

東南アジア研修～精神保健と医療制度～

タイ・ミャンマー

2018.7.24～8.4

健康総合科学科 公共健康科学専攻 4年 金田百恵

研修の目的

もとより児童の精神保健に興味があり、特に医療サービス等が未発達な地域において児童の精神問題がどのように取り扱われているのかを実際に目で見て確認したいと考えていた。また、前回の研修でミャンマーを訪問した際には、現地で活動する日本の方々へのインタビューを中心としていたため、現地の児童と実際に触れ合うなどの活動はできておらず、改めて同国に訪問したいと考えていた。そして同じ途上国でも医療がまだまだ未発達であるミャンマーと、比較的発達した国とでどのような差異があるのかについても知りたいと思い、タイを行先として追加した。

渡航先での活動内容

《タイ》 ワットサケオ学校

アンカラ付近に位置するワットサケオ学校はワットサケオ寺院に隣接しており、その運営費用はほとんどが寺院からの寄付で成り立っている。この学校では約1300人親元を離れて暮らしており、年齢層も幼稚園から高校生までと幅広かった。「孤児スクール」と銘打たれているこの学校の生徒は10人に1人が親を失っており、その他の生徒も家庭が貧しいために養うことができず寺院に送られてきた子供たちであった。この学校で約1週間、生徒たちと寝食を共にしながら教壇にたったり、身の回りの世話をしたりしながら、インタビュー等を通して児童のメンタルヘルスの現状を実際に見聞きた。学校に行き、一番驚いたことは生徒たちが底抜けに明るく礼儀正しいことだった。日本の養護施設などでは生徒の非行等が問題となっているが、この学校では非行やいじめなどがほとんどないとのことであった。教師が90人に満たないこの学校でそのことを可能にしているのは上級生と下級生の“共助システム”であった。学校を歩いていると特徴的であったのが女子生徒の綺麗に整えられた髪であった。下級生は切り整えられ、少しお姉さんになると皆綺麗に編み込まれていた。また男子学生も様々な髪形で整えられていた。近所や学内に床屋などないこの学校ではすべて上級生が下級生の身だしなみを整えるという。また上級生は下級生にとって保護者であり、赤ちゃんのころより身の回りの世話をみてもらっている大切な存在であった。困ったことがあるとお互いに助け合う仕組みが自然と学内にあったため皆が気持ちよく、そして楽しく学校に通えているのだと生徒の一人が教えてくれた。しかし一方で愛情不足や愛への渴望という問題も皆が抱えているのだという。学校に入った直後に大勢の生徒から熱い抱擁やキスなどを受けたが、そういったことが背景にあるのではないかと感じた。タイは比較的発展しているとはいえ児童の精神保健制度はまだまだ未発達であった。しかしそのような中でも児童養護施設では共助によって互いに支えあう仕組みや笑いあう習慣があるため生徒たちは想像していたよりも遥かに心身ともに健康であり、むしろ他者を思いやり仲間を大切にすることを彼らから学んだ。



図1：生徒たちと教室にて



図3：学校隣接の保健センターにて



図2：放課後校庭にて



図4：ボランティアチーム



図5



図6

《ミャンマー》 病院訪問

ミャンマーではヤンゴン精神病院を訪問させていただいた。ここでは看護師1人あたり100人もの患者がいるにも関わらず院内での問題はほとんど起こらないのであるということを知った。これも院内で患者同士で助け合う体制ができており、軽症の患者が重症患者の面倒を見ていた。また院内で家庭菜園なども行っており非常に自由な雰囲気であった。しかし診察できる症状は非常に限られており、この病院は成人限定で現在児童分野の研究を進めているとのことであった。そしてミャンマーにつくや否や私自身も食あたりで三日間通院することとなり医療制度を身をもって知ることができた。次回があれば食事に留意したい。



図7：食あたりにて通院中



図8：ヤンゴン精神病院の看護師の方々



図9：お世話になったミャンマーの方々



図10：ヤンゴン精神病院の教授陣と