

Kaisa Liuttu

# Ikääntyvien hyvinvointi kaupunkiyhteisössä

katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

09.02.2017

Tekijä(t) Otsikko	Kaisa Liuttu Ikääntyvien hyvinvointi kaupunkiyhteisössä
Sivumäärä Aika	40 sivua + 2 liitettä 9.2.2017
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK, Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö, Sairaanhoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Asta Lassila TtM
<p>Tarkoituksena oli perehtyä ikääntyvien kaupunkilaisten hyvinvointiin kirjallisuuskatsauksen työmenetelmiä hyödyntäen. Tutkimuskysymykset olivat: mitkä tekijät edistävät ja mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupunkiyhteisössä.</p> <p>Opinnäytetyön tavoite on kehittää vanhustyötä. Aihe on polttavan ajankohtainen, koska yhä suuremmat ihmismassat siirtyvät maaseuduilta kaupunkeihin. Väestö myös ikääntyy ja heidän määränsä suhteessa muuhun väestöön tulee ennusteiden mukaan kasvamaan merkittävästi. Työ on tarpeellinen sen ajankohtaisuuden, ja ikääntyvien omien toiveiden ja tarpeiden korostamisen takia. Tarvitsemme keskustelua ikäystävällisemmän yhteiskunnan luomiseksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutui integroivana katsauksena kirjallisuuteen. Aineisto muodostui kuudesta kansallisesta ja kansainvälisestä ikäihmisiä koskevasta tutkimuksesta. Aineiston analysoitiin käytettiin teemoittelua.</p> <p>Tulosten mukaan läheiset ihmissuhteet edistivät hyvinvointia. Ystävien ja perheen rooli korostui aineistossa vahvasti. Sopivan ympäristön katsottiin edistävän sosiaalisten suhteiden solmimista ja ylläpitoa. Myös kodin lähellä olevat palvelut lisäsivät hyvinvointia ja sosiaalisia kohtaamisia. Ikääntyvät kokivat luontomaisemat tärkeinä, kaupunkipuistoissa käytiin usein kävelemässä ja tapaamassa tuttavita. Myös työn merkitys korostui aineistossa. Monella oli toive löytää itselleen mieleisistä palkka- tai vapaaehtoistyötä.</p> <p>Tuloksissa korostui tyytymättömyys kaupunkisuunnitteluun. Julkisissa tiloissa liikkuminen on monille haasteellista eikä julkinen liikenne palvele ikääntyneitä niin hyvin kuin pitäisi. Monet asuivat huonosti varustelluissa asunnoissa, joista poistuminen oli hankalaa. Ikääntyville sopimaton ympäristö vähensi kodin ulkopuolella vietettyä aikaa lisäten yksinäisyyttä. Ikääntyvät toivoivat myös enemmän arvostusta yhteiskunnassa.</p> <p>Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää ikääntyvien hoidon ja palveluiden kehittämisessä. Jatkotutkimusta voidaan tehdä kartoittamalla ikääntyvien näkemyksiä laajemmin, mieluiten valtakunnallisesti, asuinpaikasta riippumatta. Pikkukaupungin ja suurkaupungin välillä saattaa olla eroja. Ikäystävällinen kaupunkiympäristö vaatii kokemusasiantuntijoita suunnittelun pohjaksi.</p>	
Avainsanat	hyvinvointi, ikääntyminen, kaupunkiympäristö, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title Number of Pages Date	Kaisa Liuttu Well-being of aging people in urban community 40 pages + 2 appendices 9 February 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Asta Lassila, Lecturer
<p>The aim was to study the urban aging population well-being by utilizing literature review methods. The research questions were: what factors contribute to and what factors undermine the well-being of older urban community.</p> <p>The objective of this thesis is to develop elderly care. The subject is topical scorching as ever larger masses of people move from rural to urban. The population is also aging fierce pace and the number of older people relative to the rest of the population will continue to grow significantly according to forecasts. The work is necessary because of its timeliness and emphasis of older people's wants or needs. A debate is needed of the creation of Age Friendly Society.</p> <p>The thesis was completed as an overview of an integrative literature. The material consisted of six national and international research on older people. Data were analyzed by thematic analysis.</p> <p>The results show that close relationships contributed to the well-being. The role of friends and family was strongly emphasized in the data. A suitable environment felt to help entering into and maintaining social relationships. Services nearby home also increased the well-being and social encounters. Older people felt natural landscapes as important, they were often in the city parks walking along and meet acquaintances. Importance of the work was also emphasized in the data. Many had the wish to find themselves pleasant salary or volunteer work.</p> <p>These results highlighted the dissatisfaction of urban planning. Getting around in public places is a challenge for many and public transport does not serve the elderly as well as it should. Many lived in poorly-equipped apartments, of which the exit was a challenge. Un-suitable environment for seniors reduced the time spent outside home and increased loneliness. Older people also asked for a greater appreciation in the society.</p> <p>The results can be utilized in the development of care for older and services. Further research can be done by surveying the views of older people more broadly, preferably in the national context, apart from the place of residence. However there may be differences between small town and big city. Age-friendly urban environment requires experience of experts as the basis for the design.</p>	
Keywords	well-being, aging, urban environment, literature review

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
3	Ikääntyminen kaupungissa	2
3.1	Ikääntyminen	2
3.2	Ikääntyvien hyvinvointi	4
3.3	Kaupunki elinympäristönä	5
3.4	Työn merkitys ikääntyvän elämässä	7
4	Kirjallisuuskatsauksen toteutus	8
4.1	Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä	8
4.2	Aineiston hankinta	9
4.3	Aineiston analyysi	12
5	Tulokset	14
5.1	Hyvinvointia edistävät tekijät	14
5.1.1	Ulkona liikkuminen	14
5.1.2	Palvelut kodin lähellä	15
5.1.3	Itsenäinen asuminen	16
5.1.4	Mahdollisuus työn tekoon	17
5.1.5	Sosiaalinen elämä	18
5.2	Hyvinvointia heikentävät tekijät	19
5.2.1	Turvattomuus	19
5.2.2	Yksinäisyys	20
5.2.3	Heikko asema yhteiskunnassa	21
5.2.4	Ikääntyvälle sopimaton ympäristö	22
5.2.5	Vähävaraisuus	23
6	Pohdinta	24
6.1	Tulosten tarkastelu	24
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	27
6.3	Jatkotutkimus ja kehitysehdotukset	29
	Lähteet	30

## Liitteet

Liite 1. Valitut tutkimukset

Liite 2. Pelkistetyt teemat

## 1 Johdanto

Väestöennusteiden mukaan yli 65-vuotiaita tulee olemaan Suomessa 1,4 miljoonaa vuoteen 2030 mennessä (Tilastokeskus 2015). Täten ikääntyvien osuus myös kaupunkiväestössä kasvaa jatkuvasti. Kaupunkiympäristö tarjoaa paljon mahdollisuuksia hyvään vanhenemiseen, kuten hyvät palvelut ja monipuolista viriketoimintaa. Kaupunkiasumisessa on kuitenkin myös omat haasteensa. Varsinkin suuremmissa kaupungeissa on vaikea tutustua uusiin ihmisiin ja yksinäisyys voi olla hyvinkin syvää. Erityisesti kauempaa muuttaneilla ikääntyvillä voi olla haasteita löytää ikäistään seuraa.

Sosiaali- ja terveystalouden uudistus, joka on juuri meneillään, tulee muuttamaan ikääntyvien palveluita hyvin paljon. Aiemmin hajallaan olleista palveluista ollaan kokoamassa tiivistä kokonaisuutta, jonka pääajatuksena on parantaa palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja valinnanvapautta. Ikääntyville tämä tarkoittaa, että he voivat käyttää esimerkiksi julkisen ja yksityisen sektorin kotiin tuomia palveluita samalla maksulla. Liikkuvat palvelut tulevat muutoksen myötä lisääntymään, minkä voi odottaa edistävän ikääntyvien kotona pärjäämistä. (THL 2016.)

Opinnäytetyöni liittyy alun perin Helsingin Aikalisä ry:n vuonna 2016 toteuttamaan hankkeeseen, jonka tarkoituksena oli kartoittaa kotona asuvien ikääntyvien tulevaisuuden tarpeita. Helsingin Aikalisä ry on vuonna 2010 perustettu yhdistys, jonka tarkoituksena on edistää senioriasumista. Jäsenten tarpeita palveleva yhteisöllinen kerrostalo valmistui Helsingin Jätkäsaareen syksyllä 2015.

Ihmiset ovat nykypäivänä eläköityessään varsin hyvässä kunnossa. Edessä on jopa useampi vuosikymmen hyvää, aktiivista elämää. Elämä kaupungissa poikkeaa kuitenkin monilta osin maaseudulla asuvien elämästä. Kaupunkiympäristö tuo ikääntyvän elämään sekä haasteita että mahdollisuuksia, jotka määrittävät elämänlaatua. Myös väestöllinen huoltosuhde eli lasten ja eläkeikäisten määrä sataa työkäistä kohden nousee lähitulevaisuudessa. Väestöllinen huoltosuhde oli vuoden 2014 lopussa 57,1. Ennusteiden mukaan väestöllinen huoltosuhde tulee olemaan 70 vuonna 2060. (Tilastokeskus 2015.) Tämä tarkoittaa käytännössä, että palveluita ja yhdyskuntarakennetta tulee kehittää ikäystävällisempään suuntaan (ympäristöministeriö 2016). Urbanisoituminen kiihtyy kaikissa ikäluokissa, joten tulevaisuuden ikääntyvät tulevat asumaan pääsääntöisesti kaupungeissa (Tilastokeskus 2015; Ympäristöministeriö 2016).

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tarkoituksena on koota kirjallisuuteen perustuva katsaus, josta ilmenee ikääntyvien kaupunkilaisten hyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät. Ikääntyvillä tarkoitetaan tässä työssä yli 65-vuotiaita, eläkkeellä olevia ja omassa kodissaan asuvia seniorikansalaisia. Hyvin sairaat ikääntyvät on jätetty tutkimuksen ulkopuolelle.

Tavoitteena on tuottaa aineistoa, jota voi hyödyntää vanhustyössä ja sen kehittämisessä. Vanhuspalvelulain (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). tavoitteiksi on kirjattu mm. ikääntyvien vaikutusmahdollisuuksien ja osallisuuden lisääminen. Jotta nämä tavoitteet toteutuisivat, on perehdyttävä kunnolla ikääntyvien elämään ja heidän toiveisiinsa. Työni tulokset liittyvät ikääntyvien elämän keskeisiin seikkoihin ja ovat täten hyvin monikäyttöisiä.

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?
2. Mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?

## 3 Ikääntyminen kaupungissa

### 3.1 Ikääntyminen

Ikääntymistä on vaikea määritellä yksiselitteisesti. Suomen lainsäädännössä ikääntyvällä tarkoitetaan vanhuuseläkkeellä olevaa, eli noin 65-vuotiasta henkilöä. (Finlex 28.12.2012/980). Sama käytäntö on käytössä lähes koko Euroopassa. Kehittyvissä maissa ei kuitenkaan ole eläkejärjestelmää, ihmiset työskentelevät niin kauan kuin pystyvät. Näissä maissa ikääntyneellä tarkoitetaan henkilöä, joka ei pysty osallistumaan enää aktiivisesti yhteiskunnan toimiiin. Myös ihmisen elinajanodote riippuu hyvin paljon ympäröivästä todellisuudesta (WHO 2015). Käsite aktiivinen ikääntyminen on noussut esiin 90-luvulla WHO:n raporteista ja nykyään termi on melko yleisessä käytössä. Aktiivinen ikääntyminen on hyvää elämänlaatua korostava prosessi, jossa optimoidaan mahdollisuudet pysyä terveenä, osallistua yhteiskunnan toimiiin ja elää turvattua elämää. Aktiivisen ihmisen katsotaan saavan enemmän laadukkaita elinvuosia passiiviseen verrattuna. Uusimmassa raportissaan WHO

käyttää käsitettä terve ikääntyminen (healthy ageing), jolla viitataan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyvän elämässä. Käytännössä termien ero liittyy lähinnä valtion rooliin terveyden edistämisessä, jota ei aktiivisen ikääntymisen kohdalla korosteta samalla tavalla. (WHO 2016 active ageing.)

Euroopan maissa on vanhuuseläkejärjestelmän vuoksi mahdollista jäädä töistä pois ja käyttää lisääntynyt vapaa-aika haluamallaan tavalla. 62% maailman ikääntyneistä asuu kuitenkin Euroopan ulkopuolella ja määrän on ennustettu nousevan 80% tasolle vuoteen 2050 mennessä (age international 2015). Ikääntyneet tekevät kehitysmaissa paljon palkatonta- ja epävirallista työtä, josta hyötyvät heidän perheenjäsentensä lisäksi koko yhteiskunta. Samanlaisiin johtopäätöksiin on tultu Euroopan ikääntyvien suhteen. Ikääntyvien tekemä työ ja sosiaalinen panos lasten kasvatuksessa ei näy tilastoissa, koska sitä ei olla juuri tutkittu. Ikääntymisen, ja erityisesti ikääntyvien, merkitystä lähestytään usein toimintakyvyn tai talouspolitiikan kautta. Ikääntynyt nähdään huollettavana ja taloudellisena rasitteena. Ikääntymisen positiivinen merkitys jää usein vaille huomiota. (Age international 2015.)

Eliniän pidentymisen vuoksi 65-vuotiaasta ei enää luokitella vanhaksi henkilöksi, vaan hän siirtyy niin sanottuun kolmanteen ikään. Kolmas ikä on Peter Lasletin (1987:133-160) jo 80-luvulla kehittämä, aikaisempaa vanhuuden kuvaa myönteisempää ajatusta edistävä käsite. Lasletin mukaan ihmisen elämän voi jakaa neljään vaiheeseen: ensimmäinen ikä kestää syntymästä noin 25 vuoden ikään asti. Tähän vaiheeseen kuuluu riippuvuus esimerkiksi omista vanhemmista, koulutus ja itsenäistyminen. Toiseen ikään kuuluu perheen perustaminen ja uran luominen, kypsyys ja vastuullisuus. Tämä ajanjakso on Lasletin mukaan elämänjakoista pisin, ja sitä leimaa vahvasti työnteko ja vapaa-ajan vähyyks. Lasletin mukaan todellinen, vapaa elämä, alkaa kolmannessa iässä. Tässä vaiheessa ihminen jää eläkkeelle ja saa vihdoin päättää itse ajankäytöstään. Lapset ovat aikuistuneet ja lähteneet lapsuudenkodistaan, ja fyysinen kunto on vielä hyvä. Itsensä toteuttamismahdollisuudet ovat lähes rajattomat. Oikea vanhuus alkaa Lasletin mukaan vasta neljännessä iässä, kun raihnaisuus, riippuvuus ja hoidon tarve lisääntyvät. Tarkkoja kronologisia ikähaitareita hän ei eri kausille aseta.

Lasletin teoriaa on sovellettu laajasti ympäri maailman. Suomessa kolmannen iän katsotaan alkavan noin 58-vuotiaana. Ja neljännen iän vasta 80-vuoden iän vaiheilla, kun ihminen tarvitsee runsaasti ympäristön tuottamia palveluita selviytyäkseen arjessa. Kaikkien elämä ei kuitenkaan etene saman kaavan mukaisesti. Joku saattaa tuntea itsensä vanhaksi heti eläkkeelle jäätyään, toinen ei ehdi vanheta ennen kuolemaansa. Tämän vuoksi kolmas ikä ei käsitteenä toimi kuin väestötasolla. Käsite ei kuitenkaan



ole turha. Työiän ja vanhuuden väliin jää pitkä aika elämää, jonka merkitystä ihmisen elämässä on hyvä tutkia. (Haapola– Karisto– Fogelholm 2013:65.)

Työstä jäädään Suomessa pois noin 63-vuotiaana. Eläkeuudistus tuli voimaan tammikuussa 2017, mikä tarkoittaa, että työssä jatketaan tulevaisuudessa yhä pidempään. Uudistuksen myötä ikääntyvä voi tehdä töitä vanhuseläkkeellä huoletta, eivätkä palkkatulot laske eläkkeen määrää. (Eläketurvakeskus 2016.)

### 3.2 Ikääntyvien hyvinvointi

Yleiskielessä hyvinvoinnilla viitataan usein yksilön terveyteen ja varallisuuteen. Laajemmin ajateltuna hyvinvointi on käsite, joka sisältää kaiken mikä ihmiselle on hyvää elämää.

Hyvinvoinnin määritelmä vaihtelee hyvin paljon tieteenalan mukaan. Käsite on haastava: se on yksilöllinen, vaikeasti rajattavissa ja siltä puuttuu yleiskäsitteellinen teoreettinen pohja. Terveystaloudessa keskitytään objektiivisiin hyvinvoinnin osatekijöihin, kuten toimeentuloon, terveyteen ja elinoloihin (Tuominen 2008). Erityisesti ikääntyvien terveys kiinnostaa päättäjiä, sillä sen vaikutus julkiseen talouden kestävyteen on merkittävä. Terve ikääntyminen antaa mahdollisuuden osallistua täysvaltaisesti yhteiskunnassa, parantaa elämänlaatua ja vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöön. (sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos jakaa hyvinvoinnin käsitteen yksilölliseen ja yhteisötason hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvointiin kuuluvat elinolot, työllisyys, työolot ja toimeentulo. Yksilölliseen hyvinvointiin taas kuuluvat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Yksilöllisen hyvinvoinnin voi vielä jakaa kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin (THL 2015). Mielen hyvinvoinnissa korostuvat ihmissuhteiden ja vuorovaikutuksen merkitys. Hyvät ihmissuhteet ja tunteiden jakaminen lisäävät tyytyväisyyttä merkittävästi. Ehdottomasti tärkeimmäksi voimanlähteeksi nähtiin läheiset ihmiset. (Heikkinen – Kauppinen – Salo – Suutama 2006:196.)

Tutkimusten mukaan 65–69-vuotiaat suomalaiset eivät ole koskaan olleet yhtä hyvässä kunnossa kuin nyt; he ovat selvästi aktiivisempia, toimintakykyisempiä ja terveempiä kuin edelliset sukupolvet. Myös sosiaalis-taloudellinen tilanne on kohentunut vuosien myötä, eli ihmiset ovat koulutetumpia ja heillä on enemmän omaisuutta kuin edellisillä sukupolvilla. Korkeamman sosiaalis-taloudellisen aseman on todettu olevan yhteydessä parempaan terveyteen ja toimintakykyyn. Korkeammin koulutetuilla on usein enemmän tietoa terveyteen liittyvistä asioista ja näin myös mahdollisuus

huolehtia itsestään. Myös koettu terveys on hyvän aseman omaavilla korkeampi. (Heikkinen ym. 2006: 211–213; Sulander ym. 2009.)

Ikääntyvien harrastusten on todettu lisääntyvän eläkkeelle jäämisen jälkeen, sillä aikaa toiminnalle on enemmän. Harrastukset voi jakaa aktiivisiin, kuten liikunta, vapaaehtoistoiminta, naapuriapu ja aktiivinen sosiaalinen ajankäyttö. Ja passiivisiin, kuten television katseleminen, radion kuunteleminen, lukeminen ja käsityöt. Erityisesti aktiiviset harrastukset lisääntyvät ihmisen eläköityessä ja vähenevät pikkuhiljaa ikääntymisen myötä. (Pynnönen 2011:11.)

Kaupungissa asuvien ikääntyvien on todettu voivan paremmin, mikäli he asuvat jonkun kanssa. Yhdessä asuvat syövät terveellisemmin, liikkuvat enemmän, tupakoivat harvemmin, ovat sosiaalisesti- ja fyysisesti aktiivisempia ja kärsivät harvemmin yksinäisyydestä. Myös avioliiton tai avoliiton on todettu vaikuttavan positiivisesti iäkkäiden hyvinvointiin. Koettu hyvinvointi on ikääntyvillä varsin korkealla, elämästä ollaan kiinnostuneita ja onnellisuudentunne on arjessa läsnä. Yksin asuminen kuitenkin yleistyy ihmisen ikääntyessä, mikä lisää masennusta ja yksinäisyyttä vanhempien eläkeläisten keskuudessa. (Sulander ym. 2009; Heikkinen ym. 2006: 30-32.)

Filosofit Amartya Sen ja Martha Nussbaum (1997:287) ovat kehittäneet ihmiselle ominaiset kyvyt- teorian, joka on saanut laajasti hyväksyntää Pohjois-Amerikassa ja Euroopassa. Teorian perusideana on esitellä kymmenen hyvinvointiin vaikuttavaa tekijää, joiden toteutumiseen tulisi hyvinvointivaltiossa pyrkiä. Teorian mukaan ihmisellä tulee olla mahdollisuus elää täysmittainen ja täyspainoinen elämä, olla vapaa liikkumaan ilman pelkoa, olla mahdollisuus kehittää itseään, opiskella- ja käyttää oppimaansa. Hänellä tulee olla oikeus ilmaista tunteitaan ja elää ilman pelkoa, rakastaa ja tulla rakastetuksi. Ihmisellä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa elämänsä kulkuun ja olla yhteydessä muihin ihmisiin. Hänellä tulee olla vapaus kaikenlaisesta syrjinnästä ja huoli toisista lajeista, eläimistä ja kasveista, luonnosta yleisesti. Ihmisellä tulee olla kyky nauraa, leikkiä ja nauttia harrastuksista. Viimeiseksi hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi he määrittävät kontrollin omaan ympäristöön, ihmisellä tulee olla oikeus ja mahdollisuus osallistua poliittiseen päätöksentekoon, kokoontua vapaasti ja puhua julkisesti ilman pelkoa. Ihmisillä tulee olla myös tasavertainen omistamisen oikeus.

### 3.3 Kaupunki elinympäristönä

Yli puolet maailman ihmisistä asuu kaupungeissa. YK:n tilastojen mukaan Eurooppalaisista 24% on yli 60-vuotiaita ja määrä kasvaa 3,5% vuodessa. Kaikista

urbaaneimmilla alueilla, eli Euroopassa sekä Etelä- ja Pohjois-Amerikassa tulee väestöennusteiden mukaan 84% väestöstä elämään kaupungeissa vuonna 2050. Kaupunkiympäristön merkitys ikääntyvien elämässä tulee siis lisääntymään. (YK 2015.)

Viheralueilla on tutkitusti vaikutusta terveyteen, erityisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Jo puolen tunnin kävelyretki metsässä laskee verenpainetta ja rauhoittaa mieltä selvästi. Puistot kaupungeissa yleistyivät Suomessa 1800-luvun lopulla. Luonnon ja puutarhan uskottiin lievittävän kaupunkielämän mukana tulleita ongelmia. Suurkaupunkien puistot ovat kovassa käytössä kautta maailman. (Kuusisto, Kari 2014:5-6) Kari Kuusiston Helsingissä tehdystä tutkimuksesta kaikki vastaajat kertoivat käyvänsä säännöllisesti kaupungin puistoissa. Puistoissa eniten vierailleet olivat kyselyn mukaan tyytyväisempiä elämäänsä kuin harvemmin vierailevat. Viheralueilla vierailun on todettu helpottavan masennusta ja yksinäisyyden ja uupumuksen tunteita ikääntyneillä.

Terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat myös elinympäristöstä tulevat tekijät, kuten pienhiukkaset, säteily, passiivinen tupakointi, melu ja asuntojen homevauriot. Kaupunkien ilmassa on tutkimusten mukaan enemmän pienhiukkasia kuin pienemmällä paikkakunnilla. Hiukkaset ovat vilkkaan tieliikenteen takia usein pienempiä kuin maaseudulla ja kulkeutuvat syvemmälle elimistöön. Perusterveellä ajoittainen huono ilmanlaatu ei vaikuta merkittävästi terveyteen. Kroonisia tauteja, kuten diabetesta, sydän- ja verisuonitauteja tai astmaa sairastavilla, pienhiukkaset ja pakokaasut voivat lyhentää elinikää jopa kymmenellä vuodella. (THL ilmansaasteet; Hänninen – Knol 2011:22, 25, 40, 47, 65, 80.)

WHO:n mukaan aktiivisen ikääntymisen peruspilarit ovat: terveys, osallistuminen, turvallisuus ja elämänlaatu. Aktiivinen ikääntyminen tarkoittaa, että osallistuu myös ikääntyessä aktiivisesti yhteiskunnan toimintaan, mikä edistää terveyttä ja parantaa pitkällä tähtäimellä elämänlaatua. (WHO 2016 What is "active ageing"?.)

Jyväskylän yliopiston ja Jyväskylän kaupungin yhteistyönä tehdyn Ikivihreät-tutkimuksen (Heikkinen – Kauppinen – Salo – Suutama 2006) mukaan kaupungissa asuvat eläkeläiset viettävät aktiivisempaa elämää kuin maaseudulla asuvat. Kaupunkisenioreilla on ikään katsomatta enemmän harrastuksia ja kodin ulkopuolella olevia aktiviteetteja (Heikkinen ym. 2006:128). Erityisesti toimintakykyä ylläpitäviä aktiviteetteja, kuten opiskelua ja taide- ja urheiluharrastuksia, on kaupunkisenioreilla enemmän. Ikääntyvien fyysinen aktiivisuus on varsin korkealla, mikä näkyy myös kansainvälisessä vertailussa. Ikivihreät-tutkimuksessa eläkeiän ylittäneiden todettiin harrastavan reilusti arkiliikuntaa. Myös kuntoliikuntaa harrastetaan nykypäivänä

selvästi enemmän kuin 80-luvulla, jolloin tutkimusaineistoa alettiin keräämään. Myös vapaaehtoistoiminta on harrastuksena yleisempää kaupungissa asuvilla. (Heikkinen ym. 2006:207.)

Sanna-Kaisa Rissasen mukaan (2007:57-58) suomalaisten seniorikansalaisten keskuudesta erottuu kolme yhteiskunnallisesti aktiivista ryhmää: puolueaktiivit, eläkeläis- ja naisjärjestöaktiivit sekä keskiverto-osallistujat. Puolueaktiiveissa on paljon miehiä, jotka osallistuvat erityisesti eri puolueiden ja uskonnollisten yhdistysten toimintaan. Eläkeläis- ja naisjärjestöissä on paljon kulttuurista kiinnostuneita naisia, joilla on paljon harrastuksia. Myös humanitaarinen apu ja lähimmäisen auttaminen koetaan näissä ryhmissä erityisen tärkeäksi. Keskiverto-osallistuja on yleensä mukana vain muutamassa yhdistyksessä ja heidän intressinsä hajoaa moneen suuntaan. (Haarni 2010:38-39.)

#### 3.4 Työn merkitys ikääntyvän elämässä

Ikääntyvien määrän lisääntyminen on herättänyt keskustelua heidän merkityksestä yhteiskunnassa. Euroopan neuvosto näkee ikääntyneet taloudellisena, sosiaalisena ja inhimillisenä resurssina. Euroopan unionin ja yhdistyneiden kansakuntien näkemys on hyvin samansuuntainen, ikääntyvien halutaan pysyvän aktiivisesti työelämässä vielä eläköitymisen jälkeenkin. Työelämään lasketaan mukaan myös vapaaehtoistyö ja muu yhteiskuntaa hyödyttävä toiminta. (Pynnönen 2011:6,8)

Ikähyvät Päijät-Häme-projektin tutkimukseen osallistuneista miehistä 10% ja naisista 13% oli osallistunut kuluneen vuoden aikana kuukausittain vapaaehtoistoimintaan. 40% vastaajista kokee vapaaehtoistoiminta tärkeäksi alueeksi elämässään. Nuoret eläkeläiset osallistuvat vapaaehtoistoimintaan useammin kuin vanhemmat. (Pynnönen 2011:7.)

Kunnat eivät ole osanneet vielä hyödyntää kovin hyvin aktiivisten eläkeläisten työpanosta yhteiskunnan kehittämisessä. Osa eläkeläisistä olisi halunnut osallistua työelämään vielä eläköitymisen jälkeen, mutta lainsäädäntö ei tukenut tätä vaihtoehtoa. Pienemmillä paikkakunnilla taas ei ollut tarjota vapaaehtoistoimintaa niin laajassa mittakaavassa kuin olisi kysyntää. Evankelisluterilaisen kirkon ja muiden uskonnollisten järjestöjen kautta oli mahdollista osallistua monipuoliseen vapaaehtoistoimintaan, mutta kaikille ikääntyville tämä ei ole luontainen kanava etsiä mielekästä tekemistä. (Haapola ym. 2013:85.)

## 4 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota jo tutkittua, muiden keräämää tietoa. Eli tehdään tutkimusta tutkimuksesta. Tietoa voi kehittää tai rakentaa sen pohjalta uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan myös arvioida teorian paikkansapitävyyttä, kehittää kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta tai kuvata teorian kehitystä historiallisesti. Toisin sanoen, kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään ymmärtämään tiettyä aihetta kokonaisvaltaisesti. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen kuitenkin edellyttää sitä, että tutkittavasta aiheesta on jo olemassa jonkin verran tietoa, jota tutkija voi analysoida.

Kirjallisuuskatsauslajeja on kolme, ja jokaisella omat alalajinsa, jotka painottavat hieman eri asioita. Päälajit ovat: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Tässä työssä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta sen metodologisen väljyyden vuoksi. Kuvaileva katsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen muodoista, eikä siihen sisälly tiukkoja sääntöjä tai rajoituksia. Aineistoa eivät rajaa tiukat metodologiset säännöt, ja aineistot ovat laajoja. Myös tutkimuskysymykset voivat olla väljempinä. Kuvailevia kirjallisuuskatsauksia on kahta tyyppiä: narratiivinen ja integroiva. (Salminen 2011:6-9.)

Tässä opinnäytetyössä käytin integroivaa katsausta sen monipuolisen lähestymistavan vuoksi. Integroivalla katsauslajilla on paljon yhtymäkohtia systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kanssa, kuten tiedonhaun tiukka ja systemaattinen esittäminen. Integroivaa kirjallisuuskatsausta käytetään, kun halutaan kuvata tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti. Integroivassa otteessa sallitaan laaja ja monipuolisesti koottu aineisto. Tutkimusaineistoksi soveltuvat vertaisarvioitujen, akateemisten tutkimusten lisäksi muun muassa ammattilehdet, väitöskirjat, tieteellisten järjestöjen julkaisut, julkisyhteisöjen (kunnat, ministeriöt) selvitykset, ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden julkaisut. (Salminen 2011:12.)

Integroivan kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen jakautuu useampaan vaiheeseen, jotka Cooper (1998: 15) tiivistää viiteen kohtaan: tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen, arviointi, analyysi sekä tulkinta ja tulosten esittäminen. Ensimmäinen

tehtävä on toimintasuunnitelman laatiminen, jossa suunnitellaan työn toteutusta. Tässä vaiheessa perehdytään huolellisesti aiheesta kirjoitettuun teorian tietoon ja määritellään katsauksen tarkoitus sekä tutkimuskysymykset, joihin haetaan vastauksia. Kysymysten tulee olla mahdollisimman tarkkoja ja yksiselitteisiä, jotta niihin voi löytää tutkimuksista vastauksia. (Salminen 2011: 14.)

Tutkimuksen keskeinen ja koko tutkimusprosessia ohjaava tekijä on asetetut tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston valinnassa ja siten koko tutkimusprosessia. Tarkoituksena on löytää luotettavia tutkimuksia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Aineiston valinta ja analyysi suoritetaan aineistolähtöisesti, usein limittäin. Aineiston analyysi alkaa jo tiedonhaussa, kun aineistoa käydään läpi. Aineistoa valitessa tulisi kiinnittää huomiota, miten alkuperäistutkimukset täsmentävät, jäsentävät, avaavat tai kritisoivat tutkimuskysymystä. Aineiston valintaprosessi tulee kuvata tarkkaan. (Kangasniemi ym. 2013: 294-295).

Seuraava vaihe on aineistohaku sekä aineiston valitseminen, johon kuuluu sopivien hakusanojen ja tietokantojen valinta. Hakusanat valitaan tutkimuskysymysten perusteella. Jotta tutkimukset olisivat mahdollisimman luotettavia, on aineiston valintaan luotava kriteerit. Sisäänottokriteereissä määritellään syyt, joiden perusteella tutkimus valitaan katsaukseen. Ulossulkukriteereissä puolestaan syyt, joiden vuoksi tutkimus jätetään pois katsauksesta. Tutkimukset valitaan vaiheittain kriteerien mukaisesti. Ensin etsitään vastaavuutta löydettyjen tutkimusten otsikoista, tämän jälkeen abstraktista ja lopuksi koko tekstistä. Valintakriteerit tulee kirjata selkeästi ylös, mieluiten taulukkomuodossa.

#### 4.2 Aineiston hankinta

Tutkimusten sisäänottokriteereiksi asetin osallistujien iän (65+), kielen (suomi, englanti) ja sen, että kaupunkiympäristön tulee liittyä tutkimukseen jollain tasolla. Tutkimukset eivät myöskään saaneet olla yli kymmenen vuotta vanhoja.

Taulukko 1. Alkuperäistutkimusten sisäänottokriteerit

<b>Sisäänottokriteerit</b>
Osallistujat yli 65-vuotiaita
Osallistujat itsenäisesti asuvia
Osallistujat itsenäisiä, vähin avuin selviäviä
Osallistujat asuvat kaupungissa
Tutkimukset vuosilta 2006-2016
Tutkimuksesta on saatavilla koko teksti versio (Full text)
Tutkimuksen kielenä suomi tai englanti
Tieteellisen julkaisun kriteerit täyttävä tutkimus
Tutkimukset joissa tutkitaan kaupungissa asuvia ikääntyviä hyvinvointinäkökulmasta

Aineisto koostuu tutkitusta tiedosta, jota etsin yhteensä seitsemästä eri tietokannasta: Medic, Melinda, Cinahl, Cochrane, Pubmed, Arto ja ProQuest. Cinahl osoittautui tietokannoista tuottoisimmaksi. Hyödynsin myös runsaasti Metropolian kirjaston aineistoa. Tiedonhaku CINAHL-tietokannasta on havainnollistettu myös taulukon avulla.

Taulukko 2. Esimerkki tiedonhausta.

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valittu
CINAHL	aging AND baby boomers AND urban	11	2
CINAHL	age-friendly cities	36	1

Tietokantahaussa käytin aiheeseen sopivia, keskeisiä käsitteitä, kuten ikääntyminen, kolmas ikä ja kaupunkielämä. Englanninkielisiä hakusanoja olivat muun muassa Aging, Urban ja Environment eri yhdistelmillä. Rajasin pois jo ennen hakusanojen asettamista kaikki yli kymmenen vuotta vanhat tutkimukset, sillä halusin saada mahdollisimman uutta tietoa. Urbaani elämä kun muuttuu ripeään tahtiin, varsinkin ikääntyvien osalta.

Aineistohakua rajasin valintakriteerien mukaan aluksi otsikon, sitten abstraktin ja lopulta itse tekstin mukaan. Otsikon perusteella karsin pois tutkimukset, jotka eivät kuuluneet tutkittavaan aiheeseen. Abstraktin perusteella karsin pois tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Itse tekstin perusteella rajasin pois tutkimukset, jotka lähestyivät aihetta väärästä näkökulmasta, esim. painottuivat lähinnä kaupungissa asuvien ikääntyvien sairauksien tutkimiseen tai luettelemiseen.

Valitsemistani tutkimuksista kolme löytyi CINAHL- tietokannasta, kaksi löysin googlen avulla eri yliopistojen nettisivuilta ja yhden tutkimuksen abstraktin MELINDA-tietokannasta ja itse tutkimuksen googlolla. Tein täydentävää tiedonhakua yhdessä Metropolia AMK:n informaation kanssa, jolloin löytyi luotettavia yliopistoja, joiden nettisivuilta löytyi ikääntyviin liittyviä tutkimuksia.

Skotlannissa sijaitsevan, Birminghamin yliopiston sivuilla mainittiin Birminghamin ja Glasgowin yliopiston yhteinen, scottish centre for research on social justice- tutkimusjaosto. Etsin heidän internetsivuiltaan tutkimuksia hakusanoilla older people, wellbeing AND environment. Ainoastaan yhdessä tutkimuksessa oli kaikki sanat mainittuna, joten valinta oli helppo tehdä. Kaupunkielvi- hankkeen tutkimuksen löysin Lapin yliopiston tutkimusportaali LaCRIS:en kautta, josta löytyi hakusanalla kolmas ikä tutkimuskysymykseeni hyvin vastaava tutkimus. Tutkimustuotoksia löytyi hakusanallani kolme. Valitsemani tutkimus oli ainut, josta löytyi vastauksia tutkimuskysymyksiini.

Finne-Soverin tutkimuksen abstraktin löysin MEDIC-tietokannan kautta hakusanalla vanhukset AND kaupunkiväestö. Tuloksia oli 9. Valitsemani tutkimus oli ainut ,josta löytyi vastauksia tutkimuskysymyksiini. Tutkimuksen kokonaisuudessaan löysin google scholarin avulla tutkimuksen nimellä. Sirpa Kärnän tutkimuksen löysin käsihaulla Metropolian kirjaston Tukholmankadun toimipisteestä.

Tarkempaan tarkasteluun valikoidut tutkimukset:

Finne-Soveri, Harriet 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki esimerkkinä Helsinki. Raportti 31/2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.



Kärnä, Sirpa 2009. Hyvinvoinnin pysyvyyttä ja muutosta kolmannessa iässä. Ikääntyvien henkilöiden elämäntulon seuranta vuosina 1991 ja 2004 Varkauden kaupungissa. Kuopion yliopiston julkaisuja.

Nelson, Arthur C. 2010. Catching the Next Wave: Older Adults and the 'New Urbanism'. *Generations – Journal of the American Society on Aging*.

Day, Rosemary. 2008. Local Urban Environments and the Wellbeing of Older People. Scottish Centre for Research on social justice. University of Glasgow, University of Birmingham.

Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007. WHO. opas. Ranska.

Koskinen, Simo – Hakapää, Liisa – Maranen, Pirkko – Piekkari, Jouni 2007 (toim.) Kolmasikäilaisten elämää pohjoisissa kaupungeissa. KaupunkiElvi tutkimustuloksia. Lapin yliopisto.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Laadullista, eli kvalitatiivista tutkimusta ja analyysiä käytetään ihmistieteissä määrällisen, eli kvantitatiivisen tutkimuksen lisäksi. Laadullisessa tutkimuksessa yritetään ymmärtää tutkittavan ilmiön merkitystä ja tarkoitusta tarkoituksena saada kokonaisvaltainen kuva tutkittavasta asiasta. Tutkittavia yksiköitä ei valita kovin montaa, joten aineiston laadun tulee olla todella hyvä. Aineiston tulee kuitenkin olla tarpeeksi laaja, jotta siitä pystyy tekemään luotettavia yleistyksiä. Aineiston valintaan kiinnitetään erityistä huomiota, ja sen tarkoituksenmukaisuus tulee olla teoreettisesti perusteltavissa. Laadulliselle analyysille on tyypillistä induktiivinen päättely, jossa tehdään yleistyksiä ja päätelmiä aineistossa esiin tulleista seikoista. Aineistoa tarkastellaan monipuolisesti ja nostetaan esiin merkityksellisiä teemoja. Toisin kuin kvalitatiivisessa analyysissä, tilastollinen yleistäminen ei ole tavoitteena. (Tuomi 2007: 97.)

Sisällönanalyysin prosessin voi jakaa useaan eri vaiheeseen; analyysiyksikön valitsemiseen, aineistoon tutustumiseen, aineiston pelkistämiseen, aineiston luokitteluun ja lopuksi aineiston tulkintaan. Prosessiin kuuluu myös sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysi mahdollistaa menettelytapana dokumenttien systemaattisen ja objektiivisen analysoinnin. Sen avulla voidaan järjestää, kuvailla sekä kvantifioida tutkittava asia. Se voidaankin nähdä prosessina, jossa tutkittavista asioista tuotetut kategoriat kvantifioidaan. Tutkittava asia voidaan kuvailla

käsitejärjestelmän, -kartan ja mallin avulla, mikä tarkoittaa käsitteiden esittämistä. Käsitteitä esitettäessä tuodaan esille niiden hierarkia ja mahdolliset suhteet toisiinsa. (Kyngäs – Vanhanen 1999, 4–5.)

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa käytetään tutkimusaineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin avulla pyritään selittämään tutkittava asia tiivistetysti ja selkeätajuisesti. Oleellisinta on rakentaa malleja, joiden avulla tutkittavan asian voi käsitteellistää. Tutkittavaa ilmiötä voidaan havainnoida käsitekartta-järjestelmän ja mallin avulla, eli luoda aiheesta käsitteitä. Käsitteitä esitettäessä tuodaan esille niiden hierarkia ja mahdolliset suhteet toisiinsa. (Kyngäs – Elo – Pölkki – Kanste 2011.)

Aluksi perehdyin aineistoon huolella, luin tutkimukset useampaan kertaan ja käänsin englanninkieliset tutkimukset suomeksi. Tämän jälkeen ryhdyin pelkistämään ilmauksia, niin että ne vastasivat tutkimuskysymyksiini. Pelkistin aineistoa harkiten, muuttamatta sen asiasisältöä.

Taulukko 3. Esimerkki alkuperäisilmaisun pelkistämisestä.

<i>Alkuperäinen ilmaisu</i>	<i>Pelkistetty ilmaisu</i>
”Pohjoisten kaupunkien kolmasikäläiset arvostavat ja pitävät kotikaupungeissaan tärkeänä sitä, että kaupungit ovat sopivan kokoisia ja että palvelut ja luonto ovat lähellä.”	Ikääntyville tärkeitä asioita kaupungissa ovat kaupungin koko ja lähellä sijaitsevat palvelut ja luonto.

Jaoin pelkistämäni ilmaukset tutkimuskysymysten mukaan taulukoihin, josta lähdin rakentamaan yhdistäviä luokkia.

Valitsin analysointimenetelmäksi teemoittelun, sillä se sopii hyvin käytännönläheisten asioiden käsittelyyn. Tutkimusaineisto voidaan ryhmitellä ja pilkkoa osiin erilaisten aihepiirien mukaan. Ideana on etsiä aineistosta tutkimuskysymykseen sopivia aiheita. Käytännössä tämä tarkoittaa, että aineistosta etsitään yhdistäviä, tai erottavia tekijöitä. Tämä mahdollistaa myös teemojen esiintyvyyden seurannan aineistossa. Kun aineistoa järjestellään teemojen mukaan, jokaisen teeman alle kootaan aineistosta ne kohdat, jossa käsitellään valittua teemaa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93.)

Vertailin aineistossa esiin nousevia asioita tutkimuskysymyksiini. Jaottelin esiin nousseet teemat kahteen pääteemaan: hyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät kaupunkiyhteisössä. Tämän jälkeen löytyi yhdistäviä alateemoja. Teemoittelun tueksi voi rakentaa ns. teemakortiston, johon aineisto pilkotaan aihe-alueittain. Ajatuksena on

etsiä aineistosta tiettyyn pääteemaan liittyviä näkemyksiä ja viedä ne kyseisen teeman alle. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006a.) Tutkimusaineistosta nousi esiin hyvin paljon samanlaisia teemoja eikä niiden poimiminen siksi ollut vaikeaa. Kokosin pelkistetyt teemat taulukoihin, jotka ovat liitteenä työn lopussa. (Liite 2. Pelkistetyt teemat)

## 5 Tulokset

Taulukko 4. Hyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät.

Edistävät tekijät	Heikentävät tekijät
Ulkona liikkuminen	Turvattomuus
Palvelut kodin lähellä	Yksinäisyys
Itsenäinen asuminen	Heikko asema yhteiskunnassa
Mahdollisuus työn tekoon	Ikääntyvälle sopimaton ympäristö
Sosiaalinen elämä	Vähävaraisuus

### 5.1 Hyvinvointia edistävät tekijät

#### 5.1.1 Ulkona liikkuminen

Liikkuminen ilmiönä nousi aineistossa huomattavasti useammin esiin kuin liikunta. Liikkumisella tarkoitettiin lähinnä kodin ulkopuolella liikkumista, mihin sisältyi kaikki toiminta kaupungilla asioimisesta lähipuistossa kävelemiseen. Suosituimpia liikkumistapoja olivat kävely ja pyöräily. Toimiva kulkuväylästä; jalkakäytävät, pyörätiet ja autotiet lisäsivät ikääntyvien paikasta toiseen kulkemista. Henkilöautolla kulkeminen oli yleisempää vielä työelämässä olevilla, vapaa-ajalla autoa ei juuri käytetty. (Kärnä 2009:166). Julkisia liikennevälineitä suosivat olivat vähemmistöissä (Koskinen ym. 2010:166). Kävelyn korostunutta merkitystä selittivät lisääntynyt vapaa-aika ja lisääntynyt tieto kävelemisen terveyshyödyistä (Nelson 2010:39-40; Day 2008:24).

Liikuntaharrastuksissa kävely listattiin yleisimmäksi liikuntaharrastukseksi. Kävelyn lisäksi suosituimpia liikuntamuotoja olivat pyöräily, kotivoimistelu ja uiminen. (Koskinen ym. 2010:166-168; Karnä 2009:105.)

Nuorempana urheilemaan tottuneet jatkoivat harrastuksiaan jossain muodossa ja olivat muutoinkin aktiivisia. Muilla liikunta oli usein arkiliikuntaa. Aktiivisuuden tasot vaihtelivat, mutta tutkimusten mukaan passiivisia ja eristyviä ikääntyviä oli vähän, koska aktiivista toimintaa voi olla myös kotona. Aktiivisuutta, liikkumista ja osallistumista ei pidetty hyvän elämän edellytyksenä, mutta niiden rooli yhtenä hyvinvoinnin osa-alueena korostui. (Kärnä 2009:166. Day 2008:2.) Yhteistä kaikille ikääntyville oli liikkumiseen liittyvät muutokset elämässä. Nuoremmat ikääntyvät kulkivat mielellään pyörällä ja autolla, vanhemmat kävelen. Myös nuoremmat ikääntyvät kertoivat kävelevänsä enemmän kuin aikaisemmin, koska siihen on vihdoin aikaa. Kävely koettiin hyväksi tavaksi liikkua ja hoitaa asioita. Urheilua vierastaville kävely oli ainut liikuntamuoto ja tarve sen toteuttamiseen oli suuri. (Koskinen ym. 2010:168; Kärnä 2009:166; Nelson 2010:39.)

Moni ikääntynyt halusi liikkua myös autolla, mikä nähtiin varsinkin nuorempien ikääntyvien keskuudessa itsenäisyyden symbolina. (Day 2008:18-19) Autosta luopumista ruvettiin usein harkitsemaan pian työelämästä pois jäämisen jälkeen (Kärnä 2009:165-166). Ikääntyvät olivat myös valmiita käyttämään julkisia kulkuvälineitä, mutta vain suhteellisen lyhyiden matkojen tekemiseen (Day 2008:22).

Ikääntyvät unelmoivat sujuvista kevyen liikenteen väylistä joiden varrella olisi tarpeeksi levähdyspenkkejä ja julkisia wc-tiloja (Day 2008:18; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:13). Tien tulisi myös olla tasainen, talvisin hyvin hiekoitettu ja tienylityspaikkojen kohdalla katukivetyksen tulisi olla matala (Day 2008:19; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:15-16; Koskinen ym. 2010:178). Nuoremmat ikääntyvät olivat myös valmiita vaihtamaan asuinpaikkaa hyvien kulkumahdollisuuksien vuoksi. Hyvän fyysisen ympäristön koettiin houkuttelevan lähtemään ulos ja nostavan liikunnan ja sosiaalisen kanssakäymisen määrää. (Day 2008:21.)

### 5.1.2 Palvelut kodin lähellä

Ihmisen ikääntyessä hän rupeaa viettämään enemmän aikaa kotinsa lähistöllä (Day 2008: 3). Paikallisia pikkuliikkeitä ja virastoissa olevia, ikääntyville tarkoitettuja palvelutiskejä kaivattiin yleisesti (Koskinen ym. 2007: 44,150; Day 2008:21). Paikallisten palveluiden koettiin rohkaisevan kävelemään, mikä lisäsi liikuntaa ja

sosiaalisen kanssakäymisen määrää (Day 2008:21). Palveluiden toivottiin olevan keskimäärin viidentoista minuutin kävelymatkan päässä kodista (Nelson 2010:39). Tärkeimpinä palveluina pidettiin lähikauppaa, apteekkia, pankkia, terveyspalveluita ja liikennepalveluita (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:17; Nelson 2010:39; Day 2008:21).

Ikääntyvät toivovat palveluita mahdollisimman lähelle kotiaan. Lähes kaikki pitivät kävelymatkan päässä olevia monipuolisia palveluita oleellisena hyvän ikääntymisen kannalta. Osa vastaajista kertoi muuttaneensa kaupungin keskustaan nimenomaan palvelujen takia. (Koskinen ym. 2007:166; Kärnä 2009:162.) Kaupungin tarjoamista liikuntapalveluista oltiin myös hyvin kiinnostuneita. Vanhempi ikääntyneiden ryhmä koki, ettei senioreiden liikuntapalveluista informoida riittävästi, ja uskoivat oikea-aikaisen tiedon lisäävän liikuntaa omassa ikäryhmässään. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:66-70; Koskinen ym. 2007:141,143-146.) Ikääntyville sopivaa ohjattua liikuntaa toivottiin paljon, kuten myös eläkeläisalennuksia liikuntaharrastuksiin (Koskinen ym. 2007:166).

Aineistosta nousi esiin vahva halu elää omassa kodissa mahdollisimman pitkään, joka näkyi myös ikääntyvien palvelutoiveissa. Koti- ja hyvinvointipalveluita käytettiin mielellään, ja suurin osa kertoi aikovansa turvautua kunnallisiin tai yksityisiin kotipalveluihin iän karttuessa. (Kärnä 2009:200; Finne-Soveri 2012:82.)

Kulttuuripalvelut koettiin hyvin merkitykselliseksi, erityisesti Suomessa tehdyissä tutkimuksissa. Kulttuuripalveluihin oltiin varsin tyytyväisiä, myös pienemmissä kaupungeissa. (Koskinen ym. 2007:141.) Kattavien kulttuuripalveluiden koettiin myös lisäävän eri ikäryhmien vuorovaikutusta, mikä nähtiin positiivisena asiana (Finne-Soveri 2012:13).

### 5.1.3 Itsenäinen asuminen

Itsenäinen asuminen liitettiin vahvasti henkilökohtaiseen autonomiaan (Koskinen ym. 2007:125,336). Itsenäisen asumisen kannalta oleellisinta oli, millaisessa asunnossa asuttiin. Pelkästään hissien puuttumisen koettiin vaikeuttavan kotona pärjäämistä. (Kärnä 2009:163.) Hyvin varusteltu asunto, mistä löytyy arkea helpottavia ja nopeuttavia laitteita, kuten pyykkikone, tiskikone, mikro, tietokone, lisäsi tutkimusten mukaan itsenäistä selviytymistä arjessa (Kärnä 2009:164; Koskinen ym. 2007:191).

län karttuessa omakotitaloasuminen vähentyi, ja ihmiset muuttivat kerrostalo- tai rivitaloasuntoon keskustan tuntumaan. Vanhemmat ikääntyvät toivoivat muuttaessaan

useammin asuntoa aivan keskustan kupeesta (Nelson 2010:39). Ihmiset olivat valmiita muuttamaan myös parempien terveyspalveluiden takia, sillä niiden koettiin mahdollistavan pitempiaikaisen itsenäisen asumisen omassa kodissa (Koskinen ym. 2007:162). Myös oman asuinalueen sisällä muuttaminen oli iän karttuessa yleistä, jota voi selittää kotiseutuun kiinnittymisellä (Kärnä 2009:162). Hyvin moni halusi elää loppuelämänsä seudulla, jossa asui tutkimushetkellä, tosin nuoremmilla ikääntyvillä asenteet olivat vähemmän jyrkkiä (Koskinen ym. 2007:163).

Vanhemmat ikääntyvät muuttavat usein pienempään asuntoon, joita toivottiin markkinoille lisää (Nelson 2010:39). Suurin osa aineiston ikääntyvistä asui omistusasunnossa, mutta kotia vaihtaessa toiveena oli usein myös helpommaksi mielletty vuokra-asunto. Ikääntyneillä oli usein toive pysyä tutussa naapurustossa vielä silloinkin, kun arjesta ei enää selvitä ilman päivittäistä apua. (Kärnä 2009:163.)

Vaikka aineistossa nousikin esiin tarve asua itsenäisesti, tällä ei kuitenkaan tarkoitettu yksin asumista. Suurin osa ikääntyvistä halusi elää toisen ihmisen kanssa, yleensä puolison. (Koskinen ym. 2007:198,215.) Naiset ovat tunnetusti eläneet jo pitkään miehiä vanhemmiksi. Miehet kuitenkin elävät nykyään vanhemmiksi kuin aiemmin, joten myös vanhempien pariskuntien yhdessä asuminen lisääntyy tulevaisuudessa. Myös muut perheenjäsenet, kuten sisarukset, nähtiin potentiaalisina asuinkumppaneina. (Finne-Soveri 2012:40, 172.)

Yksin asumista pelättiin asuinpaikasta riippumatta. Pelolle ei usein ollut todellista syytä, minkä ikääntyvät itsekkin tiedostivat. Pelko liittyi usein vieraaseen ympäristöön tai itselle vieraisiin asioihin. Tämän vuoksi ikääntyvät eivät halunneet mielellään vaihtaa asuinpaikkaa. Varsinkin Keski-Euroopassa ja Lähi-idässä toivottiin turvanappeja ja päivittäisiä turvatarkastuksia. Myös turvakameroita käytettiin ikääntyvien turvallisuuden tunteen lisäämiseksi. Yksin asumista pidettiin usein mielekkäänä niin kauan, kun sukulaiset ja ystävät asuivat lähellä. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:15.)

Hyvää ympäristöä pidettiin yhtenä itsenäisen asumisen mahdollistajana. Ympäristön esteettisyyden ja helppokulkuisuuden koettiin vaikuttavan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin ja vaikuttavan tätä kautta toimintakykyyn. (Day 2008:49.)

#### 5.1.4 Mahdollisuus työn tekoon

Aineistosta nousi vahvasti esiin ikääntyvien toive osallistua työelämään vielä eläköitymisen jälkeenkin. Työ nähtiin yhtenä elämän peruselementeistä ennen

eläköitymistä, eikä työstä luopuminen ollut monelle mielekästä. Itse palkkatyöstä luovuttiin usein mielellään, mutta tilalle kaivattiin jotain mielekästä puuhaa missä kokea itsensä hyödylliseksi. Omia taitojaan haluttiin hyödyntää myös eläköitymisen jälkeen. (Kärnä 2009:177-181.) Halukkuus vapaaehtoistyön tekemiseen riippui myös koulutustaustasta, vapaaehtoistöihin mukaan lähtevä oli usein toimintakykyinen, terve ja korkeasti koulutettu (Finne-Soveri 2012:59).

Vastikään eläköitynyt unelmoi usein matkustelusta ystävien kanssa, ja vietti mielellään aikaa vapaa-ajan asunnollaan, eikä säännölliseen vapaaehtoistoimintaan sitoutuminen tuntunut houkuttavalta ajatukselta. (Kärnä 2009:176; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:51-58.)

Suomen pohjoisissa kaupungeissa järjestöjen kautta tehtävä vapaaehtoistyö oli harvinaisempaa. Vastaajista suurin osa kertoi auttavansa säännöllisesti jotakin läheistään tai muuta tuttavaa. Apu koostui usein keskustelusta tuttavien kanssa tai naapureiden avustamisesta. (Koskinen ym. 2007:298, Kärnä 2009:181.)

#### 5.1.5 Sosiaalinen elämä

Ihmissuhteiden ylläpito ja uusien ihmissuhteiden solmimisen voi katsoa kuuluvan täyspainoiseen elämään. Tilaisuuksia uusien ihmissuhteiden solmimiseen tulisi olla kaikkien elämässä. Kodin ulkopuolisen sosiaalisen toiminnan koettiin lisäävän fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia merkittävästi. (Finne-Soveri 2012:100, Day 2008:26.) Sopivan ympäristön katsottiin mahdollistavan uusien ihmissuhteiden solmimisen vielä vanhemmalla iällä (Finne-Soveri 2012:100). Tällä tarkoitettiin ympäristön puhtautta, saasteettomuutta, alhaista melutasoa, korkeaa turvallisuutta, palveluiden määrää lähiseuduilla, lähellä olevia luontomaisemia ja erityisesti mahdollisuutta kulkea kävellen. Kodista pitää siis pystyä poistumaan, jotta uusia ihmissuhteita saa solmittua. (Day 2008:30; Finne-Soveri 2012:100.) Puiston penkit koettiin sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistajiksi, puistossa tavattiin tuttavias ja keskusteltiin myös vieraampien ihmisten kanssa. Hyvässä kunnossa olevat puistot lisäsivät ulkona vietettyä aikaa ja näin myös sosiaalista kanssakäymistä. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:13; Day 2008:26,27,29-31.) Luonto oli monelle tärkeä elämänsisältönä, tämä näkemys korostui erityisesti Suomalaisissa tutkimuksissa (Koskinen ym. 2007:344; Kärnä 2009:109).

Perherakenteella oli suuri merkitys ihmisen hyvinvoinnille. Tutkimuksissa joissa asiaa kysyttiin, nousi vahvasti esiin puolison ja lasten merkitys arkielämän sujuvuudelle ja terveyden ylläpidolle. (Kärnä 2009:168.) Perheenjäsenet usein hoitavat omaisiaan kotona, eikä laitoshoitoon tarvitse turvautua yhtä nopeasti (Kärnä 2009:103).

Yksin asumista ei ikääntymisen vuoksi pysty ikuisesti välttämään. Kodin ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden merkitys sosiaalisena voimavarana korostuukin ikääntyessä. Näistä suhteista sukulaissuhteet nähtiin merkittävimpinä. (Kärnä 2009:168.) Myös järjestöjen sosiaalinen toiminta nähtiin tärkeänä, erityisesti naisten keskuudessa. Naisen olivat aineiston mukaan sosiaalisesti aktiivisempia kuin miehet ja heillä oli enemmän harrastuksia, joissa näkee muita ihmisiä. Naiset olivat myös enemmän yhteyksissä kodin ulkopuolella asuviin lapsiin ja lapsenlapsiin. (Kärnä 2009:185.)

Ympäristön merkitys sosiaalisen elämän mahdollistajana korostui aineistossa vahvasti. Ikääntyvät tapasivat toisiaan usein kävelylenkeillä kaupungilla. Kävelylle suotuisan maaston koettiin lisäävän ei-tarkoituksenmukaista sosiaalisuutta, mitä ikääntyvät pitivät luontevana tapana olla toisten kanssa tekemisissä. (Day 2008:27; Koskinen ym. 2007:157.) Ihmisiä tavattiin paljon myös liikuntaharrastuksissa ja sukulaisten ja ystävien luona (Koskinen ym.2007:157).

## 5.2 Hyvinvointia heikentävät tekijät

### 5.2.1 Turvattomuus

Teemasta nousi esiin vahvimmin pelot tulevaisuutta kohtaan ja kotiympäristön puutteet. Moni asui huonosti varustellussa asunnossa, josta puuttui hissi ja valaistus asunnosta poistuttaessa oli riittämätön. Kodin sisällä ei välttämättä ollut itsenäistä selviytymistä tukevia tekijöitä, kuten tukikahvoja tai kodin ympäristö saattoi olla vaikeakulkuista tai levotonta. (Finne-Soveri 2012:62; Kärnä 2009:149.) Pelättiin väkivaltaa, huligaaneja, alkoholisteja ja narkomaaneja. Myös vilkas liikenne lisäsi isoissa kaupungeissa turvattomuuden tunnetta. (Day 2008:20, 37-40.) Liikennevalojen koettiin vaihtuvan ruuhka-aikaan liian nopeasti, eivätkä autoilijat kunnioittaneet ikääntyneitä. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:14-15.) Jalkakäytävien koettiin palvelevan parhaiten nuoria; tilaa oli huonosti liikkuvalla liian vähän, pinta epätasainen ja reunakivet korkeita. Paikoitellen jalkakäytävät saattoivat puuttua kokonaan. (Koskinen ym. 2007:167, Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:13; Day 2008:20.)

Ikääntyvät kokivat turvalliseksi ympäristön, jossa oli paljon muitakin ikääntyneitä. Kotiseudulle kaivattiin kuitenkin myös lapsiperheitä ja nuoria, kunhan mikään ikäryhmä ei ollut liikaa korostettuna. Erityisesti nuorisolaumoja kartettiin metelöinnin ja epämiellyttävän käytöksen vuoksi. (Day 2008:43.) Heikot sukupolvien väliset suhteet nousivat aineistossa laajemminkin esiin. Nuorten kanssa ei osattu aina kommunikoida,



ja siitä syntyi kahnauksia ja koko ikäryhmän karttelua. Toive myönteiseen kanssakäymiseen nuorten kanssa oli kuitenkin suuri. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:47.)

Myös liian suureksi koetut muutokset kotiseudulla koettiin turvattomuutta lisääväksi. Tutulla alueella ei osattu liikkua enää, mikäli sen koettiin muuttuneen liikaa. Ikääntyvät kokivat usein syviä kiintymyksen tunteita kotiseutuaan ja sen maamerkkejä kohtaan. (Koskinen ym. 2007:136, 176, 341.) Omaa epävarmuutta pidettiin suurimpana syynä turvattomuuden tunteelle. Muun muassa vieraat asiat ja muuttuneet lähiseudut lisäsivät ikääntyneissä epävarmuutta. (Finne-Soveri 2012:65; Koskinen ym. 2007:98.) Tutun maamerkin, kuten vanhan puun tai metsikön katoaminen otettiin hyvin huonosti vastaan. Ikääntyvät toivoivat tuttujen maamerkkien säilyttämistä aina kun se suinkin oli mahdollista. Vanhan puun juurella on voitu istua lapsena äidin kanssa eväsretkellä ja myöhemmin oman perheen kanssa. Turvallisuuden tunne koostui monella tutusta ympäristöstä ja tutuiksi koetuista asioista. (Koskinen ym. 2007:81, 169.)

Myös epäluottamus julkista terveydenhuoltoa kohtaan lisäsi turvattomuuden tunteita. Pelättiin sairauksien lisääntymistä ja elämänlaadun laskemista. Monet kokivat, ettei julkinen terveydenhuolto panosta tarpeeksi ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon. Vain sairauksia koettiin hoidettavan hyvin. Sama huoli esiintyi maasta riippumatta. Terveyden epätasa-arvo korostui erityisesti köyhimmissä maissa. Ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa ei joidenkin vastaajien mukaan tarjottu laisinkaan, tai siihen oli mahdollisuus vain varakkailta. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:66-67.) Suurimpia turvattomuutta lisääviä seikkoja olivat epätietoisuus terveystalveista, kovinkaan moni ei tiennyt mistä pyytää apua, jos sitä tarvitsee (Koskinen ym. 2007:258).

### 5.2.2 Yksinäisyys

Yksinäisyydentunteet lisääntyivät ihmisen ikääntyessä, joskin juuri vanhuuseläkkeelle jääneistä harvempi koki itsensä yksinäiseksi. Varsinkin pikkukaupungeissa vastikään vanhuuseläkkeelle jäänyt koki useammin pudonneensa tyhjän päälle. Työkavereita saatettiin kaivata vielä pitkään työstä luopumisen jälkeen, varsinkin jos heitä ei oltu totuttu näkemään työajan ulkopuolella. Hyvin moni kertoi toiveesta solmia uusia ystävyysyhteistyösuhteita. (Koskinen ym. 2007:123, 197-198.)

Sosiaalisesti eristyksissä asuvat ikääntyvät nousivat esiin WHO:n tutkimuksessa. Yksin asumista pidettiin suurena riskitekijänä eristäytymiselle. Yksin asuvilla oli harvoin

sukulaisia tukena arjessa ja harva liikkui aktiivisesti kodin ulkopuolella. (Day 2008:26). Eristäytyneet ikääntyvät tapasivat arjessaan lähinnä ammatin harjoittajia, yleensä kotihoidon hoitajia, kampaajia ja vapaaehtoistyöntekijöitä (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:65). Osassa tutkimukseen osallistuneista maista pidettiin tilastoja yksin asuvista ikääntyvistä ja heille tarjottiin erilaisia palveluita arjen tueksi. Rio de Janeirossa ikääntyvät olivat palkanneet yhdessä asuintaloonsa ovimiehen, jonka tehtäviin kuului seurustelu ja ikääntyvien avustaminen arkiaskareissa. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007: 62-63.)

Kotihoidon säännölliset asiakkaat viettivät enemmän aikaa itsekseen ja kertoivat useammin kokevansa itsensä yksinäiseksi. Sairauksiin liittyvät toiminnanvajaukset voivat eristää ihmisen omiin oloihinsa kotipaikasta riippumatta. Pitkään kestäneen yksinäisyyden taustalla oli usein henkilökohtaisia menetyksiä, kuten leskeksi jääminen sekä alakulua, itsensä tarpeettomaksi kokemista ja toimintakyvyn alenemista (Finne-Soveri 2012:102). Yksinäisyys vaikuttaa aineiston perusteella olevan huomattavasti yleisempää ikääntyvillä (Finne-Soveri 2012:172). Sosiaalisesti eristäytyneet ikääntyvät käyttivät myös terveystalvuita enemmän kuin muut (Finne-Soveri 2012:295,302). Yksinäisyyden arveltiin lisääntyvän tulevaisuudessa, kun yhä vanhemmat ja sairaammat ihmiset jäävät yksin kotiin. Ratkaisuksi ehdotettiin ikääntyville suunnattua toimintaa kodin lähellä. (Kärnä 2009:236.) Ikääntyvät pelkäsivät yksinäisyyttä usein enemmän kuin kuolemaa. Omasta autonomiasta luopuminen ja yhteiskunnasta eristäytyminen nähtiin ahdistavina tulevaisuuden uhkana. (Kärnä 2009:193.)

### 5.2.3 Heikko asema yhteiskunnassa

Yhteiskunnan suhtautuminen ikääntymiseen ja näin myös itse ikääntyneisiin vaikuttaa paljon ikääntyvien elämänlaatuun. Tutkimuksissa ilmeni ikääntyvien tyytymättömyys tapaan, jolla ikääntyvien asioita käsitellään mediassa. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:60.) Ikärasismien sanottiin olevan myös pinnalla, erityisesti työnhaussa. Ikääntyvän taitoja ei välttämättä osattu arvostaa, vaikka hänellä olisi taustalla vuosikymmenien kokemus. Osa ikääntyvistä kertoi tekevänsä oman alansa töitä minimikorvauksella tai täysin ilmaiseksi eläkkeelle jäätyään, mitä pidettiin ongelmallisena. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:60.) Vapaaehtoistyöt nähtiin hyvänä asiana niin kauan, kun työ oli mielekästä ja työpanoksen määrän sai itse päättää (Koskinen ym. 2007:297; Kärnä 2009:109).

Ikääntyvät kertoivat kokemuksistaan yhteiskunnassa; heidät nähtiin usein hyödyttöminä, vähemmän älykkäinä, menneeseen takertuvina ja taakkana nuoremmille

(Day 2008: 2). Sairaat tai liikuntarajoitteiset ikääntyvät nähtiin useammin negatiivisessa valossa kuin terveet ja liikuntakykyiset. Epäkunnioittavan käytöksen koettiin johtuvan välinpitämättömyydestä ja hyvin tapojen puutteesta. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007: 46, 55.)

Ikääntyvien huono kohtelu- ja asema yhteiskunnassa vaikuttavat myös siihen, miten paljon he käyttävät julkisia tiloja ja liikkuvat lähiympäristössä. Nuoremmat eivät aina osaa ottaa huomioon fyysisestä ikääntymisestä johtuvia tarpeita, mikä näkyy sukupolvien välisissä suhteissa. Esimerkkeinä tästä mainittiin nuorempien kärsimättömyys ikääntyvän hitauden suhteen liikenteessä ja palvelutiskeillä, jossa asiat voi joutua toistamaan ikääntyneelle useampaan kertaan. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:46.) Varsinkin vanhemmat ikääntyvät kertoivat pelkäävänsä kaupungilla liikkumista kärsimättömien autoilijoiden vuoksi ja vähentäneensä kaupungilla asiointia tämän vuoksi. (Day 2008: 41).

Ikääntyvillä oli myös toive päästä vaikuttamaan enemmän ikääntyvien asioiden käsittelyyn yhteiskunnallisella tasolla, mutta vain harva tiesi mitä kautta äänensä voi saada kuuluville (Day 2008:2).

#### 5.2.4 Ikääntyvälle sopimaton ympäristö

Omaehtoinen yhteisössä toimiminen ja osallistuminen edellyttävät mahdollisuutta vapaaseen liikkumiseen (Koskinen ym. 2007: 160). Kodin ulkopuolisella ympäristöllä on suuri merkitys ikääntyvän ulkona liikkumiseen, itsenäisyyteen ja elämänlaatuun. Sopimaton ympäristö nähtiin merkittäväksi kotona ikääntymisen esteeksi. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:12.)

Kaikissa aineiston tutkimuksissa nousi vahvasti esiin julkisten ulko- ja sisätilojen sopimattomuus ikääntyville. Tutkimuksiin osallistuneet olivat yhtä mieltä siitä, ettei kaupunkiympäristöä tai kävelyreittejä olla suunniteltu ikääntyviä silmällä pitäen. Liikkumista haittaavat eniten huonokuntoiset kadut, levähdyspaikkojen ja julkisten wc-tilojen puute. Myös rauhattomuus ja väkivallan pelko esiintyivät aineistossa tiheästi. (Kärnä 2009:160; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007, Koskinen ym. 2007:160. Day 2008:19.) Varsinkin vanhemmat ikääntyvät kokivat julkisissa tiloissa liikkumisen haasteelliseksi. Opasteet kaupungilla olivat huonoja ja julkiset wc-tilat pieniä ja ahtaita. Rakennusten ovet olivat usein raskaita ja katukivetyksien reunat hankalan korkeita. (Day 2008: 19, 22.) Pyörätuolilla oli hankala liikkua lähes kaikkialla. Ikääntyvät toivoivat, että kaupunkisuunnittelussa huomioitaisiin paremmin kevyt liikenne ja heikkokuntoiset. Moni koki pyöräilyn miellyttävänä kulkemismuotona vielä

vanhemmalla iällä, mutta vilkkaan liikenteen sekaan ei uskallettu mennä. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:15.) Liikenteen melua pidettiin myös epämiellyttävänä (Day 2008:19-20,24).

Jokaisesta tutkimuksessa nousi esiin toive päästä kävellen mahdollisimman paljon paikasta toiseen. Vanhemmilla ikääntyneillä tämä toive korostui nuoria enemmän, sillä he kertoivat liikkuvansa enimmäkseen kodin lähistöllä. Julkinen liikenne nähtiin monelta osin ongelmallisena; bussi- tai metropysäkit sijaitsivat usein liian kaukana, matkat kestävät liian kauan ja harva jaksoi seistä ruuhkabussissa pidemmillä matkoilla. Julkisia liikennevälineitä käytettiin kuitenkin lyhyiden matkojen tekemiseen, kuten harrastusmatkoihin ja uusille puistoalueille pääsemiseksi. (Day 2008:22.) Moni kertoi, että arkiliikuntaa kertyisi enemmän, mikäli ulkona olisi helpompi liikkua (Koskinen ym. 2007: 150, Day 2008:21). Isoja ostoskeskuksia kartettiin, koska pelättiin voimien loppuvan kesken. Vanhoja rakennuksia taas kartettiin, koska niissä oli vaikea liikkua eikä niitä usein pysty muokkaamaan toimivammaksi. Kaupungilla asioivat pitivät pakokaasuja viihtyvyyttä heikentävinä (Koskinen ym. 2007:141). Monet välttivät kaupungilla asiointia ilmanlaadun ollessa erityisen huono (Day 2008:13).

Ikääntyvät olivat usein kiintyneitä kotiseutuunsa ja paikkoihin, joihin liittyi paljon muistoja. Kaupunkeja uudistettaessa maamerkit kuitenkin usein katosivat, mikä heikensi seutujen tunnistettavuutta ja ikääntyvien navigointia muuttuvissa maisemissa. Tutun ympäristön katoaminen vähensi myös itsenäistä ulkona oleilua. (Koskinen ym. 2007:159.)

### 5.2.5 Vähävaraisuus

Vähävaraisuuden koettiin vaikuttavan merkittävästi tyytyväisyyteen. Sosiaalinen segregatio koettiin ongelmalliseksi vähävaraisten keskuudessa. Ikääntyvät kokivat tulevansa suljetuksi yhteiskunnan ulkopuolelle vähävaraisuutensa vuoksi. Myös sosiaalinen elämä kärsi, rahan puutteessa ei lähdetty kahvilaan tapaamaan ihmisiä tai osallistuttu toimintaan josta aiheutui kuluja. (Day 2008:22.) Pienimmällä eläkkeellä elävät olivat usein myös tietämättömiä vähävaraisille tarjotuista avustuksista ja ilmaisista palveluista (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:49). Vähävaraiset ikääntyvät ovat myös suuremmassa syrjäytymisriskissä, sillä heillä ei välttämättä ole varaa liikkua julkisilla kulkuvälineillä. Tämä johtaa herkästi huonolla seudulla ja huonosti varustellussa asunnossa pysymiseen. (Day 2008:47,51.)

Vähävaraiset ikääntyvät käyttivät myös enemmän sosiaali- ja terveyspalveluita kuin korkeampaan sosiaaliluokkaan kuuluvat (Finne-Soveri 2012:174). He asuivat useamminhuonosti varustellussa asunnossa (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:30). Ikääntyvät kertoivat myös harrastavansa enemmän liikuntaa, mikäli se olisi taloudellisesti mahdollista (Koskinen ym. 2007:166). Riittävää taloudellista toimeentuloa pidettiin merkittävänä tekijänä hyvinvoinnin ylläpidossa ja köyhyyden mahdollisuutta pelättiin (Kärnä 2009:191).

Pienellä eläkkeellä elävät toivoivat paremmin varusteltua asuntoa ja viihtyisämpää ympäristöä (Koskinen ym. 2007:155). Vähävaraiset asuivat useammin levottomalla esikaupunkialueella kuin paremmin toimeentulevat. Levottomaksi mielletyllä seudulla ei aina uskallettu liikkua kuin päiväsaikaan eikä toiveet naapureiden suhteen täyttyneet (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:34). Naapureiden toivottiin lisäävän turvallisuuden tunnetta, että joku katsoisi hieman miten ikääntyvä voi, ja kyselisi kuulumisia (Day 2008: 37-38).

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Läheiset ihmissuhteet vaikuttavat olevan kaikenikäisten ikääntyvien elämän keskeisin asia. Sekä aineistossa, että teoriaosuuden tutkimuksissa sanat rakkaus, ystävyys ja läheisyys toistuivat tiheään, kansalaisuudesta ja asuinpaikasta riippumatta. (Haapola ym. 2013:83, 85; Heikkinen ym. 2006:86; Day 2008:22, 26; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:38.) Kaupunkisuunnitteluun toivotut muutokset liittyivät myös usein ihmissuhteisiin, haluttiin tavata läheisiä ihmisiä useammin ja paremmissa puitteissa. Toivottiin penkkejä kulkureittien varrelle, kauniita puistoja kodin lähelle ja pikkukauppoja joissa voi törmätä tuttuihin. (Koskinen ym. 2007: 44,150; Day 2008: 21) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatima hyvinvoinnin määritelmä (THL 2015) sopi hyvin yhteen aineistosta esiin nousseiden näkemysten kanssa. Yksilöllisen hyvinvoinnin puolella korostuivat sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma, iso osa vastanneista myös koki elämänsä varsin onnelliseksi. Yhteisöllinen hyvinvointi taas vaikutti ikääntyvien elämään usein välillisesti, kanssaihminen kautta. (Finne-Soveri 2012:100, Day 2008:26.) Aineiston ja teoriapohjan haastatellut sopivat hyvin Lasletin kolmannen iän teoriaan, sillä suurin osa näki elämänvaiheensa positiivisessa valossa (Koskinen ym. 2007: 122,130; Sulander ym. 2009).

Työn merkitys elämässä korostui kaikissa tutkimuksissa, niin teoreettisessa viitekehyksessä kuin itse aineistossa. Osa ikääntyvistä olisi halunnut tehdä palkkatyötä vielä vanhuuseläkkeelle jäämisen jälkeen, mikä ei sen hetkisen lainsäädännön vuoksi ollut mahdollista (Haapola ym. 2013:85). Varsinkin nuoremmat eläkeläiset pitivät vapaaehtoistyön tekemistä tärkeänä (Pynnönen 2011:19). Toisinaan toiveet vapaaehtoistyöstä ja työn tarjonta eivät kohdanneet, mikä koettiin turhauttavaksi. Itselle sopivaa vapaaehtoistyötä ei ollut aina helppo löytää eikä pitkäaikaiseen toimintaan haluttu usein sitoutua. Hyvin moni toivoikin keikkaluontoista toimintaa. (Haapola ym. 2013:85.) Yleensä vapaaehtoistyötä tekevä oli korkeasti koulutettu ja toimintakykyinen, eläkkeelle jäänyt ihminen. Nuorin ikääntyneiden ryhmä eli hyvin erityyppistä elämää kuin muut ikäryhmät, eikä ollut yhtä kiinnostunut vapaaehtoistoiminnasta. (Finne-Soveri 2012:59; Kärnä 2009: 176). Ystäviä ja läheisiä autettiin kuitenkin mielellään kaikissa ikäryhmissä ja harrastuksiin liittyi usein vapaaehtoistoimintaa, kuten talkoita tai varainkeruuta (Koskinen ym. 2007:298).

Ympäristön tila huolestutti ikääntyviä kautta maailman. Ikääntyvät olivat huolissaan ilmastomuutoksesta ja katoavista luonnonmaisemista (Koskinen ym. 2007:140,150; Kärnä 2009:192). Suurimpia ympäristöön liittyviä huolia olivat luonnon saastuminen, muovijätteen kertyminen luontoon ja ilmanlaadun heikkeneminen (Day 2008:11-12; Koskinen ym. 2007:140, 150; Kärnä 2009:226). Samaan aikaan ikääntyvät kertoivat viheralueiden, kuten puistojen ja metsien, positiivisesta vaikutuksesta elämänlaatuun. Viheralueiden merkitystä sosiaalisten suhteiden ja fyysisen kunnon ylläpidossa korostettiin sekä aineistossa, että teoreettisen viitekehyksen tutkimuksissa asuinpaikasta riippumatta. Ikääntyvien näkemyksissä korostui vahva tarve luontoyhteyteen. (Kuusisto 2014:6-13,46; Koskinen ym. 2007:9, 39, 26; Heikkinen ym. 2006:198; Haapola ym. 2013.) Kaupunkipuistoissa vierailtiin tiheästi ja niiden kunnossapitoa pidettiin tärkeänä. Puistoissa nähtiin ystäviä ja ulkoiltiin. Puistovierailujen koettiin nostavat vireystasoa ja rauhoittavan mieltä. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007: 12; Day 2008:23 Kuusisto 2014:28-30.)

Kaupungissa elävät ikääntyvät viettivät varsin aktiivista elämää. Heillä on usein paljon harrastuksia ja kodin ulkopuolella olevia aktiviteettejä. (Heikkinen ym. 2006:207.) Ei-aktiivisia oli aineiston- ja teoreettisen viitekehyksen mukaan varsin vähän, sillä aktiivista toimintaa voi olla myös kotona (Kärnä 2009:166). Yleisin liikuntaharrastus oli kaikissa ikäryhmissä käveleminen, pyöräily, kotivoimistelu ja uiminen tulivat tämän jälkeen (Koskinen ym. 2010:166-168; Kärnä 2009:105). Ikääntyville suunnatusta ohjatusta liikunnasta oltiin kovin kiinnostuneita ja oikeanlaisen informoinnin koettiin lisäävän liikunnan määrää arjessa (Koskinen ym. 2007:166 ; Global Age-friendly Cities:

A Guide. 2007:66-70). Liikuntaharrastukset lisäsivät myös sosiaalisten kontaktien määrää. (Koskinen ym.2007:157). Passiivisia harrastuksia, kuten television katseleminen, radion kuunteleminen, lukeminen ja käsitöiden tekeminen oli lähes kaikilla vastanneilla (Pynnönen 2011:11).

WHO:n määrittelemät aktiivisen ikääntymisen peruspilarit terveys, osallistuminen, turvallisuus ja elämänlaatu (WHO 2016). tiivistävät hyvin myös aineistosta esiin nousseita asioita, mistä hyvinvointi usein koostuu. Ikääntyessä ihminen pohtii, usein pakon edessä, omaa terveyttään ja sen ylläpitoa. Liikunnan merkitys ei suinkaan vähentynyt ihmisen ikääntyessä, vaan se muutti muotoaan. (Heikkinen ym. 2006:135) Tarve kävellä paikasta toiseen lisääntyi ja yhdessä liikkuminen tuntui luonnollisemmalta (Koskinen ym. 2007:168,288; Nelson 2009: 39; Day 2008:18,24).

Hyvinvoinnin koettiin toteutuvan heikosti vaikutusmahdollisuuksien osalta (Day 2008: 52). Ikääntyvät haluavat vaikuttaa ympäristöönsä ja saada äänensä kuuluviin. Jo teoriaosuuden kasaamisvaiheessa asia tuli vahvasti esiin. Ikääntyvät ovat myös innostuneita järjestötoiminnasta ja opiskelusta. (Rissanen 2007:57-58.) Ikääntyvien yliopisto voi hyvin ja työväenopistolla on paljon tarjontaa nimenomaan ikääntyville.

Yksinäisyys ilmiönä oli ikääntyville tuttu, joskin kaikki eivät kokeneet sitä pysyvänä, ahdistavana asiana. Yksinäisyyden nähtiin usein kuuluvan tiettyyn vaiheeseen elämässä. Osalla yksinäisyys oli tietoinen valinta eikä sen koettu laskevan elämänlaatua. Puolison kuolema oli yleisin syy yksinäisyyden kokemuksille. Nuoremmat ikääntyvät puolestaan kokivat vain harvoin itsensä yksinäiseksi. (Heikkinen ym. 2006:114-116;87; Sulander 2009.) WHO:n ikäystävällisen kaupungin oppaassa ehdotetaan, että ikääntyvien kokoontumiseen ja uusien ystävyksien luomiseen tulisi kiinnittää huomiota jo kaupunkisuunnittelussa. Yksinäisyyden ehkäisy nähtiin kansallisena tehtävänä, johon kaikkia kansoja kannustettiin. (Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:40-41.) Käytännössä tämä tarkoittaa, että ympäristöä suunnitellessa liikkumisreitit ja asuinalueet tulisi sijoittaa niin, että ne edistävät luontevia kohtaamisia ihmisten välillä (Koskinen ym. 2007:175). Myös informaatioteknologian, kuten internetin, käyttö edisti ikääntyvien vuorovaikutusta ja sen roolin voi odottaa korostuvan tulevaisuudessa (Finne-Soveri 2012:102; Koskinen ym. 2007:320).

Yhdessä asuminen nähtiin hyvin toivottavana asiana. Teoreettisessa viitekehyksessä korostuu erityisesti yhdessä asumisen terveyshyödyt, kuten parempi ruokavalio ja vähäisempi päihteiden käyttö (Koskinen ym. 2007:198, 215; Sulander ym. 2009).

Aineistossa taas nousi enemmän esiin yhdessä asumisen sosiaalinen näkökulma ja turvallisuuden tunteen lisääntyminen. (Heikkinen ym. 2006:30-32.)

Kaupunkialue, erityisesti ydinkeskusta, näyttäytyi monisairaalle haasteellisena paikka elää. Ilmansaasteet rasittivat ikääntyvän elimistöä eri tavalla kuin nuoren ja terveen. Puhdas hengitysilma oli yleinen toive. (Day 2008:11-13; Hänninen – Knol 2011:10.) Yleisesti ottaen kaupunkielämän haasteet liittyivät enemmän paikasta toiseen liikkumiseen, ikääntyvien yhteiskunnalliseen asemaan ja meluisaan ympäristöön. (Kärnä 2009:166; Koskinen ym. 2007:166; Day 2008:2,16 19, 22; Haapola ym. 2013:35; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:60.) Myös turvattomuuden kokemus oli yleinen (Ikääntyminen voimavarana 2004:72, Kuusisto 2014:35).

Aineistossa ylivoimaisesti negatiivisimmaksi asiaksi koettiin esteettömyyden toteutumattomuus. Pelättiin kotiin eristäytymistä, koska ulkona ei ollut tarpeeksi helppo kulkea (Kärnä 2009:192-193, 236; Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007:16,26).

Itsenäisyys, henkilökohtainen autonomia ja itsenäinen asuminen korostuivat sekä aineistossa, että teoreettisessa viitekehyksessä. Pahin mahdollinen skenaario oli joutua laitokseen toisen ihmisen armoille (Kärnä 2009:193). Palvelutaloasumista ei kuitenkaan karsastettu ja avustettuun asumiseen suhtauduttiin myönteisesti (Haapola ym. 2013:30). Mitä nuorempi ikäryhmä oli kyseessä, sitä suuremmassa arvossa läpi elämän kestäväää itsenäisyyttä pidettiin. Kaikista vanhin ikäluokka odotti lapsiltaan ja lapsenlapsiltaan aktiivista osallistumista elämänsä loppuvuosiin, kun tuen tarve on suurin. (Kärnä 2009:177.)

## 6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on ilmiön mahdollisimman hyvä ymmärtäminen. Tutkija valitsee subjektiivisen arvion mukaan aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin, jolloin riskinä on, että tutkimusaineistoon tulee vinoumia tutkijan oletusten mukaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä – Juvakka 2007:128-129). Uskottavuudella viitataan tutkimuksen ja sen luotettavuuden osoittamiseen. Tämä tarkoittaa, että osallistujilla on oikea käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Uskottavuutta lisätään keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ja samaa aihetta tutkivien kollegoiden kanssa avoimesti tutkimuksen aikana. Uskottavuuden lisäämiseksi olen pyrkinyt avoimuuteen tutkimusprosessin vaiheita ja niissä esiintyviä pulmia



kuvatessani. Vahvistettavuus tarkoittaa tutkimusprosessin tarkkaa ylös kirjaamista. Tavoitteena on, että toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimuksen etenemistä ja ymmärtää miten tuloksiin on päädytty. Omassa työssäni taulukot ja aineiston hankinta-  
osuus lisäävät vahvistettavuutta. Refleksiivisyys taas edellyttää, että tutkija on tietoinen omista mahdollisista ennakko-oletuksistaan aihetta kohtaan. (Kylmä- Juvakka 2007:129) Oman työni luotettavuutta heikentää se, että työn toteuttajia on vain yksi, jolloin aineiston valinnassa ja tulkinnassa tapahtuu herkemmin virheitä ja vinoumia esiintyy enemmän. Työn luotettavuutta heikentää myös tutkijan kokemattomuus ja analysoitavaksi päätyneiden tutkimusten vähyys. Siirrettävyys tarkoittaa, että lukija voi arvioida, miten tutkimus ja sen tulokset voisi siirtää toisiin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä – Juvakka 2007:129.) Opinnäytetyön aineisto koostuu kuudesta eri tutkimuksesta, joihin on osallistunut yhteensä yli kaksi tuhatta kaupungeissa asuvaa ihmistä. Tuloksia ei silti voi suoraan yleistää tutkijan kokemattomuuden vuoksi, mutta tulkinnat auttavat ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä.

Työni luotettavuutta lisäävät luotettavat, vertaisarvioidut tutkimukset, jotka on haettu tunnetuista, luotettavaksi todetuista lähteistä informaatikon avustuksella. Kaikki tutkimukset ovat kokonaisuudessaan julkisessa levityksessä, Arthur C. Nelsonin tutkimusartikkeliä lukuun ottamatta. Tutkimukset on toteutettu tunnettujen ja arvossa pidettyjen tutkijoiden toimesta. Pyrin käsittelemään tutkijoiden keräämää tietoa varoen ja arvostuksella alkuperäistä tarkoitusta kohtaan. Myös tekemäni taulukot lisäävät työn ymmärrettävyyttä, ne myös helpottavat tiedon analysointia ja vaikuttavat tätä kautta myös työn luotettavuuteen.

Kokoamani Aineisto koostui aiheiltaan hyvin saman tyyppisistä tutkimuksista, mutta laajuudet vaihtelivat hurjasti. Osa aineiston tutkimuksista on yliopistojen tekemiä laajoja pitkäaikaistutkimuksia, osa taas pienempiä projekteja joista ei kertynyt yhtä paljon materiaalia. Näin jälkikäteen ajateltuna olisin valinnut tutkimukset toisin, tai ottanut enemmän tutkimuksia analysoitavaksi. Teoreettisessa viitekehyksessä käytetyistä tutkimuksista yksi olisi sopinut hyvin itse tutkimusaineistoon, mutta huomasin asian liian myöhään. Valitsemani aineisto taas oli maantieteellisesti liian laaja, olisin saanut tarkempia tuloksia rajaamalla aineiston vain Suomessa asuviin ikääntyviin. Kulttuuritekijät vaikuttivat vastauksiin oletettua vähemmän, mutta ero oli silti selvä. Etelä-Amerikan ja Lähi-Idän kaupungeissa on hyvin erilaista ikääntyä kuin Suomen kaupungeissa.

Tulosten yhteenvetoa kootessani huomasin alitajuisesti pyrkiväni positiiviseen lopputulokseen, vaikka tulokset puhuivat selkeästi tätä vastaan. Havahduin asiaan

vasta saamani palautteen myötä. Tässä konkretisoitui hyvin tutkijan ennakoasenteiden merkitys.

### 6.3 Jatkotutkimus ja kehitysehdotukset

Selvitin työssäni kaupungissa asumisen haasteita melko yleisellä tasolla. Mikäli olisin jättänyt aineistosta kansainvälisen materiaalin pois, siitä olisi saanut maantieteellisesti spesifimmän ja olisin saattanut päätyä erilaisiin lopputuloksiin. Aiheesta voisi siis tehdä myös vain ja ainoastaan Suomen ikääntyvään väestöön liittyvän katsauksen. Työtä tehdessä pohdin myös, että asiaa olisi hyvä tutkia myös syrjäseuduilla elävien ikääntyvien näkökulmasta. Elämä kasvukeskusten ulkopuolella asettaa hyvin erilaisia haasteita arjen pyörittämiselle. Kaikki ikääntyvät eivät suinkaan ole valmiita muuttamaan kaupunkeihin maaseudun tyhjetessä.

Opinnäytetyön tuloksia voi käyttää ikääntyvien palvelujen suunnittelussa; kuntapuolella kaupunkirakentamisen tukena ja yleisesti vanhenevan väestön tulevaisuuteen liittyvässä pohdinnassa. Käytännön tasolla tämä voisi näkyä esimerkiksi ikääntyvien asumisratkaisujen, kuten palvelutalojen toiminnan suunnittelussa ja kotihoidon laadun seurannassa ja palvelujen muokkaamisprosessissa. Inhimillistä kokemusta ei voi jättää huomiotta tulevaisuuden suunnittelussa.

## Lähteet

Käytettyjen lyhenteiden selitykset

THL            Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

WHO           World health organization, maailman terveysjärjestö

Bluestone, Ken – Escibano, Judith – Horstead, Kate – Mikkonen-Jeanneret, Eppu -- Rossall , Phil 2015. Facing the facts: The truth about ageing and development. Executive summary. Age international. Raportti. Verkkodokumentti.

<[https://www.ageinternational.org.uk/Documents/Exec%20Summary\\_Facing%20the%20Facts\\_Age%20International.pdf](https://www.ageinternational.org.uk/Documents/Exec%20Summary_Facing%20the%20Facts_Age%20International.pdf)> Luettu 25.9.2016

Cooper, Harris 1998. Synthesizing Research: a Guide for Literature Reviews. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc

Day, Rosemary. 2008. Local Urban Environments and the Wellbeing of Older People. Scottish Centre for Research on social justice. University of Glasgow, University of Birmingham. Iso-Britannia. Verkkojulkaisu.

<[http://www.gla.ac.uk/media/media\\_70702\\_en.pdf](http://www.gla.ac.uk/media/media_70702_en.pdf)> Luettu 16.8.2016

Eläketurvakeskus 2016. eläkeuudistus.fi. Verkkojulkaisu.

<<http://www.elakeuudistus.fi/>> Luettu 14.12.2016

Finne-Soveri, Harriet 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki esimerkkinä Helsinki. Raportti 31/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino Oy.

Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007. WHO. opas. Ranska.

Haapola, Ilkka –Karisto, Antti –Fogelholm, Mikael 2013. Vanhuusikä muutoksessa Ikihyvä Päijät-Häme -tutkimuksen tuloksia 2002–2012. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymän julkaisu 72, 2013. Verkkodokumentti.

<[http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Vanhuusika\\_muutoksessa.pdf](http://www.palmenia.helsinki.fi/ikihyva/Vanhuusika_muutoksessa.pdf)> Luettu 20.9.2016

Haarni, Ilkka 2010. Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeikäiset kaupungissa Helsinki.: Gaudeamus.

Heikkinen, Eino – Kauppinen, Markku – Salo, Pia-Leena – Suutama, Timo (toim.) 2006. Ovatko 65–69-vuotiaat aikaisempaa toimintakykyisempiä, terveempiä ja aktiivisempia? Havaintoja ikivihreät-projektin kohorttiventailututkimuksesta vuosilta 1988, 1996 ja 2004. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Vammala: Vammalan kirjapaino oy.

Hänninen, Otto – Knol, Anne (toim.) 2011. European Perspectives on Environmental Burden of Disease Estimates for Nine Stressors in Six European Countries. THL. Raportti. Verkkodokumentti.

<<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79910/b75f6999-e7c4-4550-a939-3bccb19e41c1.pdf?sequence=1>> Luettu 25.9.2016

Healthy aging. 10 facts on healthy ageing in Europe. WHO 2015. Verkkodokumentti. <<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/data-and-statistics/10-facts-on-healthy-ageing-in-europe>> Luettu 9.9.2016

Ikääntyminen voimavarana. 2004. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5 Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004.

<[http://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304\\_Ik%C3%A4%C3%A4ntyminen+voimavara.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c?version=1.0](http://vnk.fi/documents/10616/622938/J3304_Ik%C3%A4%C3%A4ntyminen+voimavara.pdf/7660c14f-763b-485e-9a56-eff59c1bfd7c?version=1.0)> Luettu 10.9.2016

Ilmansaasteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Verkkodokumentti.  
<<https://www.thl.fi/fi/web/ymparistoterveys/ilmansaasteet>> Luettu 10.4.2016

Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa. 2007.  
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto,  
hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007.

Kuusisto, Kari 2014. Viheralueista voimaa vanhuuteen. Tutkimus viherympäristön  
yhteydestä Helsingin keskustassa asuvien ikääntyvien elämänlaatuun. Raportteja  
1/2014. Helsinki: Ikäinstituutti 2014. Verkkodokumentti.  
<<http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/1/fid/364>> Luettu 3.3.2016

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija –  
Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Eteneminen  
tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291-301.

Kyngäs, Helvi – Elo, Satu – Pölkki, Tarja – Kanste, Outi 2011. Sisällönanalyysi  
suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*. 23(2):138–148.

Koskinen, Simo – Hakapää, Liisa – Maranen, Pirkko – Piekkari, Jouni 2007 (toim.)  
Kolmasikäisten elämää pohjoisissa kaupungeissa. KaupunkiElvi-hankkeen  
tutkimustuloksia. Lapin yliopisto, sosiaalityön laitos, teollisen muotoilun laitos.  
Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Kärnä, Sirpa 2009. Hyvinvoinnin pysyvyyttä ja muutosta kolmannessa iässä.  
Ikääntyvien henkilöiden elämäkulun seuranta vuosina 1991 ja 2004 Varkauden  
kaupungissa. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteellinen laitos. Kuopio: Kuo-  
pion yliopisto.

Laslett, Peter 1987. The emergence of the third age. *Ageing and society* 7 (2) 133-160.

Lyyra, Tiina-Mari – Pikkarainen, Aila – Tiikkanen, Pirjo (toim.) 2007. Vanheneminen ja  
terveys. Tampere: Edita.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013.  
Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Verkkodokumentti.  
<[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)> Luettu 14.9.2016

Nussbaum, Martha – Sen, Amartya 1997. Capabilities and Human rights. Fordham Law Review. Volume 66, issue 2. Verkkojulkaisu.

<[http://www.palermo.edu/Archivos\\_content/2015/derecho/pobreza\\_multidimensional/bibliografia/Sesion3\\_doc1.pdf](http://www.palermo.edu/Archivos_content/2015/derecho/pobreza_multidimensional/bibliografia/Sesion3_doc1.pdf)>

Nelson, Arthur C. 2010. Catching the Next Wave: Older Adults and the 'New Urbanism'. Generations – Journal of the American Society on Aging. 33 (4). 37-42. Verkkojulkaisu.

<<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d65357be-a72e-4912-b34f-1615af5d841e%40sessionmgr4008&vid=3&hid=4214>> Luettu

15.8.2016

Näkökulmia eläkeläisten hyvinvointiin – toimeentulosta kulutukseen ja ajankäyttöön.

2008. Eläketurvakeskuksen raportteja 2008:4. Verkkodokumentti.

<<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129013/Nakokulmiaelakelaistenhyvinvointiintoimeentulostakulutukseenjaajankayttoon.pdf?sequence=1>> Luettu 10.9.2016

Pirttiaho, Susanna 2002. Kolmatta ikää etsimässä. Peter Laslettin kolmannen iän teorian tarkastelua kotimaisessa kontekstissa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto 2002. Verkkodokumentti.

<<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11647/suspir.pdf?sequence=1>> Luettu 3.3.2016>

Pynnönen, Katja 2011. Aktiivinen ikääntyminen. Mitä suomalaiset tutkimukset ovat siitä sanoneet. Cupore. Kulttuuripoliittisen tutkimuksen edistämissäatiö. Verkkodokumentti.

<<http://www.cupore.fi/documents/AktiivinenIkääntyminen4.pdf>> Luettu 20.9.2016

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006a. Teemoittelu. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

Verkkodokumentti.

< [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html) > Luettu 19.8.2016

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston verkkojulkaisuja.

Vaasan yliopisto 2011.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Laatu ja kehittäminen.

Verkkopublication. <<http://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>>

Luettu 7.1.2017

Sulander, Tommi – Nisén, Jessica – Heimonen, Sirkkaliisa – Pohjolainen, Pertti – Virkola, Elisa – Karvinen, Elina – Koivula, Riitta 2009. Vanhuksen koti keskellä kaupunkia. Kyselytutkimuksen tulokset. Raportteja 4/2009. Helsinki: Ikäinstituutti. Verkkodokumentti. <<http://www.ikainstituutti.fi/ikainstituutti/aikaisemmat-hankkeet/vanhuksen-koti-keskella-kaupunkia/vanhuksen-koti-keskella-kaupunkia-2/>> Luettu 15.9.2016

THL 2015. Hyvinvointi. Verkkojulkaisu. <<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>> Luettu 21.9.2016

THL 2016. Ikääntyminen. Sote ja vanhuspalvelut. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantymisen/toimivat-vanhuspalvelut/sote-ja-vanhuspalvelut>> Luettu 20.12.2016

Tilastokeskus 2015. Väestöennuste. Verkkojulkaisu. <[http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html)> Luettu 14.12.2016

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Livonia Print.

United Nations, Department of Economics and Social Affairs, Population Division, Population Estimates and Projections Section 2015. World Urbanization Prospects, the 2015 Revision. Verkkodokumentti. <<https://esa.un.org/unpd/wpp/>> Luettu 16.9.2016

WHO 2016. What is "active ageing"? Verkkodokumentti <[http://www.who.int/ageing/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/)> Luettu 10.9.2016

Ympäristöministeriö 2016. Koko Suomi ikääntyy, mutta ikääntyneiden määrän merkittävin kasvu tapahtuu taajamissa. Ympäristöministeriön julkaisu ikääntyneet yhdyskuntarakenteessa- hankkeen tuloksista. Verkkojulkaisu. <[http://www.syke.fi/fi/Tutkimus\\_\\_kehittaminen/Tutkimus\\_ja\\_kehittamishankkeet/Hankkeet/Ikaantyneet\\_yhdyskuntarakenteessa\\_YKRIKA](http://www.syke.fi/fi/Tutkimus__kehittaminen/Tutkimus_ja_kehittamishankkeet/Hankkeet/Ikaantyneet_yhdyskuntarakenteessa_YKRIKA)> Luettu 11.1.2017

Liite 1: Tiedonhaku-aulukko

Tietokanta	Hakusanatulojen määrä	Valintakriteerit	Tekijä, vuosi, maa	tutkimuksen tarkoitus	Osallistujien määrä	tiedonkeruu ja analysointi	Tärkeimmät havainnot
<b>CINAHL</b>	aging and baby boomers and urban, 11 tulosta	Otsikko, koko teksti	Nelson Arthur C, 2010, USA	tutkia miten ikääntyneet muokkaavat tulevaisuuden kaupunkeja	katsaus 22 tutkimukseen, osallistujamäärää ei ilmoitettu.	haastattelut ja kyselylomakkeet, tilastollinen analysointi	Ikääntyvän väestön lisääntymisen positiivinen vaikutus ympäröivään yhteiskuntaan.
<b>Skotlannin yliopiston nettisivut</b>	Urban environment and old	Otsikko, koko teksti	Day, Rosemary 2007. Iso-Britannia	Tutkia ikääntyvien viihtymistä kaupunkimiljöössä	45 62-90 vuotiasta ikääntyvää	ryhmähaastattelu, syvähaastattelu. Poikkitieteellinen tutkimus, analyysi teemoittelun kautta	Ikääntyvien tarpeita ei huomioida kaupunkisuunnittelussa, kaipaavat yhteiskunnallista arvostusta
<b>Lapin yliopiston nettisivut, LaCRIS tutkimusportaali</b>	kolmas ikä	Otsikko, abstrakti	Koskinen, Hakapää, Maranen, Piekkari. 2007. Suomi.	tutkia Pohjois-Suomessa asuvien viihtymistä kaupunkimiljöössä	85 60-79-vuotiasta ikääntyvää	yksilö- ja ryhmähaastattelut. Tilastollinen analyysi	psykkisten tekijöiden merkitys viihtymisessä korostuu
<b>CINAHL</b>	Age-friendly city who, 8 tulosta	Otsikko, abstrakti	WHO 2007. Ranska.	opas ikäystävällisen kaupungin kehittämisen	1485 yli 60-vuotiasta ikääntyvää 33 maasta	yksilöhaastattelut, kyselylomakkeet.	köyhimmillä mailla eniten parannettavaa.
<b>Helsingin kaupungin nettisivut</b>	ikäntyminen ja kaupunki		Finne-Soveri, Harriet 2012. Suomi	miten väestön ikääntymisen voi varautua	Helsingin kaupungin tietokeskuksen, Helsingin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen aineistoja sekä	Kaupungin ja THL:n keräämää tilastotietoa, tilastollinen analyysi	asumispalveluita tulee parantaa, kotihoitoa ja asuntojen muokkaamista edullisesti.



					aiempia selvityksiä. Helsingin kaupungin tietokeskus on lisäksi laskenut sovitusti alue- ja peruspiirikohtaisia lukuja. 72 henkilöhaastattelua eri hallinnon aloilta.		
<b>Kirjaston käsihaku</b>		nimi, abstrakti	Kärnä, Sirpa 2009. Suomi	Ikääntyvien kokemuksia kaupunkielämästä Varkauden kaupungissa	278 46-78v ikääntyvää	pitkittäistutkimus, jossa seurattiin Varkauden kaupungista valittua syntymäkohorttien ryhmää 13 vuoden ajan. Kyselytutkimus. Tilastollinen analyysi.	Ikäterminologia on vanhentunutta ja sitä tulee päivittää. Yksinäisyys ja toimeentulo on hyvinvoinnin uhkia. kaupunkisuunnitteluun panostettava tulevaisuudessa enemmän.

## Liite 2. Pelkistetyt teemat.

Day, Rosemary. 2008. Local Urban Environments and the Wellbeing of Older People.

<p>Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>mahdollisuus liikkua kävellen paikasta toiseen  mahdollisuus uusien ihmissuhteiden solmimiseen  Positiiviset visuaaliset- ja aistikokemukset lähiympäristössä  hyvät palvelut kävelymatkan päässä  esteettömyys  julkisia helppokäyttöisiä vessoja asiointipaikkojen lähellä  hyvin hoidetut puistot  Yhteiskunnallinen osallistuminen ja päätösten teko  sukupolvien väliset suhteet  luonnonympäristö  sosiaaliset suhteet  ikäntyneiden tapaamispaikat  yhteisön positiivinen minäkuva  rauhallinen asunto keskustan tuntumassa  ympäristössä asuu eri ikäisiä ihmisiä eri sosiaaliluokista  tasaiset kävelypaikat  aktiivinen sosiaalinen elämä</p>
<p>Mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>saasteet ympäristössä, erityisesti ilmansaasteet  penkkien ja levähdyspaikkojen puute  ympäristön levottomuus  turvattomuus, pelko  korkeat rotvallit  huonokuntoiset tiet  vandalismi  ikäntyvien huono kohtelu  roskat ja jäte ympäristössä  ympäristön taudinaiheuttajat ja terveysriskit  huono liikenteen hallinta  keskeiset palvelut sijoitettu huonosti  liikenteen melu ja yöllinen meteli  likaiset, roskaiset kadut  esteettömyyden toteutumattomuus  ikäntyviä syrjivä liikennekulttuuri</p>

Koskinen, Simo – Hakapää, Liisa – Maranen, Pirkko – Piekkari, Jouni 2007 (toim.)  
Kolmasikäisten elämää pohjoisissa kaupungeissa. KaupunkiElvi-hankkeen tutkimustuloksia.

<p>Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>kotiseutukokemukset (paikkaan samaistuminen) opiskelumahdollisuudet hyvät ulkoilu/luontoreitit tasainen kävelymaasto järjestötoiminta, harrastukset työ/vapaaehtoistyö eläkkeelle jäämiseen varautuminen hyvä terveys ja toimintakyky myönteinen elämänasenne hyvä taloudellinen tilanne sosiaalinen ympäristö perhe ja ystävät, lapsenlapset palvelut ja luonto lähellä, vesistö lähellä hyvät terveystalvelut riittävästi kohtaamispaikkoja ikäihmisille pihapiiri josta pidetään hyvää huolta tutut maamerkit, erityisesti vanhat puut mahdollisuus liikkua kävellen tai pyörällä, talvella potkukelkalla itsensä hyödylliseksi kokeminen parisuhde</p>
<p>Mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>talven kylmyys ja liukkaus, liian vähän päivänvaloa heikot vaikuttamismahdollisuudet huono valikoima vapaaehtoistöitä, huonosti palkallista keikkatöitä eläkeläisille omaan ikääntymiseen liittyvät terveyden muutokset huonosti varusteltu asunto yksinäisyys rakkauden puute sosiaalisen ympäristön kaventuminen ikäntyneisiin kohdistuvat kielteiset asenteet ruumiillisen väsymyksen lisääntyminen saasteet(astma) pakokaasut turvattomuus liian vähän levähdyspaikkoja huonot kulttuuripalvelut huonot ja kalliit liikuntapaikat huonosti parkkipaikkoja, vilkas liikenne kodin ympärillä esteettömyyteen panostettava enemmän, lisäksi ulkona liikkumista kauppojen opasteet ja hintamerkinnot paremmin esille. huonosti istumispaikkoja palvelut kaukana asunnosta käytännön ohjausta lisää, missä ja miten eri liikuntamuotoja voi harrastaa koettu yksinäisyys</p>

## Global Age-friendly Cities: A Guide. 2007. WHO

<p>Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien kaupungissa? edistävät hyvinvointia</p>	<p>sosiaalinen toiminta ja osallisuus  esteettömät rakennukset ja kadulla liikkumisen helppous  fyysisesti aktiivinen vapaa-aika mahdollisuus osallistua päätöksentekoprosesseihin, yhteiskunnallinen osallistuminen  säännöllinen kodin ulkopuolella liikkuminen  toimiva julkinen liikenne  ikäntyville sopivat asunnot  mahdollisuus liikkua itsenäisesti ilman saattajaa  katulamput, turvanapit, poliisit  ikäntyvien kunnioitus  sosiaalinen osallisuus  Positiivinen asenne ikääntyneisiin ja ikääntymiseen  mahdollisuus tehdä töitä (vapaaehtois tai palkka)  kansalaisvaikuttaminen  mahdollisuus päästä helposti luonnonympäristöön, puistoon, metsään tai meren rantaan  miellyttävä, puhdas ympäristö  turvallisuuden tunne  ikäntyville omia palvelutiskejä  enemmän ikääntyville sopivia asuntoja (laajat oviautkot, rampeja ovilla, hissi, parkkipaikka, kuntosalimahdollisuus)  palvelut lähellä  turvallisuutta lisäävät apuvälineet (turvanappi, kännykkä)  monipuolinen, itse valittava vapaaehtoistyötarjonta  omien taitojen hyödyntäminen eläkkeelläkin  mahdollisuus tehdä kevennettyä työtä  ikäntyville omia penkkejä esim. tapahtumissa  ennalta-ehkäisevä terveydenhuolto  opastusta itsehoitoon ja terveyden ylläpitoon  ikäntyville kohdennettu tieto helposti käytettävän kanavan kautta.</p>
--	--

Mitkä tekijät ikääntyvien kaupungissa?	heikentävät hyvinvointia	ulkotilojen ja julkisten tilojen huono turvallisuus huonokuntoiset viheralueet yleisiä vessoja huonosti ja tilat puutteellisia ja likaisia jaetut puistot, lisäävät turvattomuutta liian vähän levähdyspaikkoja ja penkkejä vandaalit, nuorisolaumat, skeittaajat, alkoholistit huonot jalkakäytävät; kapea, epätasainen, korkeat reunakivet ruuhka-aikoina liian lyhyet liikennevalot jalkakäytävien puute jalkakäytävien huono kunnossapito: lumi, heikka, jää, katukauppiat, autot, pyöräilijät, mopot. ikäntyviä syrjivä liikennekulttuuri, autoilijat eivät kunnioita jalankulkijoita. vanhat, huonokulkuiset rakennukset pitkät jonotusajat laitoksissa, ei tarpeeksi ikääntyville sopivia penkkejä huonot opasteet julkisissa tiloissa palvelut kaukana kodista huonosti toimiva ja kallis julkinen liikenne, jossa ikääntyvien tarpeita ei osata huomioida vähävaraisuus huonosti varusteltu asunto yksin asuminen epätietoisuus tarjolla olevista palveluista eläkkeelle pakottaminen vapaaehtoistöitä ei esitellä tai mainosteta tarpeeksi ikääntyvien huijaaminen yksinäisyys ja eristyminen
--	--------------------------	---

Nelson, Arthur C. 2010. Catching the Next Wave: Older Adults and the 'New Urbanism'.

<p>Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>Pienet, hyvin varustellut asunnot  julkiset liikennevälineet lähellä  mahdollisuus liikkua kävellen paikasta toiseen  ikäntyvät huomioiva kaupunkisuunnittelu  palvelut kävelymatkan päässä kotoa (ruokakauppa, apteekki, terveyspalvelut)  vartin kävelymatka julkisen liikenteen luokse  edulliset liikuntamahdollisuudet  kiintymys kotiseutuun  julkisten tilojen monipuolinen käyttö  asuinpaikan monipuolinen sosioekonominen status  asuntojen muokkausmahdollisuus</p>
--	---

<p>Mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>huonosti toimiva julkinen liikenne  ikäntyvien pyöräilyä ei tueta  turvattomuuden tunne  julkisilla paikoilla usein levotonta  ei tarpeeksi levähdyspaikkoja kulkureittien varrella  sosiaalinen segregaatio  liian vähän bussipysäkkejä  liian vähän pikkukauppoja kodin lähellä  palvelujen keskittyminen isoihin kauppakeskuksiin  Ei ikääntyville sopivia asuntoja omalla asuinalueella  huonosti tilaisuuksia uusien ihmissuhteiden solmimiseen  yksinäisyys  julkisten vessojen puute  terveyspalvelut kaukana</p>
--	---

Kärnä, Sirpa 2009. Hyvinvoinnin pysyvyyttä ja muutosta kolmannessa iässä. Ikääntyvien henkilöiden elämäntulon seuranta vuosina 1991 ja 2004 Varkauden kaupungissa.

<p>Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>hyvin varusteltu asunto mahdollisuus solmia uusia ystävyysuhteita harrastusmahdollisuudet hyvät kotipalvelut (siivousapua, ikkunanpesuapu, kauppa-apu, ruoka-apu) yksityisten kotipalveluiden yleisyys kaupungissa toimiva ja nopea internet yhteys jota ei tarvitse osata itse huoltaa ikäntyvien monipuolinen päivätoiminta ympäristön puhtaus ja hygieenisuus hyvät terveys- ja kuntoutuspalvelut hyvät tulot ja varallisuus läheiset ihmissuhteet sosiaalinen aktiivisuus kesäasunto harrastukset, yhdistystoiminta lasten apu arjessa edulliset liikuntapalvelut esteetön asuinympäristö lähellä olevat koulutus-, harrastus-, ja liikuntainstituutiot lähellä olevat palvelut (kauppa, apteekki, terveyskeskus) psykkiset voimavarat, optimismi lähellä asuvat sukulaiset kerrostalo- tai rivitalo- huoneisto kaupungin keskustassa auton omistaminen keikkaluontoinen vapaaehtoistyö puhdas luonto</p>
<p>Mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>asunnosta puuttuu hissi yksin asuminen yksinäisyys pitkäaikaissairaudet riippuvaiseksi joutuminen, autonomian menetys tarvittavan avun puute turvattomuus väärän kokoinen asunto ei mahdollisuutta tuettuun asumiseen vertaistukiryhmien vähyyys vähävaraisuus murenevat ihmissuhteet mureneva sukuyhteys läheisten ihmissuhteiden puute kalliit, huonolaatuiset kotipalvelut palkka- ja vapaaehtoistyömahdollisuuksien vähyyys</p>

Finne-Soveri, Harriet 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki esimerkkinä Helsinki. Raportti 31/2013.

<p>Mitkä tekijät edistävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>kauppa, apteekki ja pankki lähellä          kulttuuripalvelut lähellä          toimivat liikennepalvelut          hyvin varusteltu asunto          toimintakyvyn ylläpito          kävellen liikkuminen          toimiva päihdehuolto          kotihoidon aktiivinen osallistuminen ikääntyvän arkeen          sähköiset palvelut, tietoteknologia          jalan kulkua edistävät väylät</p>
--	--

<p>Mitkä tekijät heikentävät ikääntyvien hyvinvointia kaupungissa?</p>	<p>ei levähdyspenkkejä          hankalat reunat katukivetyksissä          raskaat ovet          ei hissejä          ulkoportaot          liikkumista haittaava mäkinen maasto          puutteellinen katuvalaistus          turvattomuus, ympäristö levoton          turvattomuus, ei osaa liikkua alueella          turvattomuus, alue levoton          yksin asuminen          palvelut kaukana          julkisten ja kaupallisten palveluiden riittämättömyys alueella          wc:n ja kylpyhuoneen soveltumattomuus iäkkäälle          liian vähän kotihoidon palveluita          tiedonkulun ongelmat          yksinäisyys</p>
--	--