

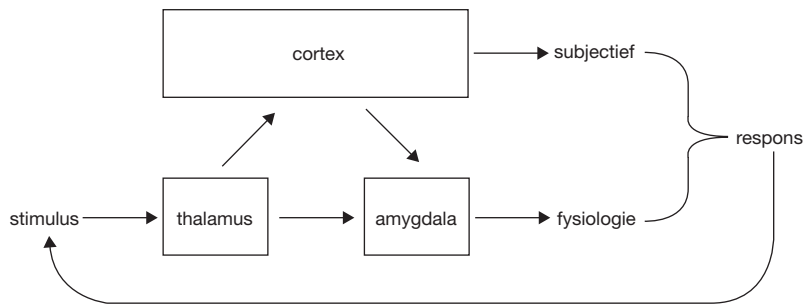
De belangrijkste uitgangspunten van de RET, het verband tussen gevoel, gedachte en gedrag; de centrale plaats van het denken, de filosofische grondslag, en de empirische onderbouwing.

2.1 Theorie

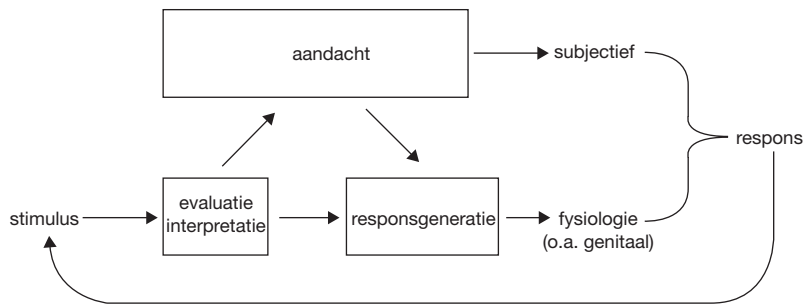
2.1.1 DE SAMENHANG TUSSEN GEVOEL, GEDRAG EN GEDACHTE

In de jaren tachtig van de vorige eeuw was een levendige discussie gaande of de RET als een theorie gezien moest worden die de prioriteit legt bij de cognitieve aspecten van het menselijk functioneren (lineair verband tussen cognitie en emotie), of dat er sprake was van een interactionele visie (zie bijv. Mahoney, Lyddon & Alford, 1989). Ellis zelf stelt dat zijn theorie van een interactioneel model uitgaat. In zijn eerste boek over de theorie en filosofie van de RET stelt hij dat denken en voelen geen verschillende processen zijn, maar dat deze processen elkaar overlappen en sterker nog, in essentie gelijk zijn. Het gevoel en het denken beïnvloeden zowel elkaar als het gedrag en zijn ook met situationele factoren in interactie (Ellis, 1962; 1977a). Smith nuanceert deze bewering van Ellis: voelen en denken beïnvloeden elkaar weliswaar wederkerig, maar zijn in feite verschillende entiteiten. Hij ondersteunt dit met empirisch onderzoek naar de samenhang tussen emotioneel beleven en cognities (Smith, 1989). Bevestiging hiervoor wordt tegenwoordig bijvoorbeeld uit emotietheorieën en psychofysiologisch onderzoek gehaald. Het interactionele model en het lineaire model zijn vandaag de dag geen concurrerende modellen meer. Algemeen wordt aangenomen dat gevoel, gedrag en gedachten elkaar wederzijds beïnvloeden en dat cognitieve processen in bewuste of in onderbewuste vorm een belangrijke rol spelen bij de uiteindelijke respons. Figuur 1 en 2 zijn in dit verband relevant. Deze twee schema's, ontleend aan Voorsteegh en Spiering (2001) zijn behulpzaam om het verband tussen gevoel, gedrag en gedachten te conceptualise-

ren. In mijn visie gaat dit concept vooraf aan hetgeen hierna over Ellis' theorie uitgelegd wordt.



Figuur 1 Directe en indirecte route naar de amygdala van LeDoux (1996).



Figuur 2 Model van informatie verwerking bij seksuele opwinding naar Janssen e.a. (2000).

Deze figuren geven aan hoe informatie in de hersenen verwerkt wordt. Informatie komt binnen via de sensorische thalamus. Daar vindt een eerste globale screening plaats over de 'waarde' van de informatie. Een deel van deze interpretaties/evaluaties worden we ons bewust (doorgestuurd naar de cortex) of kunnen we ons bewust maken. Deze verwerking leidt tot wat we een subjectieve reactie noemen (bewust denken en bewuste emotionele beleving). Een ander deel van deze evaluatie worden we ons niet bewust maar wordt via de amygdala tot een fysiologische reactie bewerkt. Deze fysiologische reactie kunnen we vervolgens weer bewust waarnemen. De subjectieve en de fysiologische reactie vormen samen de uiteindelijke emotionele en gedragsmatige respons. De subcorticale route verloopt sneller dan de verwerking via de cortex en daarom kunnen mensen ook fysieke sensaties ervaren zonder dat ze hun gedachten daarbij gewaar worden. Om die reden kunnen mensen bijvoorbeeld het idee hebben dat niet zichzelf

hun boosheid veroorzaken maar dat de aanleiding (stimulus) de boosheid veroorzaakt. Ook bij seksualiteit praten mensen vaak over 'zin' of 'geen zin' alsof dat uitsluitend een fysiologische staat zou zijn. De responsgeneratie en de daaruit voortvloeiende fysiologische reactie kunnen zo snel gaan dat de persoon in kwestie dit niet als binnen zijn macht ervaart. De bewuste denkprocessen kunnen de responsgeneratie in de amygdala mede beïnvloeden. De RET is erop gericht informatie via de cortex beschikbaar te krijgen en wil de bewuste cortex-gestuurde processen bewerken. Als dat succesvol is, wordt niet alleen de subjectieve beleving, maar ook de responsgeneratie op onderbewust niveau gunstig beïnvloed, waardoor ook fysiologische processen veranderen.

In het schema dat Ellis ontwikkelde en dat in de RET-methode wordt gebruikt bij de aanpak van emotionele en gedragsproblemen (het ABC-model) worden situatie, gevoel (= emotionele én fysiologische reactie), gedrag en gedachten duidelijk onderscheiden. Dit biedt onder andere de praktische mogelijkheid om interventies op een gestructureerde en daarmee overzichtelijke manier aan te bieden aan de cliënt. Al deze vier ingangen (situatie, gevoel, gedrag en gedachten) kunnen onderzocht worden op hun toegankelijkheid voor verandering. Als start voor de interventies wordt vaak gekozen voor de ingang die klinisch gezien het meest relevant lijkt en die het meest te maken heeft met het psychisch functioneren van de cliënt (dus: gevoel, gedrag of gedachten). Tegenwoordig wordt dit binnen de CGT ook wel het aangrijpingspunt voor verandering genoemd (Korrelboom & Ten Broeke, 2004). Vanuit de interactionele visie maakt het op theoretisch niveau weinig verschil voor welke ingang wordt gekozen. Immers, verandert een gevoel, dan beïnvloedt dat in principe ook het denken en doen; verandert het gedrag, dan bewegen ook het denken en gevoel daarin mee. Ook bij medicatie is dit het geval: als men een fysiologisch ongewenst gevoel zoals paniek met behulp van medicatie wil veranderen, veranderen de aspecten emotie, gedrag en denken in principe mee.

Deze dynamiek en samenhang zijn zichtbaar gemaakt in figuur 3. Dit interactionele principe zal in dit boek 'de driehoek' worden genoemd. Om verandering te bereiken krijgt de cliënt in de RET dan ook zowel cognitieve als emotieve en gedragsmatige interventiemethoden aangereikt.

Het kan zijn dat een van de drie componenten bij een persoon het meest in het oog springt; men noemt zichzelf 'een gevoelsmens', 'een doe-mens' of een 'denker'. Welk aspect het sterkst naar voren komt, is

**Figuur 3**

vaak mede afhankelijk van de situatie. Bij een overlijden komt het gevoel het sterkst naar voren, maar als er een auto-ongeluk plaatsvindt, staat accuraat handelen veelal voorop. Bij overleg over moeilijke kwesties in een organisatie valt vooral de denkactiviteit op.

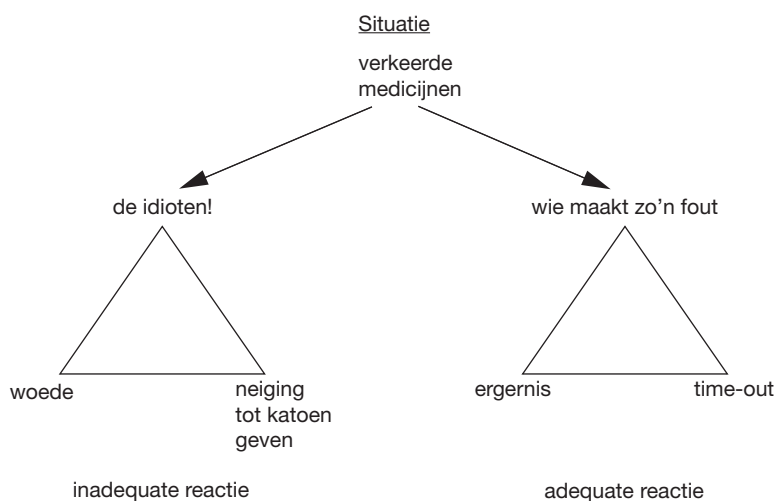
Als iemand zegt 'ik ben een gevoelsmens' wil dat niet zeggen dat hij zijn verstand niet gebruikt. Hij concentreert zich waarschijnlijk in zijn beleving het meest op zijn emotionele en fysieke reacties tijdens gebeurtenissen. Voor de 'denkers' en de 'doeners' geldt hetzelfde: ze zijn meer bekend met die component van hun functioneren. Wanneer de denkactiviteit overmatig is geworden, vraagt de 'denker' zich af: 'Kom ik ooit van dat getob af?' Hij zal minder gauw over zichzelf spreken als angstig of depressief. De 'doeners' zijn geneigd om gemakkelijk over gevoelens heen te stappen onder het motto 'je moet niet zeuren', of 'je moet daar niet te lang bijilstaan'.

Mensen kunnen meerdere gevoelens ervaren naar aanleiding van één gebeurtenis. Adequate gevoelens en gedragingen en inadequate gevoelens en gedragingen kunnen zich tegelijkertijd aandienen (het onderscheid tussen adequate en inadequate gevoelens volgt in hoofdstuk 6). Er zijn dan meerdere driehoeken tegelijkertijd actief.

Een voorbeeld: een man gaat naar de apotheek om zijn medicijnen op te halen. Er liggen andere medicijnen klaar dan waar hij bij de huisarts om gevraagd heeft. De cliënt wordt binnenin enorm kwaad en heeft de neiging iemand van katoen te geven. Tegelijkertijd beseft hij dat hij niet weet door wie de fout gemaakt is, door de huisarts of door de apotheek, en hij besluit eerst buiten een luchtje te gaan scheppen. Ondertussen blijft zijn woede aanwezig.

In dit voorbeeld zijn zowel een 'inadequate driehoek' als een 'adequate driehoek' werkzaam (figuur 4).

De driehoeken spreken voor zich. De man zal zich de adequate emotie (teleurstelling of ergernis) nauwelijks gewaar worden, doordat woede zo'n overheersend gevoel is. Het adequate gedrag biedt nog geen garantie dat de woede ook onmiddellijk verdwijnt. Hoewel we eerder



Figuur 4

aangaven dat, wanneer gedrag verandert, gedachten en gevoel meeveranderen, voegden we daar met opzet 'in principe' aan toe. Sommige cognities zijn zo krachtig dat ze niet automatisch worden weggerukt door het juiste gedrag te vertonen. Deze moeten apart bewerkt worden.

De RET-therapeut onderzoekt of er in een situatie sprake is van verschillende driehoeken. De wijze waarop de verschillende inadequate en adequate gevoelens elkaar ondersteunen of tegenwerken kan van belang zijn voor de interventies die worden toegepast.

2.1.2 DE INTERACTIE MET DE SITUATIE EN DE PERSOONLIJKE DOELEN

In een belangwekkend artikel van Ellis uit 1991, genaamd *The revised ABC's of RET*, wordt bovenstaande interactionele visie verder uiteengezet. Behalve de interactie tussen gevoel, gedrag en gedachten is er tevens sprake van een voortdurende samenwerking van deze drie elementen met de persoonlijke doelen van de cliënt en met aspecten uit zijn persoonlijke situatie.

De doelen (Ellis noemt ze G's, van 'goals') omvatten onmiskenbaar cognitieve, emotionele, gedragsmatige en fysiologische elementen en de persoonlijke doelen van de cliënt creëren ook verschillende situaties (A's), gedachten (B's) en gevoel en gedrag (C's). Als voorbeeld gebruikt Ellis het doel 'overleven'. Iemand die hongerlijdt, ziet bijvoor-