

Near Death in the Intensive Care Unit

Laurin Bellg is arts op een afdeling Intensieve Zorgen in de VS en verzamelde in twintig jaar tijd bijzondere verhalen van patiënten die ‘something unusual’ hadden meegemaakt. Haar reportage is een indrukwekkend verslag van ervaringen die patiënten met haar wilden delen.

Bellg begint haar boek met het verhaal van dr. John, eveneens arts. Op zijn sterfbed zei hij dat hij met haar over iets wilde praten. Laurin voelde aan dat het iets zeer persoonlijks was. Dr. John keek Bellg onderzoekend aan. Hij woog zijn woorden. Toen zei hij in één keer: ‘ik ben niet bang om dood te gaan, want ik ben twee keer eerder dood geweest’. Hij vertelde dat hij gewond was geraakt in de tweede wereldoorlog. Hij verloor veel bloed en kreeg een uittredingservaring. Tot in detail kon hij beschrijven hoe zijn collega’s vchten voor zijn leven. Met ingehouden emotie vertelde hij dat hij ‘in een wolk van volkomen vrede’ kwam. Na deze ervaring herstelde hij en kreeg hij een tweede crisis met een vergelijkbare ervaring. Dr. John vertelde het aan Bellg voor de eerste keer. Hij zei dat het hem diep speet dat hij het zelfs niet aan zijn vrouw had verteld.

De eerste professionele ervaring met iets paranormaals had Laurin Bellg tijdens haar opleiding. Samuel was een welsprekende patiënt. Toen ging hij plotseling achteruit. Een eenvoudige ingreep in zijn darmen zou zijn leven kunnen redden. Aan Bellg vertelde hij de werkelijke reden waarom hij niet geopereerd wilde worden. Tijdens een eerdere operatie had hij alles van boven gezien. Het snijden in zijn vlees. De darmen die buiten lagen. Hij wilde dat niet nog een keer meemaken. Uit zijn beschrijving bleek dat Samuel dit onmogelijk gezien kon hebben. Hij was verdoofd. Bovendien had hij vanuit zijn liggende positie een beperkt zicht. Laurin vertelt het verhaal aan een superieur. Die vindt dat je daar verder niet op in moet gaan. De patiënt sterft. Laurin heeft het gevoel dat ze hem heeft laten vallen.

Toen ik zorgde voor Samuel, had ik geen referentiekader voor wat hij met mij had gedeeld. Zijn verhaal was een schok voor mijn nauwkeurig opgebouwde medische denkwijze. Toen ik zijn verhaal hoorde worstelde ik om zijn ervaring te plaatsen in het denkkader waar ik vertrouwd mee was. (26)

Laurin ontdekt dat het niet raadzaam is om met collega’s over dergelijke ervaringen van patiënten te praten. Jarenlang voelt ze dat ze logisch-wetenschappelijke grenzen in acht moet nemen. Na twintig jaar medische ervaring heeft ze besloten met de verhalen die ze gehoord heeft naar buiten te treden.

Er staan veel indrukwekkende verhalen in dit boek. Maar doe ik die verhalen recht door daarvan een samenvatting van een paar regeltjes te maken? Het mooie van dit boek is dat Laurin Bellg het hele verhaal vertelt. De medische voorgeschiedenis. De tragedies die een stempel drukken op een mensenleven. De schroom om te vertellen over een verlichtende ervaring, die heel persoonlijk is en een mens kwetsbaar maakt.

Goed, één verhaal dan.

Alice had een speciale band met haar neef Corbin. Dat kwam omdat ze op hem paste toen hij nog niet naar school ging. Daarna kwam Corbin dagelijks langs omdat zijn ouders nog

niet thuis waren. Corbin had veel vrienden en bereidde zich voor op de hogeschool. Hij dacht erover om leerkracht te worden.

Alice werd opgenomen in het ziekenhuis wegens ernstige ademhalingsproblemen. Toen het slecht met haar ging kreeg Corbin een verkeersongeluk waardoor hij stierf. Het was een grote schok. De familie besloot het niet te vertellen aan de ernstig zieke tante Alice. Ze zou niet meer verder willen leven.

Alice kwam bij uit haar kunstmatige coma toen de familie erbij was. Toen zei ze: ‘ik weet wat er met Corbin gebeurd is.’ De familie dacht gelijk: wie heeft het geheim niet kunnen bewaren? Maar Alice vervolgde: ‘Corbin zelf heeft het me verteld. Hij vertelde over het ongeluk en dat het zo plotseling gebeurd was. Hij vertelde dat hij vrede had. En hij zei dat ik beter zou worden, omdat mijn familie mij nodig had. Maar nu was hij in een prachtige plaats, waar hij aan het werk moest. “Wat dan”, vroeg ik. Hij lachte en zei dat hij het zelf ook niet wist, maar dat het hem gezegd was.’

Het sterke van *Near Death in the ICU* is dat er alleen maar verhalen verteld worden die de schrijver uit de eerste hand heeft gehoord. Met gevoel voor details deelt Laurin Belgg deze ervaringen met de lezers.

Een tweede sterk punt is de attitude die Laurin Belgg voor zichzelf ontwikkeld heeft. We leven in een wereld die doordrongen is van kennis en wetenschap. Belgg heeft bewondering voor de verworvenheden van de wetenschap.

‘Maar zelfs vanuit een wetenschappelijk gezichtspunt is het moeilijk te verdedigen dat het juist is om zaken te ontkennen of onbesproken te laten, waarvoor wij geen gangbare verklaring hebben. (28) Het is respectloos om deze ervaringen af te schrijven als buitengewone neurologische fenomenen. Dat is hetzelfde als iemands droom afwijzen of een waardevol inzicht of een creatieve gedachte en zeggen dat het niet meer is dan dat.’ (56,57)

Het afwijzen van gevoelens komt veel voor in de medische praktijk. De patiënt zegt: ‘dat doet pijn.’ De dokter zegt: ‘dat kan niet’. Zo staat de patiënt in één keer alleen in zijn kwetsbaarheid. Met zijn gezag heeft de dokter de patiënt het zwijgen opgelegd (82).

Belgg besluit met:

Hoe meer ik mysteries op mijn weg vind, hoe meer ik mij goed voel door te aanvaarden dat er dingen zijn die bestaan of we ze nu wel of niet begrijpen. Hun waarheid is niet afhankelijk van ons begrip en ons geloof. (200)

Zeggen dat je een verschijnsel niet kan verklaren is in de kern wetenschappelijk (59)

Laurin Belgg, *Near Death in the Intensive Care Unit*, Sloan Press 2016, ong 13 Euro exclusief verzendkosten.