



Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta

PÄÄLÖYDÖKSET

- 70 vuotta täyttäneistä kolmannes ei käyttänyt lainkaan internetiä sähköiseen asiointiin, yli kymmenes asioi avustettuna ja reilu puolet itsenäisesti.
- Todennäköisyys siihen, ettei käyttänyt sähköisiä palveluita itsenäisesti oli 85 vuotta täyttäneillä lähes viisinkertainen verrattuna 70–74-vuotiaisiin ja perusasteen koulutuksen saaneilla yli kuusinkertainen verrattuna korkeasti koulutettuihin.
- Ikääntyneet, joilla oli jokin hyvinvointia oletettavasti kuormittava tekijä (heikentyneeksi koettu muisti, kokemus riittämättömästä tarmosta arkipäivän elämään, avun tarve arjessa) asioivat sähköisesti vähemmän kuin muut.
- Tulostemme perusteella ikääntyneiden sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavat tekijät ovat selvästi yhteydessä vähäisempään sähköiseen asiointiin. Heikommassa asemassa olevien ikääntyneiden osalta vaarana voi olla sosiaalisen ja digitaalisen syrjäytymisen itseään vahvistava kierre. Ikääntyneille on mahdollistettava yhdenvertaiset palvelut, jotka edistävät osallisuutta ja itsenäistä elämänhallintaa yhteiskunnassamme.

Petra Saukkonen

Lotta Virtanen

Anu Kaihlanen

Emma Kainiemi

Seppo Koskinen

Päivi Sainio

Päivikki Koponen

Tarja Heponiemi

Sähköpostit ovat muotoa:
etunimi.sukunimi@thl.fi

Johdanto

Ikääntyneen väestön suuri ja edelleen kasvava määrä asettaa haasteita hyvinvoinnin rahoituksen kestävyydelle. Kasvavaan palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan tehostamalla tuottavuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta (STM 2016). Uudenlaiset digitaaliset palvelut ovat yksi keinoista, joilla tavoitellaan tehokkaampaa palvelujärjestelmän toimintaa ja parempaa ikääntyneiden hyvinvointia (STM 2020).

Suomi on digitalisaation kärkimaita sijoittuen Euroopan unionin jäsenvaltioiden digitaalisuuden tason vertailussa ensimmäiseksi (Euroopan komissio 2020). Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2020 suurin osa (88 %) suomalaisista 65–74-vuotiaista ja yli puolet (51 %) 75–89-vuotiaista oli käyttänyt internetiä viimeisen kolmen kuukauden aikana. Väestön internetin käyttö useasti päivässä oli yleistynyt edellisestä vuodesta etenkin vanhimmissa ikäryhmissä (Suomen virallinen tilasto 2020). Myös etäasiointi terveydenhuollossa on lisääntynyt lähes vuosittain kaikissa ikäryhmissä, kuitenkin yli 84-vuotiaiden osalta vain vähän (Kyytsönen ym. 2021a). COVID-19-pandemia on osaltaan vahvistanut digitaalista muutosta (OECD 2020), ja digitaaliset etäpalvelumallit oletettavasti tulevat yleistymään pysyvästi (Rissanen ym. 2020).

Uusien verkkopalvelujen käyttöönotto ja omaksuminen vaativat asiakkailta aktiivisempaa roolia ja uudenlaisia käyttötaitoja. Vanhempien ikäryhmien kohdalla internetin käyttöä ovat estäneet esimerkiksi saatavuusongelmat sekä mielenkiinnon ja taitojen puute (Helsper & Reisdorf 2013). Lisäksi sekä koulutuksella että taloudellisella tilanteella on todettu olevan vahva vaikutus 65 vuotta täyttäneiden internetin käyttöön (Friemel 2016). Ikääntyneiden on myös todettu hyötyvän muita vähemmän sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalveluista (Heponiemi ym. 2020). Digitaalisten palvelujen käyttämättömyys voi aiheuttaa ikääntyneille ulkopuolelle jäämisen tunteita sekä heikompia palvelukokemuksia (Kaihlanen ym. 2021).

Yhä useampi ikääntynyt voi olla vaarassa syrjäytyä digitalisoituvassa yhteiskunnassa, jos palveluita ei ole fyysisesti saatavilla ja sähköiseen asiointiin ei ole pääsyä. Digitaalista epätasa-arvoa on todettu paitsi eri sukupolvien, myös eri sosioekonomisista asemista tulevien ikääntyneiden välillä (Pirhonen ym. 2020). Digitaalisen ja sosiaalisen syrjäytymisen on nähty linkittyvän toisiinsa (Helsper 2012). Ikääntyneiden sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavia riskitekijöitä ovat muun muassa alempi koulutustaso, köyhyys, alentunut toimintakyky, mielenterveyden ongelmat ja heikko turvaverkko (THL 2021). Digiosallisuuden vahvistamiseksi tarvitaan tarkempaa tutkimustietoa siitä, mitkä sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavat tekijät ovat yhteydessä ikääntyneiden syrjäytymiseen myös sähköisten palvelujen käytössä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata 70 vuotta täyttäneiden ikääntyneiden sähköistä asiointia sekä tutkia sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteyttä ikääntyneiden sähköiseen asiointiin COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen aikana. Lisäksi tarkastelemme ikääntyneiden verkkopalvelujen käyttötaitoja. Sähköisellä asiointilla tässä tutkimuksessa tarkoitetaan yleisesti asiointia eri verkkopalveluissa, eikä sitä ole rajattu tiettyihin palvelualueisiin. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan tunnistaa ne ikääntyneet, joilla on suurin riski syrjäytyä digipalveluista. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää digitaalisten palvelujen kehittämisessä sekä digitaalisen oikeanlaisessa kohdentamisessa ikääntyneiden digiosallisuuden sekä yhdenvertaisuuden edistämiseksi Suomessa.

Näin tutkimus tehtiin:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttamaan FinTerveys 2017 -seurantatutkimukseen kutsuttiin samat henkilöt kuin aiemmin toteutettuun FinTerveys 2017 -tutkimukseen. Vuonna 2017 valtakunnallisesti edustava otos poimittiin Manner-Suomen yli 18-vuotiaasta väestöstä, kaksivaiheisena ositettuna ryväotantana Väestötietojärjestelmästä. Seurantatutkimuksen aineisto kerättiin aikavälillä 29.10.2020–21.1.2021. Oskoko 70 vuotta täyttäneiden osalta oli 2233 ja vastausprosentti 68,2 (N=1524). Tutkimukseen oli mahdollista osallistua vastaamalla sähköisesti (33 % 70 vuotta täyttäneistä vastaajista), täyttämällä postikyselylomake (62 %) tai osallistumalla puhelinhaastatteluun (5 %).

Seurantatutkimuksessa 70 vuotta täyttäneiden kyselylomakkeen pääaiheet olivat mielenterveys, elintavat ja -olot, elämänlaatu sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Sähköistä asiointia kartoitettiin kysymällä, käyttäkö vastaaja sähköistä asiointia esimerkiksi verkkopankin, KELAN, verotoimiston, lippupalvelun, verkkokauppojen tai kunnan palveluihin. Muuttujien kuvaukset löytyvät liitteenä julkaisun lopusta (liite 1).

Kahden muuttujan välistä yhteyttä tutkittiin ristiintaulukoinnin avulla. Osaa yhteyksistä tarkasteltiin ikäryhmittäin. Logistisen regressioanalyysin avulla selvitettiin, mitkä tekijät olivat yhteydessä ikääntyneiden sähköiseen asiointiin silloin, kun kaikkien selittävien muuttujien vaikutus huomioitiin samanaikaisesti.

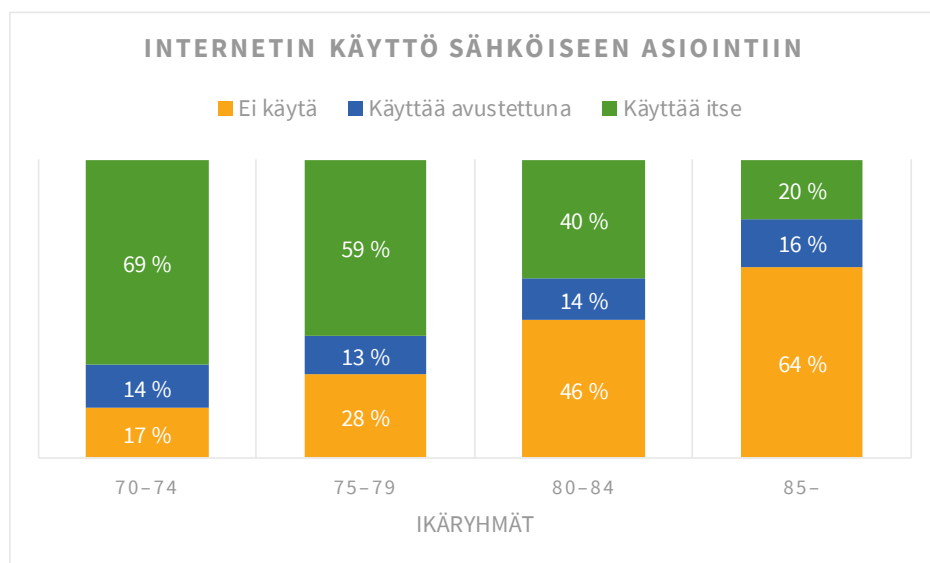
Analyysoinnissa huomioitiin otanta-asetelma ja käytettiin painokertoimia, joiden avulla korjattiin kadon vaikutusta. Painokertoimien laadinnassa käytettiin rekisteritietoja ja ne laskettiin käänteisodennäköisyysmenetelmällä, jonka jälkeen ne kalibroitiin iän, sukupuolen ja alueen mukaisesti väkilukuihin 25.8.2020.

Tutkimuksessa tarkasteltiin seuraavien ikääntyneiden syrjäytymisriskiin liittyvien tekijöiden yhteyttä ikääntyneiden sähköiseen asiointiin:

- ikä, sukupuoli
- koulutusaste, taloudellinen tilanne
- pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma
- toimintarajoite terveysongelman vuoksi
- muisti
- riittävä tarmo arkipäivän elämään
- avun tarve
- psyykinen kuormittuneisuus
- yksinäisyys

lökkäämmät ikääntyneet ja naiset asioivat sähköisesti vähemmän

Vastaajien (N=1524) keski-ikä oli 78 vuotta (painotettu ka 78,39). Kaikista 70 vuotta täyttäneistä vastaajista kolmannes (33 %) ei käyttänyt lainkaan internetiä sähköiseen asiointiin, reilu kymmenes (14 %) asioi avustettuna ja yli puolet (53 %) itsenäisesti. Tarkasteltaessa ikääntyneiden sähköistä asiointia neljässä eri ikäryhmässä (kuvio 1), itsenäinen käyttö oli vähäisintä 85 vuotta täyttäneillä, joista enemmistö ei asioinut sähköisesti lainkaan. Itsenäistä sähköistä asiointia esiintyi eniten alle 75-vuotiailla, joista yli kaksi kolmasosaa käytti verkkopalveluita itse. Avustettuna sähköisiä palveluita käyttivät eniten 85 vuotta täyttäneet.



Kuvio 1. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi ikäryhmittäin

Naisten osuus (58 %) ikääntyneistä vastaajista oli hieman suurempi kuin miesten. Naisista reilu kolmasosa (35 %) ja miehistä 30 prosenttia ei käyttänyt sähköisiä palveluita. Avustettu sähköinen asiointi oli naisilla (15 %) hieman miehiä (12 %) yleisempää. Vastaavasti itsenäisesti asioivien miesten osuus oli naisia suurempi.

Heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevilla vähemmän sähköistä asiointia

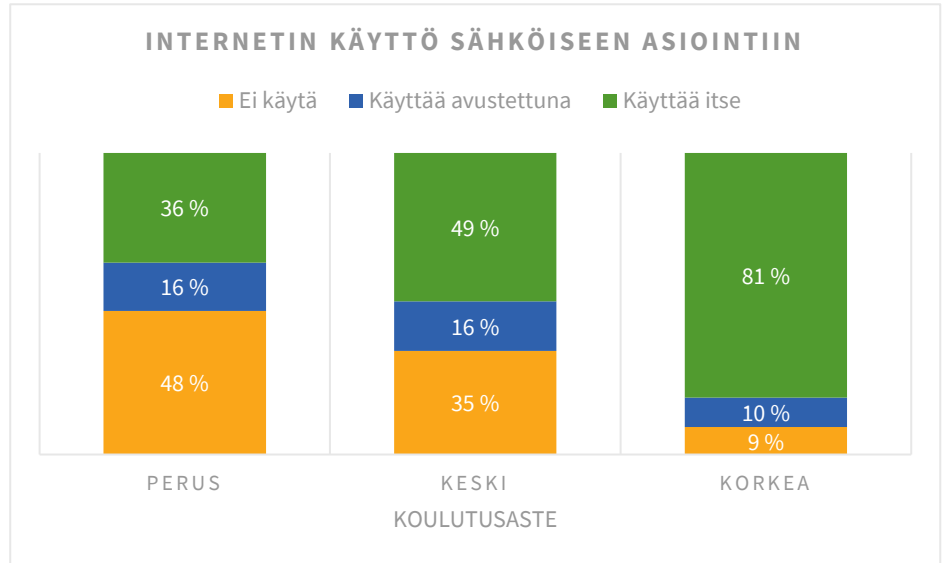
Vastanneista ikääntyneistä perusasteen koulutuksen saaneita oli lähes puolet (44 %), keskitason koulutuksen saaneita neljäsosa (25 %) ja korkea-asteen koulutuksen saaneita noin kolmasosa (31 %). Perusasteen koulutuksen saaneista lähes puolet ja keskiasteen koulutuksen saaneista yli kolmasosa ei asioinut lainkaan sähköisesti. Korkeasti koulutetuista suuri enemmistö oli itsenäisiä sähköisten palvelujen käyttäjiä. Avustettu asiointi oli korkeasti koulutetuilla vähäisempää verrattuna perusasteen ja keskiasteen koulutuksen saaneisiin (kuvio 2).

FinTerveys 2017 -seurantatutkimuksesta on saatavilla lisätietoa sen kotisivuilta:

thl.fi/finterveysseuranta

Seurantatutkimuksen menetelmäkuvaus löytyy osoitteesta:

thl.fi/finterveysseuranta/metelmakuvaus.

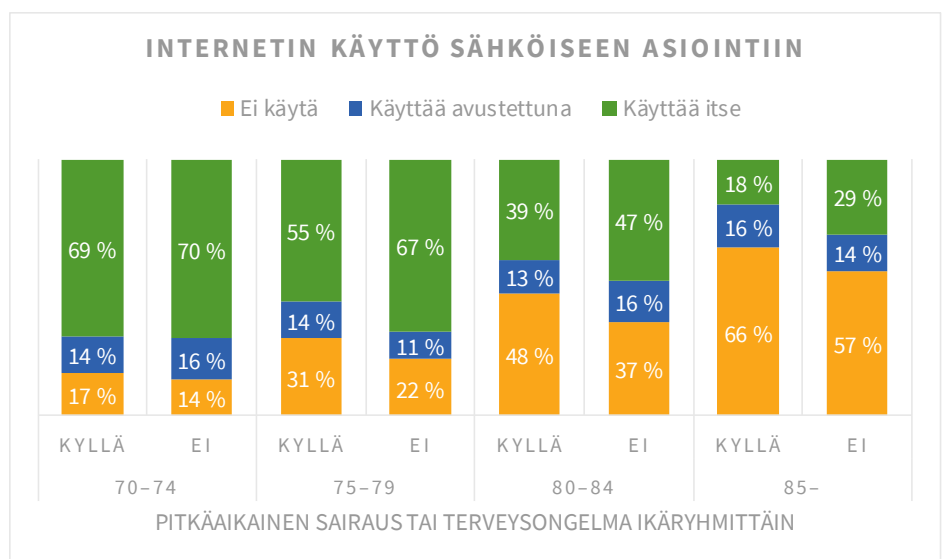


Kuvio 2. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi koulutusasteen mukaan tarkasteltuna

Kaksi kolmasosaa (70 %) ikääntyneistä koki tulonsa tarpeisiinsa nähden lähes tai täysin riittäviksi, neljännes kohtalaisiksi (25 %) ja pieni osa riittämättömiksi (5 %). Itsenäinen sähköinen asiointi oli vähäisempää heikommassa taloudellisessa tilanteessa olevilla. Heikon taloudellisen tilanteen omaavista liki puolet (47 %) ei käyttänyt sähköisiä palveluita, kun riittäväksi tulonsa kokeneista vastaava osuus oli 25 prosenttia. Avustettu sähköinen asiointi oli hieman yleisempää heikoimmassa taloudellisessa tilanteessa olevilla ikääntyneillä.

Toimintakyvyn ongelmat altistavat digitaaliselle syrjäytymiselle

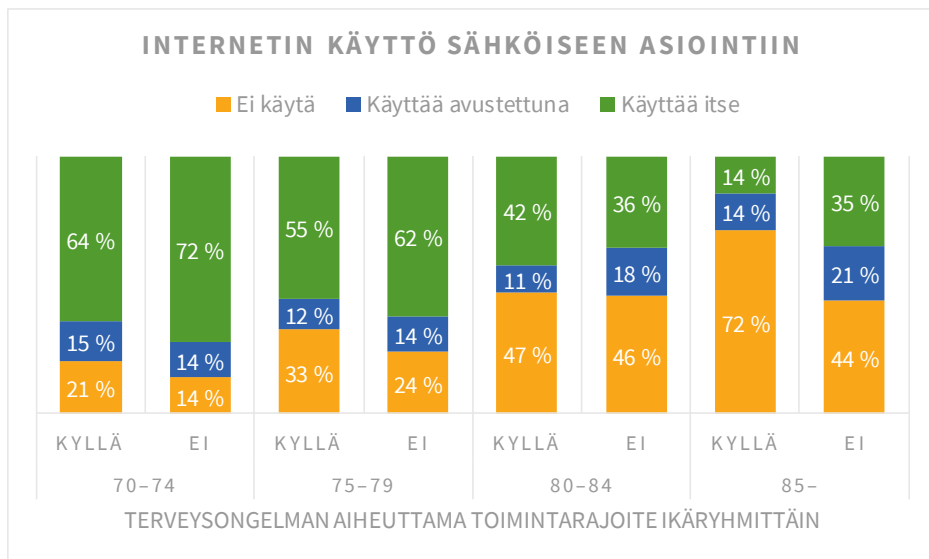
Vastanneista 71 prosentilla oli jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma. Sähköisten palvelujen käyttämättömyyttä ilmeni enemmän ikääntyneillä, joilla oli pitkäaikaissairaus (35 %) verrattuna niihin ikääntyneisiin, joilla pitkäaikaista sairautta ei ollut (24 %). Ikäryhmittäin tarkasteltuna (kuvio 3), erityisesti 75 vuotta täyttäneet ja tätä vanhemmat pitkäaikaisesti sairaat käyttivät sähköisiä palveluita vähemmän verrattuna vastaajiin, joilla ei ollut pitkäaikaista sairautta.



Kuvio 3. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi pitkäaikaissairauden ja ikäryhmien mukaan tarkasteltuna

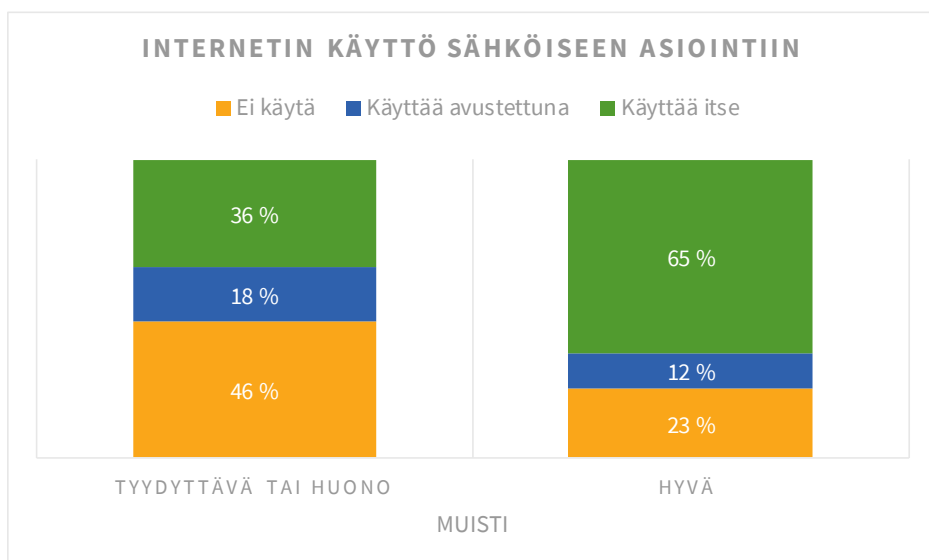
Ikääntyneistä yli puolet (52 %) raportoi terveysongelmasta johtuvia vähintään kuuden kuukauden ajan kestäneitä vakavia tai lievempiä rajoitteita tavanomaisissa toimissa. Sähköisten palvelujen käyttämättömyyttä ilmeni enemmän ikääntyneillä, joilla oli jokin

terveysongelmasta johtuva toimintarajoite (40 %) verrattuna ikääntyneisiin, joilla toimintarajoitteita ei ollut (24 %). Ikäryhmittäin tarkasteltuna (kuvio 4), ryhmien väliset erot suurensivat huomattavasti 85 vuotta täyttäneiden kohdalla, eli toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi kokeneet ikääntyneet käyttivät selvästi vähemmän sähköisiä palveluita kuin ne, joilla näitä toimintarajoitteita ei ollut.



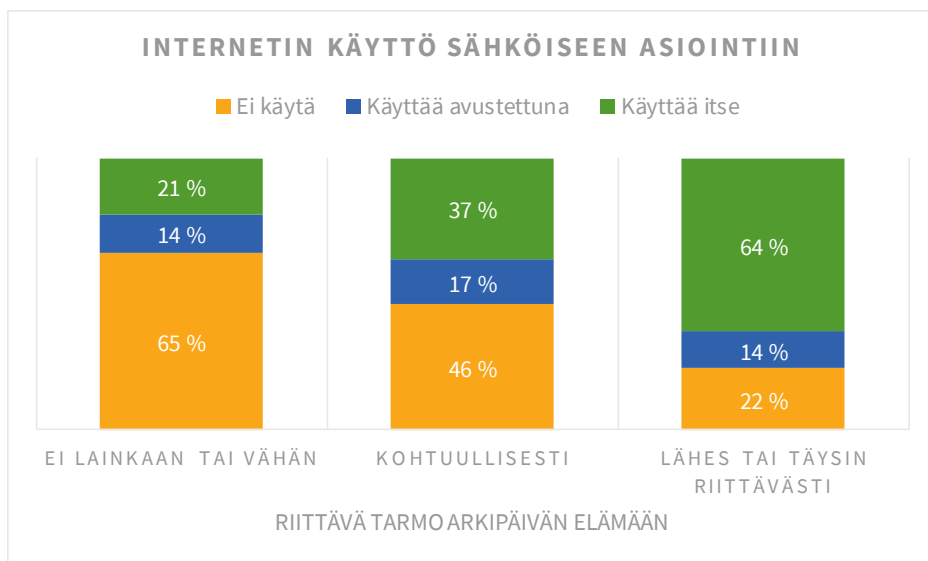
Kuvio 4. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi toimintarajoitteen ja ikäryhmien mukaan tarkasteltuna

Muistinsa tyydyttäväksi tai huonoksi koki 60 prosenttia ikääntyneistä. Heistä melkein puolet ei käyttänyt internetiä sähköiseen asiointiin lainkaan, kun hyväksi muistinsa arvioineista vain noin viidennes ei asioinut sähköisesti (kuvio 5). Muistinsa tyydyttäväksi tai heikoksi kokevat käyttivät sähköisiä palveluita avustettuina enemmän verrattuna muistinsa hyväksi kokeviin ikääntyneisiin.



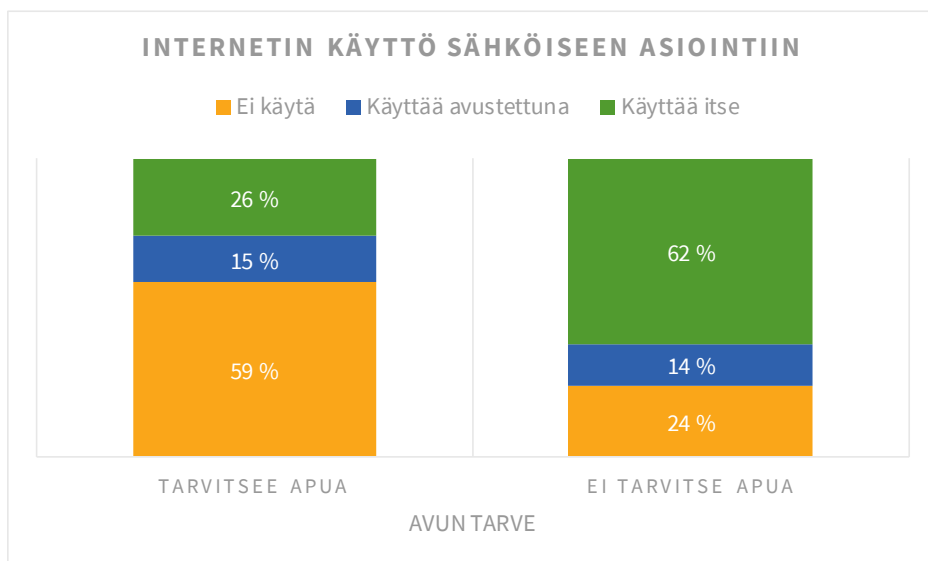
Kuvio 5. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi koetun muistin mukaan tarkasteluna

Ikääntyneistä seitsemän prosenttia koki, että heillä on vain vähän tai ei lainkaan tarmoa arkipäivän elämää varten. Kohtalaisesti tarmoa oli neljänneksellä (23 %) ja lähes tai täysin riittävästi yli kahdella kolmasosalla (70 %) vastaajista. Vain vähän tarmoa kokeneista liki kaksi kolmasosaa ei käyttänyt sähköisiä palveluita. Itsenäistä sähköistä asiointia ilmeni eniten riittävästi tarmoa kokeneilla ikääntyneillä. Avustettu sähköisten palvelujen käyttö oli kohtuullisesti tarmoa kokeneiden kohdalla hieman muita yleisempää (kuvio 6).



Kuvio 6. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi riittäväksi koetun tarmon mukaan tarkasteltuna

Lähes neljäsosa (24 %) ikääntyneistä vastaajista tarvitsi apua arkipäivän askareisiin heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Apua tarvitsevista ikääntyneistä yli puolet ei asioinut sähköisesti lainkaan, kun vastaava osuus itsenäisesti arjessa selviytyvistä oli 24 prosenttia. Avustettu sähköisten palvelujen käyttö oli hieman yleisempää apua arjessa tarvitsevilla verrattuna heihin, joilla avuntarvetta ei ollut (kuvio 7).



Kuvio 7. 70 vuotta täyttäneiden sähköinen asiointi heikentyneestä toimintakyvystä johtuvan avuntarpeen mukaan tarkasteltuna

Psyykkisesti kuormittuneet sekä yksinäiset asioivat vähemmän sähköisesti

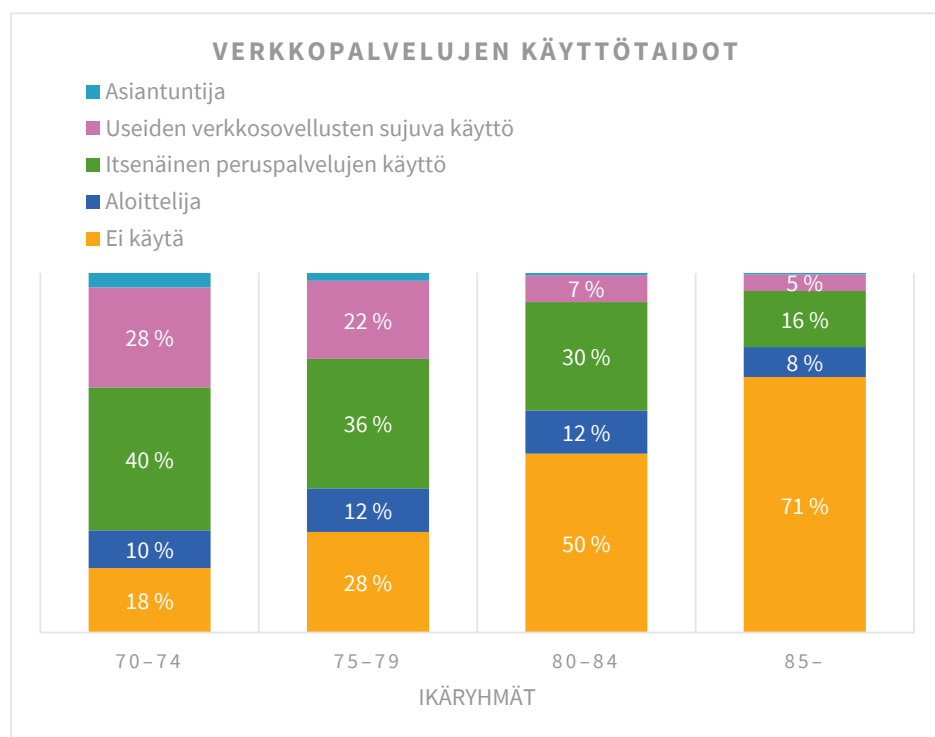
Kliinisesti merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta ilmeni kahdeksalla prosentilla ikääntyneistä. Psyykkisesti kuormittuneista suurempi osuus (45 %) ei asioinut sähköisesti itse verrattuna ikääntyneisiin, joilla psyykkistä kuormittuneisuutta ei ollut (29 %). Myös avustettua sähköistä asiointia ilmeni psyykkisesti kuormittuneilla (9 %) vähemmän verrattuna vastaajiin, joilla kuormittuneisuutta ei esiintynyt (14 %).

Ikääntyneistä joka kymmenes (10 %) koki yksinäisyyttä melko usein tai jatkuvasti, melkein kolmannes (27 %) joskus ja yli puolet (63 %) vain harvoin. Yksinäisyyttä usein tai jatkuvasti kokevista melkein puolet (48 %) ei käyttänyt sähköisiä palveluita, kun joskus yksinäisyyttä kokevista vastaava osuus oli 36 prosenttia ja harvoin tai ei lainkaan yksinäisyyttä kokevista

28 prosenttia. Usein tai jatkuvasti yksinäisyyttä kokevat asioivat myös avustettuna (9 %) vähemmän verrattuna joskus (12 %) ja harvoin (16 %) yksinäisyyttä kokeviin.

Heikot verkkopalvelujen käyttötaidot yhteydessä sähköisten palvelujen käyttämättömyyteen

Verkkopalvelujen käyttötaitoja tarkasteltiin ikäryhmittäin (kuvio 8). Kaikissa ikäryhmissä aloittelijoiksi itsensä kokevia oli noin kymmenen prosenttia. Peruspalvelujen käytön verkossa hallitsi alle 75-vuotiaista 40 prosenttia, mutta 85 vuotta täyttäneistä vain reilu kymmenes. Useita verkkosovelluksia osasi sujuvasti käyttää melkein kolmasosa alle 75-vuotiaista, mutta vain viisi prosenttia 85 vuotta täyttäneistä. Asiantuntijoiksi itsensä koki nuorimmassa ikäryhmässä neljä prosenttia ja vanhimmassa ikäryhmässä vain 0,4 prosenttia vastaajista. Lähes kaikki vastaajat, jotka eivät käyttäneet verkkopalveluita, eivät myöskään odotetusti asioineet sähköisesti itse (86 %). Aloittelijoista 15 prosenttia ei käyttänyt internetiä sähköiseen asiointiin itse, mutta melkein kaksi kolmasosaa heistä (62 %) asioi avustettuna. Pieni osuus (3 %) peruspalvelut hallitsevista ikääntyneistä ei asioinut sähköisesti. Avustetun asiointin osuus oli peruspalvelut hallitsevista 9 prosenttia ja useita sovelluksia käyttävistä ikääntyneistä kaksi prosenttia.



Kuvio 8. 70 vuotta täyttäneiden verkkopalvelujen käyttötaidot ikäryhmittäin

Korkeampi ikä, matalampi koulutustaso, heikentynyt muisti, riittämätön tarmo arkipäivän elämään sekä avun tarve selittivät sitä, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse

Edellä kuvattiin selittävien tekijöiden yksittäisiä yhteyksiä ikääntyneiden sähköiseen asiointiin. Tämän lisäksi selvitimme logistisen regressioanalyysin avulla, mitkä tekijät ovat tilastollisesti merkittävästi yhteydessä ikääntyneiden sähköiseen asiointiin silloin, kun kaikkien selittävien muuttujien vaikutus on huomioitu samanaikaisesti. Menetelmä mahdollisti selittävien tekijöiden vaikutuksen arvioimisen. Ensimmäisessä mallissa (Malli A) tarkastelimme jokaisen muuttujan päävaikutusta iän ollessa vakioituna. Toiseen malliin (Malli B) kaikki muuttujat lisättiin samanaikaisesti. Selittävien tekijöiden välistä korrelointia sekä mahdollista multikollineaarisuutta tarkasteltiin VIF-arvojen (Variance Inflation Factor) avulla. Kaikkien muuttujien VIF-arvot asettuivat 1,0-1,4 välille, joten multikollineaarisuus ei

ollut ongelma. Taulukossa 1 on esitetty mallit A ja B, tarkastelluille ryhmille lasketut veto-
 suhteet (OR) suhteessa vertailuryhmiin, luottamusvälit ja p-arvot.

Samanaikaisesti tarkasteltuna korkeampi ikä, matalampi koulutustaso, tyydyttäväksi tai
 huonoksi koettu muisti, kokemus riittämättömästä tarmosta arkipäivän elämään ja avun
 tarve arjessa selittivät sitä, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse (taulukko 1). To-
 dennäköisyys siihen, ettei käyttänyt sähköisiä palveluita itsenäisesti oli 85 vuotta täyttä-
 neillä lähes viisinkertainen, perustason koulutuksen saaneilla yli kuusinkertainen, tyydyttä-
 väksi tai huonoksi muistinsa kokeneilla lähes kaksinkertainen, riittämättömästi tarmoa ko-
 keneilla lähes 2,5-kertainen ja arjessa apua tarvitsevilla lähes kaksinkertainen suhteessa
 tarkasteltuihin vertailuryhmiin.

**Taulukko 1. Logistisen regressioanalyysin tulokset selittävien tekijöiden yhteydestä ikääntyneiden
 sähköiseen asiointiin. Vetosuhteet (OR), niiden 95 % luottamusvälit (LV) ja p-arvot, (N=1204*).**

Ei käytä internetiä itsenäisesti sähköiseen asiointiin						
	Malli A ^a			Malli B ^b		
	OR	95% LV	p-arvo	OR	95% LV	p-arvo
Ikä			<0,001			<0,001
70–74	1	-		1	-	
75–79	1,54	1,17–2,04		1,44	1,02–2,02	
80–84	3,41	2,48–4,69		2,38	1,59–3,55	
85–	8,97	5,63–14,28		4,68	2,69–8,14	
Sukupuoli (Nainen)			0,074			0,483
Mies	1	-		1	-	
Nainen	1,25	0,98–1,59		1,11	0,83–1,48	
Koulutus			<0,001			<0,001
Korkea	1	-		1	-	
Keski	4,50	3,21–6,32		4,26	3,05–5,96	
Perus	7,33	5,22–10,29		6,25	4,35–8,98	
Tarpeeksi rahaa tarpeisiin nähden			0,011			0,762
Kohtuullisesti tai riittävästi	1	-		1	-	
Ei lainkaan tai vähän	2,07	1,18–3,62		1,11	0,58–2,12	
Pitkäaikaissairaus			0,025			0,895
Ei	1	-		1	-	
Kyllä	1,32	1,04–1,69		1,02	0,74–1,41	
Toimintarajoite terveysongelman vuoksi			0,018			0,567
Ei	1	-		1	-	
Kyllä	1,36	1,06–1,75		1,11	0,77–1,60	
Muisti			<0,001			<0,001
Hyvä muisti	1	-		1	-	
Tyydyttävä tai huono muisti	2,60	2,04–3,31		1,87	1,39–2,50	
Riittävästi tarmoa arjessa			<0,001			0,020
Kohtuullisesti tai riittävästi	1	-		1	-	
Ei lainkaan tai vähän	3,21	1,89–5,46		2,41	1,15–5,05	
Avun tarve arjessa			<0,001			0,001
Ei tarvitse apua	1	-		1	-	
Tarvitsee apua	2,77	2,03–3,78		1,96	1,33–2,89	
Psyykinen kuormittuneisuus			0,382			0,155
Ei	1	-		1	-	
Kyllä	1,24	0,77–2,01		0,59	0,29–1,22	
Yksinäisyys			0,045			0,494
Enintään joskus	1	-		1	-	
Melko usein tai jatkuvasti	1,42	1,01–2,01		0,84	0,51–1,39	

^aMalli A: muuttujan päävaikutus iän ollessa mallissa vakioituna

^bMalli B: kaikki muuttujat lisätty malliin samanaikaisesti

*Painokerrottomien tapausten määrä mallissa B

Pohdinta

Monipuoliset palvelut ovat keskeisiä ikääntyneiden elämänlaadun ja toimintakyvyn tukemisessa sekä sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemisessä (Vaarama 2017). COVID-19-epidemian vauhdittama yhteiskunnan voimakas digitalisaatio ja asioinnin siirtyminen verkkoon asettavat haasteita palvelujen tasavertaiselle saavutettavuudelle. Tässä tutkimuksessa tarkastelluista ikääntyneiden sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavista tekijöistä korkea ikä, matala koulutusaste, tyydyttäväksi tai huonoksi koettu muisti, kokemus riittämättömästä tarmosta arkipäivän elämään ja avun tarve arjessa selittivät sitä, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse. Näiden haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden osallisuutta on erityisesti tuettava, sillä syrjäytyminen lisää palvelujen tarvetta entisestään ja toisaalta riittämättömät palvelut lisäävät syrjäytymisriskiä (Vaarama 2017).

Tässä tutkimuksessa 85 vuotta täyttäneillä oli lähes viisinkertainen todennäköisyys siihen, etteivät he käyttäneet itsenäisesti verkkopalveluita verrattuna 70–74-vuotiaisiin. Nuorempien ikääntyneiden on ollut mahdollisesti helpompi sopeutua nopeaan digitalisaatiokehitykseen. Aikaisempi tutkimustieto on myös osoittanut iän eriyttävän vaikutuksen ja digitaalisten kuilujen siirtymisen entistä myöhempiin elämänvaiheisiin (Friemel 2016). Suomessa 70 vuotta ja erityisesti 80 vuotta täyttäneet ovat muita useammin kokeneet, ettei sähköinen asiointi koske heitä (Hietapakka ym. 2021). Toisaalta etäpalvelujen saavutettavuutta ajatellen ikää ei ole pidetty ratkaisevana tekijänä (Kaihlanen ym. 2021). Ikä on myös ollut yhteydessä vähäisempiin verkkopalveluista saavutettuihin hyötyihin, mutta tuloksia ovat ainakin osittain selittäneet muut tekijät (Heponiemi ym. 2020). Vaikka ikä ei yksinomaan vaikuttaisi sähköiseen asiointiin, vanhemmissa ikäryhmissä kasautuu enemmän digitaalista asiointia vaikeuttavia tekijöitä.

Sosioekonomisista tekijöistä matala koulutusaste oli yhteydessä siihen, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse. Perusasteen koulutuksen saaneilla oli yli kuusinkertainen todennäköisyys siihen, etteivät he asioineet sähköisesti itse verrattuna korkea-asteen koulutuksen saaneisiin. Korkeampi koulutus on aiemmin yhdistetty parempaan verkkoon pääsyyn, parempiin internetin käyttötaitoihin sekä aktiivisempaan sähköisten palvelujen käyttämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (Kyytsönen ym. 2021b). Lähtökohdat uusien verkkopalvelujen käyttöönottoon eivät täten ole yhdenvertaiset. Toisena sosioekonomisena tekijänä tarkasteltiin taloudellista tilannetta, joka ei puolestaan selittänyt merkittävästi sitä, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse (muut tekijät samanaikaisesti huomioituna). Aikaisempi tutkimus on kuitenkin osoittanut tulotason ja sähköisen asioinnin yhteyden (Friemel 2016). On huomioitavaa, että tässä tutkimuksessa kysyttiin ikääntyneiltä, onko heillä riittävästi rahaa tarpeisiinsa nähden. Tarpeet ja riittävyys ovat subjektiivisia kokemuksia, ja niiden määrittely voi erota ikääntyneiden arvioissa. Myös kokemus siitä, että sähköiset palvelut eivät kosketa itseä voi yhdistyä siihen, mitä pidetään tarpeellisena.

Tässä tutkimuksessa ikääntyneet, joilla oli jokin hyvinvointia oletettavasti kuormittava tekijä (pitkäaikaissairaus, toimintarajoite, tyydyttäväksi tai huonoksi koettu muisti, kokemus riittämättömästä tarmosta, avun tarve arjessa, psyykinen kuormittuneisuus, yksinäisyys), asioivat sähköisesti vähemmän kuin muut. Vain vähän tarmoa kokeneilla oli 2,5-kertainen todennäköisyys siihen, etteivät he asioineet sähköisesti itse verrattuna ikääntyneisiin, jotka kokivat omaavansa kohtuullisesti tai riittävästi tarmoa. Myös heikentyneen toimintakyvyn vuoksi apua tarvitsevilla ikääntyneillä oli lähes kaksi kertaa suurempi todennäköisyys siihen, etteivät he käyttäneet verkkopalveluita verrattuna itsenäisesti arjessa suoriutuviin ikääntyneisiin. Väsyminen arjessa voi viedä ikääntyneiltä motivaatiota ja voimavaroja uusien sähköisten palvelujen opettelemisesta. Sähköistä asiointia sekä syrjäytymistä ajatellen on ikääntyneiden jaksamista tuettava kokonaisvaltaisesti, ja avun tarpeeseen on pyrittävä vastaamaan yksilöllisesti. On mahdollista, että ikääntyneiden hyvinvointia kuormittavat tekijät sekä digisyrjäytyminen liittyvät vahvasti toisiinsa ja molempien tekijöiden vaikutukset voivat kertaantua ja edelleen heijastua muihin elämän osa-alueisiin.

Tyydyttäväksi tai huonoksi muistinsa kokeneilla ikääntyneillä oli tässä tutkimuksessa lähes kaksinkertainen todennäköisyys siihen, etteivät he asioineet sähköisesti itse verrattuna hyväksi muistinsa kokeneisiin. Aikaisemman kansainvälisen tutkimuksen perusteella demen-tiasta tai lievistä kognitiivisesta heikentymisestä kärsivät käyttivät usein älypuhelimia ja tabletteja, mutta tiettyjen sovellusten tai ohjelmistojen käyttö muistin tukemiseksi oli rajallista (Gusman-Parra ym. 2020). Tekniikan käytön esteinä on kuvattu huonoa

teknologiaosaamista, negatiivisia asenteita sekä epätietoisuutta teknologiaa kohtaan (O'Connor ym. 2016). Kasvava muistisairaiden määrä haastaa kehittämään yhdenvertaisuutta edistäviä sähköisiä palveluita ja tukea, jotka kannustaisivat muistisairasta itsenäiseen aktiiviseen elämään, mahdollistaisivat muistin ja toimintakyvyn tukemisen sekä parantaisivat yhteistyötä muistisairaana, hänen läheistensä ja hoitavan tahon välillä.

Yksinäiset ikääntyneet asioivat sähköisesti tässä tutkimuksessa muita vähemmän sekä itsenäisesti että avustettuna. Monimuuttujamallissa yksinäisyys ei kuitenkaan merkitsevästi selittänyt sitä, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse (muut tekijät samanaikaisesti huomioituna). Aiemmat tulokset yksinäisyyden suhteen ovat hieman ristiriitaisia. Kaihlasan ym. (2021) laadullisessa tutkimuksessa ikääntyneet lievittivät koronaepidemian aikana lisääntyntä yksinäisyyttään aloittamalla uusien verkkopalvelujen hyödyntämisen sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi (Kaihlanen ym. 2021). Toisaalta esimerkiksi Ruotsissa yksin asuvien ikääntyneiden on todettu käyttävän internetiä vähemmän (Berner ym. 2015) huolimatta sen tarjoamista sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksista. Tulosten perusteella ei voida tehdä päätelmiä siitä, kuinka suurelle osalle yksinäisyyttä kokevista ikääntyneistä verkkopalvelut ovat saavuttamattomissa heidän halustaan huolimatta. Myös heikot verkkopalvelujen käyttötaidot olivat tässä tutkimuksessa yhteydestä vähäisempään sähköiseen asiointiin. On mahdollista, että esimerkiksi tuen saaminen sähköiseen asiointiin voi yksinäisyyttä kokevilla olla vähäisempää, ja siten riittämättömät käyttötaidot estävät asiointia ja edelleen sosiaalista vuorovaikutusta verkkoympäristöissä.

Avustettua sähköistä asiointia ilmeni ikääntyneillä yleisesti ottaen verrattain vähän. On mahdollista, että apua ei ole tarpeeksi tarjolla tai sitä ei haluta pyytää luottamuskysymysten, kirjautumiskäytäntöjen tai tietojen henkilökohtaisuuden takia. Avustettu asiointi voisi madaltaa kynnystä uusien digitaitojen opetteluun ja itsenäiseen asiointiin tulevaisuudessa. Asiantuntevan tuen on nähty laajentavan ikääntyneillä käytössä olevaa digitaalisten laitteiden sekä palvelujen valikoimaa (Hänninen ym. 2021). Myös Kaihlasan ym. (2021) tutkimuksessa ikääntyneet ilmaisivat tuen tarpeensa sekä halukkuutensa digitaitojen oppimiseen, sillä riittämättömien digitaitojen koettiin vaikeuttavan tai jopa estävän tietotekniikan hyödyntämistä. Koulutusta ja tukea pitää olla saatavilla oikea-aikaisesti ja tavalla, joka palvelee myös digiosaamiseltaan heikompia ikääntyneitä.

Lopuksi

Tässä tutkimuksessa kuvattiin 70 vuotta täyttäneiden ikääntyneiden sähköistä asiointia sekä tutkittiin sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteyttä ikääntyneiden sähköiseen asiointiin COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen aikana. Korkeampi ikä, matalampi koulutustaso, tyydyttäväksi tai huonoksi koettu muisti, kokemus riittämättömästä tarmosta arkipäivän elämään ja avun tarve arjessa selittivät sitä, etteivät ikääntyneet asioineet sähköisesti itse. Nämä tekijät saattavat altistaa sekä digitaaliselle että sosiaaliselle syrjäytymiselle. Heikommassa asemassa olevien ikääntyneiden osalta vaarana voi olla myös sosiaalisen ja digitaalisen syrjäytymisen itseään vahvistava kierre. Ikääntyneet ovat kuitenkin heterogeeninen ryhmä, ja jokaisen yksilön sähköisten palvelujen käyttämättä jättämiseen voi olla useita erilaisia yksittäisiä tai päällekkäisiä syitä.

Tulevaisuudessa on tärkeää huomioida taustoiltaan erilaisten ikääntyneiden näkökulma ja tarpeet verkkopalveluja tuottaessa ja kehitettäessä. Saavutettavuus, ikääntyneiden digiosaamisen vahvistaminen ja tarjottava digituki olisi syytä järjestää siten, että ikääntyneillä on yhdenvertainen mahdollisuus asioida sähköisesti. Etenkin vanhimman ikäryhmän edustajat, matalan koulutustaustan omaavat ja muistiongelmien kanssa elävät ikääntyneet ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Palvelutarve suurenee 80 ikävuoden jälkeen ja osa kotiin annettavista palveluista toteutetaan nykyisin etäpalveluina. Tulosten perusteella koulutusta ja tukea sähköisten palvelujen käyttöön olisi suunnattava varsinkin 70–80-vuotiaille, jotta he ehtisivät saavuttaa tarvittavia taitoja ennen lisääntyvää palvelutarvetta. Arjessa jaksamisen ja itsenäisen selviytymisen tukeminen voi edistää ikääntyneiden itsenäistä sähköistä asiointia ja siten osallisuutta yhteiskunnassa. Mahdollisuus lähipalveluihin pitäisi kuitenkin turvata niille, jotka eivät pysty sähköisesti asioimaan. Digitalisaatio ei saa syrjäyttää ikäihmisiä, vaan sen avulla on syytä tavoitella parempia, helpommin saavutettavia palveluita, jotka tukevat ikääntyneitä itsenäisessä elämänhallinnassa.

Huomioitavaa on, että tässä tutkimuksessa oli mahdollista tarkastella vain rajattua määrää muuttujia, joten osa ikääntyneiden sähköiseen asiointiin yhteydessä olevista tekijöistä voi olla vielä tunnistamatta. Lisäksi tutkimuksessa mitattiin yleisesti sähköistä asiointia, joten tulosten perusteella ei voida suoraan tehdä johtopäätöksiä ikääntyneiden etäasioinnista esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tulokset ovat kuitenkin hyödynnettävissä lähtökohtina myös näiden etäpalvelujen kehittämiseen. Tulevaisuudessa on tärkeää tutkia ikääntyneiden sähköistä asiointia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina, ikääntyneiden digiasioinnissa tapahtunutta muutosta sekä keinoja ikääntyneiden digiosallisuuden tukemiseksi yhteiskunnassa.

Lähteet

Berner J, Rennemark M, Jogr eus C, Anderberg P, Sk oldunger A, Wahlberg M, Elmst ahl S & Berglund J. 2015. Factors influencing Internet usage in older adults (65 years and above) living in rural and urban Sweden. *Health Informatics Journal*, 21(3):237–49.

Euroopan komissio. 2020. Digitaalitalouden ja -yhteiskunnan indeksi (DESI) 2020 Suomi. DESI country profile (FI). [viitattu: 12.7.2021].

Friemel TN. 2016. The digital divide has grown old: Determinants of a digital divide among seniors. *New Media & Society*, 18(2): 313–331.

Guzman-Parra J, Barnestein-Fonseca P, Guerrero-Perti nez G, Anderberg P, Jimenez-Fernandez L, Valero-Moreno E, Goodman-Casanova JM, Cuesta-Vargas A, Garolera M, Quintana M, García-Betances RI, Lemmens E, Sanmartin Berglund J & Mayoral-Cleries F. 2020. Attitudes and use of information and communication technologies in older adults with mild cognitive impairment or early stages of dementia and their caregivers: cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 1;22(6):e17253.

Helsper EJ. 2012. A corresponding fields model for the links between social and digital exclusion. *Communications in Theoretical Physics*, 15;22(4):403–426.

Helsper EJ & Reisdorf BC. 2013. A quantitative examination of explanations for reasons for internet nonuse. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(2):94–99.

Heponiemi T, Jormanainen V, Leemann L, Manderbacka K, Aalto A-M & Hyppönen H. 2020. Digital divide in perceived benefits of online health care and social welfare services: a national cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7):e17616.

Hietapakka L, Elovainio M, Kaihlanen A, Gluschkoff K, Virtanen L & Heponiemi T. 2021. Ketk a lis asiv at sähköistä asiointia sosiaali- ja terveyspalveluissa koronaepidemian aikana? Tutkimuksesta tiiviisti 44/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Hänninen R, Pajula L, Korpela V & Taipale S. 2021. Individual and shared digital repertoires: older adults managing digital services. *Information Communication and Society, Ahead-of-Print*, 1–16.

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. Tutkimuksesta tiiviisti 33/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kyytsönen M, Vehko T, Jormanainen V, Aalto A & Mölläri K. 2021a. Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kyytsönen M, Aalto A-M & Vehko T. 2021b. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021: Väestön kokemukset. Raportti 7/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

O'Connor S, Bouamrane M, O'Donnell CA & Mair FS. 2016. Barriers to co-designing mobile technology with persons with dementia and their carers. *Studies in Health Technology and Informatics*, 225:1028–1029.

OECD. 2020. OECD Digital Economy Outlook 2020, OECD Publishing, Paris.

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.

Rissanen P, Parhiala K, Kestilä L, Härmä V, Honkatukia J & Jormanainen V. 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: nopea vaikutusarvio. Raportti 8/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

STM. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

STM. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Julkaisuja 2016:5. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2020. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkköjulkaisu]. ISSN=2341-8699. Tilastokeskus, Helsinki. [viitattu: 12.7.2021].

THL. 2021. Hyvinvointia vanhuuteen. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen>. [viitattu 12.7.2021].

Vaarama M. 2017. Mistä ja millaista hoivaa vanhuusiässä? Strategisen tutkimuksen mestarikurssit. Osa 4: syrjäytymisen ehkäiseminen eläkeiässä. STN. [viitattu 16.7.2021]

Tutkimusta ovat rahoittaneet

Valtion lisätalousarviossa COVID-19-tutkimukseen osoitettu THL:n koordinoima rahoitus ja Strategisen tutkimuksen neuvosto (nro 327145).

Tämän julkaisun viite:

Saukkonen P, Virtanen L, Kaihlanen A, Kainiemi E, Koskinen S, Sainio P, Koponen P & Heponiemi T. Sosiaaliselle syrjäytymiselle altistavien tekijöiden yhteys ikääntyneiden sähköiseen asiointiin: Tuloksia COVID-19-epidemian ensimmäisten aaltojen ajoilta. Tutkimuksesta tiiviisti 60/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-747-0 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-747-0>



Liite 1. Tutkimuksessa käytetyt muuttujat

Sähköinen asiointi

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Käytättekö Internetiä seuraaviin tarkoituksiin: sähköiseen asiointiin (esim. verkkopankki, KELA, vero toimisto, lippupalvelu, kunnan palvelut, verkkokaupat).” Vastausvaihtoehdot: 1) käytän itse, 2) käytän toisen avustamana tai joku muu käyttää puolestani, 3) en käytä. Logistisessa regressioanalyysissä käytetty kaksiluokkaista muuttujaa: Käyttääkö internetiä sähköiseen asiointiin itse: 1) ei (vastausvaihtoehdot 2–3) 2) kyllä (vastausvaihtoehto 1).

Ikä

Aineisto analysoitu vain 70 vuotta täyttäneiden osalta. Vastaajien ikä poimittu väestötietojärjestelmästä. Käytetty neljaluokkaista muuttujaa (70–74, 75–79, 80–84, 85–).

Sukupuoli

Vastaajien sukupuoli on poimittu väestötietojärjestelmästä.

Koulutus

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Mikä on koulutuksenne? Merkitkää ylin suorittamanne koulutus.” Vastausvaihtoehdot: 1) kansakoulu tai peruskoulu, 2) keskikoulu, 3) ammattikoulu tai vastaava, 4) lukio, 5) opistotutkinto, 6) alempi korkeakoulututkinto (ammattikorkeakoulu tai vastaava), 7) ylempi korkeakoulututkinto (maisteri tai vastaava). Käytetty kolmeluokkaista muuttujaa: 1) perusaste (vastausvaihtoehdot 1–2), 2) keskiaste (vastausvaihtoehdot 3–4), 3) korkea-aste (vastausvaihtoehdot 5–7).

Taloudellinen tilanne

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Onko Teillä tarpeeksi rahaa tarpeisiinne nähdessä.” Vastausvaihtoehdot: 1) ei lainkaan, 2) vähän, 3) kohtuullisesti, 4) lähes riittävästi, 5) täysin riittävästi. Käytetty kolmeluokkaista muuttujaa: 1) ei lainkaan tai vähän (vastausvaihtoehdot 1–2), 2) kohtuullisesti (vastausvaihtoehto 3), 3) lähes tai täysin riittävästi (vastausvaihtoehdot 4–5). Logistisessa regressioanalyysissä käytetty kaksiluokkaista muuttujaa: 1) kohtuullisesti tai riittävästi (vastausvaihtoehdot 3–5), 2) ei lainkaan tai vähän (vastausvaihtoehdot 1–2).

Pitkäaikainen sairaus ja terveysongelma

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Onko teillä jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?” Vastausvaihtoehdot: 1) ei, 2) kyllä.

Toimintarajoite terveysongelman vuoksi

Terveysongelmien aiheuttamia rajoitteita tavanomaisessa toiminnassa mitattiin ns. GALI-indikaattorilla (Global Activity Limitation Indicator). GALI-kysymys on kaksiosainen: ”Rajoitetaako jokin terveysongelma Teitä sellaisissa toimissa, joita ihmiset tavallisesti tekevät?” Vastausvaihtoehdot: 1) rajoittaa vakavasti, 2) rajoittaa mutta ei vakavasti, 3) ei rajoita lainkaan. Mikäli rajoituksia oli, kysyttiin vielä: ”Onko rajoituksia ollut vähintään kuuden viime kuukauden ajan?” Vastausvaihtoehdot: 1) kyllä, 2) ei. Toimintarajoitteita katsotaan olevan, jos rajoituksia on (vaihtoehdot 1 ja 2) ja ne ovat kestäneet vähintään kuuden kuukauden ajan. Tämän perusteella muodostettiin kaksiluokkainen muuttuja: 1) ei toimintarajoitetta ja 2) toimintarajoite.

Muisti

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Millaiseksi koette muistinne, oppimis- ja keskittymiskykyne?” Muistin osalta vastausvaihtoehdot olivat: Muistini toimii 1) erittäin hyvin, 2) hyvin, 3) tyydyttävästi 4) huonosti 5) erittäin huonosti. Käytetty kaksiluokkaista muuttujaa: 1) hyväksi koettu muisti (vastausvaihtoehdot 1–2), 2) tyydyttäväksi tai huonoksi koettu muisti (vastausvaihtoehdot 3–5).

Riittävä tarmo arkipäivän elämään

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Onko Teillä riittävästi tarmoa arkipäivän elämäänne varten.” Vastausvaihtoehdot: 1) ei lainkaan, 2) vähän, 3) kohtuullisesti, 4) lähes riittävästi, 5) täysin riittävästi. Käytetty kolmeluokkaista muuttujaa: 1) ei lainkaan tai vähän (vastausvaihtoehdot 1–2), 2) kohtuullisesti (vastausvaihtoehdot 3), 3) lähes tai täysin riittävästi (vastausvaihtoehdot 4–5). Logistisessa regressioanalyysissä käytetty kaksiluokkaista muuttujaa: 1) kohtuullisesti tai riittävästi (vastausvaihtoehdot 3–5), 2) ei lainkaan tai vähän (vastausvaihtoehdot 1–2). Kysymys on yksi kahdeksasta EuroHIS-8-elämänlaatumittarin kysymyksestä ja tässä tutkimuksessa sitä käytetään yksin kartoittamaan ikääntyneiden kokemaa riittävää tarmoa arkipäivän elämää varten.

Avun tarve

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Tarvitsetteko ja saatteko heikentyneen toimintakykyne vuoksi apua arkipäivän askareissa?” Vastausvaihtoehdot: 1) en tarvitse enkä saa apua, 2) tarvitsisin apua, mutta en saa sitä, 3) saan apua, mutta en tarpeeksi, 4) saan tarpeeksi apua 5) selviytyisin vähemmälläkin avulla. Muodostettu kaksiluokkainen muuttuja kuvaamaan avun tarvetta arjessa heikentyneen toimintakyvyn takia: 1) ei tarvitse apua (vastausvaihtoehdot 1), 2) tarvitsee apua (vastausvaihtoehdot 2–5).

Psyykinen kuormittuneisuus

Psyykkistä kuormittuneisuutta mitattiin viiden kysymyksen Mental Health Index (MHI-5) kyselyllä: ”Kuinka suuren osan ajasta olette 4 viime viikon aikana a) ollut hyvin hermostunut, b) tuntenut mielialanne niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää teitä, c) tuntenut itsenne tyyneksi ja rauhalliseksi, d) tuntenut itsenne alakuloiseksi ja apeaksi, e) ollut onnellinen”. Vastausvaihtoehdot: 1) koko ajan 2) suurimman osan aikaa 3) huomattavan osan aikaa 4) jonkin aikaa 5) vähän aikaa 6) en lainkaan. Summamuuttuja muodostettiin vaihtamalla kysymysten c ja e vastaukset käänteiseen järjestykseen. Kokonaispisteet (5–30) skaalattiin asteikolle 0–100. Psyykkisen kuormittuneisuuden raja-arvo on 52, jolloin 52 pistettä tai sen alle saavilla on kliinisesti merkittävää psyykkistä kuormittuneisuusoireilua. Raja-arvon perusteella muodostettiin kaksiluokkainen muuttuja: 1) ei psyykkistä kuormittuneisuutta ja 2) psyykkistä kuormittuneisuutta.

Yksinäisyys

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Tunnetteko itsenne yksinäiseksi?” Vastausvaihtoehdot: 1) en koskaan, 2) hyvin harvoin, 3) joskus, 4) melko usein, 5) jatkuvasti. Käytetty kolmeluokkaista muuttujaa: 1) en koskaan tai harvoin, 2) joskus, 3) melko usein tai jatkuvasti. Logistisessa regressioanalyysissä käytetty kaksiluokkaista muuttujaa: 1) enintään joskus (vastausvaihtoehdot 1–3), 2) melko usein tai jatkuvasti (vastausvaihtoehdot 4–5).

Verkkopalvelujen käyttötaidot

Perustuu kyselylomakkeen kysymykseen: ”Millaiseksi arvioitte osaamisenne Internetin verkkopalvelujen käyttäjänä (tietokoneella tai mobiililaitteilla)?” Vastausvaihtoehdot: 1) en käytä, 2) aloittelija (käytän mutta tarvitsen apua), 3) käytän peruspalveluja itsenäisesti, 4) käytän sujuvasti monia verkkosovelluksia, 5) asiantuntija (pystyn ohjaamaan muita).