

## **Vaccineren of niet?**

### Antroposofische gezichtspunten

Vaccineren is niet verplicht. Er spreekt veel voor om het wel te doen. Maar er kunnen ook redenen zijn om hiervan af te zien. Om voor uzelf of als ouders voor uw kind een weloverwogen besluit te kunnen nemen treft u op deze website een aantal gezichtspunten aan.

### **Kinderen**

Onze meest menselijke eigenschap is het vermogen tot ontwikkeling. Een ontwikkeling die voorbij de grenzen van geboorte en dood gaat. In de loop van hun kinderjaren leren kinderen lopen, spreken en denken. Maar niet alleen dat. Ze ontwikkelen lichamelijke afweer, hun immuunsysteem, tegen ongewenste stoffen en invloeden van buiten. Dat gebeurt door verkoudheden, maar ook door klassieke kinderziektes zoals bof, mazelen, rode hond en kinkhoest. Van nature heeft ieder mens de aanleg om die ziektes door te maken. Kijk je vanuit het gezichtspunt van karma en reïncarnatie dan is dat een mogelijkheid om een eenzijdige aanleg te vereffenen en meer mens te worden.(1)

Door onder begeleiding een ziekte goed door te maken kan het lichaam van een kind iets 'leren'. Niet alleen ontwikkelt het immuunsysteem zich, ook de levenservaringen die we opdoen dragen bij aan onze ontwikkeling. Bij kinderen die gevaccineerd zijn, kan men extra aandacht in de opvoeding besteden aan zulke ontwikkelingsmogelijkheden. Dan kunnen ze toch iets leren van wat zij zich anders eigen zouden maken door de ziekte door te maken.

Vanuit het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) worden aan zuigelingen vaccinaties aangeboden ter voorkoming van een aantal ziektes die ernstige complicaties kunnen hebben. Bij sommige ziektes is die kans klein tot zeer klein. Daarbij dient zich tevens de vraag aan of je door te vaccineren ook een kans kunt mislopen. Alleen de ouders kunnen uiteindelijk beslissen welk risico of kans zij voor hun kind passend vinden.

Vanuit het oogpunt van de volksgezondheid is er het streven naar honderd procent vaccinatiegraad voor alle kinderen. Hierbij spelen ook economische motieven een rol. Het is immers goedkoper alle kinderen te vaccineren dan één kind met complicaties levenslang te verzorgen. Hoe minder kinderen er ziek zijn, hoe minder arbeidsverzuim er van hun ouders is.

Bij onderzoek vinden voorstanders van vaccinatie geen of weinig bijwerkingen. Tegenstanders menen heel veel ongewenste bijwerkingen te zien ([www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)). Zie voor de risico's op complicaties van de verschillende ziektes waartegen wordt gevaccineerd [www.rivm.nl/rvp/](http://www.rivm.nl/rvp/). Voor risicoafweging per ziekte verwijzen we naar de brochure *Kinderziektes en inenten* ([www.gezichtspunten.nl](http://www.gezichtspunten.nl)).

Over consequenties van vaccineren op de lange termijn is eigenlijk niet veel onderzoek bekend. Kinderen die niet gevaccineerd waren tegen bof, mazelen en rode hond, bleken minder vaak allergie te ontwikkelen.(2) Mensen met kanker bleken minder kinderziektes met hoge koorts te hebben doorgemaakt.(3) Klassieke kinderziektes als bof, mazelen en rode hond leveren levenslange immuniteit op. Of dat na vaccinatie ook zo is, is nog een open vraag. Na vaccinatie wordt bij één tot drie procent van de gevaccineerden geen antistoffen gevonden.

Als u uw kind de mogelijkheid wilt laten om de klassieke kinderziektes door te maken, zoekt u dan voordat uw kind ziek wordt de begeleiding door een antroposofisch, of andere complementair werkend arts (voor adressen zie [www.nvaz.nl](http://www.nvaz.nl)). Ook bij vaccinatie kan de begeleiding door een arts het verwerken van de vaccinatie ondersteunen.

Wanneer een kind ouder is geworden en het huis uitgaat, is het niet langer 'kind' meer. Het organisme wordt dan minder bevattelijk, maar ook minder soepel. Klassieke kinderziektes verlopen daarom ook ernstiger op oudere leeftijd. U kunt een BMR-vaccinatie heroverwegen als uw kind bijvoorbeeld met 16 jaar de ziektes nog niet heeft doorgemaakt.

Laat alle ouders of opvoeders de bij hun passende beslissing nemen hoe zij de ontwikkeling van het immuunsysteem van hun kind willen laten verlopen. Door hun kind ziektes te laten doormaken of door te vaccineren met aanvullende aandachtspunten bij de opvoeding.

### **Volwassenen:**

In 2009 werd de wereld opgeschrikt door het optreden van een nieuw griepvirus, eerst varkensgriep, toen Mexicaanse griep en uiteindelijk H1N1virus geheten. Het kwam bij varkens voor, maar die kunnen mensen niet besmetten. Mexico had wel de primeur, maar het dook wereldwijd op. Aanvankelijk vreesde men een ernstig verlopend ziektebeeld, maar al ras bleek het een mild griepbeeld te laten zien. Zoals bij alle griep kan het heftig verlopen bij mensen die al een ernstige aandoening hebben. Dat leidt jaarlijks tot sterfgevallen. De vrees dat een groot percentage van de bevolking tegelijk ziek zal worden met alle economische schade van dien heeft een groot enthousiasme gewekt om veel mensen tegen dit virus in te enten.

### **Moet u zich nu wel of niet in laten enten tegen griep in het algemeen en tegen H1N1 in het bijzonder?**

Wat gebeurt er als we griep krijgen? We worden algemeen niet lekker en snotterig, hoesten, krijgen spierpijnen en koorts. We worden dus wat wateriger en wat warmer. Wateriger wordt het lichaam altijd als het groeit of herstelt. Denk maar aan kleine kinderen in de groei die een veel sappiger indruk maken als oude mensen met een meer rimpelige huid. Ook na een verwonding of bij een ontsteking zien we meer weefselvocht. Herstel, groei en vitaliteit gaan dus altijd gepaard met wateriger worden.

Iedereen heeft zijn eigen basale lichaamstemperatuur. Wanneer ons immuunsysteem nu actief reageert op virussen van buiten dan drukken we onze eigen individuele stempel krachtig in het lichaam door koorts, dus meer warmte, te ontwikkelen. De temperatuurstijging maakt dat we meer en sneller antistoffen kunnen vormen tegen alles wat niet eigen is zoals virussen en bacteriën.

Zo maken we het lichaam weer meer van onszelf. Tijdens het herstel voelen veel mensen dat ook zo: 'heerlijk, na de pijn, weer lekker in mijn eigen lijf zitten'. We hebben weer zin om dingen op te pakken, eventueel te veranderen. Vol goede moed stappen we weer het leven in. Hoe meer dit proces zijn natuurlijk beloop heeft kunnen hebben, hoe frisser het verloopt. Soms volgt er eerst nog een periode van 'postvirale' vermoeidheid. Juist door het krachtig met de eigen individualiteit ingrijpen in de lichamelijke processen, de koorts, **niet** te onderdrukken wordt dat voorkomen.

Aan mensen boven de 60 wordt griepvaccinatie aangeboden. Is het dan gevaarlijker als je ouder wordt? In principe niet. Dat is afhankelijk van of men ook aan andere aandoeningen lijdt, zoals astma, COPD, diabetes of een verminderde afweer heeft bijvoorbeeld door medicatie of chemotherapie. Hoewel er ook vormen van kanker beschreven zijn die spontaan genazen toen de patiënt een heftige koortsende ontsteking doormaakte.

Heel oude mensen gingen vroeger dood aan wat 'the old man's friend' werd genoemd: een longontsteking bij een griep. Ze werden steeds suffer en gleden weg in de dood, een milde dood.

Veel mensen krijgen van hun huisarts een oproep voor vaccinatie tegen 'de griep'.

Zij kunnen zelf overwegen hoe hun gezondheidstoestand is en of vaccinatie voor hen wel of niet aan de orde is. Van het nieuwe H1N1 vaccin zijn zeker bijwerkingen te verwachten. Vaccinaties zijn in Nederland niet verplicht.

Om economische redenen en om verspreiding van griepvirus te voorkomen worden ook vaccinaties aangeboden aan werkers in de gezondheidszorg, in het onderwijs en ook door grote bedrijven.

Madeleen Winkler, huisarts, CB arts

Verder lezen:

(1) Rudolf Steiner Die Offenbarungen des Karma, GA 120, 27 05 1910

(2) Parcifalstudie: Floistrup, Schwarz e.a., J Allergy and Clinical Immunology, vol.117, nr 1, January 2006, Allergic disease and sensitisation in Steiner School children.

(2) H. Albonico et al: Febrile infectious childhood diseases in the history of cancer patients and matched controls (Medical Hypothesis 51, 1988, blz 315-320).

Zie ook: Pauline Bom en Machteld Huber, 'Groeiwijzer van nul tot één jaar'.