



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Geronomi (AMK)

# Muistikahvilan koettu merkitys

Koillismaan Seudun Muisti ry -kävijöiden  
kokemustieto Koillismaan muistikahvila-  
toiminnasta

Päivi Leväniemi

Opinnäytetyö, helmikuu 2025

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



OPINNÄYTETYÖ  
Helmikuu 2025  
Geronomikoulutus

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä  
Päivi Leväniemi

Nimeke  
Muistikahvilan koettu merkitys: Koillismaan Seudun Muisti ry -kävijöiden  
kokemustieto Koillismaan muistikahvilatoiminnasta

Toimeksiantaja: Koillismaan Seudun Muisti ry

#### Tiivistelmä

Muistisairaudet ovat lisääntyneet runsaasti Suomessa sekä muualla maailmassa, joten ennaltaehkäisevätyö on tärkeässä roolissa. Muistikahvila on kaikille avoin matalankynnyksen kohtaamispaikka, jossa tehdään ennaltaehkäisevää työtä jakamalla tietoa ajan-kohtaisista asioista muistiin, aivoterveysteen, mielenhyvinvointiin ja erilaisiin palveluihin liittyen.

Tässä opinnäytetyössä on keskitytty toimeksiantajan Koillismaan Seudun Muisti ry:n toteuttamaan muistikahvilatoimintaan. Opinnäytetyö toteutui laadullisena tutkimuksena ja tiedonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa Muistikahvilatoiminnan kokemuksista ja onnistumisesta kävijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Muistikahvilan merkitystä kävijöille teemahaastattelun avulla.

Opinnäytetyön tuloksien valossa voidaan nähdä, että Muistikahvila koettiin osallistujille tärkeäksi. Muistikahvilalla nähtiin olevan erityisesti sosiaalisesti positiivisia vaikutuksia, koska siellä näki tuttuja, tuli hyviä keskusteluita ja sai jopa uusia ystäviä. Muistikahvilan koettiin tukevan muistisairaana kohtaamista ja toimintakykyä sekä rytmittävän kävijöiden arkea. Vertaistuki nähtiin myös tärkeänä, kun saa jakaa samanlaisia kokemuksia muiden kanssa.

Kieli  
suomi

Sivuja 45  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 5

Asiasanat  
muistisairaus, osallisuus, kohtaaminen



THESIS  
February 2025  
Degree Programme in Applied Gerontology

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

Author  
Päivi Leväniemi

Title  
The Perceived Significance of the Memory Café: Visitor Experiences of the Northeast Memory Café Activities

Commissioned by  
Northeast Region Memory Association

#### Abstract

Since the memory disorders have increased in Finland and worldwide, preventive work plays an important role. The Memory Café is a low-threshold place open to everyone, where preventive work is carried out by sharing information on current issues related to memory, brain health, mental wellbeing and various services.

This thesis focuses on The Memory Café activities by the Northeast Region Memory Association. The thesis was implemented as a qualitative study and the data collection method was a themed interview. The purpose of the thesis was to provide information for the client, Northeast Region Memory Association, about the experiences and success of the Memory Café activities from the visitors' perspective. The aim of the thesis was to use a themed interview to investigate a significance of the Memory Café for its visitors.

According to the interview responses, the perceived significance of the Memory Café was considerable. The Memory Café had a significant positive social impact, providing opportunities to connect with familiar faces, engage in meaningful conversations, and forge new friendships. The Memory Café supports the encountering and functioning of people with memory disorders and provides a rhythm to everyday life. Peer support emerged as a key benefit, enabling individuals to share experiences and connect with others facing similar challenges.

Language  
Finnish

Pages 45  
Appendices 3  
Pages of Appendices 5

Keywords  
memory disorder, inclusion, encounter

# Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Muistijärjestötoiminta Suomessa .....	6
2.1	Muistiliitto .....	6
2.2	Koillismaan Seudun Muisti ry .....	7
2.3	Muistikahvilatoiminta .....	8
3	Elämää muistisairauden kanssa .....	11
3.1	Muistisairaudet lyhyesti .....	11
3.2	Toimintakyky .....	13
3.3	Muistisairaahan kohtaaminen .....	16
3.4	Osallisuuden kokemus .....	18
3.5	Musiikki muistisairaahan voimavarana .....	19
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys .....	21
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat .....	21
5.1	Laadullinen tutkimusstrategia .....	21
5.2	Tutkimusprosessi .....	22
5.3	Aineistonhankinta teemahaastatteluilla .....	23
5.4	Aineiston käsittely ja analyysi .....	25
6	Tulokset .....	29
6.1	Muistikahvilan merkitys arjessa .....	29
6.2	Muistikahvilan merkitys sosiaalisiin suhteisiin .....	30
6.3	Järjestäjän ja paikan merkitys .....	31
7	Pohdinta .....	33
7.1	Tulosten tarkastelua .....	33
7.2	Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset .....	36
7.3	Luotettavuus ja eettisyys .....	37
7.4	Ammatillisen kasvun kokemukset ja jatkotutkimukset .....	39
	Lähteet .....	42

## Liitteet

Liite 1	Saatekirje/suostumuslomake
Liite 2	Teemahaastattelun kysymykset
Liite 3	Opinnäytetyön tietosuojaseloste

# 1 Johdanto

Suomessa muistisairaudet ovat yleisiä. Uusimman tutkimuksen mukaan on arvioitu olevan noin 200 000 henkilöä, joilla on ongelmia muistissa ja heidän tiedonkäsittelytaitonsa ovat huonontuneet. Muistisairauksiin sairastuneita vuosittain on noin 23 000 henkilöä ja valtaosa heistä yli 80-vuotiaita. (Roitto ym. 2024, 411–419.) Työikäisten muistisairaiden määrän kasvu on erityisen huolettavaa. Vuosien 2010–2021 aikana tehdyssä työikäisten tutkimuksessa 45–65-vuotiaiden tapausten määrä lähes kaksinkertaistui tutkintajakson aikana. Tähän vaikuttaa osaltaan lisääntynyt tieto Alzheimerin taudin oireistosta sekä siihen soveltuvasta lääkehoidosta, jotka auttavat diagnosoinnissa. Näin ollen voidaan myös tehostaa terveyspoliittista suunnittelua ja saada ajankohtaista tietoa neurologisista sairauksista. (Krüger ym. 2024, 1–6.)

Hurjasti lisääntyvien muistisairauksien vuoksi ennaltaehkäisy ja tiedottaminen olisi ensiarvoisen tärkeää. Suomessa Muistiliitto ja sen alla olevat paikallisyhdistykset ohjaavat muistisairaita sekä heidän läheisiään erilaisten kysymysten äärellä esimerkiksi muistisairauden alkuvaiheessa. Kolmannen sektorin toiminta tukee hyvinvointialueiden tarjoamia palveluita varsinkin nyt, kun palveluita karsitaan. Suomessa suurin osa muistisairaista asuu kotona ja heitä hoidetaan omaishoidon turvin. Omaishoitajaperheille kolmannen sektorin tuki on tärkeää vertaistukea ja tiedonsaantia. (Muistiliitto 2024a.)

Toimeksiantajana opinnäytetyössäni oli Koillismaan Seudun Muisti ry. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tuottaa tietoa toimeksiantajalle Muistikahvilatoiminnan kokemuksista ja sen onnistumisesta kävijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyöni tavoitteena oli kartoittaa Muistikahvilan merkitystä osallistujille teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelut toteutuivat Muistikahvilassa säännöllisesti käyville valituille osallistujille. Muistikahvila on vertaistukitoimintaa, joka toistuu tapaamisen muodossa viikoittain ja se on avointa kaikille. Käytän opinnäytetyössäni Muistikahvila-nimeä puhuttaessa Kuusamon muistikahvilasta. Tulosten avulla yhdistyksen toimintaa voidaan arvioida ja kehittää sekä hakea lisärahoituksia toiminnan jatkuvuuteen. Haastattelulla hain vastauksia kysymyksiin: saako

Muistikahvilasta vertaistukea, ajankohtaista tietoa, koetaanko osallisuutta, onko vaikutusta arkirytmiin, hyvinvointiin tai sosiaalisiin suhteisiin. Opinnäytetyön viitekehyksessä kerron Muistiliiton sekä paikallisyhdistyksen toiminnoista sekä opinnäytetyön aiheeseen liittyvistä tärkeistä käsitteistä muistisairauteen ja muistisairauden kanssa elämiseen liittyen.

## **2 Muistijärjestötoiminta Suomessa**

### **2.1 Muistiliitto**

Muistiliitto on muistisairaiden sekä heidän läheistensä oma järjestö, joka toimii 41 jäsenyhdistyksensä valtakunnallisen kattojärjestönä. Jäseniä on yhteensä noin 13 600 ja liiton päärahoittaja on sosiaali- ja terveysministeriö. Liitto edistää muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä hyvinvointia ja elämänlaatua sekä toimii heille etujärjestönä kansanterveys-, potilas- ja edunvalvontaasioissa liiton strategian mukaisesti. Muistiliiton toimintaa ovat ohjaamassa sen hallitus sekä liittovaltuusto. (Muistiliitto 2024c.)

Paikalliset 41 muistiyhdistystä muodostavat valtakunnallisesti kattavan tukiverkoston. Yhdistyksen kautta voi saada neuvontaa sekä tukea muistiasioissa sekä osallistua yhdistyksen järjestämään toimintaan. Muistiliiton jäsenyhdistykset ylläpitävät maakunnallisia asiantuntija- ja tukikeskuksia Muistiluotseja, joita on 19. Muistiluotsi toimii 18 maakunnassa muodostaen valtakunnallisesti kattavan verkoston. Muistiluotseissa työskentelee muistialan ammattilaisia ja heiltä saa apua ja tukea muistisairauden eri vaiheissa sekä muistisairaana läheisenä. Muistiluotsin ammattilaiset auttavat sekä puhelimitse että henkilökohtaisesti ja järjestävät laadukasta toimintaa. (Muistiliitto 2024b.)

Muistiliiton sekä sen alaisuudessa olevien alueellisten muistiyhdistyksien erilaiset hankkeet saavat STEA-rahoitusta. STEA on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus ja se luokittelee eri järjestöt järjestöluokkiin. Muistiliitto kuuluu

neurologisten sairauksien järjestöt –järjestöluokkaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STEA 2024a.)

## **2.2 Koillismaan Seudun Muisti ry**

Koillismaalla Kuusamossa sijaitseva Koillismaan Seudun Muisti ry on perustettu vuonna 2011 ja sen toimialue on Kuusamo, Taivalkoski ja Posio. Yhdistys on Muistiliiton jäsen ja kuuluu Pohjois-Pohjanmaan Muistiluotsin alueeseen. Yhdistys toimii suurelta osin vapaaehtoisvoimin. Yhdistyksen tarkoitus on toimia muistisairautta sairastavien sekä heidän läheistensä edunvalvojana, neuvojana sekä erilaisten vertaistuki- ja virkistystoiminnan järjestäjänä yhteistyössä muiden järjestöjen sekä ammattilaisten kanssa. Toiminta on avointa kaikille ja se on pääsääntöisesti ilmaista viikoittaista toimintaa. Yhdistyksen jäsenmäärä oli vuonna 2023 281 jäsentä. Muistikahvilatoiminnan lisäksi yhdistys on ollut muu-  
nessa muussa tapahtumassa vuoden aikana, kuten muistiviikko, aivoviikko, taiteiden yö, vertaistukiryhmien retket sekä ikämessut. Yhdistys järjestää myös erilaista toimintaa muistisairauteen sairastuneille ja heidän läheisilleen, muun muassa leivontaryhmä, luonto lähellä-ryhmä sekä liikuntatuokiot. (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023a.)

Muistiliitto tukee jäsenyhdistysten toimintaa antamalla ajankohtaisia aiheita ja tietoa sekä käymällä vierailuilla tai pitämässä esityksiä jäsenyhdistyksissään. Erilaiset hankkeet voivat olla yhteistyössä Muistiliiton tai toisen jäsenyhdistyksen kanssa. Kolmannen sektorin tuottama matalankynnyksentuki alueellisesti on elintärkeää, varsinkin kun hyvinvointialueen palveluita supistetaan tai ne ovat maksullisia. (Muistiliitto 2024a.)

<b><u>Yhteistyökumppanit 2023</u></b>	
* Pohjois-Pohjanmaan Muistiluotsi	* Kuusamon Senioritanssijat ry
* Oulun Seudun Muistiyhdistys ry	* Pohjois-Pohjanmaan Hyvinvointialue Pohde
* Pohjois-Suomi MuistiTerve 2023–2025 hanke	* Kuusamon Kaupunki
* Suomenselän Muisti ry	* Kuusamon Seurakunta
* Lapin Muistiyhdistys ry	* Taivalkosken Kunta
* OmaisOiva/Koillismaan Omaishoitajat ja Läheiset ry	* Taivalkosken Seurakunta
* Kainuun Ammattiopisto	* Kyläyhdistykset
* Rovaniemen Ammattikorkeakoulu/ Sairaanhoidajakoulutus	* Maamiesseurat
* Kumppanuustalo Nuotta ry	* Potilas- ja omaisjärjestöt

Taulukko 1. Yhteistyökumppanit (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023a).

Yhdistyksen tavoitteena on ollut järjestää paikallista toimintaa eri järjestöjen, kuntien ja kaupunkien sekä seurakunnan kanssa yhteistyössä ja eri teemojen parissa. Taulukossa yksi on lueteltu vuoden 2023 yhteistyökumppaneita, joita on monipuolisesti eri alueilta ja sektoreilta sekä paikkakunnilta. (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023a.)

### **2.3 Muistikahvilatoiminta**

Koillismaan Seudun Muisti ry:n muistikahvilatoimintaa on Koillismaalla kehitetty pitkäjänteisesti vuodesta 2017 lähtien ja yhdistys järjestää sitä Kuusamossa ja Taivalkoskella sekä jonkin verran Posiolla. Muistikahvilatoiminta on kaikille avointa, eikä osallistuminen toimintaan velvoita olemaan jäsen. Käytössä on vain vapaaehtoinen kahvimaksu. Muistikahvila on matalankynnyksen kohtaamispaikka, jossa tavataan tuttuja, lauletaan, jumpataan sekä saadaan tietoa ajankohtaisista asioista muistiin, aivoterveuteen, mielenhyvinvointiin ja erilaisiin palveluihin liittyen ennaltaehkäisevästi ja korjaavasti. Asioista voidaan

keskustella muiden osallistujien kanssa kahvikupposen äärellä. (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023b.)

Muistiyhdistyksen tuottama kolmannen sektorin toiminta on alueellisesti tärkeää, koska se tukee heikentyneitä päivätoimintapalveluita ja tekee ennaltaehkäisevää ja tiedottavaa työtä. Tarvittaessa yhdistyksen työntekijät ohjaavat asiakkaita muihin palveluihin ja tekevät yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa, kuten palveluohjaus. Yhdistys on saanut vietyä eteenpäin tietoa muistisairauksista ja vähentänyt niihin liittyviä pelkoja. (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023b.)

Kuusamossa muistikahvilatoiminta on jokaviikkoinen tapahtuma pois lukien joulun ja kesätauot. Toimintaa ohjaa puheenjohtaja yhdessä vapaaehtoisvoimien sekä järjestöohjaajien kanssa. Muistikahvilassa on pääsääntöisesti joka toinen viikko asiantutijavieras kertoen esimerkiksi elämäntarinoita, ajankohtaisia asioita sekä teemoja, sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä asioita. Joka toinen viikko ohjelmassa on yhteislaulua ja aivojumbppaa. Pohde-rahoituksen (Pohde, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue) avulla Muistikahvilatoimintaa on saatu laajennettua Kuusamossa ja Taivalkoskella. (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023a).

<b><u>Muistikahvilakerrat 2023</u></b>				
	<b>Kahvilakerrat</b>	<b>Kävijät yht.</b>	<b>Kävijät/ kerta</b>	<b>Eri henkilöitä</b>
Kuusamo	39	1297	34	100
Posio Lohiranta	11	10	16	45
Taivalkoski	7	185	17–31	44
<b><u>Muilla kylillä toteutuneet kahvilat</u></b>				
Penttilänvaara	3	26		
Vuotunki	2	27		
Metsäkylä	2	21		
Jokijärvi	2	30		
Mäkelä	1	10		
Posio	1	16		

Taulukko 2. Muistikahvilan toteutuminen vuonna 2023 (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023a).

Taulukossa kaksi on kuvattuna tarkemmin Muistikahvilan toteutuneet kerrat paikkakunnittain ja eri kylillä vuonna 2023. Muistikahvilan päätoteutuspaikka on

Kuusamo, jossa toteutuneita kertoja on eniten. Posio alueena kuuluu Lapin Muistiyhdistykselle, mutta Lohirannalla on pidetty säännöllistä toimintaa Koillismaan yhdistyksen toteuttamana. Pitkien välimatkojen ja saavutettavuuden vuoksi Muistikahviloita on pidetty myös pienemmällä sivukylillä. Muistikahvilan tärkeäksi jokaviikkoiseksi teemaksi on noussut musiikki ja laulaminen. Jokaisessa Muistikahvilakerrassa pyritään laulamaan yhteislauluja eri vuodenaikoihin liittyviin teemoihin tai osallistujien toiveita. Käytössä on yhteinen lauluviikko, jossa on kaikille tuttuja lauluja. (Koillismaan Seudun Muisti ry 2023a.)

Taivalkosken muistikahvilaan sain tutustua marraskuun alussa järjestöohjaajan mukana. Haastattelin Minna Kaltiota Kuusamossa lokakuussa (Kaltio 2024) ja hän kertoi Koillismaan Muistikahvilan historiasta tarkemmin. Minna oli 2010-luvun alkupuolella Pohjois-Suomen Muistiluotsissa työskennellessään perustamassa paikallisen muistihoitajan kanssa Taivalkoskelle enimmäistä muistikahvilaa, joka kokoontui kerran kuukaudessa. Muistiluotsi on ollut mukana Taivalkoskella tähän vuoteen asti, josta alkaen sen vetovastuu on siirtynyt Koillismaan Seudun Muisti ry:lle kokonaan. Taivalkoskella muistikahvila toteutuu edelleen kerran kuussa, koska yhdistyksellä ei ole Taivalkoskella omaa työntekijää. Paikana Taivalkoskella on seurakuntasali, jossa muistikahvila on toiminut parin vuoden ajan. Paikka on esteetön ja keskeinen kävijöiden liikkumisen kannalta.

Tutustumiskäynnilläni Taivalkosken muistikahvilassa oli meidän lisäksi noin 25 osallistujaa sekä vapaaehtoiset kahvinkeittäjät. Kerroin heille aluksi itsestäni ja opinnäytetyöprojektistäni, jonka jälkeen kysyin, halusivatko he osallistua kyselyyn tässä yhteisesti. He halusivat, joten kysyin heiltä yhteisesti kysymyksiä pohjautuen teemahaastattelurunkooni. Tunnelma tilaisuudessa oli hyvä ja meillä oli kahvittelun lisäksi aiheena yhdistyksen ajankohtaisia asioita sekä laulutuokio. Paikallinen musisoija laulatti lauluja, joissa esiintyi etunimiä ja osallistujien tuli arvata ne. Lisäksi laulettiin toiveista yhteislauluja. Useat toivelaulut olivat tällä kertaa Taivalkoski-aiheisia.

## 3 Elämää muistisairauden kanssa

### 3.1 Muistisairaudet lyhyesti

Ikääntyneen ihmisen muisti sekä muut kognitiiviset kyvyt ovat useimmiten heikentyneet ja tilanne vaatii tarkemman selvittelyn. Muistisairauksien määrä on lisääntynyt siinä määrin, että puhutaan jo kansantaudista. Ne kuormittavat sekä sairastunutta että heidän läheisiään monin tavoin. Etenevät muistisairaudet käsite on korvannut ennen käytetyn käsitteen dementia, ja niihin luetaan kognitiivisia kykyjä heikentävät sekä aivoja rappeuttavat aivosairaudet. Yleisiä oireita muistisairauksissa ovat toiminnanohjauksen, päättelyn ja muistin heikentyminen, kielelliset ja hahmottamisongelmat. Etenevistä muistisairauksista yleisimpiä ovat Alzheimerin tauti, Lewyn kappaletauti, aivoverenkiertosairauteen liittyvät muistisairaudet, Parkinsonin tautiin liittyvä muistisairaus sekä otsa- ja ohimolohkorappeumat. Ikääntyneimmillä on yleistä Alzheimerin ja aivoverenkiertosairauden yhdistelmä. (Sulkava 2016b, 110–111; Sulkava 2016c, 112.)

Alzheimerin tauti (AT) on tyypillisin ja tasaisin vaihein hitaasti etenevä aivosairaus. Se alkaa tyypillisesti yleisellä muistioireella. Varhaisina oireina on myös hahmottamisen, kielellisten toimintojen sekä toiminnanohjauksen heikentyminen. Omatoimisuuden väheneminen vaikuttaa muistin ja tiedonkäsittelyn heikentymiseen. Tapahtuma- ja episodisen muistin heikentyminen on yleistä sekä vaikeus painaa uutta aineistoa mieleen. Yleensä sairaus pystytään toteamaan erilaisilla testeillä kuten CERAD-tehtäväsarja sekä selkäydin- ja verinäytteillä. (Muistisairaudet 2023.) Alzheimerin tautiin liittyy usein laihtumista ja sitä, että sairastuneen sairautentunne katoaa. Usein sosiaaliset taidot kestävät pitkään, vaikka sanoja katoaakin. (Sulkava 2016a, 113–115.)

Aivoverenkiertohäiriöihin (AVH) liittyvät muistisairaudet johtuvat yleensä aivoverenkiertosairauksista, kuten halvaus tai infarkti. Yleisiä oireita ovat tiedonkäsitteilytoimintojen, muistin, havainnoinnin ja toiminnanohjauksen heikentyminen. Neuropsykiatrisina oireina ovat lisäksi masennus, persoonallisuuden muutokset ja psykomotorinen hidastuminen. (Muistisairaudet 2023.) Sairautentunto voi

säilyä tässä muistisairauden muodossa paremmin kuin Alzheimerin taudissa. Alkuvaiheen oireine ovat myös kävelyvaikeudet sekä yöllinen sekavuus. (Sulkava 2016d, 115–116.)

Lewyn kappale -tauti on kolmanneksi yleisin muistisairaus. Sairastuneet ovat keskimääräisesti nuorempia kuin Alzheimeriin sairastuneet, noin 60–70-vuotiaana. Taudin nimi tulee siitä, että aivokuorella näkyy mikroskooppisia Lewyn kappaleita. (Suomen muistiasiantuntijat ry 2024.) Tauti alkaa yleensä hitaasti ja sen oireina on tarkkaavaisuuden, vireyden ja tiedonkäsittelyn vaihtelu sekä toistuvat näköharhat (Muistisairaudet 2023). Näköharhoja pidetään tyypillisenä Lewyn kappale -taudille. Muita tyypillisiä oireita ovat Parkinsonin taudin kaltaiset oireet, kuten kävelyvaikeudet, hidastuminen ja jäykkyys. Nämä saattavat aiheuttaa tajuttomuuskohtauksia, kaatuilua ja pyörtymistä. (Kan 2022, 87.)

Parkinsonin taudissa esiintyvyys on 4–6 kertaa enemmän tiedonkäsittelyoireita kuin normaaliväestössä. Vain osalla Parkinson-potilaista tila etenee dementia-aiseksi heikentymiseksi, vaikka oireita esiintyy jopa 60–70 %:lla potilaista. Taustalla voi olla myös depressio tai Alzheimerin tauti ja nämä tulee huomioida diagnoosissa. Parkinson muistisairaudelle tyypillistä on korkea ikä, vaikea ja hidastuminen parkinsonismi, tasapainon heikentyminen, kävelyvaikeudet ja varhaiset muistioireet. Neuropsykiatrisia oireina ovat aloitteellisuuden väheneminen, muutokset persoonallisuudessa, masennusoireet, apatia, näköharhat, harhaluulot ja kova väsymys päivisin. Tiedonkäsittelyn oireina ilmenee tarkkaavaisuuden, toiminnanohjauksen, visuospatiaalisten ja muistitoimintojen heikentyminen ja hidastuminen. (Muistisairaudet 2023.) Visuospatiaalisella tarkoitetaan avaruudellista hahmottamista, eli tilan havainnointia suhteessa ympäristöön ja itseensä. Hahmottaminen auttaa esimerkiksi kartan lukemisessa ja välimatkojen tai kulkureittien suunnittelussa. Visuospatiaalisen hahmottamisen vaikeus johtuu usein aivojen oikeanpuoleisesta vauriosta. (Terveyskylä 2024.)

Otsalohkodementia alkaa yleensä 45–75 vuoden iässä. Noin puolella sairastuneista on sukutaustaa. Otsahimolohkorappeumista noin puolet on otsalohkodementiaa. Otsahimolohkosairaudet ovat noin viisi prosenttia kaikista etenevistä muistisairauksista. Työkäisten muistisairauksista otsahimolohkosairaudet

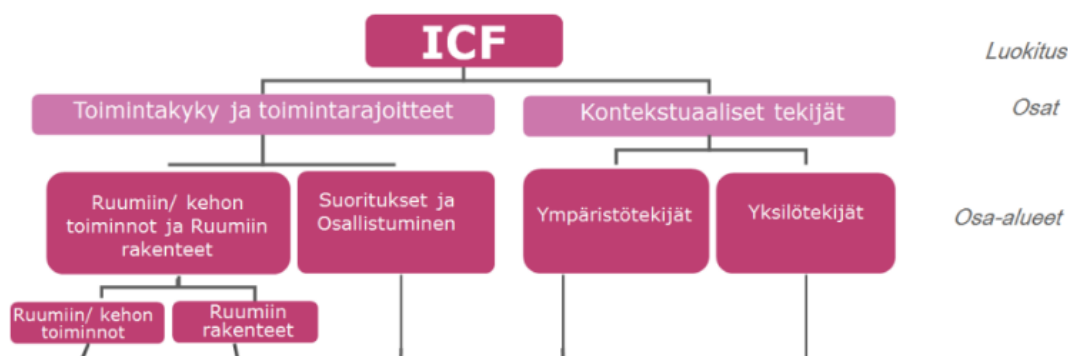
ovat 10–30 %. Kliinisiä ominaispiirteitä ovat; vähittäinen eteneminen, alkavat mielialaoireet; estojen väheneminen, tahdittomuus, arvostelukyvyyttömyys, toiminnanohjauksen vaikeutuminen, heikentyminen sosiaalisissa taidoissa, stereotyyppinen toistuva käyttäytyminen, päättelykyvyn heikentyminen, puheen tuoton vaikeutuminen sekä sairaudentunnon heikentyminen. (Muistisairaudet 2023.)

### 3.2 Toimintakyky

Kansainvälinen ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa toimintakykyä, toimintarajoitteita ja terveyden luokitusta ja sitä miten sairaudet taikka vammat tuovat vaikutuksia yksilön elämään. ICF-luokituksen avulla saadaan moniolotteista tietoa yksilön ominaisuuksien ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksista ihmisen terveydentilaan. ICF-luokituksen hyötynä on, että se kuvaa toimintakykyä laajasti, yhdenmukaisesti, mahdollistaa vertailun asiakastyössä ja antaa tieteellisen perustan terveydentilan ymmärtämiselle. Tätä käytetään asiakastyössä esimerkiksi rakenteelliseen kirjaamiseen, ammattilaisten koulutuksessa, asiakastyössä sekä erilaisissa väestötutkimuksissa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL 2024a.)

Toimintakyky on ihmisen kokonaisyhyvinvointia, selviytymistä jokapäiväisestä toiminnasta ja hänelle itselle merkityksellisistä toiminnoista, kuten esimerkiksi työ, opiskelu, harrastukset ja itsestä sekä toisista huolehtiminen. Toimintakykyyn vaikuttavat ihmisen terveydentila, henkilökohtaiset ominaisuudet, osallistuminen, kehon rakenteet ja toiminnot, suoritukset, sekä ympäristö- ja yksilötekijät (kuvio 1). Toimintakykyä on hankala määritellä yhteisesti, joten niitä kannattaa tarkastella joko toiminnan vajausten kannalta tai jäljellä olevien voimavarojen hyödyntämiseksi. Toimintakyky jaetaan eri osa-alueisiin: fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen ja näiden avulla verrataan yksilön kykyä yleisiin vaatimuksiin ja ominaisuuksiin. Kaikki eri osa-alueet vaikuttavat toisiinsa ja kokonaisuus tulee nähdä tasapainona eri tekijöiden välillä. (THL 2024b; Finne-Soveri ym. 2020.)

### ICF-luokituksen hierarkkinen rakenne ja koodit



Kuvio 1. ICF- luokituksen rakenne (THL 2024a).

Yksilön elämän tausta muodostuu kontekstuaalisista tekijöistä, kuten yksilö- ja ympäristötekijöistä ja toiminnallinen terveydentila luokitellaan näiden perusteella. Molemmat osatekijät voivat vaikuttaa yksilön lääketieteelliseen, toiminnalliseen ja toiminnalliseen terveydentilaan. Ympäristötekijät muodostuvat asuinympäristöstä, fyysisistä- ja sosiaalisista tekijöistä sekä asenteista, jotka voivat vaikuttaa joko myönteisesti tai kielteisesti yksilön toimintakykyyn. Yksilötekijöitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli, koulutus, elämäntavat, kunto ja sosiaalisuus, jotka vaikuttavat eri tavoin yksilön kykyyn toimia. ICF: ssä ei ole vielä tarkemmin luokiteltu yksilötekijöitä. (Paltamaa & Kaakkuriniemi 2022, 40.)

Karhula ym. (2021) ovat tehneet tutkimusta ICF yksilötekijöihin liittyen. Vaikka yksilötekijöistä ei ole vielä virallista luokittelua ICF:ssä, niillä on kuitenkin merkittävä rooli kuntouttavassa toiminnassa, jotta palveluita tai toimenpiteitä voidaan kohdentaa yksilöllisesti. Eettiset kysymykset korostuvat yksilötekijöiden osalta määriteltäessä henkilön toimintakykyä, koska nykylainsäädäntö linjaa yksilötiedot henkilötiedoiksi. ICF:n mukaista ei ole luokitella henkilöitä vaan kertoa henkilön tilanteesta hänen terveytensä ja toimintakykynsä pohjalta. Yksilötekijöiden luokittelusta olisi hyötyä kirjaamisessa ja tiedon tilastoinnissa sekä vertailussa. (Karhula ym. 2021, 9–24.)

Ihmisen muistitoimintoihin vaikuttavia tekijöitä ovat terveys, ravitsemus, elämäntapa, mieliala, psyykinen ja sosiaalinen aktiivisuus, jotka vaikuttavat myös yksilön toimintakykyyn. Ikääntyneen ja erityisesti muistisairaana kokonaisvaltainen toimintakyvyn tukeminen eri osa-alueilla: psyykinen, fyysinen, sosiaalinen ja

hengellinen, vaatii asiantuntijuutta sekä moniammatillista työtä. Toimintakyvyn heikkeneminen ei ole vain fyysistä. Ikääntyneen arjen selviytymistä vaikeuttavat sosiaalisten suhteiden muutokset, muutokset mielialassa taikka muistissa. Läheisen kuolema tai vakavat sairastumiset alentavat toimintakykyä ja tuovat sosiaalisia ongelmia ja tätä kautta jopa yksinäisyyttä. Yksinäisyys voi toisaalta johtua toimintakyvyn alenemisesta ja toisaalta johtaa sen alenemiseen. (THL 2024b; Finne-Soveri ym. 2020.)

Ikääntyneen ihmisen terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja osallisuutta voidaan edistää tukemalla hänen sosiaalisia voimavarojaan. Fyysistä toimintakykyä voidaan helpoiten edistää liikunnalla, psyykkistä toimintakykyä mielekkäällä ja positiivisella tekemisellä ja sosiaalista toimintakykyä hyvillä ihmissuhteilla. Toimintakyvyn eri ulottuvuudet vaikuttavat myös toinen toisiinsa siten, että fyysiset ongelmat voivat aiheuttaa psyykkisiä ongelmia sekä päinvastoin ja sosiaalisilla suhteilla on vaikutusta noihin molempiin. (Finne-Soveri ym. 2020.)

Muistisairaana kuten terveinkin yksilön toimintakykyyn vaikuttavat eri osa-alueiden ohella oleellisesti myös ympäristötekijät joko myönteisesti tai kielteisesti. Asuin- ja elinympäristötekijöillä, ulkopuolisilla palveluilla ja muiden ihmisten tuella voidaan parantaa ihmisen toimintakykyä sekä tukea arjessa selviytymistä. Hyvä toimintakyky auttaa ihmistä löytämään oman paikkansa yhteiskunnassa. (THL 2024b.) Muistisairauden myötä yksilön oman elämän asioiden hahmottaminen heikentyy eikä hän välttämättä tiedosta avuntarvetta. Muistisairas tarvitsee paljon tukea oman toimintakykynsä ylläpitämiseen sekä hyvän elämän rakentamiseen. Muistisairaalle tulee rakentaa hänen jäljellä olevia voimavarojaan tukeva hoito- ja palvelupolku. Tässä auttaa hänen elämänsä historian tunteminen. (Jämsä 2019, 162–165.)

Kokonaistoimintakyvyn kannalta ennaltaehkäisy olisi tärkeää. Suomalainen FINGER-tutkimus (Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability) (Kivipelto ym. 2019) on maailmanlaajuisesti ensimmäisten joukossa osoittanut, että muisti- ja ajattelutoimintoja voidaan parantaa terveellisillä elintavoilla sekä ehkäistä muistitoimintojen ja aivoterveiden heikentymistä. FINGER-elintapaohjelmassa noudatetaan yhtä aikaa viiden eri osa-

alueen ohjetta (tutkimuksen mukaan nimetty viiden sormen ohje): terveellinen ja monipuolinen ruokavalio, fyysinen aktiivisuus, aivojumppa ja kognitiivinen harjoittelu, sosiaalinen aktiivisuus ja rentoutuminen sekä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallinta (verenpaine, ylipaino, kolesteroli, verensokeri). Nämä eri elementit täydentävät toisiaan ja näillä voidaan saada aikaan kokonaisvaltainen aivojen hyvinvointi. (Kivipelto & Hellénius 2022, 21–26.) FINGER-tutkimustulosten valossa on todistettu, että riskitekijöiden vaikuttamalla voidaan muistisairauden alkua siirtää myöhemmäksi. Tämän vuoksi olisi tärkeää ottaa tämä FINGER-malliin perustuva toimintamalli pikaisesti käyttöön perusterveydenhuollossa. (Kivipelto ym. 2019, 183–185.)

Muistikahvilassa toteutuvat monin tavoin Muistiliiton käyttämän FINGER-mallin mukaiset periaatteet, sillä siellä yhdistyvät sosiaalisuus, liikunta, aivojumppa sekä tiedonsaanti terveellisistä elintavoista. Kuusamossa toteutui vuonna 2023 yksi FINGER-projekti Pohjois-Suomen MuistiTerve 2023–2025- hankkeen tiimoilta yhteistyönä Muistiliiton ja Suomenselän Muisti ry:n kanssa (Kaltio 2024). Ennaltaehkäisymallin jalkauttaminen olisi ensiarvoisen tärkeää muistisairauksien ehkäisyssä ja tiedon jalkauttamisessa kaikille kansalaisille.

### **3.3 Muistisairaahan kohtaaminen**

Muistisairas voi kokea maailman eri tavalla kuin terve ihminen, sillä tunteiden sekä tarpeiden ilmaiseminen muuttuu. Vaikka yleisin oire on muistin heikkeneminen, niin muistisairaalla esiintyy yleensä myös kielellisiä sekä motorisia vaikeuksia, havainnointivaikeutta sekä toimintojen ohjaamisen hankaluutta. Ajan ja paikan käsitys on myös usein hämärtynyt. Vuorovaikutustilanteet voivat olla muistisairaahan kanssa hyvin vaihtelevia ja siinä voidaan tarvita erilaisia menetelmiä tavallisen puheen sijaan, koska vuorovaikutuksen vastavuoroisuus vähenee. Tilannetta helpottaa tieto muistisairaudesta ja siihen liittyvistä vaikeuksista. (Kan 2022, 90–93.)

Muistisairaahan kohtaamisessa on tärkeää kohdata hänet kunnioittavasti ja arvostavasti tasavertaisena aikuisena, ei lapsena. Kommunikoinnissa olisi hyvä

vastata hänen tunteeseensa, jos hän ei osaa ilmaista asiaa muutoin. Usein muistisairaalla on harhaluuloja ja pelkoja, niin nämä on hyvä ottaa huomioon turvallisena ja huolehtivana kohtaamisena. Muistisairaskin tarvitsee kokea mielihyvää ja rakkautta kuten kuka tahansa normaali ihminen. Sairastuessa kaikki nämä aistit korostuvat entisestään ja voivat jopa aiheuttaa neuropsykiatrisia oireita (käytöshäiriöitä), kuten levottomuutta, aggressiivisuutta tai syrjään vetäytymistä. (Kan 2022, 90–93.)

Amerikkalaisen sosiaaliterapeutin Naomi Feilin 1960-luvulla kehittämä Validatiomenetelmä on yksi paljon käytetyistä hoitomuodoista muistisairauden kanssa. Menetelmä auttaa ymmärtämään muistisairaana kokemusmaailmaa ja keskiössä on muistisairas omana itsenään. (Memocate 2024.) Tästä on mukautettu suomalaiseseen kulttuuriin sopiva TunteVa® -toimintamalli. Toimintamallin keskeisiä tavoitteita on asettua muistisairaana rinnalle ja hänen todellisuuteensa. Avainsanoja ovat; aito läsnäolo ja myötäeläminen, kuuntelemisen taito sekä luottamuksellinen vuorovaikutus. Nämä vahvistavat muistisairaana omanarvontunnetta sekä vähentävät hänen kokemaa stressiä. TunteVa® -toimintamallin avulla edistetään muistisairaana hyvinvointia sanallisilla ja sanattomilla keinoin. (Tamperemissio ry 2017, 49.)

Avustustilanteissa on tärkeää luoda turvallinen ilmapiiri, pitää tunnelma rauhallisena ja kiireettömänä sekä käyttää selkeää sanatonta viestintää. Pakottava käyttäytymismalli vain lisää muistisairaana pahaa oloa, koska heillä on herkistynyt kyky aistia tunnelmia. (Eloniemi-Sulkava 2022.) Luottamuksellisen suhteen rakentaminen korostuu muistisairaana hoidossa ja kohtaamisessa. Ammattilaisten asenteella on iso merkitys ja sillä, että ammattilaiset keskustelevat keskenään muistisairaana hyvästä hoidosta. Myönteinen ja hyvinvointiin perustuva kommunikointi ja hoitosuhde parantavat muistisairaana ja heidän läheistensä elämänlaatua. (Mönkäre 2019, 87–91.)

Voimavaralähtöistä toimintamallia kutsutaan Kinestetiikaksi. Keskeistä Kinestetiikassa on vuorovaikutus liikkeiden ja kosketuksen avulla, hyödyntäen samalla asiakkaan omia voimavaroja ja jäljellä olevaa liikkuvuutta. Liikkeitä ei tehdä asiakkaan puolesta, vaan asiakkaalle pyritään näyttämään hänen kehonsa rajat,

mikäli hän ei enää sitä itse hahmota. Avustaja voi esimerkiksi oman keholiikkeiden kautta auttaa asiakasta nousemaan ylös istuma-asennosta. (Hantikainen 2018, 17–25.) Kinestetikkaa käyttäessä asiakkaalle kerrotaan aina avustustilanteissa mitä nyt tehdään ja tilanteessa tulee pystyä arvioimaan, kuinka paljon asiakas tarvitsee aikaa, tilaa ja voimaa. Lisäksi avustajan tulee pysyä rauhallisena ja käyttää hyvää katsekontaktia avustettavaan. (Vallius-Hyttinen 2018, 173–175.)

### **3.4 Osallisuuden kokemus**

Kokemus osallisuudesta on ihmiselle tärkeää jokaisessa elämänvaiheessa. Jokainen haluaa tulla nähdyksi, kuulluksi ja hyväksytyksi. Osallisuuden kokeminen liittyy merkityksellisyyden tunteeseen ja mahdollisuuteen vaikuttaa oman elämän kulkuun sekä elää omannäköistä elämää. Kokemus osallisuudesta vaikuttaa moniin hyvinvointitekijöihin, elämänlaatuun yleisesti, yksinäisyyteen, psykiseen kuormittuneisuuteen, koettuun terveyteen sekä taloudelliseen hyvinvointiin. Osallisuuden edistäminen vaikuttaa sekä yksilön että yhteisön hyvinvointiin ja saadaan kunnioittava ilmapiiri, jossa kaikki voivat paremmin. Muistisairaudet voivat vaikuttaa siihen, kuinka yksilö voi osallistua. Tällöin puheen tuotanto on voinut heikentyä ja kommunikoinnin keskiöön nousevat katseet, eleet sekä kosketus. Yleisesti ikääntyvillä lisääntyvät erilaiset liikuntarajoitteet sekä heillä voi olla usein halu vetäytyä muiden seurasta. Kunnioittava kohtaaminen on näissä tilanteissa tärkeää ja vaikuttaa osallisuuden kokemukseen. Helpot yhteiset koontumiset, kuten kahvittelu tai ruokailutapahtumat lisäävät kognitiivista toimintakykyä ja kehittävät aivotoimintaa ja helpottavat osallistumista. (Kukkonen & Isola 2021, 103–105.)

Osallisuuteen kuuluu myös oman elämän lisäksi yhteisön osallisuus ja osallisenä oleminen yhteiskunnassa. Yksilöllä tulee olla mahdollisuus kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin (esimerkiksi harrastekerho) sekä vaikuttaa itselle tärkeisiin asioihin, mahdollisuutta olla osana yhteistä hyvää ja yhteistä tekemistä sekä saada siitä kiitosta, arvostusta ja kontakteja muihin yksilöihin. Osallisuus yhteisöissä ja yhteisessä hyvässä korostuu varsinkin harrastus- sekä yhdistystoiminnassa

mukana olemisessa. Tuntemus osallisuudesta, siitä että kuulut johonkin, on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia. Elämänlaatua ja hyvinvointia voi heikentää, jos ei tunne kuuluvansa mihinkään tai osallistumis- mahdollisuuksia ei ole. Näin ollen voi tapahtua eriarvoistumista ja syrjäytymistä. Näiden on todettu lisäävän yksinäisyyttä, taloudellisia ongelmia. (THL 2023, 22–28.)

### **3.5 Musiikki muistisairaana voimavarana**

Musiikkia käytetään paljon muistisairaiden kanssa työskentelyssä ja sen on todettu erityisesti tukevan muistisairaana kognitiota. Erityisesti tietämyksissä muistisairauksissa, kuten Alzheimerin tauti, aivoalueet musiikillisen muistin taustalla voivat olla hyvin säilyneet ja sekä myös taudin edetessä. Useiden tutkimusten mukaan musiikin kuuntelulla on myönteisiä vaikutuksia, sillä se voi herättää erilaisia näkömuistihavaintoja aikaisemmasta elämästä sekä tunteista. Laulaminen parantaa kognitiota ja tarkkaavaisuutta ja tanssi voi tukea puhetta kognitiivisuuden lisäksi. Musiikki auttaa vähentämään muistisairaana sosiaalista eristäytymistä sekä yksinäisyyttä, sillä se antaa turvallisuuden tunnetta. (World Health Organisation WHO 2019, 44.)

Musiikki auttaa myös parantamaan tietoisuutta ympäristöstä. Säännöllinen musiikillinen aktiviteetti tukee muistisairaana kognitiivista ja psyykkistä hyvinvointia ja auttaa myös muistisairaana läheisiä jaksamaan. Musiikilla on myönteiset vaikutuksia autonomiseen hermostoon sekä immuunijärjestelmään. Se aktivoi aivoja ja vaikuttaa muistisairaana mielialaan positiivisesti elämänlaatua parantaen. Usein laulaminen sujuu, vaikka muistisairaana puhekyky olisi jo mennyt. Tutut laulunsanat muistuvat mieleen yhteislaulun aikana. Yhteislaulun on todettu parantavan mieltä ja luovan myönteistä ilmapiiriä sekä vähentävän väsymystä, hämmennystä ja pelokkuutta. (Immonen, Laitinen & Mönkäre 2019, 152–153.)

Tapionkasken (2018) Gerontologia-lehden artikkelissa ”Musiikki osana vanhuustyön vuorovaikutusta” kerrotaan kielentutkijoiden kahden viikon kenttäjaksosta hoivakodissa. He olivat tutkineet musiikin merkitystä ikääntyneiden kohtaamisessa kielentutkimuksen keinoin. Tutkija oli istahtanut pianon ääreen alkaen

soittaa. Kuin huomaamatta hoitokodin tunnelma oli muuttunut ja häly hävennyt, ihmiset alkoivat hyräillä tuttua sävelmää. Tutkijat miettivät tutkimusjaksollaan sitä, miten vähän musiikkia arvostetaan menetelmänä hoitotyössä, vaikka sitä on tutkittu parantavana ja aktivoivana menetelmänä eri terapiamuodoissa. Tutkijoiden mielikuva musiikin merkityksestä jokapäiväisessä vuorovaikutuksessa vahvistui. He kertoivat, että hoitajat tuntuivat tietävän musiikin merkityksen, koska hoitajat olivat kertoneet eri hoitotoimenpiteiden sujuvan musiikin tahtiin paljon paremmin. Liian harvoin kuitenkin varsinaisesti musisoitiin, laulajaryhmät kävivät vain muutamia kertoja vuodessa. Yhteinen musiikin kieli korostui, vaikka puhuttua kieltä ei enää ollut taikka oli eri kulttuurista tulevia, eri kieltä puhuvia asiakkaita. Keskeisimmäksi havainnoksi nousi hoitajan hoitotyössä käyttämä musiikki mutta yhteisesti sitä ei käytetty. Se olisi rikastanut yhteistä vuorovaikutusta hoivakodissa. Yhteistä, soivaa kieltä siis käytetään liian vähän. (Tapionkaski 2018, 168–170.) Tässä tutkimuksessa korostui laulun ja musiikin voima ja tämä on todettu monessa yhdistystoiminnassa, kuten nyt tässä opinnäytetyössä kuvatussa Koillismaan Seudun Muistiyhdistyksen toteuttamassa muistikahvilassa.

Ryhmätoiminnassa, esimerkiksi Muistikahvilassa, ikäihmiset saavat vuorovaikutteisuutta, sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja yhteisöllisyyttä. Ryhmässä aktivoituu oma toimijuus ja elämänhallinta, samalla kuntoutuu ja psyykinen hyvinvointi paranee. Ryhmämuotoisia toimintoja voivat olla avoin toiminta taikka suljettu ryhmä. Suljetut ryhmät ovat yleensä pienempiä. Ryhmätoiminnan suunniteltu ennalta on tärkeää, sillä se helpottaa esimerkiksi muistisaraan osallistumista. Ryhmän ohjauksen ikääntyneille tulee olla selkeää, rauhallista sekä kannustavaa ja kaikkien on voitava osallistua kykyjensä taikka halujensa mukaan. Ryhmätoimintaan sopivia luovia sisältöjä ovat muistelu, musiikki taikka kuvataide. (Ajalin 2023, 157–158.) Yhdistystoiminnan lisäksi hyvinvointialueiden järjestämät ikäihmisten päivätoiminnat ovat myös hyvä esimerkki ryhmämuotoisesta ohjattavasta toiminnasta.

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa toimeksiantajalle Koillismaan Seudun Muisti ry:lle Muistikahvilatoiminnan kokemuksista ja sen onnistumisesta kävijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Muistikahvilan merkitystä osallistujille teemahaastattelun avulla. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Millainen on Muistikahvilan koettu merkitys.

## **5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

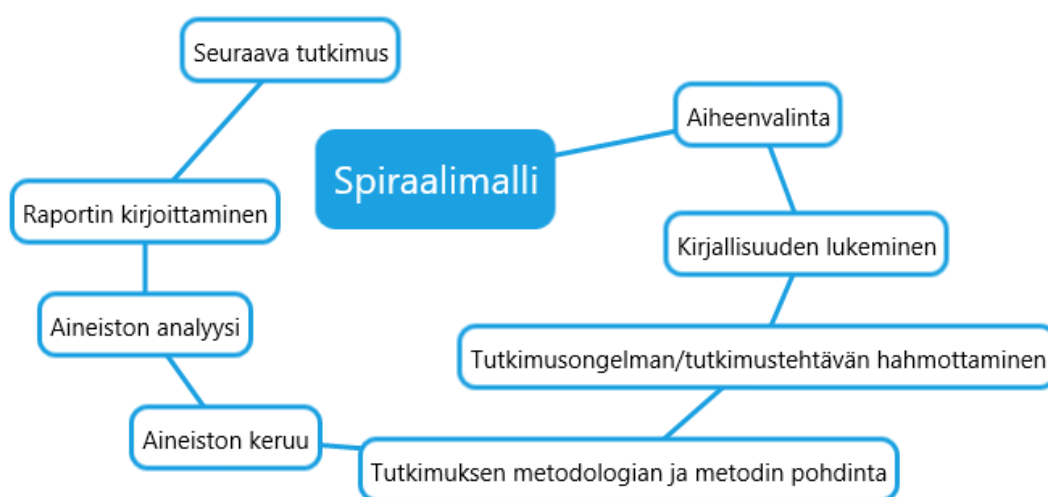
### **5.1 Laadullinen tutkimusstrategia**

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään keskittymään pieneen tapausmäärään ja ne halutaan analysoida mahdollisimman tarkasti. Tällöin tieteellisyyden kriteeri on määrän sijaan laatu. (Eskola & Suoranta 2000, 18.) Tutkimuksen otos, harkinnanvarainen näyte eli haastateltavien lukumäärä ei ole oleellinen asia vaan jo muutamasta haastattelusta voidaan saada paljon tutkimustietoa (Hirsjärvi & Hurme 2011, 58–59). Tutkittava kannattaa valita harkinnanvarasesti eikä sattumanvaraisesti sen vuoksi, jotta tutkittava täyttää tutkimukselle annetut kriteerit (Eskola & Suoranta 2000, 18). Tämän opinnäytetyön kohdehenkilöt valikoituvat juuri edellisen perusteella, eli miten heidät nähtiin keskeisiksi tässä opinnäytetyössä ja heidän tiedettiin tietävän jo aiheesta.

Tämä opinnäytetyö oli tutkimuksellinen ja tässä käytin kvalitatiivista eli laadullista tutkimuslinjaa. Opinnäytetyön tutkimuksellisen eli tiedonkeruun osuuden toteutin teemahaastatteluina valituille henkilöille; toimintaan ennaltaehkäisevästi osallistuva, läheinen/omainen tai puoliso yhdessä muistisairaana kanssa.

## 5.2 Tutkimusprosessi

Spiraalimalli laadullisessa tutkimuksessa (kuvio 2) esittää tutkimusprosessin etenemisvaiheita (Tuomi & Sarajärvi 2024, 174). Tutkimusprosessissa on yleensä käsitteellinen ja empiirinen vaihe. Nämä ilmenevät sekä kvalitatiivisessa eli laadullisessa sekä kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa. Käsitteellisessä vaiheessa valitaan ja rajataan tutkimusaihe, laaditaan kirjallisuuskatsaus sekä konteksti eli tutkimusympäristö. (Kankkunen & Vehviläinen -Julkunen 2013, 83–84.)



Kuvio 2. Laadullisen tutkimuksen spiraalimalli (Mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2024, 174).

Käsitteelliseen vaiheeseen kuuluu myös tutkimusasetelman määrittäminen, ketä tutkitaan, mikä on otos sekä mitkä ovat menetelmät. Empiirisessä vaiheessa kerätään, tallennetaan ja analysoidaan aineistoa, jonka jälkeen tulkitaan tuloksia ja raportoidaan niistä. Aineistoa voidaan hankkia eri tavoin esimerkiksi haastattelulla, havainnoimalla tai kyselylomakkeella. Haastattelun aineisto tallennetaan yleensä kirjalliseen muotoon ja kyselylomakkeelta voidaan saada usein numeerista tietoa. Aineiston keruun jälkeen se analysoidaan riippuen tutkimuksen luonteesta tilastollisella tai laadullisella menetelmällä. (Kankkunen & Vehviläinen -Julkunen 2013, 83–84.)

Tässä opinnäytetyössä olen toteuttanut spiraalimallin (kuvio 2) mukaista prosessia. Opinnäytetyöni suunnittelu alkoi keväällä 2024, kun otin yhteyttä

toimeksiantajaani Koillismaan Seudun Muistiin. Kesäkuussa pidimme aiheesta palaveria yhdessä hanke- ja järjestöyöntekijöiden kanssa. Tämän jälkeen he kysyivät lupaa opinnäytetyölle yhdistyksen hallitukselta, joka näytti vihreää valoa. Kävin opiskelijan roolissa tutustumassa Kuusamon muistikahvilaan ensi kertaa kesäkuussa ja kerroin ajatuksista sekä geronomin ammatista. Kesällä pohdin hieman rajausta ja aikataulua sekä teoriaosuutta. Tarkempi määrittelmävaihe jatkui syksyllä, kun kävin esittelemässä aihetta yhdistyksen hallituksen kokouksessa. Tämän jälkeen määrittelimme yhdistyksen kanssa yhteistyössä teemoja haastattelua varten. Toimeksiantajan kanssa solmittiin toimeksiantajasopimus syyskuun alussa ja samalla he antoivat varsinaisen tutkimusluvan. Tiedonhankintaosuuden sain aloittaa lokakuussa, kun opinnäytetyön suunnitelmavaihe oli hyväksytty Karelia Ammattikorkeakoulun taholta. Analysointivaiheeseen pääsin haastattelujen jälkeen jo ennen joulua, jonka jälkeen kaikki vaiheet muotoituivat lopulliseksi kirjalliseksi opinnäytetyöksi. Toteutin opinnäytetyön pienin kustannuksin ja toimeksiantajan tiloja sain käyttää haastattelujen osalta.

### **5.3 Aineistonhankinta teemahaastatteluilla**

Haastattelu on dialogista vuorovaikutusta haastateltavan ja haastattelijan välillä. Tässä opinnäytetyössä haastattelun kohdehenkilöt saattoivat olla myös muistisairaita, joten heidän kielellinen ilmaisunsa ja asioiden hahmotus oli otettava huomioon ja näiltä osin teemahaastattelu sopi tähän tilanteeseen hyvin. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 53.) Haastattelussa on myös etuna se, että siinä voi tehdä samalla havainnointia ja nähdä mitä asioita haastateltava painottaa, äänenpainot, tunteet. Etuna on myös se, että haastattelun voi sopia henkilökohtaisesti ja siitä harvoin kieltäydytään. Tällöin voi myös valita itse henkilöt, joilla on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Haastattelun aineisto voisi jäädä liian pieneksi, mikäli haastateltavalla ei olisi aiheesta kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2024, 86.)

Opinnäytetyöni aineistonhankinta- ja tutkimusmenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, joka on puolistukturoitu haastattelumenetelmä eli välimuoto loma-kehaastattelusta ja strukturoimattomasta haastattelusta. Teemahaastattelussa on oleellisinta se, että siinä keskitytään tiettyihin keskeisiin teemoihin sen

sijaan, että olisi yksityiskohtaiset kysymykset. Tällä tavoin tutkittavan ääni ja kokemukset pääsevät paremmin esille. Teemahaastattelun lähtökohtana on yleisesti se, että tutkittavilla on yhteinen kokemuspohja aiheesta ja haastattelun teemoista. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47–48.) Tässä opinnäytetyössä haastattelulla oli kokemuspohjaa Muistikahvilassa käymisestä.

Opinnäytetyöni toteutui muistiyhdistykselle, joten haastateltavilla saattoi olla muistisairautta. Kiinnitin haastatteluissani huomiota selkokielisyyteen ja ymmärrettävyyteen, puhuin selkeällä ja kuuluvalla äänellä haastateltavaa kohti. Haastatteluhuone oli pieni ja kuuluvuus siellä hyvä. Selkokieltä voivat tarvita eri-ikäiset ihmiset. Yleensä ikääntyneet muistisairaavat, joilla kielellinen taito taikka kuulo on jo heikentynyt. Suomessa selkokieltä tarvitsevia on noin 8–12 prosenttia ihmisistä. Selkokielen tarve voi vaihdella ja se voi kestää lyhyen tai pidemmän aikaa. Selkokielessä käytetään tavallisia tuttuja puhekielen sanoja ja selitetään tarvittaessa vaikeat sanat. Kerralla kannattaa myös puhua yhdestä asiasta. Puhheen rauhallisuus ja selkeä ilmaisu ovat tärkeitä selkeän ymmärtämisen kannalta. Tarvittaessa käytetään apuna kuvia tai havainnoidaan käsillä. (Kan 2022, 77.)

Opinnäytetyöni teemahaastattelun teemat sovin yhteistyönä toimeksiantajan kanssa. Haastatteluympäristönä oli haastatelluille tuttu paikka ja aika (Muistikahvilan tilat Kumppanuustalolla), kun he tulivat tutkimuksen kohteena olevaan tapahtumaan joka viikko samana päivänä ja kellonaikana. Haastattelut toteutui-  
vat Kumppanuustalolla erikseen varatussa rauhallisessa huoneessa. Haastateltuita oli viisi kappaletta neljän viikon aikana keskiviikkoisin aina etukäteen sopien haastateltavan kanssa. Haastatteluihin osallistui yhteensä seitsemän henkilöä, koska kaksi tehtiin suunnitellusti parihaastatteluna (omainen/muistisairas). Haastatteluun osallistui sekä miehiä että naisia. Kerroin aluksi osallistujille opinnäytetyöhöni liittyvästä tutkimuksesta sekä esitin tietosuojalomakkeen ja saatekirje/suostumislomakkeen (liite 1). Haastateltava sai lukea tietosuojalomakkeen (liite 3), jonka jälkeen hän allekirjoitti suostumislomakkeen.

Haastattelun pohjana käytin laatimaani teemahaastattelun kysymykset-pohjaa (liite 2). Pohjassa oli kolme teemaa, joiden alla erilaisia kysymyksiä. Saatoin

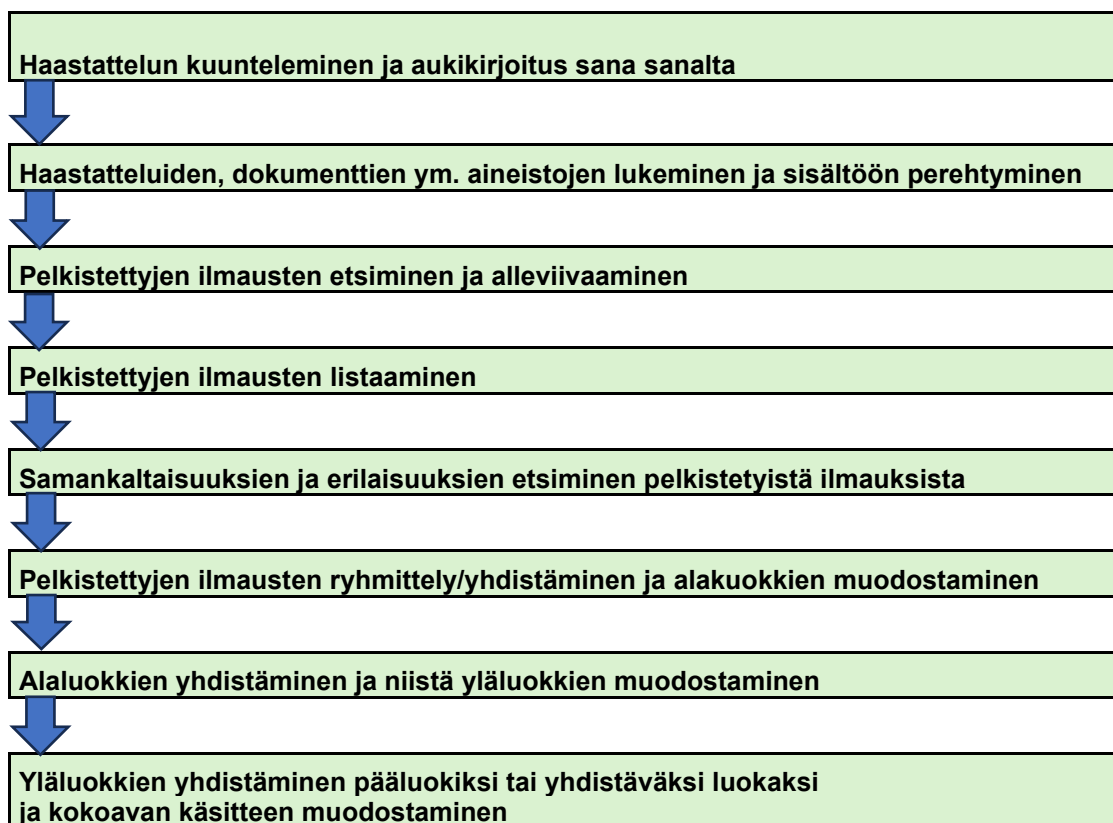
soveltaa kysymyksiä keskustelun edetessä tai jättää jotain kysymättä, jos asia tuli jo muutoin ilmi. Nauhoitin haastattelut tietokoneen Ääninauhuritoiminnolla. Ääninauhat olivat tallennettuna omalla tietokoneellani opinnäytetyöprosessin ajan. Kerroin haastateltavalle etukäteen nauhoituksesta ja sen jälkeen tehtävästä äänitiedoston purkamisesta kirjalliseen muotoon sekä vielä niiden jälkeen tehtävästä anonymisoidusta analysoinnista. Haastattelutilanteet sujuivat hyvin ja luontevasti. Kaikki haastateltavat osallistuivat mielellään, osa ennen Muistikahvilaa ja osa sen jälkeen aina Muistikahvilan yhteydessä. Haastattelut kestivät jokainen noin puoli tuntia tai vähän yli. Osa haastatelluista ei ehkä ymmärtänyt asiayhteyttä, jolloin tein lisäkysymyksiä. Välillä keskustelut lähtivät eri asiaan, mutta annoin haastateltavan puhua, kuuntelin ja kommentoin tarvittaessa. Kun hän oli saanut kerrottua asian, niin jatkoimme seuraavaan kysymykseen. Haastattelun avoimuuteen vaikutti varmasti myös se, että he olivat tavanneet haastattelijan eli minut jo aikaisemmin Muistikahvilassa.

#### **5.4 Aineiston käsittely ja analyysi**

Aineiston analyysivaihe on usein hankalin osa kvalitatiivisessa tutkimusprosessissa, sillä aineistoa analysoidaan usein jo sen keräämishetkellä ja se edellyttää alkutyöskentelyä. Varsinainen aineiston analyysivaihe alkaa kerätyn aineiston litteroinnilla eli haastattelunauhojen materiaali kirjoitetaan kirjalliseen muotoon yleensä sanasta sanaan. Tutkija voi päättää mitkä kohdat kuvaa auki ja mistä lähtee tekemään jatkokäsittelyä. (Kankkunen & Vehviläinen -Julkunen 2013, 163–164.) Litteroin eli kirjoitin aluksi ensimmäiset haastattelut sanasta sanaan kirjalliseen muotoon, jonka jälkeen muista haastatteluista kirjoitin vain aiheeseen liittyvät asiat. Useissa haastatteluissa tuli myös muuta asiaa, jotka eivät liittyneet haastattelun teemoihin. Haastattelun litteroitua tekstiä tuli noin 25 sivua. Haastattelujen edetessä huomasin, että tutkimusaineisto alkoi kylläntyä, eli uutta tietoa ei enää tullut, vaan se alkoi toistaa itseään (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99). Teemahaastatteluni kysymysrunko toimi ihan hyvin, koska sain haastateltavan mielipiteen Muistikahvilasta ja kysymyksiä pystyin tilanteen mukaan myös soveltamaan.

Sisällönanalyysi on kvalitatiivisen tutkimuksen perinteinen perusanalyysimenetelmä. Sen tavoitteena on kuvata laajasti mutta tiiviisti tutkimuksen ilmiöt ja tällä saadaan aikaiseksi käsitkarttoja, -malleja ja luokituksia. Tämän menetelmän haasteena voi olla joustavuus ja säännöttömyys, koska se pakottaa tutkijan tekemään omat johtopäätökset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–167.) Sisällönanalyysi- menetelmän päävaiheet ovat valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheet. Tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali tiivistettynä, pelkistettynä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa joko teorialähtöisesti eli deduktiivisesti tai aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Näissä on keskeisin ero se, että aineistolähtöisessä analyysissä ei ole valmiina luokittelurunkoa, jonka mukaisesti analysoida aineistoa vaan tutkijan tulee tehdä se itse perustuen omaan aineistoonsa. Teorialähtöisessä analyysissä taas luodaan ensin luokittelut, jotka ohjaavat etenemistä. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 215–225.) Tässä opinnäytetyössä käytin aineistolähtöistä analyysiä.

Teemoittelua käytetään laadullisessa analyysissä ja sen tarkoituksena on hahmottaa tutkimuksen keskeisiä teemoja eli aihepiirejä. Teemoja ovat ne aiheet, jotka toistuvat tutkimusaineistossa. Välttämättä pelkän teemoittelun avulla ei pystytä koko analysointivaihetta tekemään, vaan se on alkuun ryhmittelymuotoista. (Hakala 2024, 102.) Tämän jälkeen aineistolle tehdään vielä tyypittely. Tyypittely tarkoittaa sitä, että aineistosta koitetaan löytää tälle aineistolle toistuvia ja tyypillisiä ominaisuuksia tai ilmaisuja. Tyypittely vie aineiston tulkintaa hieman teemoittelua pidemmälle ja tekee eräänlaista koontia aineistosta. (Hakala 2024, 111.) Kuviossa kolme olen kuvannut analysoinnin työvaiheet Tuomi & Sarajärvi 2018 mukaan, joita olen noudattanut tässä opinnäytetyössäni.



Kuvio 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Mukaillen Tuomi & Sarajarvi 2018, 123).

Aloitin analysoinnin teemoitellen siten, että korostin litteroidusta Word-aineistosta eri väreillä joka kysymyksestä haastatteluittain teemoihin pohjautuvia asioita sekä alkuperäisilmauksia. Kävin tekstiä useaan kertaan läpi. Tämän jälkeen tein Excel-pohjan, johon kirjoitin teemahaastattelun kysymykset ja vein niiden alle nuo tekstistä jo korostamani, teemoihin liittyvät asiat sekä niihin liittyviä alkuperäisilmauksia (taulukko 3). Teemoittelun ja luokittelun jälkeen pystyin vielä tyypittelemään asioita pääteemojen alle. Alkuperäisilmauksista sain pelkistettyjä ilmauksia (taulukko 4), joista taas luokittelin isompia ilmauksia-alaluokkia. Eritellen näitä isoimmiksi nousseita ilmauksia eli alaluokkia teemoina luvussa kuusi tulokset.

<p><b><u>Teema 1</u></b></p> <p><b><u>Vaikutus arkirytmiin</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arkirytmien rytmitän tämän mukaan, että pääsen tänne</li> <li>- Katkaisee päivän sopivasti</li> <li>- Säännöllisyys on hyvä</li> <li>- Mieliala</li> </ul>	<p><b><u>Miten hyödyt toiminasta</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaikki on hyvää asiaa</li> <li>- Täällä näitä tuttuja mummeleita</li> <li>- Paljon semmosia leskiä, joilla on ollut samanlainen tilanne</li> <li>- Olen saanut muitakin samassa tilanteessa olevia tänne tulemaan</li> <li>- Saa tavata tuttuja, keskustella ja pullakahvi</li> <li>- Jumppa ja laulu</li> <li>- Tärkeitä teemoja</li> <li>- Saa kuunnella asiaa</li> </ul>
<p><b><u>Teema 2</u></b></p> <p><b><u>Sosiaaliset suhteet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entisiä tuttuja tavannut täällä uudelleen</li> <li>- Saa ystäviä</li> </ul>	<p><b><u>Osallisuus</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muutenkos tulisin tänne</li> <li>- Saa olla oma ittensä</li> <li>- On pyydetty vapaaehtoiseksi</li> <li>- Huomioidaan, tervehditään</li> <li>- Tuodaan kahvia pöytään</li> <li>- Lämmin vastaanotto</li> </ul>

Taulukko 3. Esimerkki aineiston teemoittelusta.

<b>Alkuperäisilmaus</b>	<b>Pelkistetyt ilmaukset</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahottoman mukavasti, tervehditään, huomioidaan, aina joku on tuomassa kahvia.</li> <li>- Tullaan tervehtimään ja kysymään kuulumisia, vapaaehtoiset ja työntekijät, sitä kautta on tultu tutuksi.</li> <li>- Tältäähän saa kaikkea, ystäviä, laulua, päivän virkistystä.</li> <li>- Saa tavata tuttuja, on hyviä teemoja ja keskusteluja ja pullakahvit tekkee hyvää.</li> <li>- Mieliala, se on hyöty. Saa keskustella ihmisten kanssa, seurustella, tärkeitä teemoja.</li> <li>- Ei mitään humpuukia, tärkeitä asioita minun ja muiden mielestä.</li> <li>- Saa olla oma ittensä, ei tarvii mitään esittää, se on kyllä tärkeää.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kuuluminen yhteisöön</li> <li>Yksilöllinen huomioiminen</li> <li>Hyvät keskustelut</li> <li>Kahvittelu tuttujen kanssa</li> <li>Mielialan kohoaminen</li> <li>Laulaminen ja liikunta- tuokiot</li> </ul>

Taulukko 4. Esimerkki aineiston pelkistämisestä. (Mukaillen Tuomi &amp; Sarajärvi 2018, 122–130).

Taulukossa neljä on esimerkki tekemästani aineiston pelkistelystä haastattelu-materiaalista. Luokitteluni perustuu aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–126).

## 6 Tulokset

### 6.1 Muistikahvilan merkitys arjessa

Teeman yksi, toimintaan osallistumisen merkitys arkeen, alle muodostui kolme alaluokkaa; Muistikahvilan merkitys, vaikutus arkirytmiiin ja miten hyödyt toiminnasta.

Muistikahvilan merkitys koettiin erittäin tärkeäksi, päivän ja viikon virkistykseksi sekä mielen kohottajaksi. Kaikki haastatteluun osallistuneet kertoivat rakentavansa itselleen sopivan viikko-ohjelman, mitä toimintaa on minäkin päivänä. Muistikahvila saatettiin kokea niin tärkeäksi, että sille päivälle ei oteta muuta ohjelmaa eikä siitä toiminnasta luovuta. Vain sairaus tai lääkärisäkäynti saattaa mennä edelle. Vaikutus arkirytmiiin koettiin hyvänä, kun Muistikahvila on keski- viikkoisin juuri päiväkahvin aikaan, niin se katkaisee päivän ja viikon mukavasti. Muistikahvilan merkityksestä haastatellut kertoivat:

Äärettömän hyvä, joka kerta kun kerkiäisi käymään. Tosi sosiaalista ja uusia ystäviä on löytynyt pilvin pimein.

Niin olen sanonut, että tästä toiminnasta en luovu, vaikka on muitakin kerhoja. Arkirytmiiin rytmitän tämän mukaan, että pääsen tänne.

Niin iso merkitys, että sitä ei toinen arvaakaan.

Muita huomioita tähän teemaan oli myös hyvät keskustelut muiden osallistujien kanssa. Mielellään lähdetään Muistikahvilaan, kun siellä on samanikäistä seuraa, joiden kanssa vaihtaa mielipiteitä eikä tarvitse jäädä yksin, mieliala paranee. Toiminnasta koettiin hyötyvän, koska siellä aina on mukavaa ja tärkeää asiaa.

Täällä näkee näitä tuttuja mummeleita.

Paljon samassa asemassa olevia leskiä, saa tavata tuttuja ja juoda pullakahvit.

Eräs haastatelluista kertoi, että on saanut levitettyä sanaa Muistikahvilasta ja saanut tuttuja tulemaan mukaan toimintaan. Melkein kaikki haastatellut mainitsivat Muistikahvilasta laulamisen, sillä Muistikahvilassa lauletaan viikoittain tuttuja lauluja lauluvihosta ja usein jopa säestettynä.

Vapaaehtoistyö koettiin tärkeäksi osaksi Muistikahvilaa, sillä haastatellut kertoivat arvostavansa Muistikahvilan ja yhdistyksen toteuttamaa vapaaehtoistyötä. Vapaaehtoistyön koettiin tuovan elämään sisältöä ja osa haastatelluista kertoi tekevänsä muistiyhdistykselle vapaaehtoistyötä ja osa jonnekin muualle yhdistyksen ulkopuolelle.

## **6.2 Muistikahvilan merkitys sosiaalisiin suhteisiin**

Teeman kaksi, toiminnan merkitys sosiaalisiin suhteisiin, alle muodostui alaluokiksi kaikki kysytyt teemat; sosiaaliset suhteet, osallisuus ja osallistuminen, tukeeko toiminta muistisairauden kanssa elämistä ja vertaistuki.

Sosiaaliset suhteet korostuivat kaikissa haastatteluissa. Ihmisten ja tuttujen, jopa ystävien näkeminen koettiin erittäin tärkeäksi ja sen vuoksi yleisesti tullaan Muistikahvilaan. Uusia tuttuja on tullut paljon sekä entiset tuttavuudet vanhoilta ajoilta ovat uudistuneet, kun heitä on tavannut Muistikahvilassa pitkästä ajasta. Joillekin haastatelluille oli syntynyt myös uusia ystävyys-suhteita, ja he tapaavat myös Muistikahvilan ulkopuolella. Oli hienoa huomata, kuinka tärkeäksi ikääntyneet olivat jo itse tiedostaneet sosiaalisuuden ja sen, että ei pidä jäädä yksin kotiin.

Osallisuus koettiin myös tärkeänä. Osallisuuden käsitettä tuli hieman ensin avata haastatelluille, jonka jälkeen he osasivat siihen vastata. Muistikahvilaan

on helppo tulla, kaikki otetaan vastaan sellaisena kuin on, ei tarvitse esittää mitään muuta vaan olla oma itsensä, myös vajavaisena tai muistisairana.

Mahottoman mukavasti otetaan vastaan, aina tervehditään, tuodaan kahvia pöytään, kysellään kulumisia ja autetaan.

Saa olla oma itensä, ei tarvii mittään esittää, se on kyllä tärkeää.

Muistikahvilassa uskaltaa myös esittää omia mielipiteitä, kysyä asioita tai muuten vain osallistua. Saa myös olla vain hiljaa ja kuunnella.

Muistikahvilatoiminnan koettiin tukevan muistisairauden kanssa elämistä, koska sieltä saadaan paljon ajankohtaista tietoa alueen palveluista ja ajankohtaisista aiheista ja saa kysyä niistä ja autetaan. Ennaltaehkäisyyn kannalta toiminnalla on suuri merkitys, sillä Muistikahvilassa toteutuu ennaltaehkäisyyn kannalta monet asiat; kuten sosiaalisuus, liikunta, aivojumppa, toimintakyvyn ylläpitäminen, yksinäisyyden ehkäisy ja tiedonsaanti. Vertaistukea Muistikahvilasta koettiin löytävän paljon, koska monet siellä kävijät ovat samanikäisiä ja keskustellaan samoista asioista, joita jo itselle on tapahtunut tai jostakin sairaudesta. Tai sitten voidaan olla samanlaisessa asemassa muistisairaan omaisena tai leskenä.

### **6.3 Järjestäjän ja paikan merkitys**

Teeman kolme, toimijan merkitys, alle muodostui neljä alaluokkaa; kohtaaminen, Kumppanuustalo paikkana, mitä Muistikahvilasta on jäänyt erityisesti mieleen sekä toiveet Muistikahvilaan.

Kohtaaminen liittyy osin osallisuuteen, ja molemmat koettiin hyväksi Muistikahvilassa. Kohtaaminen on aina hyvää ja kaikki otetaan huomioon ja aina tervehditään. Kumppanuustalo paikkana koettiin haastatteluissa yleisesti hyväksi. Sinne saa tulla ajoissa paikalle jo ennen Muistikahvilan alkua juttelemaan toisten kanssa.

Tää on mahtava paikka, paras mahdollinen.

Tänne on heleppo tulla ja liikkua.

Kumppanuustalo on yhdistysten kokoontumispaikka ja siellä tapahtuu paljon. Osa haastatelluista oli käynyt siellä vain Muistikahvilassa, ja osa oli käynyt myös muissa toiminnoissa eri yhdistysten kautta. Kumppanuustalo on esteetön, hyvällä paikalla lähellä keskustaa ja parkkipaikkoja on riittävästi.

Muistikahvilan toiminnasta ja ohjelmasta haastatelluilla oli erityisesti jäänyt mieleen ihmiset, laulaminen ja jumppa sekä ystävällinen vastaanotto. Yksi haastatelluista muisteli, että kerran oli tanssit ja ne olivat erityisen mukavat. Näitä hän toivoi jatkossakin. Muistikahvilassa lauletaan aina sekä pyritään pitämään yhteistä taukojumppaa. Jumppaa voisi haastatteluiden perusteella olla enemmänkin. Vanhojen tapahtumien ja asioiden sekä esineiden muistelu on ollut myös mukavaa ja tietysti retket. Haastatellut kertoivat, että retkille ei ole ollut aina kaikilla mahdollisuus osallistua, koska on hankala istua bussissa. Osa haastatelluista myös kertoi, että ei ole Muistiyhdistyksen jäsen ja ei sen vuoksi tule lähdettyä, vaikka jäsenyys ei olekaan velvoitettu ja toiminta on kaikille avointa. Retkillä usein on jokin pieni maksu, Muistikahvilassa on vain vapaaehtoinen kahvimaksu. Kahvimaksua ei koettu liian suurena. Oivangin tapahtumakeskukseen suuntautuneet retket ja tapahtumat muistettiin hyvinä sekä retki Karhutarhalle. Monet eivät pääse muutoin käymään retkillä, koska ei ole enää omaa autoa tai puolisoa kuskina, niin siksi tällainen toiminta on tärkeää, kun pääsee osallistumaan matalalla kynnyksellä mukavassa porukassa.

Toiveita seuraaviin Muistikahviloihin mietittiin haastatteluissa ja oli vaikeuksia toisaalta löytää mitään lisää, koska toiminta on jo niin monipuolista. Tietokilpailuja toivottiin sekä bingoa, tehtäviä, pelaamista ja laulujen arvausta. Oman ikäluokan musiikki olisi tärkeää, ei näitä nykypäivän musiikkeja. Tehtävissä tulisi tosin huomioida osallistujien kunto, että kaikki voisivat osallistua, taikka muut osallistujat voisivat olla apuna ja voitaisiin tehdä yhdessä. Muistikahvilakerta on usein täynnä ohjelmaa ja välillä voisi olla myös vapaampaa keskustelua. Toisaalta totesimme, että ennen Muistikahvilaa ja alkuun kahvinjuonnin yhteydessä usein keritään hoitaa sosiaalinen puoli ja keskustella muiden kanssa. Se aika on varattu siihen. Ylipäätään Muistikahvilan toivottiin jatkuvan vähintään samantyyppisenä toimintana ja mukavien ohjaajien vetämänä.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa toimeksiantajalle Koillismaan Seudun Muisti ry:lle Muistikahvilatoiminnan kokemuksista ja sen onnistumisesta kävijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Muistikahvilan merkitystä osallistujille teemahaastattelun avulla. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Millainen on Muistikahvilan koettu merkitys. Haastatteluilla haluttiin saada vastauksia kysymyksiin; saako Muistikahvilasta vertaistukea, ajankoh- taista tietoa, koetaanko osallisuutta, onko vaikutusta arkirytmiiin, hyvinvointiin tai sosiaalisiin suhteisiin.

Haastatteluista saaduista tuloksista käy ilmi, että Muistikahvilan koettu merkitys oli suuri ja haluttuihin kysymyksiin saatiin vastauksia. Muistikahvila tukee muisti- sairaan kohtaamista ja toimintakykyä, rytmittää arkea, edistää sosiaalisuutta ja sieltä saa vertaistukea. Vapaaehtoistyön merkitys korostuu siinä, että ylipäättään tällaisista toimintaa ikääntyville on mahdollista järjestää vapaaehtoisten tuella. Vapaaehtoisena oleminen on monelle työelämän ulkopuolella olevalle tärkeää. Näin voi tuntea itsensä arvokkaaksi ja tärkeäksi. Rinnalla kulkijana vapaaehtoi- sella on yleensä tasavertaisempi vuorovaikutus ammattilaiseen nähden. (THL 2023, 215–217.) Vertaistuki on auttamista ihmisten välillä, ilman asiakas/potilas- roolia tai titteleitä ja se voi olla arkinen kohtaaminen. Vertaistuella tarkoitetaan asioiden jakamista sairauksista, kohdatuista vaikeuksista, elämäntilanteesta tai menetyksistä. Kolmannen sektorin, kuten Muistiyhdistys, järjestämät vertaistuki- ryhmät täydentävät julkisen sektorin palvelutarjontaa. (Nylund & Yeung 2005, 214–219.)

Haastatteluun osallistujista kaikki mainitsivat laulamisen ja sen tärkeys on näky- nyt myös opinnäyttyön tekijälle Muistikahvilassa. Musiikki on ollut Koillismaan muistikahviloiden ohjelmassa alusta saakka ja sitä pyritään toteuttamaan jokai- sessa kahvilassa yhteislauluna säestettynä tai joskus esiintyjien toimesta. Hotus (2019) hoitosuosituksen mukaan muistisairaalle on tärkeää järjestää

musiikkiaktiiviteetti muiden aktiiviteettien ohella, sillä musiikki saattaa tukea päivittäistoiminnoista suoriutumista. Musiikki auttaa myös vuorovaikutustilanteissa hänen ja häntä hoitavan välillä. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2019, 13,16.) Musiikki vaikuttaa melko kokonaisvaltaisesti aivoihin, sillä sen on todettu kohentavan hyvinvointia ja tunnetta terveydestä sekä korottavan mielialaa ja jopa kuntouttavan. Laulaminen voi aktivoida jopa dementiaa sairastavan muistia ja parantaa hänen mielialaansa sekä tukea kognitiivista ja emotionaalista toimintakykyä. Musiikilla on monenlaisia hyviä vaikutuksia, sillä sen on todettu vähentävän stressiä, mielialan muutoksia ja kipuja. Musiikki voi myös alentaa elimistön ylikerroksia ja näin ollen rauhoittaa oloa sekä laskea verenpainetta. (Aivoliitto 2018.)

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että Muistikahvilassa toteutuvat ennaltaehkäisevästi monin tavoin myös Suomalaisen FINGER-tutkimuksen mukaiset periaatteet; sosiaalisuus, liikunta, aivojumppa sekä tiedonsaanti terveellisistä elintavoista (Kivipelto & Hellénus 2022, 21–26). Muistikahvilassa näihin yhdistyvät vielä osallisuus, toimintakyvyn tukeminen sekä kohtaaminen.

Vertaisauttaminen on käsitteenä lähellä vertaistukea ja myös vapaaehtoistyötä. Vertaisauttamisella tarkoitetaan toimintaa, joka parantaa kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Se on pyyteetöntä työtä ilman virallista auttamisjärjestöä ja se edistää elämän sujuvuutta. Laitinen (2022) on tutkinut vertaisauttajina toimivia naisia. Kyselytutkimus tehtiin haastattelun muodossa, lumipallo-otannalla vuosina 2018–2020 ja tutkimukseen osallistui seitsemän naista. Haastattelussa ei ollut tiettyjä teemoja ja aineistosta tehtiin sisällönanalyysi. Tutkittavat henkilöt olivat toimineet jo useita vuosina vertaisauttajina ystävyys-suhteeseen perustuen. Tutkimustuloksista ilmeni, että yhteiset elämäkokemukset luovat yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä vastavuoroista toisesta välittämistä. Autettavan mielialat eivät vaikuttaneet auttamissuhteeseen ja yhteiset kokemukset lujittivat sitä. Tutkimus osoitti, että ystävien toteuttama vertaisauttaminen on merkityksellinen voimavara virallisten järjestelmien rinnalla. Se nähtiin erilaisena auttamisena. Luottamus nähtiin erittäin tärkeänä. Auttaminen sisälsi myös sopimuksia, joka toi turvaa mutta auttamista tapahtui myös satunnaisissa avuntarpeissa. Vertaisauttaja on usein apuna myös sosiaali- ja terveysasioissa ja se helpottaa

asioimista. Vertaisauttamissuhde lievittää yksinäisyyttä ja lujittaa siteitä myös autettavan perheenjäseniin sekä muihin hoitoon tai yhteistyöhön osallistuviin ammattilaisiin. (Laitinen 2022, 255–270.)

Äyräväinen ym. (2022) on tutkinut iäkkäiden ihmisten ja eläkeikäisten vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia kanssakäymisestä vapaaehtoistyössä. Tutkimuksessa on tarkasteltu ikääntyneiden ja vapaaehtoisten suhdetta vapaaehtoistyössä. Vapaaehtoiset ovat autelleet kodin ulkopuolisissa aktiviteeteissa ikääntyneitä, joiden liikuntakyky on heikentynyt. Tutkimus tehtiin iäkkäiden ja vapaaehtoisten yksilöhaastatteluna. Pääteemoiksi tuloksista nousivat arjen haasteet, vuorovaikutuksen toimivuus sekä odottamaton onnistuminen. Tutkimusaineisto koostui viiden iäkkään ja heidän, eläkeläisen vapaaehtoistyöntekijäparin yksilöhaastatteluista ja aineistosta tehtiin teorialähtöistä analyysiä. Aineiston analyysin perusteella pääteemoiksi nousivat: itsenäinen arki, auttamisen arvokkuus, toimiva vuorovaikutus, odottamaton onnistuminen sekä arjen haasteet. Vapaaehtoiset mahdollistavat toimivan arjen ja vapaaehtoiset saivat toiminnasta auttaessaan kokemusta ikääntymisestä ja voimia jatkaa vapaaehtoistyötä. Pääteemat kietoutuivat yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, jossa autettava ja auttaja saivat yhteistyöstä molemmat itselleen hyvää ja se kannatteli elämässä. Tutkija käytti tästä nimitystä yhteistoimijuus, tasa-arvoista ja luontevaa yhteistyötä. Tutkimus lisäsi tietoa ja ymmärrystä iäkkäiden ja eläkeläisten vapaaehtoisten yhteistyöstä ja kanssakäymisestä. (Äyräväinen, Piirainen, Vuoskoski, Lintunen & Rantanen 2022, 397–411.)

Näiden kahden edellä mainitun tutkimuksen yhteinen anti on se, että sekä auttaja että autettava saa itselleen paljon vapaaehtois- sekä vertaisauttamistyöstä. Tutkimuksissa käytettiin samanlaisia tutkimusmenetelmiä kuin tässä opinnäytetyössä. Tämän tyyppistä auttamistyötä tehdään paljon eri yhdistysten ja ystäväpalveluiden toiminnassa. Normaali ystävyysuhdekin voi perustua vapaaehtoiseen auttamiseen. Muistikahvilassa käydessäni aistin tämän tyyppistä tärkeää toimintaa, jossa autettiin toista pyyteettömästi sekä tuotiin Muistikahvilaan niitä, jotka eivät olisi sinne muutoin itse päässeet.

## 7.2 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Kuusamon muistikahvilasta haastatteluista saatujen tulosten perusteella Muistikahvila koettiin tärkeänä aktiviteettina kävijöiden viikossa ja se rytmittää hyvin arkea. Sosiaaliset suhteet koettiin tärkeinä, koska toiminnassa näkee paljon tuttuja ja saa jopa uusia ystäviä. Kahvilasta saa myös tärkeää tietoa ajankohtaisista asioista. Monipuolisen ohjelman toivottiin jatkuvan ja erilaisia pelejä toivottiin jatkossa. Musiikki koettiin tärkeänä osana jokaista kahvilakertaa, sillä se on ollut ohjelmistossa alusta saakka ja siitä saa hyvää mieltä. Tärkeää on myös jumpata yhdessä joka viikko ja siihen saa vinkkejä myös kotiin. Vertaistuki on myös ensiarvoisen tärkeää, kun saa jakaa samanlaisia kokemuksia ja elämäntarinoita muiden samassa asemassa elävien kanssa. Voidaan todeta, että kolmannen sektorin yhdistysten tekemä työ ikäihmisten parissa on ensiarvoisen tärkeää.

Taivalkosken muistikahvilan osalta osallistujilta saadut vastaukset pikakyselyyni olivat samansuuntaisia kuin Kuusamon teemahaastattelussa. Taivalkoskelaisien mielestä on mukavaa käydä Muistikahvilassa ja sen toivottiin olevan useammin kuin kerran kuukaudessa. Aika ja paikka ovat nykyisin hyvät, entinen paikka ei ollut oikein esteetön. Kaikki ohjelma on ollut hyvää; laulut, luennot, jumpat ja lisää toivottiin tietokilpailuja. Toiminta on ennaltaehkäisevää ja sieltä saa vertaistukea sekä se edistää sosiaalisia suhteita.

Useat yhdistykset, kuten myös muistiyhdistykset, toimivat STEA-rahoituksen turvin erilaisissa hankkeissa (STEA-Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus). STEA on alkanut varautua rahoituksen vähenemiseen jo vuonna 2023, jolloin tuli muutos, että ennen Veikkauksen tuottoihin sidoksissa ollut rahoitusmuoto muuttuu osaksi valtion budjetointia vuoden 2024 alusta. Tässä oli näkyvissä, että avustukset tulevat vähenemään ja julkisen talouden suunnitelma tulee mukaan ennakkointiin. STEA alkoi käydä vuoropuhelua yhdistysten kanssa jo vuonna 2023 suunniteltaessa vuotta 2025. (STEA 2023.)

Suomen hallitus on linjannut tarkemmin STEA-avustusten leikkauksia. Vuodelle 2024 avustuksia on myönnetty yhteensä 383 miljoonaa, vuodelle 2025 on

luvassa avustuksia 80 miljoonaa euroa vähemmän. Vuosi 2025 näyttää olevan välivuosi ja silloin monille uusille hankkeille ei myönnetä avustuksia. Muutos on suuri sekä yhdistyksille että STEA:lle itsessään eikä tulevaisuus yhdistysten- tällä ja kolmannen sektorin kannalta näytä kovin valoisalta. Mikäli olemassa olevia resursseja ei yhdistyksissä kohdisteta oikein, voi järjestölähtöinen auttaminen olla näin ollen vaarassa. (STEA 2024b.)

### 7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Suomessa tieteelliseen tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä ohjaa Opetus- ja kulttuuriministeriön asettama Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). TENK laatii yleisohjeita tutkimuseetiikasta ja valvoo näiden toteutumista. Ammatikorkeakouluopinnoissa opinnäytetyössä tulee noudattaa Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)-ohjetta ja ohjeistus tulee sisältyä opetussuunnitelmaan. Eurooppalaisessa tutkimuseettisessä ohjeistuksessa kerrotaan, että hyviä tieteellisen käytännön periaatteita ovat: luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 6–14). Tutkimuksessa on ammatillisesti sekä eettisesti tärkeää luoda luottamukseen perustuva suhde tutkittavaan. Tämä vaatii tutkijalta tai ammattilaiselta tunneälyä, kykyä hyväksyä erilaisuus sekä voimia kuuntelemiseen ja ongelmien ratkomiseen. Molemminpuolinen kunnioitus myös lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Etene 2018, 23).

Tutkimuksen luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa parantaa tutkimuksen toteutuksen tarkka kuvaus jokaisesta eri vaiheesta. Aineiston analyysivaiheista on myös tärkeää tehdä erilaisia luokituksia ja kertoa niiden synty ja perusteet lukijoille. Tutkimusten tuloksissa on hyvä kertoa mihin päätelmät on perustettu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232–233.) Tutkijana on erityisen tärkeää ottaa puheeksi ja huomioida kaikki eettisyyteen sekä tutkimuksen arkaluonteisuuden liittyvät asiat ennen ja jälkeen tutkimuksen sekä tutkimustilanteessa. Tutkija voi itse rajata ja käyttää omaa valtaansa miettiessään raportoimiensa tietojen näkökulmia ja analysointia huomioiden tässä kumppanuus- ja empatiatekijät. Omat ennakkoluulot ja käsitykset aiheesta on syytä käsitellä ennen tutkimustilanteeseen menoa. (Vilkkä 2021, 123).

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa voidaan tarpeen tullen pyytää eettinen ennakkoarviointi ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta. Perehdyin ennakkoon Karelia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeistuksen mukaisesti, tuleeko tähän opinnäytetyöhön pyytää eettinen ennakkoarviointi ja keskustelimme tästä ohjaajieni kanssa. Tässä opinnäytetyössä ei käytetty henkilötietoja eikä tutkimus kohdistunut alaikäisiin taikka tästä ei koettu olevan tutkittaville henkistä taikka fyysistä haittaa. Tämän perusteella erillistä eettistä ennakkoarviointia ei pyydetty. (TENK 2019, 14–17.)

Opinnäytetyöni toimeksiantaja oli Koillismaan Seudun Muisti ry. Opiskelijana otin itse yhteyttä muistiyhdistykseen, koska olin kiinnostunut kolmannen sektorin toiminnasta sekä harjoittelusta siellä. Muistiyhdistyksen hanketyöntekijät kiinnostuivat heti yhteistyöstä, koska he olivat etsineet opinnäytetyön tekijää heidän toiminnastaan. Opinnäytetyön lähtökohtia sekä toiminnan kuvausta käytiin yhdessä läpi muutamassa edeltävässä palaverissa ja tapaamisella. Näiden jälkeen esittelin opinnäytetyöni lähtökohdat yhdistyksen hallituksen kokoukselle sekä muistikahvilaan osallistuville. Opinnäytetyölleni näytettiin vihreää valoa ja toimeksiantaja myönsi tutkimusluvan.

Eettisyyttä ja luottamuksellisuutta pohdittiin tarkasti opinnäytetyön suunnittelun alusta alkaen. Jokainen haastatteluun osallistuja pysyi anonyymina ja tutkimustulokset raportoitiin anonyymisti, siten, että vastaajaa ei pystytty tunnistamaan. Opinnäytetyössä pyrittiin avoimeen ja läpinäkyvään prosessiin ja siinä noudatettiin yleisiä tutkimuksellisia hyviä käytäntöjä. Jokaisen osallistujan osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen sekä kunnioitettiin hänen itsemääräämisoikeuttaan. Testasin haastattelua etukäteen ja sen jälkeen hioin vielä kysymyksiä yhdessä yhdistyksen työntekijöiden kanssa. Haastattelun luotettavuuteen vaikutti varmasti myös se, että tulin haastateltaville tutuksi Muistikahvilassa käydessäni jo ennen haastatteluita ja näin ollen heillä oli matalampi kynnyks osallistua ja olla avoimia.

Osallistujat haastatteluun valittiin opiskelijan ja yhdistyksen henkilöiden yhteistyönä. Haastattelun henkilötietojen keräämistä varten laadittiin Karelia Ammattikorkeakoulun sähköinen tietosuojaseloste (liite 3), joka esitettiin haastattelun

aluksi haastateltavalle suostumuslomakkeen (liite 2) allekirjoituksen yhteydessä. Tietosuojaselosteessa oli kerrottu, miten aineistoa käsitellään ja miten sitä säilytetään. Tutkimusaineisto (haastatteluiden äänitiedostot ja suostumuslomakkeet) säilytettiin turvallisesti tutkimuksen ajan ja hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen ja jälkeen. Haastattelijana pyrin kuuntelemaan haastateltavan sanomaa ja esittämään kysymyksiä puolueettomasti sekä toimimaan empaattisesti. Teemahaastattelun kysymysten (liite 1) mallina käytettiin THL osallisuuden edistäjän oppaasta löydettyä kysymyslomaketta (THL 2023, 57).

Alkutilanteessa pohdimme opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita sekä haastattelukysymyksiä yhdessä Muistiyhdistyksen työntekijöiden sekä yhdistyksen hallituksen jäsenten kanssa. Osan haastateltavista sain suoraan yhdistykseltä ja osan valitsin ja pyysin itse Muistikahvilassa heihin tutustuessani. Haastatteluun osallistumiseen vaikutti varmasti se, että tein haastatteluita Muistikahvilan yhteydessä eikä erillistä haastattelukäyntiä tarvittu. Välillä näytin opinnäytetyöni kirjoitettua tekstiä Muistiyhdistyksessä työskenteleville henkilöille sekä muutamalle muulle ulkopuoliselle ja sain heiltä vinkkejä raportointivaiheeseen.

#### **7.4 Ammatillisen kasvun kokemukset ja jatkotutkimukset**

Havainnointi on tärkeä työkalu sosiaali- ja terveysalalla muun vuorovaikutuksen ohella. Ammatilainen havainnoi ilmapiiriä taikka sitä, millä tuulella kukakin on. Tavoitteena on kuunnella kerrotun puheen totuudenmukaisuutta sekä puheesta heijastuvaa puhetyyliä, rytmiä, äänensävyjä taikka hiljaisuutta. Usein viestimme enemmän sanattomasti kuin sanallisesti ja ne voivat olla ristiriidassa keskenään. Havainnointi vaatii läsnäoloa, keskittymistä, ihmettelyä ja kysymyksiä. Havainnointia voidaan käyttää tieteellisessä tutkimuksessa myös aineistonkeruumenetelmänä, jonka avulla saadaan havainnoinnin avulla tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Havainnointi sopii sekä kvalitatiiviseen että kvantitatiiviseen tutkimukseen. (Seppänen 2022, 102–103.)

Käytin tässä opinnäytetyössä havainnointia käymällä Muistikahvilassa parin kuukauden ajan ennen haastatteluja luoden suhdetta haastateltaviin sekä tutustumalla heihin. Havainnoin heidän reaktioitaan erilaisiin ohjelmanumeroihin Muistikahvilassa. Havainnointi toimi myös haastattelutilanteissa. Esimerkiksi musiikin merkityksen huomasin seuraamalla ja havainnoimalla, kuinka muistisairas voi muistaa vanhoja laulun sanoja ja alkaa laulaa, vaikka ei muutoin muistaisikaan eikä enää puhuisi. Se voi olla myös yhteinen kieli, kun muuta ei enää ole. Se innostus mikä musiikin alkaessa voi tulla, on ihmeellistä. Tätä aion hyödyntää myös tulevassa työelämässä.

Reflektointi tarkoittaa yksilön tavoitteellista pohdintaa, jossa hän peilaa oppimistaan aikaisempaan kokemusmaailmaansa. Ammatillisen kasvun päätekijöitä ovat kriittinen reflektio ja itseohjautuva oppiminen. Omalle kokemalle tulee saada merkitys ja sitä on osattava arvioida. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2020, 15.) Opinnäytetyö on eräänlainen reflektio koulutuksen aikana syntyneestä osaamisesta ja siitä, miten sitä osaa soveltaa. Reflektoinnilla luomme eräänlaisen viitekehyksen omalle elämälle ja osaamiselle, sekä arvot ja tavoitteet, joita kohti mennä. (Martela 2020, 43–47.) Sama pätee myös opinnäytetyön tekemisessä, että viitekehyksen on vastattava tutkimukselliseen osuuteen ja tarkoitus ja tavoite tulee olla hyvin selvillä, että voit vaivattomammin kulkea läpi opinnäytetyöprosessin. Omia arvoja on myös seurattava läpi opinnäytetyöprosessin.

Ammatillista kasvua ja oppimista tapahtui opinnäytetyöprosessin aikana tutkimusmenetelmien osalta, tieteellisessä kirjoittamisessa ja aineistoissa, prosessista itsestään sekä ikäihmisten kohtaamisessa ja muistisairauksista. Lisäksi palautteen vastaanottaminen sekä epävarmuuden ja keskeneräisyyden sietäminen harjaantuivat. Valittu tutkimusmenetelmä teemahaastattelu sopi hyvin tähän aiheeseen ja opinnäytetyöhön. Sain hyvin tukea toimeksiantajalta prosessin eri vaiheissa. Kävin Kuusamon muistikahvilassa parin kuukauden ajan ennen haastatteluja sekä vielä niiden aikana ja sain seurata Muistikahvilassa toteutuvaa ohjelmaa sekä havainnoida kävijöitä. Sain sieltä paljon uusia tuttuja ja kävimme mukavia keskusteluja.

Koen, että opinnäytetyöni sekä osallistumiseni Muistikahviloihin otettiin hyvin vastaan. Omasta aloitteestani kävin vertailun vuoksi tutustumassa myös Taivalkosken muistikahvilassa. Ammatillisen kasvun ja jatkon työelämämahdollisuuksienkin vuoksi kaikki prosessin aika tapahtuneet asiat olivat tärkeitä ja sain myös hyviä ammatillisia kontakteja. Toiveeni nähdä kolmannen sektorin toimintaa toteutui ja pääsin miettimään mikä siellä voisi olla geronomin työnkuva ja rooli. Sosiaalisten suhteiden merkitys korostui opinnäytetyön tuloksissa sekä Muistikahvilaa seuratessa. Oli mukava huomata, miten tärkeinä ikäihmiset pitivät sosiaalista kanssakäymistä.

Muistiyhdistys saa opinnäytetyön tuloksista ideoita Muistikahvilatoiminnan sekä muun toimintansa jatkokehittämistä varten. Uusia projekteja ja hankkeita sekä niiden rahoituksia on nyt helpompi suunnitella. Jatkotutkimuksena voisi tehdä vaikkapa seuraavana vuonna kyselytutkimuksen, kuinka Muistikahvila on kehittynyt tai liikunnan merkityksestä muistin tukena.

## Lähteet

- Aivoliitto. 2018. Musiikki antaa aivoille siivet. <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/mieli/musiikki-antaa-aivoille-siivet#1929f986>. 3.11.2024.
- Ajalin, M. 2023. Ryhmätoiminnan merkitys vanhustyössä. Teoksessa Haavisto, M., Kakko, K., Mäkimartti, P. & Pikkarainen, L. (toim.) Vanhuksen hyvän hoidon käytännöt. 2023. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 157–158.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>. 31.8.2024.
- Eloniemi-Sulkava, U. 2022. Muistisairaahan ihmisen kohtaaminen. <https://www.amia.fi/tietoa-muistisairaudesta/muistisairaahan-ihmisen-kohtaaminen>. 4.10.2024.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Hakala, J T. 2024. Laadullisen tutkimuksen Abc. Menetelmäopas opinnäytetyön tekijälle. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Hantikainen, V. 2018. Kinestetiikka voimavaralähtöisenä toimintamallina – Pienikin voimavara on mahdollisuus. Teoksessa Hantikainen, V. (toim.) Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla. Jyväskylä: PS-Kustannus, 15–40.
- Finne-Soveri, H., Äijö, M., Tolonen, E., Rehula, P., Vähäkangas, P., Patronen, M., Autio, T., Haimi-Liikkanen, S. & Havulinna, S. 2020. Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palveluntarpeen selvittämisen yhteydessä. TOIMIA-suositus ID S028/11.6.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOIMIA\\_S028\\_iakkaiden\\_henkiloiden\\_toimintakyvyn\\_arviointi\\_palvelutarpeen\\_arvioinnin\\_yhteydessä%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140106/TOIMIA_S028_iakkaiden_henkiloiden_toimintakyvyn_arviointi_palvelutarpeen_arvioinnin_yhteydessä%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20). 4.10.2024.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön tutkimussäätiö. Hotus. 2019. Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen – Lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä. <https://hotus.fi/hoitosuositus/muistisairaahan-henkilön-paivittais-toiminnoista-suoriutumisen-tukeminen-laakkeettomat-menetelmat-hoitotyossa/>. 3.11.2024.
- Immonen, A., Laitinen, S. & Mönkäre, R. 2019. Musiikki muistisairaahan voimavarana. Teoksessa Hallikainen, M., Immonen, A., Mönkäre, R. & Pihlakari, P. (toim.) Muistisairaahan hoito. Keuruu: Otavan kirjapaino oy, 152–153.
- Jämsä, M. 2019. Toimintakyvyn muutosten huomioon ottaminen muistisairaahan päivittäisissä toimissa. Teoksessa Hallikainen, M., Immonen, A., Mönkäre, R. & Pihlakari, P. (toim.) Muistisairaahan hoito. Keuruu: Otavan kirjapaino oy, 162–165.
- Kaltio, M. 2024. Muistiasiantuntija. MuistiTerve Pohjois-Suomi -hanke 2023–2025. Suomenselän Muisti Ry. Nauhoitettu haastattelu. 15.10.2024.

- Kan, S. 2002. Ikääntyneiden osallisuus ja kuntoutuminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karhula, M., Saukkonen, S., Kinnunen, A., Heiskanen, T., Xiong, E. & Anttila, H. ICF-luokituksen yksilötekijöiden kuvaus on osa toimintakyvyn laaja-alaista arviointia. Kartoittava kirjallisuuskatsaus ICF-yksilötekijöitä käsittelevistä tutkimuksista. 2021. Kuntoutus 2 (44), 9–24.  
file:///C:/Users/EliteBook/Downloads/109476-Artikkelin%20teksti-199543-1-10-20210616%20(1).pdf. 11.2.2025.
- Kivipelto, M. & Hellénus, M-L. 2022. Aivoterveys. Viiden sormen ohje. Kuinka pienennät muistihäiriöiden ja muistisairauden riskiä?. Liettua: Balto Print.
- Kivipelto, M., Kulmala, J., Lehtisalo, J., Solomon, A., Lindström, J., Rauramaa, R., Peltonen, M., Laatikainen, T., Havulinna, S., Soinen, H., Tuomi-lehto, J., Hänninen, T., Paajanen, T., Antikainen, R., Strandberg, T. & Ngandu, T. 2019. FINGER-elintapaohjelma: Toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. Lääkärilehti 4 (73), 183–186.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137672/SLL42019-183.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 11.2.2025.
- Koillismaan Seudun Muisti ry. 2023a. Toimintakertomus.
- Koillismaan Seudun Muisti ry. 2023b. Toimintakertomus/Muistikahvilatoiminta (Pohde).
- Kukkonen, M. & Isola, A-M. 2021. Osallisuuden kokemus- ensimmäisiä koko aikuisväestöä koskevia tuloksia. Gerontologia 35 (1), 103–106.  
<https://journal.fi/gerontologia/article/view/103102/60241>. 31.8.2024.
- Krüger, J., Aaltonen, M., Aho, K., Heikkinen, S., Kivisild, A., Lehtonen, A., Lepänen, L., Rinnankoski, I., Soppela, H., Tervonen, L., Suhonen, N-M., Haapasalo, A., Portaankorva, A., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., Hartikainen, P., Katisko, K. & Solje, E. 2024. Incidence and Prevalence of Early-Onset Dementia in Finland. Neurology Journals 103 (4), 1-6.  
<https://www.neurology.org/doi/pdf/10.1212/WNL.0000000000209654>. 3.11.2024.
- Laitinen, H. 2022. Ystävyyssuhteisiin pohjautuva vertaisauttaminen. Gerontologia 36 (3), 255–270. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/109077/72423>. 3.12.2024.
- Martela, F. 2020. Elämän tarkoitus. Suuntana merkityksellinen elämä. Helsinki: Gummerus Kustannus Oy.
- Memocate. 2024. Validaatiomenetelmä. <https://memocate.com/vuorovaikutus/kohti-parempaa-vuorovaikutusta/validaatiomenetelma/>. 13.2.2025.
- Muistiliitto. 2024a. Hyvinvointialueiden palveluiden ja järjestöavustusten leikkaukset vaikeuttavat muistisairaiden tilannetta. <https://muistiliitto.fi/hyvinvointialueiden-palveluiden-ja-jarjestoavustusten-leikkaukset-vaikeuttavat-muistisairaiden-tilannetta/>. 16.1.2025.
- Muistiliitto. 2024b. Muistiluotsi. <https://muistiliitto.fi/apua-ja-tukea/tukea-arkeen/muistiluotsit/>. 9.9.2024.
- Muistiliitto. 2024c. Vaikutamme. <https://muistiliitto.fi/muistiliitto/vaikutamme/>. 9.9.2024.
- Muistisairaudet. 2023. Käypä hoito- suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50044#s6>. 15.9.2024.

- Mönkäre, R. 2019. Ihmissuhteet ja sosiaalinen kanssakäyminen muistisairau-  
den edetessä. Teoksessa Hallikainen, M., Immonen, A., Mönkäre, R.  
& Pihlakari, P. (toim.) Muistisairaahan hoito. Keuruu: Otavan kirjapaino  
oy, 87–91.
- Nylund, M. & Yeung, A. 2005. Vapaaehtoistoiminta: Anti, arvot ja osallisuus.  
Tampere: Vastapaino.
- Paltamaa, J. & Kaakkuriniemi, E. 2022. ICF-toimintakyvyn mallina ja luokituk-  
sena. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. &  
Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus oy Duode-  
cim, 36–52.
- Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S.  
2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Roitto, H-M., Lindell, E., Koskinen, S., Sarnola, K., Koponen, P. & Ngandu, T.  
2024. Diagnosoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys  
Suomessa vuosina 2016–2021. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duo-  
decim140 (5), 411–419. <https://www.duodecimlehti.fi/duo18137>.  
1.9.2024.
- Seppänen, M. 2022. Tunnetaidot voimavarana. Jyväskylä: PS-Kustannus Oy.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STEA. 2023. STEA-avustusten  
uusi aikakausi. STEA:n blogi. 20.12.2023. [https://www.stea.fi/tietoa-  
steasta/ajankohtaiset-koontisivu/blogit/stea-avustusten-uusi-aika-  
kausi/](https://www.stea.fi/tietoa-<br/>steasta/ajankohtaiset-koontisivu/blogit/stea-avustusten-uusi-aika-<br/>kausi/). 16.12.2024.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STEA. 2024a. Järjestöluokat.  
[https://www.stea.fi/avustusten-hakeminen/myonnetyt-avustukset/jar-  
jestoluokat/](https://www.stea.fi/avustusten-hakeminen/myonnetyt-avustukset/jar-<br/>jestoluokat/). 15.9.2024.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STEA. 2024b. Mitä leikataan ja  
keneltä?. STEA:n blogi. 18.4.2024. [https://www.stea.fi/tietoa-  
steasta/ajankohtaiset-koontisivu/blogit/mita-leikataan-ja-kenelta/](https://www.stea.fi/tietoa-<br/>steasta/ajankohtaiset-koontisivu/blogit/mita-leikataan-ja-kenelta/).  
16.12.2024.
- Sulkava, R. 2016a. Alzheimerin tauti. Teoksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strand-  
berg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. Helsinki: Kus-  
tannus oy Duodecim, 113–115.
- Sulkava, R. 2016b. Muistin ja muiden kognitiivisten kykyjen heikentyminen. Te-  
oksessa Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen,  
M. (toim.) Geriatria. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 110–111.
- Sulkava, R. 2016c. Muistisairauksien epidemiologiaa. Teoksessa Tilvis, R., Pit-  
kälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria.  
Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 112.
- Sulkava, R. 2016d. Vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen. Teoksessa Tilvis,  
R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Ge-  
riatria. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 115–116.
- Suomen muistiasiantuntijat ry-SUMU. 2024. Lewyn kappaletauti ja Parkinson -  
dementia. [https://sumut.fi/muistisairaudet/lewyn-kappale-tauti-ja-par-  
kinson-dementia/](https://sumut.fi/muistisairaudet/lewyn-kappale-tauti-ja-par-<br/>kinson-dementia/). 18.9.2024.
- TampereMissio ry. 2017. Muistiryhmän ohjaajan opas TunteVa®:n mukaan.  
[https://tamperemissio.fi/wp-content/uploads/2023/08/Tunteva\\_Muisti-  
ryhman\\_ohjaajan\\_opas-prezpc-1-1.pdf](https://tamperemissio.fi/wp-content/uploads/2023/08/Tunteva_Muisti-<br/>ryhman_ohjaajan_opas-prezpc-1-1.pdf). 13.2.2025.
- Tapionkaski, S. Musiikki osana vanhustyön vuorovaikutusta. 2018. Gerontologia  
32 (3), 168–170. [https://journal.fi/gerontologia/arti-  
cle/view/74286/36726](https://journal.fi/gerontologia/arti-<br/>cle/view/74286/36726). 17.12.2024.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2023. Osallisuuden edistäjän opas. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN\\_ISBN\\_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 1.9.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL 2024a. ICF-luokitus. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus>. 17.12.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL 2024b. Mitä toimintakyky on?. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. 17.12.2024.
- Terveyskylä. 2024. Tietoa visuaalisista hahmotushäiriöistä. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/nakotiedon-kasittely-eli-visuaalinen-hahmotus/tietoa-visuaalisista-hahmotushairioista>. 10.12.2024.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2024. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf). 31.8.2024.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf). 25.1.2025.
- Vallius-Hyttinen, M. 2018. Voimavaralähtöisyyden merkitys muistisairaiden hoidotyössä - ” Olla niin läsnä kuin vain toiselle voi läsnä olla”. Teoksessa Hantikainen, V. (toim.) Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla. Jyväskylä: PS-Kustannus, 171–187.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2018. Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet-ovatko ne valideja tulevaisuudessa?. <https://etene.fi/documents/66861912/66865253/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet,+kausijulkaisu.pdf/5a137eb6-6e68-8f50-96bb-ac844397343e/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet,+kausijulkaisu.pdf?t=1550231422000>. 15.9.2024.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Keuruu: PS-Kustannus.
- World Health Organisation. 2019. WHO. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. 3.11.2024.
- Äyräväinen, I., Piirainen, A., Vuoskoski, P., Lintunen, T. & Rantanen, T. 2022. läkkäiden ihmisten ja eläkeikäisten vapaaehtoistyöntekijöiden kokemuksia kanssakäymisestä vapaaehtoistyössä. Gerontologia 36 (4), 397–411. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/gtl/gtl00017.pdf>. 4.12.2024.

**Päivi Leväniemi**  
Geronomiopiskelija  
Karelia AMK Joensuu



## **Suostumus tutkimukseen osallistumisesta**

### **Opinnäytetyön nimi: Muistikahvilan koettu merkitys Kuvaus opinnäytetyöstä:**

Tutkimus koskee Kuusamon muistikahvilassa (Kumppanuustalo Nuotta) kävijöitä. Tiedonkeruu tapahtuu teemahaastatteluna valituilta muistikahvilaan osallistujilta. Opinnäytetyön keskeiset tulokset annetaan tiedoksi yhdistykselle opinnäytetyön valmistuttua sekä esitellään tarvittaessa. Opinnäytetyö julkaistaan ohjeiden mukaan opinnäytetöiden julkisessa Theseus-järjestelmässä sähköisesti.

### **Haastatteluun osallistujana**

- Ymmärrän, että keskusteluna käytävä haastattelu nauhoitetaan ja kirjaetaan ja saatuja tietoja käytetään vain tämän opinnäytetyön tarkoitukseen. Olen tietoinen, että haastattelijalla on vaitiolovelvollisuus ja aineisto käsitellään anonyymisti ja luottamuksellisesti. Opinnäytetyössä voidaan käyttää aineistosta suoria lainauksia anonyymisti henkilöllisyyttä paljastamatta.
- Henkilöllisyyteni jää vain opinnäytetyön tekijän ja muistiyhdistyksen tietoon.
- Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.
- Annan suostumukseni siihen, että minua/huollettavaani haastatellaan/havainnoidaan ja antamiani/hänen antamia tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.
- Olen tietoinen siitä, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja voin halutessani keskeyttää tai peruuttaa tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistä tai peruuttamista.

Päiväys

---

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

**Päivi Leväniemi**  
Geronomiopiskelija  
Karelia AMK Joensuu



## **Opinnäytetyö: Muistikahvilan koettu merkitys**

### **Teemahaastattelun kysymykset**

#### **Teema 1 Toimintaan osallistumisen merkitys arkeen**

- Miltä muistikahvilassa käyminen teistä tuntuu?
- Vaikuttaako se päivärytmiinne?
- Vaikuttaako käyntiinne säännöllisyys, aika, kustannukset?
- Miten olette kokeneet hyötyväanne muistikahvilasta?
- Mitä tämä muistikahvila toiminta teille merkitsee?

#### **Teema 2 Toiminnan merkitys sosiaalisiin suhteisiin**

- Onko muistikahvilan kautta tullut teille uusia ystäviä?
- Koetteko osallisuutta muistikahvilassa?
- Entä osallistutteko siellä itse? Uskaltaako siellä osallistua?
- Tukeeko toiminta muistisairauden kanssa elämistä?
- Koetteko saavanne muistikahvilassa vertaistukea? Millaista?

#### **Teema 3 Toimijan merkitys**

- Kohtaaminen muistikahvilassa, millaista se on?
- Kumppanuustalo paikkana, esteettömyys, onko helppo tulla?
- Mitkä asiat on jääneet mieleen muistikahvilasta?
- Mikä toiminta muistikahvilassa on mielestänne erityisen mieleen jäävää?
- Mitä toivoisit lisää muistikahvilaan? Millaista toimintaa?

## Opinnäytetyön tietosuojaseloste

**Vastaaja:**

-

**Vastaus:**

30.08.2024, 12:58 - 30.08.2024, 13:31

### 1. Tietosuojaselosteen täyttäjän sähköpostiosoite \*

Sähköpostiosoite [REDACTED]

### 2. Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot \*

Nimi	Päivi Leväniemi
Puhelinnumero	[REDACTED]
Sähköpostiosoite	[REDACTED]

### 3. Opinnäytetyön nimi \*

Muistikahvilan koettu merkitys

### 4. Opinnäytetyön toimeksiantaja \*

Opinnäytetyöllä on toimeksiantaja, nimi:

Koillismaan Seudun Muisti Ry

### 5. Opinnäytetyön rekisterinpitäjänä toimii \*

Opinnäytetyön tekijä

### 6. Rekisterinpitäjän yhteystiedot

Organisaatio	Ei vastauksia
Nimi	Päivi Leväniemi
Puhelinnumero	[REDACTED]
Sähköpostiosoite	[REDACTED]

### 7. Yhteishenkilö henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa \*

Nimi	Päivi Leväniemi
Puhelinnumero	[REDACTED]
Sähköpostiosoite	[REDACTED]

### 8. Kuvaa henkilötietoja sisältävän rekisterin sisältö \*

Nimi, allekirjoitus ja puhelinnumero haastatteluun suostumuslomakkeella. Haastattelussa kerrotut tiedot kokemuksista muistikahvilassa.

### 9. Perusteet henkilötietojen keräämiselle \*

## Liite 3 Opinnäytetyön tietosuojaseloste 2 (3)

Haastatteluun pyydettyä henkilöllä pyydetään allekirjoitus suostumukseen haastatteluun osallistumisesta. Muutoin haastattelu sekä tiedon keruu, analysointi käsitellään anonyymisti. Haastattelu litteroidaan tekstimuotoon, josta tutkimuksen analysointi tehdään. Haastattelussa henkilön itse kertomana voi tulla ilmi henkilötietoja.

### 10. Erityisten henkilötietojen käsittely \*

Henkilötiedot eivät sisällä erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja

### 11. Henkilötietojen tietolähde \*

Suoraan henkilöllä itseltään, miten:

Haastattelu

### 12. Henkilötietojen käsittelyaika opinnäytetyössä \*

Aloitusaikajankoa	01.09.2024
Suunniteltu päättymisaikajankoa	30.09.2025

### 13. Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön valmistumisen jälkeen \*

Henkilötietoja sisältävä aineisto tuhoetaan, miten:

Haastattelun suostumuslomakkeet sekä haastattelusta syntynyt alkuperäinen aineisto tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua.

### 14. Kuvaa henkilötietoja sisältävän aineiston arkistointi \*

Tietojen säilytysaika:	Ei vastauksia
Tietojen säilytystapa:	Ei vastauksia
Tietojen säilytysmuoto:	Ei vastauksia
Tietojen säilytysperuste:	Ei vastauksia

### 15. Henkilötietojen käsittelyperuste \*

Rekisteröidyn suostumus

### 16. Henkilötietojen suojauksen periaatteet \*

Rekisterinpitäjä eli opinnäytetyön tekijä säilyttää sähköistä aineistoa suojattuina tiedostoina omalla koneellaan sekä fyysistä materiaalia (suostumuslomakkeet) lukollisessa kaapissa kotonaan. Alkuperäinen aineisto tuhoetaan tutkimuksen valmistuttua.

### 17. Henkilötietojen siirto ulkopuolisille tahoille \*

Henkilötietoja ei siirretä ulkopuolisille tahoille. Opinnäytetyön ohjaaja voi tarkastella dokumentteja opinnäytetyön ohjaukseen liittyen

### 18. Kuvaa henkilötietojen luovuttaminen ulkopuoliselle taholle \*

Ei vastauksia

### 19. Automaattinen päätöksenteko / profilointi \*

Ei tehdä

### 20. Siirretäänkö henkilötietoja EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle? \*

Ei

**21. Rekisteröidyn oikeudet**

oikeus päästä henkilötietoihinsa  
oikeus tietojensa oikaisemiseen  
oikeus tietojensa poistamiseen  
oikeus käsittelyn rajoittamiseen  
oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen  
tietojen käsittelyn vastustamisoikeus