

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGGKOO



Tervishariduse keskus

Tervisedenduse õppekava

Grete Kaljuvee

**EASÕBRALIK LINNAPLANEERIMINE NING SELLE ROLL TERVISLIKU  
VANANEMISE TOETAMISEL**

Lõputöö

Tallinn 2026

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja

Mari-Liisa Parder, PhD

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Grete Kaljuvee (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tervisedenduse õppekava. Easõbralik linnaplaneerimine ning selle roll tervisliku vananemise toetamisel. Lõputöö on empiiriline. Lõputöö maht on 34 lehekülge, 33 kirjandusallikat, 1 joonis, 5 fotot, 4 lisa.

**Uurimistöö eesmärk** on analüüsida, mil määral arvestatakse Tallinna elukeskkonna planeerimisel vanemaealiste inimeste arvamuse ja vajadustega.

**Uurimistöö metoodika** on kvalitatiivne. Andmete kogumiseks kasutati kahe vanemaealisega osalus-tegevusuuringu elemente koos poolstruktureeritud intervjuudega ning viidi läbi üks poolstruktureeritud ekspertintervjuu linnaplaneerimise valdkonna spetsialistiga. Andmeid analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi abil.

**Uurimistöö tulemused** näitasid, et vanemaealiste liikumist ja sotsiaalset sidusust Tallinna linnaruumis kujundavad peamiselt ruumilised, turvalisusega seotud ja sotsiaalsed tegurid. Liikumist toetasid hästi hooldatud kõnniteed, rohealad, istepingid ning võimalus viibida teiste inimeste läheduses. Takistustena ilmnisid intensiivne autoliiklus, kõrvalised ja inimtühjad teelõigud ning avalike tualettide puudus. Eksperdi hinnang tõi esile, et vanemaealiste kaasamine Tallinna planeerimisprotsessides ei ole järjepidev ning vajab süsteemsemat lähenemist.

**Uurimistöö järeldab**, et Tallinna linnaruum toetab osaliselt vanemaealiste liikumist ja sotsiaalset osalust. Kuigi linnaruumis leidub mitmeid toetavaid elemente, piiravad igapäevast toimetulekut endiselt turvalisuse ja ligipääsetavuse puudujäägid. Kuigi arengustrateegiad tunnistavad easõbraliku linnaruumiga seotud põhimõtteid, ei ole need piisavalt konkreetset ega rakendu ühtlaselt planeerimispraktikates. Vanemaealiste kaasamine on ebajärjepidev ning puuduvad selged ruumilised standardid, mis aitaksid nende vajadusi süsteemselt arvesse võtta. Seetõttu ei jõua easõbralikkuse põhimõtted alati otsusteni, mis mõjutavad igapäevast elukeskkonda.

**Võtmesõnad:** easõbralik linnaruum, tervislik vananemine, vanemaealised, ligipääsetavus, sotsiaalne sidusus, linnaplaneerimine

## SUMMARY

Grete Kaljuvee (2026). Tallinn Health University of Applied Sciences, Health Promotion curriculum. Age-friendly urban planning and its role in supporting healthy ageing. This thesis is empirical. The thesis consists of 34 pages, 33 references, 1 figure, 5 photos and 4 appendices.

**The aim of the study** is to analyse the extent to which the needs and perspectives of older adults are considered in the planning of the living environment in Tallinn.

**The research methodology** follows a qualitative design. Data were collected using participatory action research elements combined with semi-structured interviews with two older adults, as well as one semi-structured expert interview with a specialist in urban planning. The data were analysed using qualitative content analysis.

**The findings** show that older adults' mobility and social participation in Tallinn's urban space are shaped primarily by spatial, safety-related and social factors. Well-maintained pavements, green areas, benches and the presence of other people supported movement and a sense of belonging. Barriers included heavy traffic, isolated or deserted areas and the lack of public toilets. According to the expert, the involvement of older adults in Tallinn's planning processes is inconsistent and requires a more systematic approach.

**The study concludes** that Tallinn's urban environment supports older adults' mobility and social participation only partially. Although several supportive elements exist, everyday functioning is still limited by gaps in safety and accessibility. While strategic documents acknowledge age-friendly principles, they remain insufficiently concrete and are not consistently translated into planning practice. The involvement of older adults is irregular, and clear spatial standards to guide planners are lacking. As a result, age-friendly principles do not always materialise in decisions that shape the daily living environment.

Keywords: age-friendly urban space, healthy ageing, older adults, accessibility, social cohesion, urban planning

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. VANEMAEALISTE VÕIMALUSED JA TAKISTUSED LINNARUUMIS .....	9
1.1. Tervislik vananemine .....	9
1.2. Ruumilised väljakutsed linnakeskkonnas.....	10
2. OLEMASOLEVAD EASÕBRALIKKUST KÄSITLEVAD ARENGU-STRATEEGIAD	
12	
2.1. Easõbralik linn.....	12
2.2. „Eesti 2035“ ja „Tallinn 2035“ arengustrateegiad.....	13
3. METOODIKA .....	15
3.1. Valim.....	15
3.2. Andmekogumismeetod.....	16
3.3. Andmeanalüüsi meetod .....	17
3.4. Eetika ja usaldusväärsus.....	18
3.5. Piirangud .....	19
4. TULEMUSED .....	20
4.1. Vanemaealiste takistused ja võimalused linnaruumis igapäevase liikumise ja sotsiaalse sidususe seisukohalt .....	20
4.2. Easõbraliku keskkonna printsiibiga arvestamine arengustrateegiates.....	27
5. ARUTELU .....	30
JÄRELDUSED.....	32
KASUTATUD KIRJANDUS .....	33

### LISAD:

LISA 1. Informeeritud nõusolekuvorm vanemaealistele

LISA 2. Informeeritud nõusolekuvorm eksperdile

LISA 3. Intervjuukava vanemaealistele

LISA 4. Intervjuukava eksperdile

## SISSEJUHATUS

Regulaarne füüsiline aktiivsus toob tervisele märkimisväärset kasu, vähendades paljude peamiste krooniliste haiguste riskifaktoreid. Mitmete peamiste mittenakkushaiguste riskiteguritega nagu näiteks ülekaalulisus, kehaline inaktiivsus ning vaimne tervis on seotud kehvema kvaliteediga avaliku ruumi, maakasutuse, ebapiisava tervishoiu- ja sotsiaalteenuste infrastruktuuri ja piiratud juurdepääsuga ühistranspordile. Linnaplaneerimisel on oluline roll tõhusate ja jätkusuutlike linnade loomisel - linnaplaneerimine saab ja peab aitama suunata linnastumise mõju viisil, mis toetab inimeste tervist. Ehitatud keskkond võib olla füüsilise aktiivsuse potentsiaalne kaitse- või riskifaktor, sest inimeste julgustamine muutma käitumist (näiteks kehalist aktiivsust) keskkonnas, mis ei toeta käitumise muutmist, on vähem tõhus. Lisaks võib ehitatud keskkonna muutmisel olla pikaajaline mõju elanikkonna tervisele ja heaolule. (Koohsari et al., 2013).

Liikuvuse seisukohalt ei ole Eesti avalik ruum strateegiliselt määratletud kui tervist edendav (Sooväli-Sepping, 2019). Hoolikalt läbimõeldud elukeskkonna planeerimine linnas avaldab märkimisväärset mõju vaimsele tervisele. Sotsiaalne seotus ja eraldatus on tihedalt seotud geograafilise läheduse ja kaugusega. Inimkeskne ruumiplaneerimine aitab vähendada sotsiaalset eraldatust, pakkudes võimalusi liikumiseks, rohealade kasutamiseks ja ligipääsetavate kogunemiskohtade loomise kaudu sotsiaalsete sidemete tugevdamiseks. Otsene näost näkku suhtlemine ning kogukonnale olulised ja mõtestatud ühistegevused on hädavajalikud tähenduslike suhete ja sotsiaalse sidususe kujundamisel. Eesti head näited sotsiaalsele seotusele kaasa aitamisest ja selle parandamisest on kogukonnaaedade (linnaaedade) loomine ja nende tegevuse toetamine ning linnaväljakute rekonstrueerimisprojekt „Hea avalik ruum“, mille raames uuendatakse mitmeid suuremate ja väiksemate linnade väljakuid ja peatänavaid arhitektuurivõistluste kaudu. (Eesti Inimarengu..., 2023).

Liikuvust ja sotsiaalseid suhteid toetav (linna)ruumi planeerimine võib olla vanemaealistele asendamatu, aidates kaasa nii vaimse heaolu kui ka füüsilise tervise edendamisele. Iseseisev liikumine näiteks jalgsi, jalgrattaga või ühistransporti kasutades, on üks olulisi tegureid aktiivse vananemise saavutamisel. Liikumine ja kõndimine aitavad säilitada kognitiivseid funktsioone ning atraktiivsete sihtkohtade olemasolu kodu lähedal suurendab inimeste soovi käia kodust väljas. See omakorda toetab vanemaealiste füüsilist aktiivsust ja igapäevast toimetulekut ning vähendab sotsiaalse eraldatuse riski. (Eesti Inimarengu..., 2023).

Vananevas ühiskonnas peavad kogukonnad arvestama elanike eelistuste ja vajadustega. Hästi läbimõeldud füüsiline keskkond soodustab tervislikku vananemist ja toetab tervislikku elustiili, samas kui halvasti planeeritud keskkonnad piiravad eakate iseseisvat toimetulekut. Linnaplaneerimises tuleks kasutada kaasava ruumi põhimõtet, et tagada eakatele ligipääs neile sobivale elukeskkonnale. Selline lähenemine on kasulik igas vanuses inimestele, mitte ainult eakatele. (Salmistu & Kotval, 2023).

Kuigi ehitatud keskkonda puudutavad sekkumised võivad alguses olla kulukad ehituskulude tõttu, muudab nende vastupidavus ja ulatuslik mõju suurele elanikkonnale need pikemas perspektiivis kulutõhusaks, kui need on algusest peale õigesti planeeritud. Lisaks täidavad need sageli mitmeid eesmärke ning pakuvad lisaväärtust erinevates valdkondades, näiteks liikluskorralduses, keskkonnakaitstes, ohutuses ja kogukonnaelu edendamises. Tervist ja heaolu toetavate ehitatud keskkondade loomine ja kaasajastamine on aga endiselt keeruline. Seda suuresti seetõttu, et planeerijatel ja poliitikakujundajatel puuduvad ettekirjutatud tõendid selle kohta, kui palju ja mis tüüpi infrastruktuur on vajalik tervise ja heaolu toetamiseks. Selgete, tõenditel põhinevate juhiste väljatöötamine ehitatud keskkonna jaoks annab linnaplaneerijatele konkreetseid kriteeriumid, mis on vajalikud erinevate tervisetulemuste ja -käitumise (nt kehaline aktiivsus) toetamiseks. (Koohsari et al., 2013).

**Uurimisprobleem:** Liikuvust ja sotsiaalseid suhteid toetav linnaruum on vanemaealiste jaoks oluline, sest iseseisev liikumine jalgsi, jalgrattaga või ühistranspordiga aitab säilitada kognitiivseid funktsioone, toetab igapäevast toimetulekut ning vähendab sotsiaalse eraldatuse riski, lisaks suurendab kodulähedaste atraktiivsete sihtkohtade olemasolu eakate valmisolekut aktiivelt liikuda (Eesti Inimarengu..., 2023). Eakate vähene kaasamine ja ruumilises planeerimises nende vajadustega mitte arvestamine toovad esile vajaduse praktiliste lahenduste järele, mis toetaksid eakasõbralike ja kaasavate kogukondade loomist (Salmistu & Kotval, 2023).

**Uurimistöö eesmärk:** Analüüsida, mil määral arvestatakse Tallinna elukeskkonna planeerimisel vanemaealiste inimeste arvamuse ja vajadustega.

**Uurimisküsimused:**

1. Milliseid takistusi ja võimalusi tajuvad vanemaealised Tallinna elanikud linnaruumis igapäevase liikumise ja sotsiaalse sidususe seisukohalt?
2. Kuidas arvestatakse arengustrateegiates eakasõbraliku keskkonna loomise printsiibiga?

Töö panustab tervisedenduse planeerimise ja tõenduspõhiste sekkumismeetmete uurimissuunda (Tervishariduse keskus, n.d.). Töö panustab tervisedenduse valdkonda, tuues esile, et vanemaealiste liikumisaktiivsus, sotsiaalne sidusus ja tervislik vananemine on tihedalt seotud linnaruumiga ja selle planeerimisega ning seob linnaruumilise planeerimise tervisedenduse eesmärgiga kujundada tervist toetavaid elukeskkondi. (WHO, n.d.).

### **Kesksed mõisted**

Ehitatud keskkond (*built environment*) – füüsilise keskkonna osa, mis on loodud inimeste poolt ja selle hulka kuuluvad kodud, koolid, töökohad, pargid/puhkealad, rohealad, ärialad ja transpordisüsteemid (Koohsari et al., 2013)

Linnaplaneerimine (*urban/city planning*) – tulevikuga arvestav tegevus, mis kujundab maakasutust ja ehitatud keskkonda kavandite ja regulatsioonide abil (Park & Andrews, 2018).

Sotsiaalne sidusus (*social cohesion*) – ühiskonna sisemine kooshoidvus ehk inimeste omavaheline usaldus, kuuluvustunne ja valmisolek üksteisega koostööd teha. See hõlmab selliseid aspekte nagu usaldus institutsioonide vastu, üksteise toetamine, ühised väärtused, osalemine ühiskondlikus elus ning võimalus ühiskonnas edasi liikuda. (UNECE, 2023).

Eakasõbralik kogukond (*age-friendly community*) – elukeskkond, mis toetab elanike tervist ja heaolu ning arvestab eri vanuserühmades inimeste vajadusi. See hõlmab ligipääsetavat ja turvalist infrastruktuuri, hooneid, avalikku istumis- ja tualetitaristut ning võimalusi aktiivseks eluviisiks ja sotsiaalseks osaluseks, mis tugevdab põlvkondadevahelist sidusust. (WHO, n.d.).

Tervislik vananemine (*healthy ageing*) – sellise keskkonna ja võimaluste kujundamine, mis toetab inimeste võimet elada täisväärtuslikult ja tegeleda nende jaoks oluliste tegevustega kogu elu jooksul. See ei eelda tingimata haigustest vaba olemist, kuna paljud eakad elavad mitmete terviseprobleemidega, mis hästi juhitud ei mõjuta oluliselt nende heaolu ega elukvaliteeti. (WHO, 2020).

# 1. VANEMAEALISTE VÕIMALUSED JA TAKISTUSED LINNARUUMIS

## 1.1. Tervislik vananemine

Tervislikku vananemist mõjutavad mitmed omavahel seotud tegurid, mille hulka kuuluvad kehaline aktiivsus, tasakaalustatud toitumine, eneseteadlikkus, positiivne ellusuhtumine, elukestev õppimine, usuline või vaimne kuuluvus, sotsiaalne toetus, rahaline kindlustatus, kogukondlik kaasatus ja iseseisvus. Need tegurid ei toimi eraldiseisvalt, vaid moodustavad vastastikku sõltuva terviku, mis viitab sellele, et tervislik vananemine on dünaamiline protsess, mitte staatiline seisund. (Abud et al., 2022).

Maailma Terviseorganisatsioon töötas välja ülemaailmse vananemise ja tervise strateegia ning tegevuskava aastateks 2016–2020, mille keskne idee oli tagada, et inimesed saaksid vananeda võimalikult hea tervise ja elukvaliteediga. Strateegias sõnastati mitmed suunad, mille hulgas oli ka eesmärk kujundada keskkondi, mis toetavad vanemaealiste igapäevast toimetulekut ja osalust. Sellele strateegiale järgnes tervisliku vananemise kümnendi (2020–2030) väljakuulutamine, mille raames sõnastas WHO kümme prioriteeti, eesmärgiga toetada eakate heaolu kogu maailmas. (Rudnicka et al., 2020).

Kümnendi tegevuskava on tihedalt seotud ÜRO kestliku arengu eesmärkidega ning kannab laiemat lubadust, et „kedagi ei jäeta kõrvale“ ja kõigil inimestel on võimalus saavutada oma potentsiaal väärikuses ja võrdsuses. Kümnendi raames seatud prioriteetid keskenduvad muuhulgas vanemaealiste kaasamisele, võrdsete võimaluste tagamisele, tervishoiu- ja hooldussüsteemide ümberkujundamisele, andmepõhisele poliitikakujundamisele ning vananemisega seotud teadusuuringute arendamisele. Samal ajal tõdetakse, et elluviimisprotsessides võib ette tulla mitmeid takistusi, näiteks ressursipuudus, valdkondadevahelise koostöö raskused ning eakate ebavõrdne kohtlemine eri ühiskondades. Vananemist mõjutavad mitmed tegurid nagu geenid, sugu, rahvus ja keskkond ning need tegurid ei ole inimestele ühtmoodi jagunenud. Tervisliku vananemise edendamiseks on vajalik neid struktuurseid ebavõrdsusi süsteemselt vähendada, et tagada võrdsemad võimalused aktiivseks ja väärikaks vananemiseks kõikides ühiskonnarühmades. (Decade of ..., 2020).

## 1.2. Ruumilised väljakutsed linnakeskkonnas

Linnakeskkond pakub vanemaealistele mitmeid võimalusi, kuid samal ajal ka ruumilisi väljakutseid, mis mõjutavad nende liikumist, turvatunnet ja igapäevast toimetulekut. Nutt jt (2024) analüüs Eesti väikelinnade uuendatud avalikest väliruumidest näitab, et mitmed olulised ligipääsetavuse ja kasutusmugavuse põhimõtted ei ole järjepidevalt tagatud.

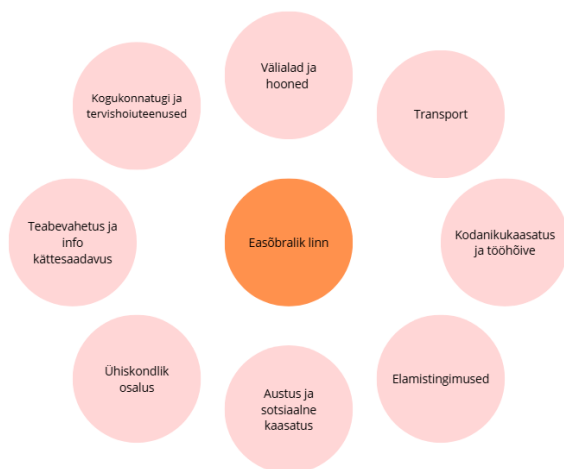
Ligipääsetavus kujutab endast olulist väljakutset. Kuigi mõnes linnas on ülekäigurajad ja kõnniteed hästi lahendatud, esineb mitmel pool kitsaid või takistustega kõnniteid, mis ei sobi liikumisabivahenditega kasutamiseks. Ülekäiguradadel puuduvad sageli helisignaalid ning fooritsüklid ei ole alati piisavalt pikad aeglasemalt liikuvatele inimestele. Samuti ei ole kõikides piirkondades tagatud ligipääs avalikele tualettidele või teekonnaäärsetele istekohtadele, mis on vanemaealiste jaoks olulised peatuskohad. (Nutt et al., 2024).

Valgustus ja turvalisus on samuti ebaühtlaselt lahendatud. Kuigi mitmes linnas on valgustus hea, esineb ka alasid, kus valgustus ei kata kogu ruumi, mis võib pimedal ajal vähendada turvatunnet. Lisaks võib ruumi kasutus teiste elanikegruppide poolt (nt noored) tekitada vanemaealistes ebakindlust. (Nutt et al., 2024).

Oluline ruumiline tegur on parkide kauguse ja vanemaealiste aeglasema kõnnikiiruse koosmõju, mis määrab nende tegeliku juurdepääsu rohealadele. Vanemaealiste puhul muutub ligipääsetavus eriti oluliseks, sest nende kõnnikiirus on keskmisest aeglasem, mis tähendab, et sama ajaga jõuavad nad oluliselt väiksema arvu parkideni. (Luo et al., 2024).

Ruumiliste väljakutsete mõistmisel on oluline arvestada ka laiemat rahvusvahelist konteksti. Euroopa linnad pakuvad vanemaealistele üldiselt paremaid elutingimusi kui maapiirkonnad, sest tihedam asustus tagab lühemad vahemaad ja parema ligipääsu teenustele. Kuigi ka maapiirkondade elukeskkond paraneb, ei suuda need pakkuda sama teenuste tihedust kui linnad. Seetõttu on linnad sageli sobivaim keskkond, kus vananeda ning selhulgas säilitada iseseisvus. (Van Hoof et al., 2018).

Easõbraliku linna loomine eeldab pidevat kohanemist ja uuendamist. See nõuab koostööd avaliku ja erasektori vahel, et arendada avalikku ruumi, teenuseid, eluasemeid ja tehnoloogilisi lahendusi. Tõeliselt easõbralik linn sünnib siis, kui vanemaealised ise on aktiivselt kaasatud planeerimisse, annavad tagasisidet ning nende kogemusi kasutatakse järjepidevalt kaheksa easõbraliku linna valdkonna hindamisel ja täiustamisel. (Van Hoof et al., 2018).



Joonis 1. Easõbraliku linna 8 valdkonda (Global age-friendly..., 2007: 9, kohandatud).

Ülaltoodud joonis illustreerib easõbraliku linna raamistikku, mis koosneb kaheksast omavahel seotud valdkonnast. Need valdkonnad kirjeldavad nii füüsilise kui ka sotsiaalse keskkonna elemente ning rõhutab, et vanemaealiste heaolu sõltub terviklikust lähenemisest, kus ruumilised lahendused, teenused, kogukonnatugi ja sotsiaalne kaasatus toimivad koos. (Global age-friendly..., 2007).

## **2. OLEMASOLEVAD EASÕBRALIKKUST KÄSITLEVAD ARENGU- STRATEEGIAD**

### **2.1. Easõbralik linn**

Easõbralike linnade ja kogukondade kontseptsioon on saanud üha olulisemaks seoses vanemaealise elanikkonna kiire kasvuga, mis tekitab suuremat survet tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemidele üle kogu maailma. Enamik vanemaealisi eelistab veeta pensionipõlve kodus keskkonnas. On loodud mitmeid pikaajalise hoolduse teenuseid, näiteks koduviisiidid, rehabilitatsioon, sotsiaalne tugi, kodukohandused ja erinevad tehnoloogilised lahendused, kuid siiski ei kasuta enam vanemaealistest neid teenuseid. (van Hoof & Marston, 2021).

Üheks strateegiliseks vastuseks eelnimetatud demograafilistele ja sotsiaalsetele muutustele on Maailma Terviseorganisatsiooni 2007. aastal algatatud rahvusvaheline easõbralike linnade ja kogukondade programm. Selle eesmärk on kohandada linnakeskkonda vastavalt vanemaealiste vajadustele, toetades aktiivset vananemist ning tagades turvalisuse, hea tervise ja ühiskondlikus elus osalemise võimalused. Easõbraliku kogukonna mõiste hõlmab nii füüsilise kui ka sotsiaalse keskkonna poliitika, teenuseid ja struktuure, mis on kujundatud eakate heaolu ja osaluse toetamiseks. (Global age-friendly..., 2007).

Oluliseks peetakse vanemaealiste osalemist mitte ainult hindamises, vaid ka ettepanekute tegemises ning muutuste elluviimises ja jälgimises. Teise kümnendi jooksul on programm kaasa aidanud vanemaealiste kaasatusele, tuues nende häälte esile linnaplaneerimises ja avalike teenuste kujundamises. Eriti oluline on vanemaealiste aktiivne kaasamine elukeskkonna planeerimisse, kuna nende kogukonnatunnetus ja ruumikasutus võivad olla väga individuaalsed. (van Hoof & Marston, 2021).

Programmi negatiivsetest külgedest on toodud välja, et on oluline vältida formaalset lähenemist, mille puhul linnad liituvad ülemaailmse võrgustikuga üksnes välise kuvandi parandamiseks, ilma reaalseid muudatusi ellu viimata. Samuti on küsimus, kas ligi viieteist aastat kestnud programm on jätkuvalt ajakohane ning vastab vananeva ühiskonna tänastele ja homsetele vajadustele. (van Hoof & Marston, 2021).

WHO ülemaailmne easõbralike linnade ja kogukondade võrgustik on 2020. aasta andmete kohaselt ühendanud 1114 linna ja kogukonda 44 riigis. ÜRO on kuulutanud aastad 2021–2030 tervisliku vananemise kümnendiks, et edendada rahvusvahelist koostööd ja kogu ühiskonda

hõlmavat lähenemist vanemaealiste, nende perede ja kogukondade heaolu parandamiseks nii COVID-19 pandeemia ajal kui ka sellele järgneval perioodil. (Scott, 2021).

## **2.2. „Eesti 2035“ ja „Tallinn 2035“ arengustrateegiad**

„Eesti 2035“ on riigi pikaajaline arengukava, mille keskne eesmärk on suurendada elanike heaolu ning tagada, et Eesti oleks ka tulevikus atraktiivne ja kvaliteetne elukeskkond. See strateegia suunab erinevate poliitikavaldkondade arengut ja annab aluse Euroopa Liidu vahendite sihipäraseks kasutamiseks. Dokumendi koostamisse olid kaasatud erinevad huvirühmad ning protsessi juhtisid Riigikantselei ja Rahandusministeerium. Strateegia rakendamist juhib ja koordineerib Riigikantselei. (Vabariigi Valitsus, 2024).

Strateegia „Eesti 2035“ seab viis peamist eesmärki, millest üks keskendub kvaliteetse, turvalise ja kõiki inimesi arvestava elukeskkonna kujundamisele. Selle eesmärk on tagada, et elukeskkond vastaks erinevate inimgruppide vajadustele ning toetuks kvaliteetse ruumi põhimõtetele ja kaasavale disainile. See tähendab, et vaimse, füüsilise ja digitaalse ruumi ligipääsetavus ning kasutusmugavus oleksid kõigile tagatud. Ruumilahendustes kasutatakse uuenduslikke tehnoloogiaid ja loodussõbralikke meetodeid, mille abil lühendatakse ajakulu liikumisel ning soodustatakse kvaliteetset elu igas Eesti piirkonnas. Avaliku ruumi planeerimisel eelistatakse ohutust ja tervist toetavaid lahendusi, mis soodustavad turvalisust ning ligipääsetavust. (Eesti 2035, 2021).

Välja on toodud mitmeid arenguvajadusi, mis vajavad sihipärast tähelepanu ja lahendusi. Üheks oluliseks väljakutseks on rahvastiku vananemine ja puudega inimeste arvu kasv. Nende demograafiliste muutustega kaasneb vajadus parandada elukeskkonna ligipääsetavust ning kaasajastada pikaajalise hoolduse süsteemi, mis praegusel kujul ei taga abivajajatele piisavat tuge. Prognoositakse, et aastaks 2050 elab maailmas linnades juba 70% rahvastikust. Eesti on linnastumise kiiruse poolest üks kiiremini arenevaid riike OECD-s, kus 69,4% elanikkonnast elab linnades. Sellises kontekstis on oluline tagada kultuuriruumi ja kultuuritegevuse kättesaadavus sõltumata inimeste elukohast, kuna osalemine kultuurielus parandab elukvaliteeti, tugevdab kogukondi ja muudab elukeskkonna atraktiivsemaks. Kvaliteetse elukeskkonna lahutamatuks osaks on ka nii isiklik kui ka avalik ruum. Väljaspool linnakeskusi on sagenemas olukorrad, kus eluruumid on halvas või avariilises seisukorras — ligi kolmandik Eesti ehituspärandist vajab tõsist sekkumist. Samas näitab rahulolu elamistingimustega

tõusutrendi: kui 2008. aastal oli rahul vaid alla 80% leibkondadest, siis nüüdseks on see näitaja tõusnud 91%ni. Tervikliku ruumilise arengu tagamiseks on oluline tugevdada riigi võimekust ruumiloome valdkonnas. See hõlmab muu hulgas investeringute paremat koordineerimist riigi ja kohalike omavalitsuste tasandil ning suutlikkust reageerida rahvastikum muutustele ja muudele arenguvajadustele. Kvaliteetsemate ruumiliste otsuste langetamiseks tuleb arendada elanikkonna ruumiteadlikkust, mida toetavad usaldusväärsed ruumiandmed ja uuenduslikud digiteenused. (Eesti 2035, 2021).

„Tallinn 2035“ arengustrateegia linnaplaneerimise tegevusvaldkonna sihiks on kujundada inimkeskselt toimiv, sidus, kliimasõbralik ja kvaliteetne linnaruum, mis toetab linlaste heaolu, kultuuripärandi säilimist ja rahvusvahelist atraktiivsust. Ruumilise arengu juhtimisel on oluline roll strateegilistel eesmärkidel nagu „Sõbralik linnaruum“, „Kodu, mis algab tänavast“, „Roheline pööre“, „Terve Tallinn liigub“, „Heatahtlik kogukond“ ja „Loov maailmalinn“. Nende elluviimine toimub planeerimisraamistiku, kvaliteetse ruumikujunduse ning kaasava ja digipõhise planeerimisprotsessi kaudu. Planeerimisprotsesside juhtimisel on fookuses muuhulgas avalikkuse ja huvigrupide kaasamine, sh ideekorjed ja kasutajasõbralikud platvormid nagu AvaLinn. Eesmärk on kujundada sidus, inimsõbralik, roheline ja loov linnakeskkond, mis arvestab nii ajaloolise pärandi kui ka tulevikuvajadustega. (Tallinn 2035, 2020).

### 3. METOODIKA

Tegemist on empiirilise kvalitatiivse uuringuga, mille käigus ühendatakse osalus-tegevusuuringu (*Participatory Action Research* ehk PAR) elemendid koostöös vanemaealiste Tallinna elanikega ning poolstruktureeritud ekspertintervjuu Tallinna linnaplaneerijaga. Kombineeritud lähenemine võimaldab uurida teemat nii linnaplaneerijate kui ka vanemaealiste endi kogemusest lähtudes.

#### 3.1. Valim

Uurimistöö sihtgrupiks olid Tallinna vanemaealised elanikud ning linnaplaneerimise valdkonna spetsialistid. Valim moodustati mugavusvalimi põhimõttel. (Beilmann & Rämmer, 2025). Valimisse kuuluvad kaks Tallinna vanemaealist elanikku, üks Kalamajast ja teine Lasnamäelt ning linnaplaneerija. Piirkonnad valiti eesmärgiga kaasata kaks selgelt erineva linnaruumilise iseloomuga linnaosa: Kalamaja kui tihe ja jalakäijasõbralik keskkond ning Lasnamäe kui suuremahulise paneelelamupiirkonna näide. Selline kontrast võimaldas koguda mitmekesisemaid kogemusi.

Vanemaealised osalejad leiti autori isiklike kontaktide kaudu, lähtudes valmisolekust uuringus osaleda ning elukohast Tallinna linnas. Osalejaid otsiti eri linnaosadest, et tagada kogemuste võrdlus ning saada mitmekesisem ülevaade linnaruumis liikumise ja toimetuleku eripäradest. Osalejad kaasati pärast esmast kontakti, mille käigus tutvustati uuringu eesmärki, protsessi ja nende rolli. Osalejatele selgitati, et nad saavad ise valida uurimisfookuse, tuua esile olulisi kohti linnaruumis ning jagada oma kogemusi. Osalemine oli vabatahtlik.

Vanemaealised osalejad olid vanuses 74 ja 81 aastat ning erinesid oma igapäevaste liikumisharjumuste ja terviseseisundi poolest. Üks osaleja elab Kalamajas ning liigub igapäevaselt jalgsi, ühistransporti kasutab harva ning liigub ainult tuttavatesse kohtadesse. Teine osaleja elab Lasnamäel ning kasutab lisaks jalgsi liikumisele ka pidevalt ühistransporti. Mõlemad osalejad on tihedalt seotud oma peredega ning osalevad aktiivselt lastelaste kasvatamises. Osalejad on iseseisvalt toimetulevad, aktiivsed ning liiguvad linnaruumis regulaarselt, mis võimaldas koguda sisukaid tähelepanekuid nende igapäevastest kogemustest.

Ekspertintervjuu jaoks kaasati linnaplaneerimise valdkonna spetsialist, kelle tööülesanded on seotud elukeskkonna arendamise ja ruumilise planeerimisega. Ekspert valiti lähtudes tema

ametipositsioonist ja pädevusest selgitada, kuidas linnaplaneerimise protsessides arvestatakse vanemaealiste vajadustega. Eksperdiga võeti ühendust e-kirja teel, tutvustati uuringu eesmärki ja sisu ning kutsuti osalema intervjuus. Osalemine oli vabatahtlik.

Vanemaealised andsid ülevaate oma kogemustest, vajadustest ja takistustest linnaruumis ning ekspert selgitas, kuidas neid vajadusi planeerimisprotsessides arvestatakse. Kahe valimi võrdlus võimaldas tuvastada võimalikke lünki strateegiate, planeerimispraktika ja vanemaealiste igapäevase kogemuse vahel.

Transkribeerimisel kasutati järgnevaid lühendeid: V1 – Kalamaja elanik; V2 – Lasnamäe elanik; E1 – ekspert.

### **3.2. Andmekogumismeetod**

Andmekogumismeetoditeks oli osalus-tegevusuuring koos intervjuuga ning ekspertintervjuud.

Osalus-tegevusuuringut on kasutatud ning peetakse tõhusaks vahendiks kogukonna ja linnakeskkonna probleemide lahendamiseks (Ahari et al., 2012). Samas ei ole PAR-i potentsiaali vanemaealistega töötamisel seni piisavalt ära kasutatud (Corrado et al., 2020).

Osalus-tegevusuuringu eesmärk oli võimestada vanemaealisi oma vajadusi ja ettepanekuid sõnastama, kaardistada koos nendega linnaruumi probleeme ja võimalusi ning luua ühiselt ettepanekuid, mis oleksid kasutatavad Tallinna linnaplaneerimise praktikates.

Osalus-tegevusuuringu protsess algab sihtrühma sisendiga, kus vanemaealised osalejad toovad esile, mis teemad vajavad uurimist ja millistele küsimustele tuleks vastuseid otsida (Uibu et al., 2025). Individuaalsel kohtumisel tutvustati osalejale uuringu eesmärki ja protsessi, selgitati tema rolli ning vastati täpsustavatele küsimustele. Kohtumise käigus vormistati informeeritud nõusolekuvorm (Lisa 1). Autor tegi kohtumise käigus märkmeid osaleja taustast ja igapäevastest liikumisrutiinidest ning millised teemad või kohad on tema jaoks olulised ja mida ta sooviks uurimise käigus esile tuua. Nende kogemused juhtisid tähelepanu konkreetsetele kohtadele ja olukordadele linnaruumis, mis mõjutavad igapäevast toimetulekut ja tervislikku vananemist. Osalejatel oli võimalus ise ideid pakkuda, kujundada uurimisfookust ning väljendada, millised muutused parandaksid nende heaolu. Uuringus kasutati loovmeetodina

fotohäält (*photovoice*) (Uibu et al., 2025) ning kooskäimist linnaruumis, millele järgnes poolstruktureeritud intervjuu.

Kooskäimine toimus osalejate igapäevastel marsruutidel nende elukohajärgses linnaruumis (Kalamaja ja Lasnamäe), kestes ligikaudu 45–60 minutit. Liikumise tempo ja teekonna valis osaleja, et tagada talle loomulik ja turvaline keskkond oma kogemuste kirjeldamiseks. Kooskäimise temaatiline fookus oli kohtadel ja olukordadel, mis mõjutasid osalejate liikumisvõimalusi, turvatunnet ja sotsiaalset osalust. Osalejad tegid fotosid nii toetavatest kui takistavatest ruumielementidest, mida hiljem intervjuus täpsustati ja tõlgendati.

Pärast kooskäimist ja fotode tegemist viidi läbi poolstruktureeritud intervjuu, mis keskendus osaleja kogemustele linnaruumis, fotodel kujutatud olukordade tähendusele, tajutud takistustele ja võimalustele ning ettepanekutele olukorra parandamiseks. Kasutati poolstruktureeritud intervjuukava (Lisa 3) (Lagerspetz, 2017). Osapoolte nõusolekul intervjuu lindistati, mille alusel tehti intervjuu transkriptsioon tekstiks.ee keskkonnas. (Olev & Alumäe, 2025).

Ekspertintervjuu eesmärk oli saada sisulist ja kogemuslikku teavet, kuidas elukeskkonna planeerimisel arvestatakse vanemaealiste inimeste vajaduste ja arvamustega ning kuidas järgib Tallinna linn eesõbralike keskkondade loomise põhimõtteid. Intervjuus osaleja täitis informeeritud nõusolekuvormi (Lisa 2). Kasutati poolstruktureeritud intervjuukava (Lisa 4) (Lagerspetz, 2017). Osapoolte nõusolekul intervjuu lindistati, mille alusel tehti intervjuu transkriptsioon tekstiks.ee keskkonnas. (Olev & Alumäe, 2025).

### **3.3. Andmeanalüüsi meetod**

Töös kasutatakse kvalitatiivset sisuanalüüsi. Eesmärk ei ole kvantitatiivne loendamine, vaid tähenduslike mustrite leidmine, mis koondavad analüüsitava materjali keskseid tähendusi ning vastavad uurimisküsimuste seisukohalt kõige olulisematele aspektidele. (Kalmus et al., 2015).

Kodeerimiseks kasutati MAXQDA (MAXQDA, 2026) analüüsiprogrammi, kasutati induktiivset lähenemist. Induktiivse lähenemise puhul kujunevad koodid andmetest lähtuvalt. (Kalmus et al., 2015). Kodeerimisel märkisin esmalt välja kõik tähenduslikud lõigud, mis vastasid uurimisküsimustele või tõid esile olulisi kogemusi. Seejärel lõin andmetest lähtuvad esialgsed koodid, mille alla lõigud sisu järgi sobitusid. Koodid täpsustusid ja korrastusid korduva lugemise käigus. Loodi 81 kirjet, mis jaotus 9 koodi vahel. Koodid olid järgnevad:

turvalisus, liikumise motiivid, sotsiaalne osalus, ruumilised tegurid, ligipääsetavus, planeerimise perspektiiv, easõbralik linnaruum, kaasamine protsessides ja soovitud linnale. Need koodid kujunesid andmetest esile tõusnud korduvate teemade põhjal ning peegeldavad vanemaealiste kogemuste ja eksperdi vaadete keskseid mustreid.

### **3.4. Eetika ja usaldusväärsus**

Töö kirjutamisel on kinni peetud „Hea teadustava“ väärtustest: vabadus, vastutus, ausus ja objektiivsus, austus ja hoolivus, õiglus, avatus ning koostöö (Hea teadustava, 2023). Töö on koostatud vastavalt Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhendi nõuetele.

Uurimistöös kasutati vanemaealistele ja eksperdile mõeldud informeeritud nõusolekuvorme, kus anti osalejatele ülevaade uurimistöö eesmärgist, protseduuridest, osalemise kestvusest ning nende õigustest. Osalejatele selgitati, et nad võivad uuringust igal ajal loobuda, keelduda küsimustele vastamast ning küsida lisainfot. Mõlemas nõusolekuvormis kirjeldati, kuidas toimub andmete salvestamine, töötlemine ja konfidentsiaalsuse tagamine: intervjuud salvestatakse üksnes analüüsi eesmärgil, isikut tuvastavaid andmeid ei avaldata ning kõik kogutud materjalid säilitatakse turvaliselt ja hävitatakse üks aasta peale intervjuude läbiviimist. Andmete kogumise ja töötlemisega tegeles ainult töö autor. Eksperdile mõeldud vorm võimaldas valida, kas tema nimi võib olla uurimistöös avalik või jääb ta konfidentsiaalseks. Nõusolekuvormid tagasid, et osalejad said enne allkirjastamist kogu vajaliku info ning kinnitasid teadlikult oma nõusolekut osaleda uuringus ja lubada oma andmete kasutamist kirjeldatud tingimustel.

Uurimistöö läbiviimisel lähtuti meditsiinieetika neljast põhiprintsiibist: autonoomia, mittekahjustamine, heategemine ja õiglus (Soosaar, 2016).

Autonoomia tagati sellega, et kõik osalejad said enne uuringu algust ülevaate uurimise eesmärgist ja tegevustest ning allkirjastasid informeeritud nõusoleku. Osalemine oli vabatahtlik ning osalejatel oli õigus igal hetkel katkestada. Autonoomiat tugevdas ka see, et marsruudi valisid osalejad ise, lähtudes oma igapäevastest liikumistekondadest ja liikumisaktiivsusest. See võimaldas neil esile tuua just neid kohti, mis olid nende jaoks tähenduslikud.

Mittekahjustamise põhimõtet järgiti, valides turvalised ja osalejale tuttavad teekonnad, vältides ohtlikke või raskesti läbitavaid piirkondi. Uurija jälgis, et liikumine toimuks osaleja tempos. Vajadusel oli võimalik tegevus katkestada või marsruuti kohandada.

Heategemise põhimõtte väljendus selles, et uuringu tulemused aitavad esile tuua vanemaealiste ruumikogemusi ja vajadusi, mis võivad toetada easõbraliku linnaruumi arendamist. Osalejad said võimaluse jagada oma kogemusi ja mõjutada teemasid, mis puudutavad nende heaolu ja igapäevast toimetulekut. Uuringu tulemused võivad pakkuda väärtuslikku sisendit nii linnaplaneerijatele kui ka tervisedenduse praktikutele.

Õiglus tagati kõigi osalejate võrdse kohtlemisega. Uurija pakkus kõigile osalejatele samaväärset võimalust oma kogemusi jagada ja uurimisfookust kujundada.

Töö kirjutamisel kasutati tööriista *Microsoft Copilot* (Microsoft, 2025) tekstide inglise keelest eesti keelde tõlkimiseks. Viidete koostamiseks kasutati Mendeley Reference Manager tarkvara versiooni 2.144.0. (Mendeley Ltd., 2024).

### **3.5. Piirangud**

Uurimistööl on piiranguid, mida tuleb tulemuste tõlgendamisel arvesse võtta.

Esiteks on valim väike ja moodustatud mugavusvalimi põhimõttel, mistõttu tulemusi ei saa üldistada kogu Tallinna vanemaealiste elanikkonnale. Osalejate kogemused on kontekstipõhised ja seotud nende konkreetsete liikumisteedade, tervises seisundi ja elukeskkonnaga.

Teiseks võivad tulemusi mõjutada subjektiivsed tegurid, nagu osalejate isiklikud eelistused, varasemad kogemused, liikumisvõimekus ja emotsionaalne seisund. Samuti võis uurija kohalolek mõjutada osalejate käitumist.

Kolmandaks keskendus uurimus kahele linnaosale, mis tähendab, et Tallinna linnaruumiline mitmekesisus ei kajastu täielikult. Teistes linnaosades võivad olla teistsugused väljakutsed ja võimalused.

Neljandaks toimus andmekogumine konkreetsetel kellaaegadel ja ilmastikutingimustes, mis võivad mõjutada liikumisteedade valikut ja ruumikogemust.

## 4. TULEMUSED

### 4.1. Vanemaealiste takistused ja võimalused linnaruumis igapäevase liikumise ja sotsiaalse sidususe seisukohalt

Vanemaealiste kogemused Tallinna linnaruumis kujunesid mitme omavahel seotud teguri koosmõjul. *Photovoice*'i meetod võimaldas osalejatel jäädvustada kohti, mis mõjutasid nende liikumist, turvatunnet ja sotsiaalset osalust. Intervjuu ajal said osalejad täpsustada, miks konkreetne koht oli oluline ning kuidas see nende liikumist mõjutas. Sisuanalüüsi käigus koondusid kogemused üheksaks teemaks: turvalisus, liikumise motiivid, sotsiaalne osalus, ruumilised tegurid, ligipääsetavus, easõbralik linnaruum, planeerimise perspektiiv, kaasamine protsessides ja soovitud linnale.

Kõige olulisemaks liikumist mõjutavaks teguriks kujunes turvalisus. Mõlemad vanemaealised rõhutasid, et nad eelistavad liikuda kohtades, kus on teisi inimesi, sest inimtühjad tänavad tekitavad ebakindlust. Kalamaja elanik selgitas, et kui ta näeb, et tee on inimtühi (Foto 1), pöördub ta sageli tagasi ja valib teise marsruudi, kuigi esimene marsruut oleks olnud otsem.

*„Ma tahan minna sinna, kus on inimesi. Inimtühjad tänavad mulle ei meeldi. Sageli ma pööran seetõttu ringi, lähen tagasi ja leian teisi väikseid tänavaid, kus ma siis tiirutan.“ (V1)*



Foto 1. Tee Kalamajas, mis on tihti inimtühi.

Ka Lasnamäe elanik tõi välja, et vähese liikumisega piirkonnad tekitavad ärevust:

*„Kui vähe inimesi on, siis ei taha minna.“ (V2)*

Ärevuse ja turvalisuse seose tõi välja ka Kalamaja elanik:

*„Inimese juuresolek võtab mul rahutuse ja pinget maha.“ (V1)*

Ebameeldiv või hirmutav juhtum võib mõjutada vanemaealise liikumisvalikuid väga pikaks ajaks, kujundades ümber igapäevaseid marsruute ja vähendades valmisolekut iseseisvalt liikuda. Osaleja kirjeldas, et varasem häiriv intsident muutis tema liikumisharjumusi sedavõrd, et ta väldib seda teelõiku täielikult:

*„See oli nii õudne tunne... pärast seda ma seda teed enam ei lähe.“ (V2)*

Need tähelepanekud näitavad, et vanemaealiste liikumisvalikud sõltuvad lisaks füüsilisele keskkonnale ka tajutud turvalisusest. Teiste inimeste kohalolu loob turvatunde, mis vähendab ärevust ja toetab iseseisvat liikumist.

Talvine libedus oli samuti oluline takistus, mis mõjutas osalejate liikumisjulgust kogu talveperioodi vältel. Mõlemad osalejad tõi välja, et kuigi koduümbruse teed on talvel üldiselt hästi hooldatud, säilib hirm kukkumise ees:

*„Libedust mina kardan, võib väga valusasti kukkuda.“ (V2)*

See näitab, et vanemaealiste liikumisotsuseid kujundab ka varasemate kogemuste põhjal kujunenud ettevaatlikkus ja tajutud risk.

Liikumise motiivid olid seotud nii tervise hoidmise kui ka emotsionaalse heaoluga. Mõlemad osalejad tõi välja, et neil on eesmärk käia iga päev jalutamas, ühel osalejal vähemalt 4km, teisel on kõnniringid 2-6km pikkusega. Üks osaleja kirjeldas liikumist kui vajalikku rutiini, mis aitab vältida kodusse keskkonda kinnijäämist:

*„Peab kõndima... muidu ma jäängi siia koju istuma.“ (V1)*

Teise osaleja jaoks oli liikumine pigem naudinguline tegevus:

*„Mulle lihtsalt meeldib jalutada ja vaadata, mõelda omi mõtteid.“ (V2)*

Liikumist toetas ka sotsiaalne tagasiside, mis võib olla kaitsetegur igapäevase liikumise toetamiseks:

*„Poeg iga päev helistab ja küsib, kas käisin jalutamas ja mitu korda trepist käisin... see motiveerib.“ (V2)*

Need tähelepanekud näitavad, et vanemaealiste liikumine on mitmetahuline ning seda kujundavad nii sisemised motiivid (rutiin, rahulolu, enesetunne) kui ka välised tegurid (perekonna tugi ja kontroll).

Sotsiaalne osalus avaldus vanemaealiste kogemustes kahel viisil. Ühelt poolt hindasid nad juhuslikke kohtumisi ja inimeste jälgimist, mis pakkus kuuluvustunnet ja vähendas üksildust. Teisalt eelistasid nad sageli üksi liikumist, sest see võimaldas valida tempo ja marsruudi vastavalt enesetundele. Üks osaleja tõi välja, et on oluline olla osa avalikust elust:

*„Vana inimene tahab ka välja, mitte ainult, et talle toit koju tuuakse.“ (V1)*

Osalejad tõid esile ka kohti, kus sotsiaalne osalus loomulikult kujunes, näiteks turu ümbrus ja pargipingid, mis võimaldasid nii suhtlemist kui ka lihtsalt teiste inimeste läheduses olemist:

*„Turu juures on ju igal pool pingid. Ja seal on näha, kuidas sõbrannad või muidu tuttavad istuvad tundide kaupa, räägivad juttu, ma olen isegi seal istunud kui päike paistab.“ (V1)*

Teise osaleja jaoks oli oluline võimalus jälgida linnameelu ja olla osa igapäevasest elurütmist:

*„Ma tahan jälgida, vaikselt jälgida elurütmi. Tammsaare pargis mulle väga meeldib istuda, et elu jälgida. Kõik tulevad oma rõõmsate nägudega, kurbade nägudega, kasvõi tunnikese jälgin meeldivas keskkonnas, mitte bussipeatsuse pingi peal.“ (V2)*

Sotsiaalne osalus avaldus ka liikumise kaudu, võimalusena olla nähtav ja kohal avalikus ruumis:

*„Kõndimine aitab natuke nagu eluga kursis olla, mitte ma läbi akna ei vaata, kes koeraga või lapsega jalutab. Siis ma olen nagu osa sellest.“ (V2)*

Teatud olukordades oluline ka kellegagi koos liikumine, eriti kohtades, mis tundusid kõrvalised või vähem turvalised (Foto 2):

*„Metsaradadele ma üksinda ei lähe, sõbrannaga küll.“ (V2)*



Foto 2. Metsarada, kus osaleja käib ainult kellegagi koos.

See näitab, et kuigi osalejad liiguvad enamasti iseseisvalt, võib kõrvalistes või vähem turvalistes kohtades kellegi kaasasolek olla oluline turvatunde tagamiseks, võimaldades neil siiski säilitada oma igapäevase liikumise rutiini.

Need tähelepanekud näitavad, et sotsiaalne osalus ei tähenda vanemaealiste jaoks tingimata aktiivset suhtlemist, vaid sageli piisab võimalusest olla teiste inimeste läheduses ja jälgida igapäevast linnamelu. Selline osalus toetab kuuluvustunnet, vähendab üksildust ning aitab säilitada sidet kogukonnaga.

Ruumilised tegurid mõjutasid otseselt vanemaealiste igapäevast liikumist. Toetavate teguritena töid osalejad välja pingid, rohealad, siledad kõnniteed ja vähese liiklusega alad. Kalamaja elanik pildistas mitut rahulikku tänavalõiku ja pargiala (Fotod 3 ja 4), mis pakkusid talle võimalust liikuda ilma autode ja intensiivse liiklusega. Nende kohtade puhul rõhutas ta, et vaiksem keskkond suurendab turvatunnet ja muudab liikumise nauditavamaks.



Foto 3. Kalamaja park, kus osalejal meeldib loodust nautida.



Foto 4. Kalamaja tänav, kus osalejal on mugav liikuda tänu laiadele kõnniteedele ning vähesele liiklusele.

Lasnamäe osaleja tõi esile Tondiraba pargi (Foto 5), kus ta käib igapäevaselt jalutamas. Parki iseloomustavad laiad kõnniteed, hea valgustus ja avatud ruum, mis võimaldavad tal liikuda nii hommikul kui õhtul.

*„Mulle meeldib käia seal, kus autosid kõrval ei ole.“ (V2)*



Foto 5. Tondiraba park.

Need tähelepanekud näitavad, et ruumilised tegurid mõjutavad otseselt nende liikumisjulgest, turvatunnet ja valmisolekut igapäevaselt aktiivne olla. Hästi hooldatud kõnniteed, pingid puhkepausideks ja rohealad loovad keskkonna, mis toetab nii füüsilist aktiivsust kui ka vaimset heaolu.

Ruumiliste tegurite poolest lisas ekspert, et detailid, nagu lühikesed fooritsükliid, mõjutavad vanemaealiste liikumist märkimisväärselt:

*„Aeglasemalt liikuv inimene ei jõua sellise fooritsükliga üle tee, kui juba minu liikumiskiirusel see enne tee ületust vilkuma hakkab“ (E1)*

Eksperti hinnangul on ligipääsetavus mitmetasandiline nähtus, mis algab juba koduuksest ja ulatub kogu linnaruumini. Ta rõhutas, et vanemaealiste liikumisvõime sõltub suuresti sellest, kas nad üldse suudavad kodust väljuda, sest paljud elamud ei ole ehitatud vananeva elanikkonna vajadusi silmas pidades.

*„See, kui inimene uksest välja juba saab, on nagu esimene võit.“ (E1)*

Ekspert tõi välja, et suur osa Tallinna elamufondist on viiekorruselised liftita majad, mis piiravad oluliselt vanemaealiste võimalust iseseisvalt liikuda. Tema sõnul on isegi mõne

trepiastmee ületamine paljudele keeruline, mis tähendab, et ligipääsetavusprobleemid algavad juba enne linnaruumini jõudmist.

Ekspert tõi välja ka abivahendite kasutamise seotud väljakutsed. Kuigi mujal maailmas on abivahendid laialdasemalt kasutusel, ei ole Eesti linnaruum tema hinnangul nende kasutamiseks piisavalt kohandatud.

*„Abivahendeid Eestis on suhteliselt vähe kasutusel... see eeldab taristut, mis võimaldaks nendega liikuda.“* (E1)

Lisaks mõjutab vanemaealiste liikumist see, kas neil on võimalik tualetti kasutada:

*„Inimene peab oma päevaplaani tegema selle ümber, kust ta tegelikult tualetis saab käia.“* (E1)

Eksperti sõnul on eesõbralik linnaruum kasulik kõigile:

*„Kasutegur on tegelikult kõigil sees. Kui ta on eesõbralik sellele, kes muidu jääb hätta, siis ta ei võta ära eesõbralikkust sellelt, kes hätta ei jää.“* (E1)

Kokkuvõtvalt rõhutab eksperti hinnang, et vanemaealiste liikumisvõime ja osalus linnaruumis sõltuvad mitmest järjestikusest tegurist, alustades kodust väljumise võimalikkusest ja jätkudes kogu liikumisteede jooksul. Ligipääsetavus ei ole üksikute elementide küsimus, vaid terviklik süsteem, mis peab toetama aeglasemat liikumist, abivahendite kasutamist, puhkevõimalusi ja elementaarseid vajadusi, nagu tualetile ligipääs. Eksperti sõnul on eesõbralik ruum kasulik kõigile linnaelanikele, sest nõrgima kasutaja vajadustega arvestamine tõstab kogu linnaruumis liikumise kvaliteeti.

Intervjuude lõpus paluti osalejatel nimetada üks soovitus linnale. Kalamaja osaleja rõhutas eelkõige hooldatud ja esteetilise linnaruumiga seotud aspekte, tuues välja, et liigne ja hooldamata kõrge rohi jätab linnast korratu mulje:

*„Ma ei tahaks, et muru lastakse nii käest ära... nabani rohi, see ei anna linnale mingit ilu.“* (V1)

Lasnamäe osaleja keskendus rohealade ja autovabade tsoonide suurendamisele:

*„Tallinn kui südalinn võiks olla täielikult autovaba.“* (V2)

Mõlemad osalejad rõhutasid pinkide olulisust, mis toetavad puhkamisvõimalusi ja võimaldavad jälgida linnameelu:

*„Need pingid on ikkagi olulised... et inimene saaks istuda, puhata ja elu jälgida.“ (V1)*

*„Linnas võiks olla rohkem rohealaid... et kui ma lähen korterist lapsevankriga välja, mul on pargikene või pingikene, kus autod ei kihuta.“ (V2)*

Kokkuvõtlikult näitavad vanemaealiste soovitusel, et nende jaoks on oluline hästi hooldatud, rohelisem, rahulik ja puhkevõimalusi pakkuv linnaruum, mis toetab nii liikumist kui ka sotsiaalset osalust.

#### **4.2. Easõbraliku keskkonna printsiibiga arvestamine arengustrateegias**

Eksperti intervjuu põhjal ilmnes, et kuigi easõbralikkuse põhimõtted on Tallinna arengustrateegias olemas, on selle rakendamine ebajärjekindel ja sageli liiga üldsõnaline. Ekspert selgitas, et „Tallinn 2035“ arengustrateegia sisaldab mitmeid elemente, mis toetavad jalakäijasõbraliku ja ligipääsetava linnaruumi loomist, kuid need ei anna planeerijatele piisavalt konkreetseid juhiseid:

*„Põhimõtted on küllaltki üldsõnalised... need ei ütle, kui lai peab olema kõnnitee või kui tihedalt peavad olema pingid.“ (E1)*

See osutab olulisele probleemile: strateegiline raamistik võib olla olemas, kuid ilma konkreetsete standardite ja nõueteta ei pruugi see väljenduda ruumis, mis arvestab vanemaealiste tegelike vajadustega. Eksperti hinnangul on just sellised detailid nagu kõnnitee laius, ülekäigukohad ja pinkide paigutus need, mis määravad, kas linnaruum on vanemaealistele hästi kasutatav või mitte.

Ekspert tõi välja ka poliitilise tasandi rolli, kus arengukavad ei pruugi poliitilistes protsessides realiseeruda. See viitab, et easõbralikkuse rakendamine sõltub suuresti poliitilisest tahtest ja prioriteetidest, mitte ainult planeerijate professionaalsest tööst:

*„Arengukavad on aluseks, aga poliitilised otsused ei pruugi neid järgida.“ (E1)*

See viitab, et probleem ei ole ainult planeerimises, vaid ka otsustusprotsessides, mis määravad, millised projektid tegelikult teostuvad.

Ekspert tõi esile ka tänavate tüpologia kui ühe planeerimise tööriista, mis võiks easõbralikkust paremini toetada. Tüpoloogia eristab tänavaid vastavalt nende funktsioonile (kas need on eelkõige liikumiseks või viibimiseks), kuid eksperdi hinnangul ei ole seda potentsiaali veel täielikult rakendatud:

*„Tänavad ei ole ainult liikumistorud... väikestel kodutänavatel toimub palju muud peale autoga sõitmise.“ (E1)*

See tähelepanek on oluline, sest vanemaealiste liikumine toimub sageli just väikestel tänavatel, kus nad ootavad rahulikku, turvalist ja inimkeskset keskkonda. Seega on oluline, et tüpoloogiat rakendataks järjepidevamalt.

Kaasamine planeerimisprotsessides on olnud samuti ebaühtlane. Ekspert kirjeldas, et vanemaealisi on projektides kaasatud, kuid Tallinna puhul on kaasamine olnud pigem episoodiline. Kasutatud on erinevaid meetodeid, nagu raamatukogudes kohtumised, jalutuskäigud ja mentaalsete kaartide koostamine, et saada ülevaade inimeste tegevusruumist, millega tuldi väga hästi kaasa, kuid süsteemne kaasamismudel puudub:

*„Me jalutame ringi, otsime piirkondadest inimesi, ajame juttu... aga süsteemset mudelit ei ole.“ (E1)*

Kaasamine peab eksperdi sõnul toimuma mitme kanali kaudu, sest vanemaealiste digioskused ja eelistused on väga erinevad:

*„Virtuaalne keskkond ei ole kõigile... tuleb kasutada erinevaid kanaleid.“ (E1)*

Ta rõhutas, et kaasamine peaks olema planeerimise loomulik osa, eriti arvestades Eesti vananevat rahvastikku:

*„Mida enam ühiskond vananeb, seda enam peame seda arvestama igal detail- või üldplaneeringul.“ (E1)*

See tsitaat on oluline, sest see rõhutab easõbralikkuse käsitlemist mitte üksiku planeerimisotsuse, vaid laiemalt linna strateegilise arengu vältimatu osana. Vanemaealiste kasvav osakaal tähendab, et nende vajadustega arvestamine peab olema süsteemne ja läbiv, mitte sõltuma üksikute planeerijate või projektide initsiatiivist. Eksperdi hinnangul ei ole see

põhimõte aga veel piisavalt juurdunud planeerijate igapäevasesse tööprotsessi, mistõttu kipub easõbralikkus praktikas tagaplaanile jääma:

*„See on printsiip, mis peab sisse harjuma... ma arvan, et see on meil veel vähe sees.“ (E1)*

Need tähelepanekud näitavad, et kuigi arengustrateegiad sisaldavad easõbralikkuse elemente, ei ole need veel muutunud planeerimiskultuuri loomulikuks osaks. Seetõttu sõltub easõbraliku linnaruumi kujunemine suuresti sellest, kas strateegilised põhimõtted tõlgitakse järjepidevalt konkreetseteks ruumilisteks lahendusteks ning kas vanemaealiste kaasamine muutub süsteemseks, mitte episoodiliseks.

## 5. ARUTELU

WHO (2020) rõhutab, et tervisliku vananemise saavutamiseks on vajalik füüsiline ja sotsiaalne keskkond, mis arvestab eri vanuserühmade vajadustega. Uurimistöö tulemused kinnitavad seda: vanemaealiste liikumine sõltus eelkõige turvalisusest, ruumilistest lahendustest ja võimalusest olla osa linnamelust. Osalejad kirjeldasid, et inimtühjad tänavad tekitasid ebakindlust ning teiste inimeste kohalolu vähendas ärevust. See haakub WHO rõhuasetusega, et keskkond peab toetama inimeste võimet tegeleda nende jaoks oluliste tegevustega kogu elu jooksul.

Koohsari jt (2013) märgivad, et ehitatud keskkond võib olla füüsilise aktiivsuse potentsiaalne kaitse- või riskifaktor. Uurimistöös selgus, et osalejate kogemustes toimusid kaitseteguritena siledad kõnniteed, rohealad ja pingid, mis loovad turvalise ja mugava liikumiskeskkonna. Samas ilmnes mitmeid riskifaktoreid, mis takistasid liikumist või muutsid selle ebaturvaliseks. Intensiivne autoliiklus vähendas liikumisjulgust, lisaks vältisid osalejad kõrvalisi ja vähe kasutatud teelõike, sest need tekitasid ärevust ja sundisid marsruuti muutma. Ekspert tõi esile ka avalike tualettide vähesuse, mis mõjutab otseselt vanemaealiste liikumisulatusi. Need näited kinnitavad Koohsari jt (2013) seisukohta, et käitumise muutmine on keeruline, kui keskkond ei toeta turvalist, sujuvat ja enesekindlat liikumist.

Sooväli-Sepping (2019) toob välja, et Eesti avalik ruum ei ole liikuvuse vaatenurgast strateegiliselt käsitletud ning inimkeskne ruumiplaneerimine aitab vähendada sotsiaalset eraldatust. Tulemused näitasid, et vanemaealised hindasid kohti, kus nad said jälgida linnamelu ja olla teiste inimeste läheduses, näiteks pargipingid ja turu ümbrus. See kinnitab Sooväli-Seppingu tähelepanekut, et avalik ruum on oluline kohtumispaik ja sotsiaalse sidususe allikas.

Van Hoof ja Marston (2021) märgivad, et easõbralike linnade programmi puhul on oluline vältida formaalset lähenemist ning tagada vanemaealiste sisuline kaasamine. Käesoleva töö tulemused näitasid, et kuigi Tallinna planeerimisprotsessides kasutatakse erinevaid kaasamise meetodeid, ei ole kaasamine süsteemne ega järjepidev. Eksperti hinnang, et püsiv kaasamismudel puudub, kinnitab Van Hoof ja Marstoni tähelepanekut, et kaasamine peab olema sisuline, mitte sümboolne.

Abud jt (2022) kirjeldavad tervislikku vananemist kui dünaamilist protsessi, mida mõjutavad mitmed omavahel seotud tegurid, sealhulgas sotsiaalne toetus ja kogukondlik kaasatus. Tulemused näitasid, et sotsiaalne tagasiside (pereliikmete toetus ja tunnustus) toetas liikumisaktiivsust. See kinnitab Abud jt rõhutatud tervisliku vananemise mitmetegurilist iseloomu.

Rudnicka jt (2020) rõhutavad, et tervisliku vananemise edendamine nõuab valdkondadeülest koostööd. Käesoleva töö tulemused näitasid, et kuigi strateegiad nagu „Eesti 2035“ ja „Tallinn 2035“ rõhutavad tervist toetava elukeskkonna olulisust, jäävad põhimõtted sageli liiga üldsõnaliseks ega anna konkreetseid juhiseid ruumiliste lahenduste loomiseks. Eksperdi hinnang, et poliitilised otsused ei pruugi arengukavasid järgida, haakub Rudnicka jt tähelepanekuga, et elluviimisprotsessides võib ette tulla takistusi.

Salmistu ja Kotval (2023) rõhutavad, et füüsiline keskkond peab toetama vanemaealiste iseseisvust ning et kaasava ruumi põhimõtted on kasulikud kõigile elanikele. Tulemused näitasid, et ligipääsetavus algab juba koduuksest ning viiekorruselised liftita majad piiravad vanemaealiste võimalust linnaruumini jõuda. See kinnitab Salmistu ja Kotvali rõhutatud vajadust tagada ligipääsetav elukeskkond, mis toetab iseseisvust.

Uurimistöö panustab tervisedenduse valdkonda, näidates, et linnaruum mõjutab vanemaealiste liikumisaktiivsust, sotsiaalset sidusust ja tervislikku vananemist. Tulemused kinnitavad, et tervisedendus peab hõlmama ka ruumilist planeerimist, sest vanemaealiste liikumisvõime ja sotsiaalne sidusust sõltuvad otseselt ehitatud keskkonnast ning vanemaealiste vajadustega arvestamine on oluline osa tervist toetava elukeskkonna loomisest.

Uurimistöö tulemuste põhjal tehakse järgmised ettepanekud:

1. Parandada vanemaealiste igapäevaseid liikumisvõimalusi, luues turvalised ja ligipääsetavad liikumisteed koos puhkevõimalustega.  
See hõlmab näiteks libedusetõrje tõhustamist, ülekäiguradade fooritsükli pikendamist ning pinkide ja avalike tualettide lisamist vanemaealiste sagedasti kasutatavatesse piirkondadesse.
2. Töötada välja Tallinna linnale easõbraliku linnaruumiplaneerimise standard ja luua püsiv vanemaealiste kaasamismudel.

## JÄRELDUSED

Uurimistöö tulemused näitasid, et vanemaealiste liikumist ja sotsiaalset sidusust Tallinna linnaruumis mõjutavad eelkõige turvalisus, ligipääsetavus ja ruumilised lahendused. Turvatunnet vähendasid kõrvalised alad, teiste inimeste puudumine, libedus, intensiivne autoliiklus ning varasemad negatiivsed kogemused. Liikumist toetasid rahulikud rohealad, pingid ja võimalus jälgida linnamelu, mis pakkusid nii puhke- kui sotsialiseerumisvõimalusi. Kokkuvõttes kujundab vanemaealiste liikumisaktiivsust keskkond, mis võimaldab turvalist liikumist ning toetab nii füüsilist aktiivsust kui ka sotsiaalset kohalolu.

Analüüs arengustrateegiate kohta näitas, et kuigi Tallinna strateegiad tunnistavad easõbraliku linnaruumiga seotud põhimõtteid, jääb nende rakendamine üldsõnaliseks ega jõua järjepidevalt ruumiliste otsusteni. Puuduvad konkreetsete standardid, mis suunaksid planeerijaid (näiteks pinkide paigutus, kõnniteede laius või avalike tualettide kättesaadavus) ning vanemaealiste kaasamine planeerimisprotsessides on pigem episoodiline kui süsteemne. Seetõttu ei kajastu easõbralikkuse põhimõtted praktikas piisavalt ning vajatakse püsivamat ja järjepidevamat lähenemist, mis tagaks vanemaealiste vajaduste jõudmise planeerimisotsustesse.

Uurimisküsimused said vastused ning töö eesmärk täideti.

## KASUTATUD KIRJANDUS

- Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., & Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. *Ageing Clinical and Experimental Research*, 34(6), 1215–1223. <https://doi.org/10.1007/s40520-021-02049-w>
- Ahari, S. S., Habibzadeh, S., Yousefi, M., Amani, F., & Abdi, R. (2012). Community based needs assessment in an urban area; A participatory action research project. *BMC Public Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-161>
- Beilmann, M., & Rämmer, A. (2025). Valimi moodustamine. *Tartu Ülikool*. <https://samm.ut.ee/valimi-moodustamine/>
- Corrado, A. M., Benjamin-Thomas, T. E., McGrath, C., Hand, C., & Laliberte Rudman, D. (2020). Participatory Action Research With Older Adults: A Critical Interpretive Synthesis. *The Gerontologist*, 60(5), e413–e427. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz080>
- Decade of healthy ageing: UN Decade of Healthy Ageing. Plan of Action 2021–2030. (2020). World Health Organization. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\\_28](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28)
- Eesti 2035. (2021). Vabariigi Valitsus. [https://valitsus.ee/sites/default/files/documents/2021-06/Eesti%202035\\_PUHTAND%20%C3%9CLDOSA\\_210512\\_1.pdf](https://valitsus.ee/sites/default/files/documents/2021-06/Eesti%202035_PUHTAND%20%C3%9CLDOSA_210512_1.pdf)
- Eesti inimarengu aruanne 2023. (2023). Eesti Koostöö Kogu. <https://inimareng.ee/wp-content/uploads/2023/07/EIA-2023-OK.pdf>
- Global age-friendly cities: A guide. (2007). World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/08caa73b-5934-4b6b-bffe-d27f92e6e7/content>
- Hea teadustava. (2023). Tartu Ülikooli eetikakeskus. Tartu. [https://eetika.ee/sites/default/files/2023-06/HEA%20TEADUSTAVA\\_2023.pdf](https://eetika.ee/sites/default/files/2023-06/HEA%20TEADUSTAVA_2023.pdf)
- Kalmus, V., Masso, A., & Linno, M. (2015). Kvalitatiivne sisuanalüüs. *Tartu Ülikool*. <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys/>

Koohsari, M. J., Badland, H., & Giles-Corti, B. (2013). (Re)Designing the built environment to support physical activity: Bringing public health back into urban design and planning. *Cities*, 35, 294–298. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2013.07.001>

Lagerspetz, M. (2017). *Ühiskonna uurimise meetodid: sissejuhatus ja väljajuhatus*. Tallinn: TLÜ kirjastus.

Luo, W., Chen, H., Yang, Z., & Liu, J. (2024). Accessibility and Equity of Park Green Spaces: Considering Differences in Walking Speeds Across Age Groups. *Land*, 13(12), 2240. <https://doi.org/10.3390/land13122240>

MAXQDA. (2026). *Qualitative & mixed methods data analysis software*. <https://www.maxqda.com/>

Mendeley Ltd. (2024). *Mendeley Reference Manager (Version 2.144.0)*. <https://www.mendeley.com/>

Microsoft. (2025). *Copilot (GPT-4)* [Suur keelemudel]. <https://copilot.microsoft.com/>

Olev, A., & Alumäe, T. (2025). Open source platform for Estonian speech transcription. *Language Resources and Evaluation*, 59(4), 4421–4438. <https://doi.org/10.1007/s10579-024-09777-1>

Park, H., & Andrews, C. (2018). City Planning and Energy Use. In *Encyclopedia of the Anthropocene* (pp. 385–396). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809665-9.09113-8>

Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R., & Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139, 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>

Salmistu, S., & Kotval, Z. (2023). Spatial interventions and built environment features in developing age-friendly communities from the perspective of urban planning and design. *Cities*, 141, 104417. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104417>

Scott, M. (2021). Planning for Age-Friendly Cities. *Planning Theory & Practice*, 22(3), 457–492. <https://doi.org/10.1080/14649357.2021.1930423>

Sooväli-Sepping, H. (2019, 4. juuni). *Keskkonna mõju inimese tervisele ja heaolule*. [suuline ettekanne]. Tervisedenduse konverents 2019 Kuidas loome tervist toetavat keskkonda, Tallinn, Eesti.

[https://www.tai.ee/sites/default/files/images/TE\\_konverents\\_2019\\_ettekanded/1\\_avasessioon\\_HSS\\_040619\\_kultuurikatel\\_HSS.pptx.pdf](https://www.tai.ee/sites/default/files/images/TE_konverents_2019_ettekanded/1_avasessioon_HSS_040619_kultuurikatel_HSS.pptx.pdf)

Soosaar, A. (2016). *Meditsiinieetika*. Tartu Ülikooli Kirjastus.

Tallinn 2035. (2020). Tallinna Linnavalitsus. <https://strateegia.tallinn.ee/>

Tervishariduse Keskus. (n.d.). *Tervishariduse Keskuse uurimissuunad*. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. <https://www.ttk.ee/et/tervishariduse-keskus-uurimissuunad>

Uibu, M., Strömpl, J., Linno, M., Narusson, D., & Kass, K. (2025). Osalus-tegevusuuring. *Tartu Ülikool*. <https://samm.ut.ee/osalus-tegevusuuring/>

UNECE. (2023). *Social cohesion: Concept and measurement*. <https://unece.org/statistics/publications/social-cohesion-concept-and-measurement> (09.05.2026)

Van Hoof, J., Kazak, J. K., Perek-Białas, J. M., & Peek, S. T. M. (2018). The Challenges of Urban Ageing: Making Cities Age-Friendly in Europe. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(11), 2473. <https://doi.org/10.3390/ijerph15112473>

van Hoof, J., & Marston, H. R. (2021). Age-Friendly Cities and Communities: State of the Art and Future Perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1644. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041644>

Vabariigi Valitsus. (2024, Oktoober 29). *Strateegia "Eesti 2035"*. <https://valitsus.ee/strateegia-est-2035-arengukavad-ja-planeering/strateegia#pikaajalised-sihid> (01.06.2025)

World Health Organization. (n.d.). *Actions from the First Global Conference on Health Promotion*. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/actions>

World Health Organization. (n.d.). *Creating age-friendly cities and communities*. <https://www.who.int/activities/creating-age-friendly-cities-and-communities> (26.05.2025)

World Health Organization. (2020, Oktober 26). *Healthy ageing and functional ability*.  
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability> (26.05.2025)

## **Informeeritud nõusolekuvorm vanemaealistele**

**Lisa 1**

Uurimistöö: Easõbralik linnaplaneerimine ning selle roll tervisliku vananemise toetamisel  
(2026)

### **Informatsioon potentsiaalsele osalejale**

Lugupeetud potentsiaalne osaleja

Teid on palutud osalema uurimistöös, mille eesmärk on mõista, kuidas Tallinna linnaruum toetab vanemaealiste liikumist, turvatunnet ja sotsiaalsel osalust ning kuidas arvestatakse planeerimisprotsessides vanemaealiste vajadustega. Uuring hõlmab osalus-tegevusuuringut ning poolstruktureeritud intervjuud

Uuringus osalemine on vabatahtlik. Teil on õigus katkestada osalemine igal ajal.

### **Uuringu sisu ja protseduurid**

Uuring koosneb kolmest osast:

1. Individuaalne kohtumine – selgitatakse uuringu eesmärki, täidetakse nõusolekuvorm, kaardistatakse Teie igapäevased liikumisrutiinid ja olulised kohad linnaruumis.
2. Kooskäimine linnaruumis – liigume koos Teie igapäevastel marsruutidel. Teie valite kohad, mis on olulised, probleemsed või toetavad. Teil palutakse teha fotosid.
3. Poolstruktureeritud intervjuu – arutleme valitud fotode, Teie kogemuste, takistuste ja võimaluste üle

Uuringu kogukestus: 2-3 tundi (sõltuvalt liikumismarsruudist ja intervjuu pikkusest)

### **Uuringu kasu**

Uuring aitab mõista, millised ruumilised lahendused toetavad vanemaealiste iseseisvat liikumist ja heaolu. Tulemused võivad aidata kujundada Tallinna linnaruumi eakatele sobivamaks.

### **Isikuandmete töötlemine ja konfidentsiaalsus**

Intervjuud salvestatakse ainult analüüsi eesmärgil.

Teie nimi ega muud isikut tuvastavad andmed ei ilmu uurimistöö tulemustes.

Kõik andmed säilitatakse turvaliselt ja hävitatakse pärast uurimistöö valmimist.

## **Osaleja õigused**

Teil on õigus:

- katkestada osalemine igal ajal;
- keelduda vastamast küsimustele;
- küsida lisainfot uuringu kohta.

Küsimuste korral pöörduge uurija poole: Grete Kaljuvee, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

Nõusolek uuringus osalemiseks

Mina, \_\_\_\_\_ (kirjutage oma nimi)

olen saanud teavet uurimistöö eesmärgi, sisu ja oma õiguste kohta. Mul on olnud võimalus esitada küsimusi ning olen saanud arusaadavad vastused.

Kinnitan oma vabatahtlikku nõusolekut osaleda osalus-tegevusuuringus ja intervjuus ning luban töödelda oma isikuandmeid eespool kirjeldatud tingimustel

Osaleja allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Uuritavale informatsiooni andnud isik (uurija): \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Uurimistöö: Easõbralik linnaplaneerimine ning selle roll tervisliku vananemise toetamisel  
(2026)

**Informatsioon potentsiaalsele osalejale**

Lugupeetud ekspert

Teid on palutud osalema uurimistöös, mille eesmärk on mõista, kuidas Tallinna linnaruum arvestab vanemaealiste vajaduste ja kogemustega ning millisel määral toetavad linnaplaneerimise protsessid tervislikku vananemist

Uuringus osalemine on vabatahtlik. Teil on õigus katkestada osalemine igal ajal.

**Uuringu sisu**

Uuring koosneb ühest poolstruktureeritud intervjuust, mille käigus käsitletakse järgmisi põhiteemasid:

- Kuidas mõtestate oma kogemuste põhjal easõbraliku linnaruumi olemust.
- Milline on olnud vanemaealiste kaasatus Tallinna elukeskkonna arendamisse.
- Millised praktikad või projektid on Tallinnas eakate vajadusi hästi arvestanud.
- Kuidas on linnaplaneerimises lähtunud Eesti ja rahvusvahelistest strateegiatest (nt „Eesti 2035“, WHO easõbralik linn).

Vajadusel esitatakse täpsustavaid küsimusi, kui mõni teema vajab täiendavat käsitlemist.

Intervjuu kestus: 30–45 minutit.

Osapoolte nõusolekul intervjuu salvestatakse. Salvestise alusel tehakse intervjuu transkriptsioon, kus osa lindistust transkribeeritakse sõna-sõnalt, osa talletatakse kokkuvõtlikult.

Uurimistöö: Easõbralik linnaplaneerimine ning selle roll tervisliku vananemise toetamisel  
(2026)

**Uuringu kasu**

Teie panus aitab mõista, kuidas linnaplaneerimise protsessid saavad paremini toetada vanemaealiste heaolu ja liikumisvõimalusi.

## Isikuandmete töötlemine ja konfidentsiaalsus

Intervjuu salvestist ja transkriptsiooni kasutatakse üksnes uurimistöö eesmärgil.

Teie nime ei avaldata, kui Te ei anna selleks eraldi luba.

Kõik andmed säilitatakse turvaliselt ja hävitatakse pärast uurimistöö valmimist.

### Palun märkige oma eelistus, kirjutades sobivale joonele JAH:

\_\_\_\_\_ Luban avaldada oma nime uurimistöö tulemustes.

\_\_\_\_\_ Soovin jääda konfidentsiaalseks ning palun kasutada minu kohta üldistatud viiteid.

### Osaleja õigused

Teil on õigus:

- katkestada osalemine igal ajal;
- keelduda vastamast küsimustele;
- küsida lisainfot uuringu kohta;

Küsimuste korral pöörduge uurija poole: Grete Kaljuvee, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

### Nõusolek uuringus osalemiseks

Mina, \_\_\_\_\_ (kirjutage oma nimi)

kinnitan, et olen saanud teavet uurimistöö eesmärgi, sisu, salvestamise, andmetöötluse ja oma õiguste kohta. Mul on olnud võimalus esitada küsimusi ning olen saanud arusaadavad vastused

Kinnitan oma vabatahtlikku nõusolekut osaleda ekspertintervjuus ning luban töödelda oma isikuandmeid eespool kirjeldatud tingimustel.

Osaleja allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

Uuritavale informatsiooni andnud isik (uurija): \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

## Intervjuukava (vanemaealised)

Lisa 3

### 1. Sissejuhatus (uurija tegevused)

Selgitada lühidalt lõputöö teemat: easõbralik linnaruum ja tervislik vananemine.

Selgita intervjuu eesmärki: mõista vanemaealise igapäevast liikumist, ruumikogemust ja vajadusi.

Kinnita konfidentsiaalsus ning rõhuta, et osalemine on vabatahtlik.

Küsi luba salvestamiseks.

Pane salvestus käima.

TEEMABLOKK 1 – Igapäevane liikumine ja ruumikasutus

- Kuidas näeb välja teie tavaline päev linnaruumis?

(Millistes kohtades te tavaliselt käite?)

(Mis on teie igapäevased marsruudid?)

- Mis motiveerib teid jalutama või liikuma?
- Kas eelistate liikuda üksi või koos kellegagi?

(Kas see mõjutab marsruudi valikut?)

- Kas on kohti, kuhu te ei lähe või väldite? Miks?

TEEMABLOKK 2 – Turvalisus ja heaolu linnaruumis

- Mis teeb linnaruumi teie jaoks turvaliseks?

TEEMABLOKK 3 – Ligipääsetavus ja liikumisvõimalused

- Kuidas hindate oma koduümbruse ja igapäevaste teekondade mugavust?
- Kas teil on kohti, kus on keeruline liikuda?
- Kuidas kasutate ühistransporti?

TEEMABLOKK 4 – *Photovoice*'i fotode arutelu

Iga foto kohta:

- Miks valisite selle koha pildistamiseks?
- Mis teeb selle koha teie jaoks heaks või halvaks?

(Kuidas see koht mõjutab teie liikumist või enesetunnet?)

TEEMABLOKK 5 – Soovitused ja ettepanekud

- Mis aitaks teie arvates muuta Tallinna linnaruum vanemaealistele mugavamaks?
- Kui saaksite linnale ühe soovitusena anda, mis see oleks?

### 3. Intervjuu lõpetamine

Küsi, kas osaleja soovib midagi lisada või kas mõni oluline teema jäi rääkimata.

Täna osalejat.

Lõpeta salvestus. Salvesta fail turvaliselt. Märgi intervjuu kood (nt Osaleja 1). Alusta transkribeerimist.

**1. Sissejuhatus (uurija tegevused)**

Sama nagu varem: tervitus, tutvustus, teema, eesmärk, kestus, konfidentsiaalsus, salvestusluba, nõusolek, alustamine.

**2. Intervjuu põhiosa**

TEEMABLOKK 1 – Easõbralik linnaruum (üldpilt ja professionaalne vaade)

- Kuidas mõtestate Teie oma kogemuste põhjal easõbraliku linnaruumi olemust?

(Easõbraliku ruumi põhimõtted)

- Mis teeb ruumi vanemaealisele mugavaks, turvaliseks, arusaadavaks?
- Millised ruumilised lahendused toetavad vanemaealiste iseseisvat liikumist?
- Millised tegurid võivad vanemaealiste liikumist takistada?

TEEMABLOKK 2 – Vanemaealiste vajaduste arvestamine planeerimises

- Milline on Teie kogemuse põhjal vanemaealiste roll planeerimisprotsessides üldiselt?

(Kas ja kuidas eakaid tavaliselt kaasatakse)

- Millised meetodid on Teie hinnangul kõige tõhusamad vanemaealiste vajaduste mõistmiseks?

TEEMABLOKK 3 – Praktikad ja projektid

- Milliseid projekte või lahendusi peate heaks näiteks easõbralikust linnaruumist?
- Kas olete kohanud ka projekte, mis ei toiminud nii, nagu loodeti?

TEEMABLOKK 4 – Strateegiad ja põhimõtted

- Kas oskate öelda kas ja kuidas linnaplaneerimises lähtutakse erinevatest arengustrateegiatest?

(Kuidas hindate Eesti ja rahvusvaheliste strateegiate (nt WHO easõbralik linn, Eesti 2035) sobivust vanemaealiste vajaduste toetamiseks?)

- Kas need on piisavalt konkreetsed?
- Kuidas võiks strateegilisi põhimõtteid paremini tõlkida praktilisteks ruumilisteks lahendusteks?
- Millised oskused või teadmised aitaksid planeerijatel paremini arvestada vanemaealiste vajadustega?

**3. Intervjuu lõpetamine**

Küsi, kas ekspert soovib midagi lisada või kas mõni oluline teema jäi käsitlemata.

Täna intervjuueeritavat.

Lõpeta salvestus. salvesta fail turvaliselt. märgi intervjuu kood (nt Ekspert 1). Alusta transkribeerimist.