

ALBERT ELLIS : DE KRUISBESTUIVING VAN DE SEKSUOLOGIE EN DE RATIONEEL-EMOTIEVE THERAPIE¹

BIJ DE 90-STE VERJAARDAG VAN ALBERT ELLIS

Gidia Jacobs^{2,3}

“Ik was vijf jaar oud en werd door mijn ouders betrappt toen ik met een trechtertje melk in de vagina van een meisje wilde gieten op wie ik hopeloos verliefd was”. Een typisch antwoord voor Albert Ellis (1913) op de vraag hoe zijn interesse in de seksuologie ontstaan is (Reiss & Ellis, 2002). De grondlegger van de Rationeel-Emotieve Therapie (RET) staat bekend als een uitgesproken persoonlijkheid, die geen blad voor de mond neemt. Deze eigenschap kwam goed van pas aan het begin van de seksuele revolutie. Er moest flink tegengas komen om de vastgeroeste en irrationele ideeën over seksualiteit aan het wankelen te brengen. Dat kon Ellis en dat deed hij. Een doorzetter, een liberaal denker, en seksuoloog van het eerste uur.

De RET is niet meer uit de praktijk van de hedendaagse seksuologische hulpverlening weg te denken. Maar weinigen weten dat Albert Ellis zich al als sekstherapeut vestigde, voordat hij zijn opleiding tot klinisch psycholoog had afgerond. Het Love and Marriage (LAMP) Institute dat hij in New York startte, groeide uit tot het internationaal bekende Institute for RET, thans het Albert Ellis Institute geheten. Ter ere van zijn 90-ste verjaardag op 13 september 2003 wordt Ellis' betekenis voor de seksuologie in dit artikel voor het voetlicht gebracht.

Barrières slechten

Ellis' eigen ervaringen met seksualiteit in zijn jonge jaren hebben zeker een rol gespeeld in de ontwikkeling van zijn werk. Hij schrijft hier in diverse publicaties openhartig over (bv. Ellis, 1976; Reiss & Ellis, 2002). In de jaren dertig van de vorige eeuw bestonden er nog geen opleidingen tot seksuoloog, of tot relatie- of gezinstherapeut. Als je op het gebied van liefde en seks iets wilde ontwikkelen moest je je eigen weg zien te banen. Omdat Ellis vastberaden was om op dat gebied iets te gaan doen, maar wel aanvoelde dat het tij nog niet meezat, probeerde hij zijn specifieke interesse in seksualiteit te verpakken in een voor de academische wereld acceptabel thema. Zijn dissertatie aan de Universiteit van Columbia zou gaan over *Love emotions of American college girls*. Desalniettemin werd er een speciale stafvergadering onder leiding van de decaan van de Universiteit belegd om te bespreken of het onderwerp wel door de beugel kon. Vanwege deze commotie besloot Ellis, een pragmatisch ingesteld mens, op een geheel ander onderzoek te promoveren, om zich daarna weer aan zijn favoriete onderwerp seks te wijden. Het werk dat hij ge-

daan had voor zijn onderzoek onder studentes maakte hij af en publiceerde daarover in vaktijdschriften (o.a. Ellis, 1949). Ellis' interesse in de verschillende aspecten van seksualiteit was zeer breed, getuige de diverse onderwerpen waarover hij publiceerde. Ook de omvang van zijn publicaties op seksuologisch gebied is indrukwekkend: meer dan 200 publicaties werden geteld, waar seks in de titel voorkomt of waarbij uit de titel anderszins duidelijk blijkt dat het over een seksuologisch onderwerp gaat (boekbesprekingen en introducties voor boeken van collega's niet meegeteld). Het eerste artikel van zijn hand dateert uit 1945 en gaat over *The sexual psychology of human hermaphrodites*. We treffen artikelen over onder andere daders, (bv. 1952a) over perversies (1952b), over het vrouwelijk orgasme (1953a), en over prostitutie (Ellis & Benjamin, 1954). Hij heeft veel geschreven over behandeling van seksuele problemen (bv. 1953b, 1966, 1971a, 1971b). Daarnaast richtte Ellis zich sterk op het algemene publiek. Hij stuurde vele opiniërende artikelen over seks naar bekende tijdschriften, maar zijn ideeën werden aanvankelijk als te vrijgevochten beschouwd en diverse afwijzingen volgden. Dat gold overigens niet alleen voor de populaire bladen. Ook

¹ Geaccepteerd voor publicatie: 21 oktober 2003

² Drs. G. Jacobs, GZ-psycholoog, pedagoog NVO, seksuoloog NVVS, is werkzaam aan het Instituut voor RET, Papelaan 85 d, 2252 EG Voorschoten, email: gjacobs@xs4all.nl

³ Met dank aan Marjo Ramakers voor haar aanvullingen bij het lezen van dit artikel.

diverse wetenschappelijke bladen weigerden Ellis' artikelen bijvoorbeeld over masturbatie. Alle censuur en tegenwind ten spijt kreeg hij een column in een vooraanstaand liberaal tijdschrift en wist hij toch uitgeverijen te interesseren voor zijn boeken (voor een uitvoerige beschrijving van deze periode, zie Ellis, 1958), waarvan er velen bestsellers werden (bv. Ellis, 1958, 1963a). Een titel als *Sex without Guilt* sprak mensen aan, en misstaat als titel ook in 2003 niet (Ellis, in druk).

Bijdrage aan de wetenschap en theorievorming

Albert Ellis is meer een theoreticus en een clinicus dan een wetenschapper pur sang. Aan het begin van zijn loopbaan verrichtte hij zelf nog wel wetenschappelijk onderzoek. Hij richtte in 1956 samen met anderen de overigens nog altijd actieve *Society for the Scientific Study of Sex* (later: *Sexuality*) op, en werd tevens de eerste voorzitter. Enkele jaren later startte hij het *Journal of Sex Research*. Ook zijn theorie en therapeutische methode bouwde hij op rondom de empirie. Hij becommentarieerde veelvuldig wetenschappelijk onderzoek en uit zijn artikelen blijkt steeds weer dat hij goed op de hoogte is van wat er in de wetenschap, zowel aan medische als aan psychologische zijde plaatsvindt (zie bv. Ellis & Doobar, 1953; Ellis, 1954a; Seruya, Loshier & Ellis; 1972, Ellis, 1983a; Ellis, 1990). Hij constateerde een interrelatie van organische disfuncties en psychische problemen en vindt dat medische seksuologen behalve als behandelaren van de organische aspecten van de disfunctie ook een goede opstap zijn voor mensen die anders niet gauw de weg naar de sekstherapeut zouden vinden.

Ellis liet het echte wetenschappelijke werk al gauw achter zich, omdat hij het direct werken met en voor cliënten bevredigender vond en dacht dat hij door bijvoorbeeld het schrijven van populair wetenschappelijke boeken en zelfhulp literatuur veel meer mensen zou kunnen bereiken en helpen (persoonlijke mededeling). Hij onderhield contact met Kinsey en maakte dankbaar gebruik van het werk van Kinsey en collega's om zijn eigen werk en opvattingen verder te onderbouwen (bv. Ellis, 1954b).

Wat betreft theorievorming ging Ellis, psychoanalytisch opgeleid, inzien dat relatietherapie, gezinstherapie en sekstherapie veel beter zouden werken wanneer ze niet als afzonderlijke disciplines, maar wanneer ze geïntegreerd toegepast zouden worden en hij publiceerde daar ook over (1953b, 1975a). Hij veronderstelde dat sekstherapeuten veel effectiever zouden behandelen wanneer ze eerst algemene vaardigheden in de aanpak van emotionele problemen

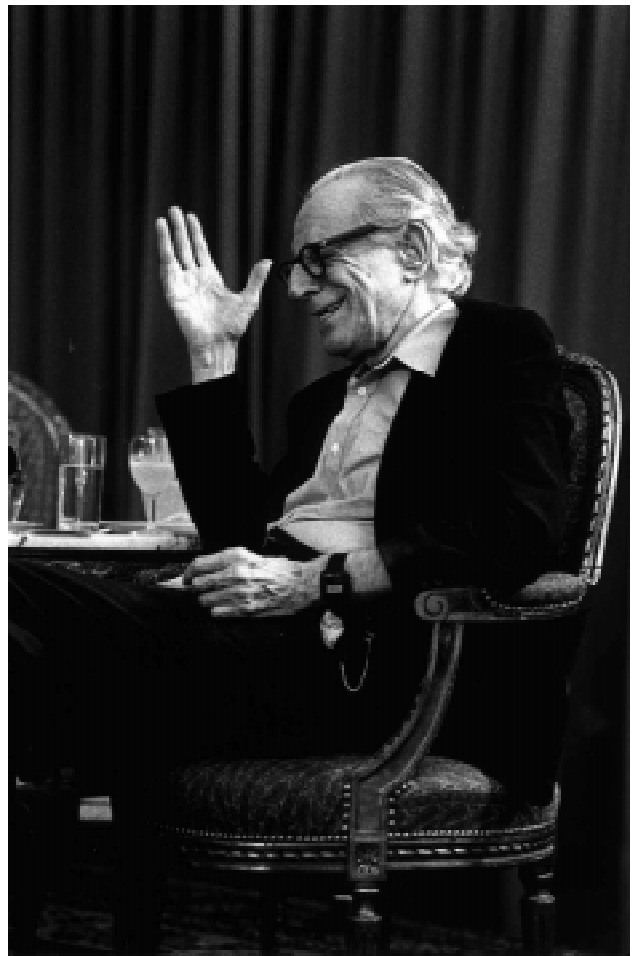


Foto: F. van Tussenbroek

zouden hebben, inclusief de emotionele problemen rondom seks. Ellis geeft aan dat deze integratieve visie een belangrijke reden was om zijn eigen therapie te ontwikkelen. Letterlijk zegt hij: "To implement this view, I originated rational-emotive therapy (RET) in 1955" (Ellis, 1983a).

Ook zijn onvrede met de psychoanalyse en de client-centered therapie, die hij onwetenschappelijk en inefficiënt vond, motiveerde hem om zijn eigen denkbeelden vorm te geven in de RET (Ellis, 1962a en 1975b).

Hij kwam tot deze integratieve visie omdat hij steeds opnieuw in de praktijk ontdekte dat het werken aan één gebied of klacht van de cliënt vaak een effect heeft op meerdere aspecten van het functioneren van de cliënt. Emotionele en seksuele verstoringen hangen volgens Ellis vaak (niet altijd) met elkaar samen. Om die reden moet aan beiden aandacht besteed worden in de behandeling; al kan het een of het ander meer op de voorgrond treden en hoeven beide aspecten niet noodzakelijkerwijs evenveel aan bod te komen (Ellis, 1983a). "Sex problems almost always stem from general emotional problems rather than –

as Freud wrongly thought – emotional disturbances being caused by sex difficulties” en “Sexual problems are usually bound up with nonsexual problems”, benadrukte hij nog eens recentelijk (Ellis & Harper, 2001). Ellis ziet “sex problems as part of general emotional difficulties and as being interactional as well as individual”, een visie die we later ook bij Kaplan en Zilbergeld terugvinden (Ellis, 1983a).

Een ander belangrijk aspect van zijn theorie is dat hij geen logische en empirische gronden kan vinden op basis waarvan men zou kunnen zeggen dat *person-centered sexuality* of *affectionate sex* (zoals Reiss dat in 1957 noemt) per se beter zou zijn dan *body-centered sexuality* ofwel *casual sex*. Deze openheid maakt hem uitermate geschikt als seksuoloog en als voorvechter van de seksuele revolutie (American Psychologist, 1986).

Van masturbation naar must-urbation

In zijn gedrevenheid om mensen van schuldgevoelens, schaamte en andere -in zijn ogen- ongezonde gevoelens af helpen, was Ellis op zoek naar de kerningredienten van psychische verstoringen. De oorzaken van seksuele disfuncties kwamen Ellis –met uitzondering van zuiver organisch disfunctioneren– steeds meer voor als gelijk aan die van algemene emotionele moeilijkheden (Ellis, 1968). Ellis wierp zich publiekelijk op als voorvechter van *The right to Sex Enjoyment* (Ellis, 1958) en *Sexual Liberty* (Ellis, 1965). Hoewel hij plezier in seks en in het leven in het algemeen aanmoedigt, vindt hij niet dat seks moet. Als mensen ervoor kiezen om zonder seks te leven, is dat ook accoord en kunnen zij er toch fijne en intieme relaties op na houden, zegt Ellis. Maar hij veronderstelt dat er in veel gevallen geen sprake is van een keus maar van onderliggende verboden en geboden, die de persoon in zijn vrijheid van handelen en voelen belemmeren (zie bv. Ellis & Harper, 2001).

Hij legde uit hoe mensen kunnen profiteren van bijvoorbeeld masturberen (Ellis & Abarbanel 1961; Ellis, 1963a) en ontving daar veel kritiek op. In een artikel over het belang van masturbatie bij gevangenen werden zonder zijn medeweten belangrijke zinsneden gewijzigd (Ellis, 1958). “Masturbation is good and delicious, must-urbation is bad and pernicious”, horen we Ellis zeggen met een twinkeling in de ogen. Gaandeweg formuleert hij dat “Moeten” (musturbation) het centrale thema is bij psychische problemen (Ellis 1962a; Ellis & Harper 1975; Ellis, 1976). Hierbij ondervond Ellis geen tegenwind. Integendeel, in de professionele wereld raken de rationele en irrationele denkpatronen zoals geformuleerd door Ellis wijd verbreid en ook onder leken is “Het Heilige Moeten” in-

middels een begrip. Volgens Ellis (Ellis 1973; Ellis & Harper, 2001) zijn de “Veroordelingen van zichzelf en de ander” en de “Lage Frustratie Tolerantie” (LFT) de belangrijkste irrationele denkstijlen bij seksuele problemen. Aanvankelijk ligt in zijn werk de nadruk meer op zelfveroordelingen (zie bv. Ellis, 1958; Ellis & Reiss, 2002), wat ongetwijfeld samenhangt met de sociale context van die tijd. Later ontwikkelt Ellis het begrip LFT of wel *Discomfort Anxiety* (Ellis, 1979, 1980a). De LFT is naast het Moeten het belangrijkste concept uit de koker van Albert Ellis. Hier volgen enkele omschrijvingen van het begrip LFT: het slecht kunnen tolereren van moeilijkheden en tegenslagen; denken ergens niet tegen te kunnen; het ontbreken van de bereidheid om je ergens voor in te spannen; of het idee dat je datgene wat je wil hebben ook onmiddellijk en zonder er veel moeite voor te hoeven doen moet kunnen verkrijgen. Concreet in het denken van cliënten bijvoorbeeld “ik moet geen moeite hoeven doen om opgewonden te raken”, “seks moet spontaan gaan”, “als ik seks wil, moet ik dat ook kunnen krijgen”.

Er is eigenlijk geen seksueel probleem zonder dat er een Moeten is, zegt Ellis. Het Moeten, en daarmee samengaand de zelfveroordeling en LFT, is wat de emotionele lading aan een probleem geeft. Een cliënte die zegt: “Mijn man wil maar eenmaal per maand vrijen en dat vind ik jammer”, heeft geen emotioneel probleem, maar mogelijk wel een interactioneel probleem. Bijvoorbeeld hoe krijg ik mijn man zover dat hij vaker met mij wil vrijen. In zo'n geval raden we haar aan het boek *What to do when HE has a headache* te kopen (Wolfe, 1992) met tips en adviezen waarmee ze haar praktische probleem kan oplossen. Maar de cliënte die zegt: “Mijn man Moet vaker met mij willen vrijen want anders betekent het dat hij een watje is en ik een diepvrieskip”, heeft vermoedelijk last van gevoelens van boosheid, gedepimeerdheid of onmacht én een interactioneel probleem. Zij zal in de RET leren om eerst haar Moetens en Veroordelingen te veranderen voordat haar een zelfhulpboek over geen zin bij mannen geadviseerd wordt.

Door zich in de behandeling van seksuele problemen voornamelijk te richten op deze zogenoemde kern-irrationele gedachten profiteerden mensen niet alleen op seksueel gebied, maar zag Ellis zijn cliënten in hun algehele emotionele functioneren vooruit gaan. Dit moedigde hem aan om zijn oorspronkelijke gerichtheid op de seksuologie wat meer los te laten en de Rationeel-Emotieve Therapie als methode voor allerlei emotionele en gedragsproblemen verder vorm te geven.

Methodische aanpak

RET wordt gezien als de eerste vorm van Cognitieve Gedrags Therapie (CGT) (Eysenk, 1964; Ellis, 1984) en Ellis wordt wel de grootvader van de cognitieve gedragstherapie genoemd (American Psychologist, 1986). Ook in Nederland wordt ruimschoots gewerkt met CGT en RET bij de behandeling van seksuele problemen en disfuncties (zie bv. van Lankveld, 1993; van Lankveld, 1998; Hengeveld & Brewaeys, 2001; IJff, 1997; Schoemaker, 1991; Van der Wiel, 2002).

Drie zaken springen bij de RET het meest in het oog.

1. De sterke onderlinge samenhang van gevoel, gedrag, en gedachten zoals Ellis die al in 1962 formuleert. Dit werkt hij uit tot het bekende ABC-model (*Activating event, Beliefs, Consequences*); in Nederland ook wel gebruikt als het GGGG-model (*Gebeurtenis, Gevoel, Gedrag, Gedachten*) (zie ook Jacobs 1998, Jacobs, Muller & Ten Brink, 2001). Bij gevoel worden zowel de fysieke als de emotionele aspecten betrokken; iets wat met name in de seksuologie belangrijk is.

2. Het primaat dat -ondanks 1- bij het denken gelegd wordt. Het voelen en handelen wordt steeds getoetst aan het rationele denken. Dit is die vorm van denken die overeenkomt met de wetten van de logica en de empirie (Ellis, 1962a, 1968).

3. Het doelgerichte werken. Dit toont zich onder andere in Ellis' directieve stijl en zijn benadering van de emoties, welke tot kenmerken van de RET zijn geworden.

4. Voorstander van 'de elegante oplossing'. Dat wil zeggen: geef pas technische adviezen (zoals bijvoorbeeld de knijptechniek) nadat je met de cliënt overeen bent gekomen dat hij zichzelf niet zal veroordelen, ook in geval de technische adviezen onvoldoende bijdragen aan het doel van de cliënt (bv. orgasme leren uitstellen) (Ellis, Sichel & Yeager, 1989). De samenhang van gevoel-gedrag-gedachten en het doelgerichte werken (punt 1 en 3) zien we in alle vormen van cognitieve gedragstherapie terugkomen. Punt 2 en 4 zijn specifiek voor RET.

Over de kruisbestuiving van seks en RET zegt Ellis zelf: "Indeed had I not done a lot of sex therapy first, I might never have developed rational-emotive methods, since, almost more than any other human psychological problem, sexually malfunctioning requires (as Masters & Johnson later found) the effective use of direct teaching, training, homework assignment methods by an effective therapist" (1975a).

Diagnostiek en behandeling lopen in de RET door elkaar en centreren zich rondom het zogenoemde ABC-model. Interventies kunnen gericht zijn op gedrag, gevoel en gedachten, afhankelijk van de per-

soonlijke voorkeur van therapeut en cliënt en de aard van de problematiek. Ellis zelf biedt bij voorkeur interventies op al die gebieden aan om de kans op effect te vergroten. Ellis en zijn geestverwanten hebben een veelheid aan methoden en technieken geleverd (zie bv. Ellis, 1980b; Ard, 1971; Gullo, 1971; Walen, 1980; Walen, DiGiuseppe & Dryden, 1992; Wolfe, 1976, 1992). Zowel bij individuele seksuele problemen als bij seksuele problemen in de relatie leert de cliënt zijn eigen Moetens en Zelfveroordelingen aan te pakken en stelt iedere partner zijn/haar eigen doelen, bijvoorbeeld hoe de seks beter of opwindender kan worden. Over de doelen kan onderhandeld worden en korte en lange termijn gevolgen van de gestelde doelen worden bepaald. De cliënt wordt geholpen zelf naar oorzaken en oplossingen voor het probleem te zoeken en er worden ook hypothesen over oorzaken en oplossingen aangedragen door de therapeut (Ellis & Harper, 2001).

Interventies kunnen ook praktisch van aard zijn, zoals het geven van de juiste informatie en voorlichting over seksualiteit. Ellis (1983a) gaat er vanuit dat vele seksuele problemen veroorzaakt worden door onwetendheid over specifieke seksuele technieken. Daarom kan een belangrijk deel van de problemen gewoon door voorlichting of met medische hulpmiddelen worden verholpen. Aan de voorlichting heeft hij ontegenzeggelijk ook zijn steentje bijgedragen (bv. Ellis, 1954b; Ellis, 1956a; Ellis & Abarbanel, 1961; Ellis, 1963a; Seruya, Loshner & Ellis, 1972). Ook kinderen hebben recht op duidelijke en specifieke informatie over seksualiteit (Ellis, Mosely & Wolfe, 1966). Maar hij heeft zich verder niet specifiek gericht op de kinderlijke seksualiteit.

Homoseksualiteit

Wat betreft homoseksualiteit heeft Ellis in de loop der jaren zijn visie veranderd. Aanvankelijk veronderstelde hij dat alle mensen zowel heteroseksuele als homoseksuele potenties zouden hebben en dat mensen die op het einde van het continuüm heteroseksualiteit-homoseksualiteit zitten, gefixeerd, dus neurotisch, waren. Homoseksuelen die emotionele problemen met hun geaardheid hadden of met de sociale afkeuring die hen in die tijd gegarandeerd stond te wachten, raadde hij aan de homoseksuele gevoelens te leren sturen of aan te passen in de richting van heteroseksualiteit (Ellis, 1956b, 1962b, 1971a). Niet omdat homoseksualiteit verwerpelijk of abnormaal zou zijn, integendeel. Meer om de seksuele mogelijkheden te vergroten en als optie om eventueel sociale afkeuring te ontlopen. Op zich een opmerkelijke visie voor iemand die zich zelf niets gelegen liet (en laat) liggen

aan sociale afkeuring. Wellicht speelt hier het tijdsbeeld in combinatie met een zeer pragmatische visie een rol. Naarmate er meer wetenschappelijke duidelijkheid kwam over de aanleg tot homoseksualiteit, paste Ellis zijn oorspronkelijke visie die meer gebaseerd was op aannames dan op empirie moeiteloos aan (zie bv. Ellis & Harper, 1975). Het is fout geweest om exclusieve homoseksualiteit als neurotisch te zien, benadrukt hij herhaaldelijk bij lezingen en in latere drukken van zijn boeken heeft hij zijn foutieve visie verwijderd (bv. Ellis, 1994).

Schokkend?

Was het nou allemaal zo schokkend wat Albert Ellis beweerde? Waarom was de weerstand bij het publiek en bij vakgenoten tegen zijn werk zo groot? Wanneer we Ellis' beweringen tegen het licht van onze tijd houden, vormen ze hoofdzakelijk een bevestiging van wat wij weten. Maar in de periode 1950-1975 ging Ellis met zijn uitspraken over seksualiteit veel verder dan andere professionals. Gaven progressieve dokters aan dat je van masturbatie (als je het maar niet te vaak deed) geen enge ziekten kon krijgen, Ellis noemde masturbatie gezond en goed. Hij wilde niet alleen van de veroordelingen van bijvoorbeeld overspel af, maar hij benoemde ook expliciet wat voor goede dingen daar allemaal uit voort konden komen (Ellis, 1958). Ook nu nog is het moeilijk voor mensen, vakgenoten en leken, om zich open te stellen voor de rechtvaardiging van seks zonder liefde, een thema waar Ellis zich mee bezig hield (zie Ellis, 1958).

Behalve zijn normerende stellingname, had Ellis er een handje van om zich confronterend uit te laten over andersdenkenden. Een deel van het wetenschappelijke en algemene publiek ervoer hem als schofferend wanneer hij de Amerikanen hypocriet noemde en veel neurotischer dan Europeanen. "Most female frigidity that I have seen in my clinical practice has been either directly or indirectly caused by male ideas and practices", zegt Ellis bijvoorbeeld in 1958. Amerikaanse mannen konden het niet goed verdragen om van Ellis te vernemen dat zij in het seksuele verkeer met vrouwen meer met het oppoetsen van hun eigen ego's bezig waren dan dat zij rekening hielden met de vrouwelijke anatomie, wensen en verlangens.

Tot besluit

Ellis vond in de seksuologie precies dat wat hij nodig had om de RET vorm te geven. Dat is niet zo verwonderlijk. In die tijd waren de veroordelingen over seksualiteit zo alomvattend dat het achteraf gezien een easy catch is geweest voor Ellis. Maar je moet na-

tuurlijk wel lef hebben om zo'n bal te vangen, te gooien en te laten weerkaatsen. Zo ziet ook zijn theorie en methode eruit: ogenschijnlijk voor de hand liggend en eenvoudig, maar bij toepassing in de praktijk complex en hard werken. Met zijn non-conformistische opvattingen en zijn provocerende uitspraken heeft Albert Ellis een belangrijke bijdrage geleverd aan de seksuele revolutie. Zijn talrijke publicaties op diverse terreinen van de seksuologie getuigen van een gedrevenheid en nauwgezette interesse in het vak. Zijn deelname aan het maatschappelijke debat en het normerende dat hij aan de dag kon leggen, stuitte mensen tegen de borst en paste onder vakgenoten niet in het beeld van de objectiviteit die wetenschappers horen uit te dragen.

Een kritische kanttekening kan geplaatst worden bij het feit dat Ellis de *hot emotions* (Ellis, 1962a; Ellis & Harper, 1975) in de therapie centraal stelt. In het werken met seksuele problemen speelt psychosomatiek immers nogal eens een rol, waarbij emoties soms slechts moeizaam aan de oppervlakte komen en bespreekbaar worden. Ook blijven theorieën over de samenhang tussen affectie, intimiteit en seksualiteit achterwege (Ellis & Crawford, 2002). Een kniesoor die daarop let? Laten we net als bij een van Ellis' technieken focussen op de positieve dingen: Albert Ellis heeft een belangrijke impuls gegeven aan de seksuele revolutie in Amerika en aan de cognitieve gedragstherapie op wereldniveau. Ere wie ere toekomt.

Literatuur

- Ard, B.N. (1971). The case of the black and silver masochist. In A. Ellis, *Growth through Reason* (pp.15-45). Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Award for Distinguished Professional Contributions: 1985 (1986). *American Psychologist*, 41, 380-397.
- Eysenck, H.J. (1964). *Experiments in behavior therapy*. New York: Pergamon Press.
- Ellis, A. (1945). The sexual psychology of human hermaphrodites. *Psychosomatic Medicine*, 7, 108-125.
- Ellis, A. (1949). A study of the love emotions of American college girls. *International Journal of Sexology*, 3, 15-21.
- Ellis, A. (1952a). What is normal sex behavior? *Complex*, 8, 41-51.
- Ellis, A. (1952b). Perversions and neurosis. *International Journal of Sexology*, 6, 232-233.
- Ellis, A. (1953a). Is the vaginal orgasm a myth? In A.P. Pillay & A. Ellis (Eds.), *Sex, society and the individual* (pp. 155-162). Bombay: International Journal of Sexology Press.
- Ellis, A. (1953b). Marriage counseling with couples indicating sexual incompatibility. *Marriage and Family Living*, 15, 53-59.
- Ellis, A. (1954a). 1953 classified bibliography on human sex relation. *International Journal of Sexology*, 7, 228-239.
- Ellis, A. (Ed.) (1954b). *Sex Life of the American Woman and the Kinsey Report*. New York: Greenberg. (opnieuw uitgegeven in 1962 bij Lyle Stuart / New York).
- Ellis, A. (1956a). When are we going to quit stalling about sex education? *The Independent*, Issue 54, 4.

- Ellis, A. (1956b). The effectiveness of psychotherapy with individuals who have severe homosexual problems. *Journal of Consulting Psychology, 20*, 191-195.
- Ellis, A. (1958). *Sex without Guilt*. New York: Lyle Stuart. (rev. ed. 1965)
- Ellis, A. (1962a). *Reason and emotion in psychotherapy*. Secaucus, N.J.: The Citadel Press.
- Ellis, A. (1962b). The treatment of fixed homosexuality. In A. Ellis, *Reason and emotion in psychotherapy* (pp.241-265). Secaucus, N.J.: The Citadel Press.
- Ellis, A. (1963a). *Sex and the single man*. New York: Lyle Stuart. (herschreven en opnieuw uitgegeven in 1976: Sex and the Liberated man)
- Ellis, A. (1965). *The case for sexual liberty*. Tucson: Seymour Press.
- Ellis, A. (1966). Psychosexual and marital problems. In I.A. Berg & L.A. Pennington (Eds), *An introduction to clinical psychology* (pp. 248-269). New York: Ronald Press.
- Ellis, A. (1968). What really causes psychotherapeutic change? *Voices, 4*, 90-97.
- Ellis, A. (1971a). A young male who is afraid of becoming a fixed homosexual. In A. Ellis, *Growth through reason* (p.102-122). Palo Alto, California: Science and Behavior Books.
- Ellis, A. (1971b). The treatment of sex and love problems in women. In V. Franks & V. Burtle (Eds.), *Women in Therapy* (pp.284-306). New York: Brunner/Mazel.
- Ellis, A. (1973). *Unhealthy love: its causes and treatment*. Reprint from M.E. Curtin (Ed.), *Symposium on Love*. New York: Behavioral Publications.
- Ellis, A. (1975a). The treatment of sexual disturbance. *Journal of Marriage and Family Counseling, 1*, 111-121.
- Ellis, A. (1975b). The rational-emotive approach to sex therapy. *The Counseling Psychologist, 5*, 14-21.
- Ellis, A. (1976). *Sex and the Liberated Man*. Secaucus, New Jersey: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (1979). Discomfort Anxiety: a new cognitive-behavioral construct (part I). *Rational Living, 14*, 3-8.
- Ellis, A. (1980a). Discomfort Anxiety: a new cognitive-behavioral construct (part II). *Rational Living, 15*, 25-30.
- Ellis, A. (1980b). Treatment of erectile dysfunction. In S.R. Leiblum & L.A. Pervin (Eds.), *Principles and practice of sex therapy* (pp. 235-261). New York: Guilford Press.
- Ellis, A. (1983a). Does sex therapy really have a future? *Rational Living, 18*, 1, 3-6.
- Ellis, A. (1984). *Rational-emotive therapy and cognitive behavior therapy*. New York: Springer.
- Ellis, A. (1990). Commentary on the status of sex research: an assessment of the sex revolution. *Journal of Psychology & Human Sexuality, 3*, 5-18.
- Ellis, A. (1994). *Reason and Emotion in Psychotherapy. Revised and Updated*. New York: Birch Lane Press/Carol Publishing Group.
- Ellis, A. (in druk). *Sex without Guilt for the 20th Century*. Fort Lee: Barricade Books.
- Ellis, A., & Abarbanel, A. (1961). *The encyclopedia of sexual behavior*. New York: Hawthorn Books.
- Ellis, A., & Benjamin, H. (1954). An objective examination of prostitution. *International Journal of Sexology, 8*, 100-105.
- Ellis, A., & Crawford, T. (2002). *Making intimate connections*. Atascadero, California: Impact Publishers.
- Ellis, A., & Doobar, R. (1953). Classified bibliography of articles, books and pamphlets on sex, love and marriage, and family relations published during 1952. *Marriage and Family Living, 15*, 156-175.
- Ellis, A., & Harper, R. (1975). *A new guide to rational living*. Hollywood, California: Wilshire Book Company.
- Ellis, A., & Harper, R. (2001). Better sex for better couplehood. In A. Ellis & R. Harper, *How to stop destroying your relationships. A guide to enjoyable dating, mating and relating* (pp.99-114). New York: Citadel Press.
- Ellis, A., Mosely, S., & Wolfe, J.L. (1966). Helping children with sex problems. In A. Ellis, S. Mosely & J.L. Wolfe, *How to raise an emotionally healthy, happy child* (pp. 137-155). California: Wilshire Book Company.
- Ellis, A., Sichel, J.L., Yeager, R.J., DiMattia, D.J., & DiGiuseppe, R. (1989). RET approach to sexual problems. In A. Ellis, J.L. Sichel, R.J. Yeager, D.J. DiMattia & R. DiGiuseppe, *Rational-Emotive Couples Therapy* (pp. 77-87). New York: Pergamon Press.
- Gullo, J.M. (1971). A husband and wife who have not had intercourse during thirteen years of marriage. In A. Ellis, *Growth through Reason* (pp.147-178). Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Hengeveld, M.W., & Brewaeys, A. (2001). *Behandelingsstrategieën bij seksuele disfuncties*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Ijff, M. (1997). *Sexcounseling in de psychosociale hulpverlening*. Assen: Van Gorcum.
- Jacobs, G. (1998). *Rationeel-Emotieve Therapie, een praktische gids voor hulpverleners*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Jacobs, G., Muller, N., & Ten Brink, E. (2001). *Uit de knoop. RET en andere cognitieve gedragstherapieën bij kinderen en adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Lankveld, J. van (1993). *Zelf je seksuele relatie verbeteren*. Cothen: Servire.
- Lankveld, J.J.D.M. van (1998). *Seksuele dysfuncties*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Reiss, I.L., & Ellis, A. (2002). *At the dawn of the sexual revolution. Reflections on a dialogue*. Walnut Creek: Altamira Press.
- Schoemaker, B. (1991). *Niet gehoord en niet gezien. Verwerking van seksuele trauma's bij mannen en vrouwen*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Seruya, F.C., Loshner, S., & Ellis, A. (1972). *Sex and sex education; a bibliography*. New York/London: R.R. Bowker Company.
- Walen, S.R. (1980). Cognitive factors in sexual behavior. *Journal of Sex and Marital Therapy, 6*, 87-101.
- Walen, S.R., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). *A practitioner's guide to Rational-Emotive Therapy (2nd edition)*. Oxford: University Press.
- Wiel, H. van der (2002). *Het grote genieten. Oplossingen bij seksuele burn-out*. Naarden: Strengholt.
- Wolfe, J. (1976). *How to be sexually assertive*. New York: IRET.
- Wolfe, J. (1992). *What to do when HE has a headache?* New York: Hyperion. Ned. vert.: Wat te doen als HIJ hoofdpijn heeft? Zaltbommel: Thema, 1994.

Abstract

Sexology and Rational-Emotive Therapy. In honour of Albert Ellis' 90th birthday

Rational-Emotive Therapy (RET) is a well-known method for treatment of general emotional disturbances. It was developed fifty years ago as a result from the sex therapy and research Albert Ellis did at that time. As a psychologist, he was a pioneer in the field of sexology as well as in cognitive psychotherapy. The influence of his theory and practice is widespread. His non-conventional attitude made him extremely suitable as a spokesman of the sexual revolution. The two main assumptions of the theory of RET are the interrelation of thoughts, feelings (emotional and physical) and behaviour, and the primacy of cognitive processes within this triangle. Furthermore Ellis assumes that 'masturbation', self-downing and low frustration tolerance, are the main causes underlying sexual disturbances. This article was written in honour of Albert Ellis' 90th birthday 13 September 2003.