

“HENKINEN KOTI ON LÄHEISTEN LUONA”

– BetweenFam ikääntyneen ja omaisen tukena vuorovaikutuksessa

Kursu Pirkko
Moilanen Hanna

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2019

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijät	Pirkko Kursu Hanna Moilanen	Vuosi	2019
Ohjaaja	Sirkka Havela		
Toimeksiantaja	Sentina Oy		
Työn nimi	"Henkinen koti on läheisten luona" -BetweenFam ikääntyneen ja omaisen tukena vuorovaikutuksessa		
Sivu- ja liitesivumäärä	49+9		

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää palvelukodissa asuvien ikääntyneiden ihmisten omaisten kokemuksia ja kehittämissuhteita BetweenFam-sovelluksen käytöstä. Se on tietokonepohjainen palvelu, jonka avulla tuetaan iäkkään ja omaisen välistä yhteydenpitoa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa, toteutettaessa ja kehitettäessä palvelukodissa asuvien ikääntyneiden vuorovaikutuksen ja sosiaalisen osallisuuden tuemista. Tavoitteenamme oli myös saada itsellemme laadukasta sekä uutta tietoa teknologian käytöstä vuorovaikutuksen tukijana. Toimeksiantajana tutkimuksemme oli Sentina Oy (Liite 1) ja tutkimuksen toteutuspaikkana Coronarian hoivakoti Lantonvainio Ylitorniolla.

Teoriaosuudessa käsitelimme vuorovaikutuksen merkitystä ikääntyneelle ihmiselle sekä hänen kokemaansa yksinäisyyttä. Lisäksi käsitelimme sosiaalista osallisuutta ja osallistumista sekä hyvinvointiteknologiaa ja digitalisaatiota osana ikäihmisen arkea.

Toteutimme opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineiston keräsimme teemahaastatteluin puhelimitse. Haastateltaviksi saimme viisi ikääntyneen omaista, joista kolme asui Ylitorniolla ja kaksi Etelä-Suomessa. Tutkimusaineiston analysointiin käytimme induktiivista sisällönanalyysimenetelmää.

Tutkimustulosten mukaan BetweenFam-sovelluksesta koettiin olevan hyötyä erityisesti kaukana asuvien omaisten ja ikääntyneen välisessä vuorovaikutuksessa. Ongelmaksi nousi se, että kaukana asuvat omaiset eivät ottaneet kovin innokkaasti palvelua käyttöön. Ikääntyneitä lähellä asuvat omaiset näkivät paremmin palvelun hyödyn. Jos omainen asui lähellä ja vieraili palvelukodissa säännöllisesti, palvelusta koettiin olevan hyötyä esimerkiksi omaisen sairastumisen tai lomamatkan aikana, jolloin omainen ei päässyt vierailemaan tavalliseen tapaan. Hyvin merkityksellisenä asiana nousi esiin uuden palvelun käyttöönottovaiheen opastus ja ohjaus. Haastattelemamme omaiset kokivat käytön aloituksen olleen hankalaa ja he olisivat kaivanneet parempaa perehdytystä. Alkuhankaluuksien jälkeen sovelluksen koettiin kuitenkin olevan helppokäyttöinen ja selkeä.

Avainsanat: ikääntyneet, omaiset, vuorovaikutus, ihmisen ja tietokoneen vuorovaikutus, teknologia, digitalisaatio, sosiaaliset suhteet

Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Authors	Pirkko Kursu Hanna Moilanen	Year	2019
Supervisor	Sirkka Havela		
Commissioned by	Sentina Oy		
Subject of thesis	"Emotional Home is Nearby Your Family" - BetweenFam Supports Interaction between The Elderly And The Family		
Number of pages	49+9		

The purpose of this thesis was to find out about the experiences and development suggestions of the BetweenFam application. In this study people whose relatives live in a care home were interviewed. It's a computer-based service that supports communication between the elderly and the family. The goal of this thesis was to produce information that can be utilized in designing, implementing and developing interaction and social inclusion of elderly people who live in care homes. The personal goal of this authors of this thesis was to get high-quality and new information about the usage of technology as a support for interaction. The commissioner of this thesis was Sentina Oy and the place where the study was executed was a Coronaria care home Lantonvainio in Ylitornio.

In the theory part, the importance of interaction for an elderly person and their experience of loneliness were discussed. Furthermore, social inclusion and participation as well as wellness technology and digitalization as part of the elderly people's everyday life was addressed

This thesis is a qualitative study. The research material was collected by telephone interviews. Five relatives were interviewed. Three of them lived in Ylitornio and two in Southern Finland. Inductive content analysis was used to analyze the data.

According to the results, BF was particularly useful in interaction between distant relatives and the elderly. The problem was that distant relatives didn't use this service very enthusiastically. Families, who lived near the elderly, saw the benefits of this service more clearly. If the family lived nearby, the service was useful at times when they could not visit as usual. For example, when a member of a family was sick or during a holiday. A very important point was the information and guidance of the new service deployment phase. The interviewed relatives felt that it was difficult to start using that service. However, after the initial problems, the application was seen to be easy and clear to use.

Key words: elderly, family, interaction, human-computer interaction, technology, digitalization, social relationship

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TARKOITUS JA TAVOITTEET	9
3	HYVINVOINTITEKNOLOGIA IKÄÄNTYNEEN IHMISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKENA	10
3.1	Vuorovaikutuksen merkitys ikääntyneelle ihmiselle	10
3.2	Ikääntyneen ihmisen kokema yksinäisyys	12
3.3	Sosiaalinen osallisuus ja osallistuminen	14
3.4	Hyvinvointiteknologia ja digitalisaatio ikääntyneen ihmisen arjessa.....	17
4	TOIMEKSIANTAJA JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUSPAIKKA	21
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	23
5.1	Lähestymistapa ja tutkimusmenetelmä	23
5.2	Tutkimuksen aikataulu	24
5.3	Tutkimukseen osallistujat.....	24
5.4	Aineiston analyysi	26
6	TUTKIMUSTULOKSET	29
6.1	Sovelluksen käytettävyys ja tarpeellisuus	29
6.2	Kommunikaatio sovelluksen avulla sekä siihen vaikuttavat tekijät.....	31
6.3	Ikääntyneen sosiaalinen osallisuus.....	34
7	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	36
8	POHDINTA	39
8.1	Tutkimustulosten merkitys	39
8.2	Opinnäytetyöprosessi	40
8.3	Oma ammatillinen kasvu sairaanhoitajaksi	41
8.4	Jatkotutkimusaiheet	43
	LIITTEET	49

ALKUSANAT

Haluamme kiittää Sentina Oy:n henkilökuntaa lämpimästi kiinnostuksesta ja innostuksesta opinnäytetyötämme kohtaan. Kiitämme myös Kotikylä Lantonvaihion henkilökuntaa ja asukkaita sekä heidän omaisiaan lämpimästi vastaanotosta, yhteistyöstä ja mielenkiintoisista haastatteluista. Kiitos niin ikään Lapin Ammattikorkeakoulun opettajille antamastanne ohjauksesta opinnäytetyöprosessin aikana.

KÄYTETYT MERKIT JA LYHENTEET

BF	BetweenFam (Sentina Oy 2018)
KÄKÄTE	Käyttäjälle kätevää teknologiaa (Viirkorpi 2015)
Omaisyyhteistyö	Omaisten ja ammattihenkilöstön välinen yhteistyö (Kotiranta 2012)

1 JOHDANTO

“Ei ole terveyttä ilman mielenterveyttä, sillä mielenterveys on todella terveyttä!”, kirjoittaa professori Vappu Taipale, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry:n puheenjohtaja saatesanoissaan THL:n julkaisemassa oppaassa Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa (Tamminen & Solin 2013, 4–5). Suomen väestö vanhenee ja mielen hyvinvoinnilla tulee olemaan yhä suurempi merkitys ikääntyneiden elämässä. Kun fyysinen toimintakyky alkaa pikkuhiljaa haurastumaan tai jokin sairaus koettelee toimintakykyä ja arjessa selviämistä, tarvitaan mielen voimavaroja ylläpitämään jaksamista ja tukemaan muutoksiin sopeutumista. Hoitajana tulee ottaa huomioon myös vuodepotilaana olevia ikääntyneitä. Heidät tulee huomioida muun muassa sosiokulttuurisesti innostamalla heitä vuorovaikutukseen esimerkiksi omaisten kanssa. (Haarni, Viljanen & Hansen 2017, 6–7; Riekkinen-Tuovinen 2018, 23.)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (2012/980) on säädetty turvaaman ikääntyvän väestön elinoloja ja palveluita. Lain mukaan iäkkäille on tarjottava laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluita sekä turvattava vanhukselle hyvä hoito ja huolenpito. Toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilökuntaa toteuttamaan laadukasta huolenpitoa. Yksikön toimintaa tulee johtaa siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöistä sosiaali- ja terveystalvveluiden kokonaisuutta, edistää kuntouttavaa työtetta ja on muun muassa kehittämässä uusia toimintatapoja. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012, 19–21 §.)

Kaikenikäisille ihmisille terveys ja hyvinvointi ovat tärkeitä arvoja. Etenkin iäkkäimmillä ihmisillä tulee selvästi näkyviin se, kuinka mielenterveys rakentuu arkielämän varaan. Hyvä mielenterveys on sidoksissa toimintaympäristöön, jossa ihminen on vuorovaikutuksessa. Ikääntyvillä se on useasti eritasoinen palvelukoti. Hoitotyössä on tartuttava elementteihin ja tapahtumiin, missä tukea tarvitaan ja otettava systemaattinen lähestymistapa sekä suunniteltava huolellisesti tarvittavat toimet arjessa pärjäämiseen. (Tamminen & Solin 2013, 3–5.)

Suomalainen yhteiskunta on muuttumassa tietoyhteiskunnaksi mitä enenemässä määrin. Tietoyhteiskunta ei muodostu vain koneista, laitteista, internet-yhteyksistä ja johdoista, vaan siihen liittyy myös mentaalinen kokonaisuus kaikkine ulottuvuksineen. Se vaatii ihmisiltä joustavuutta, oppimiskykyä, innovatiivisuutta, uuden oppimista, sosiaalisia taitoja, verkostoitumista ja luovuutta, mutta myös mentaalisia kykyjä eli mielen taitoja. Yhteiskunnan kehitys korostaa mielenterveyden tärkeyttä ja sen tärkeitä kulmakiviä ovat toiset ihmiset ja ihmissuhteet sekä positiiviset kokemukset elämässä. Jokainen tarvitsee toista ihmistä jokaisessa elämänvaiheessa. Ihmisyys toteutuu parhaiten yhteenkuuluvaisuuden kautta. (Tamminen & Solin 2013, 4–5.)

Opinnäytetyössämme tarkastelemme hyvinvointiteknologian hyödyntämistä vuorovaikutuksessa omaisten käyttökokemusten perusteella. Selvitämme omaisten kokemuksia ja kehittämisehdotuksia, miten he ovat kokeneet teknisen sovelluksen käytön viestinnän välineenä palvelukodissa asuvan ikääntyneen kanssa ja ovatko he huomanneet muutoksia ikääntyneen mielialassa sekä sosiaalisessa osallisuudessa. Ikääntyneiden ihmisten yksinäisyys puhuttaa tänä päivänä yhteiskunnassa, joten käsittelemme työssämme myös tätä aihetta. Kiinnostuksemme aiheeseen on herännyt pikkuhiljaa opintojen edetessä, koska teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen on lisääntynyt hoitotyössä. Aiheen valintaan vaikutti myös Sentina Oy:n innostus opinnäytetyötä kohtaan ja se, että BetweenFam-sovelluksesta ei ole aikaisemmin tehty tutkimuksia omaisten näkökulmasta. Sovellus on edelleen kehittelyasteella ja me omalta osaltamme tuotamme tietoa tuotekehittelyyn keräämällä käyttökokemuksia ikääntyneiden ihmisten omamilta. Sovelluksen teknisiin ominaisuuksiin sekä lisäpalveluihin emme syvenny tässä opinnäytetyössä ollenkaan, koska opiskelemme terveydenhoitoalalla eikä tekninen kehittäminen ole aliamme.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää palvelukodissa asuvien ikääntyneiden ihmisten omaisten kokemuksia ja kehittämissuhteita BetweenFam-sovelluksen käytöstä.

Tavoitteenamme on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa, toteutettaessa ja kehitettäessä palvelukodissa asuvien ikääntyneiden vuorovaikutuksen ja sosiaalisen osallisuuden tukemista. Tavoitteenamme on myös saada itsellemme laadukasta sekä uutta tietoa teknologian käytöstä vuorovaikutuksen tukijana vanhustyössä.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia palvelukodissa asuvien ikääntyneiden omaisilla on BetweenFam-sovelluksen käytöstä?
2. Minkälaisia kehittämissuhteita omaiset esittävät sovelluksen käyttökokeusten perusteella?

3 HYVINVOINTITEKNOLOGIA IKÄÄNTYNEEN IHMISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKENA

3.1 Vuorovaikutuksen merkitys ikääntyneelle ihmiselle

Ikääntyneen ihmisen hyvinvointiin vaikuttaa suurelta osin mielen hyvinvointi, joten kiinnostus mielenterveyttä ja sitä edistäviä asioita kohtaan on tullut ajankohdaiseksi. Aikaisemmin ikääntyneiden hoidossa on keskitytty enemmän fyysisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemiseen, joka on psyykkisen hyvinvoinnin rinnalla yhtä tärkeä asia. Sen hoitaminen yksistään ei kuitenkaan riitä, kun ajatellaan ikääntyneen ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ikääntyneen mielen hyvinvointiin vaikuttavat monenlaiset asiat: oman elämän kulku, lähipiiri ja verkostot, elämänmuutokset, fyysinen vanheneminen ja sairaudet sekä yhteiskunnalliset asiat. (Haarni, Viljanen & Hansen 2017, 6–7, 16–25.)

Yhteistyö ammattihenkilöiden ja omaisten kanssa on tärkeässä asemassa, kun kehitetään asukaslähtöistä toimintakulttuuria. Keskeistä ja oleellista omaisyhteistyössä on turvallisuuden tunteeseen vastaaminen ja luottamuksellisuuden rakentaminen. Etenkin ikääntyminen ja terveydentilan heikkeneminen tuovat turvattomuuden tunnetta. Muutostilanteissa, kuten siirtymisessä omasta kodista hoitokotiin tai tehostettuun palveluasumiseen, tarvitaan yhteistyötä, jolla vahvistetaan turvallisuuden kokemista ja helpotetaan stressitilannetta ikääntyvällä. Omaiset ja lähipiiri ovatkin erittäin tärkeitä ikääntyneen ihmisen hyvinvoinnin tukemisessa. (Kotiranta 2012.)

Porre-Mutkala (2012) tarkastelee ikääntyneiden ja heidän omaisten kokemuksia hoidon laadusta hoivakodeissa. Hän nostaa tutkimuksessaan esille omaisten ja henkilökunnan välisen avoimuuden, vuorovaikutuksen ja yhteistyön merkityksen hoitotyön laatua arvioitaessa. Henkilökunnan rooli tulee esiin vuorovaikutuksen tukijana ikääntyneen ja omaisen välillä, etenkin jos ikääntynyt on muistisairas ja muuttunut paljon vuosien saatossa. Tutkimuksessa viitattiin Nuutisen ja Raatikaisen (2005) tutkimukseen. Tässä tutkimuksessa omaiset, jotka olivat saaneet henkilökunnalta tietoa ikääntyneen läheisensä hoidosta ja tukea hoitoon osallistumi-

sesta, halusivat osallistua ikääntyneen hoitoon muun muassa auttamalla ruokailuissa, mutta ei muussa fyysisessä hoidossa, koska heillä ei ollut tarpeeksi osaaamista siihen. Ruokailuiden avustamisen lisäksi omaiset osallistuivat mielellään ikääntyneen ihmisen henkiseen ja sosiaaliseen tukemiseen. Porre-Mutkala viittaa myös Kuljukan, Sirviön ja Viisaisen (2003) tekemään tutkimukseen, jossa tuodaan esille onnistunut yhteistyö omaisen ja hoitohenkilökunnan välillä. Sen syntymiseen vaikuttavat esimerkiksi avoin vuorovaikutus ja tasaveroinen keskustelukulttuuri omaisten ja henkilökunnan välillä. Omaiselle annettu mahdollisuus osallistua avustavaan hoitotyöhön voimavarojensa mukaan, vaikuttaa myönteisesti yhteistyön syntymiseen ja omahoitajakulttuurin kehittämiseen. (Porre-Mutkala 2012, 5–7.)

Koivula (2013) viittaa väitöskirjassaan useisiin kansainvälisiin tutkimuksiin (esimerkiksi Port 2004; Kelley ym. 1999; Donovan & Dupuis 2000; Finnema ym. 2001) omaisten kokemuksista ikääntyneen muistisairaana jouduttua laitoshoidon. Omaiset siirtyvät tällöin uuteen elämänvaiheeseen, joka voi vaikuttaa ikääntyneen ja omaisen välisiin sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen. Koivula on kerännyt tutkimuksessaan syitä omaisten vierailujen määrän vähenemiseen ikääntyneen siirtyessä asumaan laitokseen. Syitä on moninaisia. Koivula (2013, 27) nostaa esille, viitaten Portin (2004) tekemiin havaintoihin omaisten omiin resursseihin liittyen laitosvierailuihin ja niiden harvenemiseen, muun muassa omaisten omat kiireet, huonot kulkuyhteydet, omaisen oma terveystilanne ja huonot suhteet henkilökuntaan. Koivula toteaa myös muistisairaana ikääntyneen terveydentilan ja kognitiivisten vuorovaikutustaitojen, kuten keskustelukyvyn heikkenemisen sekä persoonallisuuden muuttumisen, vaikuttavan omaisten harvenneeseen yhteydenpitoon. Omaisella voi olla hankalaa ymmärtää esimerkiksi muistisairauden etenemistä, joka saattaa aiheuttaa surua ja menetyksen tunteuksia ja sitä myötä menetyksen tunnetta. (Koivula 2013, 25–27.)

Vuorovaikutuksella toisten ihmisten kanssa on suuri vaikutus myös yksinäisyyden kokemiseen. Iästä riippumatta toisten ihmisten seura, nähdyksi ja kuulluksi tuleminen, merkitsevät paljon. Eläkeläisten mukaan tämä tunne vain vahvistuu

iän myötä. Suvun vanhimmalla on paljon annettavaa nuoremmille ja tämän elämänviisauden jakaminen lisää ikääntyneen tarpeellisuuden tunnetta ja vähentää yksinäisyyden tunnetta. (Haarni, Viljanen & Hansen 2017, 51.)

3.2 Ikääntyneen ihmisen kokema yksinäisyys

Ihmisellä on tarve saada kokea läheisyyttä toisen ihmisen kanssa ja kokea olevansa jollekin tärkeä sekä tuntea toinen ihminen itselleen tärkeäksi. Jokainen kaipaa toisen hyväksyntää ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Ilman näitä tunteita ihminen voi tuntea itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden syy voi olla sisäistä, kuten ujous, tai ulkoista, kuten vieras asuinympäristö. Yksin oleminen ja yksinäisyyden kokeminen ovat eri asioita. Myönteinen yksinäisyys (solitude) on vapaaehtoista, rentouttavaa, luovaa ja itsenäisyyttä tukevaa. Kielteinen yksinäisyys (loneliness) on ahdistavaa, pakottavaa ja pelottavaa. Ihminen voi olla yksinäinen, vaikka ympärillä olisi paljon ihmisiä. (Mielenterveyden keskusliitto s.a.; Tilvis ym. 2016, 418.)

Yleensä ikääntyneiden ihmisten yksinäisyydestä puhuttaessa tarkoitetaan kielteistä, kärsimystä aiheuttavaa yksinäisyyttä. Ikääntyneiden yksinäisyys on yhteydessä ystävyssuhteiden ja sosiaalisen aktiivisuuden vähenemiseen sekä heikentyneeseen terveyteen ja toimintakykyyn. Ikä ei kuitenkaan ole yksiselitteisesti vaikuttava tekijä, koska tutkimuksissa kaikkein iäkkäimmät eivät ole yksinäisimpiä. Yleensä naiset kokevat yksinäisyyttä miehiä herkemmin. Ikääntyneen yksinäisyyden kokemiseen liittyy useita erilaisia tekijöitä, kuten terveydentila, sosiaaliset suhteet ja elämäntilanne (Kuva 1).



Kuva 1. Ikääntyneiden yksinäisyyttä selittävät tekijät (Tilvis ym. 2016, 420)

Yksinäisyydellä on vaikutusta ikääntyneen elämänlaatuun sekä sosiaaliselta että emotionaaliselta kannalta tarkasteltuna. Merkittäviä tekijöitä sosiaalisen yksinäisyyden kannalta ovat yhteydenpito omaisten kanssa sekä aktiivisuus ja osallistuminen erilaisiin tapahtumiin. Emotionaaliseen yksinäisyyteen vaikuttavia asioita ovat mm leskeys, terveys ja hyvinvointi sekä oma aktiivisuus. (Dahlberg & McKee 2013.) Jatkuessaan yksinäisyys johtaa edelleen toimintakyvyn heikkenemiseen, sairasteluun ja sosiaaliseen eristäytymiseen. Se lisää muistihäiriöiden todennäköisyyttä, masentuneisuutta ja jopa itsemurhan- ja ennen aikaisen kuoleman riskiä. (Tilvis ym. 2016, 421.)

Tiilikainen (2016) tarkastelee väitöskirjassaan monia yksinäisyyden ajalliseen luonteeseen liittyviä sekä suomalaisia että kansainvälisiä tutkimuksia, katsauksia, analyysejä ja kirjallisuutta 1950-luvulta lähtien. Haastateltavina hänellä on kymmenen yksinäisyyttä kokevaa 70–80-vuotiasta, joita hän on tavannut 1–4 kertaa viiden vuoden aikana. Tutkimuksessa nousee esiin yksinäisyyden dynaaminen luonne. Yleensä yksinäisyys liittyy eri elämäntilanteisiin ja -vaiheisiin, ja vain harvalle yksinäisyys on ollut vuosien mittainen pysyvä olotila. Osalle haastateltavista yksinäisyyden kokemus tullut vasta iän myötä, mutta suurimmalla osalla se on elämänsä aikana aaltoillut. Ikääntynyt on elämänsä aikana joutunut luopumaan monista asioista, kuten työelämästä, osasta ystäviä, puolisoista, lasten tai lastenlasten läheisyydestä, toimintakyvyn heikkenemisen myötä harrastuksista. Muuttuneeseen elämäntilanteeseen sopeutuminen vie aikaa ja yksinäisyys on luonnollinen osa luopumisen prosessia. (Tiilikainen 2016, 17–27, 177–180.)

Uotila (2011) tarkastelee yksinäisyyttä sekä ikääntyneen omasta että muiden ihmisten näkökulmasta: miten yksinäisyys kuvataan suhteessa ihmisen ikään ja minkälaisia merkityksiä ja tulkintoja ikäihmiset itse antavat yksinäisyydelle sekä iän ja yksinäisyyden suhteelle. Tässä, kuten useissa aikaisemmissakin tutkimuksissa, ikääntyneen yksinäisyys yhdistettiin vähäisiin sosiaalisiin yhteyksiin ja heikentyneeseen terveydentilaan. Haastateltavat kuvasivat oman minuuden, luonteen ja käyttäytymisen muuttuneen nimenomaan iän myötä. Vaikka yksinäisyydelle nimettiin yksittäisiä syitä, ne usein kietoutuivat yhteen ja yksinäisyyttä aiheutti moni asia yhtä aikaa. Vaikka yksinäisyyttä pidettiin jopa luonnollisena osana ikääntymistä ja siitä löydettiin myönteisiäkin puolia, tuli tutkimustuloksissa

esiin kaipuu yksinäisyyden lievittämisestä, jonka suhteen myös yhteiskunnalta odotettiin toimia. (Uotila 2011, 37, 68–70.)

Ikääntyneiden yksinäisyyttä ja syrjäytymistä tulisi torjua kaikin käytettävissä olevin keinoin. Se on yksi sairaanhoitajan koulutuksessa opetettava osaamisalue, terveydenedistämisen kompetenssiin kuuluva ja hoitotyössä huomioitava asia (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 32). Seuraavassa luvussa on kuvattu sosiaalista osallisuutta ja osallistumista sekä sitä, mikä merkitys sillä on ihmisen kokemaan vuorovaikutuksellisuuteen, jolla on yhteys ihmisen kokemaan yksinäisyyteen. Luvussa on tutkimuksien valossa esitelty myös sitä, miten sosiaalisen osallistumisen kautta voidaan vaikuttaa ikääntyneen yksinäisyyteen.

3.3 Sosiaalinen osallisuus ja osallistuminen

Alla oleva sosiaalisen osallisuuden määritelmä on Euroopan komission laatiman raportin mukainen. Se on esitetty Leemann ym. (2015, 4) kirjoittamassa tietopakettissa Sosiaalinen osallisuus sekä Nurmelan (2012, 9) tutkielmassa Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Sosiaalinen osallisuus on laaja ja moninainen käsite ja se liittyy myös moniin erilaisiin, eritasoisiin sosiaalisiin suhteisiin.

”Sosiaalinen osallisuus on prosessi, jolla varmistetaan, että köyhyys- ja syrjäytymisvaarassa olevat saavat tarvittavat mahdollisuudet ja voimavarat osallistua täysipainoisesti talous-, yhteiskunta- ja kulttuurielämään ja saavuttaa kyseisessä yhteiskunnassa hyväksyttävänä pidettävän elintason ja elämänlaadun. Sillä varmistetaan, että he voivat osallistua enemmän päätöksentekoon, joka vaikuttaa heidän elämänsä ja mahdollisuuksiinsa käyttää perusoikeuksiaan.”

Leemann ym. (2015) nostavat esiin sosiaalisen osallisuuden kuvaamisen yleisimmin tunneperäisenä, henkilökohtaisena tai subjektiivisena ilmiönä, joka syntyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Sosiaalisessa osallisuudessa ihminen tuntee olevansa osa kokonaisuutta, tulee kuulluksi omana itsenään ja kokee vaikuttavansa omiin asioihinsa sekä yhteisiin, yhteiskunnallisiin asioihin. Kaikki nämä nivoutuvat yhteen vuorovaikutuksessa ihmisten, taiteen ja luonnon kanssa.

Yhteiset merkitykset varastoituvat ihmisen aivoihin muistoina, ajatuksina sekä kokemuksina esimerkiksi sanoina, sävelinä, kuvina, tunteina ja erilaisina aistimuksina. (Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 6; THL 2018.)

Elämän tarkoituksellisuus on sitä, että ihminen voi tehdä ja toimia, osallistua mielekkääseen toimintaan ja tuntea itsensä tarpeelliseksi. Myös erilaisten asioiden kokeminen, kuten ilo ja yhdessä oleminen, muistot ja niiden jakaminen sekä myös yksinolo ja hiljentyminen, lisäävät tarkoituksellisuuden tunnetta. Ihmisellä on oikeus mielekkääseen arkeen ja yhteyteen läheisten ihmisten kanssa. (Ruhanen 2015.)

Nurmela (2012) pohtii tutkielmassaan osallisuutta, sosiaalista osallisuutta ja osallistumista ikääntyneiden näkökulmasta. Hyvinvointiteoreettisissa selvityksissä sekä sosiaali- ja terveystieteissä mietitään yleisellä tasolla, mitkä asiat mahdollisesti parantavat ja edesauttavat yksilön toimintakykyä ja hyvinvointia. Nurmela (2012) viittaa Niemelän (2010) esille tuomaan ajatuksen, että nykyään on noussut esille tarve- ja resurssiteoreettisen hyvinvoinnin jäsenyyden lisäksi myös toimintaan osallistuminen eli osallisuus (inkluisio) ja siitä syrjäytyminen (ekskluisio). Voidaankin puhua osallisuusteoreettisesta hyvinvointikäsitteestä. Täten osallisuuden merkitys johtuu siitä, että toiminnallisuus ja yhteisön osallisuus tuovat mukanaan hyvinvointia. Sosiaalista osallisuutta (social inclusion) Nurmela käsittelee kirjallisuuden pohjalta ja viittaa muun muassa Haveriseen (2008), joka kiteyttää sosiaalisen osallisuuden johonkin yhteisöön kuulumisena ja sitä kautta ihminen säilyttää tärkeät sosiaaliset kontaktit. (Nurmela 2012, 6,11.) Ikääntyneillä tällainen yhteisö voi olla muun muassa oma perhe ja läheiset ihmis-suhteet.

Sosiaalista osallisuutta kokemuksellisenä tunteena ei voi määritellä ulkopuolelta. Sitä voidaan kuitenkin edistää mahdollistamalla osallistuminen. Osallisuus on siis osa vuorovaikutusta. Jotta osallisuuden kokemus voisi syntyä, on ihmisen oivallettava osallistumisesta tulevat hyödyt hänelle itselleen. On tärkeää havaita ero osallisuuden ja osallistumisen välillä. *“Osallistuminen on prosessi ja keino sosiaalisen osallisuuden edistämiseksi ja se voi olla osa tunneperäistä kokemusta sosiaalisesta osallisuudesta”*, kirjoittavat Leemann ym. (2015) tietopakettissaan.

Sosiaalisen osallisuuden vastakohtana on kaikissa ikäluokissa syrjäytyminen. Ikääntyneiden kohdalla kuntouttavilla keinoilla voidaan yksinäisyyttä ehkäistä tai ainakin yrittää lievittää sitä tukemalla vuorovaikutusta, osallisuutta ja sosiaalista osallistumista muiden ihmisten kanssa (Makkonen 2012, 6; Leemann, Kuusio & Hämäläinen 2015, 1, 5.)

Makkonen (2012) käsittelee tutkielmassaan ikääntyneiden sosiaalista osallistumista ja siihen vaikuttamista kuntouksen avulla. Hän pohtii, voidaanko sosiaalisen osallistumisen osalta kuntoutuksella ehkäistä ikääntyneiden yksinäisyyttä. Parhaimmillaan kuntoutuksen onnistuminen näkyy vuorovaikutusta ja sosiaalisia verkostoja vahvistavana tekijänä. Sosiaalisen osallistumisen kuntouttaminen ei aina ole ollut itsestään selvää ikääntyneiden kuntouttamisessa. Tukemalla sosiaalista osallisuutta, osallistumista sekä vuorovaikutusta muun muassa omaisten kanssa, pyritään ehkäisemään tai ainakin lievittämään yksinäisyyttä. (Makkonen 2012, 5–6.)

Ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn kartoittamiseen on käytössä RAI-järjestelmä, jonka avulla kerätään tietoa ja havainnoidaan ikääntyneen ihmisen palveluntarvetta, kuten arjesta suoriutumista, psyykkistä ja kognitiivista vointia, sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia, terveydentilaa, ravitsemusta tai kipua. Tietoa hyödynnetään hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Yksilöllisessä palvelusuunnitelmassa voidaan kiinnittää huomiota muun muassa sosiaalisen osallistumisen tukemiseen, mikäli näillä osa-alueilla on noussut huoli. Suomessa RAI-mittareiden käyttöä valvoo Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (THL 2017.) Koettua yksinäisyyttä voi arvioida muun muassa yksinäisyyskysymyslomakkeen avulla (Toimia 2011).

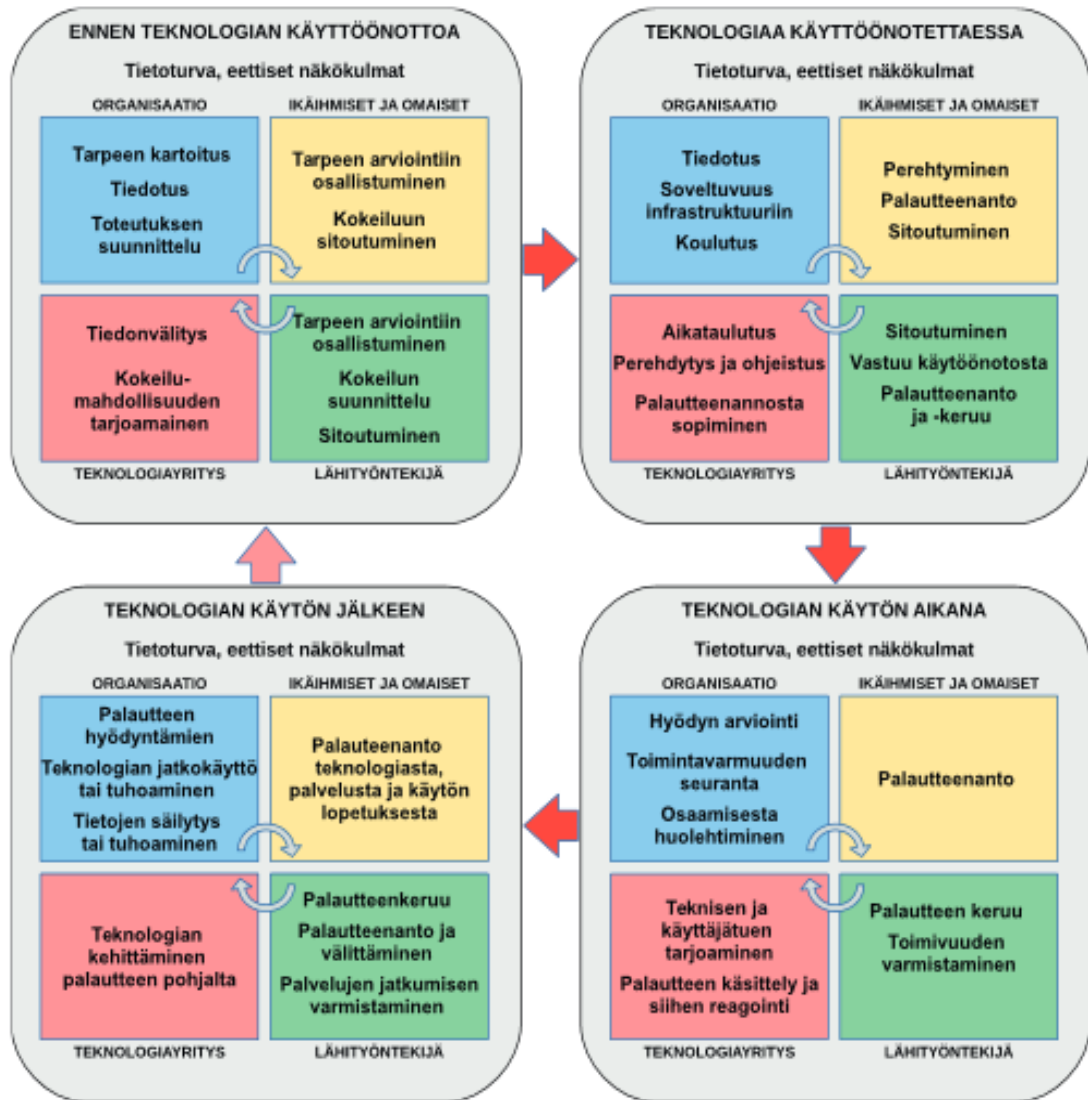
Koettu yksinäisyys, erilaisista syistä johtuva sosiaalinen syrjäytyminen ja vuorovaikutuksen puuttuminen vaikuttavat iän karttuessa ihmisen mielen hyvinvointiin. Seuraavassa luvussa käsittelemme tutkimusten ja kirjallisuuden avulla teknologian vaikutuksia ikääntyneen ihmisen arkeen ja käyttöönottoon liittyviä keskeisiä asioita, jotka tukevat opinnäytetyön aiheitamme. Onnistuakseen tehtävässään teknologiaan ja digitalisaatioon liittyy monia eri vaiheita ja haasteita, joita tulee

huomioida niiden käytössä niin teknisen käytettävyyden kuin käyttäjienkin näkökulmasta.

3.4 Hyvinvointiteknologia ja digitalisaatio ikääntyneen ihmisen arjessa

KÄKÄTE-projektin julkaisema Ikäteknologian hyvät käytännöt (2015) käsittelee useita esimerkkejä hyvinvointiteknologiaan liittyvistä ratkaisuista, kuten vuodeturvaa, hyvinvointirannekkeita, erilaisia hoivaturvaratkaisuja ja kuvapuhelimia. Hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan laitteita ja sovelluksia, joiden avulla parannetaan ja ylläpidetään ihmisen toimintakykyä ja hyvinvointia. Ikäteknologialla tuetaan ikääntyneen omaa toimintaa sekä hoitotyötä. (Viirkorpi 2015, 5.) Suomessa Ikäteknologiakeskus toimii palveluiden tuottajien, järjestöjen ja muiden asiantuntijoiden kanssa yhteistyössä ja auttaa tarjoamaan ikääntyneille uusia innovatiivisia, teknologiaa sisältäviä ratkaisuja arjen helpottamiseksi sekä opastaa niiden käytössä. Ikäteknologiakeskus on ikääntyneiden puolestapuhujana myös kehitystyössä sekä on edistämässä ikääntyneiden osallisuutta digitalisoitumisessa. (Ikäteknologiakeskus s.a.)

Saariluoma (2004) pohtii koneiden ja ihmisen välistä vuorovaikutusta. Hän nostaa esille modernissa maailmassa laitteiden keskellä elävän ihmisen, joka päivittäin käyttää erilaisia teknisiä laitteita. Oikein suunniteltuina laitteet ja sovellukset olennaisesti helpottavat elämää, ovatpa käyttäjät minkä ikäisiä tahansa. Laitteista on ihmiskunnalle hyötyä vain, jos niitä osataan käyttää asiaan kuuluvalla tavalla. Laitteiden ja ihmisen vuorovaikutuksen elementit, tuleva käyttäjä ja käytettävä laite, ovat toimintaperiaatteiltaan hyvin erilaisia. Se luo usein ongelmia vuorovaikutussuunnitteluun ja niiden ratkaisemiseen vaaditaan moniammatillista osaamista sekä kehitystyötä. (Saariluoma 2004, 7-9.)



Kaavio 1. Osallistava toimintamalli teknologian käyttöön osana ikäihmisten kotihoidon palveluja (Kauppila, Kärnä, Pihlainen & Koskela 2017, 61)

Kauppila ym. (2017) kuvaavat teknologian käyttöönottoa havainnollistamalla prosessin eri vaiheisiin liittyviä ja huomioon otettavia asioita (Kaavio 1). He viittaavat Engeströmin (1995) tapaan määrittellä toimintamallia. Se on hänen mukaansa *”kokonaisvaltainen laadullinen kuvaus tavasta, jolla jostain asiasta voidaan ajatella”*. Se voi olla myös prosessin suorittamistapaa tai jonkun tehtävän kuvausta. Kaavio on syntynyt ikääntyneiden kotihoidon ja teknologian näkökulmasta IkäOte-hankkeessa mukana olleiden toimijoiden yhteistyön tuloksena. (Kauppila ym. 2017, 60.)

Kaaviossa on huomioitu toimenpiteet ennen käyttöönottoa organisaation, teknologiayrityksen sekä lähityöntekijän eli hoitajan näkökulmasta unohtamatta ikäännyttä ja hänen omaisiaan. Jokaisessa roolissa esiin nousee hyvä ja riittävä perehdytys sekä teknologiaan tutustuminen ennakkoon. Käyttöönottovaiheessa organisaatiolla on vastuullaan riittävä tiedottaminen, perehdyttäminen ja käytännön harjoittelu. Hoitajat tulee saada sitoutumaan uuteen asiaan huolehtimalla tiedottamisesta ja ohjauksesta. Teknologiayrityksen tulee huolehtia muun muassa toiminta-aikataulusta sekä toimintavarmuudesta. Toimivuudella ja riittävällä ohjauksella on myös ikääntyneelle ja hänen omaisilleen tärkeä merkitys käytön onnistumisessa. Käytön aikana arvioidaan teknologian tuomia hyötyjä kaikkien teknologiaa käyttävien näkökulmasta. Arviointi tapahtuu organisaation toimesta. Teknologiayritys puolestaan huolehtii edelleen teknologian toimivuudesta sekä ottaa palautetta vastaan hyödyntäen sitä tuotteen tai palvelun jatkokehittämissä. Ikäännyttävää hoitavat hoitajat rohkaisevat hoitotyössään ikäännyneitä ja heidän omaisiaan käyttämään käytössä olevaa teknologiaa ja ottaa palautetta vastaan. He voivat toimia tarvittaessa myös teknisenä tukena ongelmatilanteissa. (Kauppila ym. 2017, 60–65.)

Käytön loputtua organisaatio kerää kokemuksia käytöstä sekä syitä mahdolliseen käytön lopettamiseen ja huolehtii eettisistä asioista lopettamisen jälkeen, kuten salasanoista ja asiakkaiden tietojen oikeanlaisesta säilytyksestä ja tuhoamisesta. Lopetettavan teknologian tilalle tulee miettiä tarvetta hankkia uutta vastaavaa teknologiaa. Mikäli tarvetta edelleen ilmenee, tulee soveltuvuus selvittää etukäteen. Organisaation keräämällä palautteella on iso merkitys myös teknologiayritykselle, sillä yritys voi palautteen avulla kehittää tuotettaan iäkkäille sopivammaksi. Hoitajat ovat yleensä palautteiden kerääjä ikäännyneiltä ja omaisilta, sillä he toimivat ikäännyneen kanssa arjessa ja näkevät teknologian toimivuuden läheltä. Ikäännyneelle ja omaiselle on tärkeää saada antaa palautetta käytön loputtua. (Kauppila ym. 2017, 65–66.)

Ikäännyneiden ihmisten asenne uuden teknologian käyttöönottoon ei välttämättä ole aina positiivinen ja he usein pelkäävät, että uusi teknologia vaatii muutoksia päivittäisiin arjen rutiineihin. Ikäännyneet voivat olla keskimääräistä haluttomam-

pia oppimaan uutta ja he voivat olla myös skeptisempiä teknologian tuomaa hyötyä kohtaan kuin heitä nuoremmat sukupolvet. Ikääntyneiden ihmisten asenteisiin teknologian käyttöä kohtaan voi kuitenkin vaikuttaa myös heidän yhteiskuntaluokansa, koulutus ja elämänhistoria. (Blazun 2015.) Hasan ja Linger (2016) pitivät tärkeänä, että ikääntyneet saivat hyvää opastusta tietokonepohjaisten sovellusten käyttöön ja että he saivat itse päättää, mitä niistä käyttivät. Tutkimuksessa selviteltiin, miten tieto- ja viestintätekniiikan avulla voisi tukea ikääntyneen ja perheen välistä yhteydenpitoa, parantaa heidän sosiaalista hyvinvointiaan ja auttaa pysymään mukana yhteiskunnallisissa asioissa. Tuloksissa tuli esiin ikääntyneen sosiaaliseen hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavina asioina omanarvontunteen ja omatoimisuuden parantuminen sekä mahdollisuus osallistua yhteiskunnallisiin asioihin. (Hasan & Linger 2016, 749, 754–756.)

Digitalisaatio ja erilaisten älylaitteiden sekä automaation tuleminen ikääntyneiden ihmisten arkeen puhututtaa julkisissa keskusteluissa. Tiina Etelämäki toteaa seuraavaa: *”Verkkopalvelun on oltava selkeä ja helppokäyttöinen ikäihmisten näkökulmasta eikä vain tekijöiden näkökulmasta.”* Röyskö (s.a.) kirjoittaa, että verkkopalveluiden heikkoudet tulevat esiin silloin, kun tietotekniikan käytössä kokemattomat ikääntyneet testaavat verkkopalvelua ennen sen virallista käyttöönottoa. (Röyskö s.a., 7.) Digitalisaation ja teknologian käyttöönotossa tulisi huomioida myös se, että tämän päivän yhteiskunnassa ikääntyneen ihmisen omaiset voivat olla myös itse varsin ikääntyneitä (Porre-Mutkala 2012, 63), mikä tuo omat haasteensa muun muassa ikääntyneen ihmisen, omaisen ja henkilökunnan välillä tapahtuvaan digitaaliseen ja teknologian kautta tapahtuvaan vuorovaikutukseen.

Ikääntyneiden ihmisten tietotekniikkaan liittyvistä asenteista sekä käyttökokeuksista on tehty opinnäytetöitä mm. Kemin ja Oulun Ammattikorkeakouluissa vuosina 2014–2016 vanhustyön ja sosiaalialan koulutusohjelmissa (Leinonen 2014; Pyykkönen 2016). Tärkeää ikääntyneiden hoidossa on tehdä tietotekniikan käytöstä niin helppoa, että muistisairaskin voi sitä oppia käyttämään tai tarvittaessa ikääntyneen tulee voida käyttää laitteita tai sovelluksia muun muassa avustettuna (Juva 2014). Teknologia tulee vauhdilla osaksi hoitotyötä ja erilaisia hyvinvointiin liittyviä palveluita on markkinoilla tarjolla runsaasti.

4 TOIMEKSIANTAJA JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUSPAIKKA

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Sentina Oy. Se on Nurmijärvellä toimiva perheyritys, jonka asiakkaat ovat yksityisiä ja kunnallisia hoitotyön organisaatioita Suomessa ja Ruotsissa. Yritys kehittää digitaalisia työvälineitä hoitotyön tueksi, tavoitteena ikäihmisen toiminnallisuuden ja vuorovaikutuksen vahvistaminen. Toiminnan ajatuksena on tukea laadukasta ja eettisesti hyvää hoitoa, edesauttaa arvokasta vanhenemista huomioiden yksilöllisyys, voimaa antava yhteisöllisyys sekä elämän tarkoituksellisuuden kokemus. (Sentina Oy 2018a.)

BetweenFam on Sentinan pilvipalveluna toteutettu sovellus palvelukodissa asuvien iäkkäiden, heidän omaistensa sekä hoitohenkilökunnan väliseen viestintään. Palvelun kautta voidaan lähettää tervehdyksiä, kuten ääntä, kuvaa, videota ja toiminnallisia yhdistelmiä. Omaisten laatimat tervehdykset katsotaan yhdessä hoitajan kanssa sopivana hetkenä. Palvelun tarkoituksena on antaa ikääntyneelle tunne läheisen läsnäolosta päivittäisessä arjessa ja lisäksi tuottaa arkeen virikkeellisyyttä (Liite 1). Se on osa Sävelsirkku-palvelua, jota suositellaan käyttämään kosketusnäytöllisellä mobiililaitteella, mutta käyttö on mahdollista myös perinteisellä tietokoneella internet-yhteyden välityksellä. (Sentina Oy 2018c.)

Sävelsirkku-palveluun liittyviä opinnäytetöitä ovat tehneet vuosina 2012–2018 muun muassa geronomi-opiskelijat Lapin ammattikorkeakoulusta, sosionomi- ja tradenomiopiskelijat Laurea ammattikorkeakoulusta, ohjaustoiminnan artenomiopiskelija Hämeen ammattikorkeakoulusta ja sosionomiopiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Nämä työt käsittelevät Sävelsirkun toiminnallisiin tuoki-oihin, kuten muisteluun, musiikkiin, liikuntaan, pelaamiseen ja ajankohtaisiin aiheisiin kehitettyjä palveluita. (Sentina Oy 2018d.) BF-palvelua ei aikaisemmissa opinnäytetöissä ole käsitelty. Kyseistä palvelua on aikaisemmin pilotoitu kolmessa hoivakodissa, joissa palveluntuottaja kartoitti sovelluksen hyötyjä hoitohenkilökunnan kannalta. (Sentina Oy 2018b.) Kokemuksia omaisten kannalta ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa kartoitettu. Alkuvuodesta 2019 BetweenFamin pilottikäyttö aloitettiin kahdessa Coronaria Hoiva Oy:n palvelukodissa, joissa tar-

koituksena on tutkia sekä omaisten että hoitohenkilökunnan kokemuksia. Opin-
näytetyössämme tutkimme omaistyytyväisyyttä Ylitorniolla sijaitsevassa Lanton-
vainion hoivakodissa.

Lantonvainio kuuluu Coronarian Kotikylä-hoivakoteihin, jotka ovat noin 30 asuk-
kaan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköitä. Hoivakotien tärkeitä ar-
voja ovat toiminnallisuus, yhteisöllisyys ja turvallisuus. Toiminnallisuus tarkoittaa
aktiivista arkea, jossa asukkaat osallistuvat toimintoihin ja niiden suunnitteluun
toimintakykynsä mukaan. Yhteisöllisyys on yhdessä tekemistä, yhteenkuuluvuu-
den tunnetta, aitoa läsnäoloa ja lämmintä ilmapiiriä. Yhteisöllisyys rakentuu koh-
taamisesta ja toisten hyväksymisestä. Jokaiselle iäkkäälle turvallisuuden tunne
on tärkeää. Turvallisuuteen kuuluu ammattitaitoinen ja työhönsä sitoutunut hen-
kilökunta, mielekkäät arkirutiinit, sosiaalinen elämä, hyvä tiedonkulku ja elämistä
helpottavat teknologiset ratkaisut. (Coronaria s.a.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Lähestymistapa ja tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen lähestymistavan määrittelee tutkimustehtävä sekä tutkimusaiheesta jo olemassa olevan tiedonmäärä ja aikaisemmat tutkimukset. Jos tutkittavasta aiheesta halutaan lisätä ymmärrystä tai siitä on olemassa vain vähän aikaisempaa tutkimustietoa, on kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä paras vaihtoehto. Hoitotyössä asioita ei voida mitata pelkästään määrällisesti tai havainnoimalla, vaan asian ymmärtämiseksi tarvitaan myös ihmisten omia kuvauksia ja kokemuksia. Hoitotyön tutkimuksissa kvalitatiivinen tapa on parempi myös tutkimukseen osallistuvien kannalta, koska tutkittava aihe voi herättää voimakkaitakin tunteita. Henkilökohtaisessa haastattelussa tutkija pystyy huomioimaan tämän ja etenemään sen mukaan. *“Kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostuvat ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsitysten tai motivaatioiden tutkiminen sekä ihmisten näkemysten kuvaus.”* (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 74, 78–79.) Tutkijoiden mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen tunnuspiirteitä ovat naturalistisuus, persoonakohtaisuus ja yksilöllisyys, dynaamisuus, kontekstispesifisyys, induktiivisuus sekä tutkimusasetelmien joustavuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 66).

Toteutimme opinnäytetyön kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä ovat muun muassa etnografia, grounded theory ja fenomenologia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 68). Fenomenologia on kreikkalainen oppi ilmiöstä ja sillä tavoitellaan ihmisten kokemusten kuvausta. Se pyrkii kokemusten ja merkityksen ymmärtämiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 71–72.) Tämä tutkimusmenetelmä sopi hyvin aiheeseemme, koska tutkimme, miten palvelukodissa asuvien iäkkäiden omaiset kokivat BF-palvelun käytön vuorovaikutusvälineenä ikäihmisen kanssa. Tutkimuksemme perustui ihmisten kokemuksiin ja niiden kuvauksiin ja haastatteluissa nousi esiin erilaisia tunteita.

5.2 Tutkimuksen aikataulu

Olemme kiinnostuneita hyvinvointiteknologian käytöstä hoitotyössä, joten aloimme suunnitella opinnäytetyön aihetta sen tiimoilta. Osallistuimme Lapin yliopistolla Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeen loppuseminaariin, jossa tapasimme Sentina Oy:n toimitusjohtaja Eija Lämsän ja saimme häneltä idean tutustua BetweenFam-sovellukseen.

Aloitimme opinnäytetyöprosessimme syyskuussa 2018 ideapaperin esittelyllä. Prosessin aikana pidimme Skype-palavereita Sentinan kanssa ja osallistuimme BF:n käyttöönottokoulutukseen Cajanuskodilla Kempeleessä marraskuussa 2018. Suunnitelmamme hyväksyttiin joulukuussa 2018. Tämän jälkeen perehdyimme tarkemmin aiheeseen liittyviin aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Teoriaosuutta syvensimme vielä omaisten haastatteluiden jälkeen. Opinnäytetyöprosessimme on sujunut aikataulusuunnitelman mukaisesti. (Liite 2.)

5.3 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksemme osallistui Lantonvainion hoivakodissa asuvien iäkkäiden omaisia. Siellä aloitettiin BetweenFam-palvelun pilottikäyttö tammikuussa 2019. Omaisille tiedotettiin heti alussa koekäyttöön liittyvästä opinnäytetyöstämme. Noin kuukauden käytön jälkeen puolet omaisista olivat ottaneet palvelun käyttöön. Keskustelimme hoivakodin esimiehen kanssa ja sovimme, että hän muistuttaa omaisia palvelun käytöstä lähettämällä heille tutkimukseen liittyvän saatekirjeemme (Liite 3) ja olemalla myös puhelinyhteydessä omaisiin.

Aineiston keräämistä varten saimme hoivakodista 11 omaisen yhteystiedot. Yhteystietojen luovuttamiseen oli omaisten lupa. Lähestyimme heitä maaliskuussa 2019 ensin tekstiviestillä ja sähköpostiviestillä, joissa kerroimme opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista sekä haastattelun toteutustavoista. Itse haastattelut teimme puhelimesta huhtikuun 2019 alkupuolella. Kaikkiin omaisiin emme valittavasti saaneet yhteyttä yrityksistä huolimatta. Kahdella omaisella oli läheinen kuollut juuri edellisellä viikolla. Lisäksi yksi kertoi olevansa itse liian vanha otta-

maan käyttöön tällaista sovellusta ja yksi odotteli vielä uutta yhteydenottoa hoivakodilta tunnusten käytön suhteen. Yksi Helsingissä asuva tytär oli hyvin kiinnostunut palvelusta ja aikoi alkaa puhelumme jälkeen opettelemaan sen käyttöä. Saimme yhteensä viisi omaista kertomaan käyttökokemuksistaan. Omaisista kolme asui samalla paikkakunnalla kuin hoivakoti on ja kaksi asui kauempana Etelä-Suomessa. Haastattelut toteutimme puhelimitse teemahaastatteluina, jotka nauhoitimme. Haastattelun apuvälineeksi olimme laatineet haastattelulomakkeen (Liite 4), jossa oli valmiiksi suunniteltu kysymykset ja keskustelun aiheet. Aikaa yhteen puheluun ja haastatteluun kului noin 20 minuuttia ja aineistoa kerättiin useampana päivänä.

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston otokset ovat kooltaan yleensä pienempiä kuin kyselyiden, koska tutkimuksella ei tavoitella tilastollista vaan teoreettista yleistettävyyttä. Osallistujien valintaperusteena käytetään sitä, kenellä on mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. Olennaisia ovat kokemukset ja yksittäiset tapaukset, eikä tutkittavien yksilöiden lukumäärä. Otoksen määrittämisessä voidaan käyttää kolmea menetelmää: tarkoituksen mukainen otanta, verkosto-otanta eli lumipallo-otos ja teoreettinen otanta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 110-112.) Tutkimukseemme soveltui hyvin tarkoituksen mukainen otanta, koska siinä menetelmässä tutkija valitsee tietyt osallistujat, jotka tietävät asiasta paljon sekä lisäksi vastakohtaisia ”kriittisiä tapauksia” kokonaisuuden ymmärtämisen parantamiseksi. Emme siis tavoitelleet suurta vastaajamäärää, vaan valitsimme otokseen ne omaiset, jotka olivat aktiivisimmin alkaneet BetweenFamia käyttämään ja sitä myötä heillä oli aiheesta eniten tietoa.

Kävimme 5.4. tutustumassa Lantonvainion palvelukotiin, asukkaisiin ja BetweenFam-palveluun. Näimme käytännössä BetweenFam-sovelluksen ja lähetimme itsekkin muutamille omaisille tervehdysviestejä hoitohenkilökunnan avustuksella yhdessä ikääntyneen kanssa. Kotikylä Lantonvainion johtava sairaanhoitajan sekä BetweenFam-pilotoinnista vastaavan lähihoitajan mukaan pilottihanke oli aluksi lähtenyt käyntiin hieman ontuen, mutta pikkuhiljaa käyttö on alkanut sujumaan. Haasteena oli ollut sovelluksen käyntiin saattaminen lyhyellä aikataululla.

Henkilökunta oli saanut kaksi kertaa perehdytystä sovelluksen käyttöön ja sitouttaminen ei kaikkien kohdalla onnistunut parhaalla tavalla. Osa oli innostunut asiasta heti ja osa kokenut sen lisäävän hoitohenkilökunnan kuormitusta, sillä teknologian käyttö koettiin hankalana. Se oli ehkä näkynyt jonkin verran palvelukodista omaisille lähtevien viestien määrässä. Sentina Oy:n antama tekninen tuki sai palvelukodin henkilökunnalta kiitosta ja pilotointisovellus halutaan ottaa osaksi palvelukodin arkea. Pilotoinnista vastaava hoitaja kertoi myös, että ikäänntyneiden omaa innostusta tätä uutta kommunikaatiotapaa kohtaan on ollut ilo seurata. Videoita on kuvattu mielellään ja vastausviestejä omaisilta odotetaan innostuneesti. Hoitaja kertoi myös siitä, että ikäänntyneiden omaa tahtoa on kunnioitettu, jos he eivät ole halunneet tulla kuvatuksi. Silloin on laitettu vain tekstiviestiä BetweenFamin kautta.

5.4 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruu ja analyysi ovat usein osittain päällekkäisiä vaiheita. Aineiston keruun, tallentamisen ja käsittelyn aikana tutkimuksen tekijä pohtii vastauksia ja tekee jo tulkintaa ja analysointia. (Kylmä & Juvakka 2007, 110–111.) Kvalitatiivisen aineiston perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi ja sitä on käytetty paljon hoitotieteen tutkimuksissa. Sisällönanalyysillä tavoitellaan tutkittavan asian merkitystä, seurauksia ja sisältöjä. Se voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 165–167.) BF-palvelun käyttöä omaisten näkökulmasta ei ole aikaisemmin tutkittu. Induktiivinen sisällönanalyysi sopii opinnäyte-työmme tutkimusmenetelmäksi, koska tutkimusaineistomme on haastatteluin kerättyjä omaisten kokemuksia. Haastatteluja analysoimalla tutkimme, miten omaiset ovat kokeneet palvelun käytön ja minkälainen merkitys palvelulla on ollut vuorovaikutuksessa ikäänntyneen kanssa omaisen kannalta.

Induktiivisessa sisällönanalyysissä aineisto puretaan ensin osiin siten, että valitaan analyysiyksiköt. Ne voivat olla sanoja, lauseita tai teemoja, jotka valitaan niiden teoreettisen merkityksen mukaan. Sitten sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään. Aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät

voivat tarkentua myös aineiston keruun ja analysoinnin aikana. Aineiston analyysi etenee siis vaiheittain pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 112–113; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167–168.)

Nauhoittamalla tallennettu laadullinen aineisto on hyvä kirjoittaa puhtaaksi sanatarkkaan eli litteroida (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 222). Kirjoitimme kaikki nauhoitetut haastattelut auki analysointia varten. Sisällön analysoinnissa käytimme apuna *Hoitotiede*-lehdessä julkaistua Kynkään ja Vanhasen artikkelia *Sisällön analyysi* (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 5–7). Artikkelin on vanha, mutta edelleen käyttökelpoinen, koska siinä on hyvin havainnollistettu sisällön analyysin eteneminen vaiheittain.

Aineiston käsittely tuntui aluksi hieman haastavalta, koska emme koskaan aikaisemmin olleet tehneet sellaista. Olimme kuitenkin tutustuneet sisällönanalyysin menetelmään kirjallisuuden perusteella ja saimme *Hoitotiede*-lehden artikkelista (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 5–7) yksityiskohtaista apua aineiston käsittelyyn. Haastatteluiden litteroinnin jälkeen loimme taulukon, mihin teimme molemmat erikseen omia havaintoja ja poimintoja alkuperäisistä kommentteista ja kokemuksista. Sen jälkeen tiivistimme ne pelkistetyiksi ilmaisuiksi toiselle puolelle taulukkoa (Liite 5). Yksin työskentelyn jälkeen teimme yhdessä tarkempaa ryhmittelyä alkuperäisilmaisujen sekä pelkistettyjen ilmaisujen parissa ja aloimme yhdessä poimia yhdistäviä asioita alakategorioihin.

Pitkien pohdintojen jälkeen saimme tiivistettyä ne viiteen yhdistävään yläkategoriaan. Lopulta löysimme kaksi aineistoa yhdistävää kategoriaa kuvaamaan haastatteluissa nousseita omaisten kokemuksia. Haastetta luokitteluun toi se, että asiat menivät joiltakin osin päällekkäin ja yhdistävissä kategorioissa oli pieniä viivahde-eroja, mutta myös yhteneväisyyksiä. Alussa tuntui, että omaisten kokemusten perusteella olisi voitu tehdä vain yksi taulukko, jossa yhdistyisi kaksi hyvinkin erilaista asiakokonaisuutta. Päädyimme kuitenkin tekemään kaksi erillistä kaaviota, koska ne molemmat ovat sisällöltään melko laajoja.

Pelkistimme aineiston poimimalla ensin haastatteluista suoraan alkuperäisiä ilmaisuja, jotka liittyivät tutkimuskysymyksiin. Nämä lainaukset tiivistimme pelkistetyiksi ilmaisuiksi (Liite 5). Sen jälkeen ryhmittelimme pelkistetyt ilmaisut aiheittain alakategorioihin. Aineiston alakategorioita muodostui yhteensä 16 (Liite 6). Aineiston abstrahointivaiheessa yhdistimme alakategoriat merkityksen mukaan yläkategorioihin ja nämä yhdistämällä saimme kaksi yhdistävää tekijää hyvinvointiteknologia ja vuorovaikutus (Taulukko 1).

Taulukko 1. Omaisten kokemuksia ja kehitysehdotuksia BF-sovellukseen

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria	
sovelluksen toimivuus	omaisten kokemuksia sovelluksen käytettävyydestä	HYVINVOINTITEKNOLOGIA	
käyttöönottamisen ohjaus			
sovelluksen tekninen toteutus			
ohjauksen tarve			
nykyaikaa	omaisten kokemuksia sovelluksen tarpeellisuudesta		
kiinnostavuus			
videot ja kuvaviestit kommunikaation apuna	omaisten kokemuksia kommunikaatiosta sovelluksen avulla		
henkilökunta sovelluksen käyttäjänä			
omaisen sovelluksen käyttäjänä			
ikäntynyt sovelluksen käyttäjänä			
henkilökunnan kiire	omaisten kokemuksia kommunikaatioon vaikuttavista tekijöistä		VUOROVAIKUTUS
ikäntyneen muistisairaus			
omaisen ja ikäntyneen välimatka			
ikäntyneen ihmisen mielenhyvinvointi	omaisten kokemuksia ikäntyneen sosiaaliseen osallisuuden vaikuttavista tekijöistä		
ikäntyneen kokema yksinäisyys			
yhteistyö			

6 TUTKIMUSTULOKSET

Aineiston analysointi aloitettiin kategorioimalla siinä esiintyviä asioita. Yläkategoriointiin saimme omaisten kokemuksia sovelluksen käytettävyydestä, tarkoituksenmukaisuudesta ja kommunikoinnista sen avulla sekä kommunikaatioon vaikuttavista asioista ja ikääntyneen sosiaaliseen osallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Näihin vaikuttivat omaisten haastatteluissa esiintuomat kokemukset, jotka keräsimme alakategorioiksi. Alakategorioinnissa (Taulukko 1) esille tulivat sovelluksen käyttöönottoon ja tekniseen toteutukseen liittyvät huomiot, nykyaikaisuus ja kiinnostavuus, videot ja kuvat kommunikoinnin apuna, sovelluksen käyttäjät ja käytössä esiintyvät haasteet (muun muassa henkilökunnan kiire, kaukana asuvat omaiset ja ikääntyneen muistisairaus), ikääntyneen kokema yksinäisyys ja ikääntyneen mielen hyvinvointi sekä yhteistyö. Näiden kahden vaiheen jälkeen saimme luotua kaksi yhdistävää kategoriaa. Parhaiten omaisten kokemuksia sovelluksen käytöstä kuvasivat sanat hyvinvointiteknologia ja vuorovaikutus.

Seuraavissa luvuissa avaamme tutkimustuloksia yläkategoriointia mukaillen. Asiat menevät osin päällekkäin ja useammassa kohtaa nivoutuvat yhteen, joten kohta kohdalta yksitellen emme yläkategorioita avaa. Jokaisessa kohdassa tulee kuitenkin esiin analysoinnin lopuksi yhdistäviksi tekijöiksi nousseet hyvinvointiteknologia ja vuorovaikutus. Tämä myös osaltaan kuvaa aineiston kategorioinnin haasteellisuutta.

6.1 Sovelluksen käytettävyys ja tarpeellisuus

Tutkimuksemme haastatteluvaiheessa saimme omaisilta paljon kommentteja sovelluksen käyttöön liittyen. Jokainen haastatteluun osallistunut piti sovelluksen käyttöä helppona, hyvänä ja erittäin kiinnostavana ideana. Kun sovellukseen oli päässyt kirjautumaan onnistuneesti sisään, suurin osa omaisista piti sitä yksinkertaisena käyttää kirjautumisongelmista huolimatta. Sen ajateltiin antavan paljon erityisesti kaukana asuville omaisille, jotka eivät pääse vierailemaan ikääntyvän luona ja seuraamaan hänen yleisvointinsa muuttumista tai sairauden etene-

mistä. Monet sovellusta käyttäneet omaiset toivoivat sisarustensa kokeilevan palvelua ja näin hekin pääsisivät näkemään ikääntyneen omaisen useammin kuvien ja videoiden kautta.

Suurimmaksi ongelmaksi käytettävyydessä nousi sisäänkirjautuminen. Osalla haastateltavista oli ollut ongelmia kirjautumisessa sekä salasanojen kanssa. Kiinnostus ja motivaatio oli lopahtanut, kun useiden yritysten jälkeenkään he eivät olleet päässeet kirjautumaan sovellukseen sisälle. Tämän takia käyttökokemuksia ei ollut kertynyt kovinkaan runsaasti. Uuden teknologian käyttöönotto vaatii hyvää ja selkeää suunnittelua niin teknologiayritykseltä kuin organisaatioltakin.

IkäOte-hankkeessa Kauppilan ym. (2017) kehittelemässä toimintamallissa kuvataan kaikkien toimijoiden osallisuus prosessin eri vaiheissa. Alkuvaiheessa käyttäjien sitouttaminen ja huolellinen perehdyttäminen ovat avainasemassa. Jotta käyttö olisi päässyt tässä pilotissa paremmin liikkeelle, olisi käyttäjien innokkuutta ja onnistumista voitu varmistaa olemalla omaisiin yhteydessä useampaan otteeseen. Myös teknisen tuen antaminen olisi ollut selvästikin tarpeen. Nyt tuntui, että käyttö jäi osittain alkukirjautumisen aiheuttamien ongelmien takia joillakin pois kokonaan. Osa omaisista ei ollut edes ottanut sovellusta käyttöön, koska tiedotteet käyttöönotosta olivat voineet hukkuu sähköpostiin ja he olivat jääneet odottamaan hoivakodilta tai teknologiayritykseltä erillisiä yhteydenottoja.

“...kehno käyttäjäkokemus, mutta aivan mahtava idea, kun meillä asuu isä siellä, on niinku palliatiivisessa hoidossa...”

“...kerran päässyt sisälle, muita kertoja ei ole... motivaatio katkesi kirjautumisongelmien takia...”

“... sitä kun ei ole niin aktiivinen tuolla somessakhan, niin se vaatis niin kovasti ponnisteluja, niin on jäänyt nyt kyllä käyttämättä...”

Keräämissämme haastatteluissa kehittämisenkohteeksi nousi se, että omaiset haluaisivat saada kiittauksen siitä, onko viestejä luettu ja näytetty ikääntyville. Myös palvelukodin hoitajilta toivottiin enemmän aktiivisuutta viestien lähettämisessä. Omaiset ymmärsivät hoitohenkilökunnan kiireen, mutta toivoivat heiltä aktiivisempaa käyttöä muiltakin kuin yhdeltä tai kahdelta hoitajalta. He ottivat pu-

heeksi pilotointivaiheen, jossa käyttökokemuksia olisi haluttu myös viestin vastaanottamisesta. Haastatteluissa keskustelimme myös hoitohenkilökunnan resursseista ja siitä, miten asiaa voisi yrittää ottaa huomioon myös työvuorosuunnittelussa.

“... jäi epäselväksi, menikö viesti perille, ei saanut vastausta eikä tiennyt oliko sitä luettu...”

“... eikö sitten ehdi...toki kuormittaa henkilökuntaan...”

“...vois olla hieno juttu... kun vähän kehitetään...”

Sovelluksen ulkonäköön otettiin myös kantaa. Muutama haastateltava kommentoi sovellusta alkukantaiseksi ja vanhanaikaisen näköiseksi sekä kaipaavan vielä hieman kehitystyötä, mutta muutoin se sai erittäin hyvää palautetta. Muutama omainen työskenteli itsekin erilaisten teknologisten ohjelmien ja sovelluksien parissa, joten he etenkin ottivat kantaa.

IkäOte-hankkeessa kehitetyssä ikääntyvien teknologian käyttöönottomallissa on ennen käyttöönottoa huomiota kiinnitetty teknologian tarpeen arviointiin ja huolelliseen suunnitteluun (Kauppila ym. 2017). Myös Saariluoma (2004) korostaa suunnittelun merkitystä ihmisen ja laitteiden välisessä vuorovaikutuksessa. Käytönoton jälkeen tärkeää on kerätä palautteita tuotteen tai palvelun kehittämistä varten. Tutkimuksemme tarkoitus on kerätä omaisilta tulleita kehittämisideoita toimeksiantajallemme, joita he voivat halutessaan hyödyntää sovelluksen kehityksessä.

6.2 Kommunikaatio sovelluksen avulla sekä siihen vaikuttavat tekijät

Haastatteluissa ilmenivät tiettyjen perheenjäsenten väliset läheiset siteet, joita omaiset halusivat pitää yllä, vaikka ikääntyvän läheinen asuukin kaukana ja he näkevät harvoin. Palvelun käyttäjät kokivat uuden sovelluksen tuovan lisää yhteydenpitoon ja olevan monipuolisempaa kuin esimerkiksi puhelimen välityksellä. Kuvien ja videoiden koettiin tukevan omaisten ja henkilökunnan välistä kommunikointia, luottamuksellisuutta ja avoimuutta, kuten myös Kotiranta (2012) kirjoit-

taa kuvatessaan omaisyhteisyyttä. Kuvat kertovat usein enemmän kuin tuhat sanaa. Omaiset olivat iloisia saamistaan kuvista, joissa näkyi hyvinvoiva, puhdas ikääntynyt. Nummela (2012) toteaa omassa tutkimuksessaan ikääntyvän sosiaalisen osallistumisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tärkeyden muun muassa omien perheenjäsentensä kanssa sekä yleensäkin ihmisen yhteenkuuluvuuden tunteen merkityksen omaan perheeseensä.

“...aivan mahtava kaukana asuvalla... kun asutaan täällä Helsingissä eikä päästä käymään kuin kerran kaksi vuodessa...”

Eräs kaukana asuva tytär nosti haastattelussa ajatuksen, että välimatkan takia ei aina voi olla läsnä kaikissa hetkissä. Ikääntynyt voi olla pitkiäkin aikoja ilman omaisten läsnäoloa. Samaan aikaan omaiset halusivat olla itse sängyn vieressä pitämässä kädestä kiinni. BF-sovelluksen kautta omaiset voisivat antaa ikääntyvälle sosiaalisen osallistumisen kanavan ja tukea siten hänen vuorovaikutustaan. Ikääntynyt voi tuttuja ääniä kuulemalla tuntee kuuluvansa omaan yhteisönsä eikä välttämättä tunne itseään enää niin yksinäiseksi. Tätä tulosta tukevat Ruhasen (2015), Nurmelan (2012) sekä Makkosen (2012) tutkimukset, joissa käsitellään ikääntyneen elämän tarkoituksellisuutta, sosiaalista osallisuutta sekä vuorovaikutuksen tukemista osana kuntoutusta ja yksinäisyyden tunnetta ennaltaehkäisevänä tekijänä.

“...olla hetken niin sanotusti sängyn vieressä...ei tietenkään sulje pois sitä oikeaa sängyn vieressä olemista...”

“...kuitenkin hän kuulis äänet viestistä, voi jättää hyvästit saattohoitovaiheessakin, kun ei me täältä kaukaa voida heti lähteä tulemaan...”

Myös lähellä asuvat omaiset kokivat sovelluksen olevan erittäin hyvä yhteydenpitoväline kauempana asuville omaisille. Palvelun käyttöä suositeltiin erityisesti sisaruksille, jotka eivät käyneet vanhempiaan katsomassa ja olivat vieraantuneet heidän hoidostaan. He kokivat, että muistisairaana ikääntyvän voimien heikentyminen ja puhumattomuus ovat monelle omaiselle hankala asia. Oman vanhemman käytöksen muuttuminen tuo omaisissa esille monenlaisia tunteita. Muutos ikääntyneessä voidaan kokea menetyksen tunteena. Vieraantuneet omaiset voivat myös ajatella, etteivät itse osaa enää keskustella vanhempansa kanssa. Koivula

(2013) nostaa väitöskirjassaan esiin juuri näitä samoja syitä omaisten harventuneeseen yhteydenpitoon. Omaiset, jotka asuivat samalla paikkakunnalla, jossa palvelukoti sijaitsee, kokivat, että palvelu voisi auttaa kauempana asuvia omaisia pysymään tuttuna ikääntyneelle ja olemaan ajan tasalla hänen voinnistaan ja terveydentilastaan. Itselleen he kokivat palvelusta olevan hyötyä lähinnä silloin, jos he eivät itse päässeet käymään esimerkiksi sairastumisen tai lomamatkan vuoksi.

“...miten se on voinut tuohon kuntoon mennä...huomaisivat ettei se ole niin sanotusti hoitajien syy...”

“...vanhin sisko on Ruottissa, kommunikoinnissa muuten ujo, uskon että toimis just aivan ehottomasti...”

“...joilla on vaikeampi käydä, on esimerkiksi vaikea puhua, voi sitten kirjoittaa kuulumisia...”

Eräs omainen, joka ei osallistunut laajempaan haastatteluun, kertoi, että tunsii itse olevansa liian vanha opetellakseen tällaisen sovelluksen käyttöä. Helppokäyttöisyyteen tulisi kiinnittää huomiota myös omaisten näkökulmasta. Samanlaisen huomion on tehnyt omassa tutkimuksessaan Porre-Mutkala (2012). Hän nostaa esille sen, että moni nykypäivän omainen on itsekin jo aika ikääntynyt. Käyttöön ottoon liittyvää analyysiä olemme tehneet jo aikaisemmin tässä opinnäytetyösämme, joten sitä emme enää tässä vaiheessa käsittele.

Useammassa haastattelussa esiin tuli hoitajien osuus ja ikääntyneen avuntarve teknologian käytön suhteen. Hoitajat käyttävät sovellusta, koska ikääntynyt, usein muistisairas, ei itse kykene käyttämään teknologiaa ja kyseessä olevaa sovellusta. Myös Juva (2014) toteaa, että teknologiasta olisi tehtävä niin helppokäyttöistä, että tarvittaessa iäkkään tulee voida käyttää laitteita tai sovelluksia muun muassa avustettuna. Blazun (2015) puolestaan ottaa esille myös sen, että esimerkiksi yhteiskuntaluokalla tai koulutuksella voi olla vaikutusta, miten ikääntynyt ylipäättään suhtautuu teknologiaan. Suomessa ikääntyneiden ihmisten asiassa on ikääntyneille suunnattu teknologiakeskus. Se tukee ja kehittää ikääntyneille ihmisille suunnattuja erilaisia teknologiaa sisältäviä ratkaisuja arjen helpottamiseksi ja ottaa ikääntyneitä myös kehitysprosessiin mukaan.

6.3 Ikääntyneen sosiaalinen osallisuus

Samalla paikkakunnalla asuvat omaiset kertoivat käyvänsä viikoittain tapaa-
massa äitiään tai isäänsä. He pitivät tärkeänä, että ikääntynyt saa viestin välityk-
sellä tervehdyksen, jos omaiset eivät itse pääsekään käymään. Näin ikääntynyt
kokee, että ollaan yhteydessä eikä ihmettele, miksi tytär ei tule niin kuin yleensä.
Myös Dahlberg ja McKee (2013) toteavat yhteydenpidon perheen kanssa olevan
yksi merkittävimmistä tekijöistä iäkkään kokeman sosiaalisen yksinäisyyden kan-
nalta. Tämä toimi myös toisin päin, eli jos omaisen ei itse päässyt käymään kuten
tavallisesti, hän kuitenkin näki videon välityksellä, että ikääntynyt voi hyvin. Omai-
sille, jotka olivat paljon mukana ikääntyneen elämässä, oli tärkeää saada var-
muus siitä, että läheisellä on kaikki hyvin. Tämä ei tarkoittanut, etteivät he luot-
taisi palvelukodin huolenpitoon, vaan heille itselleen tuli tiedosta levollinen mieli.
Toiveeksi nousi, että sovelluksen välityksellä voisi soittaa myös reaaliaikaisia vi-
deopuheluita.

*“...esimerkiksi kun sairastuu eikä pääse käymään, niin iäkäs kokee,
että on yhteydessä...saa puhua omaiselle sen kautta”*

*“... näen videon kautta, että voi hyvin, on puhtaana ja puunattuna ja
kaikki on hyvin...”*

*“...kun ne oli kattonu sen minun videon, niin sieltä tuli viesti että äiti
on ollu ihan hyvävoipasena, niin olihan se mukava saaha semmonen
tieto sinne matkalle...”*

Vuorovaikutusta tukemalla voidaan pyrkiä ehkäisemään ikääntyneen yksinäi-
syyttä. Myös haastatteluissa nousi esiin tämä ajatus. Jotkut kaukana asuvat
omaiset miettivät, vaikuttaako muistisairaaseen olla mitenkään yhteydessä, kun
hän ei kuitenkaan muista tai edes tunne. Lähellä asuva sisar oli kuitenkin sitä
mieltä, että jos usein olisi yhteydessä, jäisi pikkuhiljaa mieleen. Nurmelan (2012)
mukaan sosiaalisessa osallisuudessa ihminen tuntee olevansa osa jotain ja kuu-
luvansa yhteisöön, joka ikääntyneillä yleensä on perhe. Mielen hyvinvoinnin kan-
nalta on hyvin tärkeää säilyttää tämä yhteys. Yleisesti haastatteluissa omaiset
pitivät hyvänä asiana kuvien ja videoiden lähettämistä. Kuvat olivat herättäneet
muistoja ja ne jäivät paremmin mieleen. Leemanin ym. (2015) mukaan yhdessä

koetut asiat varastoituvat ihmisen aivoihin muistoina, ajatuksina sekä kokemuksina.

“...sanovat, että turhaa käy, kun äiti ei edes tunne, mutta kun monta toistoa tekis, niin ehkä se taas muistais...”

“... hassu kuva lähetetty, siihen liittyy muistoja vuosikymmenten takaa...isä aina nauraa iloisesti meidän omille vitseille... meillä sellainen sisäpiirin juttu keskenämme... vävyajan kanssa niillä ollu aina omat jutut...”

Suurimmaksi osaksi palvelu oli omaisten mielestä kiinnostava ja ideana hyvä. Alkuvaiheessa ohjausta ja opastusta olisi tarvittu kuitenkin huomattavasti enemmän. Omaiset olivat kyllä lähettäneet kuvia ja videoita viestinä ja odottivat innokkaasti vastauksia. Myös henkilökunnalta sovelluksen käyttö vaatii omaa kiinnostusta, jotta toiminta saadaan käyntiin ja osaksi päivittäistä hoitotyötä. Ikääntyneen sosiaaliseen osallisuuteen liittyviä muutoksia ei näin lyhyellä ja vähäisellä käytöllä voi vielä havaita. Yhteenvedona voisi todeta, että hyvin toimiessaan ja hyvin käyttäjät perehdytettyinä palvelu on varsin oivallinen vuorovaikutuskanava, jolla voi saada myös niin sanotusti uinuvat omaiset olemaan uudelleen yhteydessä ikääntyneeseen.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimussuunnitelmassa keskeisimmät kysymykset ovat mitä, miksi ja miten tutkimme. Tutkimusetiikan periaatteisiin kuuluu perustella tutkimuksen tarve ja hyödyllisyys: miten tutkimustieto voisi olla hyödyksi hoitotyön kehittämisessä, onko sillä yhteiskunnallista merkitystä tai mitä se merkitsee tutkimukseen osallistujille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu noudattaa yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta sekä huolehtia tarvittavat tutkimusluvut. Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy olennaisesti tutkijoiden puolueettomuus. Heillä ei saa olla ennakoasenteita tutkittavaa asiaa kohtaan ja tarvittaessa tulee pidättäytyä tilanteesta, jossa he ovat esteellisiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat sen uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuutta voidaan vahvistaa olemalla riittävän pitkään tekemisissä tutkittavan asian kanssa ja pitämällä tutkimuspäiväkirjaa. Tutkija voi keskustella tuloksista tutkimusprosessin aikana osallistujien tai toisten samaa aihetta tutkivien kanssa ja pyytää heitä arvioimaan niitä. Uskottavuutta lisää myös tutkittava aiheen tarkastelu eri näkökulmista. Laadullisen tutkimuksen tutkimussuunnitelma usein tarkentuu tutkimuksen edetessä. Vahvistettavuus-kriteeri on hieman ongelmallinen, koska tutkijat voivat päätyä saman aineiston erilaisiin tulkintoihin. Tämä kuitenkin hyväksytään laadullisessa tutkimuksessa, koska erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä, eivätkä siten vähennä luotettavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.)

Tutkimuksen aihe ja kohde rajataan selkeästi. Tutkimusongelmaa pohdittaessa käydään läpi paljon aiheeseen liittyvää materiaalia, josta valitaan luotettavat lähteet. Lähdeviittauksilla osoitetaan tiedon alkuperä. Tutkijan tulee pohtia, millainen tieto on merkittävää ja millaista aineistoa tarvitaan. (Hakala 2012, 6–7.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta on antanut ohjeen ihmisiin liittyvien tutkimusten eettisyydestä. Sen mukaan huomiota tulee kiinnittää kolmeen pääkohtaan: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vahingoittamisen välttämiseen sekä yksityisyyteen ja tietosuojaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.)

Opinnäytetyöstämme kerrottiin omaisille heti pilottivaiheen alkaessa. Toteutimme työmme laadullisena tutkimuksena haastattelujen avulla. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja sen sai halutessaan keskeyttää. Tästä osallistujille kerrottiin saatekirjeessämme, jonka hoivakodin johtaja lähetti heille sähköpostilla. Kysyimme haastattelun alussa lupaa nauhoittaa puhelu ja tämä sopi kaikille osallistujille. Työn valmistuttua hävitimme sekä nauhoitetut puhelut että litteroidun aineiston asianmukaisella tavalla. Huolehdimme tietosuojasta niin, ettei ihmisten tietoja joutunut ulkopuolisten käyttöön eikä aineistosta voinut tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Nämä asiat kerroimme osallistujille saatekirjeessä ja vielä puhelimessa ennen haastattelun aloitusta.

Noudatimme tutkimusta tehdessämme opinnäytetöihin sovellettavaa eettistä normistoa ja ihmistieteellisen tutkimuksen eettisiä periaatteita (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2018, 7–8). Haastattelut sujuivat luontevasti keskustellen. Vaikka meillä oli valmiiksi suunnitellut kysymykset, emme käyneet niitä yksitellen läpi, vaan annoimme haastateltavan enemmänkin kertoa kokemuksistaan itse. Tarkentavien kysymysten avulla saimme kuitenkin vastaukset kaikkiin kohtiin keskustelun lomassa. Näin haastattelu tuntui luontevalta keskustelulta ja omainen sai omin sanoin kertoa kokemuksistaan. Halusimme tehdä haastattelutilanteista turvallisen ja luotettavan kokemuksen omaiselle.

Varsinainen tutkimusaineistomme koostui palvelukodissa asuvien ikääntyneiden ihmisten omaisten haastatteluista. Vaikka tutkimme aihetta eli BF-palvelun käytön kokemuksia nimenomaan omaisten näkökulmasta, saimme todella arvokasta tietoa myös palvelukodin henkilökunnalta vieraillessamme Lantonvainiolla. Heidän kokemuksensa antoivat tukea ajatuksiin, joita meillä oli noussut jo haastatteluiden aikana. Keskustelimme tutkimuksen aikana aiheestamme myös muiden hoitoalan ammattilaisten sekä ikäihmisten omaisten kanssa. Näin saimme vahvistettua omaa tietämystämme tutkittavasta aiheesta.

Teimme toimeksiantosopimuksen Sentina Oy:n kanssa ja saimme työllemme tutkimusluvan Coronaria Oy:ltä. Tutkimuksestamme saatu tieto on arvokasta sekä

Sentinalle että hoivakotien omistaja Coronarialle. Molemmat voivat käyttää tuloksia hyödyksi kehittäessään ikääntyneen toimintakykyä, vuorovaikutusta ja mielenhyvinvointia tukevia palveluitaan. Uuden toiminnan alkuvaiheen informoinnin ja perehdytyksen tarve nousi esiin hyvin selvästi tässä pilotoinnissa, joten siihen varmasti jatkossa kiinnitetään enemmän huomiota niin palveluntuottajan kuin hoivakodinkin taholta. Lyhyen koekäyttöajan vuoksi palvelun vaikutuksia ikääntyneen sosiaaliseen osallisuuteen laajemmin ei voida arvioida, mutta pilottikäytön aikana lähetetyt ja vastaanotetut viestit toivat sillä hetkellä mielihyvää niin ikääntyneille kuin omaisillekin.

Vaikka teknologia on nykyaikaa ja se tulee lisääntymään myös terveyden hyvinvoinnin aloilla, ei voida lähtökohtaisesti olettaa, että se tulee mutkattomasti käyttöön myös vanhustyössä. Pohdimme ennen tutkimusta, mitä hyviä tai huonoja puolia sovelluksesta voisi olla ikääntyneen ihmisen vuorovaikutuksen tukijana, mutta minkäänlaisia ennakko-oletuksia meillä ei ollut tutkimamme asian suhteen puolesta eikä vastaan. Jossakin vaiheessa törmäsimme epäilyyn, teemmekö tutkimusta toimeksiantajamme nimiin, niin sanotusti mainoksena. Tutkimus kuitenkin tuloksillaankin osoittaa, että kaikkien osapuolten tavoitteena oli saada luotettavaa tietoa ja aitoja ihmisten kokemuksia, joiden avulla palvelun kehittämistä on hyvä jatkaa oikeaan suuntaan.

Meille itsellemme on tärkeää hoitotyötä toteuttaessa se, että ihminen tuntee olonsa turvalliseksi ja luottavaiseksi. Teknologian tullessa apuvälineeksi hoitotyöhön, se ei saa aiheuttaa ylimääräistä jännitystä tai pelkoa ikääntyneelle. Kun osallistuimme marraskuussa 2018 Kempeleessä BetweenFam-koulutukseen, oli positiivista huomata, että tämä ajatus oli myös palvelunkehittäjällä. Heidän asenteestaan huomasimme heti, että heillä on taustalla hoitotyön tuntemusta ja eettiset asiat olivat heillekin tärkeitä. Ohjelmaa esiteltäessä nousi useampaan otteeseen esille hoitotyön näkökulma ja se, että teknisten palveluiden tarkoitus on nimenomaan tuoda helpotusta ja hyvää sekä ikääntyneen että hoitajien kannalta.

8 POHDINTA

8.1 Tutkimustulosten merkitys

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa, toteutettaessa ja kehitettäessä palvelukodissa asuvien ikääntyneiden ihmisten vuorovaikutuksen ja sosiaalisen osallisuuden tukemista. Tavoitteenamme oli myös saada itsellemme laadukasta sekä uutta tietoa teknologian käytöstä vuorovaikutuksen tukijana ikääntyneiden kanssa.

Tutkimukselle asettamamme tarkoituksenmukaisuus saavutettiin lähes kokonaisuudessaan. Tutkimustulokset antavat tietoa, joka tukee jo olemassa olevia tutkimustietoa ja sitä voidaan hyödyntää tulevaisuudessa palvelu- ja hoitokodeissa, kun halutaan tukea ikääntyneiden vuorovaikutusta omaisten kanssa teknologian avulla. Vuorovaikutuksen tukeminen on erityisen tärkeää ikääntyneen ihmisen elämässä. Tutkimuksien ja kirjallisuuden myötä saimme omiin havaintoihimme ja analyysituloksiimme varmistusta siitä, miten ikääntyneiden ihmisten ja omaisten välistä vuorovaikutusta voidaan tukea digitalisaation ja teknologian avustuksella.

Tavoitteenamme oli myös lisätä omaa tietoperustaamme teknologian käytöstä hoitotyössä ja mielestämme myös saavutimme sen. Ymmärryksemme ikääntyneiden tarvitsemasta tuesta vuorovaikutuksessa on laajentunut, kuten myös ymmärrys teknologian ja digitalisaation käytön tuomista haasteista niin ikääntyneille, heidän omaisilleen kuin henkilökunnallekin. Aihe on hyvin monikulmainen ja huomioon otettavia osapuolia ovat kaikki vuorovaikutukseen ja sen tukemiseen osallistuvat tahot. Myös haastatteluissa sekä lukemissamme tutkimuksissa tuli esiin samoja asioita. Havaitimme omassa tutkimuksessamme, että henkilökunnan suhtautumisella uuteen teknologiaan ja sen hyödyllisyyteen ikääntyneen elämässä on suuri merkitys. Pohdimme tätä vielä syvällisemmin luvussa 8.3.

Hoitohenkilökunnan toiminta voi helpottaa ikääntyneen arkea ja yksinäisyyden tunnetta. BetweenFam-sovellus on yksi esimerkki siitä, miten hyvinvointiteknologia ja digitalisaatio tulevat osallisiksi yksilölliseen ja vuorovaikutukselliseen hoitotyöhön ikääntyneiden ihmisten hoidossa. Sovelluksesta koettiin olevan hyötyä

erityisesti kaukana asuvien omaisten ja ikääntyneen välisessä vuorovaikutuksessa. Jos ikääntyneen omainen asui samalla paikkakunnalla ja vieraili palvelukodissa säännöllisesti, palvelusta koettiin olevan hyötyä kuitenkin esimerkiksi omaisen sairastumisen tai lomamatkan aikana, jolloin ei päässyt käymään ikääntyneen luona tavalliseen tapaan. Omaisten kokemuksista välittyi kuitenkin hyvin vahvasti se, että paljon yhteydessä olevat omaiset toivoivat ikääntyneestä vanhemmastaan vieraantuneiden sisarustensa ottavan sovelluksen käyttöönsä ja olevan sitä kautta yhteydessä. Pohdimme tässä yhteydessä myös sitä, kuinka oikeanlaisella markkinoinnilla voisi saada isomman joukon omaisia viestirinkiin mukaan ja nuorempikin sukupolvi pääsisi omalle vahvuusalueelleen vuorovaikutuksessa. Kuilu yhteydenpidossa ikääntyneen ja älyteknologiaa päivittäin käyttävien nuorten omaisten välillä voisi kaventua.

8.2 Opinnäytetyöprosessi

Olemme molemmat kiinnostuneita vanhustyöstä ja sen kehittamisestä sekä teknologian hyödyntämisestä hoitotyössä, sillä nykypäivänä ikääntyneitä asiakkaita kohtaa melkein jokaisessa hoitotyöhön liittyvässä työpaikassa. Lisäksi meillä on molemmilla lähellä omia ikääntyneitä läheisiä. Kiinnostus tutkittavaan aiheeseen lisääntyi, kun ideoimme aihettamme sekä tutustuimme kirjallisuuteen. Ennen oman tutkimuksemme aloitusta törmäsimme useisiin aikaisempiin tutkimuksiin, joissa ikääntyneiden ihmisten vuorovaikutusta ja sosiaalista hyvinvointia oli tutkittu ja analysoitu. Löysimme materiaalia myös siitä, miten ikääntymiseen liittyvää teknologiaa ja sen käyttöä oli tutkittu. Emme kuitenkaan löytäneet julkaisuja tai tutkimuksia BetweenFam-tyyppisistä sovelluksista lainkaan. Ikääntyneiden vuorovaikutuksesta, yksinäisyydestä, hoitotyön teknologian kehittamisestä ja käyttöönottamisesta sekä sosiaalisesta osallisuudesta oli olemassa runsaasti tutkittua tietoa. Rajasimme opinnäytetyön koskemaan omaisten käyttökokemuksia, koska toimeksiantajamme oli aikaisemmin omassa tutkimuksessaan selvittellyt sovelluksen käyttökokemuksia hoitohenkilökunnan ja ikääntyneiden kannalta. Tämä rajaus helpotti myös tutkitun tiedon hakemista sekä aineiston käsittelyä.

Aikataulu tutkimuksen läpiviemiselle oli hyvin haasteellinen. Sovelluksen pilottikäyttö oli suunniteltu alkavaksi jo useita kuukausia aikaisemmin, mutta viivästyksiä tuli matkan varrella monestakin eri syystä. Jotta saimme kerättyä riittävästi omaisten käyttökokemuksia, valitsimme tutkimuksemme toteutuspaikaksi Lantonvainion, jossa sovellus ehti olla kaikkein pisimpään käytössä. Pilotointiaikaa ei silläkään kertynyt aivan niin paljon kuin olisimme toivoneet. Siellä kuitenkin esimiehen innokkuus pilotointia kohtaan antoi meillekin lisää varmuutta aiheemme valintaan ja halusimme käydä paikan päällä tutustumassa sovelluksen käyttöön. Nähtyämme BF:n käyttöä saimme omaisten antamiin kommentteihin enemmän tarkoituksenmukaisuutta sekä perspektiiviä aineiston analysointiin. Tämä lisää myös tutkimuksen luotettavuutta. Aikataulu itse opinnäytetyölle, alkaen syksyn suunnitteluvaiheesta, on ollut Lapin amk:n opetussuunnitelman mukainen. Olemme pysyneet omassa laaditussa aikataulusuunnitelmassamme hyvin, joten voimme olla suunnitelmaamme loppujen lopuksi tyytyväisiä.

Vaikka opinnäytetyöprosessi oli haastava, se oli myös erittäin mielenkiintoinen. Olimme molemmat hyvin motivoituneita lähes koko prosessin ajan. Meidän molempien panostus työhön oli yhtä suuri ja opimme paljon myös toistemme työskentelytavoista ja olemme oppineet myös itsestämme paljon. Työelämän eri tahojen kiinnostus aiheitamme kohtaan yllätti meidät positiivisesti. Useampi taho on ollut halukas lukemaan tutkimuksemme sen valmistuttua ja mielestämme se antoi tutkittavalle aiheelle merkittävää lisäarvoa sekä loi meille itsellemme uskoa työn merkityksellisyydestä. Opimme tämän prosessin aikana myös luottamaan itseemme, omaan osaamiseemme sekä luottamaan omiin ajatuksiimme opinnäytetyön aiheen suhteen. Tutustuttuamme useisiin erilaisiin tämän aihepiirin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen olemme saaneet todella paljon lisää tietoa. Oman tutkimuksemme kautta meille on auennut monia asioita, jotka tukevat meitä tulevassa ammatissamme sairaanhoitajina. Näitä asioita pohdimme seuraavassa luvussa.

8.3 Oma ammatillinen kasvu sairaanhoitajaksi

Tutkimuksesta saatavaa omaa ammattilista kasvua ei voida mitata millään mittareilla. Olemme ottaneet sairaanhoitajan eettisen näkökulman esille keskinäisissä

keskusteluissamme. Omaiset toivat esille paljon erilaisia näkökulmia ja vertailemalla niitä olemassa oleviin sairaanhoitajan kompetensseihin ja aikaisempiin tutkimuksiin, olemme mielestämme syventäneet omia eettisiä arvoja ja toimintatapoja liittyen ikääntyneiden ihmisten hoitoon. Lisäksi ymmärrämme vuorovaikutuksen tarpeellisuuden ikääntyneiden ihmisten elämässä huomattavasti laajemmin kuin ennen. Jokaisen ikääntyneen, myös muistisairaana, sisällä on ihminen, joka tarvitsee vuorovaikutusta ja omaisten välittämistä, vaikka ei itse voisikaan kommunikoida keskustelemalla. Vuorovaikutustilanteita voidaan tukea muun muassa käyttämällä nykyteknologiaa ja digitalisaatiota hyödyksi.

Tutkimuksessa omaiset nostivat esille hoitajien aktiivisuuden ja kiireen. Pohdimme sitä, miten tämän päivän työyhteisöissä ja -kulttuureissa on paljonkin eroavaisuuksia, sillä henkilöstömitoitukset tuovat oman rajoituksensa hoitotyöhön. Kiire tarkoittaa jokaiselle hoitajalle eri asiaa ja työtä tehdään omalla persoonalla. Toinen hoitaja tekee vain kaiken välttämättömimmän ja toinen antaa ikääntyvälle aikaa sekä vuorovaikutuksellisia hetkiä hoidon lomassa. Hoitotyössä jokaisen hoitajan oma arvomaailma ja eettisyys vaikuttavat päivittäiseen toimintaan. Liian pienellä hoitajamitoituksella olevissa hoitolaitoksissa ei niin sanottuihin ylimääräisiin toimiin ole varattu aikaa ja silloin hoitajilla ei ymmärrettävästi ole innostusta uusien teknologisten asioiden opetteluun ja käyttöön. Kuitenkin meidän hoitajien tulisi kaiken paineen keskellä muistaa sairaanhoitajien kompetenssien mukaisesti huolehtia omasta ammatillisesta kehitymisestä sekä tukea omaisia ja ikääntyneitä heidän keskinäisessä vuorovaikutuksessaan asiakaskeskeisyyttä ja eettisyyttä unohtamatta.

Lyhyen tutkimusajan vuoksi sovelluksen merkitystä sosiaalisen osallisuuden tukemiseen ei voinut tutkia. Vierailulla Kotikylä Lantonvainion hoivakodissa huomasimme kuitenkin käytännössä, että sosiaalista osallistumista syntyi henkilökunnan ja ikääntyneen välillä aina, kun viestejä kuvattiin tai omaisten lähettämiä viestejä luettiin ja katseltiin. Tämä tuli esille myös henkilökunnan kanssa keskustellessa, vaikka tutkimuksessamme emme varsinaisesti haastatellutkaan hoivakodin työntekijöitä. Saimme kokea ikääntyneen osallistuvuuden myös itse, kun kuvasimme yhdessä ikääntyneen kanssa omaiselle viestiä ja loimme vuorovaikutuksellisen hetken hänen kanssaan. Saimme olla osana asiakaslähtöisyyttä ja

olla tukemassa vuorovaikutusta. Osallistuminen tähän vuorovaikutukselliseen hetkeen oli meille kaikille osapuolille (ikääntynyt, tutkijat sekä henkilökunta) erittäin luontevaa ja siinä tilanteessa meidän molempien vahvuus hoitajina tuli hyvin esille. Juttelu ikääntyneelle oli luontevaa ja lämminhenkistä, mikä näyttäytyi iloisuutena ja vastavuoroisuutena ilmein sekä elein ikääntyneen puolelta, sillä hänelle puheen tuottaminen oli hieman hankalaa.

Haastatteluissa nousi tärkeänä näkökulmana kuvien ja videoiden kautta välittynyt avoimuus omaisten ja henkilökunnan välisessä vuorovaikutuksessa. Omaiset kokivat merkittävänä asiana sen, että ikääntynyt läheinen oli puhtaana ja hyvinvoivana lähetetyssä kuvassa tai videossa. Nämä asiat eivät aina pelkkien puheluiden ja henkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen kautta välity. Tämän asian esiin tuominen herätti meissä hyvin paljon tunnetta ja kävimme useasti tästä keskustelua keskenämme. Omaisten ahdistus ja pelko oman ikääntyneen läheisen puhtaudesta ja hoidon laadusta nykyisissä hoitolaitoksissa puhututtaa tänä päivänä paljon. Tulevina ammattilaisina osaamme kiinnittää näihin asioihin entistä enemmän huomiota, sillä jokainen ansaitsee hygieniasta huolehtimisen sekä lämminhenkisen hoitokulttuurin ympärilleen. Asiaankuuluvalla tavalla hoidettu ikääntynyt näyttää myös omaisille hyvinvoivana sekä onnellisena ja sehän on meidän tulevien sairaanhoitajien tavoite hoitaessamme asiakkaitamme.

Tulevina sairaanhoitajina osaamme tämän tutkimusmatkan jälkeen luottaa omiin kykyihimme toteuttaa laadukasta, tutkittuun tietoon perustuvaa ja arvokasta hoitotyötä ikääntyneiden parissa. Pienillä asioilla voimme itsekkin vaikuttaa ikääntyneen ihmisen arkipäiviin ja sosiaaliseen osallisuuteen sekä vähentää yksinäisyyden tunnetta. Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö voi parhaimmillaan antaa meille hoitajillekin lisää sisältöä, ammatillista kehittymistä ja uusia ulottuvuuksia hoitotyöhön.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksemme osoittautui enemmän esitutkimukseksi kyseisen sovelluksen käyttöön liittyen ja se antaa paljon lisätutkimusaiheita tulevaisuuteen. Aihetta voidaan tarkastella useammasta eettisestä näkökulmasta ja lisää tutkimusta voisi

tehdä esimerkiksi seuraavista kysymyksistä: Auttavatko tekniset sovellukset helpottamaan ja monipuolistamaan yhteydenpitoa? Voiko niiden avulla vähentää iäkkään yksinäisyyden tunnetta ja ikävää? Voiko se mahdollisesti jopa vähentää fyysisten kontaktien määrää? Kuinka helposti omaiset nykykiireen keskellä korvaavat vierailun esimerkiksi videopuhelulla? Miten henkilökunnan oma suhtautuminen teknologiaa ja digitalisaatiota kohtaan vaikuttaa uusien sovelluksien käyttöön ottoon ja siten myös ikääntyneen hyvinvointiin? Olisiko BetweenFam-sovellukselle käyttöä muissakin asiakasryhmissä, kuten kehitysvammaisten tai mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköissä?

Kehittämiskohteeksi tutkimuksen perusteella nousi myös käyttöönoton aloittaminen ja siinä erityisesti omaisten tukeminen teknisissä ongelmissa. Sisäänkirjautuminen oli tuottanut monelle ongelmia ja se vaikutti sovelluksen käyttäjien määrään olennaisesti. Omaiset toivoivat myös jonkinlaista lukukuittausta luetusta viestistä, jotta he tietäisivät viestin tuleen huomioiduksi. Reaaliaikaisten videopuheluiden soittamista toivottiin myös.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 15.5.2019 http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?_t=1526903222

Blazun, H. 2013. Elderly People's Quality of Life with Information and Communication Technology (ICT): Toward a Model of Adaptation to ICT in Old Age. University of Eastern Finland. Juvenes Print Oy. Tampere. Viitattu 15.10.2018. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1164-3/urn_isbn_978-952-61-1164-3.pdf

Coronaria s.a. Kotikylä-hoivakodit. Viitattu 26.2.2019 <https://www.coronaria.fi/coronaria-kotikyla-hoivakodit-ikaihmisille/>

Dahlberg, L. & McKee, K. 2013. Correlates of social and emotional loneliness in older people: Evidence from an English community study. *Aging and Mental Health* 18(4). Viitattu 14.10.2018 https://www.researchgate.net/publication/258764990_Correlates_of_social_and_emotional_loneliness_in_older_people_Evidence_from_an_English_community_study

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E.-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen -Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystieteen verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 15.5.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>.

Haarni, I., Viljanen, M. & Hansen, M. 2017. Ikääntyvä mieli – mielen hyvinvointia vanhetessa. Suomen Mielenterveysseura. Helsinki: Kirjapaino Picaset Oy. Viitattu 4.10.2018. https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/ikaantyvamieli_korj2_print.pdf. 6-7.

Hakala, T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa -tutkijan näkökulma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielman lisäosa. Viitattu 16.9.2018 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100284/GRADU-1481615633.pdf?sequence=1>

Hasan, H. & Linger, H. 2016. Enhancing the wellbeing of the elderly: Social use of digital technologies in aged care. *Educational gerontology*. Vol. 42, No. 11, 749–757. Viitattu 19.4.2019 <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=119451455&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMMTo50Sep7c4v%2BbwOLCmr1GeprRSs6a4S7OWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2qlRJuePfgex44Dt6fIA>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.-17. Painos. Helsinki: Tammi.

Ikäteknologiakeskus s.a. Etusivu. Viitattu 23.2.2019. <https://www.ikateknologiakeskus.fi/etusivu/>

Juva, K. 2014. Muistisairaiden asumisesta – jokaiselta kykyjensä mukaan, jokaiselle tarpeidensa mukaan. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 15.10.2018. <https://www-duodecimlehti.fi.ez.lapinamk.fi/duo11978>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauppila, P.A., Kärnä, E., Pihlainen, E. & Koskela, T. 2017. Teknologia ikäihmisen tukena. Ketterän kokeilukulttuurin ytimessä. IkäOte - Ikääntyvien oppiminen ja hyvinvointiteknologiat –hanke. Jyväskylä: Grano Oy. Viitattu 26.2.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2410-0/urn_isbn_978-952-61-2410-0.pdf

Koivula, R. 2013. Muistissairaana ihmisen omaisena terveyskeskuksen pitkäaikaisosastolla. Tutkimus toimijuudesta. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 4.4.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104498/URN_ISBN_978-952-245-904-6.pdf

Kotiranta, T. 2012. Omaisyhteistyö asukas- ja perhelähtöisyyden edistäjänä. Omaisat rakentamassa asukaslähtöisyyttä Oras-projekti 2009-2011. Loppuraportti. Viitattu 23.9.2018. <https://omaisenaedelleen.fi/omaisyhteistyö-vahvistaa-perhelahtoisyyttä-hoitotyössä/>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol 11, no 1/99.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.2.2019. https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600

Leinonen, M. 2014. Ikääntyneiden tietotekniikkaan liittyvät asenteet. Lapin ammattikorkeakoulu. Vanhustyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 26.2.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85964/Leinonen_Mikael.pdf?sequence=1

Makkonen, M. 2012. Ikääntyneiden sosiaalinen osallistuminen ja kuntoutuksen tarve. Itä-Suomen Yliopisto. Sosiaalityö. Pro Gradu –tutkielma. Viitattu 15.10.2018. <https://core.ac.uk/download/pdf/15168996.pdf>

Mielenterveyden keskusliitto s.a. Tietoa mielenterveydestä. Viitattu 25.2.2019 <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/aikuisille/yksinaisyys/>

Nurmela, T. 2012. Sosiaalisen osallisuuden ilmeneminen ikääntyneiden arjessa. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 20.2.2019
[file:///C:/Users/Käyttäjä/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsof-tEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Nurmela.Timo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Käyttäjä/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsof-tEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Nurmela.Timo%20(1).pdf)

Porre-Mutkala, P. 2012. Hoidon laatu vanhainkodissa vanhusta ja omaisten kokemana. Tampereen yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 11.4.2019. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83142/gradu05556.pdf?sequence>

Pyykkönen, K. 2016. Ikääntynyt tietotekniikan käyttäjänä. Oulun Ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 26.2.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/106751/pyykkonen_katriina.pdf?sequence=1

Riekkinen-Tuominen, S. 2018. Sosiokulttuurista vanhustyötä paikantamassa. Tutkimus erilaisissa vanhustyön ympäristöissä. Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 21.2.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2703-3/urn_isbn_978-952-61-2703-3.pdf

Ruhanen, A-M. 2015. Sävelsirkulla mielekkääseen arkeen – Logoterapeuttinen näkökulma. Viitattu 8.10.2018 https://savelsirkku.fi/files/2015/07/Logoterapia_teksti_100715_Anna_Maija_Ruhanen.pdf

Röyskö, H. s.a. Kohden vuotta 2020 - näkökulmia digitalisaation vaikutuksista ikääntyvien arkeen. Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry. Verkkojulkaisu. Viitattu 11.4.2019. <https://www.eetury.fi/Site/Data/671/Files/Kohden%20vuotta%202020%20-naekoekulmia%20digitalisaation%20vaikutuksista%20ikääntyvien%20arkeen.pdf>

Saariluoma, P. 2004. Käyttäjäpsykologia. Ihmisen ja koneen vuorovaikutuksen uusi ajattelutapa. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Sentina Oy 2018a. Mieltä ja kehoa kuntouttava tapa toimia. Viitattu 20.9.2018 <https://savelsirkku.fi/>

Sentina Oy 2018b. BetweenFam. Viitattu 20.9.2018 <https://savelsirkku.fi/betweenfam/>

Sentina Oy 2018c. Sävelsirkku hoitotyössä – menetelmä kuntouttavaan päivittäiseen työhön. Viitattu 20.9.2018 <https://savelsirkku.fi/savelsirkku/>

Sentina Oy 2018d. Sävelsirkku on tutkittu ja testattu palvelukonsepti. Viitattu 20.9.2018 <https://savelsirkku.fi/tutkimukset/>

Tamminen, N. & Solin, P. 2013. Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa. Opas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 23.9.2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110485/THL_OPA2013_027_verkko.pdf, 3-5.

THL 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyminen. Tietoa RAI-järjestelmästä. Viitattu 14.10.2018 <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>

THL 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mitä sosiaalinen osallisuus on? Viitattu 19.2.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johdaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/mita-sosiaalinen-osallisuus-on->

Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämäntilanne. Laadullinen seuranta tutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisu 4. Helsinki: Helsingin yliopisto. Viitattu 14.10.2018 <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/161065>

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitala, M. 2016. Geriatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Toimia. 2011. Yksinäisyyskysymyslomake. Viitattu 19.2.2019. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/mittariversio/2011/01/26/yksinaisyyskysymyslomake_110113.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 16.9.2018 www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 16.9.2018 <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>

Uotila, H. 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 14.10.2018 [tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66801/978-951-44-8553-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Viirkorpi, P. 2015. Ikäteknologian hyvät käytännöt. KÄKÄTE-raportteja 7/2015. Viitattu 14.10.2018 https://www.ikateknologiakeskus.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisut__pdf/Raportit__pdf/HK-raportti_nettiin-3.pdf

LIITTEET

- Liite 1. Sentinan omaisviestintä
- Liite 2. Aikataulusuunnitelma
- Liite 3. Haastattelun saatekirje
- Liite 4. Haastattelukysymykset
- Liite 5. Aineiston pelkistäminen
- Liite 6. Aineiston ryhmittely

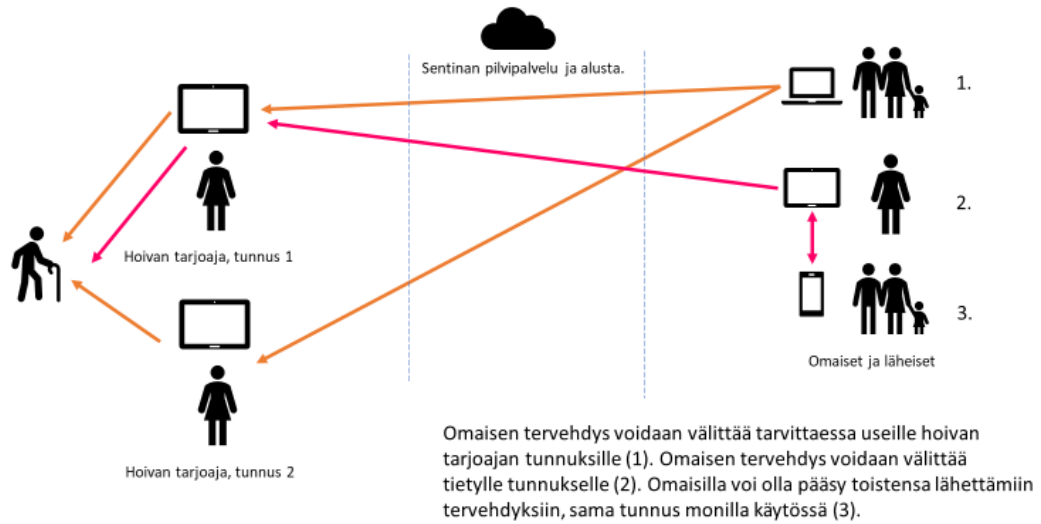
Sentinan Omaisviestintä **BetweenFam**♥



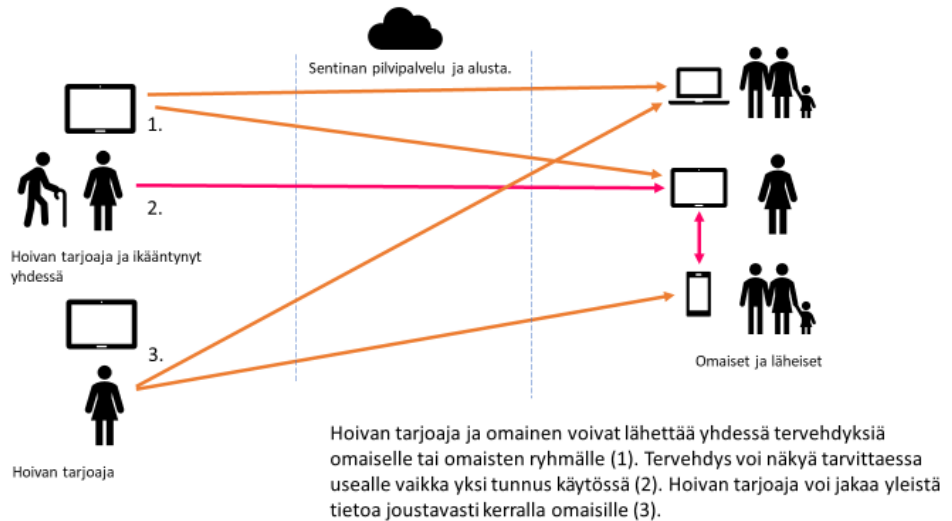
Sentinan Omaisviestintä **BetweenFam**♥



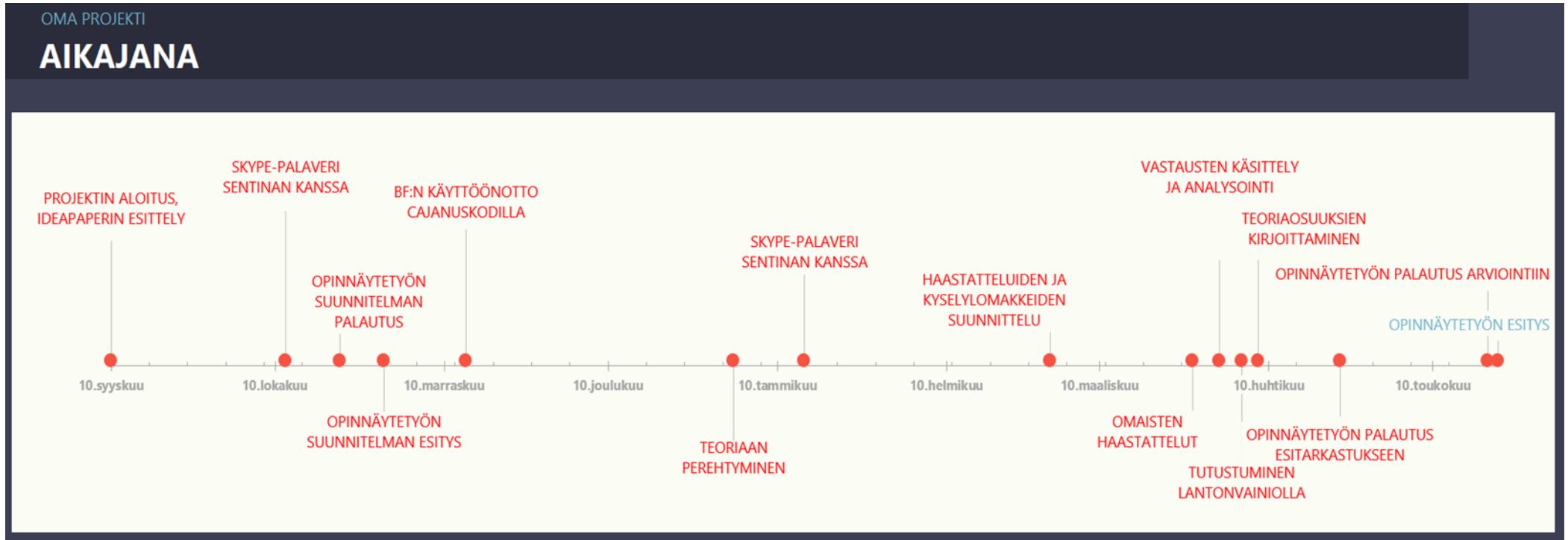
Viestinnän mahdollisuuksia, omainen => hoidon tarjoaja



Viestinnän mahdollisuuksia, hoidon tarjoaja => omainen



Liite 2. Aikataulusuunnitelma



Arvoisa haastatteluun osallistuva,

Opiskelemme Lapin Ammattikorkeakoulussa terveyden- ja hyvinvoinnin alalla sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Opinnäytetyömme ”Henkinen koti on läheisten luona” selvittää palvelukodissa asuvien ikääntyneiden omaisten kokemuksia Sentina Oy:n kehittämän BetweenFam -sovelluksen käytöstä yhteydenpidon välineenä ikäihmisen kanssa.

Kutsumme ystävällisesti Teidät osallistumaan haastatteluun. Tutkimus on laadullinen ja haastattelut tehdään avoimien kysymysten avulla keväällä 2019 erikseen sovittavana ajan-kohtana.

Olemme saaneet työllemme toimeksiannon Sentina Oy:ltä ja tutkimusluvan Coronaria Oy:ltä. Haastattelun vastaukset käsitellään anonyymisti ja on täysin luottamuksellinen. Tutkimusaineistoa käytetään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Haastatteluista kerrotaan etukäteen kaikille osapuolille. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Sirkka Havela Lapin Ammattikorkeakoulusta, puhelin 040-7371728 ja sähköposti sirkka.havela@lapinamk.fi.
Tutkimusta koskeviin kysymyksiinne vastaa puhelimitse Pirkko Kursu (050-3568989) ja Hanna Moilanen (0400-927461) tai sähköpostitse osoitteessa pirkko.kursu2@edu.lapinamk.fi tai hanna.moilanen2@edu.lapinamk.fi.

Ystävällisin terveisin

Pirkko Kursu ja Hanna Moilanen

Liite 4.

HAASTATTELUKYSYMYKSET

ROVANIEMI 18.2.2019

Avoimia kysymyksiä ikääntyneiden omaisille, joilla BetweenFam –sovellus on käytössä:

Kertokaa, minkälaisia ajatuksia BF -sovelluksen käyttö on teissä herättänyt?

Kuvaillkaa omin sanoin ikääntyneen omaisenne ja teidän välistänne vuorovaikutusta sovelluksen välityksellä.

Miten BF -sovellus mielestänne on muuttanut yhteydenpitoanne ikääntyvän omaisenne kanssa? Kertokaa omin sanoin kokemuksistanne.

Minkälaisia muutoksia olette huomanneet omaisenne sosiaalisessa osallistumisessa sovelluksen käyttöönoton aloituksen jälkeen?

Kertoisitteko joitakin mieleen painuneita viestejä ja tervehdyksiä, joita olette lähettäneet?

Minkälaisia sovelluksen käyttöön liittyviä kehittämissuhteita teillä olisi?

Alkuperäisiä ilmaisia haastatteluista	Pelkistettyjä ilmaisia
<p>-Vois vaikka ihan vaihtaa kuulumisia, tois semmoista avoimuutta -näen videon kautta, että voi hyvin, on puhtaana ja puunattuna ja kaikki on hyvin -vanhin sisko on Ruottissa, kommunikoinnissa muuten jo, uskon että toimis just aivan ehottomasti -joilla on vaikeampi käydä, on esimerkiksi vaikea puhua, voi sitten kirjoittaa kuulumisia -vielä enemmän antais, jos pystyi juttelemaan mummon kans -hyvä erityisesti, jos ei pääse käymään -muistisairaana kanssa ei tule keskustelua, mutta itse näkee että kaikki on hyvin - isällä palliatiivinen vaihe, näkis voinnin muutosta, kun hiipuu pois pikkuhiljaa - ei ole tullut vuorovaikutusta...kun ei ole päästy kirjautumaan sisään kuin kerran -kerran viesti ja valokuvan...mieheni lähetti hassun kuvan - olla hetken niin sanotusti sängyn vieressä...ei tietenkään sulje pois sitä oikeaa sängynvieressä olemista -kuitenkin hän kuulis äänet viestistä, voi jättää hyvästit saattohoitovaiheessakin, kun ei me täältä kaukaa voida heti lähteä tulemaan - silloin ko mie olin lähössä ulkomaille niin ne minua sieltä patisti että pittää laittaa sieltä ja miehän tottelevaisena laitoin semmosen pienen videon pätkän -kun ne oli kattonu sen minun videon, niin sieltä tuli viesti että äiti on ollu ihan hyvävoipasena, niin olihan se mukava saaha semmonen tietoa sinne matkalle</p>	<p>-avoimuus -vaihtaa kuulumisia -näin videon kautta -kommunikoinnissa muuten ujo -toimis just aivan -vaikeampi käydä -jos pystyis juttelemaan -jos ei pääse käymään -muistisairaana kanssa ei tule keskustelua -näkee että kaikki on hyvin -näkee voinnin muutosta, kun hiipuu pois -kuulis äänet -olla hetken niin sanotusti sängynvieressä -tieto äidin voinnista matkalle</p>
<p>-valokuvat ja muut tämmöiset jää mieleen -sanovat, että turhaa käy, kun äiti ei edes tunne, mutta kun monta toistoa tekis niin ehkä se taas muistais -kaukana asuvana haluaisin ite nähdä ne muutokset omaisessa -muutoksen näkis pikkuhiljaa vaikka viikottain, niin ei olis sitten niin shokki -vaikka onkin muistisairas eikä muista... -muistisairaus etenee -kirjoittaa viesti vaikka lapulle, että olen kuumeessa niin ei tarvi ihmetellä etten tule. -esim kun sairastuu eikä pääse käymään, niin iäkäs kokee, että on yhteydessä. -Saa puhua omaiselle sen kautta -...miten se on voinut tuohon kuntoon mennä...huomaisivat ettei se ole niin sanotusti hoitajien syy - hassu kuva lähetetty, siihen liittyy muistoja vuosikymmenten takaa...isä aina nauraa iloisesti meidän omille vitseille...meillä sellainen sisäpiirin juttu keskenämme... vävyjojan kanssa niillä omat jutut</p>	<p>-mieliala -yhteydenpito -valokuvat jää mieleen -monta toistoa, niin ehkä muistais -iäkäs kokee, että on yhteydessä -saa puhua omaisille -muutoksen näkis viikoittain -muutokset omaisessa -hassu kuva lähetetty -muistoja vuosikymmenten takaa -nauraa iloisesti</p>

<p>-voisi lisätä niidenkin omaisten kiinnostusta, joilla on vaikeampi käydä -riippuuhan se vanhuksesta, minkälaiset sukulaisuussuhteet on -jos omainen asuis kauempana, niin kyllä tämä olis aivan ehton, jos ei vaikka näekkään -parhaiten toimisi kaukana asuvien omaisten kanssa -olen sanonut kaukana asuville sisaruksille, kuinka hyvä olisi, heille se toimisi oikein hyvin -jos vaikka kerran kuukaudessakin käytettynä, sehän olis aivan luk-susta -hienoa että on tällainen ohjelma-alusta, voisi kyllä kokeilla -voisi olla suvun yhteinen kanava -aivan mahtava kauana asuvalla... kun asutaan täällä Helsingissä eikä päästä käymään kuin kerran kaksi vuodessa</p>	<p>-omaisten kiinnostus -sukulaisuussuhteet -kaukana asuvat omaiset -suvun yhteinen kanava</p>
<p>-en saanut vastausta -kuka sen näyttää omaiselle -eikö sitten ehdi -toki kuormittaa henkilökuntaan -hoivakoti olis voinu olla aktiivisempi, olisi toivonut enemmän viestejä -olis kiva nähdä kuka lähettää viestejä -en näe onko kukaan nähnyt lähettämäni viestiä -pitäis tulla kuittaus viestistä, että on ok -jäi epäselväksi, menikö viesti perille, ei saanut vastausta eikä tiennyt oliko sitä luettu</p>	<p>-eikö ehdi -kuormittaa henkilökuntaa -kuka lähettää viestin -enemmän viestejä -kuittaus viestiin -onko viesti luettu -menikö perille -onko kukaan nähnyt lähettämäni viestiä</p>
<p>-aatamin aikainen ohjelma -köpöhän tuo ohjelma on -vois olla nuorekkaampi -alkukantainen -kiinnostava -helppoa ja sehän on tosi mukavaa -kauhean yksinkertainen käyttää -osasin heti -ideana loistava ja on nykyaikaa -tämä on juuri sellainen sovellus, jota käytetään hoitajan kanssa -käyttäisi samaa sovellusta kuin hoivakodilla on käytössä muiden sovellusten sijaan -hoitajatko voivat sitten ajan kanssa kattoa -alkukirjauksessa ollu meillä ongelmia... salasana tuottaa ongelmia... hankala saada selvää, mitä kirjaimia siinä on, onko iso kirjain ii vai pieni äi? -onko tulossa salasanan vaihtomahdollisuus alkuperäisen tilalle -keho käyttäjäkokemus, mutta aivan mahtava idea, kun asuu isäsiellä palliatiivisessa hoidossa -vois olla hieno juttu... kun vähän kehitetään -kerran päässyt sisälle, muita kertoja ei ole... motivaatio katkesi kirjautumisongelmien takia -sitä kun ei ole niin aktiivinen tuolla somessakhan niin se vaatis niin kovasti ponnisteluja niin on jäänyt nyt kyllä käyttämättä</p>	<p>-köpö ohjelma -alkukantainen -helppoa -kiinnostava -yksinkertainen käyttää -nykyaikaa -käytetään hoitajan kanssa -ideana loistava -alkukirjautumisessa ongelmia -salasana tuottanut ongelmia -huono käyttäjäkokemus -motivaatio katkesi</p>

Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria
<ul style="list-style-type: none"> -muistisairaana kanssa ei tule keskustelua -monta toistoa, niin ehkä muistais -muutoksen näkis viikoittain -muutokset omaisessa 	-ikäntyneen muistisairaus
<ul style="list-style-type: none"> -eikö ehdi 	-henkilökunnan kiire
<ul style="list-style-type: none"> -vaikeampi käydä -kommunikoinnissa muuten ujo -sukulaisuussuhteet -kaukana asuvat omaiset 	-omaisen ja ikääntyneen välimatka
<ul style="list-style-type: none"> -avoimuus -jos pystyis juttelemaan -näkee että kaikki on hyvin -nauraa iloisesti -mieliala -muistoja vuosikymmenten takaa -hassu kuva lähetetty 	-ikäntyneen ihmisen mielen hyvinvointi
<ul style="list-style-type: none"> -näin videon kautta -toimis just aivan -omaisten kiinnostus -yhteydenpito -tieto äidin voinnista matkalle 	-yhteistyö
<ul style="list-style-type: none"> -valokuvat jää mieleen -iäkäs kokee, että omainen on yhteydessä -saa puhua omaisille -vaihtaa kuulumisia -jos omainen ei pääse käymään -näkee voinnin muutosta, kun hiipuu pois -kuulis äänet -olla hetken niin sanotusti sängynvieressä 	-ikäntyneen kokema yksinäisyys
<ul style="list-style-type: none"> -kuka lähettää viestin -enemmän viestejä -kuittaus viestiin -onko viesti luettu -menikö perille -onko kukaan nähnyt lähettämäni viestiä -kirjautumisongelmat -köpö ohjelma -helppoa -yksinkertainen käyttää -käytetään hoitajan kanssa -alkukantainen -someaktiivisuutta ei ole 	<ul style="list-style-type: none"> -sovelluksen toimivuus -käytön ohjaus -ohjauksen tarve -sovelluksen tekninen toteutus
<ul style="list-style-type: none"> -avoimuus -ideana loistava -kiinnostava -nykyaikaa 	<ul style="list-style-type: none"> -nykyaikaa -kiinnostavuus

- suvun yhteinen kanava
- näin videon kautta
- kuulisi äänet
- avoimuus
- käytetään hoitajan kanssa
- kuormittaa henkilökuntaa
- jos omainen ei pääse käymään

- video ja kuvaviestit kommunikaation apuna
- ikäntynyt sovelluksen käyttäjänä
- omaiset sovelluksen käyttäjänä
- henkilökunta sovelluksen käyttäjänä