

HYVINVOINTITEKNOLOGIA ARJESSA

Ikäihmisten kokemuksia



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, Hämeenlinnan
korkeakoulukeskus
2021
Marjaana Kupi

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen YAMK

Tekijä Marjaana Kupi

Työn nimi Hyvinvointitekniikka arjessa – Ikäihmisten kokemuksia

Ohjaaja Outi Välimaa

Tiivistelmä

Vuosi 2021

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella, minkälaisissa tilanteissa hyvinvointitekniikasta on hyötyä ikäihmisille. Opinnäytetyössä selvitettiin myös, minkälaisia hyvinvointitekniikan laitteita ikäihmisillä on tai on ollut käytössä sekä heidän kokemuksiaan näistä laitteista. Tarkoituksena oli perehtyä, miten ikäihmisten kiinnostusta aiheeseen voitaisiin lisätä ja miten kynnystä uusien asioiden kokeilemiseen voitaisiin laskea. Tarkoituksena oli saada tietoa, miten hyvinvointitekniikka vaikuttaa ikäihmisten elämään sekä sitä, miten kehittää keinoja, joilla ihmisiä saataisiin paremmin ohjattua hyvinvointitekniikoiden piiriin.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusaineisto kerättiin ikäihmisiä haastatteleamalla. Haastatteluun osallistuvilla ikäihmisillä oli jo jonkin verran kokemusta hyvinvointitekniikasta. Aineisto analysoitiin käyttäen kategoria-analyysia. Analyysista muodostui yhteensä viisi eri kategoriaa.

Tulosten mukaan hyvinvointitekniikka antaa turvaa sekä uusia keinoja olla yhteyksissä omaisiin ja läheisiin. Ikäihmisillä on monenlaisia kokemuksia hyvinvointitekniikasta eikä hyvinvointitekniikan koeta olevan haitaksi. Moitteita tekniikka kuitenkin sai liiallisesta monimutkaisuudesta sekä siitä, että aina ei oteta huomioon kehityksessä, kuka loppukäyttäjä on. Myös raha ratkaisee, voiko laitetta itselleen hankkia. Informoinnin koetaan olevan huonoa, minkä vuoksi hyvinvointitekniikkaa kohtaan on ennakkoluuloja. Ikäihmisellä itsellä tulee olla kiinnostusta aiheeseen, jotta kynnys uusien asioiden kokeilemiseen laskee. Tulokset osoittavat sen, että hyvinvointitekniikan avulla pystyttäisiin pidentämään ikäihmisten hyvää elämää kotona, kun vaan palvelut ovat oikeanlaisia ja oikeassa hetkessä.

Avainsanat Hyvinvointitekniikka, ikääntyneet, toimintakyky

Sivut 33 sivua ja liitteitä 2 sivua

The aim of this thesis was to understand and investigate in what kind of situations the elderly people could utilize different welfare technologies in their daily life. The goal was also to learn what kind of welfare devices elderly people are or have been using and how their user experiences were. The target was to understand how the interest of elderly people towards welfare innovations and devices could be improved and what could make them use these technologies more easily and readily.

The thesis utilized qualitative research methods and the data for the thesis was collected by interviewing elderly people. These people already had some experience and background in using welfare devices and technologies. The analysis of the data was done by so-called category analysis. Five different categories were formulated based on the interview data.

The conclusion of the thesis is that using welfare technologies result in a sense of security and provide new ways to stay in touch with family and other close relatives. Elderly people have different kinds of experiences with welfare technologies, but the common thinking is that there's no harm in using different devices and technologies. However, the technologies are blamed to be too complicated and that the end user is not always understood well enough by the people who are developing new solutions or services.

In addition, the expense of using these technologies can be too high for some potential end users. The amount of shared information was also considered to be insufficient and therefore there were some prejudices against the new technologies. Another conclusion was that if a person has a true interest in using the new technology, the interest also drives the willingness to learn more and try new things. The results also show that by utilizing welfare care technologies, it is possible to enable better and longer life for elderly people at home, provided that the services are appropriate, adequate and timely.

Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	HYVINVOINTITEKNOLOGIAT IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN TUKENA	2
2.1	Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla	2
2.2	Ikääntynyt	3
2.3	Toimintakyvyn merkitys ikäihmisten elämässä	3
3	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	4
3.1	Toimintakyvyn tukeminen ja suhtautuminen teknologiaan.....	4
3.2	Palveluiden oikea-aikaisuus ja kustannustehokkuus.....	7
3.3	Teknologian luotettavuus ja eettisyys	9
4	TUTKIMUKSEN METODOLOGIA	10
4.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	10
4.2	Tutkimusmenetelmät.....	11
4.3	Tutkimusaineisto.....	11
4.4	Aineiston analyysi	12
4.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	13
5	TUTKIMUSTULOKSET	14
5.1	Monipuolisia kokemuksia	15
5.1.1	Aika monipuolinen kokemus.....	16
5.1.2	Se laskee mun askeleitani ihan muina miehinä	17
5.2	Turvaa ja yhteydenpitoa	17
5.2.1	Se vaikuttaa sen, että mä olen tässä.....	18
5.2.2	Turvaa meidän kahden elämää	19
5.2.3	Sukulaisten yhteydenpito.....	19
5.3	Vaikeakäyttöisiä	20
5.3.1	Ne on pikkuisen tämmösiä insinöörimäisiä	20
5.3.2	Se on vielä rahan takana	21
5.4	Kiinnostuksen lisäämistä	21
5.4.1	Se informointi kaikin puolin	22
5.4.2	Uudelleen ajattelun tapa	22
5.4.3	Siinähan on kysymys rahasta	23

5.4.4	Aika lailla turvallisesti tehty.....	24
5.5	Yhteydenpitoa sukulaisiin	24
5.5.1	Se ihmisen kohtaaminen.....	24
5.5.2	Todennäköisesti tarvitsisin, jos olisin elossa.....	25
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	26
7	POHDINTA.....	29
	Lähteet.....	31

Liitteet

Liite 1	Haastattelurunko
Liite 2	Suostumuslomake

1 JOHDANTO

Ikäihmisten määrä kasvaa koko ajan, minkä vuoksi tulee pohtia uusia ratkaisuja edistämään ikäihmisten hyvinvointia sekä sitä miten palvelut ikäihmisille taataan. Tavoitteena on turvata kaikille toimintakykyinen ja niin terve ikäänntyminen kuin mahdollista. Jotta tavoitteisiin päästään, saatavilla olevien palveluiden tulisi olla oikea-aikaisia ja helposti tavoitettavissa. Myös muunlaisia kehitystoimenpiteitä suunnitellaan, sillä teknologian tarjoamia vaihtoehtoja sekä mahdollisuuksia halutaan kehittää ja hyödyntää Suomessa laajemminkin. Tärkeää on, että ikäihmisetkin pääsevät kehittämään ja vaikuttamaan palveluihin, jotka on tarkoitettu heille. Lisäksi on pidettävä huolta matalan kynnyksen neuvonta- ja ohjauspalveluiden toiminnasta. Palvelurakenne on muuttunut niin, että kotona asumista pyritään lisäämään ja siellä pärjäämistä tukemaan yhä paremmin. Laitoshoito on tämän vuoksi vähentynyt. (Terveyskylä, 2019c)

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä siihen, kuinka ikäihmisten kiinnostusta hyvinvointiteknologiaan voitaisiin lisätä. Tarkoituksena on saada myös tietoa hyvinvointiteknologian vaikutuksista ikäihmisten elämään sekä tietoa siitä, kuinka kehittää keinoja, joiden avulla hyvinvointiteknologian piiriin pystyttäisiin ohjaamaan enemmän ihmisiä. Tutkimustehtävä nousee esille työelämäyhteyden tarpeista. Tutkimuskysymyksenä toimii: Mitä ikäihmiset kertovat kokemuksistaan hyvinvointiteknologian käytöstä arjessaan?

Opinnäytetyön tavoitteena on tarkastella, minkälaisia hyvinvointiteknologian laitteita ikäihmisillä on käytössä. Tavoitteena on myös selvittää, minkälaisia kokemuksia heillä on laitteista.

2 HYVINVOINTITEKNOLOGIAT IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYN TUKENA

Tämän luvun tarkoituksena on esitellä opinnäytetyön käsitteet ja teoriataustaa, jotta lukijalle tulee selkeä käsite opinnäytetyön keskeisistä käsitteistä. Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat hyvinvointiteknologia, ikääntyneet ja toimintakyky.

2.1 Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla

Hyvinvointiteknologia määritellään Suomessa tietoteknisiksi ja teknisiksi ratkaisuiksi (Suhonen & Siikanen, 2007, s. 11). Se tarkoittaa teknologiaa, jonka tarkoituksena ja tavoitteena on edistää sekä ylläpitää terveyttä ja hyvinvointia sekä itsenäistä suoriutumista. Hyvinvointiteknologialaitteita voivat olla esimerkiksi unen laatua mittaavat anturit, askelmittarit tai sosiaalista kanssakäymistä edistäviä ja helpottavia laitteita, kuten videopuhelin. (Forsberg, Intosalmi, Nordlund & Suhonen, 2014, s. 12)

Sosiaali- ja terveysalalla hyvinvointiteknologia on suhteellisen uusi käsite, jonka vuoksi se ymmärretään monella eri tapaa sekä siihen suhtaudutaan varauksellisesti. Mielenkiinto hyvinvointiteknologiaa kohtaan liittyy yhteiskunnallisesti siihen, että sillä voidaan taata kaikille tasa-arvoisesti osallistuminen sekä itsenäinen toiminta. Hyvinvointiteknologian toivotaan säästävän sosiaali- ja terveysalan resursseja. Sillä pystytään myös mahdollisesti vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin väestörakenteen muutoksessa. (Suhonen & Siikanen, 2007, s. 21)

Teknologian avulla voidaan luoda turvallisuutta ikäihmisille ja heidän omaisilleen. Se auttaa myös pärjäämään ja selviytymään arjesta paremmin. Kodin muutostyöt kuuluvat myös osaksi hyvinvointiteknologioita. Muutostöillä voidaan luoda esteettömämpiä tiloja tai hyödyntää informaatioteknologiaan pohjautuvia sovelluksia. Hyvinvointiteknologia voidaan jakaa esimerkiksi näihin kahteen osaan: erikoistuneeseen kommunikaatioteknologiaan tai avustavaan teknologiaan. Kommunikaatioteknologiaan kuuluvat esimerkiksi kaikki mukana kannettavat teknologiat, jotka siirtävät tietoa eteenpäin sekä yhteydet kodin ulkopuolelle, kuten videopuhelin. Avustavaan teknologiaan kuuluvat apuvälineet fyysisen toimintakyvyn

aletessa heiketä, apuvälineet/laitteet fyysisen toimintakyvyn ylläpitoon, apuvälineet liittyen muistin alenemiseen sekä muu kodin turvatekniikka. (Suhonen & Siikanen, 2007, s. 11)

2.2 Ikääntynyt

Ikääntynyt ihminen määritellään suomen lainsäädännössä yli 65-vuotiaaksi (Terveyskylä, 2019). Ikääntyneet ovat oikeutettuja vanhuuseläkkeeseen. Iäkkäällä henkilöllä psyykkinen, fyysinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkeasta iästä johtuvien sairauksien tai vammojen takia. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012) Kuitenkaan ikääntynyttä ei voida yksiselitteisesti määritellä. Nykyään ollaan terveempiä myöhemmälle iälle, jolloin ikääntyminenkin on siirtynyt myöhemmäksi. Tämä näkyy esimerkiksi juuri eläkeiän saavuttaneiden kohdalla, koska he ovat aiempaa parempikuntoisempia. (Terveyskylä, 2019)

Pienen syntyvyyden sekä elinajanodotteen kasvun takia Suomen väestö ikääntyy koko ajan. Kuitenkin tuloryhmien välillä on suuria eroja elinajanodotteessa. Ennusteiden mukaan yli 65-vuotiaiden määrä Suomessa kasvaa vuoteen 2030 mennessä 25,6 %:iin. Myös hyvin vanhojen ihmisten määrä kasvaa jatkuvasti ja paljon. (Terveyskylä, 2019) Suurin osa yli 65-vuotiaista henkilöistä asuu itsenäisesti kotonaan ja pärjäävät ilman apuja. Eläkeläiset, jotka ovat nuorempia, ovat paremmassa kunnossa verrattuna entiseen. Myös vanhempien eläkeläisten toimintakyky on parempaa sekä he ovat vielä aktiivisia. Suureksi kansansairaudeksi on muodostunut muistisairaudet, jotka johtuvat väestön ikääntymisestä. Vaikka iso osa sairastuneista on yli 80-vuotiaita, muistisairauksia näyttäytyy työikäisilläkin. (Terveyskylä, 2019b)

2.3 Toimintakyvyn merkitys ikäihmisten elämässä

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisten psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia taitoja selviytyä ihmiselle itselleen tärkeistä ja välttämättömistä päivittäisistä elämän osa-alueista sekä toiminnoista, kuten työstä, vapaa-ajasta, harrastuksista ja itsestä huolehtimisesta. Toisin sanoen siitä elämästä selviytymisestä, mitä ihminen elää. Toimintakykyä voidaan tukea

monella eri tapaa, jolloin myös arjessa selviytyminen parantuu. Keinoja voi olla esimerkiksi elin- ja asuinympäristön muutokset, erilaiset palvelut sekä muiden ihmisten tuki. (THL, 2019)

Ikäihmisten toimintakyky on parantunut viime vuosina. Ikäihmisille tärkeää on arkipäivän toimintakyky eli taito selviytyä jokapäiväisistä toiminnoista. Siihen vaikuttavat niin psyykkiset, fyysiset ja kognitiiviset varat sekä myös sosiaaliset voimavarat. Koska elinympäristömme muuttuu koko ajan, myös selviytymisen vaatimukset muuttuvat ja lisääntyvät. Palvelut siirtyvät kauemmaksi, jonka vuoksi riippuvuus toisista ihmisistä voi tulla aikaisemmin. Toisaalta apuvälineitä on yhä enemmän. Kotihoito sekä muut yhteiskunnan avut vähenevät ja apua saavat harvemmat sekä huonokuntoisemmat. (Pitkälä & Vaarama, 2007)

Ikäihmisten toimintakykyä voidaan edistää monella eri tapaa: sairauksien ehkäisemisellä ja hoidolla, hyvällä ravitsemuksella, aktiivisuuden lisäämisellä ja tukemisella, toimintakykyongelmiin varhaisesti puuttumalla sekä elinympäristön muutoksilla (THL, 2020). Tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään, miten elinympäristöä muokkaamalla hyvinvointiteknologian avulla, voidaan tukea kotona itsenäisesti selviytymistä. THL:n (2020) mukaan toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukemisella voidaan vähentää myös kustannuksia.

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Tämän luvun tarkoituksena on esitellä lukijalle aikaisempia tutkimuksia, joita tutkittavasta aiheesta on jo tehty. Luku antaa käsityksen aiheesta, mitä asioita on tutkittu ja mitä on saatu tutkimustuloksiksi.

3.1 Toimintakyvyn tukeminen ja suhtautuminen teknologiaan

Teknologia edistää ikäihmisten terveydentilaa ja toimintakykyä. Sosiaali- ja terveysministeriö (2017, s. 11) kertoo julkaisussaan väestörakenteen muutoksesta, mikä tarkoittaa sitä, että ikäihmisiä tulee olemaan yhä enemmän ja yhteiskunnan tulee vastata paremmin tämän ikäryhmän tarpeisiin. Palveluiden tulee olla oikea-aikaisia ja niitä tulee räätälöidä

yksilöllisesti. Näin tuetaan terveen ja toimintakykyisen ikääntyvän toimia. Yksilöllisesti räätälöiminen on myös hyvin tärkeää siksi, että iäkkäiden ongelmat ovat yleensä moninaisia. Tämän vuoksi voi olla, että pelkkä teknologia ei auta kotona pärjäämisessä. (THL, 2018)

STM:n (2017, s. 5) laatusuositus on tarkoitettu varsinkin ikääntyvien palveluiden kehittämiseen sekä arvioinnin tueksi sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntien, maakuntien, yhteistoiminta-alueiden johdolle sekä päättäjille. THL:n (2018) raportissa näytettiin, kuinka maakunnat käyttävät teknologian ratkaisuja kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden turvallisuuden, hyvinvoinnin ja omatoimisuuden tukemiseksi.

Wessman, Erhola, Meriläinen-Porras, Pieper & Luoman (2013, s. 4) KÄKÄTE-hankkeessa tutkittiin, miten ikäihmiset kokevat teknologian ja miten teknologiaa voidaan kehittää heidän tarpeisiinsa sopivaksi. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselyllä sekä ryhmähaastatteluiden avulla. Tutkimuksessa tuli esille, että teknologia on osittain vierasta ikäihmisille tai, että sitä oli vaikea hyödyntää. Kuitenkin huomattiin, että ihmisten elämänlaatua olisi mahdollista parantaa teknologian avulla, kun vain palvelut ovat tarpeeksi käyttäjäystävällisiä ja yksinkertaisia. Teknologiaa tulisi vain tuoda yhä enemmän esille, jotta löydetään tilanteet, missä teknologia olisi hyvä ratkaisu ja missä se taas tuottaa kohtuuttomia vaikeuksia. (Wessman ym., 2013, s. 4)

Wollin (2017, s. 5) tutkimus oli toimintatutkimus, jossa tutkimuskysymyksinä olivat: Mitkä ovat hyvinvointiteknologian keskeiset rajoitteet ja hyödyt vanhustenhoidossa, mitkä ovat nykyisen teknologian käytön keskeiset rajoitteet ja hyödyt vanhustenhoidossa, mitkä ovat ikääntyneiden esteet hyvinvointiteknologian omaksumiseen ja käyttöön sekä miten teknologian tukemat palvelut voidaan paremmin sisällyttää vanhusten hoitotyöhön? Tutkimusaineisto kerättiin rakenteellisten ja jäseneltyjen haastatteluiden avulla, osallistujahavainnoin, otettujen valokuvien ja säännöllisten sidosryhmien tapaamisten kanssa. (Woll, 2017, s. 5)

Tutkimuksen tuloksena todettiin, että osalla ikääntyneistä on heikentyneet kognitiiviset taidot, mikä vaikuttaa siihen, että he eivät osaa käyttää teknologialaitteita, kuten turvapuhelinta. Teknologia tulisi siis esitellä iäkkäille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa,

jotta ikäihmiset oppisivat sen käytön. Kuitenkaan henkilön ikä ei rajoita teknologian aktiivista käyttöä vaan ikäihmisen terveys ja toimintakyky. (Woll, 2017, s. 121)

Sanchezin (2019, ss. 841–842) tutkimuksessa käytettiin tutkivaa, laadullista lähestymistapaa, jossa tehtiin syvällisiä haastatteluja. Haastattelut analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin avulla. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia ikäihmisten asenteita hyvinvointiteknologiaan. Tutkimuskysymys oli seuraava: Mikä on ominaista asenteille ja kokemuksille hyvinvointiteknologiaa kohtaan yksinasuvien ikäihmisten keskuudessa Norjassa? Monet puhuvat teknologian hyödyistä ja haitoista. Ikäihmiset haluavat elää kotonaan niin pitkään kuin mahdollista, jos vaan voivat säilyttää itsenäisyytensä ja omanarvontuntonsa. Täten hyvinvointiteknologia voisi olla arvokas lisä heille tulevaisuudessa. Pääteema osallistujien asenteista hyvinvointiteknologiaan voidaan tiivistää: ”hyvinvointiteknologia – arvokas lisä tulevaisuuden koteihin”. (Sanchez, 2019, s. 849)

Woll (2017, s. 125) kertoo, että jos teknologia ei toimi kuten on suunniteltu, käyttäjät tulevat skeptisiksi ja menettävät luottamuksensa teknologiaan. Pitää varmistaa, että teknologian käytön tuki on hyvin testattu ennen käyttöönottoa. Näin varmistetaan, että laite toimii kuten suunniteltu, eikä altista käyttäjiä tarpeettomille häiriöille. Erityisesti turvallisuusteknologian tulee toimia kuten tarkoitettu, koska muuten ikäihmisille annetaan ”väärä” tunne turvallisuudesta, mikä voisi horjua, jos teknologia rikkoontuu. (Woll, 2017, s. 125)

Tästä teknologian toimivuudesta puhutaan myös muissa tutkimuksissa: Toimiiko teknologia siis silloin, kun sitä todella tarvitsee? (Coughlin, 2007, s. 1813) Coughlinin (2007, ss. 1810–1812) tutkimuksessa tutkittiin ikääntyvien kokemuksia ja havaintoja älykkäistä kodeista. Fokusryhmälle järjestettiin työpaja, jossa laboratoriotutkijat esittelivät erilaisia teknologioita. Tämän jälkeen osallistujat kokoontuivat neuvotteluhuoneeseen keskustelemaan käsityksistään ja huolenaiheistaan liittyen teknologiaan ikääntyneiden aikuisten elämässä. Keskustelusta tehtiin muistiinpanoja ja tiivistelmä. Keskusteluja ohjattiin tiettyjen kysymysten avulla. (Gouglin, 2007, ss. 1810–1812)

Tutkimustulokset kertovat, että henkilöt joilla on esimerkiksi taipumusta kaatuiluun, arvostavat rannehälyttimiään, koska heillä on hypoteettinen tunne hyödyistä, joita

teknologiaratkaisut voivat tuoda esiin hätätilanteissa. Lähes kaikki ihmiset suhtautuvat positiivisesti hyvinvointitekнологiaan, joka voi havaita muutoksia heidän käytöksessään ja voinnissaan. Ylipäänsä, jos hyvinvointitekнологia parantaa turvallisuutta, sitä pidetään positiivisena. (Sanchez, 2019, s. 846)

3.2 Palveluiden oikea-aikaisuus ja kustannustehokkuus

Teknologialla voidaan ratkaista ikäihmisten haasteita, mutta myös heidän läheistensä ja ammattilaisten haasteita. Esimerkiksi yksinäisyys on jo olemassa oleva ongelma. Sosiaalista yksinäisyyttä pystytään lieventämään myös ihan vain internetin välityksellä läheisten ja ystävien vuorovaikutuksessa. (Kaasalainen & Neittaanmäki, 2018, ss. 10–13) Kuitenkin täytyy muistaa, että teknologia ei kuitenkaan korvaa vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa. Tämä pelko voi monella olla. Pelkona saattaa myös olla, että teknologiaa lisätään ainoastaan esimerkiksi säästöjen ja tehokkuuden vuoksi. (Kauppila, Kärnä, Pihlainen & Koskela, 2017, s.11)

IkäOte-hanke oli kaksivuotinen hanke, joka luotiin kolmen eri toteuttajatahon aikaisemman osaamisen varaan. Itä-Suomen yliopisto oli hankkeen koordinaattori. Hanketta toteutettiin hyödyntämällä eri tieteenalojen tutkijoiden tietoa. Tavoitteena hankkeella oli tukea ikäihmisten kotona pärjäämistä hyvinvointiteknologiakokeilujen avulla. Toinen tavoite oli hyvinvointitekнологian ja ikäihmisten oppimiseen liittyvien uusien tietojen sekä osaamisen hyödyntäminen ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä. (Kauppila ym., 2017, s. 7)

Kaasalainen & Neittaanmäki (2018, s. 3) raportissa taas käsiteltiin ikäihmisten sosiaali- ja terveysmenojen muodostumista sekä palveluiden kehittämistä hyvinvointi- ja terveystekнологian avulla.

Hyvinvointiteknologialla voidaan vähentää myös omaisten taakkaa. Lääkemuistuttajan avulla omaiset pystyvät luottamaan siihen, että läheinen ottaa lääkkeit ajallaan. Oikea-aikaisella palvelulla myös hoitajien työtaakkaa voidaan vähentää ja hoitajien palveluita tarvitsevat saavat niitä, eikä ns. turhat asiakaskäynnit vie hoitajien aikaa. Teknologian hyödyntäminen onkin myös kustannustehokasta. Koneellinen annosjakelu vähentää esimerkiksi

lääkehävikkiä ja lääkehoitovirheitä. Teknologian avulla voidaan lisätä myös iäkkäiden omatoimisuutta, itsenäisyyttä ja kognitiivisia taitoja. (STM, 2017, s. 27)

STM:n (2017, s. 27) mukaan noin 20% hoitajien työstä voitaisiin korvata muutaman vuoden sisään automatiikalla ja robotiikalla. Tässä tulee esille nimenomaan teknologian hyödyntämisen oikea-aikaisuus. Esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakkaalle tulee lääkejako koneellisena annosjakeluna, voi asiakas muuten pärjätä kotona täysin ilman ulkopuolista apua. On myös tilanteita, joissa avun arvioiminen menee pieleen ja se tulkitaan teknologian syyksi: asiakas voi esimerkiksi kokea, että tarvitsisi oikeasti paljon enemmän apua asuessaan yksin kotona, mutta oikeasti asiakas on vain yksinäinen. Ratkaisuna voisi ollakin vain esimerkiksi kuvapuhelin, jolla omaiset saavat yhteyttä ja näin ikäihminenkin voisi kokea omaisen läsnäolon paremmin. Kauppilan, ym. (2017, s. 11) mukaan robotteja voidaan ottaa avuksi silloin kun työ on toistuvaa ja uuvuttavaa. Ne voivat kehoittaa asiakasta liikkumaan tai varoittaa vaaratilanteista. Näistä roboteille siirtyvistä töistä vapautuu aikaa hoitohenkilökunnalle, joka voi taas hyödyntää ajan oikeanlaiseen läsnäoloon. Robottien lisääntyminen ei tarkoita sitä, että työntekijöiden määrää vähennettäisiin. (Kauppila ym., 2017, s. 11)

Raha-asiasta puhutaan myös THL:n (2018) julkaisussa. Kenen tai keiden tulisi osallistua kustannuksiin, kun puhutaan kotihoidon asiakkaista? Esimerkiksi verenpainetta ja verensokeria voisi mitata mobiilisovelluksella. Sovellus lähettää tiedot pilvipalveluun, josta tulokset ovat nähtävillä. Näin hoitohenkilökunta voi verrata tuloksia aiempiin tuloksiin, ilman että asiakas joutuu lähtemään käymään hoitajan tai lääkärin vastaanotolla. (Kaasalainen & Neittaanmäki, 2018, s. 18) Kunta osallistuu vain osaan kotihoidon asiakkaiden käytössä olevien teknologioiden kustannuksiin. Ikääntyneet ovat itsekin valmiita maksamaan teknologiasta, varsinkin jos puhutaan esimerkiksi turvallisuudesta tai ruuasta. Täytyy kuitenkin ottaa huomioon, kuinka kustannukset katetaan. Tasavertaisuus palveluiden saannissa on tärkeää. Miten saadaan taattua, että kaikilla ikäihmisillä varallisuudesta huolimatta olisi mahdollista saada tarvittavat teknologiat käyttöönsä? (THL, 2018)

Coughlin (2007, s. 1814) tutkimuksessa pohdittiin sitä, miten vanhukset saavat laitteet käyttöönsä, kuka tarjoaa teknologiset palvelut, kuka auttaa valitsemaan oikeanlaisen

palvelun ja kuka kustantaa palvelun, jos itsellä ei ole varaa. Osa tutkimukseen liittyneistä oli ostanut kaatumishälyttimiä itse, ettei olisi kunnalle rasitteeksi. Osa kertoi, että he ostaisivat laitteen, joka helpottaa tai tekee elämästä turvallisempaa, jos ne olisivat edullisia. Ihmisiä mietityttää, kuka tekisi heitä koskevia päätöksiä teknologian käyttöön liittyen, jos heidän kykynsä heikkenevät. Tutkimukseen osallistuneita huolestutti myös se, pakotettaisiinko heidät käyttämään hyvinvointitekniologiaa. (Sanchez, 2019, s. 847)

Teknologia on jo siis osittain ikäihmisten arkea ja kotihoidon toimintaa. Teknologian merkitys tulee vahvistumaan tulevaisuudessa. Kotihoidon työntekijöiden työaika pystytään vapauttamaan kotihoidon asiakkaille, mutta myös parantamaan ikäihmisten mahdollisuuksia pärjätä kotona. Tekniologiaa kehitettäessä on muistettava ottaa huomioon niin käyttäjän kuin henkilöstönkin osaaminen. Kehitykseen on muistettava ottaa mukaan ikäihminen myös silloin, kun laite tulee testaukseen. (THL, 2018)

3.3 Teknologian luotettavuus ja eettisyys

Teknologian käyttöön liittyy monia eettisiä kysymyksiä. Pohditaan yksityisyyden, itsemääräämisoikeuden sekä itsenäisyyden menettämistä. Eettiset kysymykset tulee ottaa vakavasti. Kuitenkaan nämä eettiset kysymykset eivät ole uutta hoito- ja hoivatyössä. Päätösten perustana on aina se, miten ihmiset voivat elää omannäköistä elämää sekä se, miten elämänlaatua voidaan parantaa parhaiten. Itseasiassa teknologian käyttämättömyys voi olla joskus epäeettistäkin, koska sillä voidaan estää ihmisen itsenäinen elämä. Tällainen voisi olla esimerkiksi tilanne, jossa ihminen haluaa mennä ulos, mutta ei voi sinne itsenäisesti lähteä. Teknologian käyttö olisi hyvä aloitella jo varhaisessa vaiheessa, jotta ikääntynyt osaa sitä sairauden edetessäkin käyttää. Oman tahdon teknologian käytöstä voi kirjata hoitotahtoon. (Kauppila ym., 2017, ss. 10–11)

Huoli eettisyydestä tulee myös esille muissa tutkimuksissa. Coughlin (2007, s. 1813) kertoo, että eniten keskustelua herättänyt huoli on yksityisyys ja luottamus: kuinka paljon tietoa kerätään ja keillä on pääsy näihin tietoihin. Teknologia lisää turvallisuutta, mutta silloin voi kokea myös menettävänsä itsenäisyytensä (Coughlin 2007, s. 1813). Myös Sanchezin (2019, s. 847) tutkimuksen mukaan ihmisillä on huolia ja ongelmia liittyen hyvinvointitekniologian

toteutukseen. Yksi tutkimukseen osallistuja mainitsi, että mieluummin ottaa apua vastaan perheeltään kuin teknologialta tai terveydenhuollon ammattilaiselta. Tässä tutkimuksessa huomattiin kuitenkin myös se, että suurinta osaa ei huolestuttanut yksityisyys (Sanchez, 2019, s. 847). Muissa tutkimuksissa tämä on ollut päinvastoin, eli yleisesti ottaen monet ovat huolissaan yksityisyydestään.

4 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön tutkimuskysymys ja paneudutaan asioihin, joita tällä opinnäytetyöllä halutaan kehittää. Luvussa kerrotaan myös, millä menetelmällä tutkimuskysymykseen lähdetään etsimään vastausta sekä kuinka aineistoa lähdetään analysoimaan tarkemmin. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen tutkimus ja aineiston keruumenetelmäksi haastattelut, joiden avulla saadaan suoraan ihmisiltä mielipide tutkittavasta aiheesta. Lopussa pohditaan myös opinnäytetyön eettisyyttä sekä luotettavuutta.

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyössä pyritään löytämään vastaus seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Mitä ikäihmiset kertovat kokemuksistaan hyvinvointiteknologian käytöstä arjessaan?

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, minkälaisia hyvinvointiteknologian laitteita ikäihmisillä on tai on ollut käytössä sekä minkälaisia kokemuksia heillä on niistä. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan myös tarkastella, minkälaisissa tilanteissa hyvinvointiteknologiasta on hyötyä ikäihmisille.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka ikäihmisten kiinnostusta aiheeseen voitaisiin lisätä ja kuinka voitaisiin laskea kynnyksiä uusien asioiden kokeilemiseen.

Tarkoituksena on saada tietoa hyvinvointiteknologian vaikutuksista ikäihmisten elämään sekä siitä, kuinka kehittää keinoja, miten hyvinvointiteknologian piiriin pystyttäisiin ohjaamaan enemmän ihmisiä. Tutkimustehtävä nousee esille kohdeorganisaation tarpeista

ja kehitysideoista, joihin tässä opinnäytetyössä lähdetään etsimään keinoja, miten kehittää toimintaa.

4.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöhön valittiin tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusalueina voi olla asioita, joista tieto on vielä hyvin vähäistä.

Tutkimuksessa on myös yleistä se, että halutaan uusia näkökulmia tai esimerkiksi epäillä jonkin käsitteen merkitystä. Kvalitatiivista tutkimusta voidaan käyttää uuden ilmiön tutkimiseen tai uuden näkökulman löytämiseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on yleistä se, että tietoa haetaan monista eri paikoista ja se, että tapa kerätä aineistoa voi muokkaantua vasta tutkimusprosessin edetessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, ss. 66–67)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska halutaan uusia näkökulmia aiheeseen.

Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on useasti todellisen elämän kuvaaminen.

Tutkimuksen aihetta on tarkoitus tutkia mahdollisimman laajasti sekä kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009, s. 161) Laadullisessa tutkimuksessa on yleistä, että

joukko, keneltä aineisto kerätään, on valittu tarkoituksenmukaisesti. Yleensä

tiedonkeruukohteena on ihminen. (Hirsjärvi ym., 2009, s. 164) Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen tutkimus, koska on tiedossa, mistä haastateltavien joukko kerätään ja valittu joukko tulee olemaan tarkoituksenmukainen, jolloin vastauksia tutkimuskysymykseen saadaan varmimmin.

4.3 Tutkimusaineisto

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin yksilohaastatteluiden avulla. Haastateltavaksi valittiin 5 ikäihmistä, joilla on ainakin jonkin verran kokemusta hyvinvointiteknologiasta.

Haastateltavien joukko löydettiin työelämäyhteyden asiakkaista.

Haastatteluiden avulla saadaan selville ihmisten oma mielipide ja ajatus tutkittavasta aiheesta sekä miksi ihminen toimii niin kuin toimii. Haastatteluiden etuna on joustavuus, sillä

kysymyksiä on mahdollista toistaa uudelleen, kysymyksiä voi selventää sekä tarvittaessa käydä keskustelua haastateltavan kanssa aiheesta. Hyötyä on myös siinä, että haastateltaviksi voidaan ottaa henkilöitä, joilla on jo kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, ss. 71–74)

Aineiston keräämisen tavoite on oikeastaan sisällöllinen laajuus eikä aineiston määrä kappaleina. Kappalemäärällä ei pystytä korvaamaan sisällöllistä laatua. Haastatteluissa on tärkeä ottaa huomioon, että yhdessä haastattelukysymyksessä kerätään vain yhdestä asiasta tietoa. (Vilka, 2015, s. 129) Kun valitaan haastateltavia, on tärkeä muistaa ottaa huomioon, mitä ollaan tutkimassa. Mielekästä on valita haastateltavat esimerkiksi sen mukaan, että haastateltavalla on jo jonkin verran kokemusta tutkittavasta aiheesta. (Vilka, 2015, s. 135) Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijä valitsi haastateltaviksi henkilöiksi ihmisiä, joiden tiedetään olleen tekemisissä jonkin verran hyvinvointiteknologian kanssa. Haastateltavien määrä ei ollut kovinkaan suuri, koska opinnäytetyön tekijä pyrki saamaan mahdollisimman laadukasta sisältöä haastatteluista.

4.4 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineiston analyysimenetelmänä kategoria-analyysia. Kategorisointi on luokittelua. Luokittelussa syntyy nimeämisiä ja luokkia sanotaan kategorioiksi. Kategorioita pidetään tärkeänä toisten ihmisten ja itsemme määrittelyn välineinä. Kategorioita ja kategorisointia käytetään kaikkialla, joten kategoria-analyysi sopii moneen eri aineistoihin, kuten haastatteluihin, keskusteluihin tai esimerkiksi valokuviin. (Juhila, 2021)

Kategoria-analyysissä on tärkeää, että kategoriat ovat kulttuuriin sidoksissa. Se tarkoittaa siis sitä, että esimerkiksi samaa kieltä puhuvat ihmiset näkevät kulttuurisesti asian samalla tavalla. (Välimaa, 2011, s. 203) Tärkeää kategoria-analyysisissä on myös se, että siinä mietitään, mitä kategorioilla sekä niiden yhteyteen liitetyillä ominaisuuksilla tehdään. Tämän avulla puretaan myös ennalta määrättyjä käsityksiä sekä selkeänä pidettyjä asioita. (Välimaa, 2011, s. 202)

Aineiston analyysi aloitettiin tutustumalla siihen yksityiskohtaisesti. Lukemalla aineistoa useampaan kertaan läpi, pyrin muodostamaan siitä kokonaiskäsityksen. Loin myös mielikuvan siitä, mitä ikäihmiset kertovat omista kokemuksistaan hyvinvointiteknologiasta. Käytyäni aineistoa perusteellisesti läpi, alleviivasin tekstistä ilmaukset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseeni. Hahmottamisen apuvälineenä oli paperia, johon kirjoitin jokaisen kategorian ylös. Samalla aineistosta tuli karsittua pois vastaukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Alleviivatut kohdat muodostivat listan kategorioita, jotka jaoin viiteen ryhmään. Taulukossa 1. esitetään ikäihmisten haastatteluiden kategoriaryhmät sekä niiden sisältämien kategorioiden lukumäärät.

Taulukko 1. Ikäihmisten kokemukset hyvinvointiteknologian käytöstä kategoriaryhmittäin ja kategorioiden lukumäärä ryhmissä

KATEGORIARYHMÄT	KATEGORIOIDEN LUKUMÄÄRÄT
Monipuolisia kokemuksia	68
Turvaa ja yhteydenpitoa	56
Vaikeakäyttöisiä	54
Kiinnostuksen lisäämistä	43
Yhteydenpitoa sukulaisiin	10
YHTEENSÄ	231

Ikäihmisten haastatteluista löytyi yhteensä 231 ilmausta, joissa he kertoivat kokemuksistaan hyvinvointiteknologian käytöstä arjessaan. Kategoriaryhmät käydään läpi yksityiskohtaisemmin tutkimustulokset -osiossa.

4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan eettiset ratkaisut sekä tutkimuksen uskottavuus nitoutuvat yhteen. Tutkijoiden tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluu esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä. Tulokset tallennetaan oikeaoppisesti, tutkija

käyttää eettisesti hyväksytyjä tiedonkeruu- ja arviointimenetelmiä. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida vaatimusten asettamilla tavoilla. Henkilöt, joilta aineisto kerätään, tietää asemansa ja velvollisuutensa tutkimusta kohtaan. Tutkimustulosten ja aineiston säilyttämisestä koskevat kysymykset on määritelty sekä kirjattu kaikkien hyväksymällä tavalla. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, ss. 132–133)

Tutkimusta voidaan pitää luotettavana silloin, kun tutkimuksen kohde sekä materiaali ovat yhteensopivia. Aineiston muodostamiseen ei ole saanut vaikuttaa epäolennaiset tekijät. Itse tutkijaa voidaan pitää luotettavuuden kriteerinä. Tutkijan pitää pystyä selittämään omat ratkaisunsa kaikissa prosessin vaiheissa, miksi tutkija on minkäkin valinnan tehnyt. (Vilka, 2015, ss. 196–197)

Opinnäytetyön aineistoa hankittaessa kiinnitettiin erityishuomio myös eettisyyteen. Haastattelut tallennettiin ja säilytetään asianmukaisesti ennen lopullista hävittämistä. Opinnäytetyön tekijä hankki tutkimusluvan työelämätaholta sekä kysyi haastateltavilta suostumuksen osallistua opinnäytetyöhön. Kaikki osapuolet tiesivät, mitä opinnäytetyöprosessi pitää sisällään. Haastateltavat tiesivät, että prosessiin osallistumisen voi perua koska tahansa.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa käydään tutkimukseni tulokset läpi. Esimmäiseksi esitetään lyhyesti kaikki aineistoista löytämäni kategoriaryhmät, jonka jälkeen ryhdyn tarkastelemaan jokaista ryhmää tarkemmin läpi. Aineistostani muodostui viisi kategoriaryhmää, jotka esittelen tässä luvussa tarkemmin. Taulukko 2. esittää kaikki viisi kategoriaryhmää ja siihen kuuluvat kategoriat.

Taulukko 2. Ikäihmisten haastatteluiden kategoriaryhmät ja kategoriat niissä

KATEGORIARYHMÄT	AINEISTOLAINAUKSET
Monipuolisia kokemuksia	Aika monipuolinen kokemus Se laskee mun askeleitani ihan muina miehinä
Turvaa ja yhteydenpitoa	Se vaikuttaa sen, että mä olen tässä Turvaa meidän kahden elämää Sukulaisten yhteydenpito
Vaikeakäyttöisiä	Ne on pikkuisen tämmösiä insinöörimäisiä Se on vielä rahan takana
Kiinnostuksen lisäämistä	Se informointi kaikin puolin Uudelleen ajattelun tapa Siinähan on kysymys rahasta Aika lailla turvallisiksi tehty
Yhteydenpitoa sukulaisiin	Se ihmisen kohtaaminen Todennäköisesti tarvitsisin, jos olisin elossa

Ikäihmisten kokemukset hyvinvointiteknologiasta oli pääsääntöisesti positiivisia. Kuitenkin hyvinvointiteknologia saa myös moitteita muun muassa liiasta monimutkaisuudesta.

5.1 Monipuolisia kokemuksia

Aineiston analyysin tuloksena suurimmaksi ryhmäksi muodostui ikäihmisten omat kokemukset laitteista, joita he ovat käyttäneet tai kokeilleet. Tässä ryhmässä kerrotaan,

minkälaisia laitteita ikäihmiset ovat kokeilleet sekä minkälaisia kehitysideoita haastateltavilla oli. Haastateltavilla oli paljon eri mielipiteitä ja kehitysideoita tarjolla. Osa mietti, kuinka poliittisia asioita näistä kuitenkin monet asiat ovat, varsinkin jos rahasta puhutaan.

5.1.1 Aika monipuolinen kokemus

Osa haasteltavista kertoi omaavansa monenlaisia kokemuksia hyvinvointiteknologioista eri elämänvaiheilta. Osa ikäihmisistä sanoi käyttäneensä jo monia vuosia erilaisia laitteita. Toiset puhuivat myös, että monilla ihmisillä ei välttämättä ole edes käsitystä minkälaisia laitteita on olemassa. On kuitenkin paikkoja, joissa laitteisiin voi tutustua, esimerkiksi Apuvälinemessut. Monipuolisia kokemuksia lisäsi se, että osa haastateltavista oli saanut testata monenlaisia erilaisia laitteita. Osa haastateltavista kuului kohdeorganisaation asiakasraatiin, jonka kautta ovat laitteita saaneet kokeiluun. Tätä pidettiin hyvänä keinona tutustua laitteisiin.

Monellahan ei ole mitään käsitystä mitä kaikkea on olemassa. Mä olen käynyt apuvälinemessuilla jatkuvasti.

Tietysti mä olen saanut nähdä ja kuulla paljon.

Sitten täytyy turvautua, jos niin kun on tarpeen.

Näitä yhteyksiä mä varmaan olen joskus vähän ajatellutkin ite, että sitten kun oma kunto on heikkoa ja kaveri on pois, niin silloin se on huiman tärkeää ja nyt olen ajatellut paljon näiden ihmisten joita, joista puhuin, jotka vastustaa kaikkea tämmöistä uudistusta.

Osa kertoi, että ovat niin hyväkuntoisia tällä hetkellä, että heidän on vaikea kuvitella, mitä kaikkia laitteita heillä olisi käytössä, jos olisivat huonokuntoisempia. Ehdottomasti nämä ikäihmiset olivat kuitenkin sitä mieltä, että jos he olisivat huonokuntoisempia, he käyttäisivät hyvinvointiteknologian laitteita paljon enemmän.

5.1.2 Se laskee mun askeleitani ihan muina miehinä

Haasteltavilla oli ollut kokeiluissa useampia laitteita, kuin mitä heillä tällä hetkellä oli todellisuudessa käytössä. Osalla haastateltavista oli esimerkiksi käytössä älykelloja, joista he seurasivat muun muassa aktiivisuuttaan sekä unenlaatuaan. Lisäksi heillä oli käytössä tai oli ollut kokeilussa tietokoneita, älypuhelimia, älydosetteja, tabletteja, turvarannekkeita ja ruoka-automaatteja. Osa haastateltavista tosiaan kertoi hyvänä asiana sen, että on paikkoja, missä pääsee kokeilemaan erilaisia laitteita sekä mistä saa kuulla ja saada tietoa erilaisista vaihtoehdoista. Seuraavissa lainauksissa haastateltavat kertovat omista kokemuksistaan:

Mulla oli käytössä semmonen dosetti, joka hihku mulle sitten, että on lääkkeidenottoaika ynnä muuta.

Osa haastateltavista kertoi myös, millaisia laitteita he voisivat haluta käyttää, jos niitä olisi olemassa.

Keksi jotain yksinkertaista. Kotio tuleva laite mistä löytyy tota ikään kuin kaikki apu.

Olis semmonen laite tossa, kun mää tota painan, niin täällä on vartin päästä joku antamassa tekohengitystä.

Laitteiden tulisi olla mahdollisimman helppokäyttöisiä ja osa haastateltavista puhui myös siitä, että yhdessä laitteessa voisi olla mahdollisimman paljon apuja. Ei haluttaisi niin, että yhteen ongelmaan auttaa yksi laite.

5.2 Turvaa ja yhteydenpitoa

Ikäihmisten kokemukset teknologian käytössä arjessa olivat pääosin positiivisia. Aineiston analyysi paljasti, kuinka paljon ikäihmiset kokevat hyvinvointiteknologiasta olevan hyötyä eri elämän osioissa. Eniten hyviä ajatuksia herätti hyvinvointiteknologian avulla lisääntyneet keinot pitää yhteyttä läheisiin, vaikka oltaisiin esimerkiksi eri maissakin. Myös tietokoneet ja

älypuhelimet sovelluksineen ovat osa hyvinvointiteknologioita. Näitä haastateltavat hyödyntävät varsinkin pitäessä yhteyttä läheisiinsä ja sukulaisiinsa.

5.2.1 Se vaikuttaa sen, että mä olen tässä

Osa ikäihmisistä puhui haastatteluissa, että he kokevat hyvinvointiteknologian vaikuttavan siihen, että he ovat vielä elossa. Osa sanoi myös, että hyvinvointiteknologian ja teknologian ansiosta yleisestikin heillä on aina jotain tekemistä. Toiset ikäihmiset kertoivat, että hyvinvointitekнологia on lisännyt elinvuosia. Osa haastateltavista sanoivat, että eivät ole kokeneet hyvinvointiteknologiasta olevan haittaa ollenkaan.

No en, mitä haittaa siitä. Päinvastoin, mitä enemmän se kehittyy, ni varmaan sen parempi meidän arki on.

Emmää ainaka viellä oo huomannut mitään haittaa olevan siitä. Siis päinvastoin siitä on hyötyä.

Jos mä en olis käyttänyt näitä teknologioita, jos mulla ois ollut, siis mulla on aina nykyisin tekemistä.

Osa ikäihmisistä puhui aktiivisuusrannekkeiden hyödyistä, kuinka on kiva seurata omaa aktiivisuuttaan ja miten rannekkeet kertovat, milloin tulisi liikkua. Tämän seuraamista pidettiin tärkeänä.

Se niin ku sulle sanoo ihan suoraan, että oot ootko niin ku istunut liikaa ja jos jatkat tähän malliin niin hyvältä näyttää ja voitko vielä vähän lisätä kilometrejä.

Myös osa kertoi seuraavansa askelten määrää ihan puhelimestakin. Askelten seuraaminen auttaa motivoimaan lenkille lähtemisessä. Osan sanoi käyvänsä päivittäin lenkillä.

5.2.2 Turvaa meidän kahden elämää

Osa haastateltavista koki, että hyvinvointiteknologialla pystytään turvaamaan elämää sekä lisäämään turvallisuuden tunnetta.

Sen voi sanoa näinkin näinkin suoraan, että se pidentää vanhuksen hyvää oloa omassa kodissaan.

Toiset haastateltavista puhuivat myös siitä, että hyvinvointiteknologian avulla pystytään lisäämään ikäihmisen hyviä vuosia omassa kodissaan. Turvarannekkeet olivat monen puheissa yksi suuri asia, millä turvallisuutta pystytään lisäämään. Kaikilla ei ole omaisia, jotka voisivat tuoda turvaa.

5.2.3 Sukulaisten yhteydenpito

Yhteydenpitoa sukulaisiin pidettiin haastatteluissa suuressa roolissa. Ei haitannut, vaikka osa sukulaisista asui toisella puolella maapalloa, vaan pystytään silti kuvan kanssa näkemään ja juttelemaan toiselle. Myös korona-aika nostettiin esille osassa haastatteluissa. Korona-aika on vähentänyt mahdollisuutta nähdä ihmisiä kasvotusten, joten hyvinvointiteknologian ja varsinkin älypuhelinien käyttö on lisääntynyt.

No eniten oikeestaan vaikuttaa kuitenkin tämä, että meillä on yhteydet nuoriin ja vanhoihin näillä värkeillä, mitä me nyt tässä nytkin käytetään. Kyl se on se ykkönen.

Monet asiat mää hoidan tätä kautta. Tulee aika paljon terveyskeskusasioita ja muita muita, jotka hoituu täältä suoraan. Et jos ei näitä olis niin miten sitten hoidettais asia.

Hyvinvointiteknologia ja teknologian avulla osa haastateltavista koki pystyvänsä hoitamaan monia asioita erilaisten laitteiden avulla. Osa haastateltavista koki, että jos näitä laitteita ei olisi, joutuisivat he varmasti pyytämään apua omaisiltaan.

5.3 Vaikeakäyttöisiä

Tutkimuksen analyysin tuloksena muodostui melko suureksi ryhmäksi myös negatiiviset kokemukset hyvinvointiteknologiasta. Suurta huolta haastateltavien keskuudessa herätti laitteiden monimutkaisuus ja se, kuka laitteiden käytössä ja opastuksessa auttaa. Kuitenkin haastateltavat olivat aika samaa mieltä näistä negatiivisista puolista, eikä eri negatiivisia asioita ollut määrällisesti kovinkaan paljoa, vaan vastauksissa tuli esille samoja asioita.

5.3.1 Ne on pikkuisen tämmösiä insinöörimäisiä

Hyvinvointiteknologian haasteina haastateltavat kertoivat laitteiden monimutkaisuuden. Osa kertoi, että miten pidemmälle mennään laitteiden kehittämisessä, sen vaikeammaksi laitteiden käyttö tulee. Osa ikäihmisistä kertoi, että helppoon käyttämiseen on aivan liian vähän kiinnitetty huomiota. Koetaan, että hyvinvointiteknologian takia joutuu joka päivä oppimaan uutta ylimääräistä. Tätä pidettiin siis negatiivisena asiana. Osa haastateltavista koki myös, että koska laitteita on niin haastava käyttää, jokaisella ikäihmisellä tulisi olla joku omainen tai kotihoito, joka osaisi käyttää laitteita ja antaa helposti ymmärrettäviä ohjeita ikäihmiselle. Laitteiden käytön oppiminen mietitytti myös haastateltavia, sillä kaikilla ei ole läheisiä, jotka voisivat auttaa käytön opettelussa tai neuvoa ongelmatapauksissa.

Tää on siis aivan turpoahdettu täyteen kaikkia, mitä ihmeellisempiä ratkasuja, että ei meinaa tavallinen kuolevainen tän kanssa selvitä.

Mutta että pitäisi olla joku läheinen tai sitten niin kun kotihoito tai joku, joka joka niin kun huolehtisi, että ne toimii.

Osa haastateltavista huolestutti, että uusia laitteita vain annetaan ikäihmisten käyttöön ilman heidän omaa tahtoaan. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että heidän mielipidettään kysytään. Myös laitteiden käyttäjävällisyys puhututti osaa haastateltavista ja se, että miten ihmisten erilaisuus otetaan huomioon laitteiden kehityksessä.

Sen pitäis ensinnäkin olla hälyytin, ei kaikki kuule mitään, vaan siinä pitäis valo joka vilkkuu, niin kun mun naapurilla oli, naapurillani oli semmonen. Valo joka

vilkkuu, että hei hei sulla on lääkkeittenottoaika. Ei yksinään se huuto sieltä, että on lääkkeittenottoaika.

Se vaan pitää jokaisen niinku öö omalle kohdallensa ajatella, että mikä on tarpeellista ja mistä on iloa.

Haastateltavatkin olivat huomanneet, että laitteita tulisi kehittää erilaisten ihmisten tarpeisiin. Kuten myös muissa tutkimuksissa todettiin, ikäihmisillä on erilaisia tarpeita ja, että heillä voi olla muun muassa erilaisia psyykkisiä-, fyysisiä- ja kognitiivisia varoja sekä sosiaalisia voimavaroja. Onkin tärkeää miettiä, millaisia loppuasiakkaita ja käyttökohteita erilaisilla laitteilla voi todellisuudessa olla.

5.3.2 Se on vielä rahan takana

Aineistosta kävi ilmi useammassa kohdassa, että taloudellinen puoli mietityttää, kun puhutaan hyvinvointiteknologiasta.

Mää olen lukenut nyt jo niin monta artikkelia ikäihmisten köyhyydestä, että se rupee pistämään ikäviä ajatuksia, että tämmöset kaikki pitäis saada heille ilman muuta.

Digilehtikin näyttää maksavan jo niin paljon, että mä tiedän että moni ei ota edes sitä.

Koetaan, että kaikki palvelut tulisi saada kaikille ihmisille rahasta riippumatta, mutta tällä hetkellä kuitenkin osa palveluista on rahasta kiinni, eikävtkä ikäihmiset niitä pysty hankkimaan. Edelleen Suomessa on niin pienituloisia, että eivät pysty mitään ylimääräistä itselleen hankkimaan.

5.4 Kiinnostuksen lisäämistä

Tässä ryhmässä kerrotaan aineistosta esille tulleita ennakkoluuloja, mitkä vaikuttavat siihen, että hyvinvointiteknologiaa ei ehkä oteta niin helposti käyttöön. Lisäksi pohditaan, kuinka

palveluiden piiriin saataisiin mahdollisesti ohjattua ikäihmisiä paremmin ja miten kiinnostusta pystyttäisiin lisäämään.

5.4.1 Se informointi kaikin puolin

Haastatteluissa kävi ilmi, että informointi hyvinvointiteknologiasta tulisi parantua huomasti. Tällä hetkellä ihmisillä on turhan paljon ennakkoluuloja hyvinvointiteknologiaa kohtaan ja se ei auta, jos tiedon jakaminen on puutteellista. Seuraavissa lainauksissa haastateltavat kertovat omia ajatuksiaan, kuinka kiinnostusta pystyttäisiin mahdollisesti lisäämään:

Kaikenlainen julkisuus, informaatio öö erilaiset niin kun sanotaanko webinaarit, kaikki. Nythän on niin kun mahdollisuus pitää etäyhteyksin erilaisia juttuja, että se tietämyksen lisääminen henkilökunnalle ja ylipäätään ihmisille.

Monet seniorit haluaa niin sanottua tietokoneopetusta kädestä pitäen.

No ei siinä kai auta muu kun valistus.

Myös apuja ja opastusta tulisi saada helpommin, koska monet tarvitsevat opastusta kädestä pitäen. Osa haastateltavista pohti erilaisia vaihtoehtoja, millaisissa tilanteissa tai tapahtumissa teknologista voitaisiin puhua enemmän. Esimerkiksi erilaiset harrastekerhot tulivat esille tässä pohdinnassa.

5.4.2 Uudelleen ajattelun tapa

Osa haastateltavista pohti, että ihmiset voivat ajatella ja pelätä, että teknologia alkaa korvaamaan hoitajia. Hoitajien läsnäoloa pidetään kuitenkin hyvin tärkeänä, eikä teknologia voi ikinä korvata hoitajaa. Tätä pidettiin myös yhtenä esteenä hyvinvointiteknologian käyttöönotossa.

Mutta ihan tämmönen yleinen mielipide siihen, että että teknologia on hyvä apu henkilökunnalle, se ei koskaan korvaa niinku hoitajaa, aina tarvitaan tarvitaan totaa ihmisiä hoitamaan ihmisiä.

Se onkin semmonen kysymys, jotta siihen pitäis saada se innostus.

Koettiin, että hyvinvointiteknologia tulisi olla niin helposti lähestyttävä, että se herättää positiivisia tunteita. Tämän avulla mielenkiintoa pystyttäisiin herättelemään.

Sen verran pehmeä se hyvinvointilaite pitää olla, että se herättää tunteita. Niin päin eikä niin, että voi kun mun täytyy, täytyisköhän mun totella nyt tota ihmistä, joka sanoo näin ja miks mun tarttee.

Sen pitää olla niin helppo, että ihminen huonollakin käsityksellä pystyy sen hommansa hoitamaan.

Osa haastateltavista pohti, että innostus sekä kiinnostus asiaan pitää lähteä ihmisestä itsestään, sitä ei voida pakottaa. Jos kiinnostusta ei ole, sitä vaikeampaa on opetella uusia hyvinvointiteknologian laitteita ja muitakin välineitä. Laitteiden tulisi olla myös paljon yksinkertaisempia verrattuna nykyisiin, koska sen avulla saataisiin yhä enemmän ihmisiä kiinnostumaan asiasta.

5.4.3 Siinähan on kysymys rahasta

Teknologioiden kustannukset tuntuivat myös mietityttävän haastateltavia. Eräs haastateltavista pohti, että yhteiskunta voisi auttaa nykyistä enemmän Suomen vähäosaisimpia.

Jokainen varmaan mielellään maksaakin jonkun euron siitä kuukaudessa ja yhteiskunta voisi sitten tavan mukaan Suomessa auttaa kaikkein köyhempiä.

On ilmiselvää, että tällä hetkellä moni hyvinvointiteknologian laite on rahan takana, koska yhteiskunta ei kustanna kaikille ihmisille heidän tarvitsemiaan laitteita. Tämä lisää epätasa-arvoisuutta hyvinvointiteknologian laitteiden saatavuudessa, sillä ikäihmisille on tarjolla monenlaisia laitteita myös omakustanteisesti. Laitteiden tulisi olla nykyisiä halvempia ja vähävaraiset tulisi ottaa huomioon.

5.4.4 Aika lailla turvallisiksi tehty

Osassa haastatteluissa tuli esille laitteiden turvallisuus. Todettiin kuitenkin, että laitteet ovat nykyään jo turvallisia sekä tarkastettuja, joten tästä haastateltavat eivät niinkään olleet enää huolissaan.

Kuitenkin aikalailta turvallisiksi tehty ja tarkistettuja niin edelleen.

Haastatteluissa tuli kuitenkin ilmi, että tämä turvallisuusasia voi jonkin ihmisen kohdalla olla kynnyskysymys, joten sitäkin tulisi miettiä, miten saadaan ikäihmisiä vakuutettua paremmin laitteen turvallisuudesta.

5.5 Yhteydenpitoa sukulaisiin

Tämä ryhmä jäi aineistossa pienimmäksi, mutta merkitys on silti suuri. Tässä korostuivat keinot, joilla omaisiin pystytään olemaan yhteydessä ja kuinka teknologiat avaavat uusia mahdollisuuksia. Osa haastateltavista oli myös sitä mieltä, että jos heillä ei olisi hyvinvointiteknologiaa käytössään esimerkiksi yhteydenpitovälineenä, he joutuisivat tukeutumaan ulkopuolisten apuun.

5.5.1 Se ihmisen kohtaaminen

Hyvinvointiteknologian avulla haastateltavat kokivat pystyvänsä pitämään omaisiin yhteyttä, vaikka elätkin eri paikkakunnilla.

Ikäihmisten ja äidinkin ihmettely siihen, että miten tuolta maailman ääristä voi näin niin kun soittaa ja miten näkyy kuva ja. Aivan innoissaan, kun pari vuotta on aikaa, kun on nähnyt. Että siis se kuva ja puhehan on on niin kun älyttömän tärkeää.

Aikaisemmin lähisukulaiset, jotka asu Ruotsissakin, ni ei ollut oikeen mitään muuta konstia kun tää. Nykyteknologia.

Ihmisten kohtaamista pidetään kovin tärkeänä ja hyvinvointiteknologian avulla pystytään näkemään myös toisten kasvot, vaikka ei oltaisiakaan vierekkäin. Tämä oli osalle haastateltaville ja heidän omaisilleen antanut paljon uusia mahdollisuuksia. Nämä mahdollisuudet tuottivat paljon iloa.

5.5.2 Todennäköisesti tarvitsisin, jos olisin elossa

Osassa haastatteluissa tuli ilmi, että he tarvitsisivat mahdollisesti omaisten apuja nykyistä enemmän, jollei heillä olisi käytössään tiettyjä teknologialaitteita, kuten älydosetteja, puhelimia hälytyksillä ja turvapuhelimia. Osa haastateltavista näki elämää helpottavia mahdollisuuksia laitteissa, joita heillä on ollut kokeilussa. Tästä esimerkkinä älydosetti, jonka avulla asiakas pystyisi huolehtimaan omasta lääkityksestään ilman omaisten tai kotihoidon apuja.

Kyllä ne saavat välillisesti. (Haastateltava viittaa sukulaisiinsa, joiden hän uskoo välillisesti hyötyvän siitä, että hänellä on käytössään tiettyjä arkea helpottavia laitteita).

Joo kyllä ne hyötyy. Hyötyvät ilman muuta, koska tämmönen keskustelu heidänkin kanssaan käy paljon helpommin ja öö he tietävät. Mää luulen et he ovat mielissään siitä, että se myöskin turvaa meidän kahden elämää oikein kovastikkin.

Yhdestä näkökulmasta ikäihmisten omaisetkin hyötyvät välillisesti siitä, kun uusia hyvinvointiteknologioita otetaan käyttöön. Näin käy esimerkiksi tilanteissa, jossa ikäihminen pärjää kotonaan pidempään tai helpommin ilman ulkopuolista apua. Tämä on myös yhteydessä jo mainittuun turvallisuudentunteeseen, jota omaisetkin voivat tuntea tietäessään ikäihmisellä olevan kotonaan erilaisia apuvälineitä tai turvalaitteita.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella ikäihmisten kokemuksia hyvinvointiteknologiasta arjessa. Tavoitteena oli myös selvittää, minkälaisia hyvinvointiteknologian laitteita ikäihmisillä on tai on ollut käytössä. Tutkimuksen tulokset kertovat myös siitä, minkälaisissa tilanteissa hyvinvointiteknologiasta on hyötyä ikäihmisille.

Tutkimuksen analyysin tuloksen mukaan ikäihmiset pitävät hyvinvointiteknologiaa hyvänä asiana. Tutkimus osoittaa myös sen, että hyvinvointiteknologia on liian vähällä käytöllä ajatellen, mitä kaikkea mahdollisuuksia se voisi tarjota käyttäjälleen, omaisille tai ammattilaisillekin.

Yksinäisyyden vähentämistä on tutkittu aiemmissa tutkimuksissa. Yksinäisyys on jo nyt ongelma ja hyvinvointiteknologialla voitaisiin lisätä sosiaalisia vuorovaikutuksia. (Kaasalainen & Neittaanmäki, 2018, s. 10–11) Keskiöön nousivat tässä opinnäytetyössä etenkin sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuudet ja kuinka teknologia antaa uusia tilaisuuksia ja keinoja yhteydenpitoon. Tulokset kertovat, että haastateltavat kokivat hyvinvointiteknologian lisäävän mahdollisuutta pidempään elämään sekä myöskin mahdollisimman pitkään kotona asumiseen.

Moitteita teknologiat saivat liian monimutkaisten ratkaisujen takia. Laitteita suunniteltaessa, ei aina oteta huomioon, millainen käyttäjä on ja minkälaiset resurssit hänellä on omaksua uusien laitteiden käyttöä. Wollkin (2017, s. 121) kertoo tutkimuksessaan, että osalla ikäihmisistä kognitiiviset taidot ovat heikentyneet, mikä vaikuttaa siihen osataanko laitteita käyttää vaiko ei. Ikääntyneen ikä ei kuitenkaan rajoita teknologian käyttöä vaan ennemminkin terveys ja toimintakyky.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että edelleenkin palvelut eivät ole kaikille samalla tapaa saatavissa. Useassa vaiheessa haastatteluja nousi esille huoli hyvinvointiteknologioiden kustannuksista, sillä palveluiden ja laitteiden ajatellaan olevan vielä osittain suuri kustannus. Haastatteluissa todettiin, että olisi kätevää, jos yksi laite ratkaisisi monta ongelmaa. Lisäksi olisi myös kätevää ja hyödyllistä, jos palveluita ja laitteita olisi saatavilla ”yhden luukun

periaatteella”. Näin jokaisella ikäihmisellä on tasavertaisesti mahdollista saada tarvitsemansa tieto asiasta ja mahdollisuuksista, ilman että joutuvat estimään tietoa monesta eri paikasta ja lähteestä. Huoli kustannuksista on aiheellinen, sillä harva kunta tai kaupunki auttaa hyvinvointiteknologioiden kustannuksissa, poikkeuksena lähinnä tavallinen turvapuhelin. Köyhemmät ihmiset eivät palveluita tai laitteita pysty ostamaan. Myös aiemmat tutkimukset osoittavat, että paljon vielä on rahasta kiinni. Esimerkiksi THL:n (2018) julkaisussa pohdittiin, kenen kuuluisi osallistua kustannuksiin, jos puhutaan kotihoidon asiakkaita.

Myös omaisten mielipiteitä saatiin haastateltavien kautta kuuluviin ja tutkimuksen tulokset osoittivat myös omaisten saavan ainakin välillisesti hyötyä ikäihmisten käytössä olevista teknologian laitteista. STM (2017, s. 27) kertoo, että hyvinvointiteknologialla voidaan vähentää omaisten taakkaa, mutta myöskin hoitajien, kunhan palvelut ovat oikealla tavalla räätälöity.

Tutkimus osoitti, että kaikki ikäihmiset eivät edes tiedä, mitä kaikkea hyvinvointiteknologia pitää sisällään, vaikka haastateltavat kaikki olivat jollain tapaa olleet tekemisissä hyvinvointiteknologian kanssa. Tutkimuksen tulokset osoittavat myös sen, että tällä hetkellä hyvinvointiteknologiasta ei puhuta ehkä tarpeeksi. Tarvitaan tehokkaampaa markkinointia ja opastusta, jotta hyvinvointiteknologiasta ja sen palveluista saataisiin kaikki mahdollinen hyöty irti. Keinoja tämän ongelman poistamiseksi ehdoteltiin esimerkiksi parempaa markkinointia. Lisäksi erilaisia paikkoja ja tapahtumia, joista tietoa vaihtoehtoista voisi saada, tulisi lisätä. Tämän tutkimuksen tulokset kulkevat linjassa aikaisempien tutkimuksien kanssa. Wessman ym. (2013, s. 4) tutkimuksessa kävi myös ilmi, että teknologiat ovat joltain osin vierasta ja siksi niitä on välillä vaikea hyödyntää. Hyvinvointiteknologisia vaihtoehtoja tulisi yhä enemmän tuoda esille, jotta löydetään vaihtoehdot minkälaisissa tilanteissa teknologiasta olisi hyötyä muun muassa käyttäjille ja omaisille.

Sama asia tuli esille opinnäytetyön tuloksissa: oma kiinnostus on isossa roolissa. Jos asia kiinnostaa, ollaan sitä valmiimpia opettelemaan. Tutkimus osoitti, että hyvinvointiteknologiaa kohtaan tulee olla kiinnostusta, jotta kaikki mahdollinen hyöty

saadaan irti. Tietenkin kiinnostus myös auttaa ymmärtämään laitteiden toimintatapaa. Ennakkoluulot hyvinvointiteknologiaa kohtaan ohjaavat ihmisten toimintaa.

Tutkimuksen aineistosta kävi ilmi muutamia huolenaiheita. Osa pelkää, että teknologiaa lisätään, jotta hoitajia voidaan vähentää ja korvata laitteilla tai roboteilla. Kauppila ym. mukaan (2017, s. 11) kuitenkin teknologiat eivät korvaa vuorovaikutusta suoraan toisen ihmisen kanssa. Osa ajattelee, että teknologian käyttöä lisätään vain säästöjen takia. Lisäksi tuotteiden turvallisuuspuoli tulee esille monessa tutkimuksessa. Myös käyttäjien yksityisyyttä on pohdittu; kuinka paljon käyttäjistä on tarpeellista kerätä tietoa ja kenellä tietoihin on pääsy. (Coughlin, 2007, s. 1813) Aikaisemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että teknologian käyttö on hyvä aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta oma tahto käyttää teknologioita tulee ilmi. Tämä voi myös vähentää teknologioiden käyttöön liittyviä huolia.

Opinnäytetyössä kävi ilmi, että ikäihmisillä on käytössään tällä hetkellä vähemmän laitteita verrattuna siihen, mitä ja kuinka montaa laitetta he ovat kokeilleet. Tämä voi vaikuttaa haastateltavien vastauksiin, sillä kaikista laitteista ei ole pidempiaikaista kokemusta. Tällä taas voi olla vaikutusta haastateltavien mielipiteeseen laitteiden käytettävyydestä ja hyödyistä. Ajattelen, että tämä voi vähän vaikuttaa vastauksiin, koska kaikista laitteista ei ole pidempiaikaista kokemusta, joka taas voi vaikuttaa siihen ymmärrykseen, millä tavalla laitetta käytetään ja mitkä ovat sen hyödyt.

Korona-aika ja sen luomat haasteet voivat vaikuttaa haastateltavien vastauksiin, sillä poikkeusaika on vaikuttanut merkittävästi esimerkiksi siihen, kuinka usein ikäihmiset ovat päässeet näkemään läheisiään. Kaikki yleiset tapahtumat, kuten messut, joissa olisi voinut saada inspiraatiota erilaisista laitteista, on ollut tauolla. Koronan myötä hyvinvointiteknologian tärkeys on noussut, koska erilaisilla laitteilla on ollut mahdollista kysyä kuulumisia tai seurata mitä ikäihmiselle kuuluu.

7 POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää minkälaisia hyvinvointiteknologian laitteita ikäihmisillä on tai on ollut käytössä sekä minkälaisia kokemuksia heillä on niistä. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan myös tarkastella, minkälaisissa tilanteissa hyvinvointiteknologiasta on hyötyä ikäihmisille. Tutkimustehtävän lisäksi tutkimustulosten mukana saatiin vastauksia siitä, että hyvinvointiteknologia antaa paljon hyvää ikäihmisille. Oli hieno huomata myös, kuinka hyvin haastateltavat antoivat nimenomaan oman mielipiteensä, eikä muiden mielipiteillä tai esimerkiksi uutisoinnilla ollut vastauksissa väliä.

Toiveet laitteiden helppokäyttöisyydestä ja niiden nykyisistä puutteista eivät mielestäni tullut yllätyksenä. Omatkin kokemukseni kertovat sen, että monesti laitteen suunnittelussa mennään laite edellä, eikä mietitä käyttäjävälisyyttä eikä välttämättä sitä, kuka loppukäyttäjä on ja mitkä hänen resurssinsa uuden oppimiseen ovat. Kuitenkin viesti siitä, kuinka hyvinvointiteknologian piiriin saataisiin helpommin ohjattua ihmisiä oli selkeä; valistus ja informointi on kaikista tärkeintä. Mielestäni yhteiskunnan/terveydenhuollon tahojen tulisi vielä enemmän pohtia, miten markkinointia ja laitteiden tuomista ikäihmisten tietoisuuteen voitaisiin entistä enemmän parantaa. Onko ratkaisuna kuitenkin "yhden luukun periaatteella" toimivat palvelupisteet? Tällaisten palvelupisteiden määrä on lisääntymässä, ja uskon käyttäjäkunnankin lisääntyvän, koska asioista halutaan olla tietoisempia.

Opinnäytetyön tulosten perusteella hyvinvointiteknologialla voitaisiin pidentää ikäihmisten hyvää elämää kotona, kunhan vain laitteet ovat oikeanlaisia ja ne otetaan oikeassa hetkessä käyttöön. Jatkotutkimusehdotuksena voisin ajatella kustannustehokkuuden tutkimista ja pidemmällä aikavälillä konkreettisia tuloksia siitä, että hyvinvointiteknologian laitteet ovat auttaneet ikäihmisen mahdollisuuksia pysyä kotona pidempään. Myös omaisten näkökulmaa asiasta ja hyödyistä voisi tutkia lisää, niin että omaiset itse kertovat kokemuksistaan.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi oli opettavainen, mutta myöskin aikaavievä ja työläs. Prosessi oli laaja ja kesti ajallisesti melko pitkään. Prosessin kuormittavuutta lisäsi se, että työskentelin samalla täyspäiväisesti. Kuitenkin opinnäytetyön eteneminen tapahtui

suhteellisen nopeasti ja se antoi paljon onnistumisen kokemuksia. Opinnäytetyöprosessi antoi kokonaisuudessaan paljon, oppia työn tekemisestä sekä omista työtavoista. Työn kiinnostava aihe lisäsi motivaatiota työskennellä tehokkaasti työn loppuun asti.

Haastattelut onnistuivat hyvin ja haastateltavat olivat innokkaita kertomaan omia kokemuksiaan. Huomasin välillä, että haastattelijan rooli ei ole aina helppo, koska haastattelijalla voi olla jo valmiina tiedossa tarkkaan, mihin asioihin haluaa vastauksen. Ja haastateltavilla taas on paljon kerrottavaa omista kokemuksistaan ja kertovat sen omalla tavallaan. Olen aiemmin tehnyt alemman AMK-tason opinnäytetyön parin kanssa ja nyt tätä työtä tehdessä, oivalsin myös paljon hyviä puolia parin kanssa opinnäytetyön tekemisestä ja yksin tekemisestä. Molemmissa on omat hyvät puolensa.

Aineiston analyysivaihe oli kaikista raskain vaihe. Katogoria-analyysi ei itselle ollut kovinkaan tuttu tapa tehdä analyysia, jonka vuoksi se tuotti lisähaasteita. Analyysivaiheessa huomasin myös, että tarkentavia jatkokysymyksiä olisi voinut esittää enemmän, jotta vastaus kysymykseen tulisi tarkemmaksi. Opinnäytetyöryhmän kanssa käydyt tapaamiset auttoivat aina jaksamaan eteenpäin, sillä silloin tuli huomattua, että muutkin pohtivat samoja asioita.

Tutkimuksen näkökulma ja aihe ovat hyvin ajankohtaisia tällä hetkellä. Nykyajan trendihän on, että ikäihmisten tulisi asua yhä pidempään omassa kodissaan. Ikäihmiset kuitenkin elävät yhä pidempään, jolloin myös kunto on monesti heikompi. Erilaisia ratkaisuja kotona selviytymiseen tulee kehitellä yhä enemmän. Toisaalta voidaan miettiä, hyödynnetäänkö tällä hetkellä tarjolla olevia hyvinvointiteknologian välineitä aivan liian vähän. Mielestäni käyttöasteen nostaminen on suuri mahdollisuus. Käytön yleistyminen voisi myös alentaa kustannuksia ja lisätä kiinnostusta kehittää olemassa olevia tai uusiakin ratkaisuja.

Lähteet

- Gouglin, J., D'Ambrosio, L.A., Reimer, B. & Pratt, M.R. (2007). Older Adult Perceptions of Smart Home Technologies: Implications for Research, Policy and Market Innovations in Healthcare. *Proc. IEEE Engineering in Medicine and Biology Society 8/2007*, s. 1810–1815. Older Adult Perceptions of Smart Home Technologies: Implications for Research, Policy & Market Innovations in Healthcare (ihmc.us)
- Forsberg, K., Intosalmi, M., Nordlund, M. & Suhonen, S. (2014). *Ikäteknologia-sanasto. KÄKÄTE-raportteja 3/2014*. www.ymparisto.fi/download/noname/%7BE4418EB1-6A0F-4D05-B443-97B55035206E%7D/105624
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Juhila, K. (2021). *Kategoria-analyysi*.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/teoreettis-metodologiset-viitekehukset/kategoria-analyysi/>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2015). *Tutkimus hoitotieteessä*. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kaasalainen, K. & Neittaanmäki, P. (2018). *Terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia ikääntyneiden terveyden edistämässä ja kustannusvaikuttavien palvelujen kehittämisessä*. https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/terveys_ja_hyvinvointiteknologian_mahdollisuudet_verkkoversio.pdf
- Kauppila, P., Kärnä, E., Pihlainen, K. & Koskela, T. (2017). *Teknologia ikäihmisten tukena – ketterän kotikokeilun ytimessä*. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/18251>
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Pitkälä, K. & Vaarama, M. (2007). Vanhusten toimintakyky paranee – mitä se merkitsee? *Lääkärilehti* 1-2/2007. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/vanhusten-toimintakyky-paranee-mita-se-merkitsee/>
- Sanchez, V., Anker-Hasen, C., Taylor, I. & Eilersten, G. (2019). Older People's Attitudes And Perspectives Of Welfare Technology In Norway. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 12/2019, s. 841-853. [PDF] Older People's Attitudes And Perspectives Of Welfare Technology In Norway | Semantic Scholar

- Suhonen, L. & Siikanen T. (2007). *Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla – Hyöty vai haitta?*
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20730/Suhonen_Liisa_Lamk_2007.pdf?sequence=1
- STM. (2017). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019*. Sosiaali- ja terveysministeriö.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyskylä. (7.11.2019). *Ikääntynyt, iäkäs vai vanha?*
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>
- Terveyskylä. (7.11.2019a). *Väestön ikääntyminen Suomessa*.
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntyminen-suomessa>
- Terveyskylä. (7.11.2019b). *Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky*.
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntyneen-v%C3%A4est%C3%B6n-terveys-ja-toimintakyky>
- Terveyskylä. (7.11.2019c). *Ikääntyvä Suomi ja palvelujen rakennemuutos*.
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntyv%C3%A4-suomi-ja-palvelujen-rakennemuutos>
- THL. (2018). *Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönnotossa maakuntien välillä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- THL. (27.9.2019). *Mitä toimintakyky on?* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- THL. (27.11.2020). *Toimintakyvyn ylläpitäminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 10. painos. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. 4. painos. Jyväskylä: Ps-kustannus.

- Välimaa, O. (2011). *Kategoriat ongelman selontekoina - Pitkäaikaistyöttömyydestä neuvottelemisen ja sen rakentumisen haastattelupuheessa*. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66710/978-951-44-8351-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Wessman, J., Erhola, K., Meriläinen-Porras, S., Pieper, R. & Luoma, M-L. (2013). *Ikääntynyt ja teknologia – Kokemuksiani teknologian käytöstä*. <https://docplayer.fi/1624817-lkaantynyt-ja-teknologia.html>
- Woll, A. (2017). *Use of Welfare Technology in Elderly Care*. www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/55537/PhD-Woll-DUO.pdf?sequenc

Liite 1: Haastattelurunko

Mitä hyvinvointiteknologiaa sinulla on käytössäsi tai mitä hyvinvointiteknologiaa olet kokeillut?

Kerro, miten hyvinvointiteknologia vaikuttaa arjen elämässäsi?

Mitä hyötyjä näet hyvinvointiteknologian käytössä?

Entä onko siitä haittaa?

Onko hyvinvointiteknologiaa helppo käyttää?

Tarvisitko mahdollisesti jotain muuta apua, jos sinulla ei olisi hyvinvointiteknologiaa käytössäsi? Esimerkiksi omaisten apua?

Hyötyvätkö omaisesi sinun käytössäsi olevasta hyvinvointiteknologiasta?

Kuinka hyvinvointiteknologian piiriin saataisiin helpommin ohjattua ihmisiä?

Oliko sinulla ennakkoluuloja hyvinvointiteknologian käyttöä kohtaan?

Liite 2: Suostumuslomake**SUOSTUMUSLOMAKE**

Haastattelun suostumuslomake

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön ”Hyvinvointiteknologian vaikutukset arkeen – Ikäihmisten kokemana”, jonka tarkoituksena on perehtyä siihen, kuinka ikäihmisten kiinnostusta hyvinvointiteknologiaan voitaisiin lisätä. Olen saanut suullista tietoa opinnäytetyöstä. Haastattelun vastauksia käytetään ainoastaan tässä opinnäytetyössä ja aineisto tullaan hävittämään opinnäytetyöprosessin jälkeen.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa, syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Nimi: _____

Paikka ja aika: _____

Allekirjoitus ja niemenselvennys

Jos teille tulee jotain kysyttävää koskien opinnäytetyötä ja sen toteutusta, vastaan mielelläni.

Marjaana Kupi,

Hämeen ammattikorkeakoulu

marjaana.kupi@student.hamk.fi