

Schaamte en depressie

door J. Bollen

Gepubliceerd in 1994, no. 6

Samenvatting

Schaamtegevoelens worden minder vaak dan schuldgevoelens in verband gebracht met de symptomen en het ontstaan van depressie. Daarom wordt in dit artikel het fenomeen schaamte nader toegelicht, eerst vanuit de psychoanalyse en de self-psychologie, vervolgens vanuit het cognitief-gedragstherapeutische, het fenomenologisch-filosofische en ten slotte het ethologische standpunt.

Schaamte kan zowel binnen het gezin als in onze maatschappij aangetroffen worden als regulerend principe met een negatieve invloed op het gevoel van eigenwaarde. Van daaruit wordt gezocht naar verbanden met depressie. Zoals het verlies als een centraal gegeven wordt beschouwd voor de depressie als rouwproces, zo mag de beschamende nederlaag, het uitgestoten worden, een essentieel verschijnsel genoemd worden van een depressie als verlies aan eigenwaarde.

Inleiding

Een depressie moet opgevat worden als een toestand waarbij allerlei negatieve gevoelens de beleving van de patiënt overheersen. We merken neerslachtigheid, onvermogen om te genieten, en ongeïnteresseerdheid, maar ook angst, tot vertwijfeling toe, en zelfs massieve, tegen de persoon zelf gerichte agressie, die tot zelfmoord leiden kan. Ook schuldgevoelens worden tot de klassieke symptomen van depressie gerekend. Freud beschouwde ze als het kenmerk bij uitstek waardoor een endogene depressie zich onderscheidt van een normaal rouwproces; voor het overige komen deze beide toestanden klinisch vrijwel overeen (Freud 1985).

Anderzijds vinden we in de literatuur vaak schuld en schaamte in één naam vermeld, of als twee aspecten van eenzelfde fenomeen. Bij schuld zou er eerder een interne norm, bij schaamte een extern opgelegde norm overtreden zijn. Het schaamtegevoel wordt daarbij als primitiever beschouwd dan het schuldgevoel. Omdat depressie zozeer vereenzelvigd is geworden met schuld, vroegen sommigen zich zelfs af of in culturen, waar schaamte meer dan schuld als normerend principe lijkt te fungeren, wel 'echte' depressies kunnen voorkomen. Naar mijn mening gebeurt deze koppeling schuld-schaamte vanuit een onnauwkeurige omschrijving van het begrip schaamte, en wordt hierdoor tevens de rol van schaamte bij depressie onderbelicht.

Het begrip schaamte wordt algemeen omschreven als het gevoel van onbehagen dat iemand vervult als er dingen aan hem, handelingen van hem, toestanden om hem heen, die met de eerbaarheid, het fatsoen of de zedelijkheid in strijd zijn, of die hem verachtelijk doen schijnen bij anderen, gezien, bekend of openbaar worden. In dat betekenisveld vinden we uitdrukkingen als: van schaamte blozen, de ogen neerslaan van schaamte, van schaamte in de grond kruipen. Het taalkundig tegengestelde van schaamte is uiteraard schaamteloosheid: schaamteloze hebzucht, een schaamteloze leugenaar, enz. ... Als psychologisch tegengestelden fungeren eerder openheid, zelfverzekerdheid, humor, en vooral trots en fierheid.

Ik wil hiermee niet beweren dat schaamte een specifiek kenmerk van depressie zou zijn. Het is in tegendeel duidelijk dat schaamtegevoelens ook in andere klinische toestanden, zoals alcoholisme of sociale angsten, een belangrijke rol spelen. Schaamte komt verder voor als overheersend gevoel bij de vermijdende persoonlijkheid; ook bij patiënten die zich laten behandelen door middel van plastische chirurgie vinden we vaak schaamte ‘gesomatiseerd’ terug.

Bijdragen vanuit de psychoanalyse

Freud gaat veel uitvoeriger in op schuld dan op schaamte. Af en toe zijn er verwijzingen naar schaamte - zie bij voorbeeld *De Droomduiding*: ‘de gène-droom dat men naakt is’ Freud 1987, p. 301 e.v.) -, maar meestal gebruikt hij eerder de term minderwaardigheidsgevoelens. Chasseguet-Smirgel (1985) schrijft deze houding van Freud toe aan het feit dat hij de rol en de genese van het Ueber-Ich veel verder uitwerkt dan die van het Ik-Ideaal. Zo komt dit laatste begrip helemaal niet ter sprake in ‘Rouw en Melancholie’, maar benadrukt hij hoe de discrepantie tussen Ich en Ueber-Ich schuld opwekt. Chasseguet-Smirgel zelf, verwijzend naar andere auteurs, onder anderen Piers, brengt schaamtegevoelens in verband met een discrepantie tussen Ich en Ik-Ideaal. ‘De wens om bevestigd te worden door de leeftijdgenoten (om zo de marge te verkleinen tussen Ich en Ik-Ideaal), brengt het subject ertoe zich voor hen te exhiberen. Als dit exhiberen echter geen bevestiging oplevert (en dus een narcistische kwetsuur of sociale vernedering teweegbrengt), gaat men via de resexualisering van de homoseksualiteit deze krenking beleven als een castratie, en dan wordt het exhiberen “omgekeerd” in een zich anaal bloot stellen’.

Zij brengt een dergelijk trauma in verband met een paranoïde evolutie, en vindt hiervan sporen bij het geval Schreber. Ook geeft ze aan de door Freud besproken ‘dromen van naakt rond te lopen’ een nieuwe interpretatie, waarbij de wens zich passief over te leveren aan de toeschouwers als droomwens wordt aangeduid.

De Self-psychologische richting, met Kohut (1971), Morrison (1988), Wurmser (1981), legt de basis voor schaamtegevoelens verder terug. D. Stern (1985) situeert ze vanaf de leeftijd van drieëenhalve maand. De Self-psychologen wijzen op het belang van de ‘mirroring’- functie tussen moeder en kind: het kind krijgt zijn eerste zelfbevestiging via de uitwisseling van blikken tussen beiden. Dit gaat in allerlei spelletjes gepaard met veel pret en intens oogcontact, alsook met geknuffel en nonverbale kozende, mekaar echoënde geluidjes (‘talk “motherese” ’). Problemen in dat verband kunnen derhalve verwacht worden als de moeder niet beschikbaar is voor de mirroring-functie, hetzij omdat ze depressief is of niet geïnteresseerd in het kind, hetzij omdat ze zelf dusdanige affectieve tekorten heeft dat ze zich daar niet voor open kan stellen (Osofsky 1988).

Recente manifestaties van deze theorie vinden we onder meer terug bij D.L. Nathanson: ‘The many Faces of Shame’ (1988). Mijns inziens definieert Nathanson het begrip schaamte in vergelijking met schuld echter te ruim. Hij stelt namelijk dat schuld slaat op een bepaalde concrete fout, *waarbij het gevoel van eigenwaarde niet in het geding is*, terwijl schaamte een meer diffuus gevoel is, dat z’n schaduw werpt op het gehele self.

J. en A.M. Sandler (1983) kennen aan schaamtegevoelens een censurerende rol toe, gesitueerd tussen het voorbewuste en het bewuste. Zij spreken in dat verband van ‘second censorship’. De eerste censuur is werkzaam aan de grens tussen het onbewuste en het voorbewuste; ze zorgt voor een filtering van elementen uit het verleden, van de infantiele neurose afkomstig, en functioneert volgens het primaire proces.

De secundaire censuur, waarvan de schaamte deel uitmaakt, richt zich veel meer op het hier en nu en functioneert volgens het secundaire proces. Daarnaast vermelden zij nog terloops een derde censuur, met name de bewuste keuze om al dan niet iets mee te delen. Als praktische regel leiden zij hieruit af dat men zich in de therapie eerst moet richten op het niveau van het hier en nu, vooraleer zich te wagen aan diepe duidingen. Schaamte is een machtig dynamisch element: de gezinsregel 'don't be silly' laat vaak diepe sporen na. Het hanteren van die regel kan gelden als een surrogaat voor het opvoeden tot verantwoordelijkheid; beide remmen ongewenst gedrag af. De consequenties voor het zelfrespect zijn echter volledig tegengesteld.

A.M. Rizzutto (1991) wijst ook op het therapeutisch belang hiervan. Ze geeft aan hoe men het bestaan van een schaamteproblematiek op het spoor kan komen. Per definitie is het immers zo dat patiënten dergelijke problematiek proberen verborgen te houden.

Als onderliggende fantasie, die de perceptie van de patiënt structureert, geeft zij aan: scènes waarin de patiënt er niet in slaagt de aandacht van de ander te wekken, en hem/haar op een gewenste manier te doen reageren. De patiënt voelt zich niet bevestigd, heeft in tegendeel het gevoel 'lucht' te zijn voor de ander, miskend te worden. Hoewel het duidelijk is dat deze auteur hierbij verwijst naar analoge fenomenen als door de self-psychologen met het falen van de mirroring-functie aangeduid, verkiest zij een beschrijving van de mogelijke genese van het schaamtegevoel, zonder 'de andere' hierbij te betrekken, namelijk vanuit een intrapsychische fantasie. Bij sommige patiënten kan deze fantasie door relatief kleine gebeurtenissen geactiveerd worden. Men spreekt dan van een pathologisch schaamtegevoel, en dit zowel omwille van de wanverhouding tussen de uitlokkende gebeurtenis en het hieropvolgende overweldigende gevoel, als omwille van het absoluut niet kunnen verdragen van dit gevoel.

Het boek 'Schuld en Schaamte' van Mettrop e.a. (1988) levert een interessante Nederlandse psychoanalytische bijdrage tot deze problematiek, al wordt het thema depressie hierin niet vermeld.

Het cognitief-gedragstherapeutisch gezichtspunt

Hoezeer sommigen de tegenstelling, vanuit dogmatische oogmerken allicht, ook willen opvoeren, toch vinden we belangrijke elementen van het analytische gedachtegoed impliciet terug bij de cognitieve gedragstherapeuten. T. Beck (1979) is hiervan de bekendste vertegenwoordiger.

Mij komt het voor dat schaamtegevoelens het hechtst verbonden zijn met de dysfunctionele attitudes. Deze worden opgevat als stabiele, meestal latente, maar door bepaalde life-events geactiveerde grondhoudingen, die de kans op het ontwikkelen van een depressie verhogen. Iemand met uitgesproken dysfunctionele attitudes heeft een precair gevoel van eigenwaarde, hetzij door de onrealistische hoge normen die hij/zij zichzelf oplegt, hetzij door het oordeel van anderen. Een centrale attitude in dat verband is bij voorbeeld de eis: 'iedereen moet van me houden'. Als dat mislukt, worden vooral gevoelens van schaamte opgewekt, omdat de mislukking meestal niet zozeer op iets concreets slaat dat men nagelaten heeft te doen of verkeerd gedaan heeft, maar overslaat op het 'self': 'ze vinden me een nul, dus *ben* ik een nul, ik ben het niet waard dat men rekening met me houdt', enzovoort.

Het klinische belang van schaamtegevoelens zou, precies zoals voor de dysfunctionele attitudes, kunnen liggen in een verhoogde kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van een depressie.

Filosofische beschouwingen

Binnen een filosofisch kader kan de schaamteproblematiek mijns inziens best beschreven worden vanuit de tegengestelde standpunten van Sartre (1943) en Lévinas (1961). Waar Lévinas in de ontmoeting met de ander een opening ziet naar wederzijdse erkenning, geconstitueerd door de tedere, 'liefdevolle' blik, die troebel is, verloopt het contact met de ander volgens Sartre in een vijandige sfeer: de blik van de ander doet verstenen. De objectiverende, scherpe blik van de ander vernietigt de subjectiviteit, herleidt de persoon tot een object. Deze mogelijkheid, die Sartre verheft tot een onontkoombaarheid, geeft zeer scherp de fenomenologie van de schaamteproblematiek weer. Beschaamd zijn is een vernietigend gevoel. Een verwijtende blik kan iemand in de grond boren. Het liefst zou men dan in de grond willen kruipen, onzichtbaar worden. Dit kan door de ogen neer te slaan en het hoofd te buigen. Schaamte brengt een radicale breuk teweeg tussen mensen.

Ethologische speculaties

L. Szondi (1960) is misschien een onverwacht auteur voor het belichten van ethologische gezichtspunten; toch onderkent hij in zijn Triebdiagnostik een vector, die voor onze bespreking relevant is. Binnen de affectvector P plaatst hij de schaamte in de Hy- dimensie. Hij noemt Hy- de tendens om zich te verbergen of zich klein te maken, om via schutkleuren, of zelfs door het veranderen van kleur, onzichtbaar te worden voor de predator. Szondi plaatst hiertegenover de Hy+ dimensie, die erop gericht is zich schaamteloos te tonen, zich te exhiberen. Het Hy +/- complex staat naast de ethische affectdimensie e, met ook weer een + en - kant; legeringen van of contrasten tussen al deze tendensen hebben elk hun eigen psychopathologische betekenis...; verder werkt hij met voor- en achtergrondprofielen, waarbij een Hy+ op de voorgrond een schaamteproblematiek of een sensitiviteit op de achtergrond kan verbergen.

Laten we hieruit onthouden dat schaamte ingebouwd zit in ons driftmatig leven, en dat er bij de dieren analoge fenomenen lijken voor te komen, die bij hen van (over)levingsbelang zijn. Deze gedragingen treffen we bij voorbeeld aan (Demaret 1979) bij vissen (stekelbaarsjes) en bij hoefdieren met arenagedrag in de bronsttijd, maar ook bij de meestal in horden levende primaten. Het betreden van het territorium van een dominerende ander leidt tot een gevecht, dat uitloopt op een nederlaag, met uitdrijving als gevolg. Het prototype van depressie op ethologisch vlak zou dan de heimweede depressie zijn.

Deze redenering staat haaks op de klassieke visie van Bowlby (1973). Uitgaande van observaties van baby's en rhesusaapjes die van hun moeder gescheiden werden, vat hij depressie op als een laattijdig gevolg van verlies of scheiding van de moeder. Hij voegt hieraan toe dat vroege stoornissen van de moederbinding op latere leeftijd een verminderde weerbaarheid en een minder aangepast sociaal gedrag tot gevolg hebben bij primaten. Demaret neemt ook borderline-gedrag in aanmerking - daarmee wordt een gestoorde impulscontrole als een laattijdig gevolg van scheidingservaringen bedoeld - maar voor hem is het toch vooral de ervaring van nederlaag en schaamte, die leidt tot depressie.

Mijns inziens zijn zowel de binding aan een verzorgende moeder, als het behoren tot een veilige groep, vitale elementen om te overleven. Problemen in dat verband genereren alarmreacties zoals angst of schaamte. Die zijn erop gericht het verstoorde evenwicht te herstellen. Lukt dat niet, dan resulteert dit in een toestand die vergelijkbaar is met depressie.

Misschien ligt hierin de echte betekenis van de learned helplessness- theorie, omdat het ethologische perspectief niet alleen de negatieve kijk op de eigen mogelijkheden om uit de moeilijkheden te geraken aangeeft, maar bovendien ook de geïsoleerde positie in het licht stelt, waarin de depressieve patiënt zich bevindt tegenover anderen die 'het wèl aankunnen...'

Schaamte, gezinsregels en maatschappijvormen

Binnen het gezin grijpt de psychologische geboorte van het individu plaats. Hier is men het meest kwetsbaar voor druk en beïnvloeding via het al dan niet erkennen van eigenheid. Overtredingen van normen kunnen gesanctioneerd worden, niet alleen door te eisen dat de norm gerespecteerd wordt (liefst met een externe verantwoording van die norm), maar helaas ook door de overtreder te kwetsen in zijn/haar persoonlijkheid.

Voor de hand liggende voorbeelden hiervan zijn uitspraken als: 'Doe niet belachelijk! Jij kunt ook niets goed doen! Kijk eens naar andere kinderen, wat die kunnen...! Hoe dom van je! Wist je dat nu niet? (m.b.t. iets dat men nog niet geleerd kan hebben)'. Zo herinnerde Freud zich nog scherp een uitspraak van zijn vader, toen hijzelf 8 jaar oud was: 'Van die jongen komt niets'.

Dergelijke opmerkingen worden meestal erg stereotiep herhaald naar aanleiding van uiteenlopende situaties. Het is opvallend dat ze dikwijls voorkomen als de ouders zelf sterk onder druk staan om tegenover de buitenwereld niet uit de toon te vallen. Veel inspanning gaat uit naar het ophouden van het imago. De harmoniedwang dient dit imago (Van Ree 1991). De dwingende regel ligt dan vervat in de retorische vraag: 'Wat gaan de mensen zeggen?' Op die manier wordt schaamte van generatie op generatie overgedragen.

Nu zou men kunnen stellen dat dergelijke gezinspatronen grotendeels tot het verleden behoren: kinderen krijgen tegenwoordig meer kansen om hun eigen mening te geven, ook al komt die niet overeen met wat de ouders vinden. De ouders zelf zijn een stuk toleranter geworden. Sommige uitingen van puberaal gedrag zijn zelfs schaamteloos gericht naar het devies: 'moet kunnen'. Maar is dat niet precies een teken dat de oude vijand niet echt overwonnen is? Provocerend gedrag, uitdagende make-up of kleren fungeren soms als een harnas dat veel onzekerheid moet verbergen, omdat men anderen niet onbevangen tegemoet durft te treden.

Schaamte blijft ook nu nog een element dat in hoge mate bepaalt wat in gezinnen kan en wat niet, zij het in andere vorm dan vroeger. Ouders, maar ook kinderen zijn vaak erg gevoelig voor verschillen, bij voorbeeld in tekens van materiële welstand, of inzake studieresultaten. Dat blijkt uit de alsmaar toenemende consumptie van modeartikelen, niet omdat men die op zich mooi vindt, maar om 'niet achter te staan bij de vrienden'. Of uit verkeerde studiekeuzen, die boven de mogelijkheden of buiten de interesse van de kinderen liggen. Zo eisen sommige jongens een auto vooraleer ze zelf geld verdiend hebben; anders vallen ze uit de toon, kijken de meisjes niet naar ze op. Dit legt heel wat druk op vele gezinnen. Gelijkaardige mechanismen vinden we terug in de schoolsituatie: kinderen laten aan elkaar meedogenloos blijken wie ze zwak en dom vinden, of 'anders'. Vaak wordt onderschat welke verpletterende invloed op het zelfwaardegevoel hiervan kan uitgaan.

Ten slotte is onze maatschappij zelf in haar geheel in hoge mate een schaamte-maatschappij: men mag vooral zijn gezicht niet verliezen. Onderhandelingen tussen vakbonden en directie of in de politiek moeten zo afgehandeld worden, dat iedereen gewonnen heeft en met geheven hoofd van de onderhandelingstafel kan opstaan. Dat zoiets dikwijls de afspraken vertroebelt en dubbelzinnig maakt, wordt van minder belang geacht. Eigen verantwoordelijkheid onderkennen is er niet bij. Het zijn altijd de anderen die de schuld dragen (er wordt in dat verband meestal van schuld gesproken, maar in feite is schaamte in het geding). Ook in de sport gelden dezelfde maatstaven, met alle gevolgen vandien. En hoe competitiever een maatschappij, hoe mee verliezers...

Is het vergezocht hierin één van de redenen te zoeken waarom het verschijnsel depressie niet afgenomen is, maar in tegendeel lijkt toe te nemen bij jongeren (zie bij voorbeeld CNCG 1992)? Natuurlijk kunnen naast deze schaamte-dwang ook de minder hechte, vaak zelfs verbroken bindingen in de moderne gezinnen hiertoe bijdragen.

Bespreking: het belang van schaamte voor het ontstaan van depressie

Depressie is op te vatten als een toestand waarin het lustvolle contact met de omgeving verbroken is. Daardoor valt de vanzelfsprekendheid weg waarmee men contacten legt of een aantal dingen doet. Alles kost moeite. Het ligt voor de hand dat een dergelijke toestand kan optreden als gevolg van een breuk in een relatie, van een verlies. Daarbij is een depressie op te vatten als een *laattijdig* gevolg van verlies: de onmiddellijke reacties waren ongeloof, verbijstering, wanhoop. Pas bij het besef van het onomkeerbare van het verlies, *kan* er een depressie ontstaan, waarbij de vroegere situatie, toen men nog samen was, scherp gesteld wordt tegenover de huidige en tevens toekomstige, waarin men alleen verder moet.

Dit is voor de buitenwereld de meest invoelbare vorm van depressie, met als paradigma: de rouw. Vandaar de vraag: ‘Wat heeft hij/zij toch aan de hand gehad, dat hij/zij zo is kunnen worden...?’ die spontaan gesteld wordt over een depressieve patiënt. De vraag is in die mate begrijpelijk dat wanneer een depressie reactief uitgelokt is, deze veel laattijdiger als dusdanig wordt erkend en behandeld dan wanneer dat niet het geval is (Monroe en Simons 1991). Als een reactief element niet meteen kan aangewezen worden, roept dat twijfels op omtrent het ‘echt’ zijn van de depressie. Professionele hulpverleners zoeken dan alternatieve verklaringen via het biologische ziektemodel, temeer omdat dit een rationale biedt voor het geven van antidepressiva.

Dat er naast een biologische vulnerabiliteit ook nog een psychologische kwetsbaarheid mogelijk is - en wie weet in hoeverre beide op elkaar aansluiten? - is veel minder gemakkelijk duidelijk te maken. Met de term ‘neurotische depressie’ komt men niet ver. Hoezeer men ook geprobeerd heeft de neurotische structuur die de kans op depressie verhoogt, te preciseren, in feite kwam men altijd tot de bevinding dat eerder de globale graad van neuroticisme dan enig specifiek persoonlijkheidstype hierin een rol schijnt te spelen.

Mijn suggestie is dat deze gemeenschappelijke neurotische noemer, die de kans op depressie verhoogt, zou kunnen gelegen zijn in de laattijdige gevolgen van *schaamte*. Dit is mijns inziens een meer pregnante formulering dan ‘minderwaardigheidsgevoelens’. Daarbij nemen we niet zozeer een verlieservaring tot uitgangspunt, maar hechten we belang aan vroege ervaringen van ‘belachelijk gemaakt’ te zijn en zich daarom uitgestoten te voelen. Het wankele zelfvertrouwen en als gevolg daarvan, de afhankelijkheid van het oordeel van anderen, wordt dan het centrale gegeven van waaruit men de dispositie tot depressie en een deel van de verschijnselen ervan kan verklaren.

Het lijkt me inderdaad aannemelijk dat een pathogenetische factor ook zou doorschemeren in de symptomatologie. Zoals angst in het kader van een depressie de vorm kan aannemen van vertwijfeling, of nog als dwangmatigheid binnen een depressie kan teruggevonden worden, zo vinden we ook een aantal aanwijzingen van schaamtegevoelens in de symptomatologie van depressie terug: de depressieve patiënt ontwijkt vaak direct oogcontact of richt de blik naar de grond. Hij/zij trekt zich terug uit de groep, spreekt stil en onzeker alsof hij/zij afkeuring verwacht. Hij/zij voelt zich nergens nog thuis. Bovenal echter maakt hij/zij zichzelf verwijten als ‘ik ben niet echt ziek, ik laat me gaan’. Dat zijn echo’s van gezinsregels als: ‘Doe niet belachelijk...’

Schaamte belet net zoals angst het genuanceerd denken; er kan hoogstens nog in zwart-wit categorieën gedacht worden (zoals dit in gevaarssituaties trouwens aangewezen is). Ook dit vinden we terug in de depressieve denkstijl en in het gevoel bij de depressieve patiënt dat hij/zij het verstand lijkt te verliezen.

Besluit

Is het daarom niet mogelijk depressie te zien als een toestand waarbij angst, schaamte, schuld en agressie in een gemodificeerde, 'gestolde' vorm verknoopt voorkomen? Daarbij heeft schaamte en invloed op het klinische beeld van depressie, en z'n belang in het ontstaan ervan. Depressie kan weliswaar voorkomen als gevolg van een vroegtijdig verlies dat later terug geactualiseerd wordt (McLeod 1991), maar in de pathogenese moet tevens een ruime plaats vrijgehouden worden voor vroege narcistische krenkingen, met name schaamte-ervaringen die het zelfwaarde-gevoel ondermijnen, waardoor men latere uitdagingen op dat vlak moeilijker het hoofd kan bieden. Zonder iets te willen afdoen aan het belang van andere therapeutische maatregelen (Shea e.a. 1992), meen ik dat het therapeutisch ingaan op schaamtegevoelens een centraal element kan zijn in het verkleinen van het risico op hervallen in depressie.

Literatuur

Beck, T. (1979), *Cognitive Therapy of Depression*

. The Guilford Press, New York, Londen.

Bowlby, J. (1973), *Attachment and Loss*, Vol. II. Basic Books, New York.

Chasseguet Smirgel, J. (1985), *The Ego Ideal*. Free Association Books, Londen.

Cross National Collaboration Group (1992), The Changing Rate of Depression. *JAMA* 268, 3095-105.

Demaret, A. (1979), *Ethologie et Psychiatrie*. Psychologie et Sciences Humaines P. Mardaga, Ed. Bruxelles.

Freud, S. (1985), *Rouw en Melancholie*. Boom, Amsterdam.

Freud, S. (1987), *De Droomduiding*. Boom, Amsterdam.

Kohut, H. (1971), *The Analysis of the Self*. New York Universities Press.

Lévinas, E. (1961), *Totalité et Infini*. Vert. De Totaliteit en het Oneindige, door Theo de Boer. Boom, Amsterdam 1987.

McLeod, J.D. (1991), Childhood Parental Loss and Adult Depression. *Journal of Health and Social Behavior* 32, 205-220.

Mettrop, P.J.G., e.a. (1988), *Schuld en Schaamte*. Psychoanalytische Opstellen. Boom, Amsterdam.

Monroe S.M., en A.D. Simons (1991), Onset of Depression and Time to Treatment Entry: Roles of Life Stress. *Journal of Consultation and Clinical Psychology* 59, 566- 573.

Morrison A. (1988), The Eye turned inward. In: *The many Faces of Shame*. The Guilford Press, New York, Londen.

Nathanson, D.L. (1988), *The many Faces of Shame*. The Guilford Press, New York, Londen.

Osofsky, J.D. (1988), Affective Exchanges between high risk Mothers and Infants. *International Journal of Psychoanalysis* 69, 221-231.

Ree, F. van (1991), *Verdriet, Zwaarmoedigheid, Opvoeding*. Swets en Zeitlinger, Lisse.

Rizzutto, A.M. (1991), Shame in Psychoanalysis: The Function of Unconscious Fantasies. *International Journal of Psychoanalysis* 72, 297-312.

Sandler, J., en A.M. Sandler (1983), The second Censorship. The three Box Model and some technical Implications. *International Journal of Psychoanalysis* 64, 413- 425.

Sartre, J.-P. (1943), *L'Être et le Néant*. Essai d'ontologie phénoménologique (Coll. Tel. no.1), Parijs.

Shea, M.T., I. Elkin, S.D. Imber e.a. (1992), Course of depressive Symptoms over Follow up. *Archives of General Psychiatry* 69, 782-7.

Stern, D. (1985), *The interpersonal World of the Infant*. Basic Books, New York.

Szondi, L. (1960), *Lehrbuch der Experimentellen Triebdiagnostik*. Band I. Hans Huber Verlag, Bern.

Wurmser, L. (1981), *The Mask of Shame*. Johns Hopkins University Press, Baltimore.

Summary: Shame and Depression

Feelings of shame have been less frequently related to the symptoms and origin of depression than feelings of guilt. Therefore, we proceeded upon an exploration of the phenomenon of shame from a psychoanalytical, self-psychological, cognitive, phenomenological and ethological viewpoint.

Shame acts as a regulating principle in families as well as in the community, but has a detrimental effect on self-esteem. Starting from these considerations, we tried to relate shame to the symptoms and the aetiology of depression.

Just as loss has been deemed a central datum of depression related to mourning, so shameful defeat and rejection seem to be key phenomena of depression as a loss of self-esteem.

De auteur is verbonden aan psychiatrisch ziekenhuis Sancta Maria, Meldercentrum 111, 3800 Sint Truiden, België.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 19-3-1994.