
MUISTIKAHVILAN PALVELUN LAATU ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA




Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Liiketalouden koulutusohjelma

Visamäki, kevät 2013

Ulla Vuorenpää



HÄMEENLINNA
Liiketalouden koulutusohjelma
Markkinointi

Tekijä	Ulla Vuorenpää	Vuosi 2013
Työn nimi	Muistikahvilan palvelun laatu asiakkaan näkökulmasta	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa asiakastyytyväisyyden tasoa ja Muistikahvilan palvelun koetun laadun tasoa asiakkaan näkökulmasta. Lisäksi kerättiin ideoita toiminnan kehittämiseen jatkossa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry.

Tämä tutkimus on ensimmäinen asiakastyytyväisyyteen ja palvelun laatuun viittaava tutkimus, joka Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry:lle on tehty. Toimeksiantaja haki tutkimuksesta vahvistusta Muistikahvilan toiminnalle ja luentoaiheiden hyödyllisyydelle.

Teoreettinen viitekehys koostui asiakastyytyväisyydestä, palvelusta käsitteenä ja palvelun laadusta. Tässä opinnäytetyössä korostui palvelun koettu laatu, jonka muodostavat tekninen laatu ja toiminnallinen laatu.

Empiirinen osuus työstä muodostui asiakastyytyväisyystutkimuksen suunnittelusta ja toteutuksesta, tulosten analysoinnista ja toimenpidesuosituksista. Empiirinen osio suoritettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena käyttäen teoreettiseen viitekehykseen pohjautuvaa kyselylomaketta. Kvantitatiivista tutkimusta täydennettiin avoimilla kysymyksillä.

Muistikahvilan toiminta koettiin kokonaisuudessaan hyödylliseksi. Asiakastyytyväisyys oli hyvällä tasolla. Myös laatuun liittyvät tekijät koettiin hyviksi tai erittäin hyviksi. Saatujen tulosten pohjalta suositeltiin asiakastyytyväisyystutkimusten tekoa jatkossa. Lisäksi suositeltiin ryhmätyöskentelyn jatkamista ja edelleen kehittämistä.

Avainsanat Asiakastyytyväisyys, palvelu, palvelun laatu ja Muistikahvila

Sivut 37 s. + liitteet 15 s.

HÄMEENLINNA

Degree programme in Business Economics

Marketing

Author

Ulla Vuorenpää

Year 2013

Subject of Bachelor's thesis

Memory Club

Customer experiences on the quality of service at

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to survey the levels of customer satisfaction and customer experiences on the quality of service at the Memory Club. Additional information and ideas were collected to support the further development of activities at the Memory Club. This bachelor's thesis was commissioned by Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry.

This was the first time a survey referring to customer satisfaction and the quality of service was conducted for Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry. The aim of this survey was to get valuable information to support the activities offered by the Memory Club. In addition, information on the usefulness of the lecture topics was needed.


The theory part of the thesis studies customer satisfaction, service as a concept and the quality of service. Experienced quality of service containing technical and functional quality was emphasized.

The empirical part of the thesis was based on the customer satisfaction survey and development ideas. The phases of the survey included planning, implementing the survey and analyzing the results. The empirical part was carried using the quantitative research method in the form of a questionnaire based on the theoretical framework. Open ended questions were used to supplement the quantitative research.

As a whole, customers found the activities offered by the Memory Club useful. Customer satisfaction was at a good level. Factors related to quality were rated as good or very good. Based on the results and usefulness of this survey, it was recommended that similar customer satisfaction surveys could be implemented also in the future. In addition, the use and further development of forms of group work is recommendable.

Keywords Customer satisfaction, quality of service, service, Memory Club

Pages 37 p. + appendices 15 p.



SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	PALVELUN LAATU JA SEN KÄSITTEET.....	3
2.1	Asiakastyytyväisyys	3
2.2	Palvelu käsitteenä.....	5
2.2.1	Palvelun laatu	6
2.2.2	Palvelun laatumallit	6
2.2.2.1	Gummessonin 4Q-laatumalli	7
2.2.2.2	Grönroosin palvelun laatumalli koettu kokonaislaatu	8
2.2.3	Laadun ulottuvuudet, tekninen ja toiminnallinen laatu	9
2.2.3.1	Tekninen laatu	9
2.2.3.2	Toiminnallinen laatu.....	10
3	TUTKIMUSMENETELMÄ	11
3.1	Kvantitatiivinen menetelmä	11
3.2	Reliabiliteetti ja validiteetti tutkimuksessa	12
3.3	Muistiyhdistys ja muisti	12
3.4	Käytännön toteutus.....	13
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	15
4.1	Vastaajien taustatiedot.....	15
4.2	Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset.....	17
4.2.1	Teknisen laadun tuloksia	17
4.2.2	Teknisen laadun tulosten tarkastelua ikäryhmittäin	28
4.2.3	Asiakkaiden esiin nousseita lisätiedon tarpeita	29
4.2.4	Toteutetun ryhmätyöskentelyn tarpeellisuus	30
4.2.5	Toiminnallinen laatu tutkimuksessa	32
4.3	Avoimissa kysymyksissä esiin nousseita asioita.....	33
4.4	Yhteenvedo tutkimustuloksista	35
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPIDESUOSITUKSET	37
	LÄHTEET	38

Liite 1/1	Tiedotteen etu- ja takakansi
Liite 1/2	Tiedotteen sisälehdet
Liite 2/1	Kyselylomake
Liite 2/2	Kyselylomake
Liite 2/3	Kyselylomake
Liite 2/4	Kyselylomake
Liite 2/5	Kyselylomake
Liite 3	Keskiarvo- ja hajontataulukko
Liite 4	Keskiarvot - ja hajontataulukko ikäryhmittäin

Liite 5/1	Ristiintaulukko Aivoterveysten tukeminen
Liite 5/2	Ristiintaulukko Muistin normaali toiminta
Liite 5/3	Ristiintaulukko Muistisairaudet
Liite 5/4	Ristiintaulukko Omaishoitajien - ja läheisten asiat
Liite 5/5	Ristiintaulukko Vapaaehtoistoiminnan merkitys
Liite 6	Reliabiliteettianalyysi 13 muuttujaa/aihetta

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa asiakastyytyväisyyden tasoa ja Muistikahvilan palvelun koetun laadun tasoa asiakkaan näkökulmasta. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry, joka toimii Hämeenlinnan alueella. Yhdistys työskentelee muistihäiriöiden haittavaikutuksien vähentämiseksi ja toimii edunvalvojana muistihäiriöisille ja heidän omaisilleen. Asiakkaiden odotusten ja sen, mitä he arvioivat pohtiessaan palvelun laatua, ymmärtäminen on tärkeää palvelujen johtamisen ja markkinoinnin malleja kehitettäessä (Grönroos 2009, 98–99).

Tämä tutkimus on ensimmäinen asiakastyytyväisyyteen ja palvelun laatuun viittaava tutkimus, joka Kanta-Hämeen muistiyhdistys ry:lle on tehty. Aloite opinnäytetyöstä tuli toimeksiantajalta HAMKin Business Pointin kautta. Toimeksiantaja haki tutkimuksesta vahvistusta Muistikahvilan toiminnalle ja luentoaiheiden hyödyllisyydelle. Muistisairaudet lisääntyvät koko ajan. Toiminnan laajentuminen tuo uusia haasteita Muistikahvilan toimintaan.

Teoreettinen viitekehys koostui asiakastyytyväisyydestä, palvelusta käsitteenä ja palvelun laadusta. Tutkimuksen pääkysymyksenä kysyttiin, mikä on Muistikahvilan koetun palvelun laadun taso asiakkaiden näkökulmasta? Kahtena alakysymyksenä olivat: Mistä koetun palvelun laatu muodostuu? Mitä kehitysideoita tutkimuksessa nousi esiin? Tässä opinnäytetyössä korostui palvelun koettu laatu, jonka muodostavat tekninen laatu ja toiminnallinen laatu. Grönroosin koetun laadun mallin mukaista odotetun laadun ja koetun laadun välistä kuilua ei käsitelty tässä työssä. Vaikka tutkimuksen kohteena on yhdistys, on teoriaosuudessa yleisesti käytetty sanaa yritys.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli määrittää toimeksiantajan asiakastyytyväisyyden nykytila, joka oli samalla lähtötilanne, koska aikaisempia vastaavia tutkimuksia ei ole tehty. Palvelun laatua haluttiin selvittää tarkemmin. Palvelun laatuun tässä tutkimuksessa kuuluivat Muistikahvilan tapaamisten toteuttaminen ja luentoaiheet. Lisäksi kerättiin ideoita toiminnan kehittämiseen jatkossa.

Empiirinen osuus työstä muodostui asiakastyytyväisyystutkimuksen suunnittelusta ja toteutuksesta, tulosten analysoinnista ja toimenpidesuosituksista. Empiirinen osio suoritettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena käyttäen teoreettiseen viitekehykseen pohjautuvaa kyselylomaketta. Kvantitatiivista tutkimusta täydennettiin avoimilla kysymyksillä. Tutkimustulokset analysoitiin SPSS-ohjelman avulla ja avoimet kysymykset purettiin sisällönanalyysillä.

Tässä tutkimuksessa keskeisiä käsitteitä olivat asiakastyytyväisyys, palvelu käsitteenä ja palvelun laatu. Asiakas on tyytyväinen, kun hän saa vastineeksi tuotteelta tai palvelulta enemmän, kuin mitä hän etukäteen osasi odottaa (Ylikoski 2001, 109). Rissasen mukaan (2006, 17–20) palvelu on usein aineetonta, joten sitä ei voi varastoida. Sen tuottaminen ja kuluttaminen tapahtuu yleensä samanaikaisesti. Ylikosken mukaan (2001, 117–118) palvelun laatu muodostuu kolmesta osatekijästä. Ne ovat tekninen laatu, prosessilaatu ja imago.

2 PALVELUN LAATU JA SEN KÄSITTEET

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin asiakastyytyväisyyttä, palvelua käsitteenä, palvelun laatua. Lisäksi kuvattiin palvelun laatumalleja, joista tarkemmin on kerrottu Gummessonin 4Q – laatumalli ja Grönroosin palvelun laatumalli koettu laatumalli.

2.1 Asiakastyytyväisyys

Asiakas on tyytyväinen, kun hän saa vastineeksi tuotteelta tai palvelulta enemmän, kuin mitä hän etukäteen osasi odottaa. Tyytyväisyydellä tarkoitetaan asiakkaan positiivista tunnereaktiota palvelukokemukseen. (Ylikoski 2001, 109) Asiakkaan odotukset ovat ylittyneet ja hän on positiivisesti yllätynyt yrityksen palvelusta tai tuotteesta. Hän on ns. saanut rahoilleen vastinetta ja hyvän mielen. Yrityksen palvelusta saatu hyöty on lisäarvo asiakkaalle.

Kun asiakas on tyytyväinen palveluun, hän kertoo saamastaan palvelusta ystävilleen. Erityisesti palvelun laatu ja asiakkaan saama lisäarvo vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen. (Ylikoski 2001, 153) Markkinoinnin tutkimusten mukaan asiakas kertoo saamastaan hyvästä palvelusta noin kolmelle muulle henkilölle, kun taas tyytymätön asiakas useammalle, noin 11 muulle henkilölle (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 54). Horovitzin (1998, 31) mukaan yrityksen tulee pyrkiä keräämään asiakaspalautetta aktiivisesti ja vähentämään epäonnistumisia, koska tyytymätön asiakas ilmaisee pettymyksensä suuremmalle joukolle ihmisiä, kun taas tyytyväinen asiakas kertoo ainoastaan kolmelle henkilölle.

Tyytyväinen asiakas on aina palvelun tarjoajan paras mainostaja. Tyytyväinen asiakas kertoo hyvästä palvelukokemuksestaan työtovereille sekä lähimmille ystävilleen, jotka tätä kautta kiinnostuvat enemmän yrityksestä ja sen tarjoamista palveluista. Myös tyytymätön asiakas kertoo saamastaan palvelusta eteenpäin, joko sitten vaihtamalla kuulumisia ystäviensä kanssa tai kirjoittamalla sähköiseen mediaan tai lehteen saamastaan huonosta palvelusta. Tyytymätön asiakas antaa palautetta myös suoraan yritykselle ja pahimmassa tapauksessa vaatii korvauksia.

Kaikki edellä mainittu vaikuttaa automaattisesti myös yrityksen imagoon ja saatuun kuvaan. Ihmiset alkavat epäillä yrityksen kykyä tuottaa laadukasta palvelua. Grönroosin mukaan (2001, 101) imagon merkitys korostuu, kun asiakas omaa hyvän mielikuvan yrityksestä. Tällöin toisten mielipiteillä tai virheillä ei ole vaikutusta asiakkaan kokemukseen. Imagon ollessa huono, häiriötekijöiden vaikutus asiakkaan negatiivisen palvelukokemuksen syntymiseen korostuu.

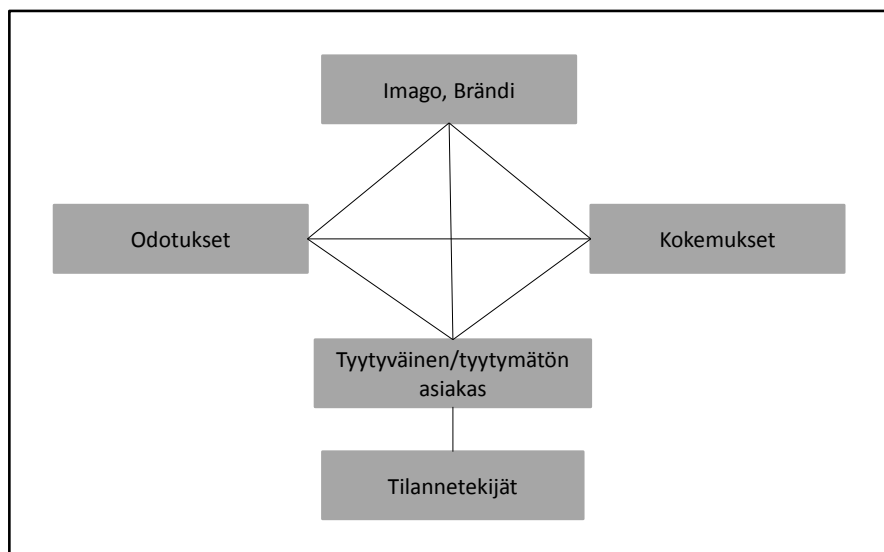
Ropen mukaan (2005, 545–546) asiakaskokemukset jakautuvat eri tasoille. Kokemukset voivat olla vahvoja tai lievästi myönteisiä tai vahvoja ja lievästi kielteisiä. Tasapainotilanne asiakaskokemuksessa muodostuu, kun asiakkaan kokemus palvelusta vastaa hänen odotuksiaan. Asiakkaan odotustason ylittävät myönteiset kokemukset vaikuttavat positiivisesti asiakastyytyväisyyteen. Myönteisiä kokemuksia saaneet asiakkaat pysyvät yrityksen asiakkaina varmemmin kuin kielteisiä kokemuksia saaneet asiakkaat. Myönteiset kokemukset nostavat asiakkaiden odotuksia kielteisten kokemusten puolestaan laskiessa niitä.

Rope & Pöllänen kertovat (1998, 58) että asiakas odottaa tietyn tasoista palvelua asioidessaan yrityksessä. Yrityksen on kyettävä vastaamaan tähän asiakkaan odotukseen yhä uudelleen. Asiakastyytyväisyys on lunastettava aina jokaisessa uudessa asiakaspalvelutilanteessa, jotta haluttu asiakastyytyväisyystaso pystytään säilyttämään.

Myös asiakas itse vaikuttaa panostuksellaan palvelutapahtumaan ja sitä kautta omiin odotuksiinsa palvelutilanteesta. Jos hän on panostanut palveluun paljon, hän myös odottaa parempaa palvelua; näin voi olla esimerkiksi silloin, kun asiakas on jättänyt palautetta saamastaan palvelusta. (Lämsä & Uusitalo 2002, 49, 51, 55)

Ylikosken mukaan (1999, 149–155) tarjoamalla asiakkaalle palvelun ominaisuuksia, joilla pystytään vaikuttamaan tyytyväisyyden kokemuksiin, voidaan vaikuttaa asiakkaan tyytyväisyyteen. Laatu on tärkeä asiakkaalle tyytyväisyyttä tuottava ominaisuus. Laatuun panostamalla tyytyväisyyteen voidaan vaikuttaa. Osaan tekijöistä palveluorganisaatio voi vaikuttaa varmistamalla laatutekijöiden, kuten palveluvarmuuden, empatian, luotettavuuden, palveluympäristön ja reagointialttiuden toimivuuden. Tällaisia tekijöitä ovat tuotteen ja palvelun hinta ja laatu. Sen sijaan tilannetekijät ovat yrityksestä riippumattomia eikä niihin voi vaikuttaa. Tilannetekijöitä ovat yksilötekijät, kuten asiakkaan maku ja mieltymykset. Myös asiakkaan kiire on tilannetekijä.

Lahtisen & Isoviidan (1998, 50–51) mukaan yrityksen menestymisen ja epäonnistumisen voi ennustaa parhaiten asiakastyytyväisyyden mukaan. Asiakastyytyväisyyden tason määrittelee asiakkaan palveluodotusten ja kokemusten välinen suhde. Ensimmäisellä asiointikerralla asiakkaan odotukset korostuvat. Jatkoasiointeihin vaikuttaa palveluodotusten ja -kokemusten vertailu. Asiakkaan tuotteesta tai palvelusta saadun kokemuksen karttuessa asiakkaan palveluodotukset ja laatuvaatimukset nousevat. Kun yritys tavoittelee pitkäaikaisia asiakkuuksia, on sen kyettävä tarjoamaan hyvää palvelua asiakkaalle jokaisella asiointikerralla.



Kuvio 1. Tyytyväisyys/tyytymättömyystekijät (soveltaen lähteestä Grönroos 2009, 109)

Kuviossa 1 on kuvattu tekijöitä, jotka vaikuttavat asiakkaan tyytyväisyyteen ja tyytymättömyyteen. Tekijöitä ovat yrityksen tavoitteleva imago ja brändi. Ne vaikuttavat yhdessä asiakkaan kokemusten kanssa niihin odotuksiin, joita asiakas yritykseen ja palvelutilanteeseen kohdistaa. Lisäksi oma vaikutuksensa on tilannetekijöillä, kuten kiireellä ja yksilöllisellä maulla. Näitä tekijöitä käsitellään tarkemmin seuraavan otsikon alla.

2.2 Palvelu käsitteenä

Rissasen mukaan (2006, 17–20) palvelu on usein aineetonta, joten sitä ei voi varastoida. Sen tuottaminen ja kuluttaminen tapahtuu yleensä samanaikaisesti. Palvelun tuottaja luo palvelun vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Palvelun tuottamisessa korostuu se, että yritys tuntee asiakkaansa ja heidän odotuksensa. Palvelun tuottaminen onkin jatkuvasti käynnissä oleva prosessi.

Palveluun voi kuulua jokin konkreettinen fyysinen tuotos, mutta pääasiassa palvelu on immateriaalinen, asiakkaalle jonkin hyödyn tuottava toimenpiteiden sarja. Asiakas osallistuu palvelun tuottamiseen joskus enemmän, joskus vähemmän, ja tuo mukanaan palveluun tuottajalle hallitsemattoman osuuden. (Kinnunen 2003, 7) Palvelutilanteeseen liittyy palvelun tarjoajasta riippumattomia tekijöitä, kuten asiakkaan odotukset. Samoin kuin fyysiseen tuotteeseen niin myös palveluun palveluntuottaja määrittelee itse minkälaista palvelua tuottaa asiakkaalle. Tämän oman osuutensa kautta palvelun tarjoaja voi pyrkiä ohjaamaan asiakasta palvelutilanteessa.

Lämsän & Uusitalon (2002, 17, 19) mukaan palvelun ominaispiirteitä ovat aineettomuus ja heterogeenisuus. Lisäksi palvelun tuottaminen ja kuluttaminen on samanaikaista ja ainutkertaista. Palvelun ominaispiirteitä ovat sen aineettomuus ja heterogeenisyys, sekä tuotannon ja kulutuksen samanaikaisuus ja ainutkertaisuus. Hyvä laatu on palveluyrityksen päämäärä. Laatu ei koskaan ole valmis, ja siksi palvelun laadun kehittäminen ja valvonta onkin tärkeää. (Lämsä & Uusitalo 2002, 17, 19, 22) Palvelun tuottaminen on haasteellista palvelun tarjoajalle, koska palvelu tuotetaan ja toimitetaan samanaikaisesti. Palvelun kehittämisessä ja valvonnassa on tärkeää säännöllinen kehittäminen, jota voidaan tukea säännöllisesti toteutettavilla asiakastyytyväisyystutkimuksilla.

2.2.1 Palvelun laatu

Ylikosken mukaan (2001, 117–118) palvelun laatu muodostuu kolmesta osatekijästä. Ne ovat tekninen laatu, prosessilaatu ja imago. Tekninen laatu on asiakkaan käytännössä saama palvelun lopputulos. Tapa, jolla palvelu suoritetaan muodostaa prosessilaadun eli toiminnallisen laadun. Toiminnallinen laatu on monesti teknistä laatua tärkeämpi, koska palveluprosessissa onnistuminen vaikuttaa lopulliseen palvelukokemukseen ja tekniseen laatuun. Imago on asiakkaan organisaatio/yrityskuva. Imago auttaa yritystä laadun tason määrittelyssä. Se toimii laadun suodattimena yritykselle. Hyvän imagon ansiosta asiakkaan kokemien pienten tai suurten virheiden vaikutus pienenee. Asiakas voi kokea virheet tyydyttävänä ja näin antaa anteeksi yritykselle laadussa tapahtuneita virheitä.

Lecklinin mukaan (2006, 18) asiakkaiden tarpeet ja odotukset tyydyttävä laatu on hyvää laatua. Laatunäkökulman huomiointi prosessin kaikissa vaiheissa tuottaa asiakkaalle hyvää laatua ja vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen. Hyvät kokemukset lisäävät asiakkaan odotuksia, jolloin haasteeksi muodostuu odotusten jatkuva ylittäminen (Järvelin, Kvist, Kähäri & Räikkönen 1992, 42).

Asiakkaan muodostama laatumielikuva syntyy yrityksen toiminnasta. Asiakkaan muodostamaan laatumielikuvaan vaikuttaa, miten yritys viestii palvelun tai tuotteen. Laadun arvioinnin tulee perustua asiakkaan näkökulmaan, koska laatukäsitys syntyy aina asiakkaan mielikuvista. (Lahtinen & Isoviita 2001, 118–119)

2.2.2 Palvelun laatumallit

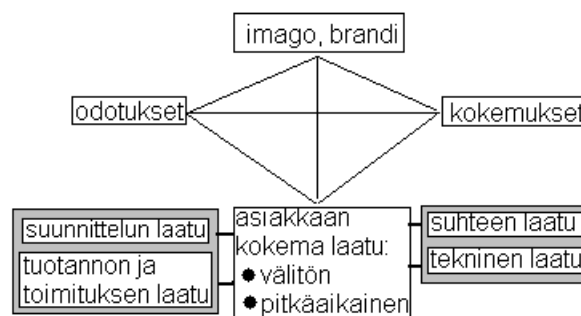
Lahtisen ym. mukaan (2001, 55) palvelutilanteen jokainen vaihe vaikuttaa siihen, miten asiakas arvioi palvelun laatua. Palvelutilanteessa asiakas arvioi ydintuotetta ja liitännäispalveluita. Ydintuote on asiakkaan hankkima palvelu tai konkreettinen tuote. Liitännäispalvelut ovat erilaisia lisäpalveluja. Niiden avulla yritys voi paremmin huomioida asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita ja tuottaa lisäarvoa. Asiakkaan on helpompaa ja nopeampaa muodostaa kuva konkreettisen tuotteen laadusta kuin palvelun laadusta. Koska palvelun laadun ar-

viointi on vaikeampaa, asiakas muodostaa siitä itselleen laatumielikuvan. Ris-
sasen mukaan (2006, 17) asiakas muodostaa laatumielikuvan vertaamalla
omia odotuksia palvelukokemukseensa.

Palvelun laadun kuvaamiseksi on kehitetty erilaisia palvelun laatumalleja.
Tällaisia malleja ovat Gummessonin 4Q-laatumalli ja Grönroosin malli koettu
kokonaislaatu, joita käsitellään tässä opinnäytetyössä.

2.2.2.1 Gummessonin 4Q-laatumalli

Gummessonin 4Q-laatumallin pohjana on käytetty koetun palvelun laadun
mallia (kuvattu alempana) ja tuotelähtöisistä laadun tarkasteluista peräisin
olevia lähteitä. Gummessonin 4Q-laatumalli on kuvattu kuviossa 2. (Grönroos
2001, 109–110)



Kuvio 2. Gummessonin 4Q-laatumalli (Grönroos 2001, 109)

Malli perustuu ajatukseen, että fyysiset tuotteet sekä palvelut kuuluvat olen-
naisina osina tarjottaviin palveluihin. Malli sisältää palvelu- ja tuote-
elementtejä. Sen tarkoitus on tukea laadun kehittämistä ja hallintaa. Sillä ei
ole merkitystä, muodostavatko tarjoaman ytimen palvelut vai fyysiset tuot-
teet. Tämä on perusteltua, kun palveluiden ja tuotteiden erottaminen toisistaan
vaikeutuu siirryttäessä perinteisistä yrityksistä palveluyrityksiksi. (Grönroos
2009, 109–110)

Gummessonin mallissa muuttujia ovat imago, brändi, odotukset ja kokemuk-
set. Imagossa keskeistä on asiakkaan näkemys yrityksestä, brändin viitatessa
asiakkaan muodostamaan käsitykseen tuotteesta. Asiakkaan odotukset ja ko-
kemukset vaikuttavat osaltaan siihen, miten asiakas kokee laadun. Asiakkaan
muodostaessa käsityksen kokonaislaadusta on sillä vaikutusta yrityksen ima-
goon ja myös asiakkaan mielikuvaan brändistä. (Grönroos 2009, 109–110)

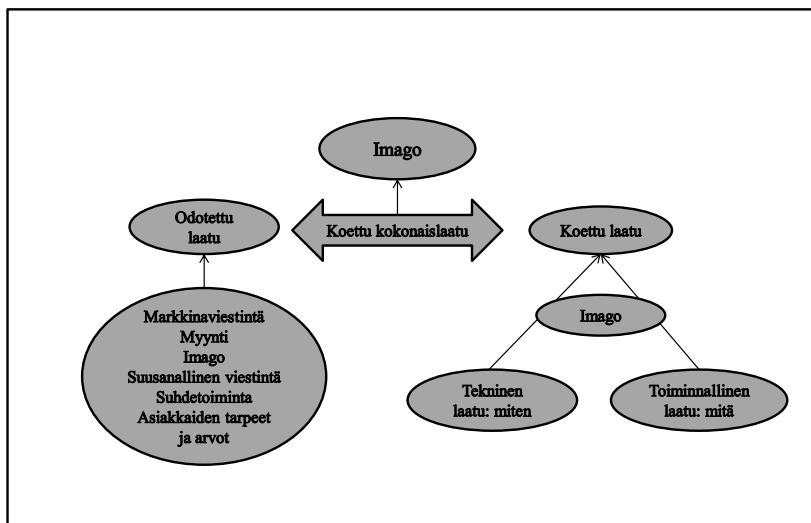
Mallin laadun lähteinä olevat laatuksitteet ovat suunnittelun laatu ja tuotan-
non ja toimituksen laatu. Se, miten hyvin palvelu ja tuote-elementit suunnitel-
laan, kehitellään ja yhdistetään toimivaksi paketiksi, liittyy suunnittelun laa-
tuun. Virheet suunnittelun laadussa näkyvät suorituskyvyn heikkenemisenä ja
kielteinä kokemuksina. Paketin ja sen osien tuotanto liittyy tuotannon ja

toimituksen laatuun. Laatuongelma muodostuu tuoteosuuksien tai palveluprosessien ongelmista tai kun toimitus ei vastaa odotuksia. (Grönroos 2009, 109-110)

Tuotteiden tuotanto ja toimitus ja palveluprosessien tulos ovat perustana laatu-käsitteistä suhteen laadulle ja tekniselle laadulle. Se, miten asiakas kokee laadun palveluprosessin aikana, liittyy suhteen laatuun. Positiivisesti suhteen laatuun vaikuttaa ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta sekä fyysisten tuotteiden oikeanlainen mukauttaminen. Lyhyen ja pitkän aikavälin hyödyt sisältyvät tekniseen laatuun. Tekninen laatu on hyvää, kun toimitettu tuote tai palvelu toimii luvatus mukaisesti. Tästä esimerkkinä toimii tuotantolaitteiden ylläpitosopimus, joka takaa, ettei valmistaja menetä rahaa laitteiden rikkoutuessa tai vakuutusyhtiön asiakkaalle tarjoama riittävän kattava vakuutus. (Grönroos 2009, 109–110)

2.2.2.2 Grönroosin palvelun laatumalli koettu kokonaislaatu

Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan käytetä Gummessonin 4Q-mallia vaan Grönroosin palvelun laatumallia, koska se palvelee paremmin palveluorganisaation laadun kuvaamista. Laadun kokeminen on monimutkainen prosessi. Koettu palvelun laatumallin mukaan käsitys palvelun laadusta perustuu myös muihin kuin laatu-ulottuvuuksista saatuihin kokemuksiin. Koetun palvelun laatu on kuvattu kuviossa 3. (Grönroos, 2009, 105- 106)



Kuvio 3. Koettu kokonaislaatu (Grönroos 2009, 105)

Kuviossa 3 näkyy perinteisistä markkinointitoimista riippuvien laatukokemusten vaikutus koetun palvelun laatuun. Koettu kokonaislaatu on kuitenkin kuvaavampi puhuttaessa tuotteiden valmistajista, joilla palvelut ovat osa tarjontaa. Koetun kokonaislaadun muodostumiseen vaikuttavat koettu laatu ja odo-

tettu laatu. Koettuun laatuun vaikuttavat laadun kaksi perusulottuvuutta, tekninen laatu ja toiminnallinen laatu. Nämä ulottuvuudet on kuvattu tarkemmin otsikon Laadun ulottuvuudet, tekninen ja toiminnallinen laatu alla. Asiakkaan tarpeet, yrityksen imago, suusanallinen viestintä ja markkinointiviestintä vaikuttavat odotettuun laatuun. Näistä markkinaviestintä on suoraan yrityksen valvonnassa. Siihen kuuluvat myyntikampanjat, myynnin edistäminen, suoramarkkinointi, mainonta, nettiviestintä ja www-sivustot. Suhdetoiminta, suusanallinen viestintä ja imago ovat tekijöitä, joita yritys voi valvoa epäsuorasti. Nämä tekijät ovat riippuvaisia yrityksen aikaisemmasta menestyksestä ja niihin voidaan vaikuttaa myös ulkopuolelta. Asiakkaan odotuksiin vaikuttavat myös omat tarpeet ja arvot. (Grönroos 2009, 105–106)

Tässä mallissa korostuu odotetun laadun ja koetun laadun riittävä huomioiminen laatuhankeissa. Koettua kokonaislaatua määrittävänä asiana korostuu odotetun laadun ja koetun laadun välinen kuilu, ei ainoastaan laadun tekninen ja toiminnallinen ulottuvuus. Laatuhankeita suunniteltaessa yrityksen tulisi-kin huomioida tämä. Laatuhankeeseen toteutuksessa pitäisi olla mukana markkinoinnin ja markkinointiviestinnän vastuuhenkilöt toteutuksen vastuuhenkilöiden lisäksi. Asiakkaan kokemaan laatuun myös imagolla on keskeinen vaikutus ja sen johtamiseen on kiinnitettävä riittävästi huomiota. (Grönroos 2009, 105–106)

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin koetun palvelun laatuun, jonka muodostavat tekninen laatu ja toiminnallinen laatu. Grönroosin koetun laadun mallin mukaista odotetun laadun ja koetun laadun välistä kuilua ei käsitellä tässä työssä.

2.2.3 Laadun ulottuvuudet, tekninen ja toiminnallinen laatu

Asiakkaiden kokema palvelun laatu sisältää kaksi ulottuvuutta, tekninen eli lopputulosulottuvuus ja toiminnallinen eli prosessiulottuvuus. Nämä laadun kaksi perusulottuvuutta kuvaavat mitä asiakas saa (lopputulosulottuvuus) ja miten hän sen saa (prosessiulottuvuus). (Grönroos 2009, 101)

Palvelut koostuvat subjektiivisesti koettavista samanaikaisesti tapahtuvista tuotanto- ja kulutustoimenpideprosesseista. Asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä syntyvät vuorovaikutustilanteet sisältävät totuudenhetkiä. Asiakkaan arvioidessa palvelun laatua korostuu se, mitä hän saa vuorovaikutuksessa yrityksen kanssa. (Grönroos 2009, 101)

2.2.3.1 Tekninen laatu

Esimerkkinä lopputulosulottuvuudesta voidaan mainita ravintolan asiakkaalle tarjoama ateria, pankin asiakkaalle myöntämä laina ja johtamiskonsultin asiakkaalle toimittama uusi organisaatiokaavio. Nämä palveluprosessien lopputulokset ovat osana asiakkaan laatukokemuksen muodostumisessa. Tuotantoprosessin ja ostajan ja myyjän vuorovaikutustilanteen päätyttyä asiakkaalle

jää palvelutuotantoprosessin tekninen laatu. Koska kyseessä on ongelman tekninen ratkaisu, voivat asiakkaat useimmiten mitata tätä ulottuvuutta melko objektiivisesti. (Grönroos 2009, 101)

Asiakkaan arvioidessa palvelun laatua korostuu se, mitä hän saa vuorovaikutuksessa yrityksen kanssa. Tämä rinnastetaan usein virheellisesti vastaamaan toimitetun palvelun kokonaislaatua. Kaikki asiakkaan kokema laatu ei kuitenkaan sisälly teknisen laadun ulottuvuuteen, koska asiakkaan ja palveluntarjoajan suhde koostuu monista eri vuorovaikutustilanteista sekä hyvin tai huonosti hoidetuista totuuden hetkistä. (Grönroos 2009, 101)

2.2.3.2 Toiminnallinen laatu

Asiakkaan kokemus samanaikaisesta tuotanto- ja kulutusprosessista ja se, miten hän palvelun saa, vaikuttavat asiakkaaseen ja muodostavat prosessin toiminnallisen laadun ulottuvuuden. Prosessiulottuvuuteen kuuluvat vuorovaikutustilanteet ja palvelutapaamiset. Ne luovat toiminnallisen laadun tason. Näissä tilanteissa tapahtuu teknisen laadun siirtyminen osittain tai kokonaan asiakkaalle. Nämä tilanteet tunnetaan totuuden hetkinä. Totuuden hetki on tilaisuus, jossa palveluntarjoaja juuri sillä hetkellä osoittaa asiakkaalle palvelujensa laadun. Seuraavassa hetkessä tilaisuus on jo menetetty ja uusi totuuden hetki vaatii uuden tilaisuuden. Yleensä palvelukokemus sisältää useita totuuden hetkiä. Jotta laatuongelmia ei synny, on palvelun tuotanto- ja toimintaprosessien oltava sellaisia, että huonosti hoidetuilta totuuden hetkiltä vältytään. Tämän ulottuvuuden objektiivinen arviointi on teknistä laatua vaikeampaa, koska asiakkaan mielikuvilla on suurempi vaikutus laadun arviointiin. (Grönroos 2009, 101–111)

3 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen menetelmä. Kvantitatiivista tutkimusta täydennettiin avoimilla kysymyksillä. Reliabiliteetti ja validiteetti otettiin tutkimuksessa huomioon. Muistiyhdistys ja tämän tutkimuksen käytännön toteutus on kuvattu tämän otsikon alla.

3.1 Kvantitatiivinen menetelmä

Kanasen määrittelyn mukaan (2008, 10) kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus pyrkii yleistämään. Tutkimusmenetelmässä mittauksen tuloksena saatu aineisto käsitellään tilastollisin menetelmin. Tässä opinnäytetyössä päädyttiin kvantitatiiviseen tutkimusmenetelmään, koska sen avulla aineistosta saadaan yleistävää ja luotettavaa numeerista tietoa.

Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta käytetään, kun halutaan selvittää lukumääriä ja prosenttiosuuksia. Lisäksi voidaan selvittää asioiden välisiä riippuvuuksia ja ongelmissa tapahtuneita muutoksia. Kvantitatiivista tutkimusta käytetään vastaamaan kysymyksiin mikä, missä, kuinka usein ja kuinka paljon ja tutkittavan ominaisuuden mittaamiseen. (Heikkilä 2001, 16) Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Muistikahvilan asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä. Kvantitatiivisen tutkimuksen käyttäminen mahdollisti riippuvuuksien tutkimisen ja ikäryhmien uudelleen ryhmittelyn.

Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä käytetään usein perinteistä survey-tutkimusta. Survey-tutkimukselle tyypillinen tiedonkeruutapa on kyselylomake tai strukturoitu haastattelu. Aineisto kerätään jokaiselta vastaajalta standardoidussa muodossa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 125, 182) Tässä opinnäytetyössä käytettiin survey-menetelmää. Osa tutkimuskysymyksistä oli strukturoituja. Strukturoitujen kysymysten avulla haluttiin kerätä määrällistä tietoa. Lisäksi käytettiin ei-strukturoituja kysymyksiä. Näiden avoimien kysymysten avulla kerättiin asiakkailta täydentävää tietoa tukemaan määrällisiä tuloksia.

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran mukaan (2000, 171) yksi tavallisimmista tavoista koota aineistoa on kyselytutkimus. Kyselytutkimus mahdollistaa riittävän laajan kysymysten käytön ja tutkimusaineiston (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 190). Kyselytutkimus todettiin parhaimmaksi vaihtoehdoksi, koska vastaajia oli seitsemällä eri paikkakunnalla. Tutkimuksessa olivat mukana Muistikahvilan kaikki 91 asiakasta. Määrällisesti vastaajia (N=91) oli riittävästi kyselytutkimuksen suorittamiseen.

3.2 Reliabiliteetti ja validiteetti tutkimuksessa

Validiteetin ja reliabiliteetin avulla kuvataan tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta. Reliabiliteetilla eli luotettavuudella tarkoitetaan tulosten tarkkuutta. Jos sama tutkimus toistetaan monta kertaa, saatujen tulosten tulisi olla samantaisia, jolloin tutkimus on reliaabeli eli luotettava. Puutteellinen reliabiliteetti aiheutuu yleensä satunnaisvirheestä. Lisäksi pieni otoskoko, suuri vastaamattomien määrä ja kysymysten epäselvä muotoilu heikentää reliabiliteettia. (Heikkilä 2008, 29, 186–187) Tässä tutkimuksessa kohdejoukko oli riittävän laaja. Muistikahviloissa toteutettuun kyselyyn vastasivat kaikki paikalla olleet osallistujat. Tiedon tarpeellisuutta kysyttiin kolmellatoista väittämällä kyselylomakkeessa (LIITE 2). Saatujen vastausten perusteella laskettu reliabiliteetti oli 0,897, joka on varsin korkea (LIITE 6).

Metsämuuronen määrittää (2005, 57) validiteettia eli luotettavuutta kysymällä, ollaanko oikeasti tutkimassa sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Hyvin suunnitellut ja onnistuneet kysymykset vaikuttavat kyselytutkimuksen validiteettiin eli pätevyyteen. Onnistuneet kysymykset vastaavat tutkimusongelmaan. Huolellinen tutkimuslomakkeen kysymysten mietintä ja suunnittelu vaikuttavat tulosten luotettavuuteen. Kysymysten mitatessa oikeita asioita ja kattaessa tutkimusongelmat päästään luotettavaan lopputulokseen. (Heikkilä 2008, 29, 186–187) Tässä tutkimuksessa kysymysten muoto ja selkeys varmennettiin pienelle kohdejoukolle tehdyllä pilottikyselyllä. Kysymysten asettelussa onnistuttiin hyvin ja saatiin tutkittua haluttuja asioita. Ennakkokysymyksen (kysymys 5) käyttö tässä tutkimuksessa ei vaikuttanut odotetusti vastausaktiivisuuteen.

Validiteettiin eli pätevyyteen vaikuttaa mittarin valinta. Jos mittari on väärä, ei tulos ole validi eli pätevä. (Heikkilä 2008, 186–187) Kysymykset suunniteltiin tässä tutkimuksessa niin, että kohderyhmä huomioitiin koko ajan. Kysymysten testausvaiheessa otettiin huomioon kysymysten sopivuus muistisairaille ja heidän läheisilleen. Saadut vastaukset vastasivat tutkimuskysymyksiin koetun palvelun laadusta asiakkaan näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa kysymykset painottuivat teknisen laadun tutkimiseen ja niistä saatuihin vastauksiin.

3.3 Muistiyhdistys ja muisti

Opinnäytetyön kyselytutkimus tehtiin Kanta-Hämeen Muistiyhdistys ry:lle. Kanta-Hämeen Muistiyhdistys ry työskentelee muistihäiriöiden haittavaikutusten vähentämiseksi. Yhdistys toimii edunvalvojana muistihäiriöisille ja heidän omaisilleen. Yhdistyksen toimintaa ovat valistus-, tiedotus-, julkaisu- ja neuvontatoiminta sekä muistisairauksien ennaltaehkäisevän toiminnan kehittäminen. (<http://www.muistiaina.fi/pages> luettu 1.2.2012)

Vuosina 2007–2011 Kanta-Hämeen Muistiyhdistyksellä oli Muistiluotsi-kehittämishanke, jonka rahoittajana oli Raha-automaattiyhdistys. Raha-

automaattiyhdistyksen myöntämän jatkuvan toiminta-avustuksen Muistiluotsi sai vuoden 2012 alusta. Muistiluotsin tavoitteena on asiantuntija- ja tukikeskuksen avulla toteutettava vapaaehtois- ja vertaistoiminnan voimistaminen. Muistikahviloiden ja tietoluurin avulla tehdään tiedotusta, neuvontaa ja ohjausta. Yhtenä tavoitteena on kartoittaa ja kehittää erityistarpeita ja palveluita henkilöille, jotka ovat sairastuneet muistisairauteen työikäisinä. Verkostotyötä hyödyntävä Kanta-Hämeen alueen ammatillisten toimijoiden muistiosaamisen kehittäminen on myös osa toimintaa. (<http://www.muistiaina.fi/pages/luettu> 1.2.2012)

Tiedonjakajana toimiminen onkin Muistiluotsin tärkein tehtävä. Tietoa jaetaan ammattilaisille, erilaisille järjestöille, muistisairaille itselleen, mutta myös heidän läheisilleen. Samalla yritetään tehdä asennekasvatusta, sillä muistisairausdiagnoosin ei tarvitse olla maailmanloppu. (Hämeen Sanomat 14.11.2011)

Muisti on tärkeä osa ihmisenä olemista ja jokaisella on kokemuksia myös muistin pettämisestä. Toistuvat unohtelut ja muistihäiriöt aiheuttavat huolta ja epätietoisuutta. Kiire, väsymys sekä keskittymisen tai motivaationpuute ovat useimmilla unohtamisen taustalla. Muistin toimintaa voivat heikentää myös stressi, masennus, uupumus, runsas alkoholin käyttö ja jotkut sairaudet. Lisäksi on niitä, joiden muistiongelmien syynä on etenevä muistisairaus. Yli 65-vuotiaista joka kolmannella on muistioireita, mutta kaikilla syynä ei ole muistisairaus. Tutkimuksiin hakeutumista suositellaan, kun muistin toiminta huolestuttaa itseä tai läheisiä. Riittävän varhaisessa vaiheessa aloitettu asianmukainen hoito ja kuntoutus ovat tärkeitä muistisairaille ja parantavat hoitotuloksia. (http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/)

3.4 Käytännön toteutus

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska tutkimuksessa haluttiin saada määrällisiä vastauksia ja tutkia asiakastytyvyyttä sekä koetun palvelun laatua asiakkaan näkökulmasta. Kysely sisälsi lisäksi neljä avointa kysymystä, joiden vastaukset avattiin ja tiivistettiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää, kun halutaan järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon ilman että informaatiota katoaa. Tästä analyysimenetelmästä on apua, kun tutkittava ilmiö halutaan kuvata tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 103,108)

Tämän tutkimuksen suunnittelu ja aikataulutus aloitettiin helmikuussa 2011 tiedotteen ja kyselylomakkeen valmistelulla. Toimeksiantajan osallistuminen ja tietotaidon hyödyntäminen suunnittelussa oli hyvin tärkeää. Suunnitelmien edetessä todettiin, että määrällisesti vastaajia oli riittävästi kyselytutkimuksen suorittamiseen.

Aineistonkeruuta varten laadittiin standardoitu kyselylomake (LIITE 2). Kyselylomakkeen sisältö koostui strukturoiduista kysymyksistä ja neljästä avoimesta kysymyksestä (kysymykset 4–6 ja 14–16). Strukturoitujen kysymysten

1 ja 3 asteikoksi valittiin Likertin 5-portainen asteikko. Lisäksi kartoitettiin vastaajien taustatiedot (ikäryhmä, paikkakunta). Kysymyksillä 8–12 haluttiin saada tietoa kahvilatoiminnan kokoontumiskertojen sopivuudesta ja ohjaajien ammattitaidosta. Ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista lomake testattiin helmikuussa pienen asiakasjoukon kanssa. Kohderyhmänä tutkimuksessa olivat muistisairaat ja heidän läheisensä, joten oli ensisijaisen tärkeää tiedottaa Muistikahvilan asiakkaita etukäteen tulevasta asiakastytyväisyyskyselystä.

Huhtikuussa asiakkaille jaettiin tiedote Muistikahviloissa (LIITE 1) ja heidät toivotettiin tervetulleeksi toukokuun Muistikahvilaan ennen kesätaukoa. Tiedote oli laadittu muistiasiakkaita ajatellen selkeäksi ja he saivat mukaansa yhden ennakkokysymyksen (kysymys 5), johon he saivat aikaa miettiä vastausta etukäteen. Lisäksi tiedotteessa oli leikattava kevättervehdyskortti, jonka sai lähettää ystävälle toivottaakseen hyvää kesää.

Asiakastytyväisyyskysely toteutettiin Muistikahvilan asiakkaille toukokuun aikana Muistikahvila tapaamisissa Hämeenlinnan alueella. Kyselylomake jaettiin asiakkaille tilaisuudessa. Kyselylomake luettiin ääneen toistaen joka kysymys. Tämän jälkeen asiakkailla oli 15- 30 minuuttia aikaa vastata kysymyksiin ja palauttaa kyselylomake. Lisäksi suoritettiin arvonta kaikkien vastaajien kesken.

Asiakastytyväisyyskyselyt Muistikahviloissa toukokuussa 2011

Renko	ma 2.5.
Lammi	to 5.5.
Hämeenlinna	ti 10.5.
Iittala	to 12.5.
Hattula	to 19.5.
Tuulos	ke 25.5.
Hauho	to 26.5.

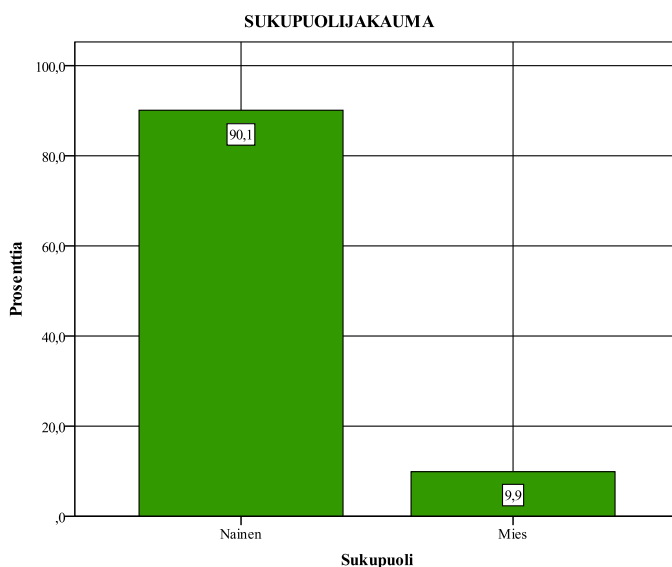
Vastauksia kerättiin kaikista Muistikahvila tapaamisista yhteensä 91 kappaletta (N=91) ja vastausprosentiksi muodostui 100 %. Vastausten purku suoritettiin kesän 2011 aikana. Tutkimusaineiston analysointi ja raportointi kestivät odotettua kauemmin, koska SPSS -ohjelman virtuaalinen sovellus ei toiminut odotetusti.

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tämän otsikon alla käsitellään tutkimuksen tulokset. Ensin kuvataan vastaajien taustatiedot. Asiakastyytyväisyyden tuloksia esitetään laajemmin teknisen laadun ja toiminnallisen laadun kautta. Kyselyyn sisältyneet avoimet kysymykset tarkastellaan omana kokonaisuutena. Lopuksi esitellään yhteenveto tutkimustuloksista.

4.1 Vastaajien taustatiedot

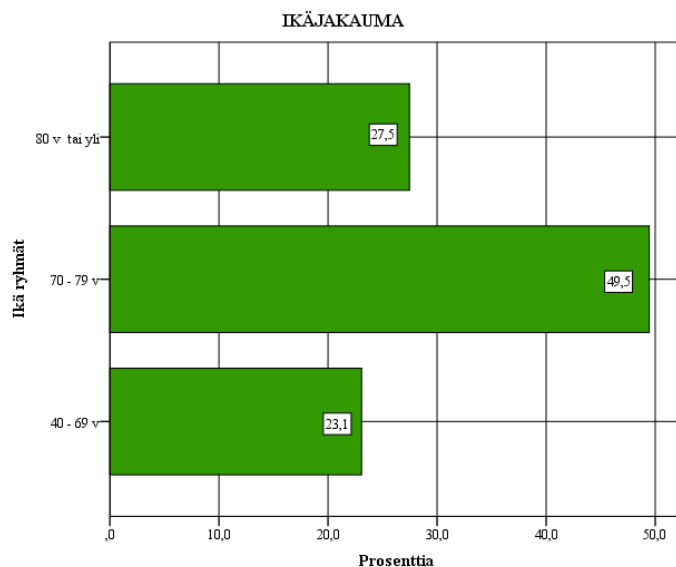
Tässä luvussa esitetään kyselyn taustamuuttujat.



Kuvio 4. Vastaajien sukupuolijakauma (N=91)

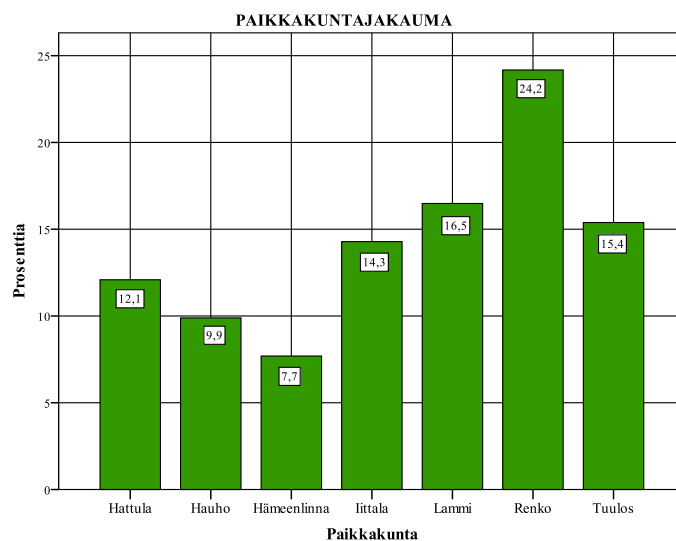
Tässä kyselyssä taustamuuttujat koostuivat iästä, sukupuolesta ja paikkakunnasta.

Kyselyyn vastanneita oli yhteensä 91 henkilöä. Vastaajista suurin osa oli naisia 90,1 % (N=82). Miesten osuus vastanneista oli 9,9 % (N=9). Vastausprosentiksi muodostui 100 %. (Kuvio 4)



Kuvio 5. Vastaajien ikäjakauma ryhmittäin (N=91)

Vastaajien ikäjakauma muodostui 40 -vuotiaista yli 80 -vuotiaisiin vastaajiin. Suurin osa, 49,5 %, vastaajista kuuluu ikäryhmään 70 - 79 vuotta. Toiseksi suurin ikäryhmä, 27,5 %, vastaajista muodostui 80 vuotta tai yli -ikäryhmästä. 40 - 69 vuotta -ikäryhmästä oli 23,1 % vastaajista.



Kuvio 6. Paikkakuntajakauma (N=91)

Vastaajat sijoittuivat Hämeenlinnan kaupungin eri kaupunginosiin. Kyselyyn vastanneiden paikkakuntajakaumassa näkyy, että vastanneita on eniten Renkossa 24,2 % (N=22). Seuraavaksi eniten kyselyyn vastanneita on Lammilla 16,5 % (N=15). Tuuloksessa asiakkaiden vastauksia on 15,4 % (N=14).

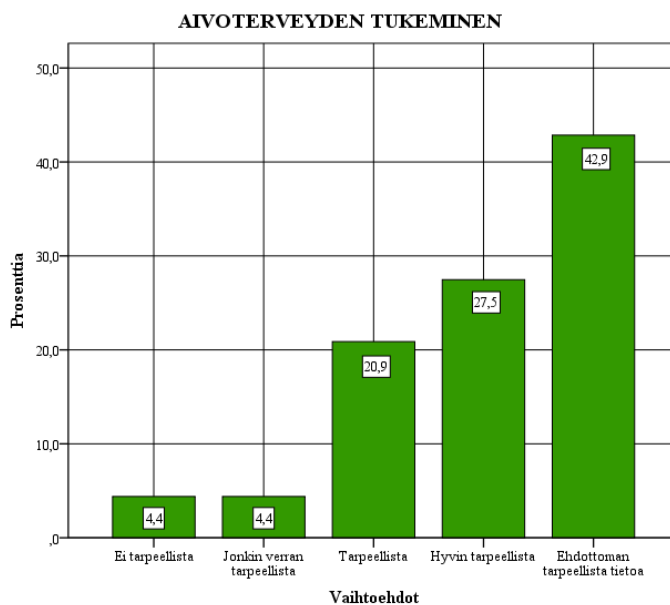
4.2 Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset

Tutkimuksen tuloksissa esitellään ensin vastaajien taustatiedot. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään jaoteltuna tekniseen laatuun ja toiminnalliseen laatuun. Teknisen laadun tuloksia tarkastellaan myös ikäryhmittäin. Lisäksi erikseen käsitellään asiakkaiden lisätiedon tarve ja ryhmätyöskentelyn tarpeellisuus.

4.2.1 Teknisen laadun tuloksia

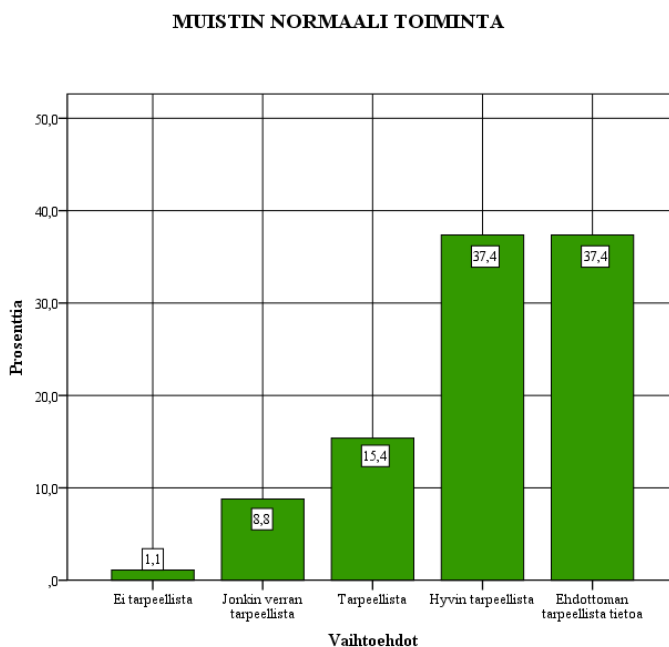
Tässä tutkimuksessa tekninen laatu kuvaa Muistikahviloissa vuoden ajan teemoittain jaetun tiedon tarpeellisuutta asiakkaalle. Palvelu tai tuote, jonka asiakas saa vuorovaikutuksessa yhdistykseltä, on teknistä laatua ja tässä tutkimuksessa teknistä laatua on muistikahvilassa jaettu tieto asiakkaalle.

Tutkimustulokset esitetään tässä luvussa jaoteltuna. Koettua palvelun laatua teknisen laadun tasolla tarkastellaan pylväsdiagrammeina, joissa on kuvattu eri vastausvaihtoehtojen prosentuaaliset osuudet. Kyseiset aiheet olivat satunnaisjärjestyksessä asiakastyytyväisyyskyselylomakkeen 1. kysymyksessä. Aiheet olivat aivoterveystukeminen, muistin normaali toiminta, muistisairaudet, omaishoitajien ja läheisten asiat ja vapaaehtoistoiminnan merkitys. Muiden kvantitatiivisten tulosten sarja seuraa kronologisessa järjestyksessä.



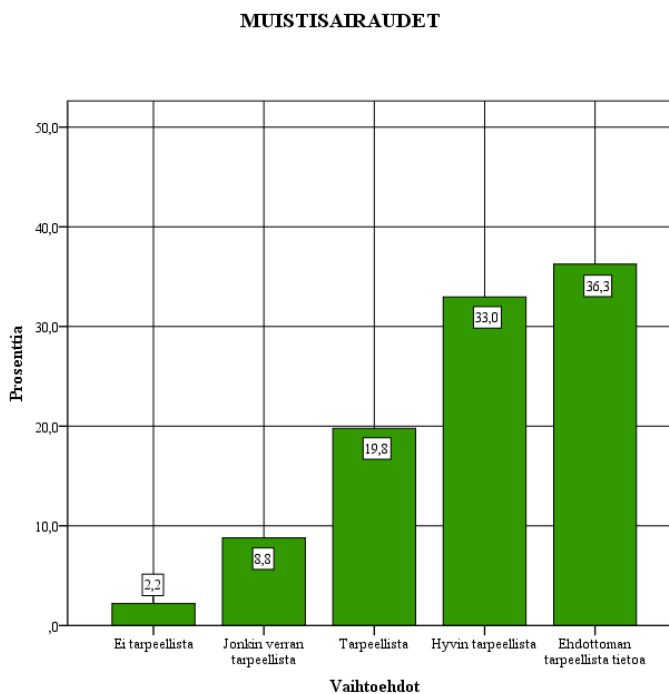
Kuvio 7. Aivoterveystukeminen (N=91)

Kuvio 4 kuvaa vastaajien tyytyväisyyttä aiheesta Aivoterveystukeminen jaettuun tietoon. Vastaajista 70,4 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (42,9 %) tai hyvin tarpeellisenä (27,5 %) tietona. Viidennes (20,9 %) vastaajista piti tietoa aivoterveystukemisesta tarpeellisenä.



Kuvio 8. Muistin normaali toiminta (N=91)

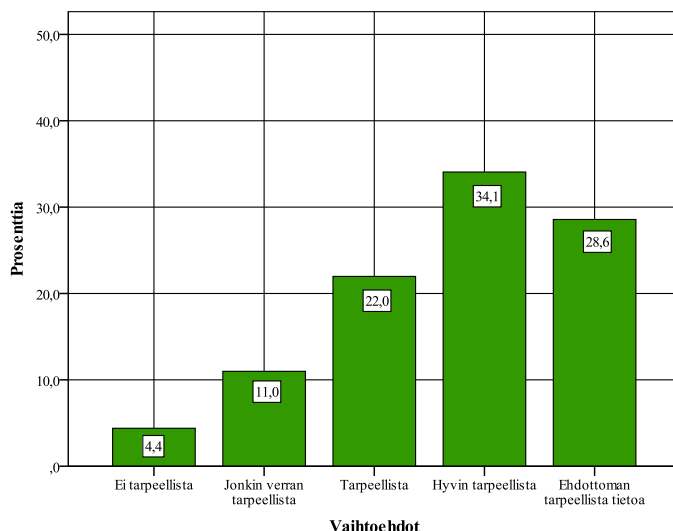
Vastaajista 74,8 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (37,4 %) tai hyvin tarpeellisena (37,4 %) tietona. Vastaajista yli kolmannes piti tietoa (37,4 %) ehdottoman tarpeellisena ja hyvin tarpeellisena ja hyvin tarpeellisena (37,4 %). Vain 1,1 % vastanneista ei kokenut saamaansa tietoa tarpeellisena.



Kuvio 9. Muistisairaudet (N=91)

Vastaajista 69,3 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (36,3 %) tai hyvin tarpeellisenä (33,0 %). Kyselyyn vastanneista 36,3 % oli kokenut tiedon ehdottoman tarpeelliseksi. Kolmannes vastaajista (33,0 %) piti saamaansa tietoa muistisairauksista hyvin tarpeellisenä. Tarpeelliseksi tiedon koki 19,8 % vastaajista.

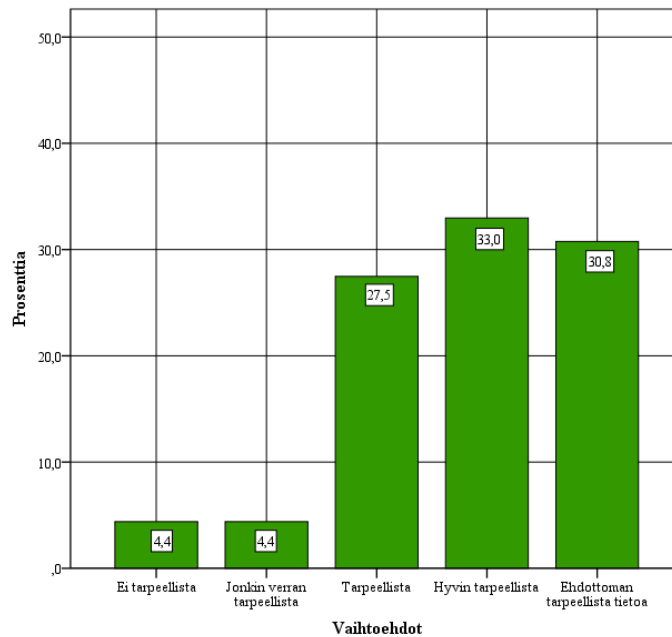
OMAISHOITAJIEN- JA LÄHEISTEN ASIAT



Kuvio 10. Omaishoitajien ja läheisten asiat (N=91)

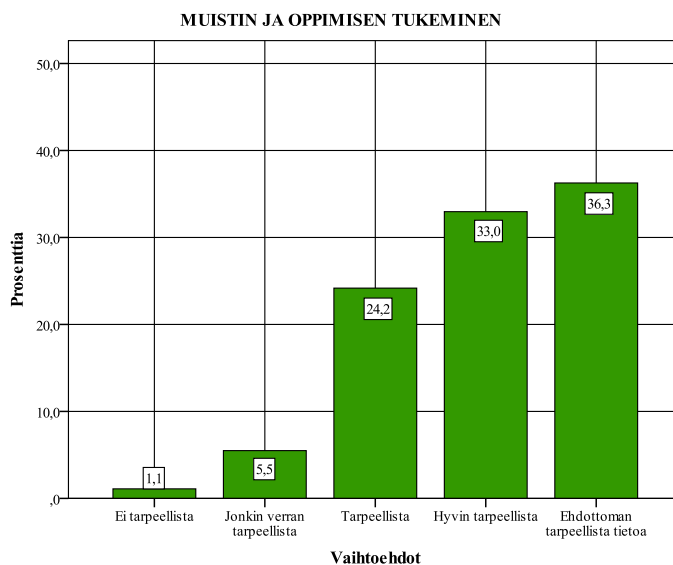
Vastaajista 62,7 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (28,6 %) tai hyvin tarpeellisenä (34,1 %) tietona. Aihe omaishoitajien ja läheisten asiat jakoi tiedon tarpeellisuuden kolmeen suurempaan osaan. Ehdottoman tarpeelliseksi tiedon aiheesta kokivat 28,6 % kyselyyn vastanneista. Suurimman joukon eli yli kolmanneksen (34,1 %) mielestä aiheesta saatu tieto oli hyvin tarpeellinen. Saatu tieto oli vastanneista 22 %:n mielestä tarpeellista.

VAPAAEHTOISTOIMINNAN MERKITYS



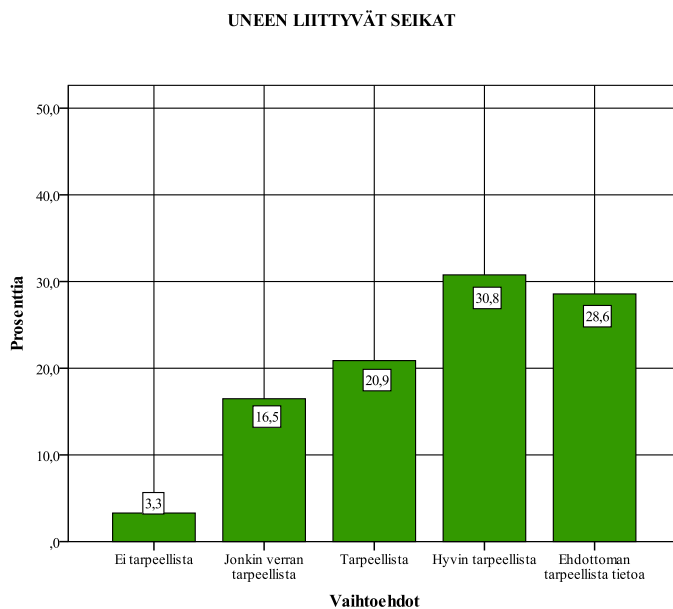
Kuvio 11. Vapaaehtoistoiminnan merkitys (N=91)

Vastaajista 63,8 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (30,8 %) tai hyvin tarpeellisena (33,0 %) tietona. Kyselyssä vastaajat jakautuivat kolmeen lähes yhtä suuriin ryhmiin. Kyselyyn vastanneista kolmannes (33,0 %) piti saamaansa tiedon aiheesta hyvin tarpeellisena ja lähes samaan vastausprosenttiin ylsi ehdottoman tarpeellisena tietona pitäneet vastaajat (30,8 %). Vastaajista 27,5 % koki aiheesta vapaaehtoistoiminnan merkitys jaetun tiedon tarpeelliseksi.



Kuvio 12. Muistin ja oppimisen tukeminen (N=91)

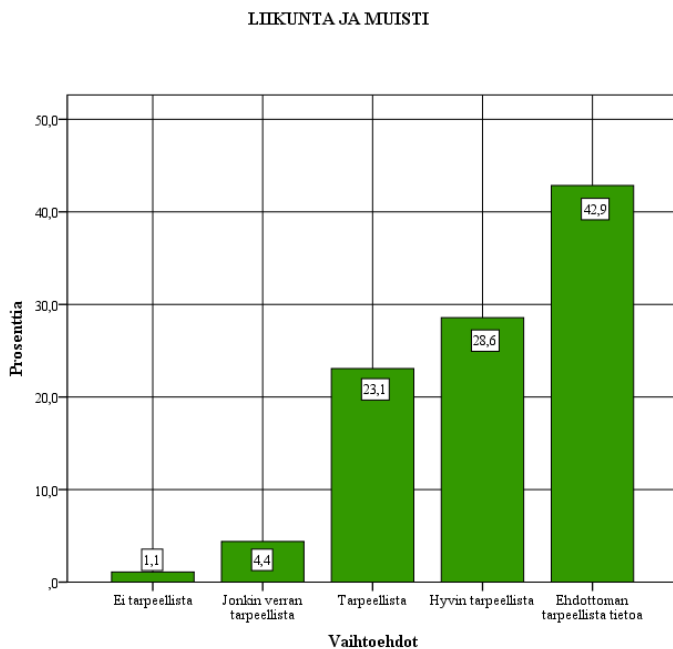
Vastaajista 69,3 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (36,3 %) tai hyvin tarpeellisenä (33,0 %) tietona. Vastaajista yli kolmannes 36,3 % piti ehdottoman tarpeellisenä tietona Muistin ja oppimisen tukeminen aiheutta. Noin kolmannes eli 33,0 % vastaajista oli sitä mieltä, että aiheesta jaettu tieto oli hyvin tarpeellista. Alle kuusi prosenttia (5,5) vastaajista piti saatua tietoa jonkin verran tarpeellisenä ja vain 1,1 % ei pitänyt tietoa tarpeellisenä.



Kuvio 13. Uneen liittyvät seikat (N=91)

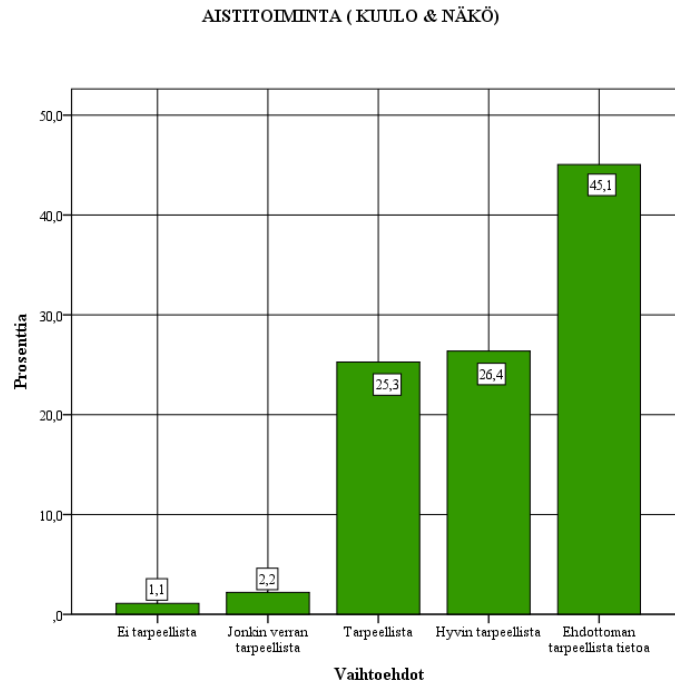
Vastaajista 59,4 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (28,6 %) tai hyvin tarpeellisenä (30,8 %) tietona. Aihe Uneen liittyvät seikat ja siitä saatu tieto koettiin vastaajien 30,8 % mielestä hyvin tarpeelliseksi sekä 28,6 % vastaajista,

oli sitä mieltä, että se oli ehdottoman tarpeellista tietoa heille. Tarpeelliseksi tiedoksi aiheen koki 20,9 % vastaajista ja jonkin verran tarpeellisena aihetta piti 16,5 % vastaajista.



Kuvio 14. Liikunta ja muisti (N=91)

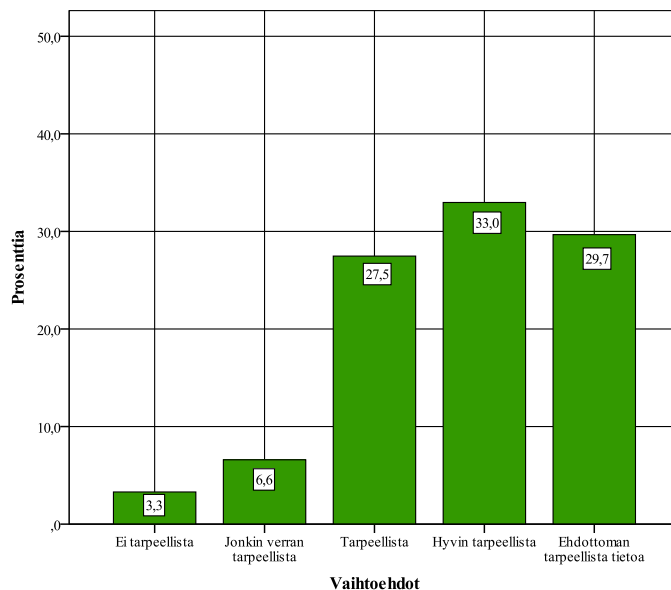
Vastaajista 71,5 % vastaajista piti saamaansa tietoa ehdottoman (42,9 %) tai hyvin tarpeellisena (28,6 %) tietona. Lähes puolet (42,9 %) vastaajista piti aihetta Liikunta ja muisti ehdottoman tarpeellisena tietona itselleen. Toiseksi eniten eli 28,6 % vastaajista koki saamansa tiedon aiheesta hyvin tarpeellisena. Tarpeellista tietoa aihe oli 23,1 % vastaajien mielestä.



Kuvio 15. Aistitoiminta (kuulo ja näkö) (N=91)

Vastaajista 71,2 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (45,1 %) tai hyvin tarpeellisenä (26,1 %) tietona. Aistitoiminta aiheena oli hyvin kiinnostava ja 45,1 % vastaajista piti aiheesta saatua tietoa ehdottoman tarpeellisenä itselleen. Hyvin tarpeelliseksi tiedon aiheesta koki 26,1 % vastaajista ja yli neljännes (25,3 %) koki kuuloon ja näköön liittyvän aiheen tarpeellisenä.

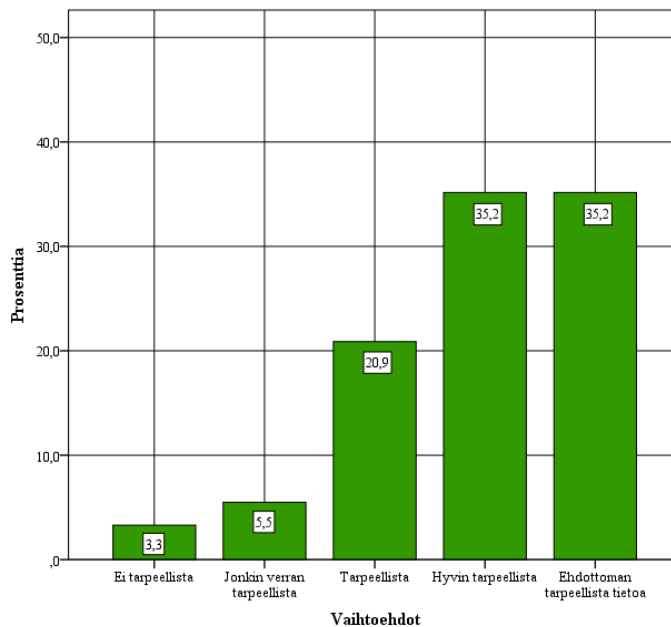
AISTIT AIVOJEN AKTIVOIJANA



Kuvio 16. Aistit aivojen aktivoijana (N=91)

Vastaajista 62,7 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (29,7 %) tai hyvin tarpeellisenä (33,0 %) tietona. Lähes kolmannes (29,7 %) vastaajista piti aihetta Aivot aistien aktivoijana ehdottoman tarpeellisenä tietona. Hyvin tarpeellisenä aiheesta saatavan tiedon koki 33,0 % vastaajista. Yli neljännes (27,5 %) vastaajista oli sitä mieltä, että aiheesta saatu tieto koettiin tarpeelliseksi.

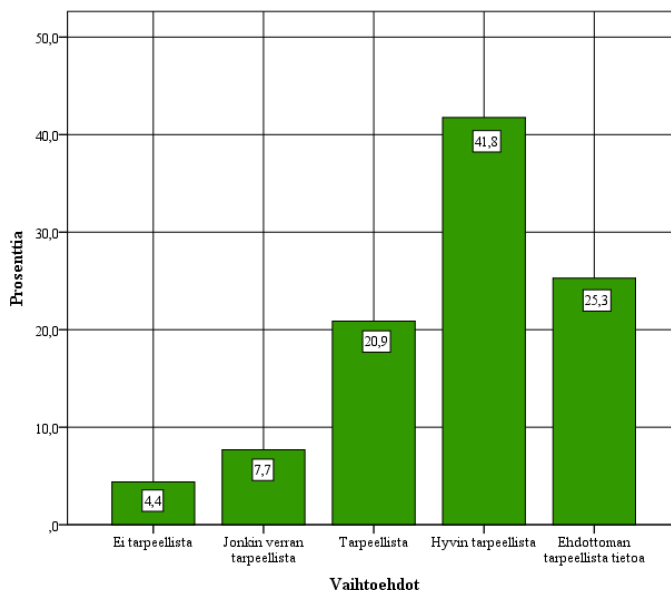
MUISTISAIRAIDEN EDUNVALVONTA-ASIAT



Kuvio 17. Muistisairaiden edunvalvonta-asiat (N=91)

Vastaajista 70,4 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (35,2 %) tai hyvin tarpeellisenä (35,2 %) tietona. Aiheen edunvalvonta-asiat koettiin ehdottoman tarpeelliseksi tiedoksi yli kolmanneksen (35,2 %) vastaajan mielestä, samoin hyvin tarpeelliseksi edunvalvonta-asiat koki 35,2, % vastaajista. Hieman yli viidennes (20,9 %) vastaajista koki aiheesta saadun tiedon tarpeelliseksi.

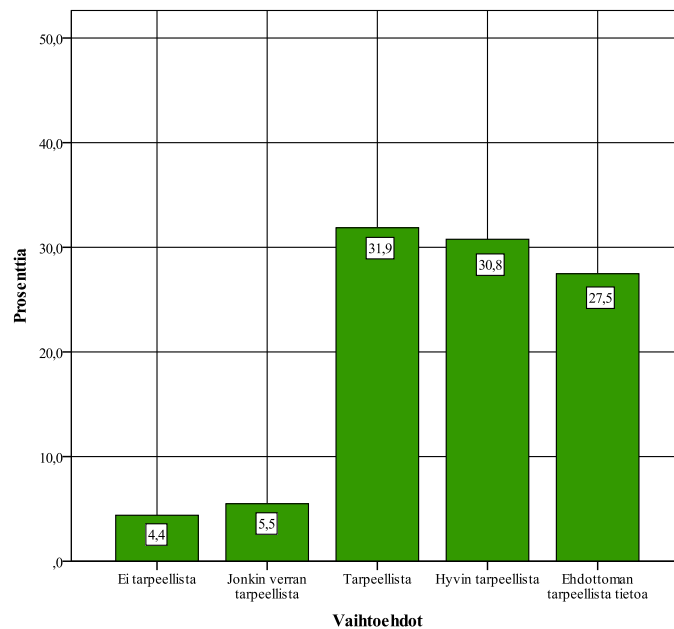
VIERAILEVAT ALUEEN MUISTIHOITAJAT



Kuvio 18. Vierailevat alueen muistihoitajat (N=91)

Vastaajista 67,1 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (41,8 %) tai hyvin tarpeellisenä (25,3, %) tietona. Vierailevilta muistihoitajilta saatua tietoa piti tarpeellisenä yli 41,8 % vastaajista, lisäksi hyvin tarpeellisenä heiltä saatua tietoa piti yli neljännes (25,3 %) vastaajista. Vastaajien mielestä 20,9 % oli sitä mieltä, että vierailevilta muistihoitajilta saatu tieto on tarpeellista.

TIETO ALUEEN TUTKIMUS- JA HOITOKÄYTÄNTEISTÄ



Kuvio 19. Tieto alueen tutkimus- ja hoitokäytänteistä (N=91)

Vastaajista 62,7 % piti saamaansa tietoa ehdottoman (27,5 %) tai hyvin tarpeellisenä (30,8, %) tietona. Ehdottoman tarpeelliseksi tiedon koki 27,7 % vastaajista ja 30,8 % piti aihetta hyvin tarpeellisenä tietona. Lähes kolmannes vastaajista (31,9 %) koki tiedon alueen tutkimus- ja hoitokäytänteistä tarpeelliseksi.

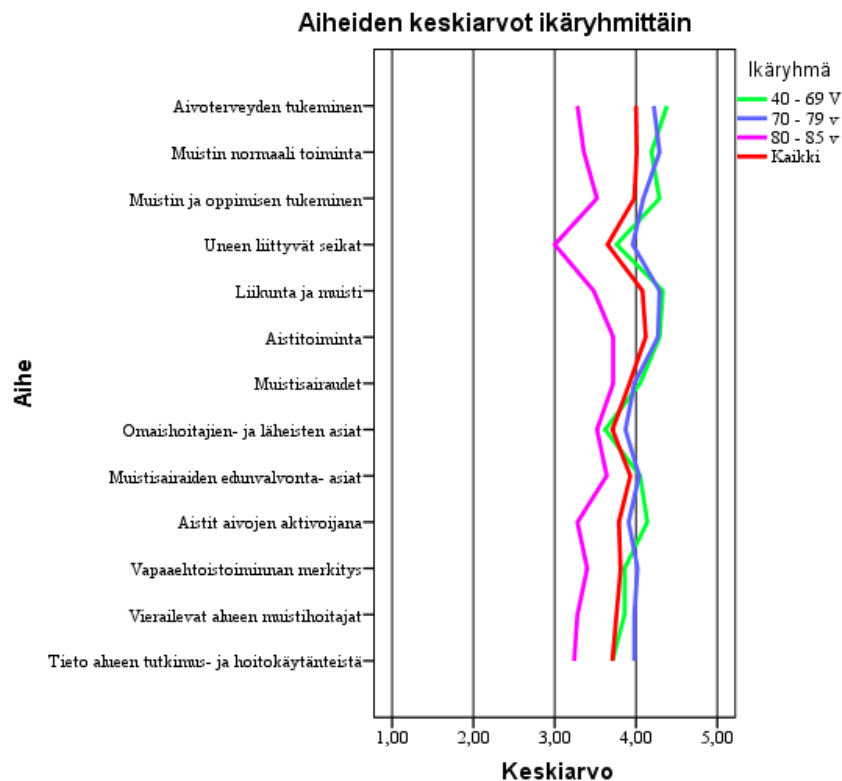
Aiheet, joista muistikahviloissa asiakkaille kerrotaan, liittyvät muistiin ja siihen liittyviin aiheisiin kuten aivotoimintaan sekä aisteihin. Aiheita oli kolme-toista ja viisi niistä oli toimeksiantajan pääteemaa, jotka oli sijoitettu satunnaisjärjestykseen asiakastytyväisyyslomakkeen 1. kysymyksessä. Aivoterveystukeminen, muistin normaali toiminta, muistisairaudet, omaishoitajien- ja läheisten asiat ja vapaaehtoistoiminnan merkitys olivat viisi toimeksiantajan pääteemaa.



Kuvio 20. Aiheista saadun tiedon tarpeellisuus keskiarvo (N=91)

Korkeimman keskiarvon toimeksiantajan viidestä pääteemasta sai aihe Muistin normaali toiminta (ka.=4,01). Muut neljä teemaa saivat myös korkeita keskiarvoja; Aivoterveystukeminen (ka.=4,00), Muistisairaudet (ka.=3,92), Omaishoitajien ja läheisten asiat (ka.=3,71) ja Vapaaehtoistoiminnan merkitys (ka.=3,81). Muista teemoista tärkeimmäksi nousi Aistitoiminta (ka.=4,12) sekä Liikunta ja muisti (ka.=4,08). Keskiarvoista voidaan päätellä, että asiakkaat kokivat tyytyväisyyttä ja lopputulosulottuvuutta eli tekninen laatu aiheista saatuihin tietoihin on arvostettu vastaajien mielestä varsin korkealle. Valitut aiheet Muistikahvila tapaamisissa koettiin hyvin tarpeellisiksi. Keskiarvo- ja hajontataulukko selittää vastaajien mielipiteiden yhtenevääsyyttä vastauksissa. Keskihajonta eri aiheiden välillä oli pieni ja aihekohtaiset keskiarvot olivat korkeita. (LIITE 3)

4.2.2 Teknisen laadun tulosten tarkastelua ikäryhmittäin



Kuvio 21. Aiheiden keskiarvot ikäryhmittäin (N=91)

Ikäryhmä 40 - 69 vuotta piti aiheista saadun tiedon tarpeellisuutta yleisesti ottaen ryhmistä tärkeimpänä. Tämän ikäryhmän vastaukset olivat myös yhtenäisempiä verrattuna kahden muun ryhmän vastauksiin. 70- 79 vuotta ikäryhmän vastaukset korostuivat aiheista, uneen liittyvät seikat, omaisten ja läheisten asia, muistisairaiden edunvalvonta, vapaaehtoistoiminnan merkitys, vierailevat alueen muistihoitajat sekä tieto alueen tutkimus- ja alueen hoitokäytänteistä. Nämä aiheet saivat korkeimpia keskiarvoja ja pienempiä keskihajontoja. (LIITE 4)

Teknistä laatua tarkasteltiin ikäryhmittäin myös ristiintaulukoinnin avulla. Tässä tutkimuksessa muodostettiin uudelleen järjestetyt ikäryhmät kolmeen luokkaan. Myös kolmesta muuttujaa luokiteltiin uudelleen siten, että ryhmän yksi muodosti, ei tarpeellista tai jonkin verran tarpeellista tai tarpeellista tietoa. Toisen ryhmän muodosti tarpeellista tietoa ja kolmannen ryhmän muodosti ehdottoman tarpeellista tietoa. Nämä luokittelut olivat välttämättömiä ristiintaulukoinnin onnistumisen kannalta. Kiiin neliötestiä käytetään merkitsevyystestinä ristiintaulukoiduissa aineistoissa. Testillä arvioidaan ovatko ryhmäerot todellisia ja minkä suuruisia vai aiheutuvatko ryhmien väliset erot sattumasta. (Kananen 2008, 47) Tutkimusmenetelmänä käytettiin ristiintaulu-

kointia, jota täydensi Khiin neliötesti, jonka perusteella saatiin ns. p-arvo eli merkitsevyysarvo. Ristiintaulukoinnin avulla haluttiin selvittää, onko ikäryhmien välillä merkitsevää eroa kolmentoista aiheen kohdalla.

Merkitsevyysarvot

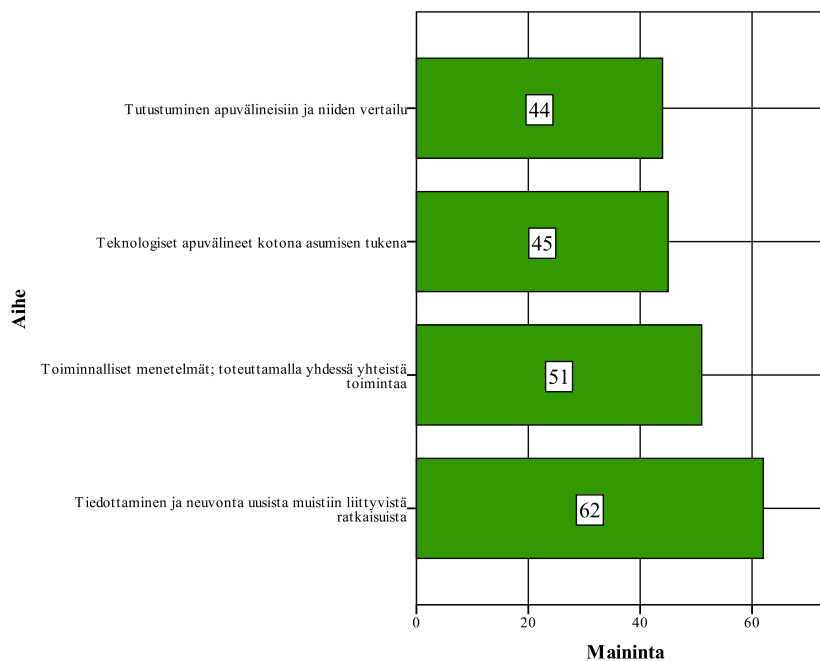
$p = <$	0.001	erittäin merkitsevä
$p = <$	0.01	merkitsevä
$p = <$	0.05	melkein merkitsevä
$p >$	0.05	ei merkitsevä

(Kananen 2008, 49)

Tässä tutkimuksessa Khiin neliötestin oletamat eivät täyttyneet, koska vastauksia joissain ikäryhmissä oli vähän. Vastausten tulkinnan perusteella näyttää siltä, että seuraavat viisi aihetta erosivat toisistaan ikäryhmittäin tilastollisesti. 70 - 79-vuotiaiden ikäryhmä koki saadun tiedon aiheesta Aivoterveystuen tukeminen ($p < .01$) ehdottoman tarpeelliseksi tiedoksi. Muistin normaali toiminta ($p < .01$) oli aiheena ehdottoman tarpeellista tietoa 70 - 79-vuotiaiden ikäryhmälle. Liikunta ja muisti aihe ($p < .001$) oli ryhmän 70 - 79 vuotta miehistä ehdottoman tarpeellista tietoa. Ikäryhmä 70 - 79-vuotiaat piti aiheesta Uneen liittyvät seikat ($p < .05$) saatua tietoa ehdottoman tarpeellisena tietona. Muistisairaudet ($p < .05$) aiheesta saatu tieto oli ikäryhmälle 70 - 79-vuotiaat hyvin tarpeellista tietoa. (LIITE 5)

4.2.3 Asiakkaiden esiin nousseita lisätiedon tarpeita

Toisessa kysymyksessä (LIITE 2) asiakkailta tiedusteltiin, mistä muistiin liittyvistä asioista he haluavat lisätietoa.

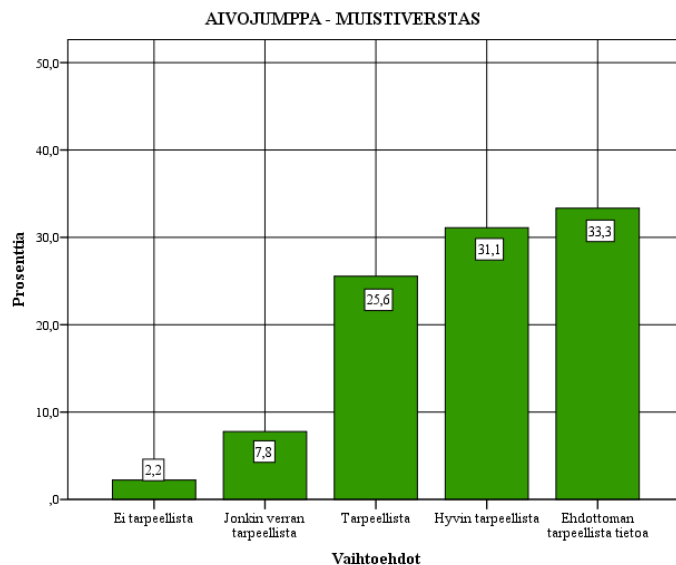


Kuvio 22. Asiakkaiden lisätiedon tarpeita (N=91).

Vastausten perusteella asiakkaat olivat eniten kiinnostuneita uusien muistiin liittyvien ratkaisujen tiedottamisesta ja neuvonnasta (62 mainintaa). Toiminnallisista menetelmistä toivottiin myös lisää tietoa (51 mainintaa). Teknologiset apuvälineet kotona asumisen tukena sai kolmanneksi eniten mainintoja (45 mainintaa) ja tutustumista apuvälineisiin ja niiden vertailuun keräsi 44 mainintaa.

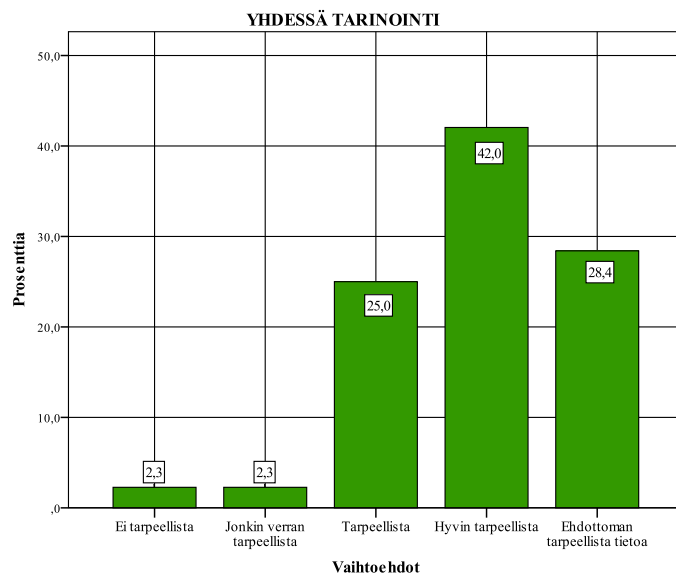
4.2.4 Toteutetun ryhmätyöskentelyn tarpeellisuus

Ryhmätyöskentelyä toteutettiin kahviloissa ja vastaajilta kysyttiin, kuinka tarpeelliseksi asiakas kokee toteutetun ryhmätyöskentelyn.



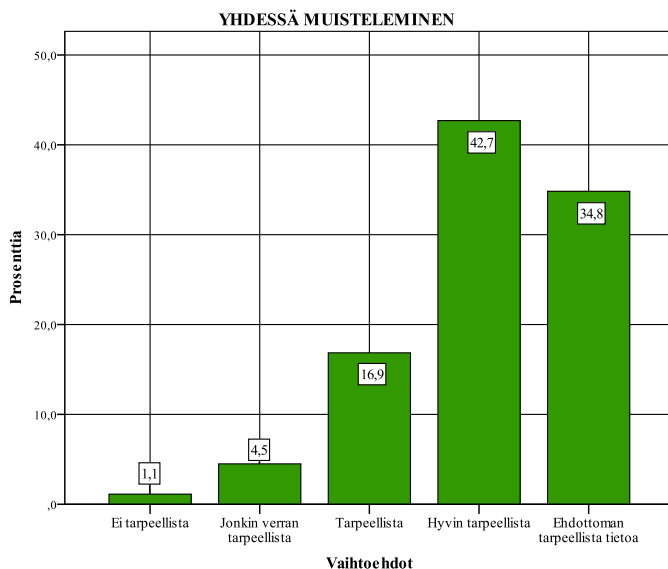
Kuvio 23. Aivojumppa ja Muistiverstas (N=91)

Vastaajista 64,4 % piti ryhmätyöskentelyä ehdottoman (33,3 %) tai hyvin tarpeellisenä (31,1 %). Vastaajista kolmannes (33,3 %) koki Aivojumppa ja muistiverstas ryhmätyöskentelymuodon ehdottoman tarpeelliseksi. Hyvin tarpeellisenä toteutettua ryhmätyöskentelyä piti 31,1 % vastaajista ja hieman yli neljännes (25,6 %) koki ryhmätyöskentelyn tarpeellisenä.



Kuvio 24. Yhdessä tarinointi (N=91)

Vastaajista 70,4 % piti ryhmätyöskentelyä ehdottoman (28,4 %) tai hyvin tarpeellisenä (42,0 %). Vastaajista 42,5 % oli sitä mieltä, että Yhdessä tarinointi -ryhmätyöskentelymuoto oli hyvin tarpeellista. Ehdottoman tarpeelliseksi sen koki 28,4 % vastaajista. Neljännes (25,0 %) vastaajista piti tätä ryhmätyöskentelymuotoa tarpeellisenä.



Kuvio 25. Yhdessä muistelemisen (N=91)

Vastaajista 77,5 % piti ryhmätyöskentelyä ehdottoman (34,8 %) tai hyvin tarpeellisenä (42,7 %). Vastaajien (42,7 %) mielestä Yhdessä muistelemisen toteutettuna ryhmätyöskentelymuotona oli hyvin tarpeellista ja yli kolmanneksen (34,8 %) vastaajista koki sen ehdottoman tarpeelliseksi. Asiakkaat kokivat Yhdessä muistelemisen ryhmätyöskentelymuotona hyvin tarpeellisenä ja ehdottoman tarpeellisenä (77,5 %). Tämä koettiin tärkeimmäksi ryhmätyöskentelymuodoksi. Yhdessä tarinoinnin koki hyvin tarpeelliseksi ja ehdottoman tarpeelliseksi vastaajista 70,4 %. Aivojumppa ja muistiverstas koettiin hyvin tarpeelliseksi ja ehdottoman tarpeelliseksi ryhmätyöskentelymuodoksi, lähes 2/3 (64,4 %) vastaajien mielestä. Teknistä laatua kuvaa tässä ryhmätyöskentely, jota Muistikahvila tarjoaa asiakkaille eli palvelu. Asiakkaat olivat tutkimuksen mukaan tyytyväisiä ryhmätyöskentelymuotoon.

4.2.5 Toiminnallinen laatu tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa toiminnallista laatua selvitettiin kyselylomakkeen kysymyksillä 7- 13. Toiminnallista laatua ovat ohjaajien ja luennoitsijoiden ammattitaito sekä tietotaidon taso. Lisäksi toiminnallista laatua ovat tapaamisten käytännön toteutukseen liittyvät asiat, kuten tapaamisaika, tapaamiskerrat ja tapaamisajat, kokoontumiskerrat ja kesto sekä kokoontumistiheys.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä ohjaajien ja luennoitsijoiden ammattitaidon ja tietotaidon tasoon. Vastaajista lähes puolet (49,5 %) pitivät kiitettävänä ammattitaidon ja tietotaidon tasoa ja hyvänä niitä piti 44,0 % vastaajista. Työnantajien kannattaa huolehtia ohjaajien ammattitaidosta ja koulutuksen kautta kehittää sitä. Ohjaajien ammattitaito on osa palvelun laatua ja se näkyy suoraan

asiakkaille. Asiakkaiden tyytyväisyys ohjaajien ja luennoitsijoiden ammattitaitoon kuvaa tässä tutkimuksessa sitä, miten palvelu eli luentoaiheet ja ryhmätyöskentely on asiakkaille toteutettu.

Asiakkaiden vastausten perusteella henkilökunnan ja asiakkaiden välinen vuorovaikutus on onnistunut hyvin, koska asiakkaat ovat tyytyväisiä tuotettuun palveluun ja henkilökunnan ammatillisuuteen sekä tietotaidon tasoon. Vastaajista yli puolet (53,9 %) käy joka kerta Muistikahvilassa. Lisäksi asiakkaiden mielestä ajankohta iltapäivällä sopii heille hyvin ja kokoontumiskertoja on sopivasti kuukauden välein.

4.3 Avoimissa kysymyksissä esiin nousseita asioita

Asiakastyytyväisyyskyselyssä oli neljä avointa kysymystä, joilla selvitettiin kuinka asiakkaat toteuttivat luennoilla ja ryhmätyöskentelyissä saamaansa tietoa tai sovelsivat sitä käytännön arjessa.

Vastaukset osoittivat, että tapaamiset muistikahviloissa olivat olleet hyödyllisiä, sieltä lukemiseen, apuvälineisiin sekä jaksamiseen saadun tiedon ja ohjauksen takia. Eniten vastaajat arvostivat kokemusten jakamista toisten ihmisten kanssa sekä muistelemista ja ryhmätyöskentelyä. Hoitotahdosta saadut tiedot ja materiaalit otettiin kiitollisina vastaan. Monet harhaluulot omasta tai läheisen sairaudesta hälvenivät Muistikahviloissa jaetun uuden ja tarpeellisen tiedon myötä.

Asiakkailta kysyttiin avoimella kysymyksellä, mistä tiedosta tai tekemisestä, he ovat saaneet hyötyä arkipäivään. Avoimesta kysymyksestä nousi esiin seuraavia vastauksia:

”Muistista huolehtiminen, erilaiset harjoitukset ja teoreettinen tieto, yhdessä tekeminen” ja vuorovaikutus ja huumori”

”Uusista toiminnoista”

”Aivojaan pitää rasittaa, että ne uusiutuvat. (Ristikot, sudokut ym.)”

”En ole ainoa muistamaton, Herra Parkinson pitää huolen, että muisti pätkii”

”Ryhmätyöskentely on aina avartavaa, pieniä tehtäviä on myöhemmin tullut tehtyä ihan itsekseen”

”Toisten ihmisten kokemuksista ja muistoista”

Seuraavassa kysymyksessä kysyttiin, toimivatko vastaajat joissain asioissa arjessa toisin kahvilassa jaetun tiedon pohjalta. Tässä kysymyksessä pyydettiin antamaan käytännön esimerkki.

Vastausten perusteella voidaan todeta, että Muistikahviloissa jaetut tiedot ja neuvot olivat aktivoineet vastaajia jaksamaan arjessa, harrastamaan enemmän sekä tutustumaan aiheesta koskevaan kirjallisuuteen. Lisäksi oikeanlaisen tiedon saaminen tuntui vastaajista tärkeältä eikä omaa tai läheisen sairautta tarvitse pelätä.

”Käynnit toisten parissa virkistävät ja ovat auttaneet lievään masennukseen ja alakuloisuuteen”

”Muistin pätkiminen luonnollista, ei pelota satunnaiset muistikatkokset, koska luennoilla tullut esiin, että on normaalia ja monille seikoille löytyy selitys”

”Teen ristikoita, kirjoitan sähköpostia”

”Aihetta koskevia kirjoja olen lainannut ja tutustunut niihin”

Seuraavassa kysymyksessä asiakkailta kysyttiin, millaista tietoa tai toimintaa he jäivät kaipaamaan muistikahviloissa. Vastauksista kävi ilmi, että Muistikahvilatapaamisissa keskusteluaikaa voisi olla enemmän, samoin muistelemista toisten asiakkaiden kanssa. Jatkuvuutta toivottiin myös, koska monia palveluita on lopetettu Hämeenlinnan seudulla. Yhdessä vastauksessa todettiin, että tietoa on tullut kiitettävästi eikä mitään ole jääty kaipaamaan.

”Jatkuvuutta”

”Keskustelua”

”Erilaisista kokemuksista ihmisten kanssa”

Viimeisessä kysymyksessä tiedusteltiin vastaajilta mikä saa heidät lähtemään Muistikahvilaan ja vastauksista nousi esiin kiteytetysti tiedon haku ja toisten ihmisten tapaaminen. Yhdessäolo ja vertaistuki olivat vastaajien mielestä asiat, jotka saavat heidät liikkeelle.

”Hauska ja hyödyllinen tilaisuus”

”Huoli omasta muistista”

”Utelaisuus ja naapuri”

Yllä olevat aiheet lisäsivät vastaajien osallistumisaktiivisuutta Muistikahvilatapaamisiin. Muistikahvilatapaaminen koettiin yhteisölliseksi tilaisuudeksi, johon on helppo osallistua. Tapaamisista tiedotettiin hyvin paikallislehdissä.

4.4 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tässä tutkimuksessa keskityttiin toiminnalliseen ja tekniseen laatuun sekä niitä tukeviin avoiimiin kysymyksiin. Kokonaisuudessaan asiakkaat olivat tyytyväisiä Muistikahvilan toiminnan palvelun laatuun ja palvelutuotteisiin, joita ovat muistiin liittyvät aiheet ja niistä jaettu tieto sekä ryhmätyöskentelyn muodot.

Valituista aiheista saatu tieto oli vastaajista tarpeellista tai erittäin tarpeellista. Kaikkien 13 aiheen osalta keskiarvo asettui 3,65–4,12 välille. Korkeimmat keskiarvot toimeksiantajan viidestä pääteemasta saivat aiheet muistin normaali toiminta (ka.=4,00) ja aivoterveysten tukeminen (ka.=4,00). Muista teemoista tärkeimmäksi nousi aistitoiminta (ka.=4,12). Näistä aiheista saatujen tietojen tekninen laatu on vastaajien mielestä varsin korkea. Toimeksiantajan valitsema aihe saivat asiakkailta hyvää palautetta myös avointen kysymysten vastauksissa.

Lisäsyvyyttä tutkimustuloksiin haettiin jaotteleamalla ikäryhmät uudelleen kolmeen luokkaan. Lisäksi kolmesta muuttujaa luokiteltiin uudelleen. Ristiintaulukoiduissa aineistoissa käytettiin Khiin neliötestiä. Vastauksista nousi esiin ikäryhmä 40 - 69 vuotta, joka piti aiheista saadun tiedon tarpeellisuutta ryhmistä tärkeimpänä. Tämän ikäryhmän osalta myös vastaukset olivat yhteisempiä verrattuna kahden muun ryhmän vastauksiin. Ikäryhmittäin jaotelluista aiheista viisi erottui muista selvästi (LIITE 5). Vastauksista lisätiedon tarpeina nousivat teknologiset apuvälineet, toiminnalliset menetelmät ja tiedottaminen uusista muistiin liittyvistä ratkaisuista.

Ryhmätyöskentelyn tärkeys korostui tutkimuksessa. Yhdessä muisteleminen oli tärkein ryhmätyöskentelymuoto ja vastaajista 77,5 % koki sen hyvin tarpeelliseksi tai ehdottoman tarpeelliseksi. Myös yhdessä tarinointi ja aivojumper – muistiverstas koettiin hyvin tarpeelliseksi tai ehdottoman tarpeelliseksi ryhmätyöskentelymuodoksi. Asiakkaat olivat tutkimuksen mukaan tyytyväisiä ryhmätyöskentelymuotoon, joka tässä tutkimuksessa kuvaa teknistä laatua.

Myös toiminnallisen laadun asiakkaat kokivat erittäin hyväksi. Tapaamisten kokoontumisväli, ajankohta ja kesto olivat vastaajien mielestä sopivia. Vastaajista 93,5 % piti luennoitsijoiden ja ohjaajien ammattitaitoa ja tietotaidon tasoa hyvänä tai kiitettävänä. Tällä on suuri merkitys asiakastyytyväisyyteen, koska suurin osa palvelusta tuotetaan Muistikahvilan tapaamisissa.

Aiheet olivat ajankohtaisia asiakkaille ja he olivat halukkaita tietämään lisää muistiin liittyvistä asioista sekä olivat kiinnostuneita ryhmätyöskentelystä. Lopuksi vastaajat toivoivat lisää keskustelua ja yhdessäoloa.

Asiakkailta kysyttiin määrällisiä kysymyksiä tukemaan ja täydentämään neljä avointa kysymystä. Näillä haluttiin selvittää jaetun tiedon tarpeellisuutta käytännön arjessa. Esiin nousseita asioita olivat kokemusten jakaminen, muisteleminen ja ryhmätyöskentely. Samoin arvostettiin Muistikahvilasta saatua tietoa ja materiaalia.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPIDESUOSITUKSET

Tässä tutkimuksessa tutkittiin Muistikahvilan asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä ja heidän kokemaansa palvelun laatua. Toimeksiantaja haki tutkimuksesta vahvistusta Muistikahvilan toiminnalle ja luentoaiheiden hyödyllisyydelle. Pääkysymyksenä kysyttiin, mikä on Muistikahvilan koetun palvelun laadun taso asiakkaiden näkökulmasta. Tehdyn tutkimuksen pohjalta voidaan sanoa, että asiakkaat kokivat koetun laadun hyväksi. Aiheista saadut tiedot ja neuvot olivat asiakkaiden mielestä hyvin tarpeellista tietoa. Muistikahvilan toiminta koettiin kokonaisuudessaan hyödylliseksi.

Alakysymyksenä kysyttiin, mistä koetun palvelun laatu muodostuu. Laadun ulottuvuuksista keskityttiin koettuun laatuun kuuluvaan tekniseen eli lopputulosulottuvuuteen ja lisäksi toiminnalliseen eli prosessiulottuvuuteen. Teknisen laadun ulottuvuus korostui selvästi tässä tutkimuksessa. Tapaamiset ja käsitellyt aiheet auttoivat monia omaan tai läheisen sairauteen liittyvien harhaluulojen hälventämisessä. Asiakkaat kokivat hyvin tarpeellisiksi teknisen laadun alla olevat luentoaiheet. Ryhmätyöskentely työskentelymuotona koettiin tutkimuksen mukaan erittäin tarpeelliseksi. Toiminnalliseen laatuun kuuluvina asioina tutkittiin luennoitsijoiden ja ohjaajien ammattitaitoa ja tietotaitoa, joiden tasoa pidettiin kiitettävänä. Lisäksi asiakkaat kokivat tapaamisten koontumisvälin, ajankohdan ja keston sopiviksi.

Toisena alakysymyksenä kysyttiin, mitä kehitysideoita tutkimuksessa nousi esiin. Tekniseen laatuun kuuluviiin aiheisiin toimeksiantajan kannattaa kiinnittää jatkossakin erityistä huomiota. Ikäryhmien vaikutus aiheesta koettuun hyötyyn nousi esiin. Muistikahvilan aiheita suunniteltaessa kannattaakin miettiä, onko tarpeen järjestää ikäryhmittäin kohdennettuja tapaamisia. Muistikahvilan tapaamisissa käsitellyt aiheet koettiin tärkeiksi ja aiheiden valinnassa suositellaan yhteistyötä asiakkaiden kanssa. Yhdessä tekemistä ja ryhmätyöskentelyä kannattaa käyttää ja edelleen kehittää siitä saadun hyödyn takia. Asiakkaat olivat hyvin kiinnostuneita uusista teknologisista apuvälineistä. Yhteistyön aloittaminen muistituotteiden maahantuojan tai valmistajan kanssa esim. tuotepilotoinnissa voisi tuoda lisäarvoa asiakkaille. Ennakkokysymyksien käyttöä ja niistä saatavaa hyötyä kannattaa miettiä tarkkaan seuraavissa tutkimuksissa.

Tämä oli ensimmäinen yhdistykselle tehty asiakastyytyväisyystutkimus. Tämän tutkimuksen pohjalta suositellaan, että asiakastyytyväisyystutkimuksia tehdään säännöllisesti myös jatkossa tukemaan toiminnan kehittämistä. Nyt tehdystä tutkimuksesta saadaan hyvä vertailukohde tuleville tutkimuksille.

LÄHTEET

- Grönroos, C. 2001. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Helsinki: WSOY.
- Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Helsinki: WSOY.
- Heikkilä, T. 2001. Tilastollinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Otavan Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.
- Horovitz, J. 1992. Kohti nollavirhettä palvelun laadussa. Esimerkkejä käännetty soveltuvien osien teoksen englanninkielisestä versiosta. Helsinki: Rastor - Julkaisut.
- Hämeen Sanomat 14.11.2011. Muistisairaus ei ole maailmanloppu.
- Järvelin, K. Kvist, H-H. Kähäri, P. & Räikkönen, J. 1992. Palveluyrityksen laadun kehittäminen. Jyväskylä: Gummerus.
- Kinnunen, R. 2003. Palvelujen suunnittelu. Helsinki: WSOY.
- Kananen, J. 2008. KVANTTI, Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Lahtinen, J. & Isoviita, A. 1998. Markkinointitutkimus. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lahtinen, J. & Isoviita, A. 2001. Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5. uudistettu painos. Helsinki: Talentum.
- Lämsä, A-M. & Uusitalo, O. 2002. Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita.

Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pesonen, H-L., Lehtonen, J. & Toskala, A. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena: markkinointia, viestintää, psykologiaa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Rissanen, T. 2006. Hyvän palvelun kehittäminen. Vaasa: kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Rope, T. & Pöllänen, J. 1998. Asiakastyytyväisyysjohtaminen. Helsinki: WSOY.

Rope, T. 2005. Suuri markkinointikirja. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ylikoski, T. 1999. Unohtuiko asiakas? 2. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ylikoski, T. 2001. Unohtuiko asiakas? Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kanta-Hämeen Muistiyhdistys ry
http://www.muistiaina.fi/pages/T_RKE___TIETOA/4432/ luettu 2.1.2012

Muistiliitto
http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/ (luettu 15.1.2012)



**Kanta-Hämeen
Muistiyhdistys ry**
Muistiliitto

Tuula Suokas
Kanta-Hämeen Muistiyhdistys ry,
Asiantuntija- ja tukikeskus Muistiluotsi
Viipurintie 36 B 2, 13210 Hämeenlinna
p. 040 573 9213
tuula.suokas@muistiaina.fi, www.muistiaina.fi



OMAISET
mielenterveystyön tukena
Kanta-Häme ry

Minna Hotta
Raatihuoneenkatu 13 A 1, 13100 Hämeenlinna
p. 040 455 2161
toiminnanohjaaja@omaisyhdistys.com



Hämeenlinnan Seudun Omaishoitajat- ja Läheiset ry

Marja-Leena Lehtinen
Hallituskatu 20, sisäpiha, 13100 Hämeenlinna
p. 040 5266 632, Toimiston p. 03 656 5060

Kevättervehdys



Muisti- ja Voimavarakahvila

_____ *Muisti- ja Voimavarakahvila*

Muisti- ja voimavarakahvilat ovat kaikenikäisille tarkoitettu tietoa, tukea ja toimintaa tarjoava kokoontumispaikka.

Muisti- ja voimavarakahviloiden aiheet liittyvät elämän voimavaroihin, muistiin ja aivoterveuteen, sosiaalisuuteen ja kohtaamiseen.

*Kevätkauden 2011 viimeisellä kokoontumiskerralla
toukokuussa _____
aiheenamme on _____.*

*Jublistamme tuolloin kesän odotusta järjestämällä arpajaiset
kaikille Muisti- ja voimavarakahvilatoiminnan palaute-
kaavakkeeseen vastanneiden kesken.*

*Pohdi jo hieman mielessäsi toukokuun tapaamiselle valmiiksi
oletko toiminut jotenkin toisin arjessa Muisti- ja Voima-
varakahviloissa annetun tiedon tai toiminnan pohjalta.*

*Muisti- ja voimavarakahvilat jatkuvat kesätauon jälkeen
syyskuussa 2011. Aloitustajankohdat ilmoitellaan paikallis-
lehdissä, tarkkaile siis Menokatupalstaa.*

Kyselylomake

1. Miten tarpeelliseksi koet tiedon joita kahviloissa on jaettu?

(1 = ei tarpeellista 2=jonkin verran tarpeellista 3=tarpeellista 4=hyvin tarpeellista 5=ehdottoman tarpeellista tietoa.)

Aivoterveystukeminen	1	2	3	4	5
Muistin normaali toiminta	1	2	3	4	5
Muistin ja oppimisen tukeminen	1	2	3	4	5
Uneen liittyvät seikat	1	2	3	4	5
Liikunta ja muisti	1	2	3	4	5
Aistitoiminta (kuulo ja näkö)	1	2	3	4	5
Muistisairaudet	1	2	3	4	5
Omaishoitajien – ja läheisten asiat	1	2	3	4	5
Muistisairaiden edunvalvonta-asiat	1	2	3	4	5
Aistit aivojen aktivoijana	1	2	3	4	5
Vapaaehtoistoiminnan merkitys	1	2	3	4	5
Vierailevat alueen muistihoitajat	1	2	3	4	5
Tieto alueen tutkimus- ja hoitokäytänteistä	1	2	3	4	5

2. Haluaisitko tietää lisää seuraavista aiheista?

- _____ Teknologiset apuvälineet kotona asumisen tukena
- _____ Tutustuminen apuvälineisiin ja niiden vertailu
- _____ Tiedottaminen ja neuvonta uusista muistiin liittyvistä ratkaisuista
- _____ Toiminnalliset menetelmät; toteuttamalla yhdessä yhteistä toimintaa

3. Miten tarpeelliseksi koet kahviloissa toteutetun ryhmätyöskentelyn

(1 = ei tarpeellista 2=jonkin verran tarpeellista 3=tarpeellista 4=hyvin tarpeellista 5=ehdottoman tarpeellista tietoa.)

Aivojumppa/ Muistiverstas	1	2	3	4	5
Yhdessä tarinointi	1	2	3	4	5
Yhdessä muisteleminen	1	2	3	4	5

3.1 Millaista **ryhmätoimintaa** toivoisit jatkossa kahviloissa toteutettavan:

_____ Uusiin ihmisiin tutustumista

_____ muistituotteiden esittelyihin tutustumista ja vertailua muistin parantamiseksi

4. Millaisesta tiedosta/tekemisestä olet saanut hyötyä arkipäivääsi?

5. Toimitko joissain asioissa toisin kahvilassa jaetun tiedon pohjalta (anna käytännön esimerkki)?

6. Millaista tietoa/toimintaa jäit kaipaamaan?

7. Mistä sait tiedon kahvilatoiminnasta? (ympyröi)

Kaupunki Uutiset

Viikkouutiset

Hämeen Sanomat

Keski-Häme

Kotihoidon työntekijä

Jokin muu taho (mistä?) _____

8. Mikä vuorokaudenaika kahvilatoiminnalle olisi paras?

___ aamupäivä

___ iltapäivä

___ ilta

9. Muistikahvilan kokoontumiskertoja (kerran kuussa) oli

___ riittävästi

___ liian vähän

___ liian paljon

10. Muistikahvilan kokoontumisaikojen väliaika (yksi kuukausi) oli

___ sopiva

___ liian usein

___ liian harvoin

11. Muistikahvilan kokoontumiskertojen kesto (2 tuntia) oli

___ sopiva

___ liian pitkä

___ liian lyhyt

**12. Kahvilatoiminnan ohjaajien/luennoitsijoiden ammatillisuuden/tietotaidon taso
(ympyröi)**

1= tyydyttävä

2= hyvä

3= kiitettävä

13. Kuinka usein käyt Muistikahvilassa?

___ joka kerta

___ silloin tällöin

___ olen ensimmäistä kertaa muistikahvilassa

.....



14. Mikä saa sinut lähtemään Muistikahvilaan?

14. Käytkö muissa vastaavissa ryhmissä tai tiedotustilaisuuksissa?

_____ Kyllä _____ (taho)

_____ En

Vastaajan tiedot:

nainen _____ mies _____

Ikä

18 * 29	_____
30 * 39	_____
40 * 49	_____
50 * 59	_____
60 * 69	_____
70 * 79	_____
80 * _	_____

Kiitos kaunis kyselyyn vastaamisesta! Nyt voit palauttaa kyselyn ja osallistua arvontaan!

	Keskiarvo	Keskihajonta
Aivoterveystukeminen	4,00	1,106
Muistin normaali toiminta	4,01	,994
Muistin ja oppimisen tukeminen	3,98	,966
Uneen liittyvät seikat	3,65	1,158
Liikunta ja muisti	4,08	,969
Aistitoiminta	4,12	,941
Muistisairaudet	3,92	1,057
Omaishoitajien - ja läheisten asiat	3,71	1,128
Muistisairaiden edunvalvonta-asiat	3,93	1,041
Aistit aivojen aktivoijana	3,79	1,049
Vapaaehtoistoiminnan merkitys	3,81	1,064
Vierailevat alueen muistihoitajat	3,76	1,058
Tieto alueen tutkimus- ja hoitokäytännöistä	3,71	1,068

Keskiarvot ja -hajonnat

	IKÄRYHMÄT							
	40 - 69 v (N=21)		70 - 79 v (N=45)		80 v - (N=25)		Yhteensä (N=91)	
	Keski-arvo	Keski-hajonta	Keski-arvo	Keski-hajonta	Keski-arvo	Keski-hajonta	Keski-arvo	Keski-hajonta
Aivoterveysten tukeminen	4,38	,865	4,22	,951	3,28	1,242	4,00	1,106
Muistin normaali toiminta	4,19	,602	4,29	,843	3,36	1,221	4,01	,994
Muistin ja oppimisen tukeminen	4,29	,717	4,09	,874	3,52	1,159	3,98	,966
Uneen liittyvät seikat	3,76	1,300	3,96	,976	3,00	1,118	3,65	1,158
Liikunta ja muisti	4,33	,658	4,29	,843	3,48	1,159	4,08	,969
Aistitoiminta	4,29	,784	4,27	,837	3,72	1,137	4,12	,941
Muistisairaudet	4,05	,921	3,98	1,055	3,72	1,173	3,92	1,057
Omaishoitajien - ja läheisten asiat	3,62	1,203	3,87	,991	3,52	1,295	3,71	1,128
Muistisairaiden edunvalvonta-asiat	4,05	1,024	4,04	,928	3,64	1,221	3,93	1,041
Aistit aivojen aktivoijana	4,14	,727	3,91	,925	3,28	1,308	3,79	1,049
Vapaaehtoistoiminnan merkitys	3,86	1,062	4,02	,839	3,40	1,323	3,81	1,064
Vierailevat alueen muistihoitajat	3,86	,910	3,98	,839	3,28	1,370	3,76	1,058
Tieto alueen tutkimus- ja hoitokäytänteistä	3,71	,956	3,98	,941	3,24	1,234	3,71	1,068

Aivoterveiden tukeminen * Uudelleen luokiteltu ikä

Crosstab

			Uudelleen luokiteltu ikä			Total
			40 - 69 v	70 - 79 v	80 v tai yli	
Aivoterveiden tukeminen	Ei tarpeellista-tarpeellista	Count	3	9	15	27
		% within Aivoterveiden tukeminen	11,1%	33,3%	55,6%	100,0%
	Hyvin tarpeellista	Count	6	14	5	25
		% within Aivoterveiden tukeminen	24,0%	56,0%	20,0%	100,0%
	Ehdottoman tarpeellista tietoa	Count	12	22	5	39
		% within Aivoterveiden tukeminen	30,8%	56,4%	12,8%	100,0%
Total	Count		21	45	25	91
	% within Aivoterveiden tukeminen		23,1%	49,5%	27,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,008 ^a	4	,003
Likelihood Ratio	15,497	4	,004
Linear-by-Linear Association	11,626	1	,001
N of Valid Cases	91		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,77.

Muistin normaali toiminta * Uudelleen luokiteltu ikä

Crosstab

			Uudelleen luokiteltu ikä			Total
			40 - 69 v	70 - 79 v	80 v tai yli	
Muistin normaali toiminta	Ei tarpeellista-tarpeellista	Count	2	9	12	23
		% within Muistin normaali toiminta	8,7%	39,1%	52,2%	100,0%
	Hyvin tarpeellista	Count	13	13	8	34
		% within Muistin normaali toiminta	38,2%	38,2%	23,5%	100,0%
	Ehdottoman tarpeellista tietoa	Count	6	23	5	34
		% within Muistin normaali toiminta	17,6%	67,6%	14,7%	100,0%
Total	Count		21	45	25	91
	% within Muistin normaali toiminta		23,1%	49,5%	27,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,836 ^a	4	,002
Likelihood Ratio	16,182	4	,003
Linear-by-Linear Association	4,652	1	,031
N of Valid Cases	91		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,31.

Muistisairaudet * Uudelleen luokiteltu ikä

Crosstab

			Uudelleen luokiteltu ikä			Total
			40 - 69 v	70 - 79 v	80 v tai yli	
Muistisairaudet	Ei tarpeellista-tarpeellista	Count	4	11	13	28
		% within Muistisairaudet	14,3%	39,3%	46,4%	100,0%
	Hyvin tarpeellista	Count	10	18	2	30
		% within Muistisairaudet	33,3%	60,0%	6,7%	100,0%
	Ehdottoman tarpeellista tietoa	Count	7	16	10	33
		% within Muistisairaudet	21,2%	48,5%	30,3%	100,0%
Total	Count		21	45	25	91
	% within Muistisairaudet		23,1%	49,5%	27,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,107 ^a	4	,017
Likelihood Ratio	13,546	4	,009
Linear-by-Linear Association	1,251	1	,263
N of Valid Cases	91		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,46.

Omaishoitajien - ja läheisten asiat * Uudelleen luokiteltu ikä

Crosstab						
			Uudelleen luokiteltu ikä			Total
			40 - 69 v	70 - 79 v	80 v tai yli	
Omaishoitajien - ja läheisten asiat	Ei tarpeellista-tarpeellista	Count	9	14	11	34
		% within Omaishoitajien - ja läheisten asiat	26,5%	41,2%	32,4%	100,0%
	Hyvin tarpeellista	Count	6	18	7	31
		% within Omaishoitajien - ja läheisten asiat	19,4%	58,1%	22,6%	100,0%
	Ehdottoman tarpeellista tietoa	Count	6	13	7	26
		% within Omaishoitajien - ja läheisten asiat	23,1%	50,0%	26,9%	100,0%
Total	Count		21	45	25	91
	% within Omaishoitajien - ja läheisten asiat		23,1%	49,5%	27,5%	100,0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,861 ^a	4	,761
Likelihood Ratio	1,869	4	,760
Linear-by-Linear Association	,014	1	,906
N of Valid Cases	91		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,00.

Vapaaehtoistoiminnan merkitys * Uudelleen luokiteltu ikä

Crosstab						
			Uudelleen luokiteltu ikä			Total
			40 - 69 v	70 - 79 v	80 v tai yli	
Vapaaehtoistoiminnan merkitys	Ei tarpeellista-tarpeellista	Count	6	13	14	33
		% within Vapaaehtoistoiminnan merkitys	18,2%	39,4%	42,4%	100,0%
	Hyvin tarpeellista	Count	9	17	4	30
		% within Vapaaehtoistoiminnan merkitys	30,0%	56,7%	13,3%	100,0%
	Ehdottoman tarpeellista tietoa	Count	6	15	7	28
		% within Vapaaehtoistoiminnan merkitys	21,4%	53,6%	25,0%	100,0%
Total	Count		21	45	25	91
	% within Vapaaehtoistoiminnan merkitys		23,1%	49,5%	27,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,016 ^a	4	,135
Likelihood Ratio	7,157	4	,128
Linear-by-Linear Association	1,487	1	,223
N of Valid Cases	91		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,46.

Reliabiliteettianalyysi – 13 muuttujaa/aihetta**Case Processing Summary**

	N	%
Valid	91	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	91	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,897	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Aivoterveysten tukeminen	4,00	1,106	91
Muistin normaali toiminta	4,01	,994	91
Muistin ja oppimisen tukeminen	3,98	,966	91
Uneen liittyvät seikat	3,65	1,158	91
Liikunta ja muisti	4,08	,969	91
Aistitoiminta	4,12	,941	91
Muistisairaudet	3,92	1,057	91
Omaishoitajien - ja läheisten asiat	3,71	1,128	91
Muistisairaiden edunvalvonta-asiat	3,93	1,041	91
Aistit aivojen aktivoijana	3,79	1,049	91
Vapaaehtoistoiminnan merkitys	3,81	1,064	91
Vierailevat alueen muistihoitajat	3,76	1,058	91
Tieto alueen tutkimus- ja hoitokäytännöistä	3,71	1,068	91