

Medicalisering van rouw is ongewenst

Jakob van Wielink
en Leo Wilhelm

Medicalisering van rouw past bij een land waar een ruggenprik bij bevaling standaard is en waar bij een begrafenis kunstgras over de opgegraven aarde wordt gelegd om dat aan het rouwende oog te onttrekken. Dat spoort met aanpassingen in het Amerikaanse Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

In de huidige Manual kan een arts bij rouw de eerste twee maanden niet de diagnose 'depressie' stellen. De nieuwe, vijfde versie, die volgend jaar uitkomt, schrappt dit voorbehoud. Ook in Nederland gebruiken we de Manual veel bij diagnose en statistiek van psychische aandoeningen. Terecht luidt medisch tijdschrift The Lancet de alarmbel.

Die ontwikkeling baart ook ons zorgen, zeker geplaatst in het perspectief van de werkomgeving. Mensen nemen, gewild en ongewild, hun rouw uit de privésfeer mee naar het werk, met alle risico's op verzuim. Rouw gaat vaak gepaard met heftige emoties en raakt aan de kwetsbaarheid en verlieservaringen van collega's en leidinggevende. Werkgevers vallen dan gemakkelijker terug op bestaande regels en passen die toe.

Als een deskundige dan sneller tot de diagnose 'depressie' komt,

staat de deur open om de medewerker naar de bedrijfsarts te sturen. Maar rouw is geen ziekte, hoe ziek je er ook van kunt worden. Rouwenden, ook met al hun mogelijke heftigheid, zijn meestal niet gebaat bij pillen, wel bij erkenning en begrip, een luisterend oor, ook in de zakelijke omgeving. Daar ligt de werkelijke uitdaging.

Bij het ontbreken van een sociaal vangnet is een rouwende op zichzelf aangewezen; dit kan zeker bij partnerverlies spelen. Als dan bij sterke klachten de diagnose 'depressie' valt, lijkt dat ook een vorm van erkenning. Net als bij een vlucht in alcohol lijken medicijnen, zeker voorgeschreven door een arts, helemaal aanlokkelijk.

Ingewikkelder wordt het wanneer de situatie op het werk niet stabiel is, bijvoorbeeld bij een reorganisatie. Dat leidt tot stapeling van verlies en kan het rouwproces verzwaren.

Herstel op eigen kracht, ook al is het met kleine stapjes, draagt bij aan een herwonnen en toegenomen veerkracht. Medicalisering van het probleem versterkt het zelfherstellende vermogen niet. Dat vraagt namelijk dat we aan de slag gaan met verlies. Daar zijn medewerker én organisatie bij gebaat.

Jakob van Wielink (Boertien-groep) en Leo Wilhelm (Rijks-overheid) zijn verliesdeskundigen.

