

Pim van Lommel

*Eindeloos  
bewustzijn*



EEN WETENSCHAPPELIJKE VISIE OP DE  
BIJNA-DOOD ERVARING

Pim van Lommel

# EINDELOOS BEWUSTZIJN

*Een wetenschappelijke visie op de bijna-dood ervaring*

Met een terugblik  
tien jaar na verschijning van de eerste druk

Vijfentwintigste druk

th ten have

# INHOUD

<b>Tien jaar later... Hoe <i>Eindeloos bewustzijn</i> zijn eigen weg zocht .....</b>	<b>15</b>
<b>1. Inleiding .....</b>	<b>39</b>
Hoe het begon 39	
(Bijna) dood in het ziekenhuis 40	
Vragen over hersenfuncties en bewustzijn 42	
Is er bewustzijn na de dood? 45	
De rol van de wetenschap bij de bestudering van het bewustzijn 47	
De behoefte aan een nieuwe benadering 49	
Wetenschap is vragen stellen met een open geest 51	
Eindeloos bewustzijn 51	
De bijna-dood ervaring: een brug tussen wetenschap en spiritualiteit 53	
De opbouw van dit boek 54	
<b>2. Een bijna-dood ervaring en het leven daarna .....</b>	<b>57</b>
<b>3. Wat is een bijna-dood ervaring .....</b>	<b>62</b>
Definitie van een bijna-dood ervaring 62	
Omstandigheden waarbij een BDE kan worden gemeld 63	
Hoe vaak komt een BDE voor? 64	
Indeling van een BDE in elementen volgens Moody 65	
Andere indelingen van een BDE 67	
Indeling BDE in vijf fasen volgens Ring 67	
Indeling BDE in drie hoofdtypen volgens Sabom 68	
Indeling BDE in vier componenten volgens Greyson 70	
Uitleg verschil tussen retrospectieve en prospectieve wetenschappelijke studies 71	
De diepte van een ervaring 72	

De twaalf elementen van een BDE, met sprekende voorbeelden 73

1. Onuitsprekelijkheid 74
2. Gevoel van vrede en rust; er wordt geen pijn meer ervaren 74
3. Het besef dood te zijn 75
4. Een uittredingservaring of buitenlichamelijke ervaring (BLE) 75
- 5a. Verblijf in een donkere ruimte 82
- 5b. Tunnelervaring 84
- 5c. Angstwekkende BDE 86
6. Waarnemen van een niet-wereldse omgeving 88
7. Ontmoeting en communicatie met overleden personen 88
8. Ontmoeting met een stralend licht of een wezen van licht 89
9. Levensschouw of Terugblik 91
10. Vooruitblik, een voorschouw of 'flash forward' 94
11. Het waarnemen van een grens 95
12. De bewuste terugkeer in het lichaam 96

Empathische BDE 97

Conclusie 98

#### **4. Veranderd door een bijna-dood ervaring ..... 100**

Inleiding 100

Wat zijn de gevolgen van een BDE? 101

Studies naar veranderingsprocessen na een BDE 103

Factoren die het veranderingsproces kunnen beïnvloeden 105

De integratie van de ervaring 103

Positieve en negatieve aspecten van veranderingsprocessen 107

Overzicht van de verschillende veranderingen 108

Zelfaanvaarding en veranderd zelfbeeld 108

Medeleven met anderen 109

Waardering van het leven 110

Geen angst meer voor de dood, en geloof in leven na de dood 110

Verminderde kerkelijkheid bij toegenomen religieuze gevoelens 112

Toegenomen spiritualiteit 114

Lichamelijke veranderingen 115

Verhoogde intuïtieve gevoelens 116

Psychische problematiek na een BDE 118

De invloed van de tijd op veranderingsprocessen bij mensen met en  
 zonder BDE 121  
 Conclusie 126

**5. Bijna-dood ervaringen bij kinderen ..... 127**

Inleiding 127  
 Wetenschappelijk onderzoek naar BDE bij kinderen 128  
 Omstandigheden waarbij een BDE door kinderen kan worden  
 gemeld 129  
 De inhoud van een BDE bij kinderen 130  
 Veranderingen na een kinder-BDE 131  
 Spontane uittredingen of buitenlichamelijke ervaringen (BLE) 133  
 Een voorbeeld van een BDE op kinderleeftijd 134

**6. Onderzoek naar bijna-dood ervaringen ..... 137**

Inleiding 137  
 Ontwikkeling in het wetenschappelijk onderzoek naar BDE's 138  
 Hoe vaak komt een BDE voor? 141  
 De invloed van de leeftijd 142  
 Wie krijgt een BDE? 143  
 Omstandigheden waarbij een BDE kan optreden 143  
 Voorlopige conclusies over het vóórkomen van BDE's 145  
 Theorieën over de oorzaak en inhoud van een BDE 146  
 Fysiologische theorieën 147  
     Zuurstoftekort 147  
     Te veel kooldioxide 149  
     Chemische reacties in de hersenen 151  
     Elektrische activiteit van de hersenen 154  
 Psychologische theorieën 158  
     Angst voor de dood 158  
     Persoonlijkheidsfactoren 160  
 Geboortetherinnering 165  
 Hallucinaties 165  
 Dromen 166  
 Gebruik van medicijnen 167  
 Conclusie 168

## 7. De Nederlandse studie naar bijna-dood ervaringen ..... 170

- Inleiding 170
- De opzet van de Nederlandse prospectieve studie 171
- De organisatie 171
- Hoe vaak overlijden patiënten aan een hartstilstand? 172
- De langetermijnstudie 173
- Het ontwerp van de studie 174
- Het eerste interview 174
- Een verborgen teken, alleen zichtbaar bij een buitenlichamelijke ervaring 175
- Het ontwerp van de langetermijnstudie 176
- Bevindingen van de prospectieve studie 176
- Resultaten van de prospectieve studie 177
  - Percentage BDE's 177
  - Gevonden elementen van de BDE 179
  - Factoren die het ontstaan van BDE niet bleken te beïnvloeden 180
  - Factoren die het ontstaan van BDE wél beïnvloeden 181
- Conclusies van de prospectieve studie 182
- Bevindingen van de langetermijnstudie (longitudinale studie) 183
  - Resultaten van de langetermijnstudie 184
- Commentaar op de Nederlandse studie naar BDE 187
- Vergelijking met prospectieve studies naar BDE in Amerika en Engeland 190
  - De Amerikaanse studie 191
  - De Engelse studie 1 192
  - De Engelse studie 2 192
- Conclusie 193

## 8. Wat gebeurt er in de hersenen wanneer het hart plotseling stopt?..... 195

- Inleiding 195
- De paradox van helder bewustzijn tijdens uitval van hersenfuncties 196
- De uitval van hersenactiviteit tijdens een hartstilstand is te meten 197
- Wat gebeurt er in de hersenen wanneer het hart stopt? 201
- Het verschil tussen tijdelijke en blijvende uitval 202
- Wat gebeurt er tijdens een reanimatie? 204

Tijdelijke en blijvende beschadiging van de hersenen na een  
 hartstilstand 206  
 De BDE van Pamela Reynolds 207  
 Conclusie 214

**9. Wat weten wij van de functie van de hersenen?..... 215**

Inleiding 215  
 De zoektocht naar bewustzijn 216  
 De betrouwbaarheid van hedendaags hersenonderzoek 218  
 Onbewezen hypothesen 222  
 Neuronen en elektromagnetische velden 225  
 De invloed van elektromagnetische activiteit op de functie van de  
 hersenen 227  
     Magnetische stimulatie 227  
     Elektrische stimulatie 229  
     Therapeutische effecten 229  
     Bewustzijnsonderzoek door middel van TMS 230  
 Hersenen, informatieopslagcapaciteit en geheugen 232  
 Neuroplasticiteit 235  
     Placebo-effect en psychotherapie 237  
     Cognitieve therapie 238  
     Meditatie 239  
     Vrije wil 239  
     Samenvatting neuroplasticiteit 240  
 Ons brein is geen computer 240  
 Conclusie 242

**10. Kwantumfysica en bewustzijn ..... 243**

Inleiding 243  
 Enkele elementen van een BDE opnieuw beschouwd 243  
 Korte samenvatting van dit hoofdstuk 245  
 Ons klassieke wereldbeeld 248  
 Complementariteit van deeltjes en golven 249  
 Verstregeling 252  
 Non-lokaliteit 254  
 Het nieuwe wereldbeeld op basis van de kwantumfysica 255

Wat is eigenlijk een golf? 258	
Het begrip veld 259	
Het hologram 260	
Elektromagnetische velden 262	
Velden, frequentie en informatie 263	
De non-lokale ruimte van waarschijnlijkheidsgolven 264	
Bewustzijn en de non-lokale ruimte 266	
De complementariteit van de non-lokale ruimte 267	
Veldtheorieën in levende systemen 268	
Geldt de kwantumfysica ook voor levende systemen? 269	
Kwantumtheorie, zelforganisatie en bewustzijn 271	
Conclusie 275	
<b>11. Hersenen en bewustzijn</b> .....	277
Inleiding 277	
De materialistische benadering 280	
Bijna-dood ervaring, bewustzijn en hersenen 282	
De continuïteit van bewustzijn 283	
Nieuwe concepten in de wetenschap 284	
Een nieuwe visie op bewustzijn en hersenen 286	
Non-lokaal bewustzijn in de non-lokale ruimte 287	
Complementaire theorie 288	
Vergelijking met wereldwijde communicatie 289	
Non-lokale verstrengeling van bewustzijn is wetenschappelijk aangetoond 291	
De interface tussen non-lokaal bewustzijn en de hersenen 292	
Tussentijdse samenvatting 293	
Mogelijke theorieën om de overgang of interface te verklaren 293	
De koppeling van bewustzijn aan (virtuele) fotonen 294	
De invloed van bewustzijn via het kwantum Zeno effect 296	
Informatieoverdracht via kwantumspin-correlatie in de hersenen 296	
Conclusie 300	
<b>12. De continuïteit van het veranderende lichaam</b> .....	302
Inleiding 302	
DNA 303	
Korte samenvatting van dit hoofdstuk 304	



Wat is precies DNA? 306  
 Epigenetica 308  
 De mogelijke functie van junk-DNA 309  
 Biofotonen 311  
 DNA als informatiebron voor elke cel 313  
 Non-lokale informatieoverdracht via DNA 314  
 DNA, erfelijkheid en bewustzijn 318  
 Communicatie met cellen op afstand 320  
 Getransplanteerd geheugen 321  
 Conclusies 322

**13. Eindeloos bewustzijn..... 323**

Inleiding 323  
 Ons bewustzijn en de ‘werkelijkheid’ 324  
 Persoonlijke en gemeenschappelijke aspecten van bewustzijn 326  
 Transpersoonlijke aspecten van het bewustzijn 327  
 Ervaringen van veranderd bewustzijn 329  
 Non-lokaal bewustzijn 330  
 Een BDE is een aspect van het eindeloze bewustzijn 330  
 Andere vormen van non-lokaal bewustzijn 332  
     Sterfbedvisioen 332  
     Ervaringen van contact met het (non-lokale) bewustzijn van overleden  
     personen 334  
     Perimortale ervaringen 335  
     Postmortale ervaringen 336  
 Geloof in een vorm van persoonlijk voortbestaan 339  
 De continuïteit van het bewustzijn na de lichamelijke dood 340  
 Andere vormen van non-lokale informatie-uitwisseling 342  
     Verhoogde intuïtieve gevoeligheid 342  
     Het waarnemen op afstand (intuïtief waarnemen) 343  
     Genialiteit 345  
     De invloed van bewustzijn op de materie: psychokinese, telekinese en  
     teleportatie 346  
 Conclusie 348

**14. Er is niets nieuws onder de zon ..... 349**

Inleiding 349

Niets nieuws 350

Mystieke ervaringen als bron van inzicht over de dood 351

De wereldgodsdiensten en mystieke ervaringen 353

Hindoeïsme 354

Het oude India 354

Het moderne India 355

Het Tibetaans boeddhisme 356

De filosofie van het oude Griekenland 358

De oude joodse mystieke leer 360

Het christendom 361

De islam 365

Enkele oude verslagen van een bijna-dood ervaring 365

Plato: Het visioen van Er 365

Een verslag van een BDE uit de achtste eeuw 368

Een verslag van een BDE uit de negentiende eeuw 370

Twee medische verslagen van een BDE uit de negentiende eeuw 370

Conclusie 371

**15. Veelgestelde vragen..... 373**

Inleiding 373

Wetenschappelijke weerstand tegen BDE 374

Objectief bewijs van controleerbare waarnemingen tijdens een buiten-  
lichamelijke ervaring (BLE) 377

Reïncarnatie 379

Orgaandonatie: waar gaat het 'wezenlijk' over? 382

Indringende vragen 383

Gebrekkige en eenzijdige voorlichting 384

Wanneer is iemand hersendood? 386

Is hersendood gelijk aan dood? 388

Afname aantal hersendode donoren 390

Conclusie 391

**16. De praktische betekenis van BDE** ..... 392

Hulpverlening na een BDE 392

BDE in het ziekenhuis 393

Mislukte zelfdoding en suïcidale patiënten 395

Afdelingen voor terminale en palliatieve zorg 396

Ervaringen na het overlijden 397

Meningsvorming over de dood in de gezondheidszorg 398

Euthanasie en hulp bij zelfdoding 399

Conclusie 402

**17. Epiloog** ..... 403

Bijna-dood ervaring en wetenschap 403

Bijna-dood ervaring en gezondheidszorg 404

Bijna-dood ervaring en ons mensbeeld 405

**Dankwoord** ..... 407**Verklarende woordenlijst** ..... 409

Noten 421

Bronnen 447

Personenregister 469

## 2. EEN BIJNA-DOOD ERVARING, EN HET LEVEN DAARNA

*Dit is de test om erachter te komen of je opdracht hier op aarde voorbij is: Als je nog leeft, is die nog niet voorbij.*

Schrijver Richard Bach

Ik wil dit boek beginnen met een typisch verslag van een bijna-dood ervaring (BDE) en het moeizame verwerkingsproces dat hierop volgde. Deze BDE werd veroorzaakt door een ernstige complicatie bij een bevalling.

\* \* \*

‘Op 23 september 1978 krijg ik de eerste weeën. Op dat moment ben ik negen maanden zwanger van wat later zou blijken onze tweede dochter. De hele zwangerschap is volgens het boekje verlopen. Na enige tijd gaan mijn man en ik samen met de verloskundige naar het ziekenhuis. Ik word naar de verloskamer gereden. Regelmatig wordt er door de verloskundige geluisterd door de grote houten toeter. De vliezen worden gebroken. Het wordt heel stil op de verloskamer. Iedereen loopt door elkaar heen, er wordt snel en zacht met elkaar gesproken. Op mijn vraag wat er aan de hand is, krijgen noch ik, noch mijn man een antwoord. De weeën vallen weg, maar ik voel me goed. Ondertussen is ook de gynaecoloog erbij gekomen en nog meer verplegend personeel. Wij weten niets. Er wordt mij gezegd te gaan persen. “Ik heb geen persweeën!” Dat is niet aan de orde. Er wordt gerammeld met tangen, scharen, bakjes, doeken. Mijn man gaat onderuit, wordt de verloskamer uitgetrokken en op de gang neergelegd.’

Ineens merk ik dat ik vanboven af naar een vrouw kijk die op een bed ligt met haar benen in de steunen. Ik zie paniek bij de verplegers en doktoren, ik zie veel bloed op het bed en op de grond, ik zie dat er

met grote handen heel hard op de buik van de vrouw wordt gedrukt, en dan zie ik dat er een kind wordt geboren uit de vrouw. Het kind wordt direct meegenomen naar een andere kamer. Er is verslagenheid bij de verplegers. Iedereen wacht af. Mijn hoofd valt met een harde klap naar achteren als het hoofdkussen met een vaart wordt weggehaald. En weer zie ik grote drukte. Ik schiet pijlsnel door een donkere tunnel. Er overstroomt mij een groot vredig, gelukkig gevoel. Ik voel me intens tevreden, gelukkig, stil en vredig. Ik hoor prachtige muziek. Ik zie mooie kleuren en prachtige bloemen in alle mogelijke kleuren in een grote weide. Aan het eind is een mooi, helder, warm licht. Daar moet ik naar toe. Ik zie een wezen, in een licht gewaad. Het wezen wacht op mij en steekt haar hand uit. Ik voel me warm en liefdevol opgewacht. We gaan hand in hand op weg naar het mooie en warme licht. Dan laat ze mijn hand los en draait ze zich om. Ik voel me teruggezogen. Ik moet terug. Ik merk dat een verpleegster hard op mijn wangen slaat en mij roept.

Na enige tijd (?) weet ik waar ik ben en weet ik ook dat het met mijn kind niet goed is. Onze dochter leeft niet (meer). Wat doet deze terugkeer mij pijn! En wat wil ik graag terug naar..., ja naar waar? Deze wereld gaat door.

De medische oorzaak van mijn BDE is het bloedverlies dat tijdens de bevalling is opgetreden. Dat bloedverlies is in eerste instantie niet opgemerkt of onvoldoende opgemerkt door het verplegend personeel. Waarschijnlijk was iedereen gericht op het baren van het kind. Pas op het laatste moment worden er maatregelen getroffen door het kussen onder mijn hoofd vandaan te trekken, mij van bloed te voorzien en... Dat heb ik allemaal niet meer gezien. Ik was toen al in het paradijselijke paradijs.

Eenmaal teruggekeerd uit die mooie wereld, uit deze mooie ervaring, was de ontvangst hier in deze wereld koud, kil en vooral liefdeloos. De verplegende aan wie ik probeerde te vertellen wat ik voor moois had meegemaakt, deed dit af met de mededeling dat ik weldra nog wat medicijnen zou krijgen, zodat ik lekker kon gaan slapen en dat het dan wel over zou zijn?! Voorbij? Over? Dat wilde ik helemaal niet. Ik wilde het juist niet over, niet voorbij. Ik wilde ernaar terug.

De gynaecoloog meldde mij dat ik nog jong was, dat ik nog genoeg kinderen zou kunnen krijgen en dat ik gewoon verder moest en maar vooruit moest denken.

Ik hield op mijn verhaal te vertellen. Ik vond het al zo moeilijk om woorden te vinden voor mijn ervaring, hoe konden woorden aangeven wat ik had ervaren? Maar wat dan? Waar kon ik mijn verhaal dan wel kwijt? Wat was er met mij aan de hand? Was ik gek geworden?

De enige aan wie ik mijn verhaal tot vervelens toe mocht vertellen was mijn echtgenoot. Hij luisterde, stelde vragen, maar wist zelf ook niet wat ik nu had meegemaakt en wat ik ermee moest en hoe het heette, en of ik de enige was met zo'n ervaring. Wat ben ik daar toen en ook nu nog blij mee. Dat hij zo kon luisteren. Mijn BDE heeft niet mijn relatie op het spel gezet. En ik weet nu dat zoiets heel kostbaar is. Over onvoorwaardelijke liefde gesproken! Maar het voelde wel alsof ik de enige was die zoiets had meegemaakt. Niemand in deze wereld die iets aan mij vroeg, iets wilde weten. Nu was dat in mijn geval ook moeilijker, want hoe moet je reageren als je een geboortekaartje verwacht en er komt een rouwkaart? Dat is voor veel mensen al moeilijk, laat staan dat een ervaring zoals die ik had meegemaakt, gehoord kon worden.

'Ik leefde in die tijd als een robot. Ik zorgde wel voor mijn man en onze eerste dochter, liet de hond uit, maar ik was er niet bij. Ik was bij mijn ervaring. Hoe kon ik daar weer komen? Waar kon ik zulke mooie muziek horen, zulke mooie kleuren zien, zulke mooie bloemen vinden, zulk mooi licht zien, zoveel onvoorwaardelijke liefde ervaren? En was ik dan gek dat ik zo dacht? Wat was er met mij aan de hand?

In mijn eigen afstudeerscriptie schrijf ik als belangrijke aanbeveling voor hulpverleners: 'Had ik maar één procent mogen ontvangen van al deze raadgevingen zoals die tegenwoordig in boeken en artikelen over BDE terug te vinden zijn, ik zou er zo dankbaar voor zijn geweest!' In 1978 was de hulpverlening blijkbaar nog niet zo op peil als nu, maar behalve gewone verpleegkundigen, de gynaecoloog en de verloskundige heb ik niemand gezien. De huisarts is niet geweest,

ook niet na enige weken. Hij heeft geen contact met me opgenomen. Nam hij aan dat alles goed ging met mij? Ik ging ook niet naar hem toe, want wat moest ik hem vertellen? Ik had de conclusie getrokken dat mijn ervaring niet normaal was en dat je er maar beter over kon zwijgen. De controle bij de gynaecoloog verliep gewoon. Mechanisch zat ik nog goed in elkaar en dat was voldoende. Er werd niet verder gevraagd.

En ik zweeg.

Ik heb jaren in zwijgen en zoeken geleefd. En als ik dan eindelijk in de bibliotheek een boek vind waarin geschreven wordt over een BDE, dan is het voor mij niet voor te stellen dat ik zo'n ervaring heb meegemaakt. Dat kon toch niet? Ik geloofde mezelf ook niet meer. Slechts heel, heel langzaam durfde en kon ik mezelf gaan geloven, mijn ervaring voor echt aannemen, en kon ik gaan accepteren en integreren. Dat was niet gemakkelijk. Ik had in de loop van de jaren een aardige overlevingsstrategie ontwikkeld, of beter gezegd: een vluchtstrategie. Vluchten voor mijn gevoelens, vluchten voor mijzelf. Ik ben steeds meer werk op me gaan nemen. Daarnaast ging ik zeer fanatiek sporten, hardlopen nog wel. Hoe symbolisch! Ik liep immers weg van mijzelf en van mijn BDE? Dat ging in de eerste tijd nog goed, ook volgens de begrippen van deze wereld: ik stond nogal eens als overwinnaar met bloemen in mijn handen, maar ook dat waren niet de bloemen waarnaar ik op zoek was. Ik kreeg steeds meer moeite met de mening van anderen, van collega's. Ik kwam steeds meer in conflict met mijzelf, met wat mijn gevoel zei en met wat ik wist. Het ging allemaal steeds moeilijker.

Mijn lichaam greep in. Via overwerkt, overspannen, naar mijn gevoel opgebrand te zijn, werd het een depressie. Ik kwam onder behandeling bij een homeopathisch werkende psycholoog. Toeval bestaat immers niet. Hij is de eerste hulpverlener die luistert naar mijn verhaal, naar mijn ervaring. Hij houdt het ook voor waar en vindt het gewoon! Maar dat is dan inmiddels ruim twintig jaar na mijn BDE! Hij raadt me aan mijn ervaring te tekenen, op te schrijven, in ieder geval ermee bezig te zijn. Met hem heb ik een boeiende reis in mijzelf gemaakt. Alles wordt geaccepteerd en is gewoon. Ik ontdek dat ik

niet gek ben maar dat ik veranderd ben door mijn BDE. Daarom is mijn angst voor de dood totaal verdwenen. Wat een verschil met de jaren vóór mijn BDE, jaren waarin ik heb geworsteld met de dood en met angst voor de dood. Daarom heb ik moeite met het begrip tijd. De tijd ben ik nu altijd kwijt, in tegenstelling tot daarvoor, toen ik met de klok leefde. Daarom is materialisme niet belangrijk voor mij. Daarom telt voor mij alleen onvoorwaardelijke liefde. En die had en heb ik bij mijn man. En toch las ik weer onlangs in een studie dat er bij de mensen geen onvoorwaardelijke liefde kon zijn. En mij willen ze niet geloven! Daarom voel ik mezelf soms een buitenstaander. Daarom ben ik, meestal in vakanties, zo op zoek naar landschappen, naar kleuren en bloemen die ik gezien heb en maar niet terug kan vinden. Daarom kan ik slecht tegen ruzie, ik wil naar die vredige omgeving. Ik kan ook geen ruziemaken.

Nu, nu ik mijn reis in mijzelf heb gemaakt tot waar ik op dit moment ben gekomen, ben ik blij met mijn BDE. Ik accepteer die als iets moois dat ik heb mogen ervaren, dat mij rust geeft, die mij mijzelf laat zijn, inclusief mijn ervaring. Het is goed nu te leven, met mijn ervaring. Door mijn BDE te integreren wordt deze wereld alleen maar beter. Pas vanaf de tijd dat ik mijn BDE begon te accepteren en te integreren kan ik weer een beetje blij zijn met het leven hier. Mijn gedachten en gevoelens zijn toch relevant, ze zijn niet raar of gek; ze zijn nodig om door de wirwar heen bij mijn eigen identiteit te komen en niet bij die van de massa. Het betekent wel dat er nog een taak voor mij ligt om de BDE verder bekend te laten worden bij de mensen, en dan vooral bij hulpverleners. Uit mijn eigen kleine onderzoek bij huisartsen in mijn woonplaats is tot mijn teleurstelling gebleken dat velen van hen nog steeds niet weten hoe te handelen als iemand een BDE heeft gehad.

Maar het belangrijkste voor mij is nu dat ik mag zijn wie ik ben, met mijn ervaringen. Ik ben wie ik ben, niet meer, maar ook niet minder! En dat is goed.'

E.M.