

ウズベキスタンでのボランティア活動をとおして 若松千佐子（ウズベキスタン）

「ウズベキスタン」と聞いてどのような印象を持ちますか？決して遠くはない、日本と同じアジアにあるウズベキスタンの現状や魅力、JICA ボランティア青年海外協力隊隊員としての活動報告を、これから紙面を通してお伝えします。

私は、中央アジアに位置するウズベキスタンの主都タシケントの国立血液学・輸血研究所にある小児がん（主に白血病）患児を扱う血液学小児科病院にて、2014年2月から青少年活動隊員として活動中です。活動言語はウズベク語です。

ウズベキスタンは、国民の大半がウズベク民族でありイスラム教を信仰していますが、旧ソ連圏国家ということもあり、ロシア系民族はロシア正教を信仰している等、多民族多言語かつ多文化共生の魅力的な国です。主都タシケントで暮らす人びとの使用言語は主にウズベク語・ロシア語です。

続いて活動先を紹介します。血液学小児病院は50床、対象は0～15歳の小児がんの子どもたちであり、子どもと保護者は国内各地から飛行機、電車、タクシーを利用して来院し、中には1日をかけてくる人たちもいます。

職員数は医師5名、看護師32名、看護助手20名、保育士1名、事務員1名の計59名です。男性職員は医師1名のみで、他はすべて女性です。子どもたちに付き添い入院している保護者も母親、祖母、叔母、姉等全員女性であり、ケアの役割を担うのは女性であることが明確です。私は20代後半の未婚者ですが、保護者から挨拶のあとに年齢、結婚しているか否か、なぜ結婚していないのか、家族は何人かとよく尋ねられます。わたしと同年代の母親たちはたいてい3～4人の子どもがおり、早くて17歳から結婚するそうです。お互いに女性としての生き方の違いに驚きながらも、「よく来たね」とあたたかく歓迎してくれます。

毎週月曜日から金曜日の9～12時、日々病気で変化する子どもたちの状態に合わせてながら、プレイルームや病室で遊びを通して関わっています。当院では、ウズベキスタン国内の個人ボランティアによる協力が一部行われていますが、組織的なものではありません。2012年には日本の無償資金協力により医療機材が導入され、現在、同敷地内に新しい病院を建設中です。



病気の子どもたちとのレクリエーションの様子

当院は患児に対して理学的な治療を行う施設ですが、患児が入院治療中の余暇を有効に過ごすためのレクリエーションがなく、免疫力をつけるための精神的ケアをどのように行うかという課題があります。院内にプレイルームが設けられており、療養状態の良い患児に対するレクリエーション活動を現地保育士と一緒に実践してほしいということでJICA ボランティアの要請に至りました。

要請時のニーズは以下の通りです。

1. 保育士と一緒に、プレイルームを利用して、折り紙や工作等レクリエーション活動を実施する。
2. 自室を出ることが困難な患児に対して、病室内でできるレクリエーション活動を実施する。
3. 看病する保護者にもレクリエーション指導をし、治療中の子どもたちへ実施してもらうようにする。
4. 病棟内の環境改善に取り組む。
5. 新年、こどもの日などに向けた院内イベントを企画・実施する。

活動開始以降、前述のニーズと自分自身ができることの兼ね合いをみながら日々保育活動の準備・実施をしています。現場からは即戦力となることが求められているため、躊躇せず



日本のこどもの日を紹介し、こいのぼりと兜を作成

前任者が積極的に行ってきた折り紙、写真等の活動を継続しながら、患児や保護者にとって、無理なく現地のものでできる工作等を取り入れる工夫もしています。患児たちは病気を抱えているため行動制限があります。従って、今後活動計画を立てる上で、現地の人たちや他のJICA ボランティアたちと患児たちとの関わりを増やすことで、患児の人間関係・世界観を広げると同時に、多様な価値観や文化を伝えることが患児の心身の健やかな成長につながるのではない

かと考えられるため、これらの視点を大切にしながら積極的に活動を行っていきたいと考えています。

また、院内学級がなく入院治療中の児童たちは十分な教育を受けることができていないので、遊びの中にも教育の要素を取り入れ、学ぶ楽しさを一緒に分かち合いたいと思います。

ボランティア活動期間である 2 年間、病院で入院治療する子どもたち、子どもをケアする保護者たち、そして子どもと保護者を支える医療スタッフのみなさんとの交流を通じてウズベキスタンを理解しながら、現地の人たちにも日本を知って身近に感じてもらい、双方

の成長とエンパワーメント・QOLの向上に繋がるよう共に歩んで行きたいと思えます。