

## Vaccineren anno 1983

In Nederland woedt nu, anno 2019, een felle discussie over nut en noodzaak van vaccineren. Het is wonderlijk, dat juist hoogopgeleiden zich afzetten tegen het vaccineren van hun kinderen. Migranten in Nederland weten wel beter: zij hebben in hun thuisland gezien welke, vaak onherstelbare, gezondheidsschade ziektes als bv. polio of mazelen kunnen aanrichten. Zij komen in Nederland dan ook heel trouw met hun kinderen om de nodige prikken te halen. Anno 1983 zie ik in en om Batouri kinderen, die zich moeizaam met behulp van een stevige tak voortbewegen, omdat een van hun benen verlamd is geraakt na het doormaken van polio. En dat is dan nog een zichtbaar gevolg van niet-vaccineren. Pasgeboren baby's die zijn overleden aan tetanus, een ziekte die nog regelmatig voorkomt in Kameroen, zijn onzichtbaar. Een belangrijk onderdeel van mijn werk in Kameroen is het organiseren en uitvoeren van vaccinaties voor zwangere vrouwen, baby's en kleuters in de dorpen waar we consultatiebureau houden. We vaccineren er tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio en mazelen.

Het allerbelangrijkste is de dorpelingen eerst bewust te maken van het belang van vaccineren. Dat is nog niet zo eenvoudig in een cultuur waarin preventie van ziekten vrijwel onontgonnen terrein is. De eerste stap is het organiseren van een voorlichtingsbijeenkomst in de dorpen. Omringd door aandachtige dorpelingen, vergelijk ik de werking van een vaccinatie met bv. het schuilen onder een groot bananenblad tijdens een regenbui: zo word je niet nat, en zo krijgt je kind bv. geen polio als je haar of hem laat vaccineren. Ook vragen we de moeders om hun kinderen op de ochtend van de vaccinaties stevig te wassen met zeep, want desinfectie van de huid, met bv. alcohol, dat hebben we niet. Wat wel helpt is dat de Fransen, de vroegere kolonisator, een voorliefde hadden voor het injecteren, in plaats van pillen slikken bij ziekte. En injecties, die kent de traditionele Afrikaanse medicijnman niet. Aan injecties wordt dan ook door Kameroeners, een al of niet terechte, magische kracht toegeschreven.

Ieder kind moet wel driemaal worden gevaccineerd, met een interval van minimaal een maand, om volledig beschermd te zijn. Om zoveel mogelijk kinderen te bereiken, organiseren we de vaccinatiebijeenkomsten in de dorpen op de savanne tussen september en december. Dat is de periode, waarin de meeste bewoners in hun dorp aanwezig zijn. Daarna vertrekken ze weer naar hun velden voor het verder opkweken van de tabaksplanten, het voornaamste landbouwgewas in de streek, en komen ze nog maar zelden terug naar hun dorp. De verbouw van tabak is dus best problematisch vanuit het oogpunt ontwikkeling. Mensen zijn moeilijk bereikbaar en op hun velden wonen ze vaak in provisorische onderkomens met gebrek aan elementaire, sanitaire voorzieningen zoals schoon drinkwater.

Ook onze eigen middelen zijn behoorlijk beperkt. Ik gebruik spuiten en naalden die beschikbaar zijn gesteld door de *Médecine Préventive*. Dat wil zeggen, dat ik vier jaar lang gewerkt heb met steeds dezelfde glazen spuiten en naalden. Niks geen wegwerpmaterialen! En het moet gezegd: Er zijn zelden ongelukken gebeurd, hooguit een



*Spuiten en naalden reinigen in mijn keukentje, de kat houdt mij gezelschap*

keer een duidelijk bot geworden naald, die dan in de vuilnisbak belandt. In Nederland is dat onvoorstelbaar.

De avond vóór een vaccinatiebijeenkomst kook ik de spuit en naalden in een uitkookpannetje thuis uit, in mijn keukentje op het gasfornuis. In mijn koelkast liggen dan de benodigde vaccins, verkregen van dezelfde dienst, al klaar. Dit om te zorgen dat we 's morgens op tijd kunnen vertrekken. Batouri kent op dat moment nog de 'luxe' van een ononderbroken elektriciteitsvoorziening, noodzakelijk om vaccins zonder onderbreking te kunnen koelen. Want warmen deze op als onverhoopt de stroom uitvalt, dan gaat de werking ervan snel achteruit. Een hele toer dus om die zogenaamde 'koele keten', te waarborgen. Koelkasten ontbreken sowieso in de gezondheidsgebouwtjes van de overheid op het platteland van Kameroen. Aanvoer van vaccins vanuit een stad mét elektra, is daarom altijd noodzakelijk en maakt de organisatie er niet eenvoudiger op.

's Morgens laad ik alle materialen in de koelbox en vertrek samen met Dieudonné naar het dorp, waar hopelijk de dorps-chef zijn dorpingen al heeft gewaarschuwd dat we er aan



*Dieudonné bereidt de vaccins voor*

komen. In het gunstigste geval staan er al moeders, met hun kinderen, op ons te wachten. Of we wachten zelf een stief kwartiertje: 'l'heure Africaine'.

Dan installeren we ons onder de 'hangar' van de dorps-chef voor zijn hut. Of als we te gast zijn bij een zogenaamd centre de santé, kunnen we binnen aan het werk. We krijgen de beschikking over een tafel en een stoel en dan: aan de slag!

Krijgt iedere pasgeborene in Nederland een vaccinatieboekje van de overheid toegestuurd, in Kameroen werken we

met 'carnets'. Dat zijn kleine schriftjes die wij verstrekken en waarin de gegeven vaccinaties worden genoteerd. De ouders krijgen dit 'medisch dossier' na afloop mee naar huis. Een kind doet de was, toch? Maar zo eenvoudig is het niet.

Allereerst de naam van het kind. Kinderen onder één jaar, krijgen vaak nog geen naam, omdat de kans dat het overlijdt nog aanzienlijk is. Of het krijgt een tijdelijke naam. Zo heet het kind bij de eerste vaccinatie bv. Jantje, en bij de volgende Pietje. En soms heeft pa trek gehad in een sigaretje en bij gebrek aan vloeit of een ander papiertje, (stelt u zich een samenleving zonder kranten en ander papier eens voor!) scheurt hij een blaadje uit het carnet van zoonlief, juist waar de vorige vaccinatie stond genoteerd.

Daar hebben onze voorgangers al het volgende op gevonden: De ene prik wordt op de rug gezet, ter hoogte van het schouderblad, en de andere, bv. die tegen mazelen, in de bovenarm. En polio wordt, anders dan in Nederland, toegediend door middel van druppels direct in het mondje. Goed doorvragen helpt dus om van de



*Ik verzorg de administratie*

moeder te weten te komen, welke prik waar al is gezet. Het is behelpen, maar zo komen we toch een heel eind in de goede richting.

Net als in Nederland huilen de kleintjes tranen met tuiten, alleen al bij het zien van de naald. Net zoals de moeders hun kinderen troosten, als die gemene prik achter de rug is.

De sterftcijfers onder kinderen jonger dan vijf jaar in landen als Kameroen, zijn in de afgelopen decennia spectaculair gedaald, mede door het verhogen van de vaccinatiegraad. Aan het eind van mijn verblijf in Kameroen, in 1987, werd door Unicef het vaccineren er grootschalig en landelijk opgepakt, waarbij alle overheidsdiensten werden betrokken. Ik durf de stelling aan, dat de eerdere inzet van vrijwilligers zoals ik, daar de geesten in de dorpen al rijp voor hadden gemaakt. Met dit enorme succes als gevolg.

En dat is best iets waar we trots op kunnen zijn. Want het verlies van een kind is voor een Afrikaanse vrouw een even groot trauma, als voor een Nederlandse.

Ria Verbeek  
©Terug naar Batouri



*Vaccineren in de buitenlucht*