

Gazdag Eszter ja Härmävaara Mira

**OPAS TANSANIAAN VAIHTOON  
LÄHTEVILLE  
LAB-AMMATTIKORKEAKOULUN  
HOITOTYÖN OPISKELIJOILLE**

LAB-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Terveystenhoitaja

Opinnäytetyö 2021

## Tiivistelmä

Gazdag Eszter ja Härmävaara Mira  
Opas Tansaniaan vaihtoon lähteville LAB-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille, 59 sivua, 3 liitettä  
LAB-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Terveystieteiden ja -kasvatustieteiden yksikkö  
Opinnäytetyö 2021  
Ohjaaja: Lehtori Helminen Kristiina, LAB-ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli sähköisen oppaan tuottaminen Tansaniaan vaihtoon lähteville LAB-ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijoille. Oppaan tavoitteena oli edistää opiskelijoiden vaihtoprosessia lähteä harjoitteluvaihtoon Tansaniaan tarjoamalla opiskelijoille mielenkiintoinen ja käytännöllinen opas, josta he saavat tarvittavat tiedot vaihtoon lähtemistä ajatellen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, joka perustuu kirjallisuuskatsaukseen ja sen lopputyönä syntyi opas. Tiedot kerättiin kirjallisuudesta ja internetistä erilaisia tietokantoja hyödyntäen. Ennen vaihtoa, vaihdon aikana ja vaihdon jälkeen saatujen omakohtaisten kokemusten avulla oppaaseen koottiin hyödyllinen ja tarpeellinen tieto ajatellen tulevia harjoitteluvaihtoon lähteviä opiskelijoita. Opas sisältää sekä tekijöiden omia kokemuksia että teoretietoa harjoitteluvaihdosta Tansaniasta.

Opinnäytetyö koostuu kirjallisesta osuudesta ja oppaasta. Kirjallinen tuotos tukee oppaan sisältöä. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on vapaasti saatavilla LAB-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille sähköisessä muodossa. Opas pitää sisällään linkkejä, jotka avaavat kirjallisuuskatsauksessa kerrottuja asioita videoiden ja muistilistojen muodossa. Videot sisältävät kuvia, vinkkejä ja materiaalia harjoitteluvaihtoon lähteville hoitoalan opiskelijoille. Opasta voidaan hyödyntää LAB-ammattikorkeakoulun opetuksen tukena ja opiskelijoiden kannustimena lähteä Tansaniaan harjoitteluvaihtoon.

Asiasanat: Hoitotyö, opas, kansainvälinen vaihto, Tansania

## **Abstract**

Gazdag Eszter and Härmävaara Mira  
Internship guide to Tanzania for LAB University of Applied Sciences nursing students, 59 pages, 3 appendices  
LAB University of Applied Sciences  
Health Care and Social Services, Lappeenranta  
Public Health Care Nurse  
Bachelor's Thesis 2021  
Instructor: Lecturer Helminen Kristiina, LAB University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to produce an electronic guide for nursing students of LAB University of Applied Sciences going to Tanzania for an exchange. The objective of the guide is to facilitate the process of student exchange to go on an internship exchange in Tanzania by providing students with an interesting and practical guide for which they can get the information they need to go on an exchange.

The thesis was carried out as a functional thesis based on a literature review and a guide was the outcome. Data for this study were collected from the literature and the Internet by using various databases. By using the personal experiences before, during and after exchange, the guide provides useful and necessary information for future students going on an internship. The guide contains both the authors' own experiences and theoretical information about the internship exchange in Tanzania.

The thesis consists of a written part and a guide. The written output supports the content of the guide. The result of the thesis, the electronic guide, is freely available for anyone interested on the Internet behind the link. The guide contains links that open up the things told in the literature review in the form of videos and notes. The videos contain pictures, tips and material for LAB University of Applied Sciences nursing students going on an internship exchange to Tanzania. The guide can be used to support the teaching of LAB University of Applied Sciences and as inducement for students to go to Tanzania for an internship exchange.

Keywords: Nursing, guide, international exchange, Tanzania

## Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	LAB-ammattikorkeakoulun vaihtomahdollisuudet .....	7
3	Tautitilanne Tansaniassa .....	8
4	Suojautuminen vaihtoa varten .....	11
4.1	Lavantauti .....	12
4.2	Kolera .....	13
4.3	Hepatiitti A ja B .....	14
4.4	Keltakuume .....	15
4.5	Malaria .....	16
5	Opiskelijavaihtoon liittyvä rahoitus .....	20
5.1	KELA.....	20
	Opintotuen määrä.....	20
	Opintorahan asumislisän määrä .....	21
	Opintolaina .....	21
5.2	LAB-ammattikorkeakoulun stipendirahasto.....	21
5.3	Otsakorpisäätiö .....	21
5.4	Lions Club.....	22
5.5	Diakonia.....	23
6	Perustietoa kohdemaasta .....	23
6.1	Moshi .....	24
6.2	Ilmasto .....	24
6.3	Kulttuuri.....	25
6.4	Uskonto.....	26
6.5	Lait ja käytännöt.....	26
6.6	Turvallisuus.....	27
6.7	Liikenne .....	28
6.8	Terveysthuolto .....	29
6.9	Tanzania Volunteers .....	30
6.10	Vapaa-aika .....	30
7	Valmistautuminen matkaan.....	31
8	Kokemukset harjoitteluvaihdosta .....	32
9	Opinnäytetyöprosessi .....	33
9.1	Oppaan suunnittelu ja toteutus .....	34
9.2	Tiedonhaku .....	36
9.3	Opas .....	36
9.4	Luotettavuus ja eettisyys.....	39
10	Yhteenveto ja pohdinta .....	40
10.1	Jatkotutkimusidea.....	41
10.2	Johtopäätökset .....	41
	Lähteet.....	43
	Liitteet .....	53

### Liitteet

- Liite 1 Rokotusaikataulu
- Liite 2 Valmistautuminen vaihtoon
- Liite 3 Mitä pakata mukaan

## 1 Johdanto

Kansainvälistyminen ja monikulttuurisen hoitotyön tarve on noussut viime vuosina enenevässä määrin jalustalle ja opiskelijavaihdon avulla tähän tarpeeseen vastaaminen helpottuu. Opinnäytetyön aiheen valinta oli helppo, sillä aikaisemman vaihtoprosessin tueksi kaivattiin vastaavaa opasta, jota ei kuitenkaan ollut tarjolla. Toiminnallisen opinnäytetyön avulla pystyttiin tuottamaan kattava ja käytännöllinen opas, jota tulevat LAB-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat ja opettajat pystyvät hyödyntämään.

Vaikka opiskelijavaihtoon lähteminen vaatiikin rohkeutta, se kannattaa (Opiskele ulkomailla 2019). Opetus- ja kulttuuriministeriön korkeakoulujen kansainvälistymisstrategiassa tavoitteena on sisällyttää kansainvälistymistä tukeva osio jokaisen opiskelijan koulutukseen. Tämä tarjoaa opiskelijoille valmiudet työskennellä kansainvälisessä toimintaympäristössä ja vastata työelämän kysyntään, jossa työntekijöiltä edellytetään taitoa toimia yli valtio-, kulttuuri- ja kielirajojen. (Garam 2012.) Kansainvälistä vaihto-opiskelua pidetään tärkeänä oppimismenetelmänä (Abdelhamid ym. 2010). Vaihtoon lähteminen mahdollistuu loistavasti ammattikorkeakouluissa vaihto-opiskeluohjelmien kautta. Nämä ohjelmat ovat turvallinen ja helppo tapa lähteä oppimaan maailmaa sekä kokemaan uutta. (Opiskele ulkomailla 2019.) Vaihto-opiskeluun osallistuvien ammatillinen osaaminen kasvaa, itsetunto kohoaa, kulttuurisensitiivinen asenne hoitotyöhön kehittyy, maailmankatsomus muuttuu sekä kulttuurinen tietoisuus ja tietoperusta vahvistuvat. (Rantama-Hiltunen 2015.)

Ympäri maailmaa oleva terveydenhuollon henkilöstön pula kasvattaa terveydenhoitoalan ammattilaisten liikkuvuutta (Aalto ym. 2013). Monikulttuurisuus tuo mukanaan paljon haasteita, joihin törmätään myös terveydenhuollossa. Hoidon suunnittelu perustuu asiakkaan tapojen, elämän ja arvon kunnioitukseen ja hänen tahtonsa noudattamiseen. Monikulttuurisen terveydenhoitotyön asiantuntijuus saavutetaan käytännön kokemuksen kautta, vaikka siihen tarvitaan myös tietoa erilaisista kulttuureista ja koulutusta. (Heikkilä 2015.) Tarve terveydenhoi-

toalan kansainvälistymiselle lisääntyy jatkuvasti Suomen väestöpohjan muuttuessa monikulttuurisemmaksi ja samalla se tarkoittaa ihmisten terveystarpeiden muuttumista (Castaneda ym. 2017).

On yleisesti todettu, että käytännön kokemukselliset toimet ovat välttämättömiä, jotta opiskelijat voivat kehittää taitoja ja tietoa, joita he eivät voi saada luokkahuoneessa. Luokkaympäristö ei voi, eikä koskaan pysty tarjoamaan opiskelijoille tosielämän monimutkaisuutta, ongelmien analysointia ja niiden ratkaisemista. Harjoitteluvaihtojen kasvava suosio ei ole siis yllättävää, koska ne täyttävät ilmeisen aukon opiskelijoiden todellisessa koulutuksessa. (Warinda 2013.)

Opiskelijat hyötyvät harjoitteluvaihdosta monin tavoin. Ensinnäkin opiskelijat saavat asiaankuuluvaa käytännön kokemusta. Oppimiskokemus täydentää ja tukee luokkahuoneissa opittuja teoreettisia opintoja. Työympäristö auttaa opiskelijaa ymmärtämään ammattitaidon käsitteen, mikä tarkoittaa *siirtymistä opiskelijasta ammattilaiseen*. Käytännön kokemus johtaa pysyvästi saatuun tietoon. Opiskelijoille annetaan mahdollisuus soveltaa muodollisen oppimisen avulla saatuja teoreettisia tietoja strukturoidussa ympäristössä, joita ei voida toistaa normaalissa luokkahuoneessa. Lisäksi harjoittelupaikat auttavat opiskelijoita työskentelemään erilaisten ihmisten kanssa erilaisissa työympäristöissä (Warinda 2013.)

Lähtöä edeltävä valmistelu on välttämätön osa, jotta harjoittelijat saisivat riittävät taidot turvallisuuden, hyvinvoinnin ja kulttuurin osaamiseen. Useat ammattiryhmät, kuten American College of Physicians ja Association for Medical Education Euroopassa ovat tuoneet esille julkisesti lähtöä edeltävän laadukkaan valmistautumisen tarpeen. (Kalbarczyk ym. 2019).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa informatiivinen opas Tansaniaan vaihtoon lähteville LAB-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. Opas on käytännöllinen ennen Tansaniaan harjoitteluvaihtoon lähtemistä. Kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, sillä lopullinen tuotos on oppimateriaali.

## 2 LAB-ammattikorkeakoulun vaihtomahdollisuudet

LAB-ammattikorkeakoulun opiskelijana on mahdollista lähteä opiskelijavaihtoon toisena tai kolmantena opiskeluvuotena. Vaihdon aikana suoritettavat opinnot hyväksi luetaan osaksi LAB-tutkintoa. Opiskelija saa tukea oman alan kansainvälisyyskoordinaattorilta sekä ammattikorkeakoulun kansainvälisyys-palveluista. Moodlen Go Abroad –sivuilta saa tietoa aiheesta sekä sinne on listattu kansainvälisyyspalveluille ilmoitetuista harjoittelupaikoista, jotka sijaitsevat ulkomailla. Vaihtoon lähtiessä LAB tukee opiskelijaa antamalla apurahan, jolla pystyy maksamaan vaihtoon liittyviä kuluja, esimerkiksi matkat. (LAB 2021c.) Kulttuurituntemus, kielitaito ja ammatillisen osaamisen karttuminen korostuu kansainvälisessä harjoitteluvaihdossa. Opinnoista työelämään siirryttäessä harjoitteluajana luodut kontaktit ja työkokemus ovat tärkeitä. (LAB 2021b.)

Tanzania Volunteers järjestää harjoittelupaikkoja monilla aloilla Tansaniassa, Moshissa. Harjoittelujakson vähimmäispituus on yksi kuukausi. Työharjoittelua valvovat paikalliset ammattilaiset. Organisaation työntekijät pitävät opiskelijoista hyvää huolta koko matkan ajan. (Tanzania Volunteers 2020b.)

Tansania on Itä-Afrikan maa, joka sijaitsee hieman päiväntasaajan eteläpuolella. Turismi on kasvanut Tansaniassa radikaalisti. Kilimanjaro-vuori, Afrikan korkein huippu, toimii maan tärkeimpänä matkailukohteena, samoin kuin maan kansallispuistojen, luonnonsuojelualueiden ja suojelualueiden verkosto, jotka kattavat yhdessä noin neljänneksen maan pinta-alasta. Ihmiskasutuksen historiallisen alhaisen tiheyden vuoksi manner-Tansaniassa asuu poikkeuksellisen runsas joukko villieläimiä. (Britannica 2020.)

Tansaniaa on kuvattu yhdeksi Afrikan monipuolisimmista maista, mikä näkyy siinä, että maassa puhutaan yli 158 paikallista kieltä. Swahili on maan virallinen kieli, mutta englanti on virallinen koulutuskieli. Paikallinen kulttuuri on afrikkalaisten, arabien, eurooppalaisten ja intialaisten vaikutteiden tulosta. Lisäksi Tansania on yksi vähiten kehittyneistä maista, jolla on suuret mahdollisuudet ja näkymät korkeamman kasvun ja kehityksen saavuttamiseksi. Maalla on runsaasti luonnonvaroja, sillä on vakaa talouspolitiikka ja houkutteleva sijoituspolitiikka. Tansa-

nia on eloisa demokratia, ja hallitus on vakavasti sitoutunut hyvään hallintotapaan, oikeusvaltioon ja ihmisoikeuksien kunnioittamiseen. (The Tanzania Government Portal 2018.)

### **3 Tautitilanne Tansaniassa**

Perusterveydenhuolto Tansaniassa aloitettiin ensimmäisen kerran vuonna 1967 Arushan julistuksen aikana. Tansanian itsenäistymisen jälkeen Tansanian terveyspolitiikassa on asetettu selkeä tavoite saavuttaa perusterveydenhuolto kaikille suunnitteleamalla ja toteuttamalla aloitteita terveydenhuollon saatavuuden parantamiseksi, mukaan lukien pyrkimykset varmistaa, että valtaosa ihmisistä asuu viiden kilometrin säteellä terveyspalveluista. Itsenäistymisen jälkeen perusterveydenhuollossa on toteutettu useita uudistuksia, joihin sisältyy muun muassa terveydenhuoltoalan uudistus vuonna 1994, jossa keskityttiin parantamaan terveydenhuoltopalvelujen saatavuutta, laatua ja tehokkuutta. (Kapologwe ym. 2020.)

Tansanian, noin 52 miljoonan asukkaan, terveydestä huolehtii kaksi suomalaista keskussairaala vastavaa laitosta. Yksi sijaitsee rannikolla Dar Es Salaamissa ja toinen pohjoisessa, Moshissa. Muut maan sairaalat eivät pysty juurikaan parantamaan asukkaiden terveyttä vaatimattomuutensa takia. Koska terveydenhuolto on Tansaniassa maksullista, laaja väestöryhmä turvautuu perinnetäätään. Infektiotaudit ovat Afrikassa terveydenhuoltoa kuormittavin terveysongelma, joihin kuuluu malaria, tuberkuloosi ja HIV. Syövistä HPV ja rintasyöpä ovat hyvin yleisiä Afrikassa, esiintyen erityisesti nuoremmilla ikäluokilla. HPV-kannat on todettu olevan ärhäkempiä Afrikassa kuin länsimaissa, sillä minkäänlaista PAPA-seurantaa ei ole mahdollista toteuttaa. Rintasyövän kasvaimet ovat usein hoitoon tullessa jo niin suuria, että ne ovat voineet kasvaa jo ihon läpi erittäen visvaa. Rinta leikataan pois, mikäli potilaalla on siihen varaa. Kuitenkaan jälkihoitoa ei ole mahdollista tarjota, sillä Tansaniassa on ainoastaan yksi sädehoitoklinikka ja sytostaattien saatavuus on rajoitettua. Terveydenhuollon haasteet ovat mittavat. (Karikoski 2018.)

Tansaniassa on trooppinen ilmasto, jossa elää useita mikrobeja, jotka aiheuttavat muun muassa koleraa, A-influenssaa, pernaruttoa, ebolana tunnettua verenvuo-



tokuumetta, luomistautia eli bruscelloosia ja Rift Valley –kuumetta. Sotilaslääketieteen keskus on ollut mukana auttamassa Tansanian valmiutta torjua ja tunnistaa vaarallisia tauteja. Tansaniassa on nykyään valmius identifioida tautinäytteet ja eristää taudinaiheuttajat heti tartunnan ilmettyä, sillä paikalliset asiantuntijat ja viranomaiset koulutetaan tunnistamaan mahdolliset biouhat ja tartuntataudit. (Ulkoministeriö 2017.)

Tansaniassa väestön nopean kasvun ennustetaan saavuttavan 89,2 miljoonaa ihmistä vuoteen 2035 mennessä, mikä on noin kaksi kertaa nykyisen väestön verran. Erityisesti perusterveydenhuollon infrastruktuurien kehittämisen tulisi vastata nopeasti kasvavan väestön kanssa kuolleisuusasteen, erityisesti vastasyntyneiden ja äitien kuolleisuuden, rajoittamiseksi. Hygienia ja puhtaanapito ovat edelleen haaste useimmissa terveydenhuoltolaitoksissa. Laadukkaat äitiyspalvelut ovat yksi Tansanian terveysalan tärkeimmistä painopisteistä. Tansania on investoinut infrastruktuurin kehittämiseen, tarjotakseen välttämättömiä turvallisia kirurgisia operaatioita kohtuuhintaan lähellä yhteisöjä varmistaen samalla paremmat tulokset. (Kapologwe ym. 2020.)

Paikallisesti tuotettujen ja syötävien kasvien turvallisuus aiheuttaa vakavia kansanterveydellisiä ongelmia. Huonot maatalouskäytännöt, elintarvikkeiden käsittely ja epähygieniset tekijät lisäävät elintarvikkeiden torjunta-ainepitoisuuksien ja bakteerikontaminaatioiden riskiä. Kansainvälisten elintarviketurvallisuusvaatimusten täyttäminen on merkittävä haaste tuoreille tuotteille monissa Afrikan maissa. (Kapeleka ym. 2020.)

Malaria on edelleen yksi kansanterveydellisistä huolista Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, jossa on vuosittain yli 500 malarian aiheuttamaa epidemiaa. Mikrobiolääke- ja parasiittiresistenssin kehittyminen malarialääkkeille, joista on raportoitu useissa maissa, liittyvät todennäköisesti antibioottien ja malarialääkkeiden järjetömään käyttöön. Malarian estolääkehoito Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, erityisesti Tansaniassa, on hyvin yleistä. Ihmiset hoitavat itseään millä tahansa lääkkeellä tai millä tahansa aineella ajattelematta sen mahdollisia myrkyllisiä tai haitallisia vaikutuksia. Itselääkityksen syiden analysointi toi esiin sen, että 25 % koki sairauden olevan lievä eikä tarvitse lääkärillä käyntiä. Todettiin myös, että

19 % vastaajista oli aikaisempaa kokemusta samanlaisen tilan hoidosta ja uskoivat, että vaikka he menisivätkin lääkärin vastaanotolle, heille määrättäisiin siellä samankaltaisia lääkkeitä. (Mwita ym. 2019.)

Malerialäkkeiden väärinkäyttö on johtanut siihen, että ihmiset viivästyttävät sairaalahoitoa ja vaikeuttavat siten sairautensa. Itsehoito voi hoitaa oireita, mutta ei välttämättä taustalla olevaa tautia, koska joissakin sairauksissa, kuten lavantaudissa, on samanlaiset oireet kuin malariassa. Köyhyys, tiedon puute itselääkityksen vaikutuksista, aiempi kokemus samanlaisista oireista, sairaaloiden korkeat maksut, ajan rajallisuus päästä terveydenhuoltoon, vaikeus päästä terveydenhuollon piiriin, pitkä matka terveydenhuollon piiriin, vaivan kiireellisyys, byrokratia, sairaaloiden ylikuormitus, lääkkeiden loppuminen useimmissa julkisissa terveyslaitoksissa ja vähäiset sairaudet ovat tekijöitä, jotka johtavat itsehoitoon. Itselääkitystä malarianestolääkkeillä on harjoitettu laajalti eri maissa, mukaan lukien Tansaniassa. Itselääkehoito on hyvin yleistä yhteisön jäsenten keskuudessa Kasulun alueella. Tärkein syy itselääkitykseen oli pitkä odottaminen hoidon aloittamisessa sairaalassa. Koulutustason todettiin liittyvän itsehoitoon, joten maaseutuyhteisölle on tarpeen lisätä tietoisuutta itselääkityksen mahdollisista riskeistä. (Mwita ym. 2019.)

Ihmisen immuunikatovirusinfektion (HIV) esiintyvyys 15–49-vuotiailla aikuisilla on 4,7 % ja naisilla esiintyvyys on kaksinkertainen miehiin verrattuna. Vaikka todisteita HIV-esiintyvyyden merkittävästä vähenemisestä on Tansaniassa, esiintyvyyssaste Mbeyan, Iringan ja Njomben alueilla on vakaa ja korkeammalla kuin maassa yleisesti. (Issakwisa ym. 2020)

Hepatiitti-B -infektion esiintyvyys Tansanian väestössä on 6 %. Terveydenhuollon työntekijöillä on lisääntynyt infektioriski työympäristönsä vuoksi ja vain pieni osa rokotetaan tautia vastaan. Noin kolme miljoonaa terveydenhuollon työntekijää maailmanlaajuisesti altistuu B-hepatiitille veritapaturmien vuoksi vuosittain. (Shao ym. 2018.)

Vaikka aliravitsemuksen esiintyvyys ei ole vähentynyt viimeisen kahden ja puolen vuosikymmenen aikana Tansaniassa, ylipainoisuus ja liikalihavuus ovat nousemassa merkittäväksi kansanterveydelliseksi haasteiksi etenkin lisääntymisikäisillä

naisilla. Tansanian väestö- ja terveystutkimus (TDHS) -raportti osoitti, että lisääntymisikäisten naisten ylipainon ja liikalihavuuden esiintyvyys kasvoi 11 prosenttia vuodesta 1991 vuoteen 2016. Tansanialaiset naiset kokevat painonnousun taloudellisena menestyksenä. Alipainon esiintyvyys ei kuitenkaan parantunut samana ajanjaksona. (Ahmed ym. 2020.)

#### **4 Suojautuminen vaihtoa varten**

Tärkeä osa omasta hyvinvoinnista huolehtimista on rokottautuminen. Rokotettavalle itselleen sekä koko yhteisölle rokotushelmien ja rokotusten hyödyt ovat selkeät nykylääketieteen valossa. Niiden tärkein tehtävä on ennaltaehkäisy. Immunitettiin eli vastustuskyky tautia vastaan on rokottamisen avulla turvallisempaa kuin itse taudin sairastaminen. Rokote suojaa lisäksi jälkitaudeilta. (Rokotesuoja 2020.)

Valtaosa matkailijoiden kuolemista johtuu perussairauksista ja infektio onkin harvinainen kuolinsyy. Tärkeä osa matkalle valmistautuessa on rokotuksista huolehtiminen. Lain puitteissa kuntien (terveyskeskusten) velvollisuutena on matkailijaneuvonnasta huolehtiminen. Mikäli matkustaa eksoottisempaan tai trooppiseen kohteeseen, on rokotushjelma hyvä aloittaa muutama kuukausi ennen matkaa, sillä useimmat rokotukset tulevat voimaan vasta pari viikkoa rokottamisesta. Tähän kuitenkin helpotuksena on samaan aikaan annettavien rokotteiden mahdollisuus. (Lumio 2019.)

Hyvä rokotuskattavuus ehkäisee monia tartuntatauteja ja epidemioita. Rokotusvastaisuutta on esiintynyt jo 1800-luvulta asti eikä se ole uusi ilmiö. Rokotusvastaisuuteen johtaa usein asenteet, harhakäsitykset sekä ihmisten huolet. Kuitenkin tänä päivänä suurin osa väestöstä on rokotusmyönteistä. Vuoden 2017 maaliskuussa voimaan tullut uusi tartuntatautilaki määrää sosiaali- ja terveysalan henkilökunnan rokottamisesta ehkäistäkseen tartuntatautien leviämisen ja suojataksien potilaita. (Sivelä ym. 2018.)

Kansallisen rokotushjelman perusrokotukset tulee olla voimassa matkan ajan listattujen rokotuksien lisäksi. Seuraavat rokotukset kuuluvat perusrokotuk-

siin, joiden voimassaolo tulee varmistaa ennen matkaa: jäykkäkouristus- ja kurkkumätärrokote (dT), tuhkarokko-, sikotauti- ja vihurirokkorokote (MPR) ja riskiryhmien influenssarokote. (Terveyskirjasto 2020.)

Luetellut rokotteet ja niitä koskevat ohjeet koskevat hetkeä, kun opinnäytetyö on kirjoitettu. Opiskelijalla on velvollisuus tarkistaa ennen vaihtoa ajantasainen ohjeistus tarvittavista rokotteista.

#### 4.1 Lavantauti

Lavantautirokotusta tulee harkita, jos suunnittelee kahden viikon tai pidempää matkaa Afrikan lavantautialueelle tavanomaisten turistialueiden ulkopuolelle (maaseutu tai pikkukaupungit). Tautia aiheuttaa *Salmonella typhi* -bakteeri, joka voi tarttua saastuneen juoman tai ruoan välityksellä. Korkea, pitkään jatkuva kuume, päänsärky, ripuli tai ummetus ja vatsakivut ovat taudin oireita. (Rokote 2020c.)

Lavantautirokotteita on saatavilla Suomessa kahdelta eri valmistajalta sekä hepatiitti A- ja lavantautiyhdistelmärokote. Vivotif on elävä, suun kautta otettava heikennetty, ja Typhim Vi on inaktivoitu, ihon alle tai lihakseen pistettävä lavantautirokote. (Nohynek & Salmenlinna 2019b.)

**Typhim Vi** -rokote on inaktivoitu rokote, joka sisältää lavantautibakteerin puhdistettua polysakkaridiantigeenia. Rokote annetaan 2 vuotta täyttäneille lapsille ja aikuisille 0,5 ml:n kerta-annoksena ihon alle tai lihakseen. Kliiniset tutkimukset todistavat rokotteen tehoavuuden. Viikon kuluttua rokotuksesta 60 %:lle kertyi suojaavia vasta-aineita, 2 viikon kuluttua 80 %:lle ja kuukauden kuluttua 96 %:lle rokotetuista. Mikäli lavantautiriski jatkuu, valmistajan suositus on tehosteen uusiminen kolmen vuoden välein. (Nohynek & Salmenlinna 2019b.)

**Vivotif** -rokote on rokote, joka sisältää eläviä heikennettyjä *Salmonella Typhi Ty21a* -bakteereita. Rokotussarjaan kuuluu kaiken kaikkiaan kolme kapselia, jotka tulee niellä kokonaisina kylmän vesilasillisen kanssa tunti ennen ateriointia, joka toinen päivä. Vivotif-rokotteen kanssa voidaan ottaa myös samanaikaisesti tai millä antovälillä tahansa toisia, eläviä, heikennettyjä mikrobeja

sisältäviä rokotevalmisteita ( vesirokko-, MPR-, keltakuume- ja BCG-rokote). Dukoral-kolerarokotetta ei kuitenkaan suositella otettavan samana päivänä Vivotifin kanssa. (Nohynek & Salmenlinna 2019b.)

Vivotif-rokotteelle ei ole määritelty ihanteellista aikataulua sen uusimiselle. Mikäli henkilö asuu pysyvästi tartuntariskialueella, kolmen vuoden välein otettu sarja antaa mahdollisesti riittävän suojan, mutta se ei ole täydellinen. Mikäli rokotettava on immuunipuutteinen, valmistaja ei suosittele Vivotif-rokotteen antamista. Kuitenkin bakteerikanta Vivotif-rokotteessa on ohjelmoitu niin, että se menettää jakautumiskykynsä, jolloin kliinisen taudin saamisen riski on erittäin pieni. WHO ei pidä immuunipuutosta vasta-aiheena rokotteen antamiselle. (Nohynek & Salmenlinna 2019b.)

Mikrobilääke estää rokotebakteerin synnyttämän suojan syntymistä, joten rokotetta ei tule antaa mikrobilääkehoidon aikana. Ensimmäisen rokotekapselin voi ottaa kolme vuorokautta mikrobilääkekuurin lopettamisen jälkeen. Vivotif-rokoteannosten jälkeen tulee odottaa vastaavasti kolme vuorokautta ennen mikrobilääkekuurin aloittamista. Meflokiinia sisältävä Lariam, proguaaniilia sisältävä malarianestolääke Malarone ja Doksisykliini voidaan aloittaa aikaisintaan, kun on kulunut kolme vuorokautta viimeisen kapselin ottamisesta. (Nohynek & Salmenlinna 2019b.)

**ViATIM** -rokote on inaktivoitu hepatiitti A- ja lavantautipolysakkaridirokote. Esi-täytettyyn kaksoiskammioruiskuun on pakattu yksi annos, joka on osa rokotteen perusimmunisaatiota. Kolmen vuoden kuluttua on mahdollista antaa suun kautta otettava rokote (Vivotif) tai pistettävä rokote (ViaTIM tai Typhim Vi). (Nohynek & Salmenlinna 2019b.)

## 4.2 Kolera

Kolera on bakteerin aiheuttama tauti ja sitä esiintyy eniten Afrikassa. Tauti leviää helposti ulosteilla saastuneen juoman ja ruoan välityksellä ja se voi aiheuttaa voimakkaan ripulin. Rokote antaa suojan noin kahden vuoden ajaksi. Aikuiset ja 7 vuotta täyttäneet saavat rokotteen suun kautta kahtena annoksena 1–6 viikon välein. (Rokote 2020b.)

**Dukoral** on suun kautta otettava inaktivoituja mikrobeja sisältävä rokote. Se on melko tehokas *Vibrio cholerae*O1 -seroryhmän aiheuttamaa koleraa vastaan. Aikuisten perussarja on kaksi annosta 1–6 viikon välein. Suositus on, että Dukoral-rokotetta ei oteta saman vuorokauden aikana Vivotif-lavantautirokotteen kanssa. Kahden vuoden kuluttua on hyvä ottaa tehosteannos. (Nohynek & Salmenlinna 2019a.)

### 4.3 Hepatiitti A ja B

Hepatiitti A on yksi yleisimmistä rokotteilla ehkäistävistä matkailijoiden tartuntataudeista. Se on akuutti maksatulehdus, jonka aiheuttaa virus. Tauti tarttuu virusta erittävän ihmisen ulosteen välityksellä. Yleisin tapa saada Hepatiitti A on ulosteiden saastuttaman ruoan tai veden nauttiminen. On myös mahdollista saada tartunta saastuneesta uima-altaan vedestä. Hepatiitti A on todella yleinen ympäri maailmaa. Korkean tartuntariskin alueisiin kuuluvat osa Etelä-Aasiaa ja Saharan eteläpuolinen Afrikka. Venäjällä, Baltian maissa, kehitysmaissa ja Välimeren etelä- ja itäpuolisissa maissa on olemassa kohtalainen tartuntariski. (Rokote 2020a.) Taudille erityisen alttiita ovat turistit, jotka tulevat korkean hygienian maista alhaisen elintarvikehygienian maihin. Edes korkeatasoinen hotelli ei ole takuuna turvallisuudesta. Lapset ovat erityisen herkkiä levittämään tautia lähipiiriinsä viruksen runsaan erittymisen ulosteeseen takia jo ennen kuin oireet puhkeavat. (Rokote 2020a.)

Taudin oireisiin kuuluu kuume, pahoinvointi, ihon ja silmien keltaisuus, tummavirtsaisuus ja ripuli. Pienillä lapsilla infektio voi olla oireeton, mutta aikuisilla taudinkuva voi olla oireinen infektio ja jopa hengenvaarallista maksan toiminnan häiriintymistä voi esiintyä harvinaisissa tapauksissa. On syytä huomioida, että virus saattaa levitä myös oireettomien tartuntojen välityksellä. Oireiden kesto vaihtelee viikoista kuukausiin. Tauti paranee yleensä noin 2–4 viikossa, ja siitä ei aiheudu kroonista maksasairautta. Maksatulehduksen rauhoituttua uupumus saattaa kuitenkin jatkua vielä muutamia kuukausia. (Rokote 2020a.)

Kansalliseen rokotosohjelmaan kuuluva hepatiitti A –rokote kuuluu vain riskiryhmille (henkilöt, jotka käyttävät ruiskuhuumeita sekä heidän lähipiiriinsä; miehet,

jotka harrastavat seksiä miesten kanssa ja verenvuotoa sairastavat henkilöt). Matkailija on itse vastuussa tarvittavasta suojasta hepatiitti A:ta vastaan. (Rokote 2020a.) Ensimmäisen elinvuoden jälkeen hepatiitti A:ta vastaan on mahdollista rokottautua hepatiitti A-rokotteen avulla tai yhdistelmärokotteella, johon kuuluu suoja myös hepatiitti B:tä vastaan. Yli 16-vuotiaat voivat harkita hepatiitti A- ja lavantautiyhdistelmärokotetta. (Rokote 2020a.) Rokote on kaksivaiheinen. Toinen annos pistetään 6–12 kk:n kuluttua ensimmäisen annoksen jälkeen pitkäaikaisen suojan varmistamiseksi. Suoja Hepatiitti A:ta vastaan on ainakin 30–40 vuotta ja mahdollisesti elinikäinen. (Rokote 2020a.) Hepatiitti A- ja B-yhdistelmärokote jakautuu kolmeen antokertaan. Toinen annos pistetään 1 kk:n ja kolmas 6 kk:n kuluttua ensimmäisen rokotuksen pistämisestä. Myös nopeutetulla aikataululla annettavat pistokset ovat mahdollisia, yli 16-vuotiaille: päivinä 0, 7 ja 21 annetaan ensimmäiset rokotukset ja neljäs pistos tulee antaa 12 kuukauden kuluttua ensimmäisestä annoksesta. On hyvä välttää mahdollisia tartunnan lähteitä sekä huolehtia hyvästä puhtaudesta ja hygieniasta rokottautumisen lisäksi. (Rokote 2020a.)

#### **4.4 Keltakuume**

Keltakuumetta esiintyy maassa ja rokotetta suositellaan harkittavaksi, mikäli matkailija viettää yli viikon Tansanian maaseudulla. Keltakuumerokotetodistusta saatetaan vaatia, jos matkailija saapuu maasta, jossa on keltakuumeen esiintymisen riski eikä hänellä ole kohonnutta riskiä vakavan rokotushaitan saamiseen. Tämä koskee myös yli 12 tunnin välilaskuja kyseessä olevissa maissa. Yksi rokoteannos antaa elinikäisen suojan WHO:n mukaan. (Kainulainen ym. 2020)

Keltakuume kuuluu nykyisin harvoihin rokotteisiin, joka on WHO:n säännösten mukaan pakollinen rokote maahan saapuvalla turistilla. Rokotustodistus tulee voimaan kymmenen vuorokauden kuluttua ensimmäisen rokotteen jälkeen ja on voimassa koko eliniän WHO:n mukaan. Kyseinen ohje tuli voimaan virallisesti heinäkuussa 2016. Lisäksi tätä ennen annetut rokotustodistukset ovat hyväksytyjä, eikä niihin kirjattuihin rokotuksien voimassaoloaikoihin ole välttämätöntä tehdä muutoksia. WHO:n sivuilta voi tarkistaa maiden ajantasaiset rokotusvaatimukset ennen matkalle lähtöä. (Nohynek & Puumalainen 2020.)

WHO:n hyväksymää rokotetta on käytettävä, jotta rokotus olisi kansainvälisessä liikenteessä pätevä. Terveysthuollon yksiköt, joilla on oikeudet antaa muitakin rokotuksia, voivat antaa myös keltakuumerokotuksia. Lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön, joka on saanut rokotuksiin liittyvän asianmukaisen koulutuksen, voi antaa WHO:n kansainvälisen rokotustodistuksen, jossa tulee näkyä päiväys muodossa päivä-kuukausi-vuosi, koulutus ja omakätinen allekirjoitus, rokotteen valmistaja, kauppanimi sekä valmiste-erä. 11.7.2016 alkaen rokotustodistukseen tulee kirjata "life of person vaccinated" voimassaoloajaksi. Virallinen leima numeroineen Yellow fever vaccination centre – Finland tulee olla todistuksessa. Mikäli rokotettava henkilö on vasta-aiheinen, tulee kansainväliseen rokotustodistukseen liittää englanninkielinen selvitys lääkärin toimesta, miksi ko. rokotusta ei voitu antaa. (Nohynek & Puumalainen 2020.)

**Keltakuumerokotteessa (Stamaril)** on heikennettyä, elävää virusta. Annos on sama aikuisille ja lapsille. Sitä annetaan yksi annos ihon alle, mutta sen voi pistää myös lihakseen. Yleisesti ottaen rokote on siedetty, noin 2–5 % rokotteen saaneista saa lieviä haittoja kuten päänsärkyä, kuumetta ja lihaskipua. Oireet alkavat noin 2 vuorokautta rokotuksen jälkeen ja kestävät noin 5–10 päivää. (Nohynek & Puumalainen 2020.)

Rokotus tulee ottaa riittävän ajoissa ennen matkaa, viimeistään muutamia viikkoja ennen. Tämä edesauttaa mahdollisten haittojen tutkimisen ja hoitamisen kotimaassa ennen matkalle lähtöä. Keltakuumerokotteen ja toisen eläviä, heikennettyjä mikrobeja sisältävän rokotevalmisteen välillä pitää olla vähintään neljän viikon tauko. Muut rokotevalmisteet, sisältäen Vivotif-lavantautirokotteen, on mahdollista antaa samanaikaisesti keltakuumerokotuksen kanssa tai millä tahansa antovälillä. (Nohynek & Puumalainen 2020.)

#### **4.5 Malaria**

Vuosittain hyttysten aiheuttamiin tauteihin kuolee miljoonia. Hyttysten levittämiin tauteihin kuuluvat muun muassa malaria ja keltakuume, jotka ovat maailmanlaajuisesti merkittävimpiä hyttysvälitteisiä tauteja. Vuonna 2018 228 miljoonasta malariatapauksesta 93 % todettiin Afrikassa. (Rummukainen 2020.)



WHO:n malariaohjelman ansiosta malarian riski monilla alueilla on pienentynyt, mutta riski trooppisessa Afrikassa on edelleen suuri. Tämän takia jokaisen alueelle matkustavan tulee käyttää aina estolääkitystä. Vuosittain tavataan noin 20–50 malariatapausta Suomessa, joista lähes kaikki tartunnat ovat saaneet alkunsa Afrikasta. (Väyrynen 2019.) Lääke-ehkäisyä ja hyttysiltä suojautumista suositellaan Tansaniaan matkustavalle, sillä malariariski on olemassa koko maassa ympäri vuoden alle 1800 m:n korkeudessa (Kainulainen ym. 2020).

Malarialla tarkoitetaan loisalkueläimen aiheuttamaa trooppista kuumetautia, joka leviää hyttysen välityksellä. Palsmodium-loislajeja on neljä, jotka aiheuttavat tautia: *P.vivax*, *P.ovale*, *P.falciparum* ja *P.malariae*. On olemassa myös loislaji nimeltä *P.knowlesi*, joka voi tarttua apinasta ihmiseen, mutta se on hyvin harvinaisen. (THL 2019.)

Melkein kaikki Afrikassa saadut malariatartunnat ovat malarialois *P.falciparum* aiheuttamaa ovat *falciparum*-malariaa, joka on vaarallisin malaria, ja joka johtaa kuolemaan hoitamattomana noin 20 %:ssa tapauksista. (THL 2019.)

Malaria tarttuu naarashyttysen, joka kuuluu *Anopheles* sukuun, piston välityksellä ihmisestä toiseen. Hyttynen imee verta auringonlaskusta auringonnousuun hämärän aikaan. Alkueläin kulkeutuu ensin maksaan ja sitä kautta veren punasoluihin. *P. malariae* ja *P. falciparum* eivät jää piileviksi maksaan, mutta *P. ovale* ja *P. vivax* voivat piillä maksasoluissa kuukausista vuosiin, minkä johdosta malarian on mahdollista puhjeta vasta pitkänkin ajan jälkeen matkalta palaamisen jälkeen. (THL 2019.)

Estolääkitys ja hyttysen pistoilta suojautuminen (hyttysverkot, vaaleat pitkähihaiset ja –lahkeiset vaatteet, hyttyskarkotteet) auringon laskusta auringon nousuun hämärän aikaan ovat keinoja malarian ehkäisemiseksi. Vaikka estolääkitys olisikin käytössä, hyttysen pistoilta pitää suojautua, sillä estolääkitys ei anna täydellistä suojaa malariaa vastaan. Suojautuminen pienentää riskiä myös muita hyttysen välityksellä leviäviä tauteja vastaan. (THL 2019.)

Estolääkityksen tarkoitus on *falciparum*-malarian sekä siitä seuraavien vakavien komplikaatioiden ja kuolemien ehkäisy. Estolääkitys ja sen tarve on alueellista. Erityisen suuressa riskissä ollaan Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, jonne ei

suositella matkustamista ilman malarian estolääkitystä. On hyvä selvittää ajoissa ennen matkaa, mikä on estolääkityksen tarve kyseisessä kohdemaassa. (THL 2019.)

**Meflokiini (Lariam)** -valmisteen voi aloittaa halutessaan 3–4 viikkoa ennen matkaa, jotta mahdolliset haittavaikutukset selviäisivät hyvissä ajoin. Meflokiini tulee aloittaa viimeistään viikkoa ennen malaria-alueelle saapumista. Atovakoni + proguanili (Malarone) ja doksisykliini aloitetaan päivää ennen malaria-alueelle saapumista ja sitä otetaan säännöllisin väliajoin koko matkan ajan. Meflokiinin ja doksisykliinin ottaminen jatkuu neljä viikkoa matkan jälkeen, jotta vaaralliseen *P. falciparum* –malarian sairastumiseen suljettaisiin pois. Atovakoni + proguanili estolääkityksen lopettaminen tapahtuu viikko malaria-alueelta paluun jälkeen. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

Meflokiini (Lariam), Malarian estolääke, toimii tehokkaasti *P. falciparum* –malariaa vastaan. Mikäli matkailijalla on todettu epilepsia tai hänellä on psykiatrinen perussairaus, psyykkisiä oireita tai masennusta, ei meflokiinia suositella. Maksan vakava vajaatoiminta on myös vasta-aihe, sillä maksan toiminnanhäiriö voi aiheuttaa meflokiinin plasmapitoisuuden suurentumisen ja eliminaation hidastumisen. Sydämen johtumishäiriötä sairastavien matkailijoiden tulee myös välttää meflokiinia. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

Huimaus, pahoinvointi ja vatsaoireet ovat tavallisimpia haittavaikutuksia meflokiinia käyttäessä. Myös univaikeuksia, ihottumaa tai kutinaa ja päänsärkyä voi ilmaantua. Kouristukset ja masennus kuuluvat harvinaisiin haittavaikutuksiin. Henkilöillä, joilla on ollut ennen meflokiinin aloitusta samoja oireita, ovat niille alttiimpia. Psykoosi ja muut vakavat psyykkiset ja neurologiset tilat ovat lääkkeen hyvin harvinaisia haittavaikutuksia. Oireet ovat jatkuneet meflokiinin lopettamisen jälkeen vielä pitkään yksittäisissä tapauksissa. Alle 1 %:lla käyttäjistä on liittynyt vakavia haittavaikutuksia. Luvut ovat samaa tasoa kuin muilla malarianestolääkkeillä. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

Yleensä kolmen ensimmäisen käyttöviikon aikana selviää, tuleeko lääkkeestä haittavaikutuksia. Tämän takia malaria-alueelle matkustavan henkilön tulisi aloit-

taa meflokiinin käyttö 3–4 viikkoa ennen matkalle lähtöä, jotta mahdolliset haittavaikutukset huomataan hyvissä ajoin, ja estolääkitys ehditään tarvittaessa vaihtaa toiseen. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

Meflokiinin käytölle ei ole annettu aikarajoitusta ja tästä syystä sitä voi käyttää pitkään. Meflokiinin annostus on 1 tabletti ruokailun yhteydessä kerran viikossa. Estolääkitys aloitetaan viikkoa ennen malaria-alueelle saapumista ja sitä tulee jatkaa neljä viikkoa sieltä lähtemisen jälkeen. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

**Atovakoni + proguanili** (Malarone, atovakoni 250 mg, proguanili 100 mg) tunnetaan Falciparum-malariaa vastaan tehokkaana estolääkkeenä. Haittavaikutuksena yleisimpiä on havaittu päänsärkyä, ruoansulatuskanavan oireilua, yskää ja ihottumaa. Myös anemiaa, neutropeniaa ja maksaentsyymien kohoamista on havaittu. Tästä huolimatta tämä estolääke on hyvin siedetty. Mikäli henkilöllä on vakavasti heikentynyt munuaisten toiminta (GFR alle 30 ml/min), atovakoni + proguanilia ei tule käyttää. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

Annostus (atovakoni + proguanili) on aikuiselle 1 tabletti päivässä ja se tulee nauttia rasvaisen ruoan kanssa. Estolääkitys tulee aloittaa päivää ennen matkalle lähtöä ja sitä jatketaan seitsemän vuorokautta malaria-alueelta lähtemisen jälkeen. Lääkkeen käyttöön ei kuulu aikarajoitusta. Se on malarialääkkeistä kallein ja sopii sen vuoksi erinomaisesti lyhyelle matkalle. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

**Doksisykliini** toimii hyvin estolääkkeenä falciparum-malariaa vastaan. Annostus on aikuisille kerran päivässä 100 mg. Lääkitys tulee aloittaa päivää ennen malaria-alueelle saapumista ja sitä jatketaan neljän viikon ajan malaria-alueelta poistumisen jälkeen. Se voi aiheuttaa mahasuolikanavan haittavaikutuksia, mutta niitä voi vähentää nauttimalla lääkkeen ruoan kanssa. Noin 3 prosentille sitä käyttävistä henkilöistä se aiheuttaa yliherkkyyttä auringonvalolle. Emättimen hiivatauti saattaa myös esiintyä naisilla. Eräät lääkkeet, kuten fenytoiini ja karbamatsipiini, tehostavat doksisykliinin metaboliaa, mikä voi johtaa sen vaikutuksen tehon vähenemiseen. Annos kannattaa tuplata (100 mg x2), mikäli doksisykliiniä käytetään näiden lääkkeiden kanssa. (Kainulainen & Siikamäki 2019.)

## 5 Opiskelijavaihtoon liittyvä rahoitus

Korkeakoulujen ulkomaanopintojen yleisin rahoitustapa on Kelan opintotuki, lisäksi kuitenkin useimmat oppilaitokset tarjoavat opiskelijalle apurahan ulkomaan opintojaksoa varten. Lisärahoitusta on kuitenkin hyvä selvittää myös muilta tahoilta. Erilaiset säätiöt ja rahastot myöntävät opiskelijavaihtoon stipendejä. (Maailmalle 2020.) Apurahat haetaan erillisillä hakemuksilla säätiön tai järjestön ohjeiden mukaisesti. Hakuajat ja -käytännöt ovat jokaisella taholla erilaiset ja niihin on hyvä tutustua. (Opintopolku 2020.)

### 5.1 KELA

Kelalta on mahdollista hakea opintotukea, ja sen määrään vaikuttavat ikä, oppilaitos, asumismuoto, sivilisaatio ja lasten määrä. Vanhempien tulot vaikuttavat opintotuen määrään tietyissä tilanteissa. Opintotuen saajan omien tulojen tulovalvonnassa opintotuki ei ole tuloa. (Kela 2020.)

Opintotuen määrään vaikuttaa asumismuoto, opiskelijan ikä sekä vanhempien tulot. Opintotuen määrä korkeakouluopiskelijoille 1.8.2020 lähtien ovat seuraavat: Alaikäisen lapsen huoltajan opintotuen määrä on 353,75 €/kk eikä siihen vaikuta vanhempien tulot. Avioliitossa sekä itsenäisesti asuvan, yli 18-vuotiaan opintotuen määrä on 252,76 €/kk eikä vanhempien tulot vaikuta opintotuen suuruuteen. Vanhempien luona asuva, 20 vuotta täyttäneen opintotuen määrä on vanhempien tuloista riippuen 82,20–184,95 €/kk. Opintotuen määrät on ilmoitettu bruttona. (Kela 2020.)

#### Opintotuen määrä

Ulkomailla opiskelu ei vaikuta opintotuen määrään, sillä myöntämisperusteet ovat yleensä samat kuin Suomessa suoritettavissa opinnoissa. Kela maksaa opintotuen kuukauden 1. päivä tai sitä seuraavana pankkipäivänä suomalaiselle pankkitilille. Mikäli haluat maksun ulkomaiselle pankkitilillesi, tulee sinun merkitä opintotukihakemukseesi ulkomaan pankin nimi ja BIC-koodi, IBAN-tilinumero ja pankin osoite. Mahdolliset kulut sinun tulee maksaa itse. (Kela 2019b.)

## **Opintorahan asumislisän määrä**

Opintotuen asumislisää on mahdollista hakea, jos opiskelet ulkomailla ja asut siellä vuokralla. Asumismenot eivät vaikuta asumislisän määrään. Mikäli asut omassa, vanhempiesi tai puolisesi omistamassa asunnossa, ulkomaan asumislisää ei myönnetä. Asumislisän määrä on enintään 210 e/kk ja se on verovapaata tuloa. Kela voi pyytää sinun asumismenoistasi selvityksen. (Kela 2019a.)

## **Opintolaina**

Opintolainalla tarkoitetaan valtion takaamaa lainaa, joka tulee maksaa takaisin opintojen päätyttyä. Lainaa voi hakea valitsemastasi pankista, jos Kela myöntää siihen lainatakauksen. Lainatakaus on 800 e/kk kaikilla ulkomailla opiskelevilla. Opintolainan takaisinmaksusta ja korosta sovitaan pankin kanssa. (Kela 2019c.)

## **5.2 LAB-ammattikorkeakoulun stipendirahasto**

LAB-ammattikorkeakoululla on stipendirahasto, joka myöntää apurahoja ja stipendejä ammattikorkeakoulun piirissä tapahtuviin opintoihin, soveltavaan tutkimustyöhön ja taiteelliseen toimintaan. Opiskelijat voivat hakea apurahoja ja stipendejä hakuajojen puitteissa, huhti- ja marraskuun loppuun asti. Hakemukset arvioidaan touko- ja joulukuun aikana ja maksusuoritukset tapahtuvat tammi- ja kesäkuun lopussa. Päätös apurahan myöntämisestä tulee kirjeitse osoitteeseen, jonka hakija on ilmoittanut hakemuksessa. Verottajalle tulee ilmoittaa kaikki vuoden aikana yli 1000 euroa ylittävät apurahat ja stipendit. (LAB-ammattikorkeakoulu 2020.)

## **5.3 Otsakorpisäätiö**

Otsakorpisäätiö myöntää apurahoja toiminta-alueensa ammattiopistojen, ammattikorkeakoulujen ja aikuisopistojen suomalaisille opiskelijoille ulkomaan vaihtoihin ja harjoitteluihin, kyseisten oppilaitosten opettajille ja oppilaitoksille. Se on vuonna 1928 aloittanut yleishyödyllinen säätiö, joka syntyi viipurilaisesta liiketöinnasta. Otsakorpi vaikuttaa nykypäivänä merkittävästi Etelä- ja Pohjois-Karjalassa sekä Kymenlaaksossa. (Otsakorpi 2020.)

Toiminta-alueen ammattikorkeakoulujen, aikuisopistojen ja ammattiopistojen suomalaiset perustutkinto-opiskelijat voivat hakea säätiöltä apurahaa ulkomailla olevaan harjoitteluun. Tämä edellyttää, että ulkomailla tapahtuva tutkintoon kuuluva harjoittelu kestää vähintään kaksi viikkoa. Vaihtoon lähtemisen vielä ollessa epävarmaa, apuraha kannattaa hakea, sillä sitä ei ole mahdollista hakea takautuvasti. Keväällä alkavaa vaihtoa varten apurahaa kannattaa hakea jo syksyllä, ja syksyllä alkavaa vaihtoa varten keväällä. (Otsakorpi 2020.)

Hakemus täytetään verkossa William ja Ester Otsakorven Säätiön kautta, mutta lopullinen versio tulee tulostaa ja toimittaa allekirjoitettuna hakuajan loppuun mennessä internetsivuilla ilmoitettuun osoitteeseen. Jokaista apurahatyyppiä varten on oma hakemuksensa. Oman käyttäjätunnuksen avulla hakemusta voi täydentää ja muokata hakuajan puitteissa hakemuksen vastaanottamiseen asti. Kevään apurahahakemukset on saavuttava postitse viimeistään 31.5. allekirjoitettuna säätiön toimistoon. Syksyn opiskelijan apurahahakemukset tulee olla perillä 15.11. Mennessä. Myöhässä saapuneita tai sähköpostilla lähetettyjä hakemuksia ei käsitellä. Hakemuksia tai niiden liitteitä ei palauteta säätiön toimesta. (Otsakorpi 2020.)

Mahdollinen apuraha myönnetään ajalle ja tarkoitukseen, joka on ilmoitettu hakemuksessa. Apuraha voidaan periä osittain tai kokonaisuudessaan takaisin, mikäli muutoksia ilmenee. Apurahaa saaneen henkilön tulee toimittaa allekirjoitettu vapaamuotoinen raportti paperiversiona (max. 2 x A4) vuoden sisään, kun apuraha on vastaanotettu. (Otsakorpi 2020.)

#### **5.4 Lions Club**

Lionstoiminta on lionsklubin muodostamassa yhteistyössä tapahtuvaa vapaaehtoistyötä omalla kotikunnalla. Suomessa on noin 900 ja koko maailmassa noin 48440 lionsklubia. Suomessa lionsklubit avustavat rahalahjoituksillaan ja palvelullaan sekä koti- että ulkomailla avun tarpeessa olevia arviolta 4–5 miljoonalla eurolla vuosittain. (Lions 2019b.)

Valtaosa Suomen lionsklubien palvelutyöstä tapahtuu paikkakuntakohtaisesti, omassa lähiyhteisössä. Esimerkiksi nuorten harrastusten tukeminen, vanhusten

auttaminen, veteraanien tukeminen, konserttien ja muiden yleisötapahtumien järjestäminen ovat tyypillisiä aktiviteetteja, joissa Lionsklubit ovat mukana. (Lions 2019b.)

Lappeenrannan lionsklub tukee paikallisia lapsia ja kouluja mm. aktiviteettien, stipendien ja mentoroinnin avulla. Järjestö tarjoaa monia ohjelmia kansainvälisellä tasolla (nuorisovaihto ja -leirit, rauhanjulisteilpailu sekä Lions Quest). (Lions 2019a.)

## **5.5 Diakonia**

Diakoniatyö on kristilliseen uskoon perustuvaa auttamista ja palvelua. Se on yhdessä tekemistä ja jakamista. Lappeenrannan diakoniatyö pyrkii ensisijaisesti auttamaan heikoimmassa osassa olevia. Keskustelu ja sielunhoito, henkilökohtaiset tapaamiset sovitusti ja kotikäynnit ovat diakonian työmuotoja. (Lappeenrannan seurakunnat 2020b.)

Lappeen seurakunnan alueen asukkaat voivat hakea avustusta Lappeen diakoniatyöltä. Diakoniatyöntekijän kanssa voidaan selvittää ja miettiä mahdollista tukea taloudellisesti. Vaikeassa tilanteessa on mahdollista hakea pientä taloudellista avustusta. Avustukset ovat esimerkiksi pienimuotoisia avustuksia välttämättömään laskuun tai ruokaan. Mahdollisuudet toimeentulotukeen ja muihin etuuksiin tulee selvittää ensin, sillä Kelalta ja sosiaalitoimelta tulee hakea ensisijaisesti taloudellista apua. Seurakunnan tarjoama taloudellinen apu on yleensä kertaluontoista tukemista ja sen tarkoituksena on auttaa vaikeimman yli. Avun hakeminen vaatii avustushakemuksen täyttämisen, jota varten tarvitaan tositteet tuloista, menoista ja mahdollisesta toimeentulosta sekä muusta saadusta avusta. (Lappeenrannan seurakunnat 2020a.)

## **6 Perustietoa kohdemaasta**

Intian valtameri sijaitsee Tansanian itärajalla. Tansaniassa on kahdeksan naapurimaata, jotka ovat Kenia, Uganda, Ruanda, Burundi, Kongon demokraattinen tasavalta, Zambia, Malawi sekä Mosambik. Tansaniaan kuuluu myös saari-

ryhmä, Sansibar, joka kostuu Ungujasta, Pembasta ja muista pienistä saarista. Suurimmat ympäristöhaitat ovat tulvat, maavyöryt, rehevöityminen ja koralliriuttojen vaurioituminen. (The commonwealth 2020.) Tansaniasta löytää kaksi kuuluisaa turistikohdetta. Afrikan korkein vuori, Kilimanjaro, sekä kansallispuistot, kuten Serengeti. (BBC 2018.) Tansanian pinta-alasta 16 prosenttia on kansallispuistoja. 37 prosenttia pinta-alasta peittää metsät, rantaa rehevöittää trooppinen kasvillisuus ja loput pinta-alasta on savannia, pois lukien asutusalueet. (The commonwealth 2020.) Maan demokraattinen vakaus ei ole kuitenkaan kytköksissä vaurauteen. Monet paikalliset elävät alle maailman pankin luokitteleman köyhyysraajan. Menestystä maa on kuitenkin saanut lahjoituksista ja sijoituksista. (BBC 2018.)

### **6.1 Moshi**

Moshi on Kilimanjaro-läänin pääkaupunki ja pieni, eloisa kauppa-alue. Moshi sijaitsee 890 metriä merenpinnan yläpuolella. Koska kaupunki sijaitsee aivan Kilimanjaron juurella, avautuu kaikkialla kaupungissa näkymä vuorelle. (KWH 2020.) Moshi sijaitsee suurin piirtein 50 kilometrin päässä Kilimanjaron lentokentältä. Moshia pidetään yhtenä itä-Afrikan puhtaimpana kaupunkina. Asukasluku Moshissa tällä hetkellä on noin 200000. Pääsääntöisesti asukkaat ovat Maa-sai ja Chagga -heimolaisia. (Tanzania volunteers 2020c.) Moshia pidetään maan kahvintuotantokaupunkina. Ympäri kaupunkia sekä pitkin Kilimanjaron rinteitä on kahviplantaaseja ja suosittuja turistinähtävyyksiä ovatrokset niin kahvi- kuin sokeriplantaaseilla. (Tanzania tourism 2020.)

### **6.2 Ilmasto**

Tansanian voi jakaa neljään eri ilmastovyöhykkeeseen. Kuumaan ja kosteaan rannikkoilmastoon, kuumaan ja kuivaan ylätasankoalueeseen, korkeaan sisämaailmastoon sekä koillisen ja lounaan ylänköihin, jossa ilmasto vaihtelee trooppisesta lauhkeaan. Kilimanjaron alue kuuluu korkeaan sisämaailmastoon. Tansanian lämmin päiväntasaajailmasto on vaihteleva pinnanmuotojen mukaan. Korkea UV-säteily ympäri vuoden on yhteydessä vähäiseen lämpötilojen vaihteluun. Suurimmassa osassa maata keskivertolämpötilan muutos kuukaudessa on vä-



hemmän kuin 5 astetta sekä routaa tavataan harvoin alle 2500 metrissä. Karkeasti puolet Tansanian pinta-alasta saa vettä sadekauden aikana vähemmän kuin 750 mm. Keskitasangoilla vuosittainen sateiden keskiarvo on vähemmän kuin 510 mm ja se onkin maan kuivinta aluetta, jossa yksittäinen sadekausi keskittyy joului- ja toukokuun välille. Sademäärät ovat suurempia rannikkoalueella, jossa esiintyy kaksi sadekautta sijoittuen loka-marraskuulle sekä huhti-toukokuulle. Avomerisaarilla ja useimmilla ylänköalueilla sademäärät ovat suuria, jopa enemmän kuin 1520 mm kaudessa. (Bryceson ym. 2020.)

### **6.3 Kulttuuri**

Tansanian kulttuuri on saanut vaikutteita ja sekoittunut yli 120 heimon tavoista. Tansania on yksi maailman kulttuurillisesti moninaisin maa. Tämän takia maassa puhutaan yli 120 kieltä. Suurin osa kielistä on haarautunut Bantun kielestä. Itsenäistymisen jälkeen hallitus huomasi liian monen kielen haaste ja päätti maan viralliseksi kieleksi swahilin. Tämä oli luonnollisin valinta, sillä kieltä käytettiin jo paljon heimokielten lisäksi, eikä se kuulunut millekään heimolle. Hallitus muutti swahilin opetuskieleksi peruskouluihin ja ensimmäisen maailmansodan loppumisen jälkeen toisen asteen koulutuksien opetuskieleksi englannin. Tänä päivänä lähes kaikki puhuvat swahilia ja englanti on maanlaajuisesti opittu. Kielen muutosten takia heimokielet alkavat kuolla vähitellen jokaisen uuden sukupolven synnyttyä. (Tanzania embassy 2020.)

Vaikka Tansania on yksi harvimmista asutetuista maista itä-Afrikassa, on viljelyaluiden riittävydestä tullut ongelma itsenäistymisen jälkeen (Every culture 2020). Tansonialainen ruokakulttuuri on uniikkia ja sekoittunutta. Rannikkokaupunkien ruoat ovat mausteisia ja useimpiin käytetään kookosmaitoa. Mitä enemmän keskimaahan siirrytään, sitä vähemmän mausteita käytetään. Maan perinneruokia ovat ugali (maissipuuro), chapati (hapanlehti), mishkaki (lihavarras), ndizi (ruokabanaani), chipsimayai (omeletti ranskalaisilla) ja maharage (pavut). (Tanzania embassy 2020.) Tansonialaisille ruoka-annos on täydellinen vasta, kun se sisältää jossain muodossa hiilihydraattia. Näistä esimerkkeinä toimivat riisi, ugali, cassava tai ruokabanaani. Hiilihydraatin lisäksi lautasta täydentää kuten pinaatti, pavut sekä kurpitsa. (Every culture 2020.) Teetä paikalliset juovat enemmän aamulla, mieltäen sen aamupalaksi, ja kahvin juonti painottuu

iltaan auringon laskettua. Kotitekoiset juomat ovat lääni- sekä heimokohtaisia. Kilimanjaron läänin perinnejuoma on Mbege, jota voidaan verrata suomalaisten sahtiin. Muita paikallisia juomia ovat esimerkiksi erilaiset oluet ja banaani- viini. (Tanzania Embassy 2020.)

#### **6.4 Uskonto**

Maalla on kaksi suurta uskonnollista ryhmää, kristityt ja muslimit. Kristinusko on maan hallitseva uskonto, ja yli puolet Tansanian väestöstä ovat kristittyjä. Tansanialaiset tunnistavat itsensä yleensä joko kristityiksi tai muslimeiksi, vaikka monet näistä harjoittavat edelleen myös kansanuskoja. Vähemmistöryhmät, kuten perinteiset afrikaansit, buddhalaiset ja hindut, ovat myös osa Tansanian uskonnollisia ryhmiä. Roomalaiskatoliset muodostavat 31,3 % Tansanian väestöstä. Tansanian protestanttien arvioidaan muodostavan 27 % väestöstä. Uskonnollisen roolin lisäksi lähetyssaarnaajilla oli merkittävä rooli Tansanian kehityksessä rakentamalla lukuisia kouluja ja sairaaloita. Islam on myös merkittävä uskonto Tansaniassa, ja 35,1 % väestöstä on islaminuskoisia. 99 % Tansanian Sansibarin saaren asukkaista tunnistavat itsensä muslimeiksi. Muslimien ja kristittyjen suhde ei ole vihamielinen. Alkuperäiskansojen hengellisyyden seuraajat ovat vähemmistöryhmä, jossa on vain 1,8 % väestöstä. He etsivät perinteisten parantajien ja ennustajien apua sairauksiin. (World Atlas 2017.)

Tansanian perustuslaissa säädetään uskonnonvapaudesta, jonka ansiosta eri uskonnolliset ryhmät voivat elää rauhanomaisesti rinnakkain. Tansanian eri uskonnollisilla ryhmillä oli keskeinen rooli Tansanian yhteiskunnan muokkaamisessa. Arabilaiset muslimit toivat islamin ja ottivat käyttöön swahilin kielen, Tansanian virallisen kielen. Kristilliset lähetyssaarnaajat kehittivät kansaa tarjoamalla asukkaille koulutusta ja terveydenhoitoa. Alkuperäiskansojen hengellisyys on auttanut säilyttämään tansanialaisia perinteitä. (World Atlas 2017.)

#### **6.5 Lait ja käytännöt**

Tansanialaiset ovat vieraanvaraisia ja maassa vieraillessa tulee kulttuuria kunnioittaa. Kovaääninen, aggressiivinen ja epäkunnioittava käytös etenkin vanhuksia kohtaan, humaltuminen ja törkeä kielenkäyttö ovat paheksuttavia. (Gov.uk

2020a.) Maassa oleskellessa ollaan velvollisia noudattamaan maan lakeja ja niiden rikkomisesta voidaan pidättää tai karkottaa (Travel.State.Gov 2020). Saarilla, erityisesti Sansibarilla noudatetaan islamilaista kulttuuria, jonka huomaa erityisen vahvana Ramadanin, paastokauden, aikana (Ulkoministeriö 2020).

Samaan sukupuoleen kohdistuva seksuaalisuus on laissa kiellettyä ja siitä voidaan tuomita jopa 30 vuoden vankeuteen. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöyhteisöön kuuluvien jäsenten maahan pääsy voidaan kieltää ja heihin voi kohdistua vihaa, häirintää ja väkivaltaa. (Travel.State.Gov 2020.) Tansaniassa hotellin tai majoituspaikan ulkopuolella tulee pukeutua soveliaasti, käsivarret ja sääret peittäen, keskiruumista paljastamatta (Travel.State.Gov 2020). Auringonotto ilman yläosia ei ole sallittua. Seksuaalista häirintää saattaa esiintyä. (Ulkoministeriö 2020.)

Tansanian laki kieltää huumeiden käytön, oston sekä myymisen ja näistä voi saada vankeutta. Alkoholi ja sen käyttäminen on hyväksyttyä, mutta humalaan juominen on paheksuttavaa. Villieläimistä valmistetut tuotteet ovat kiellettyjä, joten niistä valmistettuja tavaroita tulisi välttää. Näistä esimerkkinä norsunluusta valmistetut kaulakorut. (Tanzania visas 2020.) Turisteja on sakotettu ja jopa vangittu yrittäessään kuljettaa maasta luontokappaleita, kuten simpukoita, ilman sertifioitua lupaa. (Gov.uk 2020a.) Tansaniassa tavoitellaan muovijätteen vähentämistä, joten muovipussien maahantuonti on kiellettyä 1.6.2019 lähtien. Kiellettyihin muovipusseihin ei kuulu lentokoneessa vaadittavat uudelleen suljettavat pussit. (Gov.uk 2020a.) Maan valuutan, Tansanian shillingin, maasta vienti on kiellettyä (Travel.State.Gov 2020).

## **6.6 Turvallisuus**

Tansaniassa liikkuesssa yleinen turvallisuus tulee ottaa huomioon. Turistien kannalta Tansania on yleisesti ottaen verrattain turvallinen maa. (Ulkoministeriö 2020.) Suurin osa matkoista Tansaniassa ovat turvallisia, mutta kuitenkin väkivalta ja varkaus ovat olleet kasvussa. On hyvä kävellä mahdollisimman kaukana tien laidasta vastakkaisen liikenteen puolella sekä kävelyä ja pyöräilyä on hyvä välttää kokonaan yöaikaan. (Gov.uk 2020b.) Taksikaappauksia, tasku- sekä

laukkuvarkauksia tehdään, myös ohiajavista autoista ja moottoripyöristä (Ulkoministeriö 2020). Varkauden uhriksi jouduttaessa kannattaa välttää vastustelua (Gov.uk 2020b). On hyvä karttaa väkijoukkoja, yksin liikkumista, jalankulkua pimeällä ja oleskelua valvomattomilla rannoilla. Turistin on tärkeää tarkkailla ympäristöä. (Ulkoministeriö 2020). Suurien rahasummien tai muiden arvokkaiden esineiden mukana kantamista ei suositella (Gov.uk 2020b). Mikäli passi häviää tai se varastetaan, uuden hankkiminen edellyttää poliisiraportin tekoa, käyntiä suurlähetystössä ja uuden viisumin hankkimista kohdemaahan. Ennen matkaa tulee tallentaa kopiot passista sekä viisumista sähköpostiin, jotta uusien hankkiminen tarvittaessa helpottuu. Nämä on myös hyvä säilyttää eri paikassa alkuperaisistä. Yleinen hätänumero Tansaniassa on 112 (Ulkoministeriö 2020).

## **6.7 Liikenne**

Yksi suurimpia vaaratekijöitä Tansaniassa on liikenne. Tansaniassa on vasemmanpuoleinen liikenne ja tiet ovat usein huonossa kunnossa, samoin paikalliset autot, etenkin sadekaudella. Ryöstövaaran takia on hyvä lukita ovet ja välttää ikkunoiden aukipitämistä ajaessa, etenkin tilanteissa, joissa vauhti hidastuu tai kulkuneuvo pysähtyy. (Ulkoministeriö 2020.) Tansaniassa liikenteessä liikkuminen vaatii erityistä huomiota, valppautta ja varovaisuutta. Niin kuljettajien kuin jalankulkijoidenkin tulee olla tarkkana. Tiemerkinnot ovat usein puutteelliset, kuten myös katuvalaistus ja tienpiennarit. Pimeän tultua jalankulkijoita, pyöräilijöitä ja eläimiä tavataan liikkumassa teillä, mutta myös hitaasti ajavat pienkuorma-autot sekä valoitta ajavat autot ovat yleisiä. Harva-asutusalueella liikkuminen yöaikaan ei ole suositeltua. Punaisiin valoihin pysähtyessä ilta- ja yöaikaan on hyvä tarkkailla ympäristöä, mutta vielä suurempi huomio tulee kiinnittää risteyksiin. Risteysalueilla tapahtuu kolareita, sillä kaikki autoilijat eivät noudata liikennesääntöjä. Kaupunkialueilla päätiet ovat usein kohtuullisessa kunnossa, mutta sivukujat ja pienet tiet ovat usein kuljettavissa vain korkeapohjaisilla autoilla. Liikennevalot ovat usein epäkunnossa tai pois päältä ja useat autoilijat jättävät huomioimatta liikennemerkkit. Tieliikenteessä erityistä vaaraa aiheuttaa ylinopeus, enakoimattomat ajotavat sekä perusvarusteiden puuttuminen ajoneuvoista. (CountryReports 2020.)

## 6.8 Terveydenhuolto

Tansania taistelee suurien ongelmien kanssa. Esimerkkinä heikko infrastruktuuri, alhainen koulutustaso, köyhyys sekä sairaudet (WHO 2020). Maan köyhyys, jossa kunnollinen ruoansäilytys, jätteiden lajittelu ja puhtaan juomaveden saaminen on hankalaa ja hengityselimistön ongelmat vaivaavat. (Everyculture 2020.)

Malaria, tunnetusti myös *Tansanian flunssa* on johtavana syynä sairastumisiin ja kuolemiin. Malariaa levittää Anopheles hyttynen ja taudinaiheuttajasta on tullut hyvin resistenssi hoidolle. Malaria on yleistä vanhusten, lasten ja heikentyneen immunitetin omaavilla. (Everyculture 2020.) Vuodesta 2005 lähtien malariaa on ehkäisty sänkyyn laitettavilla hyttysverkoilla, sisätila hyttyskarkotteilla sekä raskauden aikaisella malarian estolääkityksellä. Malarian leviämistä kontrolloidaan nopealla diagnosoinnilla ja hoidolla, taudin tarkkailulla, malariatietoisuudella sekä terveyskäyttäytymisellä. (USAID 2019.) Muita yleisiä sairauksia ovat keuhkokuume, tuberkuloosi, skistosomiaasi, unitauti ja polio. Lepra-tapauksia on arviolta 150,000. (Everyculture 2020.)

Arushan julistus mahdollisti tavan laajentaa terveydenhuoltoa harva-asutusalueille. Näin syntyi 3000 harva-asutuksen terveystaloutta ja 17 kunnallista sairaalaa. (Everyculture 2020.) Terveysongelmat ovat pahentuneet AIDSin takia Tansaniassa 1980-luvun keskivaiheessa. AIDS on rasittanut erityisen paljon jo valmiiksi hankaloitunutta terveydenhuoltoa; joillakin alueilla, pääsyyinä sairaalakäynneille on HIV. (Everyculture 2020.) Tuberkuloosin hoidon haasteita ovat potilaiden pääsy terveydenhuollon piiriin, HIV:n ja tuberkuloosin yhteistartunta, monilääkeresistenssi, tartuttaminen ja taudin pahenemisen ehkäisy.

Jotta voitaisiin helpottaa potentiaalisesti haitallista nopeaa väestönkasvua, Yhdysvaltojen kehitysyhteistyövirasto (USAID) tukee vapaaehtoisia perhesuunniteluohjelmia Tansaniassa. Se parantaa ihmisten mahdollisuuksia ehkäisyyn, varmistaa niiden saatavuuden ja kasvattaa ihmisten tietoutta saatavista palveluista sosiaalisen median, mainosten ja kotikäyntien avulla. USAID sisällytti nämä palvelut muihin terveystalouteihin vähentääkseen raskauden aikaisia ja lapsikuolemia. USAID tarjoaa kansallisella tasolla teknistä apua parantamaan vastasynty-

neiden, äitien ja lasten terveydenhuollon laatua. Tähän sisältyy klinikoiden toimintatapojen kehittäminen normaalissa synnytyksessä, hätäsynnytysopissa sekä vastasyntyneiden hoidossa. Myös uusien rokotteiden esittely sekä maanlaajuisten toimintatapojen muuttaminen kampanjoiden avulla herättääkseen äitien tietoutta tärkeistä terveysterveyspalveluista. Viimeisimmän perusteella on keskitytty myös luomaan viitekehys kunnioitettavaan äitiyteen. (USAID 2019.)

## **6.9 Tanzania Volunteers**

Tanzania Volunteers (TVL) on Tansaniassa ensimmäisenä perustettu yritys, joka mahdollistaa vapaaehtoistyön, työharjoittelun sekä opettajavaihdon. Tanzania Volunteersilla on 12 vuoden kokemus vapaaehtoistyön ja työharjoitteluiden järjestelyssä. Yritys järjestää myös TVL toimii työpaikkana yhdeksälle paikalliselle sekä osa-aikaisille ulkomaalaisille opiskelijoille. Tanzania volunteers hoitaa kaikki sopimukset sekä paperiasiat, tarjoaa kahdensuuntaisen lentokenttäkuljetuksen, ruoan kolmesti päivässä, rajoittamattomasti juomavettä, kyydin työpaikalle päivittäin sekä 24 tuntia vuorokaudessa tukea ja ohjausta. TVL pystyy majoittamaan 16 ihmistä kerrallaan. (Tanzania Volunteers 2020a.)

## **6.10 Vapaa-aika**

Kilimanjaron alue tarjoaa upeita vapaa-ajan aktiviteetteja Kilimanjaro-vuoren lisäksi. Sen lisäksi, että voit kiivetä vuorelle, Moshin alueella on paljon muutakin tekemistä. Chala-järvi, kansallispuistot, kahviplantaasit, Materunin vesiputous ja heimokylät tarjoavat kattavan esittelyn Tansanian monimuotoisuudesta. (Adventure abroad 2020.)

Moshissa on myös erilaisia liikuntamahdollisuuksia, kuten uintia ja kuntosalilla käyntiä. Siellä pääsee myös tutustumaan Afrikan kulttuuriin muun muassa erilaisiin tapahtumiin osallistuen. Erityyppisiä ravintoloita on myös paljon. (Tanzania Volunteers 2020a.)

## 7 Valmistautuminen matkaan

Valmistautuminen matkalle kannattaa aloittaa hyvissä ajoin, 1–2 kuukautta ennen matkaa. Mikäli matkailijalla on jokin perussairaus, on matkaan valmistautuminen hyvä aloittaa vielä aikaisemmin. Matkakohteen terveysvaarat on myös hyvä selvittää. Matkalle valmistautuessa on hyvä miettiä seuraavia asioita ja suunnitella valmistautumista niiden pohjalta: matkakohde, matkan kesto ja ajankohta, matkailijan ikä, sukupuoli ja terveydentila. (Terveyskirjasto 2016.) Matkustusasiakirjoista vaadittuja ovat passi, viisumi, matkustusilmoitus sekä matkavaikutus.

Virallinen matkustusasiakirja on passi. Nämä voidaan hakea Suomessa poliisilta ja ulkomailla Suomen ulkomaanedustustosta. Matkustusasiakirjaksi tai viralliseksi henkilötodistukseksi ajokortti ei ole kelvollinen. (Ulkoministeriö 2020c.) Tansaniaan matkustaessa passin tulee olla voimassa vähintään kuuden kuukauden ajan maahan saapumispäivämäärästä luettuna. Viisumia varten passissa tulee olla yksi tyhjä sivu. (TUI 2020).

Tansanian verkkoviisumi julkaistiin Tansanian hallituksen toimesta marraskuussa 2018 yksinkertaistamaan turistiviisumin hakua. Turistiviisumilla voi matkustaa kaikkialla Tansaniassa ja Sansibarilla turismin, ystävien tai sukulaisten tapaamisen merkeissä 30 tai 90 päivää kansallisuudesta riippuen. Hakemuksen tekeminen on helppoa ja se tapahtuu verkossa täytettävällä lomakkeella. Hakemus sisältää henkilötietoja, matkustus suunnitelman ja passin tietoja. (Ulkoministeriö 2020d.) Viisumihakemuksen voi tehdä myös vasta Tansaniaan saapuessa, jolloin maksu suoritetaan paikan päällä 50 tai 100 USD seteleillä (TUI 2020).

Ulkomaille ja etenkin riskialttiille alueelle lähdeettäessä Ulkoministeriö suosittelee tekemään matkustusilmoituksen matkustusilmoitus.fi-palvelussa. Käytännössä matkustusilmoituksen tekeminen tarkoittaa matkan aikana ajankohtaisten yhteystietojen, matkaa koskevien tietojen ja henkilökohtaisten tietojen luovuttamista ministeriölle hätätapauksien ja mahdollisten kriisitilanteiden varalta. (Ulkoministeriö 2020a.) Häätä- tai kriisitilanteen sattuessa ulkoministeriö voi matkustusilmoituksen perusteella ottaa yhteyttä suomalaisiin, jotka oleskelevat hätä- tai kriisitilannetta koskevassa maassa (Matkustusilmoitus.fi 2020).

Ulkomailla sairastuessa tai vahingon sattuessa matkavakuutus tuo turvaa. Hoitokustannukset voivat ulkomailla kertyä jopa tuhansiin euroihin. On hyvä tehdä suunnitelma matkasta ja valita matkavakuutus sen perusteella, jotta vakuutus kattaa henkilökohtaisia tarpeita. Itsensä vakuuttamisen lisäksi on hyvä vakuuttaa myös matkatavarat. Matkatavaravakuutukseen kuuluu lisäksi matkavastuu- sekä matkaoikeusturvavakuutus. Matkavastuuvakuutus korvaa vakuutuksen haltijan muille aiheuttamat vahingot ja oikeusturvavakuutus auttaa rikos-, riita- ja hake- musasioista kertyneissä lakimiesavun kustannuksissa. (OP 2020.)

Yksityisen matkavakuutuksen ottaminen on aina suositeltavaa, sillä eurooppalainen sairaanhoitokortti ei korvaa Euroopan ulkopuolella sattuneita vahinkoja tai kuluja. Mikäli ulkomaanmatkan aikana harrastaa tapaturma-alttiita lajeja, kuten laitesukellus tai vuorikiipeily, tulee vakuutuksen kattavuus näihin lajeihin tarkistaa erikseen. Sairastumisen tapahtuessa on hyvä ottaa yhteyttä vakuutusyhtiöön, mistä he antavat henkilökohtaisesti toimintaohjeita ja tarvittaessa ottavat yhteyttä hoitavaan tahoon sekä järjestävät potilaan kotiinkuljetuksen. Hätätilanteessa konsuliavun saa Suomen ulkomailla olevasta edustustosta tai kunniakonsulilta. Jos kuitenkin maassa ei ole Suomen edustustoa, voi suomalainen ottaa yhteyttä mihin tahansa toiseen EU-maan edustustoon. (Ulkoministeriö 2020b.)

## **8 Kokemukset harjoitteluvaihdosta**

Kanadalainen antropologi Oberg keksi vuonna 1964 kulttuurishokin termin ja antoi sille neljä eri vaihetta (Shibasaki 2017). Uuteen kulttuuriin ja ympäristöön sopeuttaessa voi ilmetä kulttuurishokki, joka on luonnollista psyykkistä ja fyysistä epäjärjestystä (MacLachlan 2015.) Kulttuurishokki on eräänlaista stressiä, joka aiheutuu uuteen kulttuuriin ja maahan sopeutumisesta (Rajasekar 2013). Kulttuurishokki näyttäytyy jokaisella eri tavalla. Oireisiin kuuluu esimerkiksi väsymys, unettomuus, masennus, turhautuminen, ahdistuneisuus, turvattomuus, vanhan elämän sureminen, pelko, kärsimättömyys sekä yksinäisyys. (MacLachlan 2015.) Ihmisen temperamentti sekä väestörakenteen tekijät vaikuttavat kulttuurishokkiin ja sen esiintymisen voimakkuuteen (Rajasekar 2013).

Kulttuurishokki voidaan kokea uuteen maahan matkustaessa, sekä takaisin kotimaahan palatessa (ISIC 2019). Sopeutuminen uuteen maahan sekä kulttuuriin



saattavat aiheuttaa ahdistusta ja stressiä niin ihmisistä ja tavoista, kuin myös ympäristöstä. Kulttuurishokki voi kestää useita vuosia. (Kaunisto 2019.)

Voi tuntua, ettei kukaan tunnu ymmärtävän mistä puhutaan tai mitä tarkoitetaan ja normaaliin elämänmenoon paluu on vaikeaa. Maiseman vaihto ja ”vanhoihin” tapoihin sopeutuminen vie aikaa. (Kilroy 2020.)

Joskus kokemukseen luotetaan niin vahvasti, että unohdetaan tutkitun tiedon tärkeys (Toikkanen ja Virtanen 2018). Kokemus mielletään usein aistein havaituksi, muilta opituksi tai ulkoisesta lähteestä havaittujen reflektioiden synnyttämiksi subjektiivisten tilojen virraksi, josta muodostuu tietoisuuden sisältö. Empirismen mukaan kokemus on ensisijainen tiedon muoto, kun taas rationalismin mukaan järki on varmempi tiedonlähde. Nykyfilosofiassa pyritään objektiivisesti säilytettävään kokemuksen käsitteeseen. (Tieteen termipankki 2020.) Vaikka tämän arkisen ilmiön parissa työskentelee lukuisat tutkijat, ollaan monilla aloilla sen merkityksestä vielä epävarmoja. Onkin siis erityisen tärkeää ensisijaisesti määrittellä kokemuksen käsite. Mikäli tämä puuttuu, vaikuttaa se käsitteen käyttöön. Ilman keskustelua käsitteestä, käytetään sitä ilman rajausta tai asemointia jokaisen alan perustermistöön suhteutettuna. (Toikkanen ja Virtanen 2018.)

## **9 Opinnäytetyöprosessi**

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa informatiivinen opas Tansaniaan vaihtoon lähteville LAB-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille. Opas on käytännöllinen ennen Tansaniaan harjoitteluvaihtoon lähtemistä. Kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, sillä lopullisena tuotoksena syntyy oppimateriaali.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuloksena syntyy tuotos, jonka tuotokseen tähtäävä työn kehittäminen vaatii eri vaiheissa mukana olevia toimijoita. Palautteen anto- ja vastaanotto, arviointi, keskustelu, toiminnan uudelleen suuntaaminen ja vertaistuki ovat asioita, jotka syntyvät toiminnan keskellä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Eri kehittämisen tai toiminnan vaiheet kohti lopullista tuotosta tapahtuvat toimijoiden kesken dialogisessa tai dialogisessa vuorovaikutussuhteessa tietyssä toimintaympäristössä toiminnallista opinnäytetyötä laatiessa. Nykyajan työelämässä ammattitaitovaatimus on tärkeää. Opiskelijan ammatillinen

osaaminen ja ajattelu kehittyi toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyöprosessissa opittu työskentelytapa on hyödyllinen vastaavanlaisissa hankkeissa työelämässä. (Salonen 2013.)

Opinnäytetyöprosessi on koostunut kuudesta eri työvaiheesta. Aiheen valinnasta, suunnittelusta, toteutuksesta, raportoinnista, työn viimeistelystä ja kypsyysnäytteestä. Opinnäytetyö on kirjoitettu parityöskentelynä ja työnjako on toteutettu tasavertaisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Raportti on kirjallinen esitys hankkeesta, jonka seurauksena syntyy erityinen ja itsenäinen tuotos. Se kuvaa kehittämistoiminnan ymmärtämistä, alakohtaista ammatillisuutta, ammattikorkeakoulun innovatiivisuutta ja tekijän omaa oppineisuutta. Tuotos voi olla erillinen liiteosa raportissa tai se voidaan sijoittaa myös opinnäytetyöraportin loppuun. (Salonen 2013.) Idea tuotoksen toteuttamisesta tuli alun perin ohjaavalta opettajalta. Alkuperäinen suunnitelma oli tehdä kirjallinen opas, mutta opettajan ehdotuksesta innostuttiin tekemään lyhyitä videoita kirjallisen tuotoksen sijaan. Toteutustapa on nykyaikainen ja kohderyhmälle helposti lähestyttävä.

## **9.1 Oppaan suunnittelu ja toteutus**

Opinnäytetyö syntyi lineaarista mallia noudattaen. Lineaarisen mallin mukaan työskentely alkaa tavoitteen määrittelystä suunnitteluun, toteutukseen ja prosessin päättämiseen ja sen arviointiin. (Salonen 2013). Idea opinnäytetyön aiheesta tuli syksyllä 2018, kun päätös lähteä yhdessä harjoitteluvaihtoon Tansaniaan nousi esiin. Vaihtoa suunnitellessa huomattiin, kuinka paljon töitä vaihtoon lähteminen vaatii asioiden selvittämisen vuoksi. Tietoa oli saatavilla hajanaisesti ja epävarmuus siitä, oliko tietoa tarpeeksi, painoi mieltä. Opinnäytetyön aiheen valinta oli selkeä, sillä haluttiin helpottaa tulevien hoitoalan opiskelijoiden vaihtoprosessia Tansaniaan tekemällä aiheeseen liittyvä opas. Opinnäytetyöprosessi alkoi virallisesti keväällä 2019, jolloin rajattiin opinnäytetyön aihe ja aloitettiin teoriatiedon etsiminen. Opinnäytetyösuunnitelma esitettiin keväällä 2019 ja se sai opettajan hyväksynnän.

Vaihtoon lähteminen tapahtui vuoden 2019 joulukuussa, jolloin asiat konkretisoituivat. Oppaassa haluttiin esittää omia näkemyksiä ja kokemuksia koko vaihtoprosessista, joten varsinainen harjoitteluvaihto oli olennainen osa opinnäytetyöprosessia. Yhtenä osana varsinaista opasta on harjoitteluvaihdon aikana kirjoitettu blogi, jonka työstäminen aloitettiin hieman ennen vaihtoon lähtemistä. Blogin kirjoitus jatkui koko vaihdon ajan. Harjoitteluvaihdosta palattiin maaliskuun lopulla 2020, jonka jälkeen opinnäytetyön työstäminen jatkui käytännössä saadun kokemuksen avulla ja teoretiedon etsimisellä.

Varsinaisen oppaan kokoaminen alkoi itse hankitusta materiaalista ja kokemuksia muistellen syksyllä 2020. Tässä vaiheessa aloitettiin myös videoiden käsikirjoittaminen, jotka ovat varsinaisessa tuotoksessa eli oppaassa. Haluttiin, että oppaasta tulee sellainen, mitä olisi voitu hyödyntää ennen harjoitteluvaihtoon lähtemistä. Kun tällaista opasta ei oltu aiemmin Tansaniaan vaihtoon lähteville hoitoalan opiskelijoille tehty, päätettiin sellainen toteuttaa. Opinnäytetyöhön ja sähköiseen oppaaseen tehtiin tarvittavat muutokset palautteen mukaan ja työ viimeisteltiin helmikuussa 2021. Vastuu kannettiin opinnäytetyön edistymisestä pitämällä aikatauluista kiinni ja raportoimalla työn etenemisestä ohjaavalle opettajalle.

Opinnäytetyöprosessin suurin haaste oli sen aikatauluttaminen. Prosessin alussa työskentely oli tehokasta, mutta ennen vaihtoa ja vaihdon aikana eteneminen opinnäytetyön kanssa hidastui. Vaihdoissa keräsimme ahkerasti materiaalia ja kirjoitimme blogia, mutta varsinaisen opinnäytetyön kirjoittaminen jäi taka-alalle. Opasta olisi ollut mahdotonta tehdä, mikäli harjoitteluvaihtomme olisi syystä tai toisesta peruuntunut. Palattuamme harjoitteluvaihdosta, maaliskuun lopulla 2020, jatkoimme opinnäytetyön raportin kirjoittamista ja lähteiden tutkimista. Toisena haasteena koimme relevanttien tutkimusartikkeleiden löytämisen. Alkuun sopivien hakusanojen ja rajausten tekeminen oli vaikeaa. Kuitenkin mitä enemmän erilaisia hakuja suoritimme ja käytimme erilaisia tietokantoja, sitä helpomaksi tiedonhaku muuttui.

## 9.2 Tiedonhaku

Tiedonhaku tapahtui laajasti eri tietokantoja ja internettiä hyödyntäen. Eniten hyödynnettiin Saimia Finna –tietokantaa, josta käytettiin erityisesti PubMed–tietokannan ja Medic-tietokannan käyttöliittymiä. Tiedonhakua suoritettiin sekä suomen- että englanninkielisistä tietokannoista. Hakusanoina on käytetty muun muassa *Tanzania, internship, nursing, vaccine, Tansania, kansainvälinen hoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö ja vaihto-opiskelu*. Hakusanoja käytettiin laajasti, sillä opinnäytetyön aihealue käsittelee monia, yksittäisiä osa-alueita. Hakusanat olivat usein yksittäisiä sanoja ja sopivia lähteitä etsittiin useiden tulosten joukosta. Opinnäytetyössä on käytetty alkuperäistutkimuksia, tutkimusartikkeleita, ohjeita ja suosituksia sekä useita eri internetsivuja. Virtuaalisten lähteiden lisäksi on käytetty myös kirjallisuutta. Lähteiden ajantasaisuudesta pidettiin huolta käyttämällä enintään kymmenen vuotta vanhoja lähteitä.

## 9.3 Opas

Opas koostuu seitsemästä eri osiosta, jotka ovat samat kuin opinnäytetyön teoriaosuudessa olevat aiheet. Osiot ovat linkkejä, jotka ovat helposti saatavilla YouTube-sivustolla sekä muistilistoja, jotka ovat ladattavissa Moodle-alustalta ja liitteenä opinnäytetyössä. Oppaaseen on liitetty myös harjoitteluvaihdon aikana kirjoitettu englanninkielinen blogi, joka on saatavilla Lily.fi-sivustolla. Oppaan lähteet löytyvät opinnäytetyön lähdeluettelosta. Kokonaisuudessaan opas on saatavilla LAB-ammattikorkeakoulun kansainvälisyys Moodle-alustalla.

Ensimmäinen osio, johdanto ja esittely on video, jossa kerrotaan, keitä olemme, minkä koulun ja alan oppilaita olemme, mistä aiheesta puhumme, mitkä ovat linkkiemme aiheet ja tarkoitukset sekä mitä linkeistä hyötyy. Videon taustalla on käytetty rekvisiittana värikästä tansaniaalaista kangas -puuvillakangasta visualisoimaan kohdemaata. Videon alussa tervehditään ja esittäydytään Tansanian kielellä swahiliksi ja ruudulle tulee tekstitys suomeksi. Video on informatiivinen ja tiivis.

Toisessa osiossa, tautitilanne ja terveydenhuolto Tansaniassa, on äänitetty teoriatietoa ja äänitettä tukemaan on liitetty kuvia ja videoita aiheeseen liittyen. Itse otettujen kuvien ja videoiden lisäksi on hyödynnetty internetistä saatavia kuvia,

joiden lähteet on merkitty kuviin sekä opinnäytetyön lähdeluetteloon. Videolla kerrotaan teoriatietoa Tansanian terveydenhuollon tilanteesta, malariasta, itsehoitolääkityksestä, kristillisyyden näkymisestä terveydenhuollossa sekä sairaalassa vallitsevasta ilmapiiristä. Jokaiseen teoriaosuuteen liittyen on kerrottu lyhyt oma kokemus kyseisestä aiheesta, esimerkiksi miten aihe näkyi arjessa tai miten asia päästiin kokemaan käytännössä.

Kolmas osio, suojautuminen vaihtoa varten, koostuu linkistä ja liitteestä. Linkki on video, jossa kerrotaan teoriatietoa miksi rokottautuminen kannattaa ja mitä lähtöä edeltävä kouluterveydenhoitajan vastaanotolla käyminen sisälsi. Lopussa kerrotaan liitteen sisällöstä ja miksi se on tehty. Videon taustalla on käytetty rekvisiittana värikästä tansanialaista kanga -puuvillakangasta visualisoimaan kohdemaata. Liite 1., on tulostettava rokotusaikataulu. Listaan on koottu Tansaniaan vaihtoon lähtevälle suositellut rokotteet ja niiden eri vaihtoehdot, rokotustapa, rokotteiden ottamisen aikataulu, vasta-aiheet sekä lisäksi taulukossa on sarake, johon opiskelija voi laittaa itse merkinnän, kun rokote on otettu. Rokoteaikataulu on helposti luettava ja visuaalisesti siisti ja selkeä. Listassa on maininta rokotelistan olleen ajankohtainen joulukuussa 2019 ja huomio jokaisen opiskelijan velvollisuudesta tarkistaa ajankohtainen ohjeistus rokotuksista ennen vaihtoa.

Neljännessä osiossa, opiskelijavaihtoon liittyvässä rahoituksessa, esitellään eri tahot, joista on saatu avustusta harjoitteluvaihtoa varten. Alkuun kerrotaan miksi apurahoja ja stipendejä on hyvä hakea ja mitä niitä hakiessa tulisi ottaa huomioon. Videolla esitellään Kelan opintoraha, opintotuen asumislisä sekä opintolaina, LAB-ammattikorkeakoulun stipendirahasto, Otsakorpiäätiö, LionsClub sekä Diakonia. Jokaisesta tahosta on kerrottu lyhyesti ja videolla näytetään kuvakaappaus tahojen nettisivuista. Kuvakaappauksissa näkyy internetsivujen osoitteet.

Viides osio, perustietoa kohdemaasta, on video, joka on koottu harjoitteluvaihdon aikana otetuista kuvista ja videoleikkeistä. Taustalle on äänitetty teoriatietoa aiheisiin liittyen, omia kokemuksia ja ajatuksia. Video on eroteltu kahdeksaan erilliseen aihealueeseen: Moshi, ilmasto, lait ja käytännöt, uskonto, turvallisuus ja liikenne, kulttuuri, Tanzania Volunteers ja vapaa-aika. Taustalla olevan äänitteen teoriatiedon perustana on käytetty opinnäytetyöhön koottua tekstiä ja teoriatietoa

havainnollistamaan on kerrottu omia kokemuksia ja ajatuksia. Kuvia ja videoleikkeitä on käytetty laajasti ja aiheita tukevasti. Video on kiinnostusta herättävä, informatiivinen ja hyödyllinen. Kaikki videolla käytetyt kuvat ja videoleikkeet on itse otettuja ja niissä esiintyviltä ihmisiltä on kysytty suullinen lupa kuvien ja videoiden käyttämiseen.

Kuudes osio, valmistautuminen matkaan, sisältää kaksi liitettä, jotka ovat tulostettavat muistilistat. Ensimmäinen liite (Liite 2.) käsittelee aiheita valmistautuminen vaihtoon. Lista on koottu eri hakemukset, asiakirjat sekä tehtävät, jotka on hyvä tehdä ennen matkalle lähtöä. Lista on jäsennelty kolmeen osaan ja listan loppuun on jätetty tyhjiä sarakkeita, johon voi kirjoittaa omia muistiinpanoja tai hoidettavia askareita. Toinen liite (Liite 3.) on muistilista siitä, mitä pakata matkalle mukaan. Muistilistan tavarat on jäsennelty seitsemään eri osioon ja listan lopuksi on jätetty tyhjiä sarakkeita, johon voi kirjoittaa omia muistiinpanoja. Lista on käytännöllinen sekä nais- että miespuolisille matkustajille. Lisäksi tavaran perässä on merkintä, mikäli tuote on vaikeasti tai ei ole ollenkaan saatavilla Tansaniassa. Molempien listojen tarkoitus on olla visuaalisesti selkeitä, yksinkertaisia ja helposti luettavissa.

Seitsemäs osio, kokemukset harjoitteluvaihdosta, on toteutettu samalla tyyllillä kuin osiot kaksi ja viisi. Äänitteellä on kerrottu kokemuksia ja ajatuksia harjoittelusta Tansaniassa sekä harjoitteluvaihdosta kokonaisuudessaan. Äänitteellä kerrottuja asioita tukemaan ja havainnollistamaan on koottu erilaisia kuvia ja videoleikkeitä monipuolisesti harjoitteluvaihdosta. Kaikki videolla käytetyt materiaalit on itse otettuja ja niihin on pyydetty tarpeen mukaan suullinen lupa.

Erilaiset kuvat, kuviot, dokumentit ja videoleikkeet tekevät kehittämishankkeesta mielenkiintoisen ja tukevat, elävöittävät ja täydentävät kokonaisuutta aidosti (Salonen 2013). Kokosimme kattavasti kuvamateriaalia vaihdon aikana, jota pystyimme hyödyntämään laajasti opinnäytetyössä. Videoleikkeiden ja kuvien avulla koimme pystyvämme informoida asioita luontevasti ja konkreettisesti. Opinnäytetyön tuotosta, opasta, tehdessä on käytetty laajasti tietoteknisiä taitoja. Harjoitteluvaihdossa otettua materiaalia on käytetty videoiden ja kuvien muodossa, puhetta on äänitetty ja videomateriaalia kuvattu. Videot on editoitu editointiohjelmalla, johon on liitetty kuvat, videot ja äänet sekä lisäksi visuaalisuutta ja loogista

etenemistä on mietitty läpi työn. Lopuksi materiaalit koottiin yhteen, lopputuloksena seitsemästä osiosta koostuva, käytännöllinen opas.

#### **9.4 Luotettavuus ja eettisyys**

Eettisesti luotettava tutkimus tarvitsee tieteellistä näyttöä sekä hyviä toimintatapoja. Etiikan tulee kattaa koko tutkimusprosessi aina aiheen valinnasta tuloksiin asti. Eettisiä periaatteita, normeja, sääntöjä ja hyveitä noudattaessa tutkijan ammattietiikka toteutuu. (Hakala 2016.) Opinnäytetyön tärkeä eettinen velvoite on tuottaa laadukas materiaali niin, että kohdehenkilöt kokevat sen hyödyllisenä. Luotettavuutta arvioidessa otetaan huomioon koko opinnäytetyön prosessi sekä sen johdonmukaisuus ja systemaattisuus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä validiuden mittarina on se, johtaako valittu menetelmä haluttuun tietoon. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2019.) Kokosimme kirjalliseen raporttiin mahdollisimman useasta eri lähteestä tietoa, erityisesti tutkimuksista, jotta opinnäytetyö olisi eettisesti luotettava. Tuotimme kohdehenkilöille mahdollisimman hyödyllisen ja havainnollistavan materiaalin, jota myös koulun henkilökunta pystyy hyödyntämään helposti. Materiaalien käytössä huolehdimme alusta asti, ettei tekijänoikeuksia loukata käyttämällä itse tuottamaamme ja kuvaamaamme materiaalia. Kuvien käyttöön, joissa esiintyy ulkopuolisia ihmisiä tai tiloja, on saatu suullinen lupa. Lupaa kysyttäessä on kerrottu mihin kuvaa käytetään ja keille kuvat tulevat olemaan näkyvillä. Kuvien lähteet, jotka haettiin netistä, on merkitty sekä kuvaan että lähdeluetteloon. Kuvia hakiessa käyttöoikeus on rajattu haulla kaikki, eli kuvien käyttöön on myönnetty lupa.

Opinnäytetyön luotettavuuteen, konkreettisuuteen ja ulkoasuun on hyvä panostaa lukijaystävällisyyttä ajatellen (Salonen 2013). Opinnäytetyön toteuttamisessa on tarkoitus noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta esittämisessä sekä tuloksia arvioitaessa. Opinnäytetyössä sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteereitä noudattavia ja eettisesti kestäviä tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyön viitekehukseen käytetään materiaalia ja aineistoa, jotka noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyössä toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. Tutkimuksessa kunnioitetaan työtä, jota muut tutkijat ovat tehneet ja viitataan heidän julkaisuihinsa

asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Plagiointia on kahdenlaista, suoraa ja mukailtua. Mikäli referoidaan jonkun toisen tekstiä omin sanoin, alkuperäinen lähde on aina ilmoitettava. Plagiointi ei aina kohdistu tekstiin, vaan myös tietoon, kirjoituksiin ja ideoihin. (Oulun yliopisto 2019.) Olemme toimineet koko opinnäytetyöprosessin ajan rehellisesti, kunnioittaen muiden töitä. Opinnäytetyössä varmistimme jatkuvasti lähteiden ajantasaisuuden valitsemalla enintään 10 vuotta vanhoja lähteitä. Lähteitä valittaessa arvioimme myös tarkkaan lähteiden luotettavuutta sekä hyödynnettävyyttä työssä. Käyttäessämme eri lähteitä, varmistimme lähteiden asianmukaiset merkinnät itse kirjallisessa osiossa sekä lähdeluettelossa. Kiinnitimme huomiota, että kokoamme kirjalliseen osioon monipuolisesti tietoa useista erilaisista lähteistä, sen ollakseen kattava, luotettava sekä laaja.

## **10 Yhteenveto ja pohdinta**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan tehdä tuotos, joka on esimerkiksi opas, malli, esite, perehdytyskansio tai prosessikuvaus (Salonen 2013). Tavoitteena oli tuottaa kattava, käytännöllinen ja innovatiivinen opas, joka edistää hoitotyön opiskelijoiden vaihtoprosessia sekä tarjoaa tarvittavat tiedot Tansaniaan vaihtoon lähtemiseen. Oppaan avulla pystyttiin jäsentämään konkreettisesti vaihtoon lähtemiseen liittyvät tiedot samaan paikkaan. Opas on helposti lähestyttävä ja sitä voidaan hyödyntää LAB-ammattikorkeakoulun opetuksen tukena. Oppaassa vastattiin yleisimpiin Tansanian vaihtoa edeltäviin kysymyksiin, joita olivat: Mitä käytännön asioita tulee huomioida ja hoitaa ennen harjoitteluvaihtoon lähtöä, mitä pakata harjoitteluvaihtoon mukaan, minkälainen Tansania on harjoitteluvaihdon kohdemaana sekä millaisia ovat opiskelijoiden kokemukset harjoitteluvaihdosta? Lisäksi opinnäytetyö antoi kattavat tiedot vaihtoprosessin suunnittelusta.

Jokaisen ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelman yhtenä tavoitteena on kansainvälinen osaaminen. Työelämään valmistuttaessa yhdeksi hoitotyön ammattityöntekijän vaatimukseksi on kirjattu kulttuuristen taitojen kehittyminen. Tavoite pyritään saavuttamaan mahdollistamalla opiskelijoille opintoja ulkomailla. Merkit-



tävä keino oppia kulttuurista asiantuntijuutta hoitotyön koulutuksessa ovat opiskelijavaihto-ohjelmat. (Savolainen 2009.) Opiskelijavaihto kasvattaa suvaitsevaisuutta sekä erilaisuuden hyväksymistä entisestään. Tarve terveydenhuoltoalan kansainvälistymiselle kasvaa Suomen muuttuessa entistä monikulttuurisemmaksi sekä vapaan liikkuvuuden lisääntyessä maailmalla (Castaneda ym. 2017). Hoitotyöhön liittyy omat haasteensa, kun hoidetaan eri kulttuuritaustoista tulevia potilaita. Hoitoa suunnitellessa tulee huomioida potilaan yksilölliset tarpeet. Mitä enemmän hoitajilla on käytännön kokemusta eri kulttuurien hoitotyöstä, sitä laadukkaampi hoito potilaalle voidaan taata. Opas tukee vaihtoon lähtemistä, jonka seurauksena opiskelijan, tulevan terveydenhuoltoalan ammattilaisen, kulttuurinen kokemus lisääntyy ja kansainvälistymisen mahdollisuudet kasvaa.

### **10.1 Jatkotutkimusidea**

Jatkotutkimusideana oppaasta voisi tehdä seuraavat versiot: harjoitteluvaihdon aikana sekä harjoitteluvaihdon jälkeen. Näin Tansaniaan vaihtoon lähteville opiskelijoille olisi kolme erilaista opasta, jotka olisivat tukena koko vaihtoprosessin ajan. Harjoitteluvaihdon aikana -oppaan teoreettinen viitekehys voisi sisältää tietoa monikulttuurisuudesta sekä ammatillisesta kasvusta sekä kertoa mahdollisista harjoittelupaikoista. Harjoitteluvaihdon jälkeen -opas voisi käsitellä paluun kulttuurishokkia sekä harjoitteluvaihdon jälkeen hoidettavia asiakirjoja ja huomioitavia asioita.

### **10.2 Johtopäätökset**

Opinnäytetyön tavoite saavutettiin suunnitellusti. Uskomme vahvasti, että tämä opinnäytetyö edistää opiskelijoiden vaihtoprosessin aloittamista, harjoitteluvaihtoon lähtemistä ja sitä kautta vahvistaa yhteiskunnassamme samanarvoisuutta ja erilaisuuden hyväksymistä. Opinnäytetyöprosessi itsessään on kehittänyt kehittämisosaamistamme, tutkimustyötaitojamme, tiedonhakutaitojamme ja ammatillista kasvuamme tulevinä terveydenhoitajina. Yhteistyö ja vuorovaikutus on ollut erittäin toimivaa koko opinnäyteprosessin ajan osallistujien kesken. Omien työskentelytapojen tuntemus ja joustavuus lisääntyi opinnäytetyötä tehdessä. Opin-

näytetyön tekeminen opetti myös uusia teknillisiä taitoja, kuten videoiden leikkaaminen ja editointi. Opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä, mutta päättäväisyyden ja pitkäjänteisyyden avulla luotiin meidän näköisemme lopputulos.

## Lähteet

Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN\\_ISBN\\_978-952-245-857-5.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf) Luettu 5.11.2020.

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. WSOYpro Oy. Helsinki

Adventure abroad. 2020. Where is Kilimanjaro and other things to do while there. <https://www.adventureabroad.com.au/where-is-kilimanjaro-and-other-things-to-do-while-there/> Luettu 25.11.2020.

Ahmed, K., Rwabilimbo, A., Abrha, S., Page, A., Arora, A., Tadese, F., Beyene, T., Seiko, A., Endris, A., Agho, K. & Ogbo, F. 2020. Factors associated with underweight, overweight, and obesity in reproductive age Tanzanian women. 15(8). <http://ovidsp.dc2.ovid.com.ezproxy.saimia.fi/ovid-a/ovidweb.cgi?&S=NIMFFPNKNOEBCFDAJPAKPHBFMA-KEAA00&&LastLinkChoi-ces=S.sh.42.47%7c%7c%7c%7c&origdl=S.sh.42%7c31&Open+Link=S.sh.42.47%7c2%7chttps%3a%2f%2fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2fpmc%2farticles%2fPMC7444815> Luettu 12.11.2020.

Albinger. 2019. Moshi and Arusha. <https://albinger.me/2019/03/28/moshi-arusha-tanzanias-gateway-towns-to-kilimanjaro-and-the-northern-safari-circuit/> Luettu 4.12.2020.

Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf> Luettu 14.4.2019.

BBC. 2018. Tanzania country profile. <https://www.bbc.com/news/world-africa-14095776> Luettu 4.2.2020.

Bryceson D., Chiteji F., Ingham K. & Mascarenhas A. 2020. <https://www.britanica.com/place/Tanzania> Luettu 4.2.2020.

Britannica. 2020. Tanzania. <https://www.britannica.com/place/Tanzania> Luettu 4.2.2021.

Castaneda, A., Kuusio, H., Skogberg, N., Tuomisto, K., Kytö, S., Salmivuori, E., Jokela, S., Mäki-Opas, J., Laatikainen, T. & Koponen, P. 2017. Suomen ulkomaalaistaustaisen väestön terveyden edistämiseen liittyy erityiskysymyksiä. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13737> Luettu 5.11.2020.

CountryReports. 2020. Traffic and road conditions in Tanzania. <https://www.countryreports.org/country/Tanzania/traffic.htm> Luettu 20.11.2020.

Everyculture. 2020. Tanzania. <https://www.everyculture.com/Sa-Th/Tanzania.html> Luettu 4.2.2020.

Garam, I. 2012. Kansainvälisyys osana korkeakouluopintoja. [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/24635\\_faktaa\\_1a\\_2012.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/24635_faktaa_1a_2012.pdf) Luettu 29.10.2020.

Gov.uk. 2020a. Local laws and customs. <https://www.gov.uk/foreign-travel-advice/tanzania/local-laws-and-customs> Luettu 25.11.2020.

Gov.uk. 2020b. Tanzania. <https://www.gov.uk/foreign-travel-advice/tanzania/safety-and-security> Luettu 4.2.2020.

Hakala, T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100284/GRADU-1481615633.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 14.11.2020.

Heikkilä, M. 2015. Terveystieteiden tutkimuksessa saavutettu ammatillinen osaaminen. [https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/103760/Gradu\\_Heikkilä\\_hoitotiede\\_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/103760/Gradu_Heikkilä_hoitotiede_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y) Luettu 3.5.2019.

Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2019. Diak kirjasto. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. <http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=3530138> Luettu 16.4.2019.

ISIC. 2019. Kuinka selvittää kulttuurishokista, kun palaa maailmalta kotiin? <https://www.isic.fi/opiskelijaelama/kulttuurishokki/> Luettu 6.5.2019.

Issakwisa H., Mbwile, G., Mbwani, G., Nassoro, D., Ntinginya, N. & Nsojo, A. 2020. Seroprevalence of herpes virus type 1 among people living with HIV in Mbeya, Tanzania, BMC Infect Dis. 20:577. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405458/> Luettu 11.11.2020.

Kainulainen, K., Nohynek, H., Pekkanen, E., Savolainen-Kopra, C. & Siikamäki, H. 2020. Maittainen luettelo Q-Z. Matkailijan terveysopas. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00190#TZA](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00190#TZA) Luettu 15.12.2019.

Kainulainen, K. & Siikamäki, H. 2019. Malarian ehkäisy. Matkailijan terveysopas. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00031#s4](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00031#s4) Luettu 15.1.2020.

Kalbarczyk, A., Nagourney, E., Martin, N., Chen, V. & Hansoti, B. 2019. Are you ready? A systematic review of pre-departure resources for global health electives. 166/2019. <http://ovidsp.dc2.ovid.com.ezproxy.saimia.fi/ovid-a/ovidweb.cgi?&S=HKIMFPAMMEEBKEOFJPAKJE-BFLIAMAA00&&LastLinkChoi-ces=S.sh.42.46%7c%7c%7c%7c&origdl=S.sh.42%7c4&Open+Link=S.sh.42.46%7c3%7chttps%3a%2f%2fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2fpmc%2farticles%2fPMC6532266> Luettu 18.11.2020.

Karikoski, R. 2018. Afrikkalainen tautikirjo patologin näkökulmasta. 1/2018 s. 8 – 9. [https://digiplus.fi/www/Moodi/2018\\_Moodi\\_01/page\\_9.html](https://digiplus.fi/www/Moodi/2018_Moodi_01/page_9.html) Luettu 12.11.2020.

Kaunisto, P. 2012. Suomalainen puhekulttuuri ulkomailta katsottuna. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84079/gradu06300.pdf?sequence=1> Luettu 6.5.2019.

Kapeleka, J., Sauli, E., Sadik, O. & Ndakidemi, P. 2020. Co-exposure risks of pesticides residues and bacterial contamination in fresh fruits and vegetables under smallholder horticultural production systems in Tanzania. PloS One, 2020. 15(7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7363064/> Luettu 17.9.2020.

Kapologwe, N., Meara, J., Kengia, J., Sonda, Y., Gwajima, D., Alidina, S. & Kallilo, A. 2020. Development and upgrading of public primary healthcare facilities with essential surgical services infrastructure: a strategy towards achieving universal health coverage in Tanzania. Development and upgrading of public primary healthcare facilities with essential surgical services infrastructure: a strategy towards achieving universal health coverage in Tanzania. BMC Health Services Research. 20(1):218. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7076948/> Luettu 17.9.2020.

Kela. 2020. Opintoraha. <https://www.kela.fi/opintotuki-opintoraha> Luettu 13.11.2020.

Kela. 2019a. Asumislisä. <https://www.kela.fi/opintotuki-asumislista> Luettu 15.1.2020.

Kela. 2019b. Määrä ja maksamien. <https://www.kela.fi/opintotuki-ulkomaille-maara-ja-maksaminen#asli> Luettu 15.1.2020.

Kela. 2019c. Opintolaina. <https://www.kela.fi/opintotuki-opintolaina> Luettu 15.1.2020.

Kilroy. 2020. Kulttuurishokki. <https://www.kilroy.fi/matkaopas/kulttuurishokki> Luettu 4.2.2020

KWH. 2020. Things to do in Moshi. <http://www.kiliwonders.com/blog/top-things-to-do-in-moshi> Luettu 4.2.2020.

LAB-ammattikorkeakoulu. 2020a. Stipendirahasto. <https://lab.fi/fi/stipendirahasto> Luettu 14.11.2020.

LAB-ammattikorkeakoulu. 2021b. Kansainvälinen opiskelu ympäristö. <https://lab.fi/fi/info/kansainvalisyys/kansainvalinen-opiskeluymparisto> Luettu 4.2.2021

LAB-ammattikorkeakoulu. 2021c. Opiskelijavaihto ulkomaille. <https://lab.fi/fi/opiskelijavaihto-ulkomaille> Luettu 4.2.2021.

Lappeenrannan seurakunnat. 2020a. Diakoniatyö. <https://www.lappeenrannan-seurakunnat.fi/apua-ja-tukea/diakoniatyo1> Luettu 2.2.2020.

Lappeenrannan seurakunnat. 2020b. Lappeen seurakunnan diakoniatyö. <https://www.lappeenrannanseurakunnat.fi/apua-ja-tukea/diakoniatyo1/lappeen-seurakunnan-diakoniatyo> Luettu 2.2.2020.

Leino, T. 2017. Rokottaminen. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00798](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00798) Luettu 3.5.2019.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Lions. 2019a. Lappeenranta. <https://e-clubhouse.org/sites/lappeenranta/> Luettu 2.2.2020.

Lions. 2019b. Lionstoiminta. <https://www.lions.fi/jarjesto/lionstoiminta/> Luettu 2.2.2020.

Lumio, J. 2019. Matkailijan rokotukset. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00584&p\\_hakusana=rokotukset](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00584&p_hakusana=rokotukset) Luettu 3.5.2019.

Maailmalle. 2020. Mistä voin hakea apurahaa. [https://www.maailmalle.net/info/usein\\_kysytyt\\_kysymykset/mista\\_voin\\_hakea\\_apurahaa\\_opiskeluun\\_ulkomaille](https://www.maailmalle.net/info/usein_kysytyt_kysymykset/mista_voin_hakea_apurahaa_opiskeluun_ulkomaille) Luettu 27.11.2020.

MacLachlan, M. 2015. What is culture shock? <https://www.commu-nicaid.com/cross-cultural-training/blog/what-is-culture-shock/> Luettu 17.11.2020.

Matkustusilmoitus.fi. 2020. Matkustusilmoitus. [https://matkustusilmoitus.fi/public\\_html?command=browse](https://matkustusilmoitus.fi/public_html?command=browse) Luettu 17.11.2020.

Mwita, S., Meja, O., Katabalo, D. & Richard, C. 2019. Magnitude and factors associated with anti-malarial self-medication practice among residents of Kasulu Town Council, Kigoma-Tanzania. African Health Sciences. 19(3):2457-2461. <http://ovidsp.dc1.ovid.com.ezproxy.saimia.fi/ovid->

[a/ovidweb.cgi?&S=EBLLFPLPNIACMJDMK-PAKHGHODDGDA00&Link+Set=S.sh.27%7c16%7csl\\_20&Counter5=CRS\\_full\\_textSp%7c32127817%7cmesz%7cmedline%7cmedl](https://ovidweb.cgi?&S=EBLLFPLPNIACMJDMK-PAKHGHODDGDA00&Link+Set=S.sh.27%7c16%7csl_20&Counter5=CRS_full_textSp%7c32127817%7cmesz%7cmedline%7cmedl) Luettu 17.9.2020.

Nohynek, H. & Salmenlinna S. 2019a. Kolera. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00042](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00042) Luettu 3.12.2019.

Nohynek, H. & Salmenlinna S. 2019b. Lavantauti. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00044](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00044) Luettu 3.12.2019.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

OP. 2020. Matkavakuutus. <https://www.op.fi/henkiloasiakkaat/vakuutukset/henkilovakuutus/matkavakuutus> Luettu 17.11.2020.

Opintopolku. 2020. Apurahat. <https://opintopolku.fi/wp/valintojen-tuki/opintojen-rahoitus/apurahat/> Luettu 27.11.2020.

Opiskele ulkomailla. 2019. Vaihto-opiskelu. [https://www.opiskeleulkoilla.fi/Vaihto\\_opiskelu\\_d5843.html](https://www.opiskeleulkoilla.fi/Vaihto_opiskelu_d5843.html) Luettu 6.5.2019.

Otsakorpi. 2020. Apurahat. <http://www.otsakorpi.fi/apurahat/> Luettu 10.1.2020.

Oulun yliopisto 2019. Tekijänoikeus ja plagiointi. [http://libguides oulu.fi/tieteellintiedonhankinta/tekijanoikeus\\_ja\\_plagiointi](http://libguides oulu.fi/tieteellintiedonhankinta/tekijanoikeus_ja_plagiointi) Luettu 3.5.2019.

Rajasekar, J. 2013. Culture Shock in a Global World: Factors Affecting Culture Shock Experienced by Expatriates in Oman and Omani Expatriates Abroad. [https://www.researchgate.net/publication/272723599\\_Culture\\_Shock\\_in\\_a\\_Global\\_World\\_Factors\\_Affecting\\_Culture\\_Shock\\_Experienced\\_by\\_Expatriates\\_in\\_Oman\\_and\\_Omani\\_Expatriates\\_Abroad](https://www.researchgate.net/publication/272723599_Culture_Shock_in_a_Global_World_Factors_Affecting_Culture_Shock_Experienced_by_Expatriates_in_Oman_and_Omani_Expatriates_Abroad) Luettu 6.5.2019.

Rantama-Hiltunen, J. 2015. Valmistumisvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kulttuurinen kompetenssi. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20160036/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20160036.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20160036/urn_nbn_fi_uef-20160036.pdf) Luettu 29.10.2020.



Rokote. 2020a. Hepatiitti A. <https://www.rokote.fi/rokotteilla-ehkaistavat-taudit/hepatiitti-a/> Luettu 15.12.2019.

Rokote. 2020b. Kolera. <https://www.rokote.fi/rokotteilla-ehkaistavat-taudit/kolera/> Luettu 15.12.2019.

Rokote. 2020c. Lavantauti. <https://www.rokote.fi/rokotteilla-ehkaistavat-taudit/lavantauti/> Luettu 3.12.2019.

Rokotesuoja. 2020. Miksi rokottautua? <https://rokotesuoja.fi/miksi-rokottautua> Luettu 1.12.2020.

Rummukainen, M. 2020. Hyttysten levittämät taudit lisääntyvät. 24-33/2020.(75), s. 1516 – 1521. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/hyttysten-levittamat-taudit-lisaantyyvat-3289/> Luettu 12.11.2020.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Juvenes Print Oy, Tampere 2013.

\*Sarjakuvantekijät Ry. 2020. Apurahat. [https://www.sarjakuvantekijat.com/p/apurahat\\_16.html](https://www.sarjakuvantekijat.com/p/apurahat_16.html) Luettu 4.12.2020.

Savolainen, H. 2009. Sairaanhoidtajien ja terveydenhoitajien kokemuksia kansainvälisestä vaihto-opiskelusta. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81224/gradu04023.pdf?sequence=1> Luettu 3.5.2019.

Sivelä, J., Launis, V., Jääskeläinen, S., Puumalainen, T. & Nohynek, H. 2018. Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. 10/2018. (73) s. 648 – 652. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitykset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/> Luettu 12.11.2020.

Shao, E., Mboya, I., Gunda, D., Ruhangisa, F., Temu, E., Nkwama, M., Pyuza, J., Kilonzo, K., Lyamuya, F. & Maro, V. 2018. Seroprevalence of hepatitis B virus infection and associated factors among healthcare workers in northern Tanzania. BMC Infect Dis. 2018: 18: 474. <http://ovidsp.dc1.ovid.com.ezproxy.saimia.fi/ovid->

[a/ovidweb.cgi?&S=LKJMFDPDBKACAFEPKPAKEFGJPEH-PAA00&&LastLinkChoi-ces=S.sh.44.47%7c%7c%7c%7c&origdl=S.sh.44%7c3&Open+Link=S.sh.44.47%7c2%7chttps%3a%2f%2fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2fpmc%2farticles%2fPMC6151054](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC6151054/) Luettu 13.11.2020.

Shibasaki, J. 2017. The 4 Stages of Culture Shock. <https://medium.com/culture-gaps/stages-of-culture-shock-366789215cbc> Luettu 9.10.2020.

Tanzania embassy. 2020. People and culture. [https://tanzaniaembassy-us.org/?page\\_id=100](https://tanzaniaembassy-us.org/?page_id=100) Luettu 4.2.2020.

Tanzania tourism. 2020. Moshi town. <https://www.tanzaniatourism.go.tz/en/destination/moshi-town> Luettu 4.2.2020.

Tanzania visas. 2020. Local laws and customs in Tanzania. <https://www.tanzaniavisas.com/local-laws-and-customs-in-tanzania/> Luettu 25.11.2020.

Tanzania volunteers. 2020a. Home. <http://www.tanzaniavolunteers.com/> Luettu 17.2.2020.

Tanzania volunteers. 2020c. Living in Moshi. <http://www.tanzaniavolunteers.com/living-in-moshi.html> Luettu 17.2.2020.

Tanzania volunteers. 2020b. Internship. <http://www.tanzaniavolunteers.com/internship.html>) Luettu 4.2.2021.

Terveyskirjasto. 2020. Matkailijan terveysesopas. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00190#TZA](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00190#TZA) Luettu 4.2.2020.

Terveyskirjasto. 2016. Matkalle valmistautuminen. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=mat00003](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=mat00003) Luettu 27.11.2020.

The commonwealth. 2020. United Republic of Tanzania. <https://thecommonwealth.org/our-member-countries/united-republic-tanzania> Luettu 4.2.2020.

The Tanzania Government Portal. 2018. <https://www.tanzania.go.tz/home/pages/68>) Luettu 4.2.2021.

- THL. 2019. Malaria. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/malaria> Luettu 7.1.2020.
- Tieteen termipankki. 2020. Kokemus. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:kokemus> Luettu 11.3.2020.
- Toikkanen, J. ja Virtanen, I. 2018. Kokemuksen tutkimus. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen\\_tutkimus\\_VI\\_Toikkanen\\_Virtanen\\_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen_tutkimus_VI_Toikkanen_Virtanen_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 11.3.2020.
- Travel.State.Gov. 2020. Tanzania. <https://travel.state.gov/content/travel/en/international-travel/International-Travel-Country-Information-Pages/Tanzania.html> Luettu 25.11.2020.
- TUI. 2020. Tansania – passi ja viisumi. <https://www.tui.fi/hyva-tietaa/ennen-matkaa/passi-ja-viisumi/tansania/> Luettu 17.11.2020.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf?\\_ga=2.130726797.329768701.1605362287-420800620.1605362287](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?_ga=2.130726797.329768701.1605362287-420800620.1605362287) Luettu 14.11.2020.
- Ulkoministeriö. 2020a. Matkustusilmoitus <https://um.fi/matkustusilmoitus> Luettu 15.11.2020.
- Ulkoministeriö. 2020b. Matkavakuutus. <https://um.fi/matkavakuutus> Luettu 17.11.2020.
- Ulkoministeriö. 2020c. Passi. <https://um.fi/passi> Luettu 17.11.2020.
- Ulkoministeriö. 2020d. Tansania: matkustustiedote. <https://um.fi/matkustustiedote/-/c/TZ> Luettu 4.2.2020.
- Ulkoministeriö. 2017. Tansaniassa opetellaan tappamaan tarttuvia tauteja. Suomi tekee. 4/2017. <https://kehityslehti.fi/lehtiartikkelit/5162/> Luettu 17.11.2020.
- USAID. 2019. Global health. <https://www.usaid.gov/tanzania/global-health> Luettu 4.2.2020.

Väyrynen, H. 2019. Malariariski on paikoin pienentynyt. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/ajassa/ajankohtaista/malariariski-on-paikoin-pienentynyt/> Luettu 12.11.2020.

Warinda, T. 2013. Accounting students' evaluation of internship experiences from a skills perspective. International Journal of Asian Social Science. 3/2013, (3), 783–99. [https://www.researchgate.net/publication/341254787\\_ACCOUNTING\\_STUDENTS%27\\_EVALUATION\\_OF\\_INTERNSHIP\\_EXPERIENCES\\_FROM\\_A\\_SKILLS\\_PERSPECTIVE](https://www.researchgate.net/publication/341254787_ACCOUNTING_STUDENTS%27_EVALUATION_OF_INTERNSHIP_EXPERIENCES_FROM_A_SKILLS_PERSPECTIVE) Luettu 14.11.2020.

\*WordAtlas. 2020. Where is Tanzania. <https://www.worldatlas.com/maps/tanzania> Luettu 4.12.2020.

World Atlas. 2017. Religious beliefs in Tanzania. <https://www.worldatlas.com/articles/religious-beliefs-in-tanzania.html> Luettu 22.11.2020.

WHO. 2020. Annex 5; Tanzania. [https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/MLHWCountryCaseStudies\\_annex5\\_Tanzania.pdf](https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/MLHWCountryCaseStudies_annex5_Tanzania.pdf) Luettu 4.2.2020.

\* Nämä lähteet löytyvät varsinaisen oppaan sisällöstä

## Liitteet

### Liite 1. Rokotusaikataulu

LAVANTAUTI:		
<b>Vivotif</b> (suun kautta), 3 annosta, joka toinen päivä. <b>EI</b> samana päivänä Dukoralin kanssa. <b>EI</b> immuunipuutteiselle.	Suoja alkaa 2 viikon kuluttua viimeisestä annoksesta.	
	1. annos, päivä 1	
	2. annos, päivä 3	
	3. annos, päivä 5	
TAI		
<b>TyphimVi</b> (injektio), kertapistos.	Suoja alkaa 2 viikon kuluttua pistoksesta.	
	1. annos	
TAI		
<b>ViATIM</b> (injektio), kertapistos. Tarvitaan hepatiitti A -rokotteelle tehoste.	Suoja alkaa 2 viikon kuluttua pistoksesta, tehoste hepatiitti A -rokotteelle 6-36kk kuluttua.	
	1. annos	
	2. annos (tehoste hepatiitti A), 6-36kk kuluttua	

HEPATIITTI A JA B:		
<b>Havrix</b> , hepatiitti A (injektio), 2 annosta.	Suoja alkaa 2 viikon kuluttua ensimmäisestä annoksesta. Tehoste annetaan 6-12kk kuluttua ensimmäisestä annoksesta.	
	1. annos	
	2. annos (tehoste), 6-12kk kuluttua	
Engerix B / HBVAX-PRO		
<b>Engerix B / HBVAX-PRO</b> , hepatiitti B (injektio), 3 annosta, aikavälit 0,1 ja 6kk.	Suoja alkaa toisen annoksen jälkeen.	
	1. annos	
	2. annos, 1kk kuluttua ensimmäisestä annoksesta	
	3. annos, 6kk kuluttua ensimmäisestä annoksesta	

<b>Twinrix</b> , hepatiitti A ja B (injektio), 3 annosta, aikavälit 0, 1 ja 6kk.	Suoja alkaa toisen annoksen jälkeen.	
	1. annos	
	2. annos, 1kk kuluttua ensimmäisestä annoksesta	
	3. annos, 6kk kuluttua ensimmäisestä annoksesta	

<b>KOLERA:</b>		
<b>Dukoral</b> (suun kautta), 2 annosta, viikon välein. <b>EI</b> immuunipuutteiselle.	Suoja alkaa 1 viikon kuluttua viimeisestä annoksesta.	
	1. annos, päivä 1	
	2. annos, päivä 8	

<b>KELTAKUUME:</b>		
<b>Stamaril</b> (injektio), kertapistos. Vaatii keltakuumekortin. <b>EI</b> immuunipuutteiselle.	Suoja alkaa 10 vuorokauden kuluttua pistoksesta.	
	1. annos	

<b>MALARIA:</b>		
<b>Malarone</b> (suun kautta), 1x/vrk, aterian yhteydessä. <b>EI</b> henkilöille, joilla vaikea munuaissairaus.	Aloitetaan 1-2 vuorokautta ennen malaria-alueelle saapumista. Jatketaan päivittäin malaria-alueella oleskelun ajan. Jatketaan 7 vuorokautta malaria-alueelta poistumisen jälkeen.	
<b>TAI</b>		
<b>Lariam</b> (suun kautta), 1x/vk, aterian yhteydessä.	Aloitetaan 10 vuorokautta ennen malaria-alueelle saapumista. Jatketaan viikottain malaria-alueella oleskelun ajan. Jatketaan 4 viikkoa malaria-alueelta poistumisen jälkeen. Otetaan aina samana viikonpäivänä.	
<b>TAI</b>		
<b>Doksisykliini</b> (suun kautta), 1x/vrk, aterian yhteydessä.	Aloitetaan 1-2 vuorokautta ennen malaria-alueelle saapumista. Jatketaan päivittäin malaria-alueella oleskelun ajan.	

Jatketaan 4 viikkoa malaria-  
alueelta poistumisen jälkeen.





### Liite 3. Mitä pakata mukaan

Passi + kopio passista	
Lentoliput sähköpostissa/ tulostettuna	
Sopimuspaperit tulostettuna	
Käteistä (EUR & USD)	
Keltakuumekortti	
Pankki-/ luottokortti	
Matkapuhelin + laturi	
Kannettava tietokone + laturi	
Kamera + laturi	
Varavirtalähde	
Adapteri, tyyppi D,G 230V	
Tasku-/ otsalamppu + patterit	
Kuulokeet	
Hiustenkuivaaja	
Lääkkeet + reseptit	
Malarianestolääke	
Särky-/ kuumelääkkeet	
Kuumemittari	
Laastareita	
Bepanthen	
Maitohappobakteereita	
Antihistamiinia	
Ripulilääkkeet	
Aurinkorasva*	
Hyttysmyrkky*	
Deodorantti + hajuvesi	
Shampoo	
Hoitoaine*	
Suihkusaippua	
Vartalorasva	
Hiuslakka*	
Hammasharja, -tahna ja -lanka	
Kynsisakset	
Parranajokone / epilaattori / höylä	
Kosteuspyyhkeitä	
Kuukautissuojat / tamponit / kuukuppi*	
Korvatulpat*	
Silmälaput	
Harja / kampa	
Käsidesi	
Vanulaput/ -puikot	

Meikit + meikinpuhdistusaineet	
Pinsetit	
Silmälasit/ piilolinssit + tarvikkeet	
Rannekello	
Korut	
Kondomit	
Mudan ja veden kestävätkengät (sandaalit)	
Lenkkarit	
Lippis / hattu / huivi	
Aurinkolasit	
Uima-asu	
Sukat	
Alusvaatteet	
Housuja / hameita / mekkoja	
Paidat (topit, t-paidat, pitkähihaiset)	
Yöpuku	
Sateenvarjo/ sadetakki	
Urheiluvaatteita	
Kangaskassi	
Laukku / reppu	
Rahavyö/ passipussi	
Xylitolipurukumeja*	
Lentosukat	
Juomapullo	
Kirja	
Muistiinpanovälineet	
Pieniä nenäliinapaketteja*	
Tuliaisit Suomesta	
Vaellustarvikkeet (mikäli aikomus kiivetä Kilimanjarolle)	
Työvaatteet	
Työkengät	
Käsidesi	
Hanskoja	
Maskeja	
Nimineula	
Kyniä	

|\_\_\_\_\_||

\*) Moshista todella huonosti / ei ollenkaan saatavilla