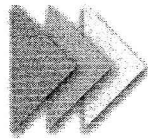


救える命があればどこへでも

—国際医療ボランティア AMDAのとりくみ

第2回



希望と夢

菅波 茂【特定非営利活動法人 AMDA 代表】

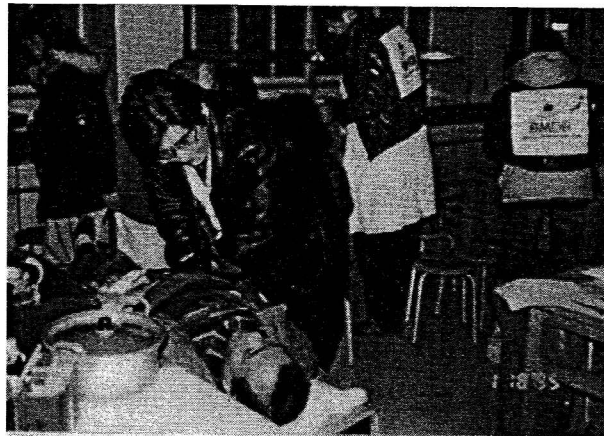
錠のアスピリンに見出す希望

AMDA は過去にアジア、アフリカそして中南米で発生した自然災害被災者救援活動のためにAMDA多国籍医師団を派遣してきた。「救える命があればどこへでも」というスローガンのもとに。合計すれば1991年以来46カ国で90件にもなる。我ながら驚きである。

学んだ教訓は多い。代表的なのが「希望と夢は異なる」ことである。希望の反対は絶望である。夢の反対は現実である。究極の絶望は自殺に至る。大人には希望が必要であり、子どもには夢が必要である。子どもは希望を必要としない。なぜなら、子どもは好奇心を伴った生命力に溢れているから。大人は考え過ぎることにより生命力を消耗して絶望に至る。あるいは絶望することにより生命力を消耗する。絶望から希望を持つ時に人には生命力が湧く。絶望しつつある人に希望を抱かせる最大の契機は「存在を認めること」である。具体的には「あなたのことを忘れていませんよ。

あなたに関心を持っていますよ。あなたを必要としていますよ」である。究極の一言は「あなたを見放していません」である。

1995年1月17日午後11時。AMDAの岡山の本部を午後2時に出発した医療チームが神戸市長田区中央保健所に到着した。驚いたことに、ほとんどの職員が出勤していた。彼ら自身が被災者であるにもかかわらず。しかし、何をしていたのかかわからずいた。海外の緊急救援活動を経験していたAMDAの医師が呼びかけた。「巡回診療に行きましょう」と。はっと我に返った職員と市内に飛び出した。市内はあちらこちらと燃えており、人々はあてもなくふらふらと歩いていた。「医療チームが来ましたよ」と携帯マイクで呼びかけても反応はなかった。何回も繰り返すうちに反応が出てきた。しばらくすると多くの市民が医療チームを取り囲んだ。あっという間に岡山から携帯した医薬品が無くなった。最後は解熱鎮痛剤のアスピリンを1錠ずつ配る状況になった。伸びてくる手に1錠ずつ渡した。被災者の方々はその1錠を大切に握り締めて離れ



1995年1月 阪神淡路大震災緊急救援活動 長田区保健所にて被災者への診療活動実施

ていった。その1錠に自分は見放されていないという希望を見出されたのだと確信している。その1錠が被災者の生命力を湧き起こした奇跡と言っても過言ではない。

医療平和プロジェクト

AMDAは2004年12月26日にスマトラ島沖大地震・津波に襲われたインドネシアのバンダアチェにおいて、緊急救援、復興支援から医療平和のプロジェクトを開始した。津波による被災国の特徴の1つに紛争地がある。インドネシアのバンダアチェは独立アチェ運動(GAM)と政府軍の長年にわたる紛争が続いていた。幸いにも、インドネシアではこの大規模災害を契機として和平交渉が成立して復興から和平推進へと「災いを転じて福となす」努力が始まった。

AMDAは医療支援を通して紛争の当事者双方に停戦への信頼醸成をする「医療平和プロジェクト」をコソボ、アフガニスタンそしてスリランカで実施してきた。そして今年

2006年1月バンダアチェでも開始した。方法論は2つである。REACH(Reading, Learning, Creativity for Health Life in Aceh)という子どものためのコミュニティに根ざしたプログラムと巡回診療である。REACHは緊急救援活動開始時から政府関係者の影響が強い地区にいる子どもたちの心のケアを目的に実施してきた「移動図書館・保健衛生教育と栄養教育・創作活動(作文と絵画)」の包括的なプログラムである。子どもたちに大好評だった。大いに想像力と創造力を発揮させた。

反政府側(GAM)の勢力が強い地区でのプロジェクト実施地として2点を条件とした。1つは過去に紛争の影響を受けた子どもたちが多い地域。2つ目はAMDAローカルスタッフの出身地あるいはそれに近い地域。結果として、南アチェ県と東アチェ県を選んだ。対象は各県6つの村である。南アチェ県の3つの村の状況を説明する。タパック・テュアン(準県)パントルアス村は人口387人で子どもの数は85人。武力衝突が2000年から悪化

し、村民はタバック・トゥアン市街に近い地域へ避難する。2005年8月の和平合意を受けて帰還するも、ほとんどの住居が焼かれて村は崩壊していた。交通手段も整っておらず、子どもたちは20km離れた学校に徒歩で通っている。サマデュア(準県)パントンルアス村は人口573人で子どもの人口は113人。村内に多数のGAMのメンバーが住んでいたために、何度も政府軍との武力衝突があった。村民は2003年5月に10km離れたサマドゥア市街に近い地域に避難し、同年11月に帰還。他の村々も似たような状況にあった。

外部者がたとえ支援を目的とした活動でも村に入るには多くの問題があった。今までも大人の外部者が来ると揉め事が起った。子どもたちにもトラウマがあった。そして何より非イスラム圏に本部があるAMDAは非イスラムの文化を入れるのではないかと懸念された。問題解決には村長の説得が第一歩だった。ローカルNGOに仲介の労を取ってもらい、REACHのプログラムの実績と南アチェ県での活動方針について時間を掛けてじっくりと説明した。その結果6つの村の村長から「是非とも実施してもらいたい」との要請を受けることができた。村長の要請を県そして州の保健局に申請して許可は下りた。次は軍の許可である。幸いに、AMDAインドネシア支部長の教え子の伯父がアチェ州の軍司令官だった。AMDAの医療和平の趣旨を理解してもらい、許可が下りた。

どんなに素晴らしい支援活動でも裨益者が納得しなければ活動の意味はない、なぜ自分たちはこの地で、どのような支援活動するのかという説明が非常に大切なのである。説明の

ない活動は無に等しい。

行動療法による心のケア

南アチェ県と東アチェ県で開始した医療和平プロジェクトは、子どもの夢を育むREACHプログラムと各地に建設するコミュニティーセンター(AMDA Peace Community Center)を拠点とする巡回診療の二本立てとなっている。

特に衛生教育に重点を置いている。下痢の原因となる赤痢、腸チフスそしてコレラなど消化器感染性疾患の予防を目的に食事の前やトイレの後の手洗いを指導する。参加した子どもたちには小さな石鹸を提供する。栄養教育は日常食べている食物の栄養学的意義や組合せの重要性を説明する。参加者には昼食を提供する。

心のケアは絵を描いたり、歌ったり踊ったりする事で子どもたちの心の傷を少しでも解きほぐそうとするプログラムである。バンダアチェでの活動でも実証されたが、絵を描くことにより子どもたちの心の変化が如実に反映する。最初の頃は水色の背景に人間が描かれる。水色は津波を意味する。人間は亡くなった父や母など親しい人たちである。REACHプログラムを続けるうちに橙色など暖かい色が使われるようになる。対象も人から自然や太陽などが描かれるようになる。客観的な内容に変わってくる。歌ったり踊ったりすることにより集団としての連帯感が形成される。孤独感を軽減させる。精神科では鬱状態の患者の治療として森田療法がある。行動療法と言われている。行動させることによって内面的に病的に陥って

