

B

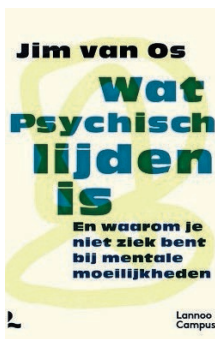
boeken

ZATERDAG 29 AUGUSTUS 2026

28



BEELD GETTY



Jim van Os
**Wat psychisch
lijden is**
En waarom je niet
ziek bent bij men-
tale moeilijkheden
Lannoo Campus;
200 blz. €25,99

Psychisch lijden laat zich niet vangen in labels, vindt psychiater Jim van Os. Maar hoe dan wel? In zijn nieuwe boek speurt hij naar kern en definitie van onze innerlijke worstelingen.

tekst **Maurice Timmermans**

Psychisch lijden: het verhaal achter het label

De vader van psychiater Jim van Os zat als tiener gevangen in een Japans interneringskamp in Indonesië. Over wat hij daar allemaal had meegemaakt, sprak hij weinig. 'Maar het bleek uit alles wat hij deed', schrijft Van Os in zijn nieuwe boek *Wat psychisch lijden is*. 'Hij dronk, was paranoïde bij het zien van mannen in uniform. (...) Hij wilde een imperium opbouwen, rijk worden, onaantastbaar.'

De zus van zijn vader zat ook in zo'n kamp, maar ging daar later heel anders mee om. Zij zocht juist naar vergevingsgezindheid en dialoog. Ze schaarde zich achter de beweging van Morele Herbewapening, die een lans brak voor verzoening.

Twee familieleden die totaal verschillend reageerden op vergelijkbare traumatische ervaringen, dat liet Van Os nooit meer los. Wat houdt psychisch lijden eigenlijk in? Hoe kan het dat de een er nooit meer van herstelt en de ander ermee leert leven?

Van Os (Utrecht, 1960) geldt als de invloedrijkste psychiater van de Lage Landen. Er gaat geen maand voorbij of er verschijnt een interview met hem in een krant, tijdschrift of op tv. De afgelopen jaren draaiden die vraaggesprekken meer dan eens om eu-

thanasie bij jongeren met psychische klachten, een thema dat hij ook komende zondag als *Zomergast* waarschijnlijk zal aansnijden.

Hij is een van de veertien psychiaters en artsen die in 2024 een brandbrief stuurden naar het Openbaar Ministerie naar aanleiding van het overlijden van Milou (17). Het veroorzaakte een fikse rel. De briefschrijvers betwijfelden of de euthanasie van Milou zorgvuldig is verlopen, terwijl die volgens de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie aan alle wettelijke eisen voldeed.

Zijn bekendheid dankt Van Os aan zijn jarenlange strijd voor een nieuwe ggz. Voor

een geestelijke gezondheidszorg die beter luistert naar het verhaal van patiënten en nauwer aansluit bij hun ervaringen. Die stopt met mensen in hokjes te duwen en labels op te plakken.

In een verhelderende passage in zijn boek voert hij een man op die net te horen heeft gekregen dat hij een depressieve stoornis heeft. 'Vanmorgen was hij iemand die het al twee jaar zwaar had. Nu is hij een mens met een aandoening. In zijn auto, voordat hij de motor start, vraagt hij zich af wat hij nu eigenlijk in handen heeft gekregen. Een verklaring? Een doodvonnis? Een verlossing? Hij weet het niet.'

Psychisch lijden laat zich wat Van Os betreft niet vangen in labels, zoals die opgesomd staan in de DSM, het handboek van de psychiatrie. Begin dit jaar benadrukte hij nog maar eens, nu in vakblad *Nature*, dat diagnoses weinig zeggen over de gevoelens die achter het lijden schuilgaan. Twee mensen met dezelfde diagnose kunnen totaal verschillende kwetsbaarheden, krachten en zorgbehoeften hebben.

Roept Van Os dit al langer, in zijn boek doet hij een fundamentele en filosofische stap terug: wat is psychisch lijden eigenlijk? Dat is de vraag waar het eigenlijk om >>

*Is de diagnose
een **verlossing**
of een
doodvonnis?*

>> draait, postte hij eerder op LinkedIn. 'Daar hebben we in honderd jaar psychiatrie en psychologie eigenlijk nooit goed over nagedacht. (...) Hoe komt het dat je in een innerlijke worsteling terechtkomt met iets dat je niet kunt uitschakelen?'

Eerst duikt hij in de vakliteratuur. Mar-
kant is dat Van Os in de miljoenen publica-
ties over psychische stoornissen slechts tien
artikelen vindt waarin de *ervaring* van het
lijden aan bod komt. En van die tien gaat
geen enkel stuk daar diep op in.

DWINGENDE AANWEZIGHEID

Hoe kan dat? Omdat de concrete ervaring
van het lijden niet relevant is voor psychia-
ters en psychologen die werken met diagno-
ses, behandeling en protocollen. Menigeen
speurt nog steeds naar defecten in het brein
om psychische malaise te verklaren, zegt
Van Os. Naar hersenbanen die niet sporen,
of naar een tekort van stoffen als serotonine.
Zinloos, zegt hij. 'Na vijftig jaar zoeken heb-
ben we geen enkele specifieke neurobiolo-
gische afwijking gevonden die hoort bij de-
pressie, angst, psychose, ADHD of autisme.'

Kortom, het lijden speelt zich af in een
normaal brein, schrijft Van Os, in een stijl
die nu een stuk abstracter wordt. In een
normaal brein komen simpel gezegd prik-
kels via de zintuigen binnen en die prikkels
worden in het hoofd geduid en aangevuld
met herinneringen en verwachtingen. Wat
weer van invloed is op je gevoel en stem-
ming.

Totdat het vastloopt. Het lijden begint
zodra het hoofd de zintuiglijke informatie
links laat liggen, zijn eigen plan trekt en zo
de waarneming van de buitenwereld
vertekent. Zoals dat gebeurt in een obsessie
of hunkering (naar drugs). Dit strookt met
de manier waarop veel mensen het psy-
chische lijden ervaren: als een dwingende
aanwezigheid. 'Een stem die gebiedt,
een gevoel dat zich opdringt, of een gedach-



Jim van Os
FOTO FRANK RUITER

Van Os wil een breed publiek rijp maken voor de **nieuwe ggz**

te die zich eindeloos herhaalt.'

Ook inherent aan het lijden is dat men-
sen geen toekomst meer zien en gedesori-
enteerd raken, schrijft Van Os. Ze voelen
zich niet alleen beroerd, maar zien ook
'geen vooruitzicht, geen morgen, geen zin
om iets in te zetten'. Bovendien raakt meni-
geen in een isolement. Psychisch lijden is
eenzaam, onzichtbaar en niet altijd uit te
leggen. Mensen missen echte ontmoetin-
gen, met anderen en met zichzelf.

Dit is het psychische lijden, zegt Van Os,
zoals patiënten dat werkelijk doormaken.
Maar let wel: het speelt zich nooit alleen in
het hoofd af, maar heeft altijd te maken met
anderen, met het eigen verleden en de sa-
menleving. Met deze context in het achter-
hoofd moeten behandelaars zich niet laten
leiden door de vraag: wat heb je? Maar wel:
wat is er gebeurd? Wat heeft je uit het lood
geslagen? Aan welke zorg heb je behoefte?

Van Os ziet zijn nieuwe boek niet alleen
als een exposé over psychisch lijden, maar

ook als 'een interven-
tie'. Hij wil er een
breed publiek mee
over de streep trek-
ken, rijp maken voor
de nieuwe ggz. 'Een
transformatie kan

niet werken zolang de bevolking nog steeds
meegaat in het oude verhaal van hersen-
stoornissen, DSM-categorieën en specialis-
tische zorg als enige oplossing.'

Van Os is overigens allang niet meer de
enige behandelaar die af wil van de labels.
Dat die veel te dominant zijn geworden in
de spreekkamer zullen aardig wat collega's
beamen. Hun kritiek op Van Os is dat het
ontbreekt aan goede alternatieven voor de
DSM.

PAARDEN EN AYAHUASCA

Halverwege schrijft de Utrechtse psychiater
over zijn experiment met zes proefregio's
(Noord-Veluwe en Midden-IJssel). In die
'ecosystemen' werken ggz-behandelaren sa-
men met huisartsen, het sociaal domein,
sportclubs, kerken, zelfregiecentra, et cete-
ra. Patiënten krijgen geen labels, maar ze
horen hoogstens dat ze in de hoek zitten
van bijvoorbeeld de stemmingsklachten of
psychosegevoeligheid. Daarna draait alles
om hun persoonlijke verhaal.

Qua behandeling ligt niet alleen psycho-
therapie voor de hand. Alles wat helpt,
wordt uit de kast getrokken. Van wandelen,
samen lezen en yoga tot paardencoaching of
een ayahuasca-ceremonie. Van Os ziet een
behandeling als een ritueel dat patiënt en
behandelaar samen voltrekken. Daarin zit
meestal de kracht.

Mocht de hervorming lukken, dan ziet
Van Os een ggz voor zich 'waarin een mens
in nood niet eerst door een trechter van
diagnoses, protocollen en wachtlijsten
moet, voordat er iemand naast hem komt
staan'. <<