

| | | |
|---|---|---|
| <p>〈ひとことアピール〉</p> <p>1対1では負担が大きいカレッジ奨学金支援。奨学金基金から補助しています。一口1,000円の基金カンパにご協力ください。</p> <p>郵便振替：00210-5-72693</p> <p>口座名：ビラーンの医療と自立を支える会</p> |  | <p>2002年4月20日発行</p> <p>NPO 法人ビラーンの医療と自立を支える会</p> <p>227-0033 横浜市青葉区鴨志田町516-11</p> <p>TEL:045-962-0824 FAX:045-962-1933</p> <p>E-mail: hands-ty@ny.catv.ne.jp</p> <p>http://www.246.ne.jp/~hands-ty/hands.html</p> |
|---|---|---|

非識字率85%の村で、母親対象医療・衛生研修コミュニティースクール開設

— ビラーン民族が大部分を占めるイスラムコミュニティ・ティガカワン —

ジェネラルサントス中心部から車で30分。ダバオに向かうハイウェイがマルンゴン町に入る手前に、ティガカワン・コミュニティはありました。言語から区分すると大部分がビラーン民族ですが、ニッパヤシの民家に囲まれて立つ白いモスクによって、そこがイスラムコミュニティだと分かります。

ミンダナオにイスラム教が伝わったのは14世紀といわれています。その後スペインがフィリピン諸島を植民地としましたが、最南端のミンダナオ島だけはイスラム教徒の根強い抵抗により、海岸部を除いて屈服させることができませんでした。20世紀に入り、新たな支配者となったアメリカ合衆国のもとで、ミンダナオ島は急速にクリスチャンフィリピン(330年間のスペイン支配下でキリスト教化したフィリピン人)の入植や農業開発が進みました。フィリピン共和国成立後も続いた入植政策や大規模開発で、イスラム教徒(Bangsa Moro:モロ)と、イスラム化しなかった山岳部の先住民族(Lumad Mindanao:ルーマド)は、多数派の入植者(低地人とかビサヤ人と呼ばれています)に対して文化的少数派(少数民族)になりました。但し、イスラム教徒が多数を占める州もあって、それらは自治区を構成しています。

| | | |
|--|---|--|
|  |  |  |
| <p>農園から無料でもらえるココヤシの葉で屋根材を編む住民。ココヤシ農園で貰う低い作業賃を補う現金収入源。</p> | <p>G.サントスのイスラム教徒(モロ)は18%で少数派。地図中の5州は大多数がモロ民族。住民投票でモロ民族自治区(ARMM)を選択した。</p> | <p>スルスルと木に登って落としたココヤシを運ぶ子ども。この若いヤシのジュースは、スタッフの1人奈美さんの大好物。</p> |

私たちが活動してきたサウスコタバト州やジェネラルサントス市においては、モロもルーマドも少数派で、先祖伝来の豊かな農地がいつのまにか入植者や大農場主の手に渡り、教育や医療といった現金収入が必要なサービスを十分受けられないなど、互いに似た状況にあります。今回訪ねたティガカワンも、住民の多くは周辺に広がるココヤシ農園の農業労働者で、世帯当たり収入は一日50ペソ(約125円)にしかならないということでした。

今回、このティガカワンともう一つ、サラングニ湾に沿った半農半漁の村シギルを案内してくれたのは、モロ女性センター(MWC)の医療部門パササンバオ代表ナブサさんです。看護婦でもあるナブサさんは、一年余り前に、ジェネラルサントスにパササンバオを設立して以来、時々この地域を訪れて、薬草から漢方薬を作る方法、指圧、鍼灸の基本、母子衛生、栄養指導などを行ってきました。しかし、幼児を連れた母親たち数十名が研修を受ける適当な建物がない上に、識字率が低くて十分な成果が得られず、単発的研修にかわるコミュニティースクール(識字教室も含む)開設が課題となっていました。HANDSはこれまでも、WMCコーディネーターのアガさんを総会やシンポジウム講師として招くなどして、一緒にミンダナオの問題を考えてきましたが、今回のティガカワンのコミュニティースクール建設と運営では、助成金を申請して協力する予定で、実現すれば、初めての共同事業となります。なお、研修で習得する手作り漢方薬の販売や伝統織物技術を生かして、3年後には母親たちが自らの資金でこのスクールを運営する予定です。

〈CMBヘルスプログラム・ミニ情報〉*支援金の減額：昨年に続き月額50ドル減額できそうです。簡易水道普及、薬草栽培奨励、常備薬配備による早期治療の成果？*このところネフローゼ症候群のレオ君の検査数値がやや悪く心配。