



**Maria Aalto**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Terveystenhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyö, 2020

# **ULKOYMPÄRISTÖN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYVYLLE JA HYVINVOINNILLE**

**Kokemuksia julkisten ulkotilojen ja viheralueiden käytöstä**

---

## TIIVISTELMÄ

Maria Aalto

Ulkoympäristön merkitys ikääntyneiden toimintakyvylle ja hyvinvoinnille

Sivut 76 ja 3 liitettä

Kevät, 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää haastatellen ja havainnoiden, mitkä tekijät aiheuttavat kotona asuville ikääntyneille esteellisyyden kokemuksia julkisissa ulkotiloissa ja mitkä tekijät vastaavasti lisäävät halua ulkoilla. Lisäksi halusin kuulla ikääntyneiden kokemuksia viheralueista hyvinvoinnin ja viihtyvyyden osatekijänä. Tutkimuksen tavoitteena oli edistää ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvinvointia, nostamalla esiin heidän tarpeensa ja kokemuksensa ulkona liikkumisesta. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Viherympäristöliitto.

Aineistonkeruu toteutettiin 2019 loppukesästä. Kohderyhmäksi valittiin toimintakyvyltään fyysisesti rajoittuneet 65 vuotta täyttäneet henkilöt, joiden asuinpaikana oli Helsingin Vuosaari. Kohderyhmän tavoittamiseksi tutkimuskutsut toimitettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin kotihoidon kanssa. Seitsemän kohderyhmään lukeutuvaa henkilöä osoitti kiinnostusta ja he kaikki osallistuivat kahdenkeskisiin haastatteluihin, jotka perustuivat avoimiin kysymyksiin. Haastattelussa saatua tietoa täsmennettiin ja laajennettiin havainnoimalla osallistujien liikkumista kahdenkeskisellä ulkoilutapaamisella. Ulkoilutapaamisia toteutui viisi, ulkoilureitit olivat osallistujien valitsemia ja sijoittuvat Vuosaareen. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat 67–91-vuotiaita ja enemmistö heistä käytti rullaattoria liikkumisen tukena.

Aineiston perusteella toimintakyvyn heikentyminen vanhuudessa aiheuttaa kokemuksen elinpiirin kaventumisesta ja ulkoilun vähentymisestä, riippumatta henkilön aiemmista ulkoilutottumuksista. Merkittäviä syitä elinpiirin kaventumiseen ovat paitsi julkisissa ulkotiloissa koetut esteet, myös yksinäisyys, fyysiset kivut sekä kaatuminen tai muu ulkona koettu vaaratilanne. Ulkotiloissa liikkumista lisäsi palveluiden läheisyys, seura, sisäinen motivaatio sekä viheralueen läheisyys. Julkisiin ulkotiloihin kaivattiin etenkin lisää penkkejä ja madalluksia jalkakäytävien reunakiveyksiin. Johtopäätöksenä on että, ulkotilojen esteettömällä suunnittelulla voidaan mahdollisesti lisätä ikääntyneiden liikkumista. Yhtä lailla korostuu tarve tunnistaa yksinäisyyden ja epävarmuuden aiheuttamat syyt liikkumattomuudelle.

Asiasanat: ikääntyminen, toimintakyky, esteettömyys, ympäristöterveys, julkiset ulkotilat, viheralueet

## ABSTRACT

Maria Aalto

The impact of outdoor environment on physical performance and well-being in old age

76 p., 3 appendices

Spring, 2020

Diakonía University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

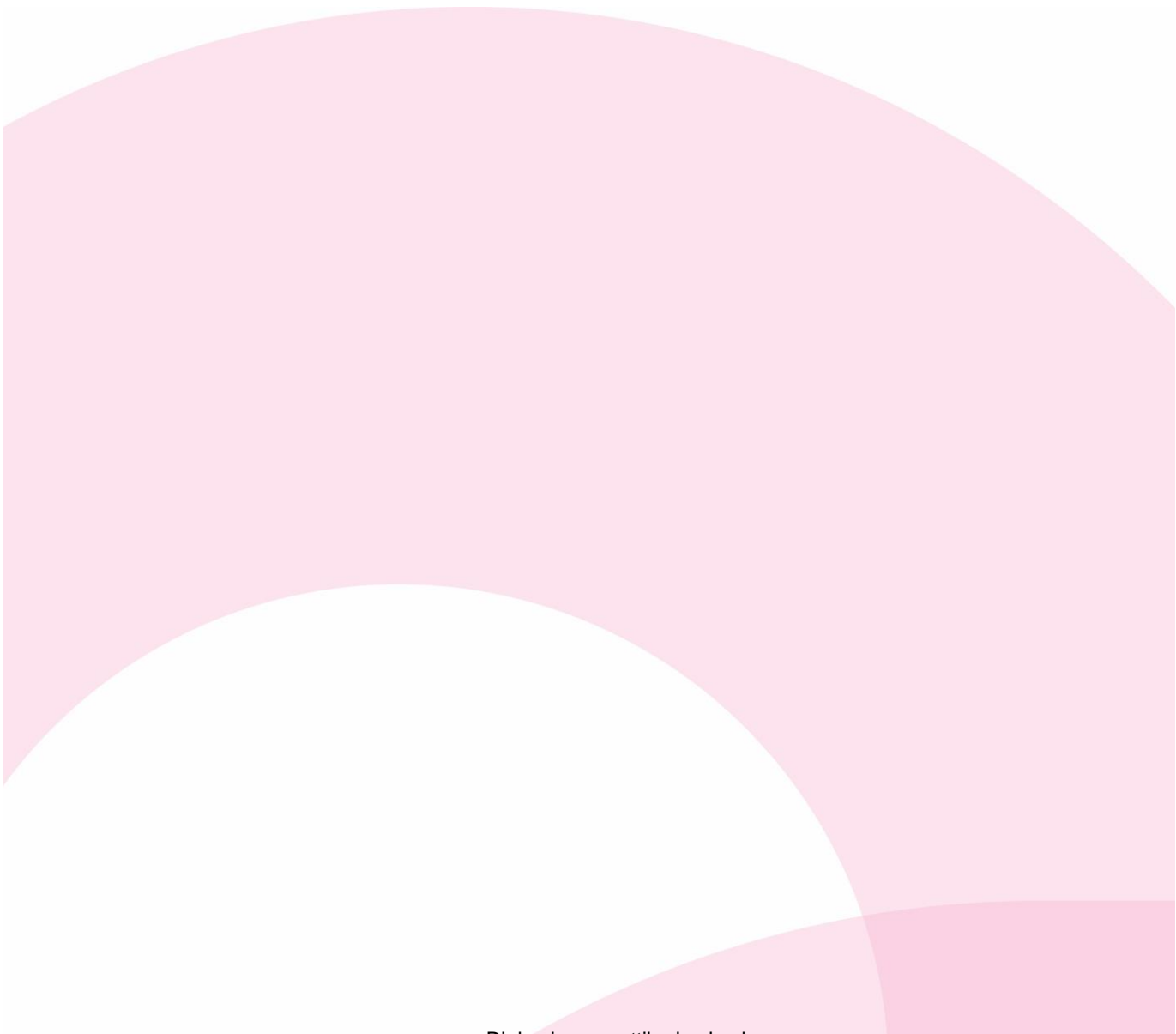
Public Health Nurse (UAS)

The purpose of the thesis was to find out and describe what factors impair elderly people's physical accessibility of public outdoor spaces and what factors increase willingness to go out. In addition, this study aimed to describe whether closeness to green areas has an impact on subjective health and physical activity. The thesis was implemented in collaboration with Viherympäristöliitto ry. – The Finnish Association of Landscape Industries.

The study was based on qualitative research methods, including both interviewing and observation. The main questions were, which factors in public outdoor spaces affect the usage and accessibility and secondly, does green areas enhance physical activity and the subjective feeling of health for elderly people with limited physical performance? Study was accomplished in Helsinki during late summer 2019. The target group for the study was gathered in co-operation with the communal home care unit of Vuosaari, as the home care personnel chose 7 clients to receive an invitation to participate in this study. All 7 persons took part of the dyadic interviews and 5 participants were willing to attend the observation, which included a short walk in the neighbourhood area. Participants were aged between 67 and 91 years and majority of them were using walkers.

As results of the study, findings showed that impairment of physical activity during old age narrows the usage of outdoor environment and reduces recreational outdoor activity, despite former manners and the level of activity in life. The prominent reasons for these limitations were environmental barriers, loneliness, pain associated with mobility and the fear of experiencing peril situations outdoors. Company, routine, will and the availability of green space seem to diminish the limitations above said for some part. Outcome of this study suggest that environmental planning can improve outdoor mobility for elderly by focusing on environmental facilitators such as recessed curbs and benches.

Keywords: old age, performance, accessibility, environmental health, public open space, green space



## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 VIHERYMPÄRISTÖLIITTO YHTEISTYÖKUMPPANINA .....	6
3 TERVEYS JA TOIMINTAKYKY .....	6
3.1 Terveys ja toimintakyky ikääntyessä .....	7
3.2 Muutokset fyysisessä toimintakyvyssä.....	8
3.3 Helsingin ikääntyvä väestö.....	10
4 YMPÄRISTÖTERVEYS .....	12
4.1 Julkiset ulkotilat ja viheralueet kaupunkiympäristössä .....	13
4.2 Helsingin viherrakenne.....	14
4.3 Viheralueiden käyttöä edistävät tekijät.....	15
4.4 Esteettömyys Helsingissä .....	17
4.5 Ympäristön vaikutus ikääntyneiden liikkumiseen .....	18
5 VIHERALUEIDEN HYÖDYT TERVEYDELLE.....	19
5.1 Luonto ja ulkoilu perustarpeina .....	23
5.2 Ulkoilu- ja liikuntasuosituksukset ikääntyneille.....	25
6 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS.....	26
6.1 Tutkimuksen toteutus .....	27
6.2 Tutkimuksen kohderyhmä .....	28
6.3 Tutkimusmenetelmät.....	29
6.4 Aineiston analysointimenetelmä.....	30
7 TULOKSET .....	31
7.1 Ulkoilutottumukset ja luontosuhde.....	34
7.2 Ulkoiluun motivoivat tekijät.....	35
7.3 Julkisissa ulkotiloissa koetut esteet.....	37
7.4 Penkit lähiympäristössä .....	41
7.5 Julkisissa ulkotiloissa aiheutuneet vaaratilanteet .....	44
7.6 Viherympäristön merkitys osallistujille.....	46
7.7 Taloyhtiöiden piha-alueet.....	48

8 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	49
9 POHDINTA .....	51
9.1 Tulosten suhde teoreettiseen viitekehykseen .....	52
9.2 Tutkimuksen eettisyys.....	53
9.3 Tutkimuksen luotettavuus .....	56
9.4 Ammatillinen kasvu .....	58
LÄHTEET .....	60
LIITE 1. Haastattelurunko .....	72
LIITE 2. Havainnoinnin muistilista .....	73
LIITE 3 Kutsu tutkimukseen .....	74

## 1 JOHDANTO

Yli puolet maailman väestöstä asuu kaupungeissa, mikä luo voimakasta lisärakentamisen tarvetta. Kiivaan kaupungistumisen jatkuessa, vuoteen 2050 mennessä 68 prosenttia ihmisistä asuttaa kaupunkialueita, ennakoi Yhdistyneiden kansakuntien raportti (United Nations 2019a, 5). Kaupungistumisen ohella myös väestön ikääntyminen on maailmanlaajuinen kehityssuunta ja on arvioitu, että yli 65-vuotiaiden osuus maailman väestöstä tulee kaksinkertaistumaan tulevina vuosikymmeninä (United Nations 2019b, 5). Kaupungistumiseen kytkeytyy ilmiöinä viherpinta-alan pieneneminen (Fuller & Gaston 2009, 354) ihmisten lisääntyvä liikkumattomuus (World Health Organization 2019) sekä lisääntyvät pientuikkaspäästöt ja melu (Ugn-Lanki & Lanki 2013, 11–12). Näiden seurauksena aiheutuu useita terveyshaittoja niin yksilö- kuin väestötasolla. Ikääntyvä ja toimintakyvyltään heikkenevä väestö on erityisen altis liikkumattomuuden seurauksille, etenkin jos julkiset ulkotilat eivät tarjoa turvallista ja toimivaa liikkumisympäristöä (Dalton, Wareham, Griffin & Jones 2016, 687–688; Rantakokko, Iwarsson, Mänty, Leinonen & Rantanen 2011, 119–120).

Myös meillä Suomessa kasvukeskuksina olevat kaupungit tiivistyvät ja väestö vanhenee. Helsingissä yli 65-vuotiaiden osuus asukkaista on kasvanut ja jatkaa kasvuaan, samalla kun yhä useampi ikääntyy kotonaan ilman säännöllistä apua arjessa. (Ikääntyneet Helsingissä. Väestörakenne; Vuori & Kaasila 2018, 19–22). Erityisesti yksin asuvilla ikäihmisillä korostuu riittävän toimintakyvyn yhteys elämän mielekkyyteen ja koettuun hyvinvointiin. Ikääntyneiden toimintakykyä ylläpitää tutkitusti toimivat kävelyverkostot sekä palveluiden ja viheralueiden saavutettavuus (Krogstad, Hjorthol & Tennøy 2015, 254–255; Moran ym. 2014, 9–12; Portegijs, Keskinen, Tsai, Rantanen & Rantakokko 2017, 5–8). Kun panostetaan viheralueiden saavutettavuuteen ja julkisten ulkotilojen esteettömyyteen, voidaan mahdollisesti lisätä hyvinvointia ja tasavertaisuutta (Ngom, Gosse-lin & Blais 2015, 42–46), siksi esteellisyttä aiheuttavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää sekä viheralueiden ja kaupunkirakentamisen suunnittelussa, että terveydenhoidon eri osa-alueilla.

Tässä laadullisessa opinnäytetyötutkimuksessa selvitan ikääntyneiden kokemuksia julkisten ulkotilojen sekä viheralueiden merkityksestä toimintakyvylle ja hyvinvoinnille. Tutkimusalue sijoittuu Helsingin Vuosaareen, jossa toteutan yksilöhaastattelut ja käyn yhdessä ulkoilemassa tutkimukseen osallistuvien ikäihmisten kanssa. Tutkimuksessa korostuu ikääntyneiden omat kokemukset, joita saan kuulla ja havainnoida luonnollisissa tilanteissa. Opinnäytetyöni tarjoaa Viherympäristöliitolle kokemuksellista tietoa, jota voidaan hyödyntää julkisten ulkotilojen ja viheralueiden suunnittelussa, sekä terveysalalla työskenteleville tietoa ympäristön vaikutuksesta terveyteen ja toimintakykyyn.



## 2 VIHERYMPÄRISTÖLIITTO YHTEISTYÖKUMPPANINA

Tämä opinnäytetyö on tehty Viherympäristöliiton tilauksesta. Viherympäristöliitto on vuonna 1991 perustettu viheralan asiantuntijaorganisaatio ja kattojärjestö, joka yhdessä alan toimijoiden kanssa kehittää, ohjaa ja vaikuttaa terveyttä edistävän, kestävä ja ekologisen ympäristörakentamisen puolesta. Viherympäristöliiton toimintaa ohjaa pyrkimys mahdollistaa hyvä luontosuhde jokaiselle, sekä olla osana luomassa parempaa ympäristöä ja yhteiskuntaa. Liitto toimii tulevaisuusorientoituneesti ja ajan ilmiöitä seuraten. (Viherympäristöliitto. Mikä on VYL?)

Viherympäristöliitto järjestää viheralan ammattilaisille koulutustapahtumia, edistää verkostoitumista sekä julkaisee ja myy viheralaan liittyvää kirjallisuutta. Ajankohtaisia hankkeita Viherympäristöliitolla on tällä hetkellä esimerkiksi Kestävä Ympäristörakentaminen (KESY) -hanke, jolla pyritään puuttumaan rakentamisesta aiheutuviin ympäristölle haitallisiin vaikutuksiin. (Viherympäristöliitto. Mikä on VYL? Toiminta.) Viherympäristöliitto on osana vaikuttamassa ja suunnittelemassa julkisten ulkotilojen ja viheralueiden

Opinnäytetyön sisällölliseen ohjaukseen on osallistunut Viherympäristöliiton koama ohjausryhmä, johon kuului Viherympäristöliiton pääsihteeri, hallituksen jäsen sekä Ikäinstituutin tutkija.

## 3 TERVEYS JA TOIMINTAKYKY

Maailman terveysjärjestön (WHO) määritelmä terveydelle on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, vailla sairautta tai raihnaisuutta (World Health Organization 2020, 1). Kokonaisvaltaisesti tarkasteltuna terveys sisältää edellä mainitun lisäksi myös seksuaalisen, emotionaalisen ja hengellisen hyvinvoinnin tilan. Terveys voidaan käsittää elämänmittaisena, muuttuvana

prosessina, johon kuuluu luonnollisena osana sairaudet ja toimintakyvyn muutokset. (Haarala & Mellin 2015, 38–39.) Yksilön kyky sopeutua haasteisiin, kuten sairauksiin tai toimintakyvyn heikkenemiseen, on merkittävää koetun terveyden kannalta, eikä siksi terveyden objektiivinen mittaaminen tai kliininen arviointi ole useinkaan yhtenevä yksilön oman terveystokemuksen kanssa (Huber ym. 2016, 7–10).

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä suoriutua arjen toiminnoista. Toimintakyky vaihtelee elämän eri vaiheissa ja on aina suhteessa vallitsevaan tilanteeseen. Yksilön, yhteisön ja ympäristön odotukset vaikuttavat toimintakyvyn riittävyyteen, kuin myös yksilön kyky tunnistaa omat voimavaransa. Toimintakykyä voidaan tarkastella yksityiskohtaisina fysiologisina toimintoina tai kokonaisvaltaisena suoriutumisenä elämässä. Toimintakyvyn arvioinnissa erotellaan usein fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, mutta niiden ollessa käytännössä sidoksissa toisiinsa, on yksilön kannalta merkittävää eri toimintakyvyn ulottuvuuksien välinen tasapaino. (Pohjalainen 2014, 5–7.)

Riittävä toimintakyky ja terveys mahdollistavat yksilölle itsensä toteuttamisen ja osallisuuden yhteiskunnassa, kokemuksen hyvästä elämästä. Sekä yksilön että yhteiskunnan hyvinvointi kumpuaa riittävästä terveydestä ja toimintakyvystä, siksi niiden arviointi ja tukeminen on tärkeää. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Hyvinvointi ja terveyserot. Eriarvoisuus. Keskeisiä käsitteitä.)

### 3.1 Terveys ja toimintakyky ikääntyessä

Suomessa ikääntyneiden terveys on kuluneina vuosikymmeninä tilastollisesti kohentunut (Helldán & Helakorpi 2014, 12). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietojen perusteella vuonna 2018 terveydentilansa keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi koki 48 prosenttia 65-vuotta täyttäneistä ja 57,9 prosenttia 75-vuotta täyttäneistä. Molemmissa ikäryhmissä luvut ovat pienentyneet noin 10 prosenttiyksikköä vuoden 2013 lukemista. (Sotkanet. Tulostaulukko. Terveystensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus.)

THL:n vuonna 2013 teettämän kyselyn perusteella erityisesti kohonnut verenpaine, kohonnut kolesteroli ja tyypin 2 diabetes koettelevat vanhusväestömme terveyttä. Vaikka ikääntyneiden elämäntavat ovat kehittyneet positiiviseen suuntaan ruokailutottumusten ja liikunnan osalta, on ikääntyneiden ylipaino lisääntynyt, samoin alkoholinkäyttö. (Helldán & Helakorpi 2014, 13–14.) Suomalaisten ikääntyneiden terveysongelmat mukailevat maailmanlaajuista kehityskulkua liikkumattomuuden ja elintapasairauksien osalta. WHO on todennut liikkumattomuuden olevan merkittävä syy ennenaikaisiin kuolemiin, sen ollessa yhteydessä moneen kroonisiin sairauksiin. Sydän- ja verisuonisairauksien, diabeteksen ja ylipainon riski jopa kaksinkertaistuu liikkumattomuuden seurauksena, eikä vapaa-ajan aktiivisuus välttämättä riitä kumoamaan entistä passiivisemmän elämäntyylin aiheuttamia haittoja terveydelle. (World Health Organization. Physical Inactivity: A Global Public Health Problem.)

Ikääntyessä yksilön elämässä tapahtuu terveydentilan muutosten ohella usein myös muita, väistämättömiä muutoksia esimerkiksi vapaa-ajan määrän, sosiaalisten suhteiden ja varallisuuden osalta. Muutokset voivat olla uhka toimintakyvylle ja täten myös kokonaisterveydelle sekä elämän mielekkyydelle. Tutkimusten mukaan muun muassa puolison menettäminen, muutto, ympäristön esteellisyys tai ulkoilun väheneminen ennakoivat toimintakyvyn vajeiden kehittymistä. Koska toimintakyky on aina suhteessa olosuhteisiin, voi vallitseva ympäristö tukea tai heikentää toimintakykyä niin fyysisellä, psyykkisellä, kognitiivisella kuin sosiaalisellakin tasolla. Usein muutokset yhdessä toimintakyvyn ulottuvuudessa heikentävät myös muita toimintakyvyn osa-alueita, siksi on tärkeää havainnoida muutoksia kaikilla toimintakyvyn osa-alueilla ja pyrkiä ennaltaehkäisemään toimintakyvyn laskua. (Finne-Soveri ym. 2019, 1093–1094.)

### 3.2 Muutokset fyysisessä toimintakyvyssä

Fyysinen toimintakyky on liikkeiden tuottamista, näkemistä ja kuulemista. Riittävä lihasvoima, nivelten liikkuvuus, tasapaino ja motoriikka ovat edellytyksiä hyvälle fyysiselle toimintakyvylle. (THL. Toimintakyky. Mitä toimintakyky on.)

Fyysinen toimintakyky heikkenee ikääntymisen myötä, naisilla keskimäärin nopeammin kuin miehillä. Muutoksia on havaittavissa yleensä 50–60 ikävuodesta alkaen, mutta erot yksilöiden välillä ovat suuria. (Sainio ym. 2018, 109.) Kehon luontainen vanheneminen vaikuttaa muun muassa lihasvoimaan ja tasapainoon, mutta lisävaikeutta voi tuoda myös esimerkiksi hengitys- ja verenkiertoelimistöön tai luustoon kohdistuvat sairaudet (Pohjalainen 2009, 49). Myös aistihavaintojen, kuten kuulon ja näön heikkeneminen on tavanomaista ikääntyessä, sen vaikeuttaessa osaltaan liikkumista. Arviolta joka kolmas 80-vuotta täyttäneistä kärsii heikentyneestä lähi- tai kaukonäöstä, ja yli puolella ikäryhmästä on haasteita kuulon kanssa. (Uusitalo, Mikhailova, Sainio & Koskinen 2018, 113–117.)

Kokonaisuudessaan ikääntyneiden toimintakyky on kehittynyt myönteiseen suuntaan viime vuosina (Sainio ym. 2018, 108), mutta FinTerveys 2017 –tutkimusraportissa ennakoitaan kehityksen mahdollisesti kääntyvän laskuun. Laskua ennakoi väestön ikärakenteen muutokset ja kansainvälisten tutkimustulosten ilmentämä trendi (Sainio ym. 2018, 112). Eliniän pidentyminen heijastuu toimintakykyyn: 40 prosenttia yli 75-vuotiaista kokee oman liikkumisen, näön tai kuulon osalta toimintansa rajoittuneen vakavasti (Terveystemme. FinSote. Tilastokuviot. Toimintarajoite) ja 80–84 vuotiaista noin kolmasosa ei koe pystyvänsä harrastamaan mitään liikuntaa. (Helldán & Helakorpi 2013, 18.)

Suomessa ikääntyneet ylläpitävät toimintakykyään etupäässä kävelylenkeillä lähiympäristössä. THL:n teettämän kyselytutkimuksen mukaan yli puolet 65–84 vuotiaista kävelee vähintään puoli tuntia neljästi viikossa. Toisaalta päivittäin puoli tuntia kävelevien ikääntyneiden osuus on laskenut noin 10 prosenttia vuodesta 1997. (Helldán & Helakorpi 2013, 18–19, 92.) Kävely vaatii liikuntalajina fyysiseltä toimintakyvyltä lihasvoimaa, tasapainoa ja riittävää näkökykyä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2018 tilaston mukaan 65-vuotta täyttäneistä 14,9 prosenttia kokee suuria vaikeuksia 500 metrin kävelyssä, ja yli 75-vuotiaiden ryhmässä vastaava luku on 22,9 prosenttia (Sotkanet. Tulostaulukko. 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet).

Kävelyn vaikeutuessa usein myös kaatumisen riski kasvaa. 75-vuotta täyttäneistä 40 prosenttia ilmoitti kaatuneensa vähintään kerran kuluneen vuoden aikana kävellessään kotona tai ulkotiloissa (Terveystemme. FinSote. Tilastokuviot. läkkäiden kaatumiset kävellessä). Valtaosa ikääntyneiden kokemista tapaturmista johtuu kaatumisista, jotka tapahtuvat kotona tai kodin läheisyydessä. Ikääntyneen kaatuminen vaatii usein sairaalahoitoa, pitkäkestoista kuntoutusta ja lisää huomattavasti uudelleen kaatumisen riskiä. (Pajala 2012, 7.)

Vanhusväestön elämän mielekkyys edellyttää ikääntyneiden toimintakyvyn tukemista laaja-alaisesti, niin yksityisen, julkisen kuin kolmannen sektorin palveluiden taholta (Heimonen 2009, 6–9). Paitsi inhimillisen näkökulman huomioiminen, on ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen suuri kuluerä yhteiskunnalle (Finne-Soveri 2012, 41–42). Yksinomaan lonkkamurtuman hoidosta koituu keskimäärin noin 30 000 euron kustannukset potilasta kohden (Lonkkamurtuma: Käypä Hoito -suositus, 2017) ja kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveystalouden tuottaminen aiheuttaa puolet valtion menoista. On arvioitu, että vuonna 2050 pitkäaikaishoidon kustannukset kattavat jopa 4 prosenttia bruttokansatuotteesta. (Finne-Soveri 2012, 41–42.) On sekä yksilön- että yhteiskunnan kannalta tärkeää panostaa ikääntyneiden mahdollisuuksiin ylläpitää toimintakykyään – tässä miellyttävä lähiympäristö viheralueineen ja kävelyreitteineen voi olla ratkaiseva tekijä (Dalton ym. 2016, 687).

### 3.3 Helsingin ikääntyvä väestö

Tilastokeskuksen väestöennusteiden perusteella Helsingin asukasluku jatkaa kasvuaan ja kaupungin väestö vanhenee (Vuori & Kaasila 2018, 19). Tulevina vuosikymmeninä ikääntyneiden helsinkiläisten osuus Helsingin asukasmäärästä pysyttelee ennallaan 20 prosentin tuntumassa, mutta ikääntyneiden määrä kuitenkin kasvaa (Suomen virallinen tilasto SVT: Väestöennuste 2018). On ennakoitavissa, että vuonna 2050 Helsingissä asuu 170 000 yli 65-vuotiasta, mikä on 60 000 enemmän kuin nyt (Ikääntyneet Helsingissä). Keskimääräisen eliniän pidentymisen myötä erityisesti yli 85-vuotiaiden osuus tulee jopa yli kaksinkertaistumaan (Vuori & Kaasila 2018, 22).

Helsingissä alueelliset erot asukkaiden ikäjakaumassa näkyvät etenkin vanhoissa lähiöissä. Esimerkiksi Vuosaaren, Oulunkylän ja Lauttasaaren alueilla yli 20 prosenttia asukkaista on yli 65-vuotiaita (Kähkönen, Bosisio-Hillberg & Kaito 2017, 10). Alueilla missä iäkkäiden osuus asukkaista korostuu, on ympäristön esteettömyys merkittävää muun muassa turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaaliviraston vuosina 2007–2009 saamien yhteydenottojen perusteella asunto tai lähiympäristö aiheutti vaikeuksia joka toisen hauraan iäkkään liikkumiselle (Finne-Soveri 2012, 62).

Valtaosa helsinkiläisistä yli 65-vuotiaista asuu kotonaan ja heistä noin 6 prosenttia vastaanottaa säännöllisesti kotihoidon apuja. Yli 85-vuotiaiden osuus kotona asuvista ikääntyneistä on kasvanut kuluneina vuosina, heistä 27 prosenttia tarvitsee kotihoidon säännöllistä apua. (Ikääntyneet Helsingissä. Asuminen. Kotona asuminen ja itsenäistä asumista tukevat palvelut). On oletettavaa, että kotona asuvien ikääntyneiden osuus tulee pysymään korkeana, sillä vuonna 2012 voimaan tullut vanhuspäalvelulaki ohjaa kunnat painottamaan ikääntyneiden tarvitsemien palveluiden ja kuntoutumisen tuen viemistä kotiin, sekä velvoittaa kunnat tukemaan ikääntyneiden hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista (L 980/2012). Vastaavasti kotihoidon rajallisia resursseja joudutaan priorisoidaan kasvavan asiakasryhmän edessä, ja tämä tapahtuu osin tiukentamalla asiakkaaksi pääsyn kriteerejä, sekä siirtämällä kevythoitoisimmat asiakassuhteet tiilapäisiksi (Finne-Soveri 2012, 162).

Edellä kuvatut muutokset ikärakenteessa sekä julkisen terveydenhuollon niukat resurssit tuovat tulevaisuudessa Helsingille aiempaa suuremman joukon kotona asuvia ikääntyneitä, joilla on heikentynyt toimintakyky (Finne-Soveri 2012, 56). Ikäihmisten fyysisen toimintakyvyn vaikeudet, monisairastaminen, muistisairaudet, mielenterveysongelmat ja lisääntyvä monikulttuurisuus haastaa paitsi terveydenhuoltojärjestelmän toimivuutta, myös kaupunkisuunnittelun onnistumista. Ikääntyneiden huomiointi entistä suurempana joukkona Helsingin asukaskantaa edellyttää hyviä jalankulkuverkostoja, lähipalveluita sekä toimivia julkisen liikenteen yhteyksiä (Finne-Soveri 2012, 157), kuin myös tasavertaista mahdollisuutta viettää aikaa viheralueilla (Corazon ym. 2019, 1–2).

## 4 YMPÄRISTÖTERVEYS

Terveys on vahvasti yhteydessä ympäristöön, koska olosuhteet muokkaavat mahdollisuuksia saavuttaa tasapaino terveyden eri ulottuvuuksien välillä.

Olemme jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa läpi koko elämän, ja altistumme erilaisille ympäristöille esimerkiksi töissä, kotona, luonnossa, kaupungissa tai maaseudulla. Terveysteen vaikuttavat ympäristötekijät vaihtelevat ympäristön mukaan: melu, ilmanlaatu, säteily ja lämpötila ovat tyypillisiä fyysisiä ja kemiallisia tekijöitä, mutta myös esimerkiksi esteettiset, psykologiset ja ekonomiset ympäristötekijät ovat yhteydessä terveyteen. Nämä eri tekijät voivat olla terveyshaittoja tai terveyttä edistäviä. Ympäristö on myös vahva vaikutin talouden ja yhteisöjen kehityksessä, jotka niin ikään ovat merkittäviä tekijöitä hyvinvoinnille ja terveydelle. (Uosukainen 2015, 74–76.)

Ympäristön terveydelliset vaikutukset ulottuvat yksilötason kokemuksista suurempaan yhteisöihin ja väestöryhmiin, kun vaikutukset näkyvät väestötason ilmiöinä ja jopa muutoksina kansanterveydessä (Uosukainen 2015, 74–80; Tuomisto 2020). WHO:n määritelmän mukaan ympäristöterveys sisältää ne teoriat ja toimenpiteet, joilla voidaan vähentää ympäristöriskitekijöiden aiheuttamia terveyshaittoja, sekä toisaalta ylläpitää ja kehittää terveyttä edistävää ympäristöä (Mussalo-Rauhamaa, Pekkanen, Tuomisto & Vuorinen 2020). Suomessa pienhiukkaspäästöt sekä melu ovat yleisimpiä ympäristöstä aiheutuvia riskitekijöitä, joilla on merkittävä yhteys väestön sairastavuuteen ja kuolleisuuteen. Ympäristötekijöiden aiheuttama riski jää silti pienemmäksi, kuin elintapa- ja aineenvaihduntasairauksien riski. (Ugn-Lanki & Lanki 2013, 11–12; Hänninen 2020.)

Ympäristöterveyden edistäminen painottuu sosiaali- ja terveystieteisiin toimiin sekä monialaiseen asiantuntijuuteen. Ympäristöterveydenhuollon suunnittelusta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö sekä maa- ja metsätalousministeriö, toiminnan toteutuksen ja valvonnan jakautuessa eri virastojen ja kuntien välille (Mussalo-Rauhamaa & Vuorinen, 2020). Ympäristöterveydenhuollolla sekä ympäristösuunnittelulla voidaan kohentaa eri väestöryhmien tasavertaista mahdolli-

suutta terveyteen ja hyvään elämänlaatuun, sekä saavuttaa täten yhteiskunnallista hyötyä muun muassa terveydenhuollon kustannusten osalta. Erityisesti viheralueet osana kaupunkiympäristön julkista ulkotilaa tuovat positiivisia vaikutuksia terveydelle. (Frumkin ym. 2017, 8–9; Ngom, Gosselin & Blais 2015, 42–46.)

#### 4.1 Julkiset ulkotilat ja viheralueet kaupunkiympäristössä

Julkisella ulkotilalla tarkoitetaan kaikille avointa ulkotilaa, joka mahdollistaa siirtymiset, sosiaaliset kohtaamiset sekä monenlaista toimintaa. Julkisessa ulkotilassa voi yhtä lailla rentoutua luonnon äärellä kuin järjestää suuren kaupunkitahtuman tai harrastaa liikuntaa. Myös useat kulttuurihistoriallisesti tärkeät ympäristöt sijoittuvat julkisiin ulkotiloihin. Julkiset ulkotilat ovat toisin sanoen merkittävä osa yhteiskuntarakennetta, ihmisten hyvinvointia ja toiminnan mahdollisuuksia. (Viherympäristöliitto. Tietopankki. Kestävä ympäristörakentaminen. Teemat. Ihmisten terveys ja hyvinvointi.)

Varsinaista tarkkaa määritelmää julkiselle ulkotilalle ei ole. Kuntaliitto ehdottaa kuitenkin Opas rakennusjärjestyksen laatimiseen -julkaisussaan tarvittaessa selkeyttämään julkisen ulkotilan määritelmää seuraavanlaisesti: ”Julkisella ulkotilalla tarkoitetaan tilaa, joka asemakaavassa on määritelty liikenne-, katuaukio-, katu-, tori-, puisto- tai virkistysalueeksi tai joka on asemakaava-alueen ulkopuolella edellä mainitussa käytössä.” (Kuntaliitto. Opas rakennusjärjestyksen laatimiseen. Julkisen ulkotilan määritelmä.)

Kaupunkiympäristössä julkiseen ulkotilaan kuuluu olennaisena osana viheralueet. Viheralueella viitataan julkiseen tai yksityiseen kasvulliseen alueeseen, joka voi sijaita sekä kaupungissa että taajamassa, esimerkkinä puistot ja metsät. Toisinaan myös vesialueet, eli sinirakenne, lasketaan kuuluvaksi viheralueeseen. Viheralueen läheinen termi on viherympäristö, sen ollessa epätarkempi sisällöltään. Suomen ympäristökeskus (SYKE) suosittaa käyttämään englanninkielisen termin green space tai green area suomenkielisenä vastineena käsi-

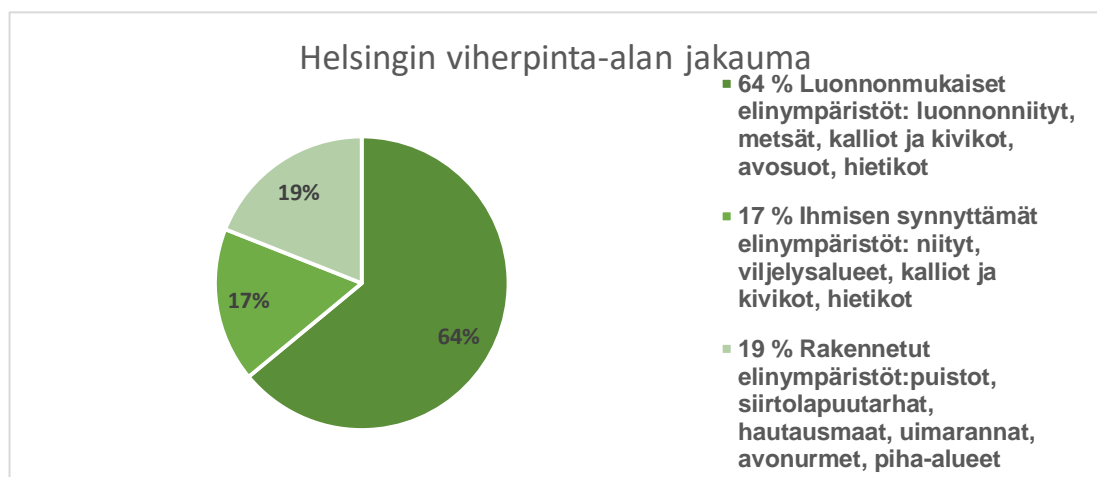


tettä viheralue. (Suomen ympäristökeskus 2012, 15.) Viheralueen voi myös ymmärtää laadullisena käsitteenä, esimerkiksi sen monikäyttöisyyden tai esteettisyyden kautta, tai määrällisenä, jolloin tarkastelun kohteena voi olla muun muassa lajiston määrä, etäisyys tai pinta-ala (Taylor & Hochuli 2017, 3–5).

Ekologisesti kestävä viherrakenne on keino vähentää kaupunkiympäristölle tyypillisiä ympäristöriskitekijöitä, kuten rakennettuun ympäristöön kertyvää lämpöä, ilmansaasteita, maaperän kulumista, lajikatoa sekä vaikuttaa myönteisesti vesistöjen laatuun ja hulevesien hallintaan. (Gill, Handley, Ennos & Pauleit 2007, 127–130; Helsingin yleiskaava. Helsingin kestävä viherrakenne 2014, 12–13.) Viheralueet edistävät terveyttä myös kannustamalla liikkumiseen, sosiaalsiin kohtaamisiin ja luonnon havainnointiin. Lisäksi viheralueet ovat tärkeä osa kaupunkikuvaa esteettisesti ja kulttuurillisesti. (Suomen ympäristökeskus 2012, 15.)

#### 4.2 Helsingin viherrakenne

Suomi on muiden pohjoismaiden ohella verrattain vihreää aluetta – meillä on suurimmissakin kaupungeissa tarjolla runsaasti viheralueita, eikä suomalaisella ole keskimäärin enempää kuin 700 metrin matka lähimetsään (Fuller & Gaston 2009, 353–354; Sievänen & Neuvonen 2011, 76). Helsingin pinta-alasta noin viidennes on metsää ja puolet viherympäristöksi luokiteltavaa aluetta (KUVA 1), tarkoittaen laskennallisesti yli 200 neliometriä viherpinta-alaa jokaiselle helsinkiläiselle. (Helsingin yleiskaava. Helsingin kestävä viherrakenne 2014, 32–40.)



KUVA 1. Helsingin viherpinta-alan jakauma.

Lisärakentamisen tarpeet tulevat todennäköisesti muuttamaan viheralueiden määrää ja muotoa Helsingissä (Helsingin yleiskaava. Kaupunkikaava – Helsingin uusi yleiskaava 2013, 9–12). Helsingin yleiskaavassa esitetty visio vuoden 2050 Helsingistä on tiivis kaupunki, joka tarjoaa yhtenäisiä viheralueita, korostaen viheralueiden laatua määrän sijasta. Tulevaisuuden Helsingissä viherympäristö voi tarkoittaa tuttujen puistojen ja kaupunkimetsien lisäksi viherkattoja ja lisääntyvää kaupunkiviljelyä. (Helsingin yleiskaava. Kaupunkikaava – Helsingin uusi yleiskaava 2013, 52–54.)

Muutokseen viittaa myös Fuller & Gastonin tutkimus, joka osoittaa kaupungistumisen johtavan usein viherpinta-alan pienenemiseen. Kaiken kaikkiaan 368 Euroopan kaupunkia kattaneessa vertailevassa tutkimuksessa on nähtävissä, että väestöltään tiheissä kaupungeissa on vähemmän viherpinta-alaa, kuin asukastiheydeltään pienemmissä. Suurissa kaupungeissa on kuitenkin keskimäärin enemmän viheralueita tarjolla asukasta kohden, kuin tiheästi asutetuissa pienemmissä kaupungeissa. (Fuller & Gaston 2009, 353–354.)

Kun julkisten ulkotilojen ja viheralueiden merkitys on suuri sekä ekologisesti että väestön terveyden kannalta, on kaupunkirakenteiden tiivistämisessä ja uudistuksissa tarpeen huomioida ympäristön laadulliset tekijät sekä tasavertainen käytettävyys (Helsingin yleiskaava. Helsingin kestävä viherrakenne 2014, 92–93). Ympäristöterveyden edistäminen edellyttää monialaista yhteistyötä poliittisten päätösten ja suunnitteluprosessien tueksi sekä väestölle yhä parempaa ympäristötietoisuutta ja halua vaikuttaa ympäristöterveyteen (Mussalo-Rauhamaa, Pekkanen, Tuomisto & Vuorinen, 2020).

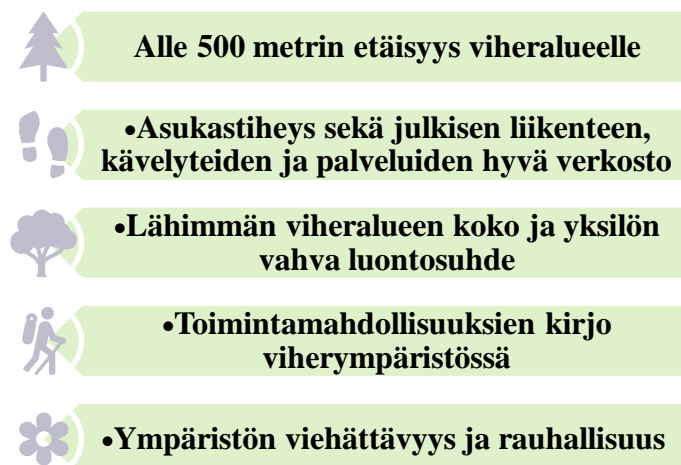
#### 4.3 Viheralueiden käyttöä edistävät tekijät

Huomattava osa kaupunkiympäristöjen viheralueista on suunnattu julkiseen virkistyskäyttöön, (Suomen ympäristökeskus 2012, 15) mikä on hyvin perusteltua, sillä lähiluonto on tärkeä viihtyvyyden ja hyvinvoinnin tekijä suomalaisille. Luonnon virkistyskäyttö 2010 –raportin perusteella valtaosa suomalaisesta aikuisvä-

estöstä viettää vapaa-aikaa luonnossa, ja yhdeksän kymmenestä harrastaa lähiulkoilua mieluiten reiteillä, jotka suuntautuvat metsäalueille. Erityisesti kuntien julkisille alueille kohdistuva lähiulkoilu on kasvattanut käyttäjämääriään voimakkaasti ja kasvun on ennustettu jatkuvan. (Sievänen & Neuvonen 2011, 39, 61–62.)

Vuonna 2007 tehdyn väestötietokyselyn perusteella yli 80 prosenttia Helsingin ja Tampereen seudun asukkaista koki viheralueiden lisäävän asumisviihtyvyyttä, ja vain viisi prosenttia vastanneista oli vailla mitään kiinnostusta luontoa kohtaan. Kyselyn perusteella kodin lähellä sijaitsevat viheralueet vastaavat hyvin ulkoilun tarpeisiin, mutta viheralueiden laadulliset tekijät koettiin usein puutteellisina. (Tyrväinen, Silvennoinen, Korpela & Ylen 2007, 59–61.) Laadullisia tekijöitä viherympäristöön tuovat muun muassa kasvilajien kirjo, maaston vaihtelevat muodot, luonnonmukaisuus ja luonnoneläimet. Vähäinen melu ja hyvä ilmanlaatu parantavat viihtyisyyttä, kuin myös alueen turvallisuus ja siisteys. (Rappe, Linden & Koivunen 2010, 62–63.)

Eri tutkimusten mukaan (ks. Keskinen ym. 2017; Moran 2014; Sallis ym. 2016; Pyky ym. 2018) viheralueiden käyttöä ja ihmisten aktiivisuutta julkisissa ulkotiloissa lisää erityisesti seuraavat tekijät (KUVA 2):



KUVA 2. Viheralueiden käyttöä edistävät tekijät.

Julkisten ulkotilojen ja viheralueiden kattaessa suuren osan etenkin kaupungissa asuvien ihmisten elintilasta, on niiden yhdenvertainen saavutettavuus ja

esteetön käyttömahdollisuus erityisen tärkeää. Esteetön, miellyttävä ja helposti hahmotettava ympäristö on mielekäs kaikille ihmisryhmille. Esteettömyys julkisissa ulkotiloissa tarjoaa yhtenäiset, turvalliset ja toimivat aluekokonaisuudet, kulkureitit sekä mahdollistaa pääsyn keskeisille paikoille kuten esimerkiksi puistoalueille. Esteettömyyttä edistävällä suunnittelulla pyritään huomioimaan ihmisten moninaisuus ja luomaan tiloja, jotka ovat tasavertaisesti kaikkien ihmisryhmien käytettävissä, riippumatta heidän fyysisestä toimintakyvystään. (Invalidiitto. Tietoa. Liikkumisen tuen palvelut. Esteettömyys; Kilpelä 2019, 7.)

#### 4.4 Esteettömyys Helsingissä

Helsinki on määritellyt tavoitteeksi rakentaa tai kunnostaa esteettömiksi kaikki julkiset ulkotilat. Tavoitteiden taustalla on Helsinki kaikille -hanke, jonka puitteissa laadittiin projektiluonteinen esteettömyyssuunnitelma vuosille 2005–2010. Esteettömyyssuunnitelman toteutusta on sittemmin jatkettu pysyvänä osana Helsingin kaupungin suunnittelustrategiaa. Esteettömyystoimien toteutukseen vaikuttaa niukat taloudelliset resurssit, mutta oikein kohdentamalla sekä panostamalla eri sidosryhmien väliseen yhteistyöhön, voidaan esteettömällä rakentamisella saavuttaa taloudellisesti kestäviä ratkaisuja. (Saarinen 2011, 9–13.)

Julkisten ulkotilojen esteettömän suunnittelun tueksi on tarjolla SuRaKu-projektissa (suunnittelu, rakentaminen, kunnossapito) määritellyt esteettömyyskriteerit ja ohjekortit. SuRaKu-ohjeisto helpottaa ja yhtenäistää esteetöntä suunnittelua, havainnollistaen suunnitteluesimerkein tyypillisiä toiminnallisia kokonaisuuksia, kuten puistoja, leikkipaikkoja ja kävelykatuympäristöjä. (Tujula 2011, 96–99.) Esimerkiksi puistokäytävien ja levähdyspaikkojen mallisuunnitelmia esittelevässä SuRaKu-ohjekortissa numero 5. on suunnitteluohjeet koskien kulkuväylien leveyttä ja pintamateriaaleja, valaistusta, kasvillisuutta, opasteita ja levähdyspaikkoja (Esteettömän ympäristön suunnitteluohjekortti 5/8). Ohjeistukset on laadittu huomioiden ympäristön esteettömyyden vaatimustaso. Perustason ohjeistus koskee kaikkia alueita, mutta korkeampaa esteettömyyttä tulisi to-

teuttaa muun muassa kävelykatuympäristöjen, julkisen liikenteen pysäkkialueiden sekä vanhus- ja vammaisasuntojen ympäristössä. (Helsingin kaupungin esteettömyyssuunnitelma 2005–2011, 20–21.)

Suunnitelmat ja hankkeet julkisten ulkotilojen esteettömyyden parantamiseksi ovat tärkeitä, sillä ratkaisuilla voidaan vaikuttaa yksilön ja yhteisön hyvinvointiin monin tavoin. Painoarvoa esteettömyyden huomioiselle tuo myös lait ja asetukset, joilla pyritään turvaamaan liikkumisen tasa-arvo ja ihmisten yhdenvertaisuus. Suomen perustuslaki kieltää ihmisten asettamisen eriarvoiseen asemaan esimerkiksi vammasta tai terveydentilasta johtuvista syistä (L 731/1999). Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimuksen artikla 9 toteaa esteettömän ympäristön olevan ihmisoikeus, myös tuore Euroopan Unionin direktiivi puoltaa yhteisiä esteettömyysvaatimuksia (United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Disability. Convention on the Rights of Persons with Disabilities; Direktiivi 2019/882/EU). Maankäyttö ja rakennuslainsäädäntö velvottaa kuntia huomioimaan esteettömyyden siten, että liikkumisen tasa-arvo toteutuu kaupunkiympäristön keskeisillä alueilla. Myös yhdenvertaisuuslaki (L 1325/2014) ja vammaispalvelulaki (L 380/1987) ohjaavat esteetöntä suunnittelua. (Kilpelä 2019, 9–11.)

#### 4.5 Ympäristön vaikutus ikääntyneiden liikkumiseen

Ikääntyneen henkilön toimintakyvyn vaikeutuessa liikkuminen toteutuu yhä pienenevällä alueella ja kodin lähiympäristön merkitys korostuu (Portegijs ym. 2017, 9). Julkisten ulkotilojen esteettömyydellä voidaan edistää merkittävästi toimintakyvyn säilymistä, mikäli ikääntyneellä on riittävä motivaatio liikkumiseen ja tietoisuus ympäristön esteettömyydestä. Ympäristön kokeminen esteelliseksi jopa kolminkertaistaa riskin ikääntyneen kävelykyvyn laskuun, etenkin jos ikääntyneen terveys ja sosioekonominen asema on heikko. (Rantakokko ym. 2011, 119.)

Vastaavasti ulkotilojen esteettömyys ja miellyttävyys lisäävät fyysistä aktiivisuutta etenkin toimintakyvyltään heikentyneiden joukossa, mikäli he kokevat ulkotilat esteettömiksi. Toisin sanoen tietoisuus ympäristöstä on tärkeää toteutuvan toiminnan kannalta. Myös motivaation merkitys on oletettavasti suuri. Tähän viittaa tutkimustulokset, joiden perusteella ympäristön esteettömyys lisää tyytyväisyyttä ympäristöön, mutta ei välttämättä muuta fyysisen aktiivisuuden määrää. (Krogstad, Hjorthol & Tennøy 2015, 251.) Toisaalta toimintakyvyltään rajoittuneet ikäihmiset saattavat toisinaan arvioida ympäristön vähemmän esteelliseksi, kuin toimintakyvyltään vain lievästi tai ei ollenkaan rajoittuneet. Tämä voi johtua siitä, että toimintakyvyltään rajoittunut ei tunne lähiympäristöään ja rajoittaa liikkumisen vain tutuille, sopiviksi havaituille reiteille. (Portegijs ym. 2017, 6, 14.)

Ikääntyneiden liikkumisen esteettömyyttä edistää tasaiset kävelytiet, madalletut reunakiveykset ja maltillinen liikenne, palveluiden ja puistojen läheisyys sekä penkkien riittävä määrä ja hyvä sijoittelu. Myös ulkotilojen siisteys ja turvallisuus ovat osa liikkumiseen kannustavaa ympäristöä. Huomioitavaa on myös kävelyteiden riittävä leveys ja erillisuus pyöräteistä, turvalliset risteysalueet ja tienylityspaikat, sekä erityisesti talvikunnossapito. Luontevat kohtaamispaikat lähiympäristössä edistävät ikääntyneiden sosiaalisia suhteita ja lisäävät siten liikkumisen mielekkyyttä. (Krogstad, Hjorthol & Tennøy 2015, 251, 255.)

## 5 VIHERALUEIDEN HYÖDYT TERVEYDELLE

Viheralueet edistävät terveyttä muun muassa lisääntyneen liikunnan, esteettisen mielihyvän, sosiaalisen yhteenkuuluvuuden sekä paremman ilmanlaadun ja äänimaailman ansiosta. Sekä aktiivisella että passiivisella luonnossa olemisellä on tutkimusten perusteella positiivinen vaikutus terveyteen. Viheralueiden terveysvaikutusta on tutkittu usean eri tieteenalan toimesta ja erilaisin metodein. Näytön vahvuus vaihtelee, sillä kulttuuri, yksilön luontosuhde ja subjektiiviset kokemukset vaikeuttavat tutkimustulosten yleistämistä, kuin myös erilaiset tavat

mitata ja määritellä viheralue. Varsinaiset mekanismit viheralueiden aiheuttamien terveyshyötyjen taustalla ovat osittain epäselviä, mutta on näyttöä, että viheralueille altistuminen hillitsee elimistön fysiologisia stressireaktioita, saa aikaan muutoksia aivojen tunteita ja tarkkaavaisuutta säätelevissä toiminnoissa, sekä vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää. (Frumkin ym. 2017, 3–7; James ym. 2015, 131–132; Keniger ym. 2013, 914.)

Useat tutkimuksissa havaitut terveyshyödyt perustuvat yksilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. Keniger ym. (2013) tekemässä tutkimuskatsauksessa viitataan tutkimustuloksiin, joissa vehreän asuinpaikan on havaittu lisäävän koettua hyvinvointia jo yksinomaan ikkunasta näkyvän maiseman kautta. On myös havaittu maiseman nopeuttavan leikkauksesta toipumista ja lievittävän kipua: eräässä tutkimuksessa potilaat joiden ikkunasta näkyi vehreä maisema, tarvitsivat vähemmän kipulääkitystä ja toipuivat nopeammin kuin verrokkit, joilla oli näkyvä tiiliseinään. Myös luontokuvien katselulla ja viherkasveilla on havaittu positiivinen vaikutus koettuun hyvinvointiin. (Keniger ym. 2013, 921, 924.)

Viheralueet kohentavat mielialaa ja omaavat potentiaalia toimia osana mielen-terveysongelmien hoitoa (Tyrväinen 2016, 1). Viheralueiden hyvän saavutettavuuden ja luonnossa vietetyn ajan on havaittu lisäävän positiivisia tuntemuksia ja vähentävän koettua ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Nämä psyykkiseen terveyteen liittyvät tulokset kaipaavat kuitenkin vielä tarkennusta taustalla olevien mekanismien osalta. (James ym. 2015, 136; Seymour 2016, 6.) Myös hengellisen hyvinvoinnin edistäminen voi kytkeytyä viheralueisiin. Luonto voi tuottaa kokemuksia elämän merkityksellisyydestä ja herättää halun toimia vastuullisesti, elämää kunnioittaen. Luonnossa koettu läsnäolo, elämän kiertokulun tarkkailu, hiljaisuus ja yhteyden tunne tyydyttävät hengellisen hyvinvoinnin tarpeita. (Keniger ym. 2013, 926–927.)

Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden suhde viheralueiden määrään on osoitettu monissa tutkimuksissa (Pyky ym. 2018, 24–26; Sallis ym. 2016 8–9), mutta on ollut epäselvää tuottaako liikunta yhtä suuren terveyshyödyn riippumatta ympäristöstä. Tuore suomalainen väitöstutkimus havaitsi luontoympäristössä tapahtuneella liikunnalla olevan hieman myönteisempi vaikutus koettuun olotilaan,

verrattuna sisätiloissa tai ulkona ei-luontoympäristössä tapahtuneella liikunnalla. Luontoympäristössä liikkuminen edisti elpymisen tunnetta ja kohensi mielialaa, erityisesti mitä useammin luonnossa ulkoilu toteutui. Positiivinen vaikutus oli havaittavissa sekä välittömästi liikunnan jälkeen että pidemmällä aikavälillä. (Pasanen 2020, 51–53.)

Myös kliinisesti mitattavia terveyshyötyjä on voitu todistaa. Tutkimuksissa viherympäristön vaikutusta terveyteen on arvioitu fysiologisten vasteiden kautta, sillä ihmisen keho reagoi tahdosta riippumatta ympäristön ärsykkeisiin. Tutkimukset osoittavat luontoympäristön saavan aikaan elimistössä stressin laskuun liitettyjä reaktioita, ilman että edes tietoisesti tavoittelisimme rentoutumista. (Lee ym. 2012; Tyrväinen ym. 2007, 57–58). Etenkin metsässä oleilun tiedetään laskevan stressireaktiota ja tekevän hyvää terveydelle. Metsässä vietetty aika alentaa verenpainetta, sykettä ja stressihormonina tunnetun kortisolin eritystä, sekä lisää luonnollisten tappajasolujen (NK-solu) eritystä ja hillitsee aivojen etuotsalohkon aktiivisuutta, eli sympaattisen hermoston toimintaa. (Lee ym. 2012, 329–334, 337.)

Edellä kuvattuja ilmiöitä saattaa osittain selittää puiden erittämät kemialliset yhdisteet, jolle altistuminen aikaansaa tahdosta riippumattomia reaktioita elimistössä (Tyrväinen ym. 2007, 57–58). Japanissa toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että vaikka koehenkilöt eivät kokeneet tiettyjen puulajien ominaisuutensa hyvänä, heidän kehonsa silti reagoi tuoksulle altistumiseen; systolinen verenpaine laski eikä merkkejä stressitason noususta ollut havaittavissa, toisin kuin yleensä ihmisen altistuessa epämiellyttävälle tuoksulle. Toisaalta on todennäköistä, että erot persoonallisuudessa ja orientaatioissa vaikuttavat saatuihin terveyshyötyihin. Esimerkiksi koetilanteessa luontoääniä kuunnelleet koehenkilöt assosioivat äänet eri tavoin – puron solina saattoi tuoda mieleen wc:n huuhteluäänien. Eniten luontoäänien kuuntelu rauhoitti heitä, jotka mielikuvissaan olivat luonnon äärellä, tämän viitatessa siihen, että luonnon mielekkääksi kokevat saavat luontokokemuksista suurimmat terveyshyödyt. (Lee ym. 2012, 338–339.)

Viheralueiden terveyshyöty ilmenee myös mahdollisena keinona tasata sosioekonomista epäoikeudenmukaisuutta, sillä erot asuinalueiden varallisuudessa



ovat yhteydessä viheralueiden saavutettavuuteen ja laatuun, asettaen täten ihmiset eriarvoiseen asemaan (Ngom, Gosselin & Blais 2015, 42, 46). On myös näyttöä siitä, että tietyt väestöryhmät saattavat hyötyä viheralueista enemmän kuin muut. Esimerkiksi viheralueiden ja pienemmän kuolleisuuden välillä havaittu yhteys on nähtävissä ainoastaan alhaisen tulotason alueilla. Verisuonisairauksista aiheutuvaa kuolleisuutta kartoittaneessa analyysissä huomattiin viheralueiden hyödyttävän etenkin alhaisen koulutustason omaavia. Tuloksissa on toisaalta ristiriitaisuuksia: esimerkiksi sukupuoleen tai ikään sidonnaisia eroja terveyshyödyissä on havaittu eri tutkimuksissa eri tavoin. (James ym. 2015, 136–139.)

Yhteenvetona eri tutkimuksista (ks. Frumkin 2017; James ym. 2015; Keniger ym. 2013; Lee ym. 2012; Rappe, Linden & Koivunen 2010; Seymour 2016) voidaan todeta, että terveyshyötyjen saavuttaminen on yksilöllistä ja ne voivat ilmetä eri elämänvaiheissa eri tavoin ja olla monien tekijöiden yhteisvaikutusta (KUVA 3).

### **Viheralueilla on potentiaalia:**

- Edistää mielenterveyttä
- Lisätä fyysistä aktiivisuutta
- Tehostaa kognitiivista palautumista
- Säädelä ihmisen mikrobiomia
- Edistää sosiaalisia kohtaamisia, luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta
- Vähentää meluhaittaa
- Säädelä ilmaston lämpöä ja kosteutta
- Suodattaa pienhiukkasia ja siten parantaa ilmanlaatua

### **Edellä mainittujen tekijöiden itsenäisestä- tai yhteisvaikutuksesta seuraa:**

- Pienentynyt kuolleisuus
- Masennuksen, ahdistuneisuuden ja stressin lasku
- Kohentuneet muistitoiminnot ja oppimiskyky
- Vähentynyt allergioiden ja immunologisten sairauksien riski
- Ylipainon lasku
- Kohentunut puolustuskyky
- Vähentynyt riski sydän- ja verisuonisairauksiin
- Vähentynyt riski syöpäsairauksiin
- Kohentunut kivunsietokyky
- Nopeampi toipuminen mm. leikkauksesta tai aivohalvauksesta
- Positiivinen vaikutus lapsen syntymäpainoon

### **Ikääntyneelle henkilölle merkittäviä hyötyjä ovat:**

- Minäkuvan vahvistuminen
- Aikaan orientoitumisen helpottuminen
- Muistojen aktivoituminen
- Kävely
- D-vitamiinin saanti
- Lihasvoiman ja toimintakyvyn ylläpitäminen
- Aivoverenkierron lisääminen
- Kroonisen kivun helpottuminen
- Unenlaadun kohentuminen
- Mielenterveyden edistäminen

KUVA 3. Viheralueiden terveyshyödyt

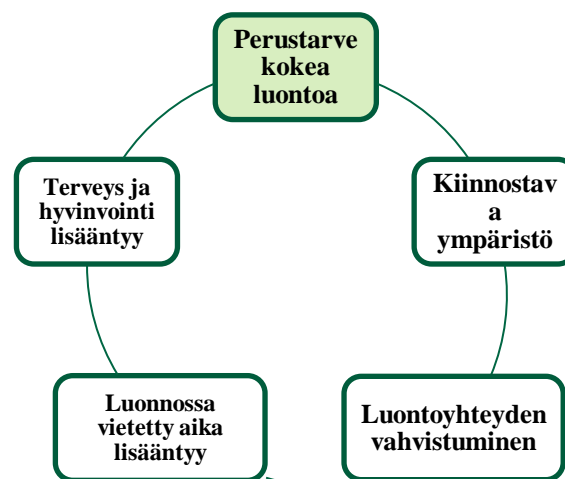
## 5.1 Luonto ja ulkoilu perustarpeina

Ulkoilun ja luonnon vaikutuksia käsittelevissä tutkimuksissa viitataan usein ihmislajin evoluutioon sekä biofilian käsitteeseen. Muun muassa Berto, Barbiero, Barbiero & Senes (2018, 3) sekä Lee ym. (2015, 325) perustelevat ihmisen tarvetta kokea luontoa lajimme vahvasti luontoon kytkeytyneellä historialla ja sen vaikutuksella geeniperimäämme. Luonnossa ulkoilun voidaan katsoa olevan

jopa eräänlainen perustarve, joka kumpuaa biofiliaista, eli synnynnäisestä rakkaudestamme luontoon ja elolliseen.

Biofilian hypoteesin perustana on evoluutiobiologinen näkemys ihmisestä, joka lajihistorian aikana on vaistojen ja kokemusten myötä oppinut hakeutumaan selviytymisen kannalta suotuisiin ympäristöihin (Berto ym. 2018, 3; James ym., 132–133). Biofilian kokemuksille ominaiset luonnonmukaiset, toimivat ja esteettiset ympäristöt ovat aikoinaan ilmentäneet ihmiselle ensisijaisesti suojaa ja ruokaa, ja siksi ne voivat herättää nykyajan kaupunki-ihmisessäkin ihmetystä, ihastusta ja rakkauden tunteita (Berto ym. 2018, 3).

Tarvetta olla luonnon äärellä ohjaa geenien ohella myös kulttuuriset tekijät, sekä yksilön kokemukset ja sopeutuvuus ympäristöön. Henkilökohtainen kiinnostus luontoympäristöön sekä luontoyhteyden tunne korostuvat heillä, jotka viettävät paljon aikaa luonnossa. (Berto ym. 2018, 3.) Lisääntynyt luonnossa vietetty aika puolestaan voi kohentaa terveyttä monin tavoin (White ym. 2019, 5–7), johtaen taas lisääntyneeseen luonnossa vietettyyn aikaan (KUVA 4). Hoitotyön näkökulmasta asiakkaan tai potilaan luontosuhteen vahvistaminen ja ulkoiluun kannustaminen voivat olla terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen keinoja.



KUVA 4. Luontoyhteyden ja hyvinvoinnin sykli

## 5.2 Ulkoilu- ja liikuntasuositukset ikääntyneille

Viherympäristössä liikkuen tai luontoa passiivisesti tarkkaillen vietetystä ajasta ei ole olemassa erityistä suositusta. Suuntaa antavana voidaan pitää tutkimustulosta, jonka mukaan 120 minuuttia ulkoilua viheralueilla viikon aikana tuo positiivisia vaikutuksia terveydelle, vaikutusten kääntyessä laskuun 200-300 minuutin kohdalla (White ym. 2019, 6–7). Helsingissä ja Tampereella toteutetun väestökyselyn perusteella havaittiin viheralueiden käytön tuottavan suurimman hyödyn psyykkiselle hyvinvoinnille, mikäli viheralueilla kulutetaan aikaa yli viisi tuntia kuukaudessa. Stressin, ahdistuneisuuden ja väsymyksen tuntemukset vähenivät yhä, jos ulkoilua oli 10–20 tuntiakuukaudessa. (Tyrväinen ym. 2007, 62–63.) Australialainen tutkimus puolestaan linjaa, että vähintään 30 minuutin viikoittainen ulkoilu viheralueilla on yhteydessä pienempään todennäköisyyteen sairastaa masennusta tai kärsiä kohonneesta verenpaineesta (Shanahan ym. 2016 2–3). Vertailun vuoksi, suomalaiset käyttävät vuodessa keskimäärin 156 tuntia lähiulkoiluun, noin 40 minuuttia kerrallaan (Sievänen & Neuvonen 2011, 39).

Ikääntyneelle ja toimintakyvyltään heikentyneelle 120 minuutin viikkotavoite voi olla mahdoton toteuttaa, sillä jopa 30 minuutin kestoinen ulkoilu saatetaan kokea haasteellisena. Lähipuistot, kaupunkimetsät tai viihtyisät sisäpihat voivat tarjota kuitenkin merkittävää terveyshyötyä heille, joilla ei ole mahdollisuutta lähteä pidemmälle. Jo vartti lähimetsässä voi olla hyödyksi: Helsingissä toteutetussa tutkimuksessa koehenkilöillä todettiin alhaisempi syketaso ja verenpaine, kun he olivat 15 minuuttia kaupunkipuistossa tai metsäalueella (Lanki ym, 2017, 179–181).

On silti huomioitava, että vaikka pelkkä passiivinen oleskelu viheralueilla voi olla terveydelle eduksi, tulee ikääntyneiden pyrkiä ylläpitämään kuntoaan riittävällä liikunnalla. UKK-instituutin ikääntyneiden liikuntasuositukset painottavat lihas- ja tasapainoharjoitusten tärkeyttä yhdistettynä reippaaseen liikuntaan ja paikallaan olon tauottamiseen (UKK-instituutti, 2019. UKK-instituutti, 2019. Viireyttä liikkumalla. Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille). Valtion lii-

kuntaneuvoston julkaisun mukaan vain muutama prosentti ikääntyneistä harrastaa riittävästi sekä kestävyysliikuntaa että lihaskuntoharjoittelua (Valtion liikunta-neuvosto. Liikunta ja ikääntyminen. Liikkeellä voimaa vuosiin 2013, 3).

Ikäinstituutti on laatinut vuonna 2011 ikääntyneiden ulkoilusuositukset, osana Voimaa vanhuuteen -terveysliikuntaohjelmaa. "Suositukset iäkkäiden turvallisen ja säännöllisen ulkona liikkumisen edistämiseksi" -julkaisussa eritellään suositukset koskien eri tahojen toimijoita, mukaan lukien sosiaali- ja terveysalan toimijat. Lisäksi suosituksessa on kaikille toimijoille yhteiset suositukset. Ulkoilusuositukset ohjeistavat vanhustyön ammattilaisia huomioimaan ulkoilu osana ikääntyneelle laadittavaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa, sekä seuraamaan ulkoilun toteutumista ja toimintakyvyn tasoa. Lisäksi ammattilaisen on suositeltavaa mahdollistaa iäkkään henkilön ulkoilu sopivin apuvälinein. Iäkkäälle tulisi voida tarjota ulkoiluapua esimerkiksi vapaaehtoisvälityksen kautta, sekä tiedottaa hänen lähialueensa liikunta- ja ulkoilumahdollisuuksista. Liikkumisen tärkeyden perustelu ja motivointi ovat myös tärkeitä huomioida. (Ikäinstituutti. Voimaa vanhuuteen. Ulkoilusuositukset.)

## 6 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Helsingin Vuosaarella asuvien, toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten kokemuksia liittyen julkisten ulkotilojen ja viheralueiden käyttöön. Lisäksi tarkoitus oli selvittää, miten kyseinen kohderyhmä kokee ulkoilun sekä lähialueella sijaitsevien viheralueiden vaikuttavan hyvinvointiin ja ulkoilutottumukseen.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitkä tekijät julkisissa ulkotiloissa vaikuttavat kotona asuvan, toimintakyvyltään heikentyneen ikäihmisen ulkoilukertojen toteutumiseen?

## 2. Miten ulkoilun ja viherympäristön hyvinvointivaikutuksia voi lisätä ja viherympäristöön hakeutumista helpottaa?

Opinnäytetyön tavoite oli edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä, tuottaen Viherympäristöliitolle kokemuksellista tietoa, jota voidaan hyödyntää keskusteluissa koskien julkisten ulkotilojen ja viheralueiden esteetöntä suunnittelua. Terveysalan ammattilaisille tutkimus antaa näkökulmia lähiympäristön vaikutuksesta ikääntyneiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden hyvinvointiin, sekä tietoa, jonka pohjalta on mahdollista huomioida viheralueiden terveyttä edistäviä tekijöitä ja tuoda niitä osaksi kokonaisvaltaista hoitoa.

### 6.1 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus on toteutettu haastattelu- ja havainnointitutkimuksena, noudattaen laadullisen tutkimuksen tyypillisiä pääpiirteitä, joita ovat tarkoituksenmukaisesti valittuun ihmisjoukkoon kohdistuva kokonaisvaltainen tiedonhankinta, toteutettuna luonnollisissa, todellisissa tilanteissa (Hirsjärvi ym. 1997, 160). Tiedonkeruu kohdentui haastateltavien yksilökohtaisiin kokemuksiin liittyen heidän hyvinvointiinsa, julkisissa ulkotiloissa liikkumiseen sekä suhteestaan viherympäristöön. Havainnoinnin tavoite oli sekä tukea että lisätä haastattelun antamaa tietoa.

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista pyrkiä ymmärtämään ilmiötä, tapahtumaa tai toimintaa, tilastollisen ja yleistettävän tiedon sijaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Valituilla tiedonkeruumenetelmillä pyrin kuvaamaan kattavasti ja totuudenmukaisesti kohderyhmän yksilöllisiä kokemuksia ikääntymisen ja toimintakyvyn vaikutuksesta ulkona liikkumiseen. Tavoitteeni oli tapaustutkimuksen suuntauksen mukaisesti tuottaa suuntaa antavaa tietoa pohjaksi mahdollisille laajemmille tutkimuksille sekä osoittaa tutkimusongelman ajankohtaisuus ja lisätutkimuksen tarve. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 44–45).

Opinnäytetyöni työstäminen alkoi tammikuussa 2019 aiheen ideoinnilla ja aiempiin tutkimuksiin perehtymällä. Kevään mittaan prosessi eteni, löysin työelämäyhteistyökumppaniksi Viherympäristöliiton ja sain opinnäytetyöni suunnitelman hyväksytyksi. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala myönsi tutkimusluvan kesäkuussa 2019, jonka jälkeen jo aiemmin keväällä alustavasti sovittu yhteistyö Helsingin kaupungin kotihoidon kanssa käynnistyi. Kesän aikana kotihoito keräsi tutkimuksesta kiinnostuneiden asiakkaiden yhteystiedot, jotka kävin noutamassa kotihoidon toimistolta heinäkuun lopussa. Haastatteluja ulkoilukäynnit toteutuivat elo-syyskuun välisenä aikana. Aineiston analyysin sain päätökseen loppuvuodesta 2019, käsikirjoitus valmistui keväällä 2020.

## 6.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui kotona asuvat, fyysiseltä toimintakyvyltään heikentyneet ikäihmiset. Halusin kuulla nimenomaan kotihoidon palveluita vastaanottavien henkilöiden kokemuksia, sillä kotonaan asuvat, toimintakyvyltään heikentyneet ikääntyneet edustavat kasvavaa väestöryhmää. Kotihoito oli väylä tavoittaa juuri heidät. Laadulliselle tutkimukselle on tavoitteenmukaista kerätä tietoa henkilöiltä, joilla on kokemusta tai tietoa tutkittavasta aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85).

Osallistujat etsittiin Helsingin kaupungin kotihoidon kaakkoisen yksikön piiristä, keski-Vuosaaren ja Aurinkolahden alueelta. Aluevalintaa perusteli se, että Vuosaari on väestöpohjaltaan yksi Helsingin ikääntyneimmistä lähiöistä ja ennusteiden mukaan ikääntyneiden osuus tulee kasvamaan alueella. (Vuori & Kaasila 2018, 27). Myös lisärakentamisen suunnitelmia kohdistuu Vuosaareen (Uutta Helsinkiä. Esikaupungit. Rakentaminen. Vuosaari). Vuosaaren esteettömyyttä on aiemmin kartoitettu ja kohennettu kehityshankkeilla, kuten selviää esimerkiksi vuonna 2005 julkaistusta Keski-Vuosaaren esteettömyyssuunnitelmasta (Helsinki kaikille. Alueelliset suunnitelmat).

### 6.3 Tutkimusmenetelmät

Kohderyhmä ja työn aiheen huomioiden, haastattelumetodiksi valikoitui teema-haastattelu. Teemahaastattelun etuna on joustavuus tilanteen ja henkilön mukaan. Kysymysten asettelua ja järjestystä voidaan muuttaa, sillä haastattelija pystyy hyödyntämään tilannetajua paremmin kuin strukturoidussa mallissa. (Hirsjärvi ym. 1997, 200–203; Tuomi & Sarajärvi 2009, 72–75.) Haastatteluissa hyödynnettiin kysymysrunkoa, joka sisälsi pääosin avoimia kysymyksiä (LIITE 1). Kysymykset oli laadittu yhdessä Viherympäristöliiton kokoaman ohjausryhmän kanssa.

Ensimmäinen yhteydenotto haastateltaviin oli puhelimitse. Kertasin puhelussa tutkimuksen tarkoituksen ja sovin missä haastattelutapaamiset toteutetaan. Kaikki tutkimukseen osallistuneet toivoivat kotona tehtävää haastattelua. Haastattelut tallensin nauhurilla haastateltavan suullisella luvalla. Haastatteluihin varasin aikaa noin tunnin ja haastattelukäyntien yhteydessä sovittiin seuraava tapaaminen, jonka tavoitteena oli havainnointi, eli ulkoilu yhdessä tutkittavan kanssa.

Havainnointimenetelmänä käytin kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä osallistuvaa havainnointia. Osallistuvassa havainnoinnissa havainnoija on näkyvästi läsnä tilanteessa ja voi tarpeen mukaan esittää kysymyksiä. Tärkeää on tutkijana olla tekemättä omia tulkintoja havainnoista. (Hirsjärvi ym. 1997, 211–212; Tuomi & Sarajärvi 2009, 82.) Havainnoinnin tavoitteena oli tuottaa tietoa haastattelun tueksi, vahvistaa tai kyseenalaistaa haastattelussa ilmenneitä seikkoja. Havainnoinnissa kyse on tarkkailusta tilanteesta, jossa arvioidaan tutkittavaa teemaa eli tässä tapauksessa toimintakyvyltään heikentyneen ikäihmisen kokemuksia lähiympäristössään liikkumisesta sekä sen vaikutuksesta hyvinvointiin. Havainnoinnin etuna on välittömän, suoran tiedon saanti, edellyttäen että tilanne rakentuu mahdollisimman luonnollisesti, eikä tutkittava muuta toimintaansa normaalista poikkeavaksi. (Hirsjärvi ym. 1997, 206–208; Tuomi & Sarajärvi 2009, 81.)



Havainnointi toteutettiin osallistujan valitseamalla alueella hänen kotinsa lähiympäristössä. Ulkoilukäyntien toteutumiseen varattiin aikaa noin tunti, tavoitteena viettää ulkona noin puoli tuntia. Jotta kerätty tieto olisi informatiivista ja yhdenmukaista, käytin havainnoinnin tukena yhdessä ohjausryhmän kanssa laadittua muistilistaa havainnoitavista seikoista (LIITE 2). Lisäksi otin valokuvia sellaisista ulkoilukäyntien varrelle osuneista julkisista kohteista, jotka havainnollistivat ulkoilun aikana ilmenneitä esteellisen tai esteettömän ympäristön ominaisuuksia. Valokuvat ovat nähtävissä tämän opinnäytetyön Tulokset-kappaleessa.

#### 6.4 Aineiston analysointimenetelmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisistä analyysimenetelmistä tähän opinnäytetyötutkimukseen sopi aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Analyysin tavoitteena oli tiivistää aineistonkeruussa saatu tieto informatiiviseen ja selkeään muotoon, yhdistää ja reflektoida sitä aiempiin tutkimuksiin, sekä löytää aineistosta pääteltävissä olevat seikat. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108.) Analyysia ohjasi tutkimuskysymykset, joihin pyrin löytämään aineiston pohjalta realistisen vastauksen tarkastelemalla ilmiötä kriittisesti ja reflektoiden. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 77).

Haastatteluissa nauhoitettua aineistoa litteroin tietokoneelle tiedostoon aineistonkeruun aikana ja sen jälkeen. Litteroinnin suoritin tarkasti, mutta kuitenkin osittain valikoiden. Kuten Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006, 79) huomauttavat, näin toimimalla on riski että tutkimuksen luotettavuus heikkenee, ja jos litteroinnin tekee valikoiden, tulee se voida perustella. Tämän tutkimuksen osalta litteroinnin suorittaminen osittain valikoiden oli perusteltua aineiston selkeyden vuoksi sekä haastateltavien anonymiteetin näkökulmasta. Useissa haastatteluissa oli haastateltavien oma-aloitteista jutustelua esimerkiksi lapsuuden perheestä ja työhistoriasta. Tällaiset asiat koin tarpeettomiksi litteroida. Haastatteluissa ilmenneiden terveystietojen litterointi olisi ollut jopa epäeettistä. Havainnoiden kerätyn tiedon eli käsin kirjoitetut muistiinpanot ja valokuvat, tallensin tietokoneelle toiseksi tiedostoksi.

Aineistonkeruun ja litteroinnin päätyttyä luin läpi tiedostoihin koottua haastattelu- ja havainnointimateriaalia ja pyrin muodostamaan kokonaiskuvaa aineistosta, mutta vältin johtopäätösten tekoa. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tapaan lähdin tarkastelemaan aineistoa pelkistämällä, jonka jälkeen tein ryhmitteilyä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108–111). Tavoite oli pilkkoa aineisto pienempiin osiin, joista muodostuisi uudelleen järjestelemällä kokonaiskuva vastaamaan tutkimuskysymyksiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 97).

Tulostin sekä litteroidun aineiston että havainnointiosuuksien muistiinpanot ja tein numeroimalla sekä värejä käyttämällä merkintöjä, joiden kautta sain aineiston ryhmiteltyä. Ryhmittelyä ohjasi haastattelurungossa esitetyt kysymykset (LIITE 1) sekä havainnoinnin muistilista (LIITE 2). Keräsin ryhmittelyn myötä löytyneitä asioita otsikoiden ”Julkisissa ulkotiloissa olevat esteet”, ”Viheralueiden merkitys”, ”Ulkoilua edistävät asiat” sekä ”Elämäntilanne” alle. Näin toimimalla pyrin löytämään aineistosta erot ja yhtäläisyydet, sekä myös ne määrälliset tulokset, joilla oli tiedollista arvoa; esimerkiksi enemmistö osallistujista käytti rollaattoria, joten tutkimuksen tulokset rajautuvat koskemaan pääasiassa rollaattorin tuella liikkuvien kokemuksia.

Analyysin päätteeksi pohdin, miten aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin ja miten se heijastuu aiempiin tutkimuksiin. Valittu tutkimusmetodi ja pieni otanta huomioiden, analyysin lopputuloksena muodostuneet johtopäätökset eivät edusta yleispäteviä faktoja, vaan ovat näkökulmia, jotka ovat hyödynnettävissä osana laajempaa kontekstia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, 93–96).

## 7 TULOKSET

Tulokset pohjautuvat seitsemään haastatteluun ja viiteen ulkoilukäyntiin, jotka toteutuivat elo-syyskuussa 2019. Tulosten perusteella Vuosaaren alueella asu-

vat ikääntyneet, toimintakyvyltään heikentyneet henkilöt kokivat haasteita liikkumistaan julkisissa ulkotiloissa. Liikkumista vaikeuttavat ympäristötekijät koettiin melko yhteneväisesti, mutta ulkoilutottumukset ja mieltymys viheralueisiin vaihteli.

Osallistujien taustat ja terveydentila olivat hyvin erilaiset, mutta heikentynyt toimintakyky, esteellisyyden kokemukset ja elinpiirin kaventuminen yhdistivät kaikkia osallistujia. Osallistujien fyysistä toimintakykyä rajoittavat tekijät olivat ikääntymisestä ja pitkäaikaissairauksista johtuvat oireet, kuten huimaus, alaraajaturvotus, nivelkipu ja heikko näkökyky. Vammautumista ei ollut taustalla kenelläkään osallistujista. Kaikki osallistuneet kykenivät halutessaan ulkoilemaan itsenäisesti apuvälineen tuella. Rollaattoria käytti säännöllisesti kuusi osallistujaa, kävelysauvoja yksi osallistuja. Yksi osallistuja käytti näkövammaisen keppiä liikkumissaan yksin, muutoin rollaattoria.

Yksilölliset erot korostuivat etenkin ulkoiluun liittyvässä motivaatiossa, viheralueisiin kohdistuvassa mielenkiinnossa ja koetun terveydentilan osalta (KUVA 5). Ympäristön esteet ja etäisyydet rajasivat liikkumisaluetta kaikilla osallistujilla, mutta eivät osallistuneiden oman arvion mukaan vähentäneet ulkoilukertojen toteutumista. Palveluiden läheisyys, hyvät sosiaaliset suhteet sekä lyhyt etäisyys viheralueelle olivat tärkeämpiä tekijöitä kuin esteettömyys tai helppokulkuisuus. Myös halu tai tottumus ulkoilla, sekä kiinnostus luontoa kohtaan lisäsi ulkoilukertojen toteutumista. Viheralueita koettiin olevan lähiympäristössä riittävästi, mutta niiden osuus hyvinvointia tukevana elementtinä oli yksilöllistä. Viheralueita eniten käyttävät osallistajat kokivat terveytensä hieman paremmaksi kuin vähiten viheralueita käyttävät. Terveytensä paremmaksi kokevilla oli myös palvelut lähempänä sekä enemmän ystäviä ja perhettä.



KUVA 5. Ulkoiluun vaikuttavat yksilökohtaiset tekijät

Vastauksissa koskien ulkona liikkumista edistäviä ympäristötekijöitä toistui erityisesti toive saada lisää penkkejä, lisää reunakiveyksien madalluksia sekä tasoisia, asfaltoituja tienpintoja (KUVA 6). Penkkien suhteen toivottiin parempaa ergonomiaa ja viihtyisämpää sijoittelua, huomioiden paahde, tuuli ja alueen esteettisyys. Katoksellisia penkkejä ehdotettiin myös. Jalkakäytävien ja suojateiden reunakiveyksiä toivottiin madallettavaksi siten, ettei madalluksen ja tien väliin jää rakoja. Madallusten erottuvuutta ehdotettiin parannettavaksi. Kulkuväylien epätasaisuus koettiin liikkumista vaikeuttavana ja erityisesti hiekka- ja soratiet sekä noppakivetykset vaikeuttivat liikkumista siitä huolimatta, oliko rullaattori käytössä vai ei. Osallistujat pitivät mielekkäänä mahdollisuutta seurata toimintaa sivustakatsojina, esimerkiksi koirapuistot tai lasten leikkipaikat motivoivat kävelylenkkejä. Ympäristön kasvillisuudelta toivottiin eniten metsäisyyttä. Sinirakenteen merkitys osana ulkoilumotivaatiota ei juurikaan noussut esiin vastauksissa, sillä merenrantaan pääsy koettiin vaikeaksi.



KUVA 6. Ulkona liikkumista edistävät ympäristötekijät

### 7.1 Ulkoilutottumukset ja luontosuhde

Ulkoilukertojen määrä vaihteli päivittäisestä lähes viikoittaiseen osallistuneiden oman arvion mukaan. Kolme osallistujaa kertoi liikkuvansa ulkona joka päivä, paitsi jos on huono sää tai liukasta. Kaksi osallistujaa kertoi ulkoilukertojen toteutuvan lähes joka päivä ja toiset kaksi ulkoili viikoittain. Ulkoilun tavoitteet ja kesto vaihtelivat suuresti, noin 10 minuutista yli puoleen tuntiin. Ulkona liikkuminen kohdistui lähes kaikilla kodin välittömään läheisyyteen, reittien pituus oli pisimmillään noin kilometri. Ulkoilun kohteena oli useimmiten kauppa, lähipuisto tai ystävän koti.

Aktiivisia ulkoilijoita yhdisti naissukupuoli, omaisten ja ystävien läsnäolo arjessa, sekä aiemmissa ikävaiheissa aktiivinen liikkuminen ja viherympäristöjen arvostaminen. Haastatellut kaksi miestä kuuluivat otannan vähiten ulkona liikkuviin. Miehet kertoivat aiemmin ulkoilleensa erilaisten aktiviteettien puitteissa, kuten pyöräillen, marjastaen, metsätöissä tai ystävien kanssa aikaa viettäen. Toimintakyvyn heikettyä heidän ulkona liikkuminen oli vähentynyt.

Meillä oli kato aina jotain tekemistä! Lentopalloa, uitiin, soudeltiin...Semmosta vaan että seikkailtiin, että pelattiin korttia ja sen selaista.

Erityisesti he, jotka pyrkivät liikkumaan yhä suhteellisen aktiivisesti, muistelivat kaivaten aiempien elämänvaiheiden metsäretkiä, mökkipaikkaa tai muita mieluisia paikkoja luonnon äärellä. Aiempien ikävaiheiden fyysinen aktiivisuus ja positiivinen suhde luontoon koettiin olevan syy nykyisiin ulkoilutottumuksiin. Vähiten liikkuviin lukeutui enemmän itsensä kaupunki-ihmisiksi mieltäviä ja heillä kaipaus kohdistui esimerkiksi Helsingin keskustan sykkeeseen. Toisaalta rajoitteet toimintakyvyssä, koetut tapaturmat ulkona sekä yksinäisyys vähensivät aiemmin aktiivisten ihmisten ulkoilua, siitä riippumatta olivatko he enemmän mieltyneitä luonto- vai kaupunkiympäristöön.

## 7.2 Ulkoiluun motivoivat tekijät

Haastattelujen perusteella ulkona liikkumiseen motivoi tuttavien tapaaminen, kaupassa käynti, harrastustoiminta, läheinen viheralue ja halu liikkua päivittäin. Ympäristössä olevat esteet koettiin yleisesti ottaen liikkumista vaikeuttavana, mutta ei suoranaisesti estävänä tekijänä. Liikkumista vaikeuttavat tekijät ympäristössä vähensivät reittivaihtoehtoja, mikä koettiin harmillisena. Toisaalta esteetön ympäristö koettiin liikkumiseen kannustavana, ja etenkin helpoksi koettu reitti lähimpään kauppaan nousi monella vastaajalla tärkeäksi toimintakykyä ylläpitäväksi tekijäksi.

Neljällä osallistujalla oli kauppa ja muita palveluita alle 500 metrin päässä, heistä kolme kuului eniten ulkoilevien joukkoon sekä aktiivisimpiin viheralueiden käyttäjiin. Vähiten ulkoilevat kertoivat syyksi vaikeudet tasapainossa, seuran puutteen, kivut ja liian pitkät etäisyydet. Vähiten ulkona liikkuvilla oli viheralueita kodin läheisyydessä, mutta ei palveluita.

Vuosaaren alueen viheralueet olivat useimmilla osallistuneilla hyvin tiedossa ja kaikki vastaajat tiesivät kotiinsa nähden lähimmät viheralueet. Aktiiviset ulkoilijat suosivat lähimmällä viheralueella liikkumista, mutta vähiten liikkuvia henkilöitä

viheralueet eivät motivoineet lainkaan tai juuri lainkaan. Viheralueet koettiin yleisesti ottaen tärkeinä ja viihtyvyyttä lisäävinä mutta niiden vaikutus ulkoilukertojen toteutumiseen oli useimmilla osallistujilla toissijaista palveluiden motivoimaan ulkoiluun nähden. Seurassa ulkoillessa saatettiin ulkoilukohteeksi valita miellyttävämmäksi koettu, mutta hieman kauempana sijaitseva kohde. Toive ulkoiluympäristön vaihtelusta ei kuitenkaan korostunut vastauksissa, toisin kuin ulkoiluseuran kaipuu.

Sosiaaliset syyt, kuten ystävien luona kyläily, seurassa ulkoilu, tai tuttujen tapaaminen kauppareissulla motivoi kaikkia vastanneita. Yhdellä vastaajalla oli kerran kuukaudessa vapaaehtoistyöntekijä ulkoiluseurana, yksi henkilö ulkoili itsenäisen ulkoilun lisäksi kerran viikossa ohjatusti päivätoiminnassa. Lisäksi moni ulkoili satunnaisesti naapurin tai omaisen kanssa.

Se on tärkeää että pääsee vähän tonne ja saattaa nähdä tuttuja-kin, kyllä siellä aina joku käy hihasta kii ja sit vähän jutellaan.

Myös sisäinen motivaatio ja totutut tavat näyttäytyivät tärkeinä tekijöinä. Neljä vastaajaa kertoi ulkoilevansa siksi, että heillä on halu liikkua kunnon ylläpitämiseksi ja koska ulkoilu on totuttu tapa.

Jos mä en lähde ulos niin tuntuu ihan kuin jotain on tekemättä, se on lähdettävä kun siihen on tottunut.

Haastattelujen perusteella aiemmat tottumukset ja tavat eivät aina kannan vanhuuteen asti. Vastanneista he ketkä liikkuivat vähiten, kokivat olleensa nuorena aktiivisia ja arvioivat luonnossa vietetyllä ajalla olevan virkistävä vaikutus. Nykytilanteessaan he eivät kuitenkaan nähneet mielekkään vaihtoehtona pyrkiä omatoimisesti viherympäristöön, tai lisätä arkiaktiivisuuttaan liikkuen julkisissa ulkotiloissa. Yhdellä vastaajalla ulkona kävely kohdistui ainoastaan viereisessä talossa asuvan tuttavan luo ja takaisin kotiin.

No minä käyn tuossa kaverin luona, mutta sekin kaveri on nyt sairaalassa.

Yksinäisyyden kokemus vähensi toisen vastaajan halua ulkoiluun.

Mä en viitti vaan yksin mennä.

Eräällä vastaajalla liikkuminen tapahtui pääosin kauppakeskuksen tiloissa. Viherympäristöissä liikkumista vastaaja ei kokenut enää mielekkääksi.

Siellä mä sitten liikun mitä liikun... Mä käyn kahvilla, meillä on määrätty porukka määrättyssä kahvilassa. En mä sen kummempaa.

Lasten leikki tai koirapuistojen temmellys oli useammalle vastaajalle mieluisaa seurattavaa. Kahdella vastaajalla ulkoilu kohdistui leikkipuiston tai koiratarhan äärelle. Myös mahdollisuus kasvillisuuden sekä lintujen ja oravien havainnointiin koettiin mielekkäänä ja ulkoilumotivaatiota lisäävänä.

Tuolla on lasten leikkipaikka, mä käyn usein siellä katselemassa kun lapset leikkii ja sitten teen tän [talo]yhtiöalueen kierroksen.

Viime talvena oli pieniä kaneja ja ne pesi täällä, nyt ne on hävinnyt kaikki ei yhen yhtä ole ollut tänä kesänä.

Sosiaaliset tapahtumat lähiympäristössä, kuten kesäaikaan järjestettävät markkinat kauppakeskuksen edustalla tai seurakunnan tilaisuudet, olivat yhdelle vähän ulkoilevalle vastaajalle merkittävä motivaatiotekijä. Henkilö kehui markkina-alueen olevan helppokulkuinen, sillä aukio on väljä ja pinnaltaan tasainen ja ihmisten katselu on mukavaa ajanvietettä, vaikka ei mitään ostaisikaan.

### 7.3 Julkisissa ulkotiloissa koetut esteet

Haastatteluissa korostui osallistujien toive saada enemmän hyviä penkkejä lähiympäristöön, jotta ulkoillessa olisi mahdollisuus levähtää. Penkkien sijoittelussa toivottiin huomioitavaksi varjopaikat ja penkkien korkeus sekä istuinosan kaltevuus. Alaspäin kaartuva istuinosan koettiin vaativan jaloilta enemmän ponnistusvoimaa ylös noustessa. Myös rollaattorin päällä voi istahtaa, mutta osa rollaattorin käyttäjistä kaipasi silti nimenomaan mahdollisuutta istua penkillä.



Perusteluna oli mahdollisuus istua vierekkäin kaverin kanssa tai saada spontaania juttuseuraa, sekä penkin tarjoama turva siitä, että ei “ainakaan ole kenenkään tiellä”.

...pihan penkit on liian matalat. Kolmekin senttii, viiskin sentii, niin sekin ois jo vaikutusta. Ainakin noin korkeella kun rollaattorissa on toi penkki.

No se minusta nyt ainakin että istumapaikkoja, että penkkejä alkais löyty enemmän.

Toinen haastatteluissa usein mainittu liikkumista vaikeuttava seikka oli jalkakäytävien reunakivet. Madalletuille tienylityskohdille ehdotettiin parempaa erottuvuutta sekä toivottiin madallusten olevan tasaisempia. Paikoitellen jalkakäytävän ja suojatien väliin jää madalletussa kohdassa rako, johon rollaattorin pyörä töksähtää. Yksi rollaattoria käyttävä vastaaja koki erityisen ikävänä suojateiden keskisaarekkeet, sillä saarekkeen reunakivien ylittäminen on hankalaa. Vastaaja kertoi joskus käyttävänsä pyöräilijälle tarkoitettua tasaista suojatieväylää, mutta kokee sen pelottavana pyöräilijöiltä saamansa palautteen vuoksi. Osalle vastaajista reunakiveykset eivät tuottaneet vaivaa, mikäli käsivoimat ja tasapaino riittivät työntämään tai nostamaan rollaattorin reunan yli.

Niissä [jalkakäytävissä] on semmosia molemmin puolin, että pitää nostaa, mutta yleensä minä istun siinä [rollaattorin päällä] hetken.

Jalankulkuväylien tasaisuutta pidettiin tärkeänä. Soratiet, laatoitukset ja etenkin noppakivet koettiin hankalina. Sora- tai hiekkateiden käyttöä haittasi pinnan pehmeys ja epätasaisuus, etenkin rollaattorilla liikuttaessa. Erilaiset laatta- ja kivipinnat tuottivat toisinaan ongelmia, rollaattorin pyörän jumittuessa laatoitusten tai kivetysten rakoihin, tai epätasaisesti olevien laattojen aiheuttaessa kompastumisvaaran.

Mäkisyys koettiin yleisesti ottaen liikkumista vaikeuttavana tekijänä. Kahdella toisiaan lähekkäin asuvalla vastaajalla oli mäki matkalla puistoon. Toinen vastaajista oli näkövammaisen, hän koki suureksi hyödyksi mäen varrella olevan

kaiteen, etenkin liikkueessaan yksin. Molemmat vastaajat kokivat mäkien rasittavan fyysisesti, sekä aiheuttavan vaaratilanteita alamäkeen kulkevien pyöräilijöiden vauhdista tai talvisin liukkaudesta johtuen. Vastaajien tapauksessa mäki vietti alas koululle ja vastaajat kokivat potkulaudoilla ja polkupyörillä kulkevat koululaiset arvaamattomina. Mäkisen reitin esteettömyyttä ehdotettiin parannettavaksi talviaikaan huolellisella hiekoituksella ja koululaisten liikkumiseen toivottiin muutosta. Näkövammaisen osallistuja toivoi kaiteita lisää.

Nämä mäet on kyllä, nää ruppee olemaan mulle ihan tosi vaikeita!

Jalkakäytävien kaltevuus oli yhdelle vastaajalla toistuva haitta, koska kalteva-pintainen kulku johti lähimmälle bussipysäkille. Kaltevuus aiheutti vastaajan mukaan kaatumisen vaaraa, mikä puolestaan johti liikkumisen vähenemiseen ja lisääntyvään yksinäisyyteen.

Se on vino toi jalkakäytävä, et pitää mennä toiselle puolelle, ajotien yli.

Yhdellä osallistujalla suurin reitti kauppaan kulki kauppakeskuksen parkkialueen läpi, mikä ei ollut mieluisaa, mutta välttämätöntä, sillä muutoin kävelyreitti olisi kulkenut kaltevan ja alas kaartavan jalankulkutien kautta, tai vastaavasti pitkää kiertoreittiä. Portaat mainittiin haastatteluissa esteinä liikkumiselle, mutta käytännössä portaita ei osallistujien lähiympäristössä juurikaan ollut. Jos niitä oli, ne pystyi vaivatta kiertää. Portaiden haitta korostui yhdessä hissittömässä asunnossa ja oli välillinen este julkisten ulkotilojen käytölle.

Valaistus ja näkyvyys ei osallistujien mielestä kaivannut erityistä parannettavaa. Kun kysyttiin valaistuksesta kaikki osallistajat totesivat, etteivät juurikaan liiku pimeällä, joten eivät ole myöskään havainneet puutteita valaistuksessa. Kahden osallistujan lähiympäristössä oli risteyskohtaan johtava alikulkutunneli, jonka näkyvyys koettiin huonoksi. Alikulkutunnelin läpi tai ohi kävely aiheutti osallistujissa hieman pelkoa, sillä tunnelista tulevat pyöräilijät koettiin vaikeiksi havaita.

Opasteet ja äänimaailma eivät juurikaan kirvoittaneet kommentteja. Opasteiden suhteen yksi osallistuja harmitteli, ettei läheisen viheralueen kunnostustöistä ollut ilmoitettu. Kunnostustöistä oli kyllä laitettu tiedote puiston reunamille, mutta mahdollisesti se ei sijainnut osallistujan käyttämän reitin varrella, tai hän ei ollut huomannut sitä. Tiedon puutteesta johtuen osallistujan kynnyksellä liikkua puistoalueella yksin oli kasvanut, sillä hän koki, ettei enää tiedä mitä siellä tapahtuu. Äänimaailman osalta oli osallistuneiden lähiympäristössä suuriakin eroja muun muassa liikenteestä johtuvista syistä, mutta kukaan ei kokenut äänten häiritsevän merkittävästi. Koulun pihalta kantautuvat äänet koettiin mieluisina, elämänilon täyteisinä. Myös lintujen laulua arvostettiin ja luontoääniä osa muisteli kaipauksella.

...tää ei oo koskaan ihan hiljainen ja pimee, sul on huomattava ero kun sä meet maalle, kun sä meet keskelle ei mitään ja meet keskelle kaikkea. Siel ei oo mitään häiritsevää ääntä.

Se puron lorina, se oli niin ihana, että ihan mä hiljennyin sitä kuuntelemaan.

Kokemukset liikenteen ja kanssakulkijoiden aiheuttamista esteistä koettiin melko yhtenevällä tavalla. Autoilijoiden koettiin huomioivan hyvin ikääntyneet ja antavan aikaa esimerkiksi tienylitykselle. Vilkasliikenteiset alueet koettiin kuitenkin epämiellyttävinä ja turvattomina, mutta kokemus esimerkiksi vilkkaan kauppakeskuksen edustasta vaihteli.

...ja sitähan mä en enää uskalla illalla liikkua kun toi meidän metron edusta on ihan hirvee...kyllä tuolla kuulee vaikka mitä ja mä pelkään sitä nuorisoa...

Osa vastaajista koki kauppakeskuksen pääsisäänkäynnin ja metroaseman edustan turvattomaksi johtuen busseista, takseista ja ihmisjoukoista, kun taas osa koki liikkumisen alueella olevan riittävän sujuvaa. Alueen turvallisuudesta enemmistö vastaajista oli hieman huolissaan, pelko esimerkiksi ikääntyneisiin kohdistuneista taskuvarkauksista oli yleinen.

## 7.4 Penkit lähiympäristössä

Koska ikääntyneet kokivat etenkin penkkien saatavuuden ja käytettävyyden tärkeäksi, olen kuvannut muutamia sellaisia kohteita, jotka nousivat haastatte- luissa esiin, tai tulivat vastaan ulkoilukäyntien yhteydessä.

Aurinkolahdessa sijaitseva puistoalue tarjoaa viehättäviä varjoisia levähdyspaik- koja ja hyväkuntoisia hiekkateitä. Ylemmässä kuvassa (KUVA 1) oleva pöytä ja penkki on sijoitettu noppakivistä kootun alustan päälle, asetelma on toimintaky- vyltään rajoittuneelle hankala. Sivupolku on kapea ja epätasaisempi kuin pää- väylä, noppakivet tuovat epätasaisuutta ja rakoja, pöydän sijoittaminen penkin eteen vaikeuttaa istumaan pääsyä rollaattorilla liikuttaessa. Alemmassa ku- vassa (KUVA 2) sijaitseva penkki on puolestaan hyvin toimiva ratkaisu. Penkki on sijoitettu varjoisaan paikkaan tasaiselle alustalle. Penkin muotoilu on tukeva ja käsinojat helpottavat istahtamista sekä ylös nousemista, etenkin jos käytössä ei ole rollaattoria.



KUVA.7. Valkoinen penkki ja pöytä



KUVA 8. Valkoinen penkki



Uutelan kanavan alue oli haastatellun henkilön mielestä viihtyisä ja melko helpokulkuinen. Kanavan pohjoispäätyyn (KUVA 9) on sijoitettu runsaasti penkkejä pienelle alueelle, mutta asfaltoidun kävelyreitlin varrella kohti eteläpäätyä (KUVA 10) haastateltu toivoisi penkkejä. Nyt penkkejä on ainoastaan vaikeampikulkuisen hiekkapolun varrella.



KUVA 9. Uutelan kanavan pohjoispääty



KUVA 10. Uutelan kanava kohti eteläpäätyä

Yhdellä osallistujista ulkona liikkuminen painottui kodin ja kauppakeskus Columbuksen välille. Matkan pituus on noin 500 metriä. Matkan varrelle sijoitetut penkit osallistuja koki täysin hyödyttömiksi, sillä penkit on sijoitettu reunakiveyksen taakse siten, että rollaattoria käyttävän on erittäin hankalaa päästä istumaan penkille (KUVA 11). Osallistuja kritisoi myös penkin kokoa, sillä penkin tulisi tarjota mahdollisuus myös sosiaaliseen yhdessäoloon ja spontaaneihin juttutuokioihin.



KUVA 11. Penkki Kahvikujalla

### 7.5 Julkisissa ulkotiloissa aiheutuneet vaaratilanteet

Kaikki vastaajat kokivat piha-alueiden ja jalankulkuväylien huonon kunnossapidon talviaikana aiheuttavan vaaratilanteita, mutta liukastumisesta aiheutuneita kaatumisia ei kuitenkaan mainittu tapahtuneen. Talviaikaan korostuu ulkoiluseuran tärkeys turvallisuuden tunteen takia.

Mieluummin me tuon xxxx kanssa mennään, vaikka se on kaks huonoo, niin se on turvallista kuitenkin.

Neljä vastaajaa oli kokenut ulkoillessa tapaturman. Tapaturmien joukossa oli ryöstö oman kotitalon edustalla, tuupertuminen aurinkoisella paikalla istuessa, reunakiveykseen törmääminen rollaattorilla ja sen seurauksena kaatuminen, sekä kaatuminen viljelypalstalla.

Mulla oli viime vuoteen saakka toi kasvitarhamaa, mutta nyt sitten tytär sanoi ettet nyt sitten ota enää [kaatumisvaaran takia].

Mä oon mennyt rollaattorin yli kun se tökkäsee joku kohta ja noi jalkakäytävät on välillä niin huonosti hoidettuja, kun et huomaa niin se tökkäsee. Mä oon mennyt pää edellä yli.

He, joilla oli kokemus tapaturmasta, ulkoilivat vähemmän kuin muut vastanneet tai heidän ulkoilunsa rajautui pienelle alueelle. Kaikki vastaajat kokivat liikkuvansa aiempaa pienemmällä alueella toimintakyvystään johtuen.

Mutta kyllä se nyt on vähän mennyt tässä semmoseks ympäri pyörimiseks.

Siellähän on se pieni lammikkokin...vielä mä keväällä kävelin sinne, mut nyt en ole.

Tapaturmista ei seurannut ulkoiluun liittyvää pelkoa kaikille. Kolme henkilöä kertoi kokevansa pelkoa ulkoillessa, heistä kahdella oli taustalla kokemus tapaturmasta ja yhdellä näkövamma. Pelkoa aiheutti toimintakyvyn riittämättömyys suhteessa ympäristöön sekä kanssaihmiset. Erityisesti nousi esiin ihmisten tapa katsoa puhelintaan kävellessä, sähköpotkulautailijat, pyöräilijät, nuorisojoukot ja koululaiset.

Kun mä lähden siinä puolen viiden seutuvilla kiertää lenkin, niin silloin ei oo pahemmin koululaisia, silloin mä uskallan liikkua.

Ihmiset ei osaa käyttäytyä, ne kävelee kännykkä kädessä ja tulee päälle.

Kaatumisenpelko oli yleinen kokemus. Yksi osallistuja halusi ulkoilukäynnillä kulkea reittiä, jota pitkin ei yleensä yksin uskalla kulkea. Reitti oli mäkinen ja



osallistuja epäröi riittääkö hänellä voimat, mutta uskoi seuran turvaavan jaksamista. Kun reitti oli kuljettu menestyksekkäästi läpi, oli osallistuja silminnähdessä tyytyväinen ja yllätynyt omista voimavaroistaan. Pelko toimintakyvyn riittämättömyydestä oli saanut hänet lyhentämään ulkoilukäyntejä ja sulkemaan pois reittivaihtoehtoja. Osallistuja olisi toivonut itselleen säännöllistä ulkoiluseuraa, mutta koska ystävät olivat ikätovereita, ei toimintakykyistä ulkoiluseuraa juurikaan ollut tarjolla.

### 7.6 Viherympäristön merkitys osallistujille

Kysyttäessä viherympäristön merkitystä ja vaikutusta hyvinvointiin, kaikki vastaajat kokivat viheralueiden käytön voivan virkistää, mutta viheralueiden merkitys henkilöille nykyhetkessä vaihteli suuresti. Näkövammaisen osallistujan perusteli viherympäristössä ulkoilun herättämiä tuntemuksia näin:

Aivan ihanaa, Rauhoittavaa ja piristävää, molempia. Sitä ei sillai enää näe, niin sitä sitten vaan tuntee. Tuoksut, näkee että lehdet on puussa, valkoiset kukat ja keltaiset kukat saattaa erottaa. Se niinku rentouttaa, siel ei tarvi pelätä mitään. Täs tiellä kun kulkee, niin koko ajan saa jännittää ja pelkää että jos mä meenkin jotain ihmistä päin tai jotain esinettä, pylvästä päin.

Vuosaari tarjoaa alueena useita ulkoilureittejä meren äärellä, mikä koettiin vastanneiden kesken yleisesti ottaen alueen rikkautena. Neljä vastaajaa kertoi joskus ulkoilevansa rannan äärellä esimerkiksi omaisten seurassa, lähimpänä rantaa asuvat kaksi osallistujaa hakeutuivat toisinaan itsenäisesti rannan äärelle ulkoilemaan. Ranta-alueilla ulkoilu koettiin haasteellisena, koska etäisyys, maasto ja tuulisuus vaikeuttivat liikkumista. Kukaan osallistujista ei käyttänyt palvelulinjojen reittejä päästäkseen merellisiin maisemiin esimerkiksi Kallahdenharjun tai Uutelan ulkoilualueille.

Osallistujista kuusi oli asunut pitkään Vuosaaren alueelle ja muisti alueen muutokset vuosikymmenten aikana. Haastatteluissa moni nosti esiin harmistuneena lisärakentamisen aiheuttamat muutokset ympäristössä.

Ja sit meillä oli viljapellot tässä edessä, kunnes rakennettiin nää muut.

Täällä on rakennettu talot kiinni toisiinsa ja kaadettu kaikki puut. Mä asuin ennen xxxx, siellä oli metsä edessä takana ja sivulla, mut tääl ei oo ku joku pihjala tohon nostettu.

Myös ikkunamaiseman vaikutus viihtyisyydelle koettiin hyvin eri tavoin. Siinä missä yksi vastaaja kertoi muuttaneensa nykyiseen asuntoonsa nimenomaan vehreän maiseman houkuttelemana, oli toinen osallistuja tyytyväinen ikkunamaisemaan, vaikka näkymänä oli ainoastaan vastapäisen talon seinä. Yksi osallistuja toivoi talonyhtiön pihalla kasvavia suuria mäntyjä kaadettavaksi, jotta näkisi asunnostaan paremmin ihmisten liikkumista pihalla ja lasten leikkiä.

Melkeinpä mä haluaisin...siin on toi lasten leikkikenttä et siin on jotain toimintaa, mut noi puut vie kaiken, tänne ei paista aurinkokaan ollenkaan...Et ois jotain käyttämistä.

Yksi osallistujista asui rivitalossa, hänellä oli käytössään oma piha-alue, jonne oli vuosien saatossa istuttanut runsaasti kasveja. Hän koki oman pihan tuottavan runsaasti iloa edelleen, vaikka ei enää juurikaan jaksaa tehdä pihatöitä. Samainen osallistuja harmitteli, ettei enää voi käyttää lähellä sijaitsevaa viljelypalsataa, sillä saa huimausoireita kurkottaessaan alaspäin. Muut osallistujat asuivat parvekkeellisissa kerrostaloasunnoissa, kaksi heistä kertoi kaipaavansa mahdollisuutta istuttaa kukkia parvekkeelle tai ylipäätään hoitaa kasveja.

Se ois hieno asia jos sais kädet multaani niinku ne on tottunut!

Kysyttäessä minne osallistuja menisi mieluiten, jos toimintakyky ei olisi rajoite, vastasi suurin osa kaipaavansa metsään, omalle mökilleen tai kotipaikkakunnalleen.

Eipä tuota, en osaa sanoa...vuoden päästä jos maalla käyn sitten.

Metsään tietenkin. Tai rantaan. En mä näitä katuja oikein välitä kiertää.

Mutta kyllä se piristi, voi että mä olin niin pirtee täälläkin monta päivää, sen ihan huomas nuo kaveritkin, ne sanoivat "Sä saat virtaa sieltä mökiltä!"

Aina metsä merkitsee.

Yksi henkilö piti erityisesti kaupunkipuistojen kukkaloistosta, mutta koki saaneensa lapsuudessaan tarpeekseen metsäympäristöstä ja maaseudusta, eikä siksi kaivannut "syvemmälle" luontoon. Kaksi osallistujaa kertoi kaipaavansa kaupungilla liikkumista ja sosiaalisia kohtaamisia kaupunkiympäristössä.

### 7.7 Taloyhtiöiden piha-alueet

Piha-alueet eivät lukeudu julkisiin ulkotiloihin, mutta ikääntyneillä ne edustavat usein olennaista osaa heidän elinpiiristä, joten siksi otan tässä esiin osallistujien havaintoja ja kokemuksia pihoista. Vastaajista viisi käytti toisinaan tai säännöllisesti talonyhtiönsä pihapiiriä ulkoiluun. Pihalla koettiin sosiaalisia kohtaamisia naapureiden kanssa, mitä pidettiin tärkeänä. Pihoja käyttävät vastaajat olivat tyytyväisiä pihojen viihtyisyyteen, mutta toimivuudessa oli puutteita. Myös asukkaiden välistä yhteisöllisyyttä kaivattiin. Enemmistö osallistujista koki, ettei tunne naapureitaan ja piti seikkaa harmillisena.

Yhdelläkään osallistujien piha-alueista ei ollut penkkien sijoittelussa huomioitu tasaveroisesti toimintakykyrajoitteisia. Penkit ja pihakeinut oli usein sijoitettu vaikeakulkuseen paikkaan, esimerkiksi kallion päälle, nurmialueen notkelmaan, epätasaisesti laatoitetun pihapolun päähän tai paahteiseen paikkaan. Penkkien kunto oli toisinaan huono. Mikäli pihalla sijaitsee esteettömästi saavutettava penkki, oli penkki sijoitettu talon seinää vasten etäämmälle vihreästä piha-alueesta. Eräällä pihalla oli viihtyisä, varjoa ja tuulensuojaa tarjoava pergola, jonne pääsy olisi ollut muutoin helppoa, mutta rakennelman kapeus teki liikkumisen rollaattorin kanssa vaikeaksi.

Osallistujien kokemusten sekä haastattelu- ja ulkoilukäyntien yhteydessä tekemiä havaintojen perusteella piirtyi vaikutelma, että verrattain pienillä ratkaisuilla voitaisiin huomioida ikääntyneet paremmin ja tehdä heistä yhdenveroisia piha-alueiden käyttäjiä muiden asukkaiden kanssa. Esteetön pääsy piha-alueille ja penkkien sijoittelu viihtyisästi sekä osallisuutta tukevasti, parantaisi ikääntyneiden mahdollisuutta käyttää piha-alueita tasavertaisesta ja turvallisesti.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen mukaan ikääntyneet, toimintakyvyltään heikentyneet kokevat lähiympäristönsä esteellisyyden eri tavoin ja heidän motivaationsa ulkona liikkumiseen vaihtelee suuresti. Liikkumista vaikeuttavat tekijät julkisissa ulkotiloissa koetaan kuitenkin melko yhtenäisesti.

Johtopäätöksenä tutkimuksesta on suositeltavaa kiinnittää huomiota seuraaviin kohtiin julkisten ulkotilojen ja viheralueiden suunnittelussa:

- Esteettömien viheralueiden ja levähdyspaikkojen saatavuus palvelukeskittymien läheisyydessä/niiden yhteydessä.
- Penkkien parempi ergonomia, huomioiden etenkin korkeus, istuinosan kaltevuus ja selkänoja.
- Penkkien sijoittelu tasaisin välimatkoin huomioiden esteetön pääsy penkille. Tuulensuojaisat paikat, pois paahteesta.
- Penkkejä paikkoihin, joista voi seurata tapahtumia, kuten markkinoita tai esimerkiksi lasten leikkiä, koirapuiston vilskettä tai lintujen ja oravien liikehdintää.
- Jalkakäytävien reunakiveysten madallusten erottuvuus ja tasaisuus.

- Asfaltoidut, tasaiset ja tummat tienpinnat helpoimpia kulkea. Eri-tyisesti noppakivetykset ja laatoitukset vaikeita rollaattorin kanssa liikkuville.
- Taloyhtiöiden piha-alueiden tasavertainen käytettävyys, huomioiden muun muassa penkkien sijoittelu ja kulkuväylät piha-alueella.
- Viljelypalstojen esteettömyys ja turvallisuus.

Ympäristön esteettömyydellä ja monipuolisuudella voidaan tukea erilaisten persoonien tarpeita ja toimintakyvyn säilymistä, mutta myös ulkoiluseuran saatavuus ja sisäiseen motivaation vaikuttavat tekijät ovat tärkeitä tiedostaa, kun pyritään edistämään ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä. Ikäihmisten yksilöllisyys persoonina, heidän elämänsä ja nykyiset sosiaaliset suhteet vaikuttavat vahvasti ulkona liikkumiseen rakenteellisten ympäristötekijöiden ohella.

Terveyden edistämisen näkökulmasta ikääntyneiden toimintakyky ja hyvinvointi voi hyötyä seuraavien asioiden huomioimisesta:

- Turvallisen, säännöllisen ulkoiluseuran saatavuuden kartoittaminen yhdessä ikääntyneen kanssa.
- Ikääntyneen aiempien ulkoilutottumusten selvittäminen sekä nykyhetkeen liittyvien ulkoilutottumusten ja toiveiden kuuleminen sekä huomiointi.
- Ikääntyneen paikallistuntemuksen selvittäminen. Tarpeen mukaan lähimpien ulkoilureittien tutuksi tekeminen ja omaisten osallistaminen, jos mahdollista.
- Ikääntyneen motivointi ulkona liikkumiseen, liikunnan ja viheralueiden tuomien terveyshyötyjen perustelu ikääntyneelle.
- Ikääntyneen liikkumisen helpottaminen sopivilla apuvälineillä, turvallisen liikkumisen arviointi keskustellen ja havainnoiden.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyö toteutui suunnitellusti ja saadut tulokset tarjoavat vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tavoitteeni oli saada tutkimukseen kymmenen osallistujaa erilaisilla toimintakyvyn rajoitteilla. Lopputulos oli seitsemän, pääosin rollaattorin tuella liikkuvaa osallistujaa. Monipuolisuus toimintakyvyn rajoitteissa ja liikkumisen apuvälineissä olisi tuonut enemmän näkökulmia esteettömyyteen. Osallistujat valikoituivat mukaan sen perusteella, kenelle Vuosaaren kotihoito tarjosi mahdollisuutta osallistua tutkimukseen. Mahdollisesti tutkimuskutsujen jakaminen henkilökohtaisesti esimerkiksi päivätoimintakeskuksien kautta olisi tuottanut monipuolisemman osallistujajoukon.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät osoittautuivat toimiviksi. Haastattelujen kiireettömyys ja avoimet kysymykset antoivat osallistujalle mahdollisuuden muistella, hakea oikeita sanoja ja saada tarkennusta kysymyksiin. Havainnointi ulkoilukäyntien yhteydessä antoi mahdollisuuden palata haastatteluissa esiin nousseisiin asioihin sekä tarkentaa niitä. Useimmille osallistujille julkisten ulkotilojen esteitä aiheuttavia tekijöitä oli helpompi nimetä ulkoillen kuin sisätiloissa keskustellen.

Osallistujat suhtautuivat luontevasti ja luottavaisesti minuun. Roolini terveysalan opiskelijana saattoi lisätä luottamusta ja avoimuutta, sillä julkisia ulkotiloja koskeva kritiikki ei kohdentunut koulutusalaani. Toisaalta koulutusalaani saattoi provosoida haastateltavia purkamaan terveyshuoliaan ja kokemuksiaan kotihoitosta minulle. Tutkimuseettisistä syistä keskustelunaiheiden rajaaminen oli toisinaan välttämätöntä. Kahden osallistujan haluttomuus ulkoilukäyntiin oli valitettava yllätys tutkimuksen toteutusvaiheessa, jonka seurauksena pyysin kotihoitoa välittämään tutkimuskutsun vielä muutamalle asiakkaalle, mutta kiinnostuneita ei löytynyt.

Opinnäytetyöprosessi edellytti monen eri näkökulman huomioimista. Ikääntymisen vaikutusten tarkastelu ulottui yksilöstä yhteiskunnallisiin ilmiöihin, ympäristön vaikutuksia pohdin niin ympäristöterveysriskien, esteettömyyden kuin viheralueiden vaikutusten osalta. Pyrkimys sisällyttää opinnäytetyöhön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen keinoja, sekä julkisten ulkotilojen esteettömän suunnittelun näkökulmia oli mielenkiintoista, mutta haastavaa.

Toimintakyvyn tarkastelu vain fyysisen toimintakyvyn näkökulmasta jättää muut toimintakyvyn ulottuvuudet huomiotta, mikä tulee huomioida tuloksia tulkittaessa. Toimintakyky on aina yhdistelmä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, niiden ollessa toisistaan riippuvaisia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Toimintakyky. Mitä toimintakyky on.), eikä tekemäni tutkimus pystynyt huomioimaan esimerkiksi ikääntyneiden psyykkisen toimintakyvyn vaikutusta ulkona liikkumiseen. Samoin opinnäytetyön alueellinen rajaus ei anna kuvaa toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten ulkona liikkumisesta haja-asutusalueilla. Myös Helsingin lähiöt ovat erilaisia esteettömyydeltään sekä viheralueiden ja palveluiden saavutettavuuden osalta.

### 9.1 Tulosten suhde teoreettiseen viitekehykseen

Tässä opinnäytetyötutkimuksessa saadut tulokset ovat pääosin yhteneväisiä sekä Suomessa että ulkomailla tehtyjen laajojen tutkimusten kanssa, joihin olen viitannut työn teoreettisessa viitekehyksessä. Ikääntyneiden, toimintakyvyltään heikentyneiden ulkoilun osalta korostui samat tekijät, mitkä on osoitettu aiemmissa tutkimuksissa. Kävelyverkostojen toimivuus sekä palveluiden ja viheralueiden etäisyydet ovat merkittäviä ikääntyneiden ulkona liikkumisen kannalta. (Krogstad, Hhorthol & Tennøy 2016; Moran ym. 2014; Portegijs ym. 2017; Pyky ym. 2018.)

Ikääntyneiden ulkoilu toteutuu Portegijs ym. (2017) viittaamien tutkimusten perusteella kodin läheisyydessä ja liikkumisalue pienentyä toimintakyvyn laskun myötä. Näin oli nähtävissä myös tässä opinnäytetyötutkimuksessa, jossa osallistujat liikkuvat kävellen korkeintaan noin kilometrin säteellä asunnostaan.

Julkisissa ulkotiloissa liikkumista vaikeuttavat tekijät olivat hyvin pitkälti samoja, kuin mitä on havaittu aiemmissa laajoissa tutkimuksissa (Krogstad, Hjorthol & Tennøy 2015, 255; Rantakokko ym. 2011, 120).

Portegijs ym. (2017) arvelivat tutkimuksessaan, että kokemus ja mielikuva ympäristön esteettömyydestä voivan olla yhteydessä fyysiseen aktiivisuuteen. Tässä tutkimuksessa vähiten ulkoilevat osallistujat eivät haastattelujen perusteella kokeneet lähiympäristöään enemmän esteelliseksi kuin muut osallistujat, eikä tieto läheisistä helppokulkuisista kävelyreiteistä tai viheralueista lisännyt heidän haluaan ulkoilla. Tulos on tältä osin ristiriidassa myös Keskinen ym. (2018) tutkimuksen kanssa, joka osoittaa lähiluonnon ja etenkin vesialueiden edistävän kävelyvaikeuksia kokevien ikäihmisten fyysistä aktiivisuutta. Ristiriitaisuutta saattaa selittää tämän tutkimuksen pieni otos, rajattu tutkimusalue sekä aineistonkeruun toteutus lyhyen ajanjakson sisällä.

Miesten osuus vähiten ulkoilevien joukossa on tuloksena yhteneväinen suomalaisten luonnon virkistyskäyttöä koskevan tutkimuksen kanssa, jossa niin ikään havaittiin ikääntyneiden miesten ulkoilevan vähemmän kuin naisten, etenkin mikäli miehet ovat yksinasujia (Sievänen & Neuvonen 2011). Tähän opinnäytetyötutkimukseen osallistuneiden miesten vähäistä ulkoilua voi selittää etäisyys palveluiden luo sekä yksinäisyys, mutta mahdollisesti myös heidän tottumuksensa käyttää julkisia ulkotiloja ja viheralueita aktiiviteettien ja sosiaalisten kohtaamisten kautta. Dalton ym. (2016, 688) viittaavat aiempiin tutkimuksiin, joiden perusteella ikääntyneiden viheralueiden käyttöä lisää erilaiset ryhmämuotoiset aktiviteetit, kuten kävelyporukat.

## 9.2 Tutkimuksen eettisyys

Olen noudattanut Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemiä tieteellisen tutkimuksen hyviä käytänteitä, koskien lähteiden käyttöä ja viittauksia, aineistonkeruuta, sen hallussapitoa, analysointia ja aineiston hävittämistä. Yleinen huolellisuus, tarkkuus sekä rehellisyys ovat ohjanneet työskentelyäni opinnäytetyön parissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tiedevilppi. Hyvä tieteellinen



käytäntö.) Opinnäytetyön tekijänä minulla on vastuu eettisen toiminnan toteutumisesta työn kaikissa vaiheissa. Tutkimus- ja kehittämistyötä ohjaavien eettisten periaatteiden noudattamisella olen pyrkinyt estämään vääryydet sekä tuottamaan luotettavaa tietoa. (Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä.)

Opinnäytetyön tutkimusta varten Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi myönsi minulle tutkimusluvan, jonka nojalla pystyin toteuttamaan haastattelut kotihoidon asiakkaille. Lupahakemuksessa kuvasin tutkimussuunnitelmani tarkasti ja olen noudattanut suunnitelmaa. Opinnäytetyön työelämäyhteistyön osalta olen laatinut Viherympäristöliiton kanssa sopimuksen, jonka myötä olen sitoutunut tekemään ohjausryhmän kanssa yhteisesti sovitun sisällön mukaisen opinnäytetyön. Olen tiedottanut ohjausryhmän jäseniä opinnäytetyön etenemisestä sekä välittänyt opinnäytetyön suunnitelman ja käsikirjoituksen kommentoitavaksi.

Tutkimukseen osallistuvien yksityisyys ja tietosuoja on huomioitu tutkimuksen toteutuksessa. Noudatan salassapitovelvollisuutta koskien osallistujien anonymiteettiä. Osallistujien nimiä tai muita tunnistamista helpottavia tietoja en ole kirjannut osaksi aineistoa. Osallistujat ovat itse luovuttaneet yhteystietonsa paperisella lomakkeella, jonka säilyttämisen ja hävittämisen toteutan huomioiden yksityisyyden suojan säilyminen. Äänitetystä aineistosta ei ole mainittuna nimiä, mutta joissain haastatteluissa osallistujat kertoivat henkilökohtaisia tietoja liittyen esimerkiksi perhesuhteisiinsa tai terveydentilaansa. Näitä tietoja en litte-roinut anonymiteetin nojalla. Opinnäytetyön tuloksissa esitetyt sitaatit haastatteluista on valittu siten, että ne eivät sisällä tietoja, joiden avulla haastateltu henkilö voitaisiin tunnistaa. Aineiston analyysivaihetta helpottaakseni käsittelin haastattelu- ja havainnointiaineistoa numerotunnisteiden avulla. (Aineistonhallinnan käsikirja. Tunnisteellisuus ja anonymisointi.)

Säilytän keräämäni aineiston omalla tietokoneellani salasanan takana. Haastattelujen äänittämiseen käytin oman puhelimeni nauhuria. Puhelimen salasana on vain minun tiedossani. Äänitetyt haastattelut siirsin välittömästi haastattelujen

jälkeen tietokoneelle. Äänitetyistä haastatteluista ei käy ilmi osallistujien henkilöllisyys. Tietokoneelle keräämäni aineiston olen varmuuskopioinut salasanalla turvattuun ja vain minun käytössäni olevaan pilvipalveluun. Paperisen aineiston säilytän kotonani lukollisessa kaapissa, johon vain minulla on pääsy. Paperinen aineisto käsittää minulle palautuneet yhteystiedoilla täydennetyt tutkimuskutsut (LIITE 3) sekä haastattelutilanteiden alussa allekirjoitetut kirjalliset suostumukset tutkimukseen osallistumisesta. Opinnäytetyön julkaisun jälkeen hävitän paperisen aineiston silppurilla. Tietokoneella olevan aineiston tuhoan poistaen tiedostot kokonaan ja samoin pilvipalvelimeen tallentuneet varmuuskopiot. (Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä; Aineistohallinnan käsikirja. Fyysinen säilytys.)

Tutkimukseen osallistuvia tiedotin ensin kirjallisesti tutkimuksen tarkoituksesta ja toteutuksesta (LIITE 3) ja myöhemmin suullisesti sekä puhelinyhteydenotossa että tapaamisten alussa. Puhelun aikana selvensin osallistujille tulevan haastattelun teema ja kysymysten luonnetta. Osallistujien yksityisyydensuojaa koskeva sopimus allekirjoitettiin haastattelun alussa. Lupaa haastattelun äänittämiseen kysyin suullisesti. Havainnointivaiheeseen kuuluvien ulkoilukäyntien yhteydessä otetut valokuvat edustavat julkisia ulkotiloja ilman ihmisiä, eivätkä siten ole yhdistettävissä haastateltavien henkilöllisyyteen. Haastattelujen yhteydessä kerroin osallistujille, että heillä on oikeus kieltää haastattelumateriaalin käyttö aina siihen asti, kunnes analyysin teko on aloitettu.

Tutkimukseen osallistumisen esteiksi oli ennalta määritelty pitkälle edennyt muistisairaus, akuutti vamma tai sairaudentila, lepoa vaativa toipilasvaihe tai vakavat mielenterveyshäiriöt. Kotihoidon työntekijät arvioivat etukäteen osallistujan terveydentilan ja soveltuvuuden tutkimuksen kannalta. Muistutin osallistujia vielä tapaamisten yhteydessä, että tutkimus toteutetaan osallistujan sen hetkisen jaksamisen ehdoilla, ja osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa missä tahansa vaiheessa tutkimusta.

Ikäihmiset ovat tutkimuksen kohderyhmänä erityisen haavoittuvassa asemassa, jonka takia tämän tutkimuksen toteutuksessa pyrin ehdottomaan turvallisuuteen

ja vahingon välttämiseen, etenkin liittyen osallistujien fyysiseen rasitukseen. Tutkimuksen teossa tiedostin vastuuni keskeyttää tutkimus ja toimia aina tilanteen mukaan osallistujan etu huomioiden. Hätätilanteissa kansalaisvelvollisuus ohittaa tutkijan roolin. Pidin kiinni velvollisuudestani pidättäytyä hoidollisista toimenpiteistä, olla kommentoimatta tutkittavan sairauksia tai esittää omia näkemyksiään koskien hoitoa. Tämä seikka oli erityisen tärkeä huomioida terveydenhoitoalan tutkimusta toteutettaessa, sillä moni osallistuneista oli halukas tuomaan esiin terveydentilaansa koskevaa tietoa. Sen sijaan inhimillinen auttaminen, kuten esimerkiksi pukeutumisessa avustaminen on tutkimuseettisesti sallittua. (Topo 2006, 10–12.)

### 9.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta tukee aineistonkeruun, analyysin ja raportoinnin huolellinen toteutus (Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas: Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus). Laaja teoreettinen viitekehys, henkilökohtaisissa kohtaamisissa kerätty tieto tarkoituksenmukaiselta kohderyhmältä sekä tutkimukseen sopivan analyysimenetelmän käyttö ja tulosten totuudenmukainen raportointi ovat toteutuneet.

Teoreettinen viitekehys tukee tutkimuksen tekoa sen eri vaiheissa. Teorian tunteminen luo perustan tutkimusasetelman suunnittelulle sekä toimii peilauspintana analyysille. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 11–12.) Opinnäytetyön tekijänä olen perehtynyt tutkittavaan aiheeseen laajalti, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Olen pystynyt pohtimaan aiemman tutkimustiedon suhdetta tutkimuksessa saatuihin tuloksiin, kuitenkin pyrkien säilyttämään neutraalin suhtautumisen ja välttämään ennakko-oletuksien tekemistä. Käyttämäni lähteet olen löytänyt muun muassa käyttämällä eri tietokantoja, pääasiassa PubMed, Springer Link, Science Direct, Julkari ja GoogleScholar. Hyväksi kokeieni julkaisujen lähdeluetteloita läpi käymällä olen osannut etsiä joitakin tiettyjä julkaisuja tai tekijöitä. Olen myös löytänyt lähteitä seuraamalla tutkimuksen aihepiiriin sopivia uutisia. Näitä ovat tarjonneet esimerkiksi Viherympäristöliiton,

Ikäinstituutin, Suomen ympäristökeskuksen, Terveysmetsä-hankkeen ja Green Care Finlandin some-kanavat.

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutui todellisissa, luonnollisissa tilanteissa ja osallistajat edustivat haluttua kohderyhmää. Kun tutkimus kohdistuu ikääntyneisiin, on heikentynyt kognitio mahdollinen tuloksiin vaikuttava tekijä. Kiireettömät ja rauhalliset kahdenkeskiset haastattelu- ja ulkoilutapaamiset tarjoavat todennäköisesti tarkempaa tietoa, kuin esimerkiksi postikyselynä toteutettu tutkimus. Luotettavuutta lisää se, etteivät osallistajat ja tutkija olleet entuudestaan toisilleen tuttuja, eivätkä osallistuneet ole hyötäneet osallistumisestaan. Kokonaisuutta katsoen valitsemani tutkimusmenetelmät tukevat luotettavuutta, havainnoinnin täydentäessä haastatteluista saatua tietoa (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 81.) Ikääntyneiden ollessa kohderyhmänä, saattaa niin sanotut walk-along – haastattelut, tai haastattelujen yhdistäminen ympäristön havainnointiin tuottaa syvällisempää tietoa (Moran 2014, 2, 10–12).

Avoimen teemahaastattelun mukaisesti esitetyt kysymykset kaipasivat välillä tarkennusta, mikäli haastateltava ei hahmottanut, mitä kysymyksellä tarkoitettiin. Tällaisia tilanteita olivat muun muassa esteellisyyden kokemuksia aiheuttavien tekijöiden tai julkisten ulkotilojen esimerkinomainen ehdottaminen. Kysymysten tarkennuksessa pyrin välttämään tarpeetonta johdattelua. Haastattelujen päätteeksi kävin läpi keskustelun pääkohdat ja annoin samalla haastateltavalle tilaisuuden korjata tai täydentää sanomaansa.

Tulosten toistettavuus on todennäköistä, mikäli asetelma toistettaisiin vastaavalle kohderyhmälle vastaavalla alueella. Toistettavuuden oletusta tukee aikaisemmat ikääntyneiden liikkumista ja esteellisyyden kokemuksia kartoittaneet tutkimukset, niissä esitettyjen tulosten ollessa saman suuntaisia kuin tässä opinnäytetyötutkimuksessa. Vuodenaikojen vaikutusta tutkimustulokseen ei voida poissulkea.

#### 9.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön teko on tarjonnut prosessina paljon uutta oppia, jota odotan voivani hyödyntää terveydenhoitoalan ammattilaisena. Terveydenhoitajan työ voi tulevaisuudessa vaatia tekijältään yhä laajempaa osaamista ja ymmärrystä, jolloin hyvät tiedonhakutaidot ja kriittinen sekä monitieteellinen ajattelu ovat eduksi. Opinnäytetyön myötä olen kiinnostunut tarkastelemaan terveydenhoitajan työnkuvaa asiantuntijana myös tavanomaisen työkentän ulkopuolella. Terveydenhoitajan asiantuntijuutta ja työkokemusta voidaan hyödyntää monin tavoin, esimerkiksi osana esteettömien julkisten ulkotilojen suunnittelua.

Opinnäytetyössäni koin haastavimmaksi teoreettisen viitekehyksen rajaamisen, analyysin teon sekä tulosten kirjoittamisen siten, että saisin kaiken olennaisen välittymään, kuitenkin lisäämättä mitään. Tunnistin analyysia tehdessäni tilanteita, joissa olin vaarassa tehdä aineistosta päätelmiä tulkinnanvaraisesti. Mielestäni onnistuin välttämään nämä virheet ja koin tilanteet opettavaisina paitsi tutkimuksen teon näkökulmasta, myös käytännön terveydenhoitotyön osalta. On tärkeää huomata tilanteet, joissa on vaarassa olettaa ymmärtäneensä. Terveydenhoitajan ammatillisuus edellyttää asiakkaan kuuntelemista ja ymmärtämistä, omia tulkintoja tulee välttää.

Opinnäytetyöni aiheen myötä olen syventänyt ymmärrystäni ikääntyneiden liikumisesta ja toimintaa rajaavista haasteista, joihin puuttuminen on tärkeää sekä inhimillisistä syistä että yhteiskunnallisen edun takia. Ikääntyneiden kasvava osuus väestössä aiheuttaa yhteiskunnalle kuluja ja tarvetta tiukentaa julkisen terveydenhuollon resursseja. On siksi tärkeää ymmärtää toimintakykyä tukevien keinojen moninaisuus, kuten yksinäisyyden ehkäisy, viheralueiden saavutettavuus ja palveluiden läheisyys. Eri väestöryhmien tasavertaisuutta julkisten ulkotilojen ja viheralueiden käyttäjinä tulee tukea. Ulkoilu ja luontosuhteen ylläpitäminen ovat yksilöllisiä tarpeita, joiden merkitystä terveydelle ja hyvinvoinnille ei nykyisen tutkimustiedon valossa ole syytä aliarvioida tai jättää huomiotta.

Jatkotutkimusaiheena näkisin kiinnostavana selvittää syitä yksinasuvien, miesten vähäiseen ulkoiluun, sekä kartoittaa keinoja joilla motivoida ja osallistaa

miehiä julkisten ulkotilojen ja viheralueiden käyttöön. Kehitysehdotuksena ikääntyneiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi ehdotan materiaalia, jonka avulla hoitotyöntekijä tai esimerkiksi ikääntyneen omainen voi keskustella ikääntyneen kanssa viheralueiden terveyshyödyistä, ikääntyneen ulkoilutottumuksia ja luontosuhteesta, esitellä hänen asuinalueensa ulkoilureittien tarjoamia mahdollisuuksia sekä selvittää ulkoiluseuran saatavuutta. Tällainen materiaali voisi toimia myös ikääntyneen itsenäisessä käytössä, eräänlaisena oma-seurannan tai ulkoilupäiväkirjan lähtökohtana. Materiaalin avulla ikääntynyt voisi havainnoida omia tuntemuksia ulkoilun jälkeen ja pohtia, mitä kaipaa ulkoilukäynneillä ja miten ulkona liikkumista voisi helpottaa.

## LÄHTEET

- Aineistohallinnan käsikirja [verkkojulkaisu]. Aineistohallinta. Fyysinen säilytys. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Saatavilla 28.4.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/aineistohallinta/fi/fyysinen-sailytys.html>
- Aineistohallinnan käsikirja [verkkojulkaisu]. Aineistohallinta. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Saatavilla 28.4.2020 <https://www.fsd.tuni.fi/aineistohallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>
- Berto R, Barbiero G, Barbiero P, Senes G. An Individual's Connection to Nature Can Affect Perceived Restorativeness of Natural Environments. Some Observations about Biophilia. *Behavioral Sciences*. 2018; 8(3):34
- Corazon, S.S., Gramkov, M.C., Poulsen, D.V., Lygum, V.L., Zhang, G. & Stigsdotter. (2019). I Would Really like to Visit the Forest, but it is Just Too Difficult: A Qualitative Study on Mobility Disability and Green Spaces. *Scandinavian Journal of Disability Research* 21(1), 1–13. Saatavilla 11.11.2019 <http://doi.org/10.16993/sjdr.50>
- Dalton, A., Wareham, N., Griffin, S. & Jones, A. P. (2016). Neighbourhood green-space is associated with a slower decline in physical activity in older adults: A prospective cohort study. *SSM - Population Health* 2, 683-691. Saatavilla 30.4.2020 <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.09.006>
- Direktiivi 2019/882/EU. Directive of the European Parliament and of the Council on the accessibility requirements for products and services. Official Journal of the European Union 7.6.2019. Saatavilla 11.11.2019 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L0882&from=RO>
- Finne-Soveri, H. (2012). Vanhenemiseen varautuva kaupunki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 13/2012. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085499>
- Finne-Soveri, H., Haimi-Liikkanen, S., Rehula, P., Vähäkangas, P. & Äijö, M. (2019). Kun toimintakyky heikentyy. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 135(11), 1092–1097. Saatavilla 30.4.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14958>
- Fuller, R. & Gaston, K. (2009). The scaling of green space coverage in European cities. *Biology letters* 5(3), 352–355. Saatavilla <https://doi.org/10.1098/rsbl.2009.0010>

- Frumkin, H., Bratman, G., Breslow, S., Cochran, S., Kahn, P., Lawler, J., Levin, P., Tandon, P., Varanasi, U., Wolf, K. & Wood, S. (2017). Nature Contact and Human Health: A Research Agenda. *Environmental Health Perspectives* 125(7) Saatavilla <https://doi.org/10.1289/EHP1663>
- Gill, S.E., Handley, J.F., Ennos, A.R. & Pauleit, S. (2007). Adapting Cities for Climate Change: The Role of the Green Infrastructure. *Built Environment* 1(33) 115-133. Saatavilla <https://doi.org/10.2148/benv.33.1.115>
- Haarala, p. & Mellin, O-K (2015). Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.), *Terveydenhoitajan osaaminen* (38–39). Helsinki: Edita.
- Heimonen, S-L. (2009). Toimintakyvyn arviointi ja tukeminen. Teoksessa P. Pohjalainen, P & S-L. Heimonen (toim.), *Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen*. (Oraita 1/2009). Saatavilla 30.4.2020 [https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita\\_1-2009-pdf.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2009-pdf.pdf)
- Helldán A. & Helakorpi S. (2014). Eläkeikäisen väestön terveystyötyminen ja terveys keväällä 2013 ja niiden muutokset 1993–2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2014. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-188-4>
- Helsingin kaupungin esteettömyyssuunnitelma 2005–2010. Helsingin kaupungin rakennusviraston julkaisuja 2005:7. Saatavilla 30.4.2020 [https://www.hel.fi/static/hki4all/suunnitelma/Helsingin\\_kaupungin\\_esteettomyyssuunnitelma.pdf](https://www.hel.fi/static/hki4all/suunnitelma/Helsingin_kaupungin_esteettomyyssuunnitelma.pdf)
- Helsingin yleiskaava. (2014). Kaupunkikaava – Helsingin kestävä viherrakenne. (Helsingin kaupunki suunnitteluviraston yleissuunnitteluosaston selvityksiä 2014:27). Helsingin kaupunkisuunnitteluvirasto. Saatavilla 24.11.2019 [https://www.hel.fi/hel2/ksv/julkaisut/yos\\_2014-27.pdf](https://www.hel.fi/hel2/ksv/julkaisut/yos_2014-27.pdf)
- Helsingin yleiskaava. (2013). Kaupunkikaava – Helsingin uusi yleiskaava. (Helsingin kaupunki suunnitteluviraston yleissuunnitteluosaston selvityksiä 2013:23). Helsingin kaupunkisuunnitteluvirasto. Saatavilla 24.11.2019 [https://www.hel.fi/hel2/ksv/julkaisut/yos\\_2013-23.pdf](https://www.hel.fi/hel2/ksv/julkaisut/yos_2013-23.pdf)



- Helsinki kaikille. Alueelliset suunnitelmat (21.9.2016). Saatavilla 30.4.2020  
<https://www.hel.fi/helsinkikaikille/fi/alueelliset-suunnitelmat/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). Tutki ja kirjoita. (13. Uud. P.)  
 Helsinki: Tammi.
- Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie,  
 P. C., & Knottnerus, J. A. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. *BMJ open* 6(1), 7–10. Saatavilla  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010091>
- Hänninen, O. (2020). Ympäristön terveystekijät. Teoksessa Mussalo-Rauhamaa, H., Pekkanen, J., Tuomisto J. & Vuorinen, H. S. (toim.). *Ympäristöterveys [verkkojulkaisu]*. Helsinki: Duodecim. Saatavilla [www.oppiportti.fi/op/ymt00203](http://www.oppiportti.fi/op/ymt00203)
- Ikäinstituutti. Voimaa vanhuuteen. Ulkoilusuositukset. Saatavilla 20.1.2020  
<https://www.voimaavanhuuteen.fi/content/uploads/2016/04/Ulkoilusuositukset-2.pdf>
- Ikääntyneet Helsingissä. Asuminen. Kotona asuminen ja itsenäistä asumista tukevat palvelut (20.4.2020). Saatavilla 30.4.2020 [https://ikaantyneet-helsingissa.fi/Kotona\\_asuminen](https://ikaantyneet-helsingissa.fi/Kotona_asuminen)
- Ikääntyneet Helsingissä. Väestö. Väestörakenne (26.6.2019). Saatavilla 30.4.2020 [https://ikaantyneethelsingissa.fi/vaesto\\_rakenne](https://ikaantyneethelsingissa.fi/vaesto_rakenne)
- Invalidiliitto. Tietoa. Liikkumisen tuen palvelut. Esteettömyys. Saatavilla 11.11.2019 <https://www.invalidiliitto.fi/tietoa/liikkumisen-tuen-palvelut/esteettomyys>
- James, P., Banay, R., Hart, J. & Laden, F. (2015). A Review of the Health Benefits of Greenness. *Current Epidemiology Reports* 2(218), 131–142.  
<https://doi.org/10.1007/s40471-015-0043-7>
- Keniger, L., Gaston, K., Irvine, K. & Fuller, R. (2013). What are the Benefits of Interacting with Nature. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 10(3), 913-935. Saatavilla  
<https://doi.org/10.3390/ijerph10030913>
- Keskinen, K., Rantakokko, M., Suomi, K., Rantanen, T. & Portegijs, E. (2018). Nature as a facilitator for physical activity: Defining relationships between the objective and perceived environment and physical activity among community-dwelling older people. *Health and Place* 49,

- 111-119. Saatavilla <https://doi.org/10.1016/j.health-place.2017.12.003>
- Kilpelä, N. (toim.) (2019). *Esteetön rakennus ja ympäristö*. (3. uud. p.). Helsinki: Rakennustieto Oy
- Krogstad, J., Hjorthol, R. & Tennøy, A. (2015). Improving walking conditions for older adults. A three-step method investigation. *European Journal of Aging* 12(3), 249–260. Saatavilla <https://doi.org/10.1007/s10433-015-0340-5>
- Kuntaliitto. Opas rakennusjärjestyksen laatimiseen. Julkisen ulkotilan määrittelmä (6.9.1). Saatavilla 11.11.2019 <https://www.kuntaliitto.fi/opas-rakennusjarjestyksen-laatimiseen/6-opas-ja-mallimaarayksia/69-yleiset-alueet-asemakaava>
- Kähkönen, L., Bosisio-Hillberg, K. & Kaito, K-M. (2016). Kotihoidon riittävyys ikääntyneiden tarpeeseen nähden. Helsingin kaupunki, tarkastusvirasto. Arviointimuistio. Saatavilla 11.11.2019 [https://www.arviointikertomus.fi/sites/default/files/pdf/article-memo/2017/muistio\\_kotihoidon\\_riittavyys.pdf](https://www.arviointikertomus.fi/sites/default/files/pdf/article-memo/2017/muistio_kotihoidon_riittavyys.pdf)
- Lonkkamurtuma. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopediyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Saatavilla 14.1.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50040?tab=suositus#K1>
- L 132/1999. Maankäyttö- ja rakennuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132>
- L 1325/2014. Yhdenvertaisuuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>
- L 380/1987. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380#P6>
- L 731/1999. Suomen perustuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1999/19990731>
- Lanki, T., Siponen, T., Ojala, A., Korpela, K., Pennanen, A., Tiittanen, P., Tsunetsugu, Y., Kagawa, T. & Tyrväinen, L. (2017). *Environmental Research* 159, 176–185. Saatavilla <https://doi.org/10.1016/j.envres.2017.07.039>

- Lee, J., Li, Q., Tyrväinen, L., Tsunetsugu, Y., Park, B-J., Kagawa, T. & Miyazaki, Y. (2012). Nature Therapy and Preventive Medicine. Teoksessa Maddock, J. (toim.), *Public Health - Social and Behavioral Health*. Saatavilla 11.11.2019 <https://www.intechopen.com/books/public-health-social-and-behavioral-health/nature-therapy-and-preventive-medicine>
- Moran, M., Cauwenberg J., Hercky-Linnewiel, Cerin, E., Deforche, B. & Plaut, P. (2014). Understanding the relationships between the physical environment and physical activity in older adults: a systematic review of qualitative studies. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity* 11, 79. Saatavilla <https://doi.org/10.1186/1479-5868-11-79>
- Mussalo-Rauhamaa, H., Pekkanen, J., Tuomisto J. & Vuorinen, H. S. (2020). Lukijalle. Teoksessa Mussalo-Rauhamaa, H., Pekkanen, J., Tuomisto J. & Vuorinen, H. S. (toim.). *Ympäristöterveys* [verkkójulkaisu]. Helsinki: Duodecim. Saatavilla [www.oppiportti.fi/op/ymt00001](http://www.oppiportti.fi/op/ymt00001)
- Mussalo-Rauhamaa, H. & Vuorinen, H. S. (2020). Ympäristöterveydenhuolto. Teoksessa Mussalo-Rauhamaa, H., Pekkanen, J., Tuomisto J. & Vuorinen, H. S. (toim.). *Ympäristöterveys* [verkkójulkaisu]. Helsinki: Duodecim. Saatavilla <https://www.oppiportti.fi/op/ymt01301>
- Ngom, R. & Blais, C. (2015). Reduction of disparities in access to green spaces: Their geographic insertion and recreational functions matter. *Applied Geography* 66, 35–51. Saatavilla <https://doi.org/10.1016/j.ap-geog.2015.11.008>
- Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä. Saatavilla 6.5.2019 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510>
- Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas: Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Saatavilla 28.4.2020 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=3530138>
- Pajala, S. (2012). Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 16. Saatavilla 11.11.2019 <https://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1555-IKINa-opas.pdf>
- Pasanen, T. (2020) *Everyday physical activity in natural settings and subjective well-being: Direct connections and psychological mediators* (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, psykologian laitos.) Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1378-4>

- Pohjalainen, P. (2009). Fyysisen toimintakyvyn määrittelyä. Teoksessa P. Pohjalainen, P & S-L. Heimonen (toim.), *Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen*. (Oraita 1/2009). Saatavilla 30.4.2020 [https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita\\_1-2009-pdf.pdf](https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2009-pdf.pdf)
- Pohjalainen, P. (2014). Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi – Ikäinstituutin toimintakykymalli ja sen sovellukset. Teoksessa P. Pohjalainen (toim.), *Ajatuksia toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen*. (Oraita 1/2014). Saatavilla 30.4.2020 [http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita\\_1-2014-pdf.pdf](http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2014-pdf.pdf)
- Portegijs, E., Keskinen, K.E., Tsai, L.-T., Rantanen, T. & Rantakokko, M. (2017). Physical Limitations, Walkability, Perceived Environmental Facilitators and Physical Activity of Older Adults in Finland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 14(3), 333. Saatavilla <https://doi.org/10.3390/ijerph14030333>
- Pyky, R., Neuvonen, M., Kangas, K., Ojala, A., Lanki, T., Borodulin, K. & Tyrvaäinen, L. (2019). Individual and environmental factors associated with green exercise in urban and suburban areas. *Health & Place* 55, 20–28. Saatavilla <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2018.11.001>
- Rantakokko, M., Iwarsson, S., Mänty, M., Leinonen, R. & Ranta, T. (2011). Perceived barriers in the outdoor environment and development of walking difficulties in older people. *Age and Ageing* 41, 118–121. Saatavilla <https://doi.org/10.1093/ageing/afr136>
- Rappe, E., Linden, T. & Koivunen, M. (2010). *Puisto, puutarha ja hyvinvointi*. Helsinki: Viherympäristöliitto.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto* [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2012112210007>
- Saarinen, R. K. (2011). Alkusanat. Teoksessa Tirri, A. & Tujula P. (toim.) (2011). *Helsinki kaikille -projekti – 10 vuotta esteetöntä kaupunkia* (s.7–8). (Helsingin kaupungin rakennusviraston julkaisut 2011:13 / Katu- ja puisto-osasto). Saatavilla 30.4.2020 <https://www.hel.fi/static/hkr/helsinkikaikille/kirjasto/Loppuraportti.pdf>

- Sainio, P., Stenholm, S., Valkeinen, H., Vaara, M., Heliövaara M. & Koskinen, S. (2018). Toiminta- ja työkyky. Fyysinen toimintakyky. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi K. ja Koskinen, S. (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 – tutkimus*. (s.108–113). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>
- Sallis, J., Cerin, E., Conway, T., Adams, M., Frank, L. & Pratt, M. (2016). Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *The Lancet* 387 (10034), 2207–2217. Saatavilla [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01284-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01284-2)
- Shanahan, D., Bush, R., Gaston, K., Lin, B., Dean, J., Barber, E. & Fuller, R. (2016). Health Benefits from Nature Experiences Depend on Dose. *Science Reports* 6(28551). Saatavilla <https://doi.org/10.1038/srep28551>
- Seymour, V. (2016). The Human–Nature Relationship and Its Impact on Health: A Critical Review. *Frontiers in Public Health* 4. Saatavilla <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00260>
- Sievänen, T. & Neuvonen, M. (toim.). (2011). Luonnon virkistyskäyttö 2010. Metlan työraportteja 212. Saatavilla 11.11.2019 <http://www.metla.fi/julkaisut/workingpapers/2011/mwp212.htm>
- Sotkanet. Tulostaulukko. Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet. Saatavilla 20.1.2020 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY09ok3BAA=&region=s07MBAA=&year=sy6rsjbT0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146&drillTo=4335>
- Sotkanet. Tulostaulukko. Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet. Saatavilla 20.1.2020 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY09ok3BAA=&region=s07MBAA=&year=sy6rsjbT0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146&drillTo=4336>

- Sotkanet. Tulostaulukko. 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet. Saatavilla 11.11.2019 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY0yQUA&region=s07MBAA=&year=sy6rBAA=&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimes-tamp=201802280718>
- Sotkanet. Tulostaulukko. 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet. Saatavilla 11.11.2019 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY0yQMA&region=s07MBAA=&year=sy6rBAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimes-tamp=201802280718>
- Suomen virallinen tilasto (SVT). Väestöennuste. (17.12.2018). ISSN=1798-5137. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla 11.11.2019 <http://www.stat.fi/til/vaenn/index.html>
- Suomen ympäristökeskus SYKE. (2013). Kaupunkiseutujen vihreän infrastruktuurin käsitteitä. ViherKARA-verkosto. (Suomen ympäristökeskuksen raportteja 39) Saatavilla 11.11.2019 [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42483/SYKEra\\_39\\_2013.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42483/SYKEra_39_2013.pdf?sequence=1)
- Taylor, L. & Hochuli, D. (2017). Defining greenspace: Multiple uses across multiple disciplines. *Landscape and Urban Planning* 158, 25–38. Saatavilla <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2016.09.024>
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus. Keskeisiä käsitteitä. Saatavilla 11.11.2019 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. Keskeisiä käsitteitä. Saatavilla 9.5.2019 <https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Toimintakyky. Mitä toimintakyky on? Saatavilla 9.5.2019 <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- Terveystemme. FinSote. Tilastokuviot. Toimintarajoite. Saatavilla 29.4.2020 <http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/graph/user->

[select.phposoitin=fs\\_capab\\_limit\\_sum\\_cr&alue1=091&alue2=1001&kuvio=age\\_group&vuodet=year\\_2018](http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/graph/userselect.phpvalue1=091&value2=1001&osoin=ath_inj_overbalanced_cr&kuvio=age_group&laheta=N%E4yt%E4)

Terveyskeskus. FinSote. Tilastokuviot. Iäkkäiden kaatumiset kävellessä. Saatavilla 29.4.2020 [http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/graph/userselect.phpvalue1=091&value2=1001&osoin=ath\\_inj\\_overbalanced\\_cr&kuvio=age\\_group&laheta=N%E4yt%E4](http://www.terveytemme.fi/finsote/alueet2018/graph/userselect.phpvalue1=091&value2=1001&osoin=ath_inj_overbalanced_cr&kuvio=age_group&laheta=N%E4yt%E4)

Topo, P. (toim.) (2006). Eettiset kysymykset vanhustenhuollon tutkimuksessa. Seminaari 26.1.2006. (Stakesin työpapereita 21 / 2006). Saatavilla 8.5.2019 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T21-2006-VERKKO.pdf>

Tujula, P. (2011). SuRaKu-projekti. Teoksessa Tirri, A. & Tujula P. (toim.) (2011). *Helsinki kaikille -projekti – 10 vuotta esteetöntä kaupunkia* (s.7–8). (Helsingin kaupungin rakennusviraston julkaisut 2011:13 / Katu- ja puisto-osasto). Saatavilla 30.4.2020 <https://www.hel.fi/static/hkr/helsinkikaikille/kirjasto/Loppuraportti.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (10. Uud. p.). Helsinki: Tammi

Tuomisto, J. (2020). Ihmisyhteisöjen rakentaminen ympäristöön kestäväällä ja terveellisellä tavalla. Teoksessa Mussalo-Rauhamaa, H., Pekkanen, J., Tuomisto J. & Vuorinen, H. S. (toim.). *Ympäristöterveys [verkkojulkaisu]*. Helsinki: Duodecim. Saatavilla 9.4.2020 [www.oppiportti.fi/op/ymt00100](http://www.oppiportti.fi/op/ymt00100)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä.

Saatavilla 6.5.2019 <https://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tiedetilppi. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavilla 28.4.2020 <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. (2012). Saatavilla 6.5.2019 [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tyrväinen, L., Silvennoinen, H., Korpela, K. & Ylen, M. (2007). *Luonnon merkitys kaupunkilaisille ja vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin*. Metlan



- työraportteja 52. Saatavilla 20.1.2020 <http://www.metla.fi/julkaisut/workingpapers/2007/mwp052-07.pdf>
- Tyrväinen, L. (2016). Luonnon hyödyntäminen terveys- ja hyvinvointipalveluissa. Ympäristötiedonfoorumi. Saatavilla 20.1.2020 [http://www.ymparistotiedonfoorumi.fi/wp-content/uploads/2016/09/Tyrvainen\\_10.11.2016.pdf](http://www.ymparistotiedonfoorumi.fi/wp-content/uploads/2016/09/Tyrvainen_10.11.2016.pdf)
- UKK-instituutti, 2019. Vireyttä liikkumalla. Viikoittainen liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. Saatavilla 20.1.2020 <https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/yli-65-vuotiaiden-liikkumisen-suositus>
- Ung-Lanki, S. & Lanki, T. (2013). *Elinympäristöstä aiheutuviin riskeihin suhtautuminen Suomessa*. Yhdyskuntasuunnittelu:3. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014041123385>
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Disability. (2019). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Saatavilla 11.11.2019 <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html>
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division (2019a). World Urbanization Prospects 2018: Highlights (ST/ESA/SER.A/421). Saatavilla <https://population.un.org/wup/Publications/Files/WUP2018-Highlights.pdf>
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division (2019b). World Population Ageing 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/430). Saatavilla <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Uosukainen (2015). Ympäristöterveyden edistäminen. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) *Terveydenhoitajan osaaminen* (74–80). Helsinki: Edita.
- Uusitalo, H., Mikhailova, A., Sainio, P. & Koskinen, S. (2018). Toiminta- ja työkyky. Näkö ja kuulo. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi K. ja Koskinen, S. (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 – tutkimus*. (s.108–



- 113). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2018). Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>
- Uutta Helsinkiä. Esikaupungit. Rakentaminen. Vuosaari. Saatavilla 11.11.2019 <https://www.uuttahelsinki.fi/fi/esikaupungit/rakentaminen/vuosaari>
- Valtion liikuntaneuvosto. [https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/Liikkeella\\_voimaa\\_vuosiin\\_2014.pdf](https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/Liikkeella_voimaa_vuosiin_2014.pdf)
- Viherympäristöliitto. Mikä on VYL? Saatavilla 20.1.2020 <https://www.vyl.fi/mika-on-vyl/>
- Viherympäristöliitto. Mikä on VYL? Toiminta. Saatavilla 20.1.2020 <https://www.vyl.fi/mika-on-vyl/toiminta/>
- Viherympäristöliitto. Tietopankki. Kestävä ympäristörakentaminen. Teemat. Ihmisten terveys ja hyvinvointi. Saatavilla 11.11.2019 <https://www.vyl.fi/tietopankki/kesy/teemat/ihmisten-terveys-ja-hyvinvointi/>
- Vuori, P. & Kaasila, M. (2018) Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2018–2050. Tilastoja 2018:18. Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia, kaupunkitutkimus ja –tilastot. Saatavilla 20.1.2020 [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/18\\_10\\_30\\_Tilastoja\\_18\\_Vuori\\_Kaasila.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/18_10_30_Tilastoja_18_Vuori_Kaasila.pdf)
- White, M., Alcock, I., Grellier, J., Wheeler, B, Hartig, T., Warber, S, Bone, A., Depledge, M & Fleming, L. (2019). Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. *Scientific Reports* 9(7730). Saatavilla <https://doi.org/10.1038/s41598-019-44097-3>
- World Health Organization (2020). Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019). Saatavilla 30.3.2020 [https://apps.who.int/gb/bd/pdf\\_files/BD\\_49th-en.pdf](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf)
- World Health Organization (2019). Physical Inactivity: A Global Public Health Problem. Saatavilla 11.11.2019 [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/en/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/)
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2017). Urban Green Space Interventions and Health. A review of impacts and effectiveness. Saatavilla 11.11.2019 [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/337690/FULL-REPORT-for-LLP.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/337690/FULL-REPORT-for-LLP.pdf?ua=1)

Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kvali-  
MOTV. Tapaustutkimus. Saatavilla 8.5.2019

[https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5\\_5.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_5.html)

## LIITE 1. Haastattelurunko

- Ikä
- Kauanko olet asunut nykyisessä asunnossa
- Onko asuinalue sinulle tuttu
- Koetko terveydentilasi olevan hyvä, kohtalainen vai huono.
- Kuinka usein ulkoilet
- Kohdistuuko ulkoilusi viherympäristöön (pihaan, puistoon, puutarhaan, metsään)
- Onko toimintakyvystäsi sellaisia rajoitteita, jotka vaikuttavat ulkoiluusi
- Tarvitsetko apuvälineitä liikkuessasi ulkona
- Onko ulkotiloissa sellaisia tekijöitä, jotka vaikeuttavat ulkona liikkumista
- Koetko virkistyväsi ulkoillessasi viherympäristössä
- Jos toimintakykysi ei rajaisi liikkumista, minkälaisessa ympäristössä kokisit virkistyväsi parhaiten
- Koetko ulkona liikkuessasi pelkoa tai epävarmuutta
- Onko sinulle tapahtunut ulkona onnettomuuksia tai läheltä piti-tilanteita johtuen toimintakyvystäsi

## LIITE 2. Havainnoinnin muistilista

Onko ulkoreitin varrella liikkumista vaikeuttavia tekijöitä kuten

- rappuja
- luiskia
- kävelykadun reunuksia
- vilkas liikenne
- melu
- kaltevuus, mäkisyys
- pyörätuolin käyttöä vaikeuttavat tekijät
- erityisryhmien tarpeet (näkö- ja kuulovammat)

Tai liikkumista helpottavia tekijöitä kuten

- penkit
- kaiteet
- hyvä näkyvyys ja valaistus
- tasainen ja kova kadun-/tienpinta

Havainnoin myös

- minkälaista viherympäristöä on tarjolla valitulla ulkoilureitillä
- mitä tuntemuksia tutkittava kertoo kokevansa ulkoilun aikana
- sosiaalinen ympäristö
- muuttuiko suunnitelma ulkoilusta ja jos, niin mistä syystä
- mitkä viherympäristön tekijät vaikuttavat myönteisesti (kasvit, linnun äänet, vesi...)

## LIITE 3 Kutsu tutkimukseen

## Kutsu tutkimukseen

Olen Maria Aalto, terveydenhoidon opiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyönäni tutkimusta Viherympäristöliitolle, aiheena **Toimintakyvyltään heikentyneiden huomioiminen julkisten ulkotilojen suunnittelussa**. Tutkimustani varten haluaisin haastatella teitä noin tunnin pituisen juttutuokion verran. Tarkoitukseni on selvittää, miten koette ulkoilun lähiympäristössä sujuvan ja onko ulkoilun suhteen esteitä. Haastattelun lisäksi kävisin kanssanne ulkoilemassa teille sopivana ajankohtana asuntonne lähiympäristössä.

Opinnäytetyöni tarjoaa mahdollisuuden juuri teille kertoa, mitä toivoisitte ulkotilojen suunnittelussa huomioitavan, jotta ulkoilu olisi mielekästä ja turvallista.

Kaikki haastatteluissa keräämäni aineisto käsitellään nimettöminä.

Mikäli olette halukas osallistumaan tutkimukseen, olkaa minuun yhteydessä puhelimitse, numero: xxx / Maria Aalto TAI täyttäkää tämän lapun alaosa ja palautakaa se kotihoidon työntekijälle.

Olen kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen jonka toteuttaa terveydenhoidon opiskelija Maria Aalto Diakonia-ammattikorkeakoulusta.

Nimi:

Puhelinnumero