivat katselleensa karanteenin aikana runsaasti televisiota, mutta osan mielestä sieltä ei kuitenkaan tullut mitään hyödyllistä ohjelmaa.

”Ei, (tietokoneen käyttö hyödytä vanhoja ihmisiä) ,se on tän uuden polven asia, he ovat niin paljon niihin näppäimiin tottuneet.” (H3)

”... ja sitten televisiostakaan paljon mitään tuu ja ku mul on ihan tavallinen televisio ja mulla ei oo älypuhelimia.” (H18)

Teknologiassa nähtiin ikääntyneiden näkökulmasta myös *haitallisuutta*. Muutama vastaaja kertoi viettäneensä koronarajoitusten aikana liian paljon aikaa internetissä tai oli riippuvainen sen käytöstä. Ikääntyneet kuvasivat omia tai ystävien huonoja kokemuksia internetissä olevien palvelujen käytöstä. Teknologian ongelmallisuuden pohdintaa oli myös siitä, että ikääntyneet saattavat liikaakin innostua digilaitteista ja kuluttaa terveytensä niihin. Vastaajat kuvasivat tietokoneen käytön lisäävän mielen-terveysongelmia ja vieraannuttavan ihmiset lajiominaisuuksistaan. Vastaajien mukaan sosiaalisuuden kehitystä ei tapahdu, kun käytetään ainoastaan tietokonetta.

”Mutta en minä kyllä sinne lähde johonkin Facebookiin tai...muuhun koska, mä tiän [naurahtaa] että niin, montaa mun ystävääni on noi miehet jallittanu, vaikka on uskovaasiakin. Että mä en lähde semmisiin. Mä, katton vaan, Googlee ja Googlesta

jotakin ja muuta. Sitten, kattelen, noita jumalanpalveluksia YouTubesta ja mistä mä katton. Mutta, emmä lähde sillai, sinne seikkailee.” (H6)

”Siis mulla on semmonen addiktio tähän kans et ei oikeestaan, oo kyllä mitenkään hyvä, hyvä, se tietokone on hyvä mutta, se menee vähän se semmoseks että, siihen jää niinku koukkuun, kaikennäköstä tulee sitte, kaikkiin asioihin, vaikka uutisiinkin jää vähän koukkuun.” (H7)

5.2.2 Teknologiavälitteisen kommunikaation haasteellisuus

Teknologiavälitteisen kommunikaation haasteellisuus näyttäytyi vuorovaikutuksen epämukavuutena. Digikeskustelut kuvailtiin arveluttavina, väsyttävänä tai vieraina. Ikääntyneet ilmaisivat kokevansa muutosvastarintaa sähköistä kommunikointia kohtaan. Teknologian avulla hoidetut tilaukset eivät aina menneet sujuvasti, esimerkiksi koronarajoitusten aikana kaupasta tilatut tuotteet olivat virheellisiä.

”No se on meille..vanhuksille niin meillä, tänikäsillä mä luulen että on niin, vaikee toi digitaalinen käyttö, tietokonneella että, ei sillä kurin saa enää yhteyttä..” (H25)

”..tietokoneen välityksellä. Niin tuota, me väsyttiin kaikki sosiaalisesti siihen kahen tunnin (Zoom-palaverissa) seurusteluun. Se oli tosi väsyttävää.” (H34)

Teknologiavälitteistä kommunikaation haasteellisuutta kuvasi myös se, että monella ikääntyneellä oli toive kohdata ihmiset mieluummin kasvotusten kuin teknologian avulla. Vastajat kuvasivat, että virtuaalinen yhteys ei koskaan vastaa kasvotusten kohtaamista. Ikääntyneille oli tärkeää nähdä läheisiä ja ystäviä sekä keskustella heidän kanssaan nimenomaan juuri kasvotusten. Myös palveluissa toivottiin kohdata ihmiset mieluummin kasvokkain. Vastajat olivat sitä mieltä, että sähköinen kommunikointi ei vain sovi ikääntyneiden toimintaan. Ikääntyneet kantoivat huolta ikätovereistaan, sillä kaikkiin ei saanut tietokoneella tai digitaalisesti yhteyttä.

”Mutta puhelimella mutta ku se ei riitä ku mä oon periaat-, vanhan kansan ihminen että mä haluan ihmisen kohdata kasvokkain. ...Vaikka mul oli erittäin kova muutosvastarinta tätä, sähköistä kontaktia, että mä haluan kohdata ihmisen palveluissa sekä ystävinä, niinkun lähekkäin, niin ku sanotaan nenätysten.” (H1)

”Et ei, sillonhan siinä....niin että ei, ei se meidän toiminta niinku jos ei me pystytä niinku ka-, toisiamme tapaan ku se on se yks tärkein siinä että nähdään toisemme..ja ja tuetaan ja keskustellaan kasvokkain.” (H30)

”Että, et mut se on tietenkkin, ihan hyvä, hyvä asia että nykyään on tämä tekniikka että voi, voi näin kohdata. Mutta eihän se, eihän se semmosta oikeeta kohtaamista tietenkään korvaa. (H33)

5.2.3 Teknologian hyödyntämisen vaikeudet

Ikääntyneiden teknologian hyödyntämisen vaikeudet näyttäytyivät *heikkouksina* teknologian *osaa-*
misessa sekä *uuden* teknologian *oppimisen haastavuutena*. Ikääntyneet kuvasivat, etteivät ole tekniikan moniosaajia. Korona-aikana ikääntyneiden digitaaliset taidot olivat koetuksella, ja teknologian hallinnassa oli ongelmia. Vaikka he omistivat tietokoneen tai älypuhelimien, sitä ei osattu käyttää riittävän hyödyllisesti, esimerkiksi asioiden hoitoon. Vastaajat kertoivat käyttäneensä tietotekniikkaa aiemmin, mutta olivat pitkään olleet käyttämättä. Kun sitten korona-aikana tulikin uudelleen tarve hyödyntää tietotekniikkaa, ei enää osannutkaan käyttää sitä.

”Sitten huomaskin sitte ku ois tarvinnu (käyttää tietokonetta) ni ei muista mitään... Se on kiinnostanu aina mutta nyt huomaskin sitte ku tosi tarve tulis, niin ei osaakaan käyttää sitä.” (H15)

Epäily omasta osaamisesta ja vastenmielisyys teknologiaa kohtaan vaikeuttivat uuden teknologian oppimista. Ikääntyneet kokivat, että uutta teknologiaa tulee liian paljon, eikä enää oppisi käyttämään digitaalisia laitteita tai tietokoneita.

”...hänen lapsensa osti hänelle tän upeen puhelimen, jossa oli kaikki näytöt ja kaiken maailman, vehkeet niin tota, ei hän oppinu vaikka hän kävi vähän, ää, opettelemassa ni hän vaihto tavalliseen puhelimeen, mikä minullakin.” (H9)

”No emmä oo sitä (älypuhelinta) sitten ottanu ku mä aattelin että jos se on sitten hankalaa ettei ossaa ollenkaan soittaa, että täytyy olla sitten varmaan kaks puhelinta. Et voi ainaki soittaa tämmösellä tavallisella.” (H20)

Toimintakyvyn rajoitteet näyttäytyivät ikääntyneiden teknologian *käytön hankaloittajina*. Ikääntyneet kuvasivat omia kognitiivisia toimintakyvyn rajoituksiaan, eli mikäli muisti on huono, teknologian käyttö on vaikeampaa. Ikääntyneiden toiveena oli hallita ainakin tärkeimpiä asioita tietotekniikasta, ja käyttää teknologiaa useammin, jotta tieto säilyisi muistissa paremmin.

”Mutta ei se, ei, vaikka kato vanha ihminen oppis niinku tänään jotain asioita oikein siitä tietokoneelta ja näin, niin ku se on se lähimuisti jo heikompi, niin huomenna mä en muista kun puolet siitä.” (H6)

”Mutta, semmonen on että tietysti sitä (teknologiaa) täytyy sitten aika usein käyttää että sitten voi, häipyä aina muistista ..että mites se nyt pitikään tehdä, jos ei, jos ei sitä oo käyttäny joka päivä..” (H20)

Lisäksi fyysiset toimintakyvyn rajoitteet tulivat esille teknologian käytön hankaloittajina. Tietokoneen käyttö oli osalle vastaajista haasteellista käsien vapinan vuoksi. Ikääntyneet ilmaisivat tarvitsevänsä apuvälineitä tietokoneen käytössä. Myös kuulon heikentyminen oli vaikeuttanut puhelimesta puhumista tai osallistumista etäkeskusteluihin.

”Mutta kun se on vähän vaikeeta se käyttäminen ku kädet vapisee ni, osua näppäimille.” (H16)

”Ja hän sitten minulle esitti että, että, tule semmoseen ryhmään niinku semmoseen keskusteluryhmään niinkun, niinku tää, tuota digitaalisesti. Mut mä sanoin et emmä voi tulla siihen ku mä oon niin huonokuulonen, että sitte siellä puhuu joku ja mä en kuitenkaan kuule. Se, vielä huonommin kuulen kato niin ku puhelimen kautta. Niin se, se jäi pois että, että, että semmosta mä en pystynyt sitte. Mutta se johtuu tästä kuulosta.” (H35)

Teknologian hyödyntämisen vaikeutena näyttäytyivät myös *taloudelliset motiivit*. Osalla vastaajista ei ollut taloudellisesti edellytyksiä, esimerkiksi pienen eläkkeen vuoksi, ostaa tietokonetta tai älypuhelinta. Osa vastaajista kertoi, ettei omista tietokonetta tai älylaitteita. Näin ollen ikääntyneet kokivat, ettei heillä ollut korona-aikana mahdollisuutta etäyhteyksien avulla hoitaa esimerkiksi pankkiasioita tai osallistua harrastustoimintoihin.

”Joo, mutta kun tuota, (niillä), jolla on pienempi eläke ja niin päin pois niin, ei niillä oo mitään koneita. Mullehan on ongelma juuri tää, että kun, esimerkiks minun pankkini sijaitsee tuolla [kunnan] perällä, niin tota, mietittiin että kuinka mä, saan niinkun laskut sinne taikka sillä tavalla. Ja tota mutta kyllä se homma, homma ihan hoitu, hoitu kanssa. Et, sain, sain asiat hoidettua. Mutta kun ei täällä monellakaan ole niitä tietokoneita eikä, nettiä, ei mitään tommosia. Meil on niinku radio, televisio tavallinen”. (H9)

Teknologian hyödyntämistä vaikeutti osaksi myös yhteiskuntamme *yleinen oletus ikääntyneiden teknologian käytön osaamattomuudesta*. Vastaajat kuvasivat yhteiskuntamme yleistä ajattelutapaa, jonka mukaan ikääntyneet eivät ymmärrä mitään tekniikasta, eivätkä osaa maksaa laskujaan, ja digitaalisten laitteiden käyttö on heille vaikeaa. Ikääntyneiden mukaan heille oli esimerkiksi sanottu, ettei kannata ottaa älypuhelinta, koska eivät he sitä kuitenkaan opi käyttämään.

”Ei oo sitäkään (älypuhelinta). Ku joku sano että et sä ennää opi sitä. No, mä aattelin että kyllä mä nyt vois in oppia. Niin, (joku sanoi) ettei sun kannata enää ottaa semmosta.” (H20)

Vastaajat ilmaisivat, että nykyteknologian aikakautena syntyneet tai tietotekniikkaa paljon käyttäneet ihmiset näkevät tietokoneen käytön eri tavalla kuin ikääntyneet. Ikääntyneet kuvasivat tietokoneen käyttöä uuden sukupolven asiaksi, jotka ovat näppäimiin jo tottuneet. Myös ikääntyneet itse ilmaisivat, että yli 80-vuotiailta on tietokoneen käyttö vähän niin kuin ”jo poissuljettu”. Ikääntyneet kuitenkin pohtivat, että voisivat ehkä mahdollisesti ajatella eri tavalla tietokoneista, jos olisivat nuorempia.

”.. Se on eri nuorempi tietyst, tämmöset alle kaheksankymppisillä, niillä on nyt varmaan toisenlaiset mahdollisuudet (käyttää tietokoneita). Mutta, minäkin oon sitä ikäluokkaa että noin, se on vähän se (niinkun) pois suljettu.” (H25)

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arviotiin neljän eri laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerin, *uskottavuuden, vahvistettavuuden, siirrettävyyden ja refleksiivisyyden* avulla (Lincoln & Guba 1985; Graneheim & Lundman 2004; Elo ym. 2014).

Tutkimuksessa *uskottavuutta* vahvistettiin kuvailemalla osallistujia sekä heidän valintaansa tutkimukseen niin tarkasti kuin SoWell-hankkeelta saatujen tietojen puitteissa oli mahdollista (Elo ym. 2014). Tutkimuksen uskottavuutta vahvisti myös Tampereen yliopiston tiedeyhteisön ja SoWell-tutkimushankkeen toimesta rikas ja luotettavasti kerätty haastatteluaineisto. Analyysi kuvattiin selkeästi ja yksityiskohtaisesti, jotta lukija ymmärtää, mitä on tehty, ja miten on edetty tuloksiin asti. Tulosten yhteydessä hyödynnettiin haastattelutekstien alkuperäisiä ilmaisuja, joilla vahvistettiin tutkijan tekemän tulkinnan uskottavuutta sekä annettiin toiselle tutkijalle mahdollisuus pohtia aineiston analyysin polkua. (Kyngäs ym. 2011; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013; Elo ym. 2014; Elo ym. 2022.) Suorien lainauksien myötä haluttiin tuoda esille ikääntyneiden oma ääni ja näkemykset mahdollisimman konkreettisesti ja totuudenmukaisesti. Näin ollen voidaan ajatella, että aineisto vastaa osallistujien todellisuutta. (Lincoln & Guba 1985; Graneheim & Lundman 2004; Thomas & Magilvy 2011.) Uskottavuutta vahvisti myös se, että tutkittava ilmiö oli mahdollista rajata tekstistä. Lisäksi aineistossa tapahtui saturaatiota. Samojen asioiden toistuminen monessa haastattelussa, antaa viitettä, että haastateltavien määrä oli riittävä. (Elo ym. 2014; Cypress 2015.) Uskottavuutta saattaa heikentää se, että aineisto oli valmis aineisto, ja tutkija perehtyi ainoastaan aineiston tekstin kautta tutkittavien kertomuksiin. Näin ollen tutkimukseen osallistujan ajatusten syvällisempi ymmärtäminen jäi vajaaksi, koska haastattelujen valmistelu, taustateoriaan perehtyminen sekä aineiston keruu eivät olleet tapahtuneet tämän tutkimuksen tekijän toimesta. Tiedon antajat olivat kuitenkin valittu harkinnanvaraisesti SoWell-hankkeen toimesta, joten oletuksena on ollut, että heillä oli tutkittavasta ilmiöstä kokemusta, joka osaltaan vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta. (Elo ym 2014.)

Vahvistettavuuden lisäämiseksi tutkimusraportti kirjoitettiin selkeästi, avoimesti ja johdonmukaisesti niin, että toisen tutkijan on mahdollista hahmottaa tutkimusraportista vaihe vaiheelta, miten koko tutkimusprosessi on muodostunut (Kyngäs ym. 2020). Analyysivaihe kuvattiin siten, että lukija ymmärtää, miten tutkija on edennyt alkuperäisaineistosta pääluokkiin asti. Lisäksi hyödynnettiin taulukkoa (LIITE 2), jossa kuvattiin analyysin etenemistä alkuperäisestä tekstistä lähtien. Luokkien muodostaminen vaati tutkijalta sekä kiinnittymistä empiiriseen aineistoon että käsitteelliseen ajatteluun. (Thomas & Magilvy 2011.) Tutkijan vähäinen kokemus tutkimusmenetelmästä toi haasteita luokkien

nimeämisessä ja käsitteellistämässä. Tämä saattaa heikentää tutkimuksen vahvistettavuutta. Tutkija piti vahvistettavuuden lisäämiseksi säännöllisesti tutkimuspäiväkirjaa, jota hyödynnettiin koko tutkimusprosessin ajan, oman ajattelun ja reflektoinnin tukena (Graneheim & Lundman 2004; Elo ym. 2014). Tutkimuspäiväkirjaan merkittiin ideoita, pohdintaa, lähdekirjallisuutta sekä analyysin etene- miseen liittyviä ajatuksia, jotka olivat apuna etenkin analyysi- ja raportointivaiheessa. Vahvistetta- vuutta saattaa heikentää se, että aineistoa analysoi vain yksi tutkija. Toisaalta analyysin eteneminen oli ohjaavilla opettajilla ja opponenteilla vaihteittain tarkastettavissa sekä kommentointia varten, joka täydentää vahvistettavuutta. Tutkija on noudattanut aineistoa käsitellessään tieteellisiä luokittelu- ja tulkintasääntöjä, sekä käyttänyt apuna tutkimuskirjallisuutta vahvistettavuuden lisäämiseksi.

Tutkimustulosten mahdollista *siirrettävyyttä* vastaavanlaisiin konteksteihin ja väestöryhmiin arvioi- tiin valmiin aineiston näkökulmasta (Lincoln & Cuba 1985; Kemparai & Chavan 2013). Mitä perus- teellisemmin tutkija tuntee tutkimuksen kohteensa, aineiston, koko prosessin ja kontekstin, sitä pa- remmin hän pystyy perustelemaan ja hahmottamaan omien tutkimustulostensa siirrettävyyttä (Ron- kainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne, Paavilainen 2013, 147). Tutkimuksen aineisto oli valmiiksi ke- rätty ja tekstiksi kirjoitettu SoWell-tutkimushankkeen toimesta, joten tutkija ei ollut suunnittelu-, ai- neistonhankinta- tai haastatteluprosessissa mukana eikä hankkeessa toimijana. Siirrettävyyden vah- vistamiseksi annettiin kuitenkin kaikki tieto osallistujista, heidän taustoistaan sekä perusteet heidän valinnastaan, jotka oli saatu SoWell-hankkeen yhdyshenkilöiltä, verkkosivustoilta ja tutkimusartik- keleista. Tutkimuksen tekijällä oli näin ollen käytettävissä rajoitetusti tietoa tutkimukseen osallistu- jista ja heidän elinympäristöstään, jotta voisi luotettavammin arvioida siirrettävyyttä (Lincoln & Cuba 1985; Kemparai & Chavan 2013). Tutkimus rajoittuu pieneen otokseen, joten tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan siirrettävissä vastaavanlaisiin väestöryhmiin. Lisäksi laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkoituksena pyrkiä vain yhteen ainoaan todellisuuteen, vaan ilmiön syvällisempään ymmärtä- miseen ja eri näkökulmien esittämiseen. Laadullisessa, kuten tässäkin tutkimuksessa, tulokset ovat sidoksissa tiettyyn aikaan ja paikkaan, näin ollen tutkimus on lähes mahdotonta toistaa. (Bengtsson 2016.)

Tutkimusraportissa vahvistettiin *refleksiivisyyttä* tuomalla esille tutkijan mahdolliset ennakoasenteet ja esikäsitykset tutkittavasta ilmiöstä (Darawsheh, 2014; Elo ym. 2014). Tutkijalla oli aiempaa käy- tännön tietoa tutkittavasta ilmiöstä niin ammatillisesti kuin henkilökohtaisesti. Tutkija kuitenkin tie- dosti oman kokemuksensa ja näkemyksensä aiheesta, ja nämä jätettiin tietoisesti analyysin ja koko tutkimusprosessin ulkopuolelle (Bengtsson 2016). Näin ollen tutkimuksen eteneminen tapahtui niin neutraalisti ja objektiivisesti kuin vain oli mahdollista. Erityisesti analyysi- ja tulosten pohdintavai- heessa, ennakkokäsitysten hyödyntämisen mahdollisuus oli suurimmillaan, mutta tutkija pyrki pitä- mään kaikki kyseiset oletukset poissuljettuna. Tutkimuksessa ilmiötä kuvattiin mahdollisimman

induktiivisesti eli kerätyn aineiston pohjalta, ja tutkija vältti tietoisesti myös aiemman teoreettisen tiedon vaikutusta. (Cypress 2015.) Laadullisen tutkimuksen analyysiin sisältyy aina tutkijan omakohtaista tulkintaa, joka saattaa myös tässä tutkimusprosessissa heikentää refleksiivisyyttä. Tutkija teki tutkimusta oman persoonansa ja kokemuspohjansa muokkaamana, joten näiden vaikutusta tutkimukseen on mahdotonta täysin poissulkea. Tutkijalla ei ollut myöskään henkilökohtaista rajapintaa tutkittavien kanssa, joten kyseisen vuorovaikutuksen puuttuminen voi heikentää tutkimuksen refleksiivisyyden arviointia. (Bengtsson 2016.)

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkija pohti eettisyyttä jo aiheen valinnasta lähtien (Elo ym. 2022). Tutkimuksen keskeiset käsitteet ikääntyneet, teknologia ja koronarajoitusten aika, ovat jo pelkästään itsenäisinä ilmiöinä ajankohtaisia ja merkityksellisiä, niin yhteiskunnallisesti kuin myös hoitotieteen näkökulmasta. Yhdistämällä nämä kolme käsitettä voidaan tuottaa hyödyllistä tietoa sosiaali- ja terveystieteiden suunnittelun tueksi, myös tulevia poikkeusaikoja ajatellen. Tutkimusaihe on perusteltu, koska ikääntyneiden teknologian käytöstä koronarajoitusten aikana on niukasti tietoa suomalaisessa yhteiskuntatutkimuksessa. Aiheen perustelua lisää ilmiön ainutlaatuisuus. Vastaavanlaista karanteeninomaista tilannetta ei ole Suomen historiassa teknologian aikakaudella ollut, vaikkakin maailmanlaajuisesti pandemioita on ollut useita. Merkittävää oli myös saada ikääntyneiden ääni mahdollisimman konkreettisenä kuuluviin, ja heidän näkökulmansa teknologian käyttäjinä poikkeuksellisen ajankohtana.

Eettisten ratkaisujen merkitys on erityisen keskeistä tieteissä, joissa tutkitaan inhimillistä toimintaa ja ihmiset ovat tietolähteenä (Leino-Kilpi 2015, 362). Tutkittavien hyvinvointi tulee aina olla tärkeämpi kuin tieteen ja yhteiskunnan etu, joten tutkimuksessa kunnioitettiin haastateltavia sekä varjeltiin heidän itsemääräämisoikeuksiaan (TENK 2019). Tutkimuksessa käytettävän SoWell -haastatteluaineiston keräämiseen oli saatu puoltava eettinen lausunto Tampereen ihmistieteiden eettisestä toimikunnasta, ja aineiston keruussa oli noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistusta. Tutkittavat olivat saaneet kirjallisen ja suullisen tiedon tutkimuksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta, anonymiteetin turvaamisesta sekä mahdollisuudesta perua osallistumisensa tutkimukseen missä vaiheessa tahansa. Kaikki tutkittavat olivat saaneet myös tietosuojaselosteen sekä allekirjoittaneet tietoon perustuvan suostumuslomakkeen. (Tamminen & Pirhonen 2021.) Tietoinen suostumus on merkittävä tekijä osallistujien suojelemisessa tutkimuksen mahdollisilta riskeiltä ja haitoilta. Tietoisella suostumuksella varmistettiin, että osallistujat osallistuvat tutkimukseen omasta vapaasta tahdostaan. (Bengtsson 2016; TENK 2019; Moriña 2021.)

Tutkimusaineisto oli valmis aineisto, joten tutkimuseettiset kysymykset aineiston osalta kohdentuivat erityisesti aineiston hallinnan, osallistujien tunnistettavuuden sekä tulosten raportoinnin sisällön kysymyksiin. Tutkija noudatti kaikessa toiminnassaan voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, yliopiston tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita. (Tampereen yliopisto 2022.) Tutkimuksen aineisto oli valmiiksi pseudonymisoitu, eli litterointivaiheessa haastateltavien nimet ja muut esille tulleet tunnistamisen mahdollistavat tiedot olivat muutettu osallistujien identiteetin suojaamiseksi. Näin ollen analyysia tehdessä tai raportissa ei ole voinut vastaajista tunnistaa ketään henkilöistä. (Ahosola ym 2021.) Tutkimuksessa osallistujat saivat kuvata subjektiivisesti ja vapaasti omin sanoin ajatuksiaan teknologiasta korona-aikana. Tutkija noudatti raportoinnissa vastaajia kunnioittavaa tulosten esitystapaa, joten kaikki tiedot tutkittavasta ilmiöstä huomioitiin aineistoa käsitellessä ja analysoitaessa. Eettisiä kysymyksiä nousi myös heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden suojelusta (Moriña 2021). Ikääntyneiden väestöryhmässä saattaa olla hyvinkin haavoittuvassa asemassa olevia ja sensitiivisiä henkilöitä, mutta tämän tutkimuksen osallistujat olivat valikoitu SoWell-hankkeen toimesta, jonka mukaan haastatteluihin ei rekrytoitu muistisairaita tai kognitiivisesti rajoittuneita henkilöitä. Lisäksi haastateltavat olivat pääsääntöisesti omatoimisia, ja he asuivat joko omassa kodissaan tai palvelutalossa. (Ahosola ym. 2021.)

Eettinen pohdinta oli läsnä kaikissa vaiheissa tutkimuksen loppuun asti (Moriña 2021). Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä koko tutkimusprosessin ajan, johon kuuluivat rehellisyys, huolellisuus, avoimuus ja tarkkuus. Tutkimuksessa hyödynnettiin systemaattisesti lähdeviittauskäytäntöä toisten tutkijoiden työn kunnioittamiseksi. (TENK 2019.) Tutkijan saadessa aineiston käyttöönsä, allekirjoitettiin salassapitosopimus sen käsittelystä ja käytöstä. Tutkija sitoutui käyttämään luovutettua aineistoa ainoastaan tämän pro gradu -tutkielman tutkimusaineistona. (Tampereen yliopisto 2022.) Tutkimusaineistoa käsiteltiin, tallennettiin ja analysoitiin yksinomaan tutkijan toimesta suojatusti, noudattaen salassapitosopimusta. Aineisto säilytettiin erillisellä muistitikulla, jonka kirjautumiseen asetettiin salasana. Aineistosta otettiin varmuuskopio, joka on oleellinen osa tietoturvaa. Muistitikku säilytettiin lukitussa kaapissa, jolla varmistettiin, etteivät ulkopuoliset pääse aineiston tietoihin. Pro gradu -tutkielman hyväksymisen jälkeen tutkija sitoutui hävittämään sekä sähköisessä että paperisessa muodossa käytetyn tutkimusaineiston. Aineiston hävittäminen hoidettiin suunnitelmallisesti, ja kaikki tiedostot poistettiin huolellisesti käyttötarpeen päädyttyä. (Tampereen yliopisto 2022.)

6.3 Tulosten tarkastelu

Myönteiset näkemykset

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että teknologian avulla oli mahdollista vahvistaa ikääntyneiden sosiaalista vuorovaikutusta koronarajoituksista huolimatta. Yhteydenpito läheisiin ja ystäviin teknologivälitteisesti oli ikääntyneille merkittävä keino ylläpitää omaa hyvinvointiaan korona-aikana. Läheisen kasvojen näkeminen tai äänen kuuleminen teknologian avulla, antoi lohtua eristyksissä olemiselle. Tämä vahvistaa aiempaa sekä kansallista että kansainvälistä tutkimustietoa (van Humboldt ym. 2020; Ahosola ym. 2020; Chen ym. 2020; Kulmala ym. 2021; Siette ym. 2021; Whitehead & Torossian 2021; Goldman ym. 2022; Kremers ym. 2022; O’Connel ym. 2022; Strutt ym. 2022; Fawcett & Karastoyanova 2023; Tiainen ym. 2023). Aiemmissä tutkimuksissa on noussut esille ikääntyneiden yksinäisyyden lisääntyminen korona-aikana (Parikka ym. 2020; Kehusmaa ym. 2021; Luoma ym. 2022). Ajanjakso, jonka ikääntyneet joutuivat elämään eristyksissä kesti useamman kuukauden. Ikääntyneille sosiaalinen toiminta ja verkostot ylläpitävät kognitiivista ja psyykkistä terveyttä, eristäminen ja yksinäisyys taas heikentävät niitä. (Kehusmaa ym. 2021; Luoma, Kehusmaa & Edgren 2022.) Tämän tutkimuksen tulokset antavat viitettä siitä, että teknologian avulla oli mahdollisuus korona-aikana lieventää yksinäisyyttä.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan ikääntyneet kokivat myönteisenä, että teknologian avulla voitiin korvata fyysisiä tapaamisia koronarajoitusten aikana. Etenkin harrastusten jatkaminen etäyhteyden avulla lisäsi ikääntyneiden hyvinvointia. Tulokset ovat yhteneviä aiemman tutkimustiedon kanssa (Chen ym. 2021; Kulmala ym. 2021; Whitehead & Torossian 2021; O’Connell ym. 2022; Schleicher ym. 2022; Strutt ym. 2022). Tämän tutkimuksen tulokset sekä aiempi tutkimustieto tukevat sitä ajatusta, että ikääntyneiden ei tarvitse luopua sosiaalisista suhteistaan tai tärkeistä harrastuksistaan poikkeustilanteiden aikana. Näitä toimintoja on mahdollista jatkaa teknologian ja etäyhteyksien avulla. Virikkeetön elämä pitkään jatkuessaan altistaa ikääntyneet kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemiselle, ja saattaa nopeuttaa muistisairauksien etenemistä (Kehusmaa ym. 2021; Luoma ym. 2022, 139). Vähentynyt fyysinen aktiivisuus aiheuttaa ikääntyneellä merkittävää luuston ja sydämen toiminnan heikentymistä, jolloin esimerkiksi osteoporoosin ja sydänsairauksien riskit kasvavat (Mora & Valencia 2018). Lyhyetkin tauot liikunnassa alentavat ikääntyneiden toimintakykyä ja lisäävät avun tarvetta. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että ikääntyneiden harrastusmahdollisuuksia ja liikuntapalveluita pidetään yllä myös poikkeusaikana, sekä palautetaan ne toimintaan mahdollisimman nopeasti kriisiaikaa edeltäneelle tasolle. (Kehusmaa ym. 2021; Luoma ym. 2022, 139.)

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että teknologian avulla oli mahdollisuus tukea ikääntyneiden toimintakykyä ja osallisuutta arjessa korona-aikana. Teknologian avulla voitiin lisätä ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta sekä hoitaa päivittäisiä asioita liikkumisrajoituksista huolimatta. Tulokset vahvistavat aiempaa kansainvälistä tutkimustietoa aiheesta (van Humboldt ym. 2020; Goldman ym. 2022; O’Connell ym. 2022; Strutt ym. 2022). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan yhteiskunnan järjestämät teknologiavälitteiset tukipalvelut toimivat osallisuuden aktivoijina. Kaupungin järjestämä palveleva puhelin näyttäytyi tarpeellisena tukea tarvitseville ikääntyneille poikkeusaikana, ja etenkin yksinasuviin ikäihmisiin toivottiin yhteydenottoa. Yhteneviä tutkimustuloksia oli myös aiemmissa tutkimuksissa (van Humboldt ym. 2020; Chen ym. 2021). Tämän tutkimuksen tulokset tukevat ajatusta, että teknologian avulla voidaan myös poikkeusaikoina integroida ikääntyneitä ihmisiä yhteiskunnan aktiivisiksi toimijoiksi, joka mahdollistaa ikääntyneiden sosiaalisen mukanaolon, osallisuuden sekä itsensä toteuttamisen arjen toiminnoissa (Äijö & Tikkanen 2019; Laranjeira 2021).

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että teknologialla oli merkittävä rooli ikääntyneiden päivittäisissä toiminnoissa korona-aikana. Ikääntyneet näkivät myönteisenä, että he pystyivät rajoituksista huolimatta teknologian avulla pysymään yhteydessä ulkomaailmaan, olemaan ajan tasalla uutisista sekä yhteiskunnan haastavasta tilanteesta. Erityisesti informaatio vanhuksista sekä heidän olosuhteistaan pandemian aikana kiinnostivat. Tulos on samansuuntainen aikaisemman tutkimustiedon kanssa (van Humboldt ym. 2020; Chen ym. 2021). Aiemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa on ilmennyt, että ikääntyneille on ollut haasteellista arvioida sähköisen median tai muun teknologialähteen tiedon luotettavuutta korona-aikana (Chen ym. 2021; Schleicher ym. 2022). Tämän tutkimuksen tuloksissa ei vastaavanlaista noussut esille, mutta samankaltainen tilanne on saattanut koskettaa myös suomalaisia ikääntyneitä. Mikäli ikääntyneellä on puutteelliset teknologia- ja medialukutaidot, digitaalisen tiedon luotettavuuden arviointi voi olla haastavaa. Kriisitilanteissa viestinnän merkitys kasvaa aina. Yhteiskunnassamme tulee poikkeusaikana keskittää reaaliaikaisen ja relevantin tiedon jakaminen tietyille instansseille ja sähköisille alustoille, jotka toimivat mahdollisimman selkeästi ja saavutettavasti.

Tämän tutkimuksen tuloksissa nousi esille ikääntyneiden myönteinen suhtautuminen uuden teknologian oppimiseen korona-aikana. Vastavanlaisia tuloksia on ilmennyt aiemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa (Fuller & Huseth-Zoselin 2021; Strutt ym. 2022). Positiivisella asenteella tietoteknologian käyttöä kohtaan on tutkimusten mukaan yhteys ikääntyneiden sosiaaliseen hyvinvointiin (Zambianchi & Carelli 2018). Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että uuden teknologian opettelu ja hallinta ei ollut ikääntyneille mahdotonta, mutta laitteiden käyttöön toivottiin riittävää opetusta. Aiempi tutkimustieto tukee tätä ajatusta, sillä teknologian riittävä opetus lisää ikääntyneiden varmuutta, oppimista sekä myönteistä suhtautumista käyttäen uutta teknologiaa (Morton ym. 2018; O’Connell ym. 2022). Aikaisemman tutkimustiedon mukaan, ikääntyneiden asenteet teknologiaa

kohtaan muuttuivat myönteisemmäksi korona-aikana. Teknologian mahdollisuudet näyttäytyivät uudella tavalla. (von Humboldt ym. 2020; Aaltonen ym. 2021; Cho & Cho 2023.) Mikäli tietokonetta tai älypuhelinosa osasi entuudestaan käyttää, onnistui yhteydenpito läheisiin, avun pyytäminen ja selviytymiskeinojen suunnittelu helpommin (Aaltonen ym. 2021). Myös tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat tätä tietoa.

Tämän tutkimuksen tulokset antavat myönteistä viitettä siitä, että ikääntyneet oppivat käyttämään uutta teknologiaa. On kuitenkin varmistettava ikääntyneiden yksilöllinen ja heidän tarpeisiinsa pohjautuva opetus, joka tutkimusten mukaan tuottaa myönteisiä vaikutuksia sekä teknologiaan suhtautumiseen, että motivaatioon sen käyttämiseen (Arthanat, Voroman & Lysack 2016; Fritz ym. 2016). Ikääntyneet kokevat teknologian käytön tärkeäksi, kun se on hyödyllistä, helppokäyttöistä ja parantaa heidän elämänlaatuaan (Kaminski 2011). Myös läheisten myönteisyyttä teknologiaa kohtaan tulisi vahvistaa, sillä sosiaalisella tuella on positiivinen vaikutus ikääntyneiden motivaatioon käyttää teknologiaa (Venkatesh ym. 2003).

Kielteiset näkemykset

Ikääntyneiden näkemyksiin teknologian käytöstä liittyi myös kielteisyyttä. Teknologia kuvattiin ongelmalliseksi, hyödyttömäksi, vastenmieliseksi tai välttämättömäksi pahaksi. Ikääntyneet näkivät teknologiassa haitallisuutta, osalla oli huonoja kokemuksia tai jopa riippuvuutta teknologian käytöstä. Tämä kielteisyys koski lähinnä uutta teknologiaa, kuten tietokoneita, älypuhelimia tai digitaalisia palveluita. Samansuuntaisia tuloksia löytyy myös aiemmasta suomalaisesta tutkimustiedosta (Kulmala ym. 2021; Tiainen ym. 2023). Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että ikääntyneiden kommunikatio teknologian avulla oli haastavaa. Teknologiavälitteinen vuorovaikutus osoittautui ikäväksi ja vieraksiksi. Ikääntyneet kokivat huolta ikätovereistaan, sillä kaikkiin ei ollut mahdollista saada yhteyttä teknologian avulla korona-aikana. Tuloksissa nousi esille ikääntyneiden toive saada kohdata ihmiset mieluummin kasvotusten kuin teknologian avulla. Myös palveluissa toivottiin mahdollisuutta keskustella kasvotusten. Tulokset vahvistivat aiempaa käsitystä siitä, että ikääntyneille virtuaalinen yhteys ei aina korvaa fyysistä tapaamista (Kulmala ym. 2021; Tiainen ym. 2023). Virtuaalinen kommunikatio voi jopa lisätä yksinäisyyden tunnetta (Kehusmaa ym. 2021; König & Isengard 2023). Aiemmissä tutkimuksissa on myös ilmennyt, että ikääntyneet, jotka ylläpitävät suhteitaan enemmän sähköisesti kuin kasvotusten, kokevat todennäköisemmin enemmän yksinäisyyttä. Tiheällä ja intensiivisellä kasvokkain tapahtuvalla vuorovaikutuksella on tutkimustiedon mukaan yhteys vähäisempään yksinäisyyteen. (Lee & Ko 2018; Robinson ym. 2018.)

Aiemmissä tutkimuksissa, myös ennen korona-aikaa, on tullut esille, että teknologian hallinta ja uuden teknologian oppiminen on ikääntyneille haastavaa (Kim ym. 2009; Wessman ym. 2013; Goodall ym. 2014; Lind & Karlsson 2014). Myös tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että teknologian hyödyntämisessä oli vaikeuksia. Ikääntyneet kuvasivat teknologian osaamisen heikkouksiaan sekä uuden teknologian oppimisen haasteita. Toimintakyvyn rajoitteet, esimerkiksi heikentynyt muisti tai käsien vapina, vaikeuttivat teknologian käyttöä. Samanlaiseen tutkimustulokseen on päädytty myös aiemmissä tutkimuksissa (Kulmala ym. 2021; Tiainen ym. 2023). Teknologian kehityksen ja palveluiden sähköistymisen myötä yhteiskunnassamme tarvitaan uusien taitojen hallintaa. Digitaalisen maailman kulttuuri ja kieli edellyttävät tietynlaista osaamista, joka saattaa olla osalle ikääntyneistä vierasta. (Koskiahho & Saarinen 2019.) Palvelujen korvaaminen osittain tai täydentämällä digitaalisilla vaihtoehdoilla edellyttää koulutusta niin iäkkäille, omaisille kuin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllekin (STM 2020a, 34). Tutkimusten perusteella koulutusta ja tukea teknologian sekä digitaalisten palvelujen käyttöön tulisi suunnata etenkin 70–80-vuotiaille, jotta he ehtisivät saavuttaa tarvittavia taitoja ennen lisääntyvää palvelutarvetta (Saukkonen ym. 2021, 9). Teknologiaa suunniteltaessa on huomioitava, että teknologia voi olla ikääntyneille arjessa haaste, vaikka sen tavoitteena olisikin hyödyllisyyden ja mahdollisuuksien tarjoaminen (Leikas 2008, Wessman ym. 2013, 5). On merkittävää, että tällä hetkellä apua ikääntyneiden tietoteknologian käyttöön tarjoavat esimerkiksi kolmannen sektorin järjestöt ja vapaaehtoistoiminta (Koskiahho & Saarinen 2019). Näiden toimintojen säilyttäminen on erittäin tärkeää ja hyödyllistä palvelujen digitalisaatiota ajatellen. Yhteiskuntamme tulisi tukea ikääntyneiden pääsyä asiointipisteisiin, sekä koordinoida ikääntyneille maksutonta tukea digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttöön jokaisessa kunnassa. (Vanhusasiavaltuutettu 2022.) Myös kotiin tulevien digiavustajien ammattikunnalle olisi tarvetta (Jylhä 2021, 133).

Tämän tutkimuksen tuloksisissa tuli esille, että ikääntyneiden teknologian käyttöön vaikuttavat taloudelliset motiivit. Pieni eläke saattaa evätä mahdollisuuden hankkia älypuhelimien tai tietokoneen. On muistettava, että teknologia voi toimia myös digitaalisen kuilun edistäjänä. Digitaalista kuilua voi kasvattaa varallisuuden niukkuus, jolloin ikääntyneillä ei ole mahdollisuutta ostaa tarvittavaa ja hyvinvointia tukevaa teknologiaa. (McCausland & Falk 2012.) On lisäksi huomioitava, että ikääntyneiden digitaalinen kuilu tieto- ja viestintätekniikan käytössä voi vaikuttaa siihen, että osa ikääntyneistä ei ole tietoisia nykyaikaisen viestinnän mahdollisuuksista, joita he voisivat hyödyntää (König, Seifert, & Doh, 2018). Suomi kuuluu vahvasti digitalisaation edelläkävijöihin maailmassa. Vuonna 2019 säädettiin Suomessa laki (306/2019) digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. Lain tavoitteena on edistää ihmisten yhtäläisiä mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluita, niiden saatavuutta, laatua ja tietoturvasuutta. Koronapandemian aiheuttama digitalisaation voimistuminen nosti esille riskitekijöitä, jotka voivat lisätä digitaalista eriarvoisuutta. Ikääntyneiden taloudellinen tilanne on huomioon

otettava tekijä, kun suunnitellaan teknologisia ratkaisuja ja palveluita ikääntyneiden arjen toimintaan. (Robinson ym. 2020; Kaihlanen ym. 2021; Nguyen ym. 2021.)

Aiemmassa tutkimustiedossa on tullut esille, että yksi merkittävimpiä ikääntyneiden teknologian käytön esteitä on pelko teknologiaa kohtaan (Kim ym. 2009; van Deursen & Helsper, 2015; Mielonen ym. 2021; O'Connell ym. 2022). Tämän tutkimuksen tuloksissa pelkoa ei kuvattu, tosin ei voida varmuudella sanoa, onko vastenmielisyyden tai kielteisyyden taustalla myös pelon tunnetta. Vaikka ikääntyneet eivät pelkoa suoranaisesti ilmaise, on sen mahdollisuus hyvä tiedostaa, esimerkiksi uutta teknologiaa opetettaessa. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että teknologian hyödyntämistä vaikeutti yhteiskuntamme yleinen oletus ikääntyneiden osaamattomuudesta käyttää teknologiaa. Lisäksi ikääntyneet itse ilmaisivat, etteivät enää kykene oppimaan tai käyttämään uutta teknologiaa. Vastaavanlainen tulos on noussut esille aiemmissakin tutkimuksissa, myös ennen korona-aikaa (Neves & Amaro 2012; Meisner 2022; Tiainen 2023). Tieto on tärkeä, sillä yhteiskunnallisilla arvoilla, odotuksilla ja ennakkoluuloilla voi olla merkittävä vaikutus ikääntyneiden teknologian käyttömotivaatioon (Leikas 2014, 106). Aiemmin on myös tutkittu ikääntyneiden omaa sisäistettyä ikäsyrajintää, joka voi olla este teknologian hyväksymiselle, omaksumiselle ja käyttöön sitoutumiselle (Köttl ym. 2021). Teknologia on tullut jäädäkseen, ja sopeutuminen siihen vaatii tavalla tai toisella myös muutoksen hyväksymistä. On pohdittava yksilötasolla, mutta myös laajemmin yhteiskuntamme yleistä arvopohjaa ja asenteita, ja miten niitä voidaan muuttaa myönteisemmäksi ikääntyneiden teknologian käytön suhteen.

Tämän tutkimuksen tulokset pääosin vahvistivat aiempaa tutkimustietoa. Lisäksi kyseisestä haastatteluaineistosta tehdyt aiemmat tutkimustulokset saivat vahvistusta. Tulokset tuovat myönteisyyden ohella selvästi esille myös ikääntyneiden kielteisen näkökulman teknologiaa kohtaan. Tämän osalta vastaavanlaista tulosta ei aikaisemmista korona-ajan kontekstiin, kohtuullisen hyväkuntoisiin sekä itsenäisesti asuviin tiedonantajiin liittyvistä tutkimuksista löytynyt. Vertailtaessa suomalaisiin tutkimuksiin ikääntyneiden teknologian käytöstä ennen korona-aikaa (esim. Wessman ym. 2013; Ikätekniologiakeskus 2018, 2019; Pirhonen ym. 2020), voidaan nähdä paljon samankaltaisuutta. Kuten tutkimuksen tulokset osoittavat, kaikille ikääntyneille teknologian käyttö ei ollut korona-aikana mahdollista tai luontevaa, johtuen hyvin erilaisista tekijöistä ja lähtökohdista. Haasteena onkin tarjota juuri näille ikäihmisille erilaisia mahdollisuuksia ylläpitää yhteiskunnallista osallisuutta ja toimintakykyä (Wessmann ym. 2013, 47). Yhteiskunnassamme tulisi luoda kansallisesti keskitetty asiointikanava niille, jotka eivät kykene käyttämään teknologiaa tai digitaalisia palveluita. Kanavan avulla olisi mahdollista tukea ikääntyneiden tiedon saantia, helpottaa itsenäistä asiointia ja lisätä ikäihmisten vaikuttamismahdollisuuksia. Asiointikanava voisi samalla toimia osana kansallista kriisitilanteisiin varautumista. (Vanhusasiavaltuutettu 2022.)

On selvää, että kansanterveyden suojelemiseksi toteutetun poikkeuksellisten rajoitustoimien vuoksi pandemia on aiheuttanut ikääntyneille haasteita niin fyysisen kuin psyykkisenkin terveyden ylläpitämiselle. Karanteenin vaikutukset ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn ovat nähtävissä vasta pitemmällä aikavälillä (Kehusmaa ym. 2021; Luoma, Kehusmaa & Edgren 2022). Vaikka ikääntyneet ovat hyvin moninainen ryhmä, ja kriisiajan kokemukset yksilöllisiä, tutkimus antaa kokonaiskuvaa tekijöistä, jotka vaikuttavat ikääntyneiden teknologian käyttöön. Tutkimuksessa esille tulleiden näkemysten avulla on mahdollista tunnistaa syitä ikääntyneiden teknologian käyttöön tai käyttämättä jättämiseen. Ikäteknologiaan liittyy myös eettistä pohdintaa siitä, millainen teknologia on ikäihmisille hyvää. Teknologian käyttö tai käyttämättömyys on jokaisen yksilön oma valinta, ja valinnan taakse kätkeytyy ihmisen arvomaailma. Valinnan tekijänä voi olla ikääntynyt, mutta myös joku muu, esimerkiksi omainen, edunvalvoja, sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä voi tehdä valinnan ikääntyneen puolesta. Tällöin valinnan taustalla on lisäksi heidän arvomaailmansa. (Äijö & Tikkanen 2019, 173.) Teknologian, digitaalisten laitteiden ja palveluiden käyttö vaatii avointa keskustelua yhteiskunnassamme, jotta voidaan selvittää, millä osa-alueilla ikääntyneet tarvitsevat tukea ja opastusta. On tärkeä lisäksi ymmärtää, että poikkeustilanteet ja teknologian käyttö merkitsevät eri ihmisille eri asioita. (Jylhä 2021, 37.) Myös tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat tätä ajatusta.

Kuten tutkimuksen tuloksissa tuli myönteisinä näkemyksinä esille, haastatellut ikääntyneet selvisivät korona-ajasta kohtalaisen hyvin, myös teknologiaa hyödyntäen. Tutkimuksen ilmiötä voidaan kuvata ainutlaatuisiksi, sillä korona-ajan rajoitukset kestivät vain tietyn ajankohdan. Ilmiön toistettavuus on lähes mahdotonta, sillä ikääntyneiden osaaminen ja teknologia muuttuvat jatkuvasti, lisäksi pandemiat ovat jo aina lähtökohdiltaankin erilaisia. Kuitenkin kyseistä ilmiötä tutkimalla voidaan valmistautua kohtaamaan mahdollisia uusia poikkeustilanteita. Ikääntyneiden teknologian käyttö on puhuttanut Suomessa jo pidemmän aikaa, myös globaalisesti aihe on ollut laajasti esillä. Korona-aika ja digitaalisuuden voimakas kasvu vain vahvistivat tätä keskustelua. Tieto ikäihmisten teknologian osaamisesta ja teknologian muutoksessa mukana pysymisestä, ovat tärkeitä yhteiskunnallisia kysymyksiä, joihin tutkimustiedon kautta vielä tarvitaan vastauksia.

6.4 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

- Poikkeusaikana voidaan vahvistaa ikääntyneiden sosiaalista vuorovaikutusta sekä fyysistä aktiivisuutta teknologian avulla. Etäyhteyksien kautta on mahdollista ylläpitää ikääntyneiden hyvinvointia ja lieventää yksinäisyyden tunnetta.
- Teknologia tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja osallisuutta arjen päivittäisissä toiminnoissa, myös poikkeusaikoina.
- Kriisitilanteissa viestinnän merkitys kasvaa. Yhteiskunnassamme tulee keskittää poikkeusajana relevantin ja reaaliaikaisen tiedon jakaminen tietyille instansseille ja sähköisille alustoille, jotka toimivat mahdollisimman selkeästi ja saavutettavasti.
- Ikääntyneet oppivat uutta teknologiaa, mutta tarvitsevat riittävää tukea ja opastusta sen opettamisessa. Ikääntyneiden halua ja kiinnostusta uuden teknologian oppimiseen on vahvistettava, iästä riippumatta.
- Opettaessa ikääntyneille uutta teknologiaa, on hyvä pohtia ikääntyneiden asenteiden vaikutusta teknologian käyttöä kohtaan. Asenteisiin vaikuttamista tulee tarkastella myös laajemmin yhteiskunnallisella tasolla.
- Huolimatta siitä, että tulevaisuudessa yhä suurempi osa vuorovaikutuksesta tapahtuu digitaalisesti, ikääntyneillä on edelleen tarve kasvotusten tapahtuville kohtaamisille.
- Teknologialaitteiden ja -palvelujen suunnittelussa tulee huomioida myös heikoimmin pärjäävät ikääntyneet ja heidän mahdollisuutensa käyttää teknologiaa. Digitaalisille palveluille tulee jatkossakin olla vaihtoehtoisia tapoja, joiden avulla ikääntyneet voivat ylläpitää toimintakykyään ja osallisuuttaan yhteiskunnassamme tasa-arvoisina kansalaisina.

6.5 Jatkotutkimusehdotukset

Ikääntyneiden näkemyksiä teknologian käytöstä on tutkittu enimmäkseen niiltä, joihin on ollut mahdollista saada yhteys teknologian avulla, kuten tässäkin tutkimuksessa. Yhteiskuntamme digitalisaation voimistuessa, on tarpeen tietää myös niiden ikäihmisten näkökulmaa, joita ei teknologian avulla tavoiteta. Tämän tutkimuksen tuloksissa nousi esille paljon myönteisiä näkemyksiä teknologian käytöstä, ja osa ikääntyneistä aloitti käyttämään uutta teknologiaa korona-aikana. Tähän liittyen voisi selvittää, jatkuiko ikääntyneiden uusien teknologialaitteiden käyttö, ja ovatko käsitykset teknologian käytöstä muuttuneet korona-ajan jälkeen. Tämän tutkimuksen vastaajat olivat, tavalla tai toisella, jo tottuneet teknologian käyttöön. Osalla oli silti kielteisyyttä teknologiaa kohtaan. Jatkossa voisi tarkastella syvemmin taustalla vaikuttavia tekijöitä, jotka näyttäytyvät teknologiaa vierastavien tai siitä negatiivisesti ajattelevien ikääntyneiden mielipiteissä. Ikääntyneiden sisäistetyistä asenteista teknologian käyttöä kohtaan löytyy kansainvälistä tietoa. Suomi on digitalisaation edelläkävijämaa, joten olisi hyvä tarkastella, liittyvätkö asenteet kulttuurisidonnaisuuteen. Tämän lisäksi voisi tutkia laajempaa yhteiskuntatutkimuksena, suomalaisten nuorempien sukupolvien asenteita ja näkemyksiä ikääntyneiden teknologian käytöstä. Kyseisten tutkimusten avulla voidaan tavoittaa taustasyitä, jotka vaikuttavat ikääntyneiden teknologian käyttömotivaatioon sekä mahdollisesti ennustavat vanhemman väestön teknologian käyttöä tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Aaltonen M, Pulkki J, Teräväinen P & Forma, L. 2021. Ikääntyneiden kokemukset hoivan ja avun saamisesta koronapandemian aikana. *Gerontologia*, 35(4), 326–341.
- Ahosola P, Tuominen K, Tiainen K, Jylhä M & Jolanki O. 2021. Mikä muuttui vai muuttuiko miikään? Yli 65-vuotiaiden arki korona-aikana. *Gerontologia* 35(4), 342–355. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.103376> (1.10.2022)
- Arthanat S, Voroman KG & Lysack C. 2016. A home-based individualized information communication technology training program for older adults: a demonstration of effectiveness and value. *Disability and Rehabilitation Assistive Technology* 11(4), 346–324.
- Auro K, Paajanen T, Koskelainen S, Vaara S, Brunfeldt M, Hannila-Handelberg T, Luomala O, Reinikainen M, Helve O, Leino T, Sarvikivi E, Salminen M, Kristiansson K & Perola M. 2022. COVID-19-pandemian tunnusluvut Suomessa: ensimmäinen pandemiavuosi. *Duodecim* 138(9), 821–830. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16741.pdf> (20.10.2022)
- Bengtsson M. 2016. How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *Nursing-Plus open*. 2:8–14. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001> (11.9.2023)
- Chen LK. 2020. Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. *Archives of gerontology and geriatrics*, 89, 104124. doi: 10.1016/j.archger.2020.104124 (10.10.2023)
- Cho O-H & Cho J. 2023. Changed Digital Technology Perceptions and Influencing Factors among Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare* 11(15), 2146. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152146> (1.10.2023)
- Comas-Herrera A, Zalakaín J, Lemmon E, Henderson D, Litwin C, Hsu A T et al. 2020. Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence. Article in LTCcovid. org, international long-term care policy network, CPEC-LSE, 14. https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2021/02/LTC_COVID_19_international_report_January-1-February-1-2.pdf (4.5.2023)
- Cypress BS. 2015. Qualitative research: the “what,” “why,” “who,” and “how”!. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 34(6), 356–361.
- Darawsheh W. 2014. Reflexivity in research: Promoting rigour, reliability and validity in qualitative research. *International journal of therapy and rehabilitation*, 21(12), 560–568.
- Elo S, Kajula O, Tohmola A & Kääriäinen M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225.
- Elo S & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K & Kyngäs H. 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open* 4(1), 1–10. doi: 10.1177/2158244014522633 (1.9.2023)
- Erlingsson C & Brysiewicz P. 2017. A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine* 7(3), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001> (1.6.2023)
- Fawcett B & Karastoyanova K. 2023. Older People, Loneliness, Social Isolation and Technological Mitigations: Utilising Experiences of the Covid-19 Pandemic as we Move Forward. *British Journal of Social Work*, 53(2), 831–847. <https://doi.org.libproxy.tuni.fi/10.1093/bjsw/bcac157> (1.9.2023)

- Flick U. 2018. The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection. SAGE Publications Ltd. California: Thousand Oaks,.
- Forma L, Aaltonen M & Pulkki J. 2020. COVID-19 and clients of longterm care in Finland – impact and measures to control the virus. LTC Responses to COVID-9. International Long-term care Policy. <https://ltccovid.org/2020/06/14/new-report-covid-19-and-clients-of-long-term-care-in-finland-impact-and-measures-to-control-the-vi-rus/>. (23.3.23)
- Forsberg K, Intosalmi H, Nordlund M & Suhonen S. 2014. KÄKÄTE-raportteja: Ikäteknologiasanasto. <https://vahvike.fi/app/uploads/2022/12/IkateknologiaSanasto.pdf> (1.9.2023)
- Fritz RL, Corbett C, Vandermause R & Cook D. 2016. The influence of culture on older adults' adoption of smart home monitoring. *Gerontechnology*, 14(3), 146–156. doi.org/10.4017/gt.2016.14.3.010.00 (1.10.2023)
- Fuller H & Huseth-Zosel A. 2021. Lessons in resilience: initial coping among older adults during the COVID-19 pandemic. *Gerontologist* 61(1), 114–125.
- Goodall K, Newman L & Ward P. 2014. Improving access to health information for older migrants by using grounded theory and social network analysis to understand their information behaviour and digital technology use. *European Journal of Cancer Care* 23(6), 728–738.
- Graneheim UH, Lindgren BM & Lundman B. 2017. Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse education today*, 56, 29–34.
- Graneheim UH & Lundman B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112.
- Hammar T, Mielikäinen T & Alastalo H. 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-252-9> (14.10.2022)
- Hyppönen H & Ilmarinen K. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Suomen sosiaalinen tila 2/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-739-8> (5.6.2023)
- Ikonen H-M. 2017. Puhelinhaastattelu. Teoksessa Hyvärinen M, Nikander P, Ruusuvoori. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. Luku 12.
- Ikäteknologiakeskus 2018. Ikäihmiset ja sähköinen asiointi. Miten saada kaikki mukaan? Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/11/ikaihmiset_sahkoisen_asiointi_nettil.pdf (5.6.2023)
- Ikäteknologiakeskus. 2019. Yli 75-vuotiaiden digiosallisuus – kokemukset, tarpeet ja motivaatio. SosPed-säätiö. [yli75_digiosallisuus_raportti.pdf \(valli.fi\)](https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/11/yli75_digiosallisuus_raportti.pdf) (1.5.2023)
- Jolanki O. 2021. Rajankäyntiä. *Gerontologia*, 34(2), 71–73. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/102739>. (11.10.2022)
- Jylhä M. 2020. Vanhuustutkijan koronavuosi. Myöhäiskeskä-ikä ja pitkäikäisyyden vallankumous. Tampere: Vastapaino.
- Jyväkorpi SK, Strandberg T, Urtamo A, Pitkälä K, Suominen, M, Kokko K & Heimonen S. 2020. Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia*, 34(4), 339–344. <https://journal-fi.libproxy.tuni.fi/gerontologia/article/view/99624> (1.5.2023)

- Kaasalainen K & Neittaanmäki P. 2018. Terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia ikääntyneiden terveyden edistämässä ja kustannusvaikuttavien palvelujen kehittämässä. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 63/2018. Jyväskylän yliopisto. https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/terveys_ ja_hyvinvointiteknologian_mahdollisuudet_verkkoversio.pdf (12.9.2023)
- Kaihlanen A, Virtanen L, Valkonen P, Kilpinen J, Hietapakka L, Buchert U, Hörhammer I, Isola A-M, Laukka E, Kouvonen A, Kujala S & Heponiemi T. 2021. Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä: kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. THL Tutkimuksesta tiiviisti 33/2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142805/URN_ISBN_978-952-343-687-9.pdf (1.9.2023)
- Kaminski J. 2011. Diffusion of innovation theory. *Canadian Journal of Nursing Informatics Column*, 6(2), 1–7.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kauppila T, Kiiski K & Lehtonen M. 2018. Sähköhelmenkalastus: sosiaalihuollon sähköisten palvelujen nykytila ja kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 14/2018.
- Kehusmaa S, Siltanen S & Leppäaho S. 2021. Hyvinvointi korona-aikana – tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselystä. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141069/URN_ISBN_978-952-343-633-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y (5.5.2023)
- Kestilä L, Kaipainen S, Metsiäislehto M & Rissanen P. (toim.) 2022. COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Raportti 4/2022. THL. Tampere: PunaMusta Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1> (5.5.2023)
- Kemparaj U & Chavan S. 2013. Qualitative research: A brief description. *Indian Journal of Medical Sciences*, 67(3), 89-98. doi:<https://doi.org/10.4103/0019-5359.121127>. (20.11.2022)
- Kim E, Stolyar A, Lober W, Herbaugh A, Shinstrom S, Zierler B, Soh C & Kim Y. 2009. Challenges to using an electronic personal health record by a low-income elderly population. *Journal of medical Internet research*, 11(4), e1256.
- Kivi M, Hansson I & Bjälkebring P. 2021. Up and about: older adults' wellbeing during the -COVID-19 pandemic in a Swedish longitudinal study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), e4-e9.
- Koivunen K. 2022. Resilienssi ikääntyessä: fyysinen suorituskyky ja psykososiaaliset tekijät muuttuvassa ympäristössä ja voimavaroina vastoinikäymisissä. *Gerontologia*, 36(2), 215–219. <https://doi.org.libproxy.tuni.fi/10.23989/gerontologia.115384> (5.5.2023)
- Kokkonen M & Eskola P. 2019. Hyvinvointiteknologia ja eettisyys gerontologian opetuksessa. *Dialogi*. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019080123380> (1.10.2023)
- Koskiahho B & Saarinen E. (toim.) 2019. Ihan pihalla? Vanhat ihmiset digitaalisen maailman myllyryksessä: neuvonnan, ohjauksen ja asioiden ajamisen järjestäminen. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2019/06/SOSTE-julkaisu-2019-Ihan-Pihalla.pdf> (1.9.2023)

- Kremers EM, Janssen JH, Nieuwboer MS, Olde Rikkert MG & Peeters GMEE. 2022. The psychosocial adaptability of independently living older adults to COVID-19 related social isolation in the Netherlands: A qualitative study. *Health & Social Care in the Community*, 30(1), e67-e74. <https://doi.org/10.1111/hsc.13436> (5.5.2023)
- Kulmala J, Tiilikainen E, Lisko I., Ngandu T, Kivipelto M & Solomon A. 2021. Personal Social Networks of Community-Dwelling Oldest Old During the Covid-19 Pandemic—A Qualitative Study. *Front. Public Health* 9:770965. doi: 10.3389/fpubh.2021.770965. (19.10.2022)
- Kyngäs H. 2020. Inductive Content analysis. Teoksessa K. Mikkonen & M. Kääriäinen. Content Analysis in Systematic Reviews. Cham: Springer, 13–22.
- König R & Isengard B. 2023. Coping With Covid-19: Older Europeans and the Challenges of Connectedness and Loneliness. *Social Inclusion*, 11(1), 310–323. <https://doi.org/10.17645/si.v11i1.6072>. (11.10.2023)
- 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. <https://doi.org/10.1007/s10209-018-0609-5> (1.10.2023)
- Köttl H, Gallistl V, Rohner R & Ayalon L. 2021. “But at the age of 85? Forget it!”: Internalized ageism, a barrier to technology use. *Journal of Aging Studies*, 59, 100971. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100971>. (15.10.2023)
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta. 15.3.2019/306 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306> (5.9.2023)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 28.12.2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> (1.4.2023)
- Laranjeira C. 2021. The “loneliness pandemic”: implications for gerontological nursing. *British Journal of Nursing*. 30(11), 652–655. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.11.652> (10.9.2023)
- Lee S. 2022. Subjective well-being and mental health during the pandemic outbreak: Exploring the role of institutional trust. *Research on Aging*, 44(1), 10–21. <https://doi.org/10.1177/0164027520975145> (10.10.2023)
- Lee Y & Ko YG. 2018. Feeling lonely when not socially isolated: Social isolation moderates the association between loneliness and daily social interaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(10), 1340-1355. <https://doi.org/10.1177/0265407517712902> (20.10.2023)
- Leikas J. (toim.) 2014. Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto, Tutkimuksia 2. Helsinki: Newprint Oy.
- Leikas J & Launiainen H. (toim.) 2016. Anni ja Onni. Huomaamaton teknologia arjen apuna. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Leino-Kilpi H. 2015. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa: Leino-Kilpi H & Välimäki, M. (toim.) Etiikka hoitotyössä. Keuruu: Sanoma Pro.
- Lincoln Y & Guba EG. 1985. Naturalist Inquiry. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Lind L & Karlsson D. 2014. Telehealth for "the Digital Illiterate"-Elderly Heart Failure Patients Experiences. *In MIE*, 353–357.

- Lopez J, Perez-Rojo G, Noriega C, Carretero I, Velasco C, Martinez-Huertas J et al. 2020. Psychological wellbeing among older adults during the COVID-19 outbreak: a comparative study of the young-old and the old-old adults. *International Psychogeriatrics* 32(11), 1365–1370. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000964> (1.10.2023)
- Luoma M-L, Kehusmaa S & Edgren J. 2022. Ikääntyneet. Teoksessa: Kestilä L, Kaipainen S, Metsiäislehto M & Rissanen P. (toim.). COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Raportti 4/2022. THL. PunaMusta Oy: Tampere. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1> (1.9.2023)
- Lähteenmäki J, Niemelä M, Hammar T, Alastalo H, Noro A, Pylsy A, Arajärvi M, Forsius P, Pulli K & Anttila H. 2020. Kotona asumista tukeva teknologia - kansallinen toimintamalli ja tietojärjestelmät (KATI-malli). VTT Technical Research Centre of Finland. VTT Technology No. 373. <https://doi.org/10.32040/2242-122X.2020.T373> (1.11.2022)
- McCausland L & Falk N. 2012. From dinner table to digital tablet: technology's potential for reducing loneliness in older adults. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 50 (5), 22–26.
- Meisner BA. 2022. Are you OK, boomer? Intensification of ageism and intergenerational tensions on social media amid COVID-19. *Leisure in the time of Coronavirus*, 83–88.
- Mielonen J, Saranto K, Kuusisto H, Kemppe A & Kinnunen UM. 2021. Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. *Gerontologia*, 35(1), 3–12. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447> (4.11.2022)
- Mora JC & Valencia WM. Exercise and older adults. 2018. *Clinics in Geriatric Medicine*. 34(1), 145–162. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2017.08.007> (25.10.2023)
- Moriña A. 2021. When people matter: The ethics of qualitative research in the health and social sciences. *Health & social care in the community*, 29(5), 1559–1565. <https://doi.org/10.1111/hsc.13221> (5.9.2023)
- Morton TA, Wilson N, Haslam C, Birney M, Kingston R & McCloskey LG. 2018. Activating and guiding the engagement of seniors with online social networking: experimental findings from the AGES 2.0 Project. *Journal of Aging and Health* 30(1), 27–51. <https://doi.org/10.1177/0898264316664440>. (10.9.2023)
- Neves BB & Amaro F. 2012. Too old for technology? How the elderly of Lisbon use and perceive ICT. *The journal of community informatics*, 8(1), 1–12.
- Nguyen MH, Hargittai E & Marler W. 2021. Digital inequality in communication during a time of physical distancing: The case of COVID-19. *Computers in Human Behavior*, 120, 106717. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106717> (1.9.2023)
- O'Connell ME, Haase KR, Grewal KS, Panyavin I, Kortzman A, Flath ME, Cammer A, Cosco T. D & Peacock S. 2022. Overcoming Barriers for Older Adults to Maintain Virtual Community and Social Connections during the COVID-19 Pandemic. *Clinical Gerontologist*, 45(1), 159–171. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1080/07317115.2021.1943589> (1.9.2023)
- OECD. Understanding the digital divide. OECD publications, 2001. <https://www.oecd.org/sti/1888451.pdf> (5.5.2023)
- Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S & Lounamaa A. 2020. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. <https://terveytemme.fi/finsote/2020/> (4.5.2023)

- Peek ST, Luijkx KG, Rijnaard MD, Nieboer ME, van der Voort CS, Aarts S et al. 2016. Older adults' reasons for using technology while aging in place. *Gerontology*, 62(2), 226–237.
- Percy WH, Kostere K & Kostere S. 2015. Generic qualitative research in psychology. *The qualitative report*, 20(2), 76–85.
- Pirhonen J, Jolanki O, Tuominen K & Jylhä M. 2018. Hyvän elämän edellytyksiä etsimässä – So-Well-tutkimushanke keskittyy sosiaaliseen hyvinvointiin ja sen parantamiseen. *Gerontologia*, 32(4), 292–295. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.77882> (16.10.2022)
- Pirhonen J, Lolich L, Tuominen K, Jolanki O & Timonen V. 2020. “These devices have not been made for older people's needs” – Older adults' perceptions of digital technologies in Finland and Ireland. *Technology in Society*, 62, 101287. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101287> (8.9.2023)
- Pirhonen J, Seppänen M, Pietilä I, Tuominen K & Jylhä M. 2021. Vanhuus ja sosiaalinen kuolema. Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 86(1). <https://www.julkari.fi/handle/10024/140990> (1.10.2023)
- Polit DF & Beck CT. 2017. Nursing Research -Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Wolter Kluwer Health, Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Rantamaa P. 2001. Ikä ja sen merkitykset. Teoksessa Anne Sankari & Jyrki Jyrkämä (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 49–95.
- Rantanen T, Eronen J, Kauppinen M, Kokko K, Sanaslahti S, Kajan N & Portegijs E. 2020. Life-space mobility and active ageing as factors underlying quality of life among older people before and during COVID-19 lock-down in Finland – a longitudinal study. *The Journals of Gerontology, Series A* 76(3), e60–e67.
- Reiners F, Sturm J, Bouw LJW & Wouters EJM. 2019. Sociodemographic factors influencing the use of ehealth in people with chronic diseases. *International journal of environmental research and public health*, 16(4), 645. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph16040645> (5.9.2023)
- Rissanen P, Parhiala K, Kestilä L, Härmä V, Honkatukia J & Jormanainen V. 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin ja palvelujärjestelmään – nopeavaikutusarvio. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 8/2020. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7> (14.10.2022)
- Robinson L, Chen W, Schulz, J & Khilnani A. 2018. Digital inequality across major life realms. *American Behavioral Scientist*, 62(9), 1159–1166. <https://doi.org/10.1177/0002764218773800> (20.10.2023)
- Robinson L, Schulz J, Khilnani A et al. 2020. Digital inequalities in time of pandemic: COVID-19 exposure risk profiles and new forms of vulnerability. *First Monday*, 25(10). <https://doi.org/10.5210/fm.v25i7.10845> (1.10.2023)
- Ronkainen SP, Lindblom-Ylänne LS & Paavilainen E. 2013. Tutkimuksen voimasanat, 1(2). Helsinki: WSOYpro.
- Rotkirch A. 2021. Syntyvyyden toipuminen ja pitenevä elinikä. Linjauksia 2020-luvun väestöpolitiikalle. Valtioneuvoston kanslian julkaisua 2021:2. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162920/VNK_2021_2.pdf?sequence=17&isAllowed=y (5.4.2023)
- Räsänen R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Jyväskylä: Printek.

- Röhr S, Reininghaus U & Riedel-Heller SG. 2020. Mental wellbeing in the German old age population largely unaltered during COVID-19 lockdown: results of a representative survey. *BMC Geriatrics*. 20:489. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01889-x> (1.10.2023)
- Rönkkö I, Helkiö K, Kautonen M & Riippa I. 2016. Teknologia haastaa ja helpottaa terveydenhuollossa. Teoksessa Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitotyön vuosikirja 2016. Helsinki: Fioca Oy.
- Saukkonen P, Virtanen L, Kaihlanen A, Kainiemi E, Koskinen S, Sainio P, Koponen P & Heponiemi T. 2021. Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta. Tutkimuksesta tiiviisti 60/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-747-0> (13.10.2022)
- Schleicher ML, Barros de Souza J, Spiegelberg Zuge S, Schuler Buss Heidemann IT, Walker F & de Prado Pilger KC. 2022. Health Repercussions of Covid-19: Perceptions of the Elderly. *Revista de Pesquisa. Cuidado e Fundamental*. 14(1), 1-7. doi:10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11796 (10.10.2023)
- Schreier M. 2014. Qualitative Content Analysis. Teoksessa: Uwe Flick (toim.) The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis. London, Sage, 170–183.
- Siette J, Dodds L, Seaman K, Wuthrich V, Johnco C, Earl J, Dawes P & Westbrook J. 2021. The impact of COVID-19 on the quality of life of older adults receiving community-based aged care. *Australasian Journal on Ageing* 40(1), 84–89. <https://doi.org/10.1111/ajag.12924> (1.10.2023)
- STM. 2019. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena – Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan digitalisaatiolinjaukset 2025. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=37071767> (14.10.2022)
- STM. 2020a. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3> (18.10.2022)
- STM. 2020b. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1> (12.10.2022)
- Strutt PA, Johnco CJ, Chen J, Muir C, Maurice O, Dawes P et al. 2022. Stress and coping in older Australians during COVID-19: Health, service utilization, grandparenting, and technology use. *Clinical gerontologist*, 45(1), 106–119. <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1884158> (5.5.2023)
- Stängle S, Benedetti FD, Hediger H, Bonmarin M, Loeser M & Fringer A. 2022. Use of digital technologies to combat loneliness and social isolation: a cross-sectional study in Swiss outpatient care during COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00946-7> (5.5.2023)
- Tamminen O & Pirhonen J. 2021. Puheita ja tekoja – osallisuuden haasteet vanhuudessa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(4). <https://doi.org/10.23990/sa.95177> (5.9.2023)
- Tampereen yliopisto. 2022. [Miksi aineistonhallintaa? - Tutkimusaineistojen hallinta – Oppaat](https://libguides.tuni.fi/tutkimusaineistojen-hallinta). <https://libguides.tuni.fi/tutkimusaineistojen-hallinta> (28.11.2022)
- Tartuntatautilaki 1227/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227> (13.10.2022)

- TENK. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf (20.10.2022)
- Terveyskylä.fi. 2023. Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky. [Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky | Ikätalo | Terveyskylä.fi \(terveyskyla.fi\)](https://www.terveyskyla.fi/ikaantyneen-vaeston-terveys-ja-toimintakyky) (31.3.2023)
- Thomas E & Magilvy JK. 2011. Qualitative rigor or research validity in qualitative research. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 16(2), 151–155. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2011.00283> (8.9.2023)
- Tiainen K, Nousiainen K, Tuominen K, Aholola P, Jylhä M & Jolanki O. 2021. Uutta tutkimustietoa iäkkäiden sosiaalisesta hyvinvoinnista – SoWell-tutkimushankkeen laaja kyselyaineisto on valmistunut. *Gerontologia* 35(4), 406–410. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/111574/66169> (13.10.2022)
- Tilastokeskus. 2018. Väestöennuste. Nuorten määrä uhkaa vähentyä huomattavasti syntyvyyden laskusta johtuen. https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018-11-16_tie_001_fi.html. (1.2.2023)
- Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto SVT. 2022. Väestörakenne. Väestö iän (1-v. 0-11) ja sukupuolen mukaan, 1972-2022. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/stat-fin_vaerak_pxt_11rd.px/ (23.10.2023)
- Topo P. 2020. Koronarajoitukset suojasivat taudilta, mutta monen iäkkään ja vammaisen henkilön hyvinvointi heikkeni. Teoksessa: COVID-19-epidemian eettinen arviointi. ETENE-julkaisuja 47. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2020:48–51. https://etene.fi/documents/1429646/44956485/ETENE_Covid-19-epidemian+eettinen+arviointi.pdf (18.10.2022)
- Tuominen K, Pirhonen J, Lumme-Sandt K, Aholola P & Pietilä I. 2023. No place to go? Older people reconsidering the meaning of social spaces in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Aging Studies*, 67, 101167. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2023.101167> (25.9.2023)
- Uotila H & Jolanki O. 2022 Kotona asuvien 60 vuotta täyttäneiden ihmisten yksinäisyys koronapandemian aikana. *Gerontologia*, 36(3), 271-290. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.111969> (20.10.2023)
- Urtamo A. 2022. Onnistunut vanheneminen ja siihen yhteydessä olevia keski-ikä tekijöitä. *Gerontologia*, 36(4), 432–437. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.122740> (5.10.2023)
- Vaismoradi M, Turunen H & Bondas T. 2013. Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing and Health Sciences* 15, 398–405.
- Vanheneminen ja sosiaalinen hyvinvointi (SoWell). 2022. Tampereen yliopisto. <https://projects.tuni.fi/sowell/> (10.10.2022)
- Vanhusasiavaltuutettu. 2022. Iäkkäiden ihmisten syrjäytyminen digiyhteiskunnasta on ollut tiedossa pitkään – Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa kolmea ratkaisua päättäjille yhdenvertaisuuden edistämiseksi. <https://vanhusasia.fi/-/iakkaiden-ihmisten-syrjaytyminen-digiyhteiskunnasta-on-ollut-tiedossa-pitkaan-vanhusasiavaltuutettu-ehdottaa-kolmea-ratkaisua-paattajille-yhdenvertaisuuden-edistamiseksi> (18.10.2023)
- Valmiuslaki 1552/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552> (13.10.2022)

- Valtioneuvosto. 2020a. Mitä yli 70-vuotiaan pitää ottaa huomioon koronavirustilanteessa? Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 9.3.2020. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mita-yli-70-vuotiaan-pitaa-ottaa-huomioon-koronavirustilanteessa-> (23.3.2023)
- Valtioneuvosto. 2020b. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Valtioneuvoston viestintäosasto 16.3.2020b. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poik-keusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>. (23.3.2023)
- van Deursen A & Helsper E. 2015. A nuanced understanding of Internet use and non-use amongst older adults. *European Journal of Communication*, 30(2), 171–187.
- Venkatesh V, Morris MG, Davis GB & Davis FD. 2003. User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS quarterly*, 425–478.
- von Humboldt S, Mendoza-Ruvalcaba NM, Arias-Merino ED, Costa A, Cabras E, Low G & Leal I. 2020. Smart technology and the meaning in life of older adults during the Covid-19 public health emergency period: a cross-cultural qualitative study. *International Review of Psychiatry*, 32(7/8), 713–722. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1080/09540261.2020.1810643> (1.6.2023)
- Wagner N, Hassanein K & Head M. 2010. Computer use by older adults: a multi-disciplinary review. *Computers in Human Behavior* 26 (5), 870–882.
- Wessman J, Erhola K, Meriläinen-Porras S, Pieper R & Luoma M-L. 2013. Ikääntynyt ja teknologia – Kokemuksiani teknologian käytöstä. KÄKÄTE-tutkimuksia 2/2013. Helsinki.
- Whitehead BR & Torossian E. 2021. Older adults' experience of the COVID-19 pandemic: a mixed-methods analysis of stresses and joys. *Gerontologist*. 61(1), 36–47. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa126> (1.5.2023)
- World Health Organization. 2018. Ageing and health. Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (26.10.2022)
- Ympäristöministeriö. 2017. Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena. Ympäristöministeriön raportteja 7/2017. [Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poik-keusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi) (31.3.2023)
- Zambianchi M & Carelli MG. 2018. Positive Attitudes towards Technologies and facets of Well-being in Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*, 37(3), 371–388. <https://doi.org/10.1177/0733464816647825> (2.5.2023)
- Äijö M & Tikkanen P. 2019. Teknologian iäkkään ihmisen arjessa. Teoksessa Jenni Kulmala (toim.) Hyvä vanhuus. Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. 2019. Jyväskylä: PS-kustannus. 170–185.

LITTEET

LIITE 1. SoWell-tutkimushaastattelun haastattelurunko.

1. Kuinka tämä koronan aika on vaikuttanut teidän elämäänne?
2. Yli 70-vuotiaita kehoitettiin epidemian alussa pysymään kotona ja välttämään muiden tapaamista. Miltä se on teistä tuntunut? Mitä tästä seurasi omassa elämässänne?
3. Mitä ajattelette siitä, että juuri yli 70-vuotiaiden ryhmää on kohdeltu eri tavalla kuin nuorempia ja annettu erityisiä ohjeistuksia?
4. Vierailut laitoksissa ja ympärivuorokautisen hoidon paikoissa on nyt korona-aikana kielletty kokonaan. Miten tämä on koskettanut teitä? Mitä ajattelette näistä säännöistä?
5. Nyt korona-aikana on paljon puhuttu siitä, että asioita voi hoitaa ja toisiin ihmisiin olla yhteydessä tietokoneen välityksellä, digitaalisesti. Mitä mieltä olette tästä? (Oletteko itse voinut toimia näin?)
6. Nyt olemme käyneet läpi ennalta suunnittelemamme kysymykset. Onko teillä mielessänne jotakin, mitä vielä tahtoisitte sanoa?

LIITE 2. Esimerkki analyysin etenemisestä alkuperäisilmaisusta yläluokkaan.

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTYS	ESIMERKKI ALALUOKASTA	YLÄLUOKKA
Mutta laskuni mä maksan tällä (älypuhelimella), mun tyttären hyvällä avustuksella.. 1	Tytär avustaa laskujen maksussa älypuhelimella 1,22	Läheisten tuki teknologian avulla	Teknologia toimintakyvyn ja osallisuuden tukena arjessa
Sitte ku tuo oma rakas tytär sen takas niin sitten mä lanke sin tähän (äly) puhelimeen [nauraa]. 1	Tyttären kannustuksesta alkoi käyttämään älypuhelinta 1,29		
..pankkiasiat niin, tytär hoitaa ne..siinä (tietokoneen käytössä) ku tulee niitä virhelyön-tejä ni..vähän hankalaa. 16	Tytär hoitaa pankkiasiat, koska tietokoneen käytössä tulee virhelyön-tejä 16,7 Tytär hoitaa pankkiasiat, koska tietokoneen käyttö on hankalaa 16,8		
... se on tytär on soittanu (puhelimella) silloin aina ku jotakin ollu. Tai minä, minä. 16	Tytär on soittanut puhelimella aina kun on ollut tarve 16,12 Itse soittanut puhelimella tyttärelle aina kun ollut tarve 16,13		
Joo, ei, mutta mulla, pojalla on mun raha-asiat ja, ei mun tarvi niist (digilaitteista) huolehtii tippaakaan 17	Poika hoitaa raha-asiat, joten ei itse tarvitse huolehtia digilaitteista 17,6		
..kun puhelin on, no siinä on, että sain tyttäreni, tän, näköpuhelimien tänne että.. 15	Tyttäreltä sai älypuhelimien 15,3		
Ja, he (lapset) on mulle soittaneet että, (mitä), mitä mä tarviin. 8	Lapset soittavat ja kysyvät mitä tarvitsen 8,1		
Joo, no mulla, sanotaan, kauppa-asioissa, niissä mul ei oo silleen ongelmaa että, naapuri soittelee aina ku se ittelleenkin, että onks mitään tuotavaa. 10	Naapuri soittaa ja auttaa kauppa-asioiden hoidossa 10,6		
Niin no emmä, mul on muutamia ystäviä jotka on sanonu, että saat soittaa vaikka keskellä yötä. 35	Ystävät ovat sanoneet, että heille voi soittaa vaikka keskellä yötä 35,45		