

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي مرسلّي عبد الله- تيبازة
معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علم النفس

المقياس: العلاجات السلوكية و المعرفية.

الاستاذة: د. بوكايس آمال

المستوى: السنة الثالثة ليسانس

التخصص: علم النفس العيادي

العلاج العقلاني الانفعالي Rational Emotive Therapy:

ينتمي العلاج العقلاني الانفعالي إلى النظرية التي طوّرها ألبرت إيليس "1957، 1962،
1971، 1977" Albert Ellis، والتي تفترض أن الاضطرابات والمشكلات النفسية إنما تنشأ عن
أنماط خاطئة، أو غير منطقية في التفكير.

يرى إيليس أن البشر يشتركون في غايتين أساسيتين: أولاهما المحافظة على الحياة، وثانيتهما
الإحساس بالسعادة النسبية والتحرر من الألم، وأن العقلانية تتكون من التفكير بطرق تسهم في
تحقيق هذين الهدفين، على حين أن عدم العقلانية يشتمل على التفكير بطرق تقف حجر عثرة في
سبيل تحقيقهما. وبذلك فإن العقلانية يمكن تعريفها على أنها استخدام المنطق في تحقيق الأهداف
القريبة والبعيدة.

وفي صياغته الأولى لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي، وضع إيليس ثلاثة فروض أساسية لفهم
هذه الطريقة:

أولها: أن التفكير والانفعال بينهما صلة وثيقة.

وثانيها: أن درجة الصلة بين التفكير والانفعال من القوة بحيث إن كلا منهما يرافق الثاني، وإنهما يتبادلان التأثير على بعضهما البعض، وفي بعض الأحيان فإنهما يكونان نفس الشيء.

وثالثها: أن كلا من التفكير والانفعال يميل إلى أن يكون في صورة حديث ذاتي أو عبارات داخلية، وإن هذه العبارات التي يقولها الناس لأنفسهم تصبح هي نفسها أفكارهم وانفعالاتهم؛ وبالتالي فإن العبارات الداخلية التي يقولها الناس لأنفسهم تصبح قادرة على توليد وتعديل الانفعالات.

ويرى إيليس أن الانفعالات غير الملائمة مثل القلق، إنما تقوم على أساس من أفكار غير منطقية؛ مما يؤدي إلى إعاقة السلوك الواقعي، كذلك فإن العداوة Hostility قد يكون لها جانب منطقي وآخر غير منطقي. فالجانب المنطقي من العداوة يشتمل على الاعتراف بالضيق أو عدم الراحة كأساس للتصرف المعدّ للتغلب على التذبذب، على حين أن الجانب غير العقلاني من العداوة يشتمل على لوم الآخرين أو لوم العالم وبطريقة تمنع التصرف الفعال، وربما تولد المزيد من عدم السعادة للفرد، بل وتسبب عداوة الآخرين له، ومن ثمّ فإن الانفعالات تكون مناسبة عندما تصاحبها أفكار منطقية أو متعقّلة.

ويرى إيليس أن البشر لديهم استعدادا فطريا وميلا مكتسبا لأن يكونوا عقلانيين، وكذلك أن يكونوا غير عقلانيين. فمن ناحية، نجد أن البشر لديهم طاقة كبيرة لأن يكونوا منطقيين "عقلانيين" ومولدين للسعادة، ومن الناحية الأخرى فإن لديهم طاقة هائلة في أن يكونوا قاهرين لأنفسهم Self Defeating وللآخرين، وأن يكونوا غير منطقيين ويكرروا باستمرار نفس الأخطاء، كما يرى أن إخفاق الناس في تقبل الواقع ينتج عنه أن يظهروا الاضطراب الانفعالي.

وينظر إيليس إلى البيئة، وإلى مرحلة الطفولة على أنها تساعد ذلك الميل الفطري لتكوين الأفكار غير العقلانية ونموها.

ألبرت إليس 1913-2007

ولد عام 1913 في بيتسبيرج (Pittsburgh) في الولايات المتحدة، و حصل على درجة البكالوريوس في إدارة الأعمال من جامعة المدينة في نيويورك، ثم اكتشف أنه يحب العلاج النفسي كحبه للكتابة، فالتحق ببرامج علم النفس الاكلينيكي في جامعة كولومبيا، و حصل على درجة

الماجستير عام 1943. و في عام 1947 حصل على درجة الدكتوراه في علم النفس الاكلينيكي من الجامعة نفسها .

عمل في العيادة النفسية في مستشفى نيوجيرسي الحكومي بين عامي 1948-1952، و قدم (اليس) اول ورقة حول العلاج العقلاني الانفعالي عام 1956 في اللقاء السنوي لرابطة علم النفس في شيكاغو، و أنشأ معهد الحياة العقلانية (Institute of Rational Living) عام 1959، وعمل محررا لأكثر من 10 مجلات، و كتب أكثر من 700 مقالة في مجالات علم النفس والعلاج النفسي، ونشر له أكثر من 65 كتابا، و حصل على مجموعة من الجوائز التقديرية في مجال الدراسات النفسية، توفي عام 2007 بنيويورك- الولايات المتحدة الأمريكية.

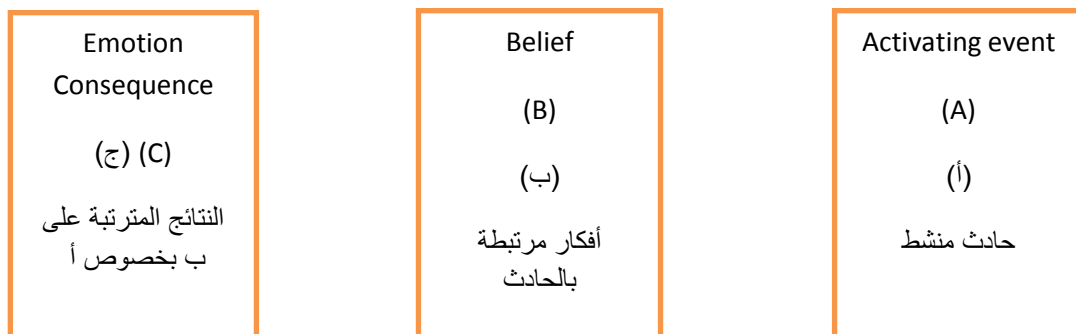
اذن ببساطة يمكن القول أن النظرية العقلية الانفعالية تتناول كل المشكلات الانفعالية التي تولدها أفكارنا، فعندما نفكر في المشكلات التي تعترض حياتنا و ذلك بطريقة تدعو الى الاكتئاب أو الغضب أو ترقب الكارثة و الخطر، فإننا نشعر بالغضب و الاكتئاب و بالانفعالات الكارثية. وإذا عرفنا أن أحاديثنا مع ذواتنا تعكس ما يجول في أذهاننا من أفكار و تخيلات و صور ذهنية فان الانفعالات و العواطف السالفة الذكر لا تحدث لو بدلنا الاحاديث مع الذات التي خلقت تلك العواطف السلبية المزعجة، و هكذا نخلص الى حقيقة هامة و جوهرية في علاج الاضطراب الانفعالي هي أننا نفكر بالأشياء التي تخلق فينا الانزعاج و الاضطراب .

أما الأحداث الخارجية فليس لها أية صلة بانفعالاتنا و انزعاجاتنا، فإدراكنا لتلك الحوادث و طريقة تقويمنا لها و التوقعات التي تنتج عن هذا التقويم لتلك الحوادث، أي بتعبير آخر الجهاز التي يكون المعتقدات و المواقف هو الذي يخلق الانفعالات سواء كانت سارة أو مزعجة.

نظرية A-b-C في الشخصية:

يلخص (اليس) نظريته الى الشخصية الانسانية في اطار ما يعرف بنظرية (A-B-C) للسلوك، فالناس عادة يأتون للعلاج نتيجة حالة انفعالية أو سلوكية (C) تسبب لهم اضطرابا وغالبا ما يعزون هذا الانفعال أو السلوك الى أحداث (A) (Activating Events) ، أي حادث خارجي

مثل عراك مع صديق، و توجد هناك علاقة سببية ثابتة بين (A-C)، و لكن يرى (اليس) أن الناس لا يinzعجون بسبب الأحداث نفسها، و لكن بسبب الأفكار التي يكونونها حول هذه الأحداث. و ترى النظرية العقلية -الانفعالية أن المفحوص يnzعج في النقطة (C) ليس مما حدث في النقطة (A)، على الأصح بسبب افتراضاته غير العقلانية حول النقطة (B) التي تمثل نظامه الاعتقادي، فمثلا اذا كان هناك شخص أصيب بالاكئاب (C) فان ذلك ليس لأن شخص ما رفضه، أو لأنه لم ينجح في الامتحان أي النقطة (A)، بل لأنه أقنع نفسه بأفكار غير عقلانية (B).



الشكل رقم (01): - نموذج نظرية (A-B-C) - "لألبرت اليس"

وقد حدّد إيليس اثنتي عشرة فكرة غير عقلانية Irrational ideas يرى أنها تمثل الأسباب الكامنة وراء الاضطرابات النفسية، وهذه الأفكار هي:

1- إنه أمر بالغ الأهمية بالنسبة للشخص الراشد أن يكون محبوبا من كل شخص، وراضيا عن كل شيء يعمل به.

2- بعض التصرفات تعتبر مزعجة أو وقحة، وينبغي أن نعاقب الأفراد الذين يرتكبونها بشدة.

3- من المفزع أن تسير الأمور في صورة غير التي يتمناها المرء.

4- إن بؤس الإنسان وشقاءه ينتج نتيجة الأحداث والأشخاص الموجودين في البيئة.

- إذا بدا شيء ممثلا لخطر أو لخوف، فإنه ينبغي أن ننشغل به بشكل زائد، وأن نتضايق بسببه ويتعكر صفو حياتنا.

- 6- من السهل أن نتجنب مصاعب الحياة، والمسئوليات الشخصية عن أن نواجهها.
- 7- إن الإنسان يحتاج لأشياء أقوى منه أو أكبر منه يلقي مسئولياته عليها.
- 8- ينبغي أن يكون المرء حاذقا ذكيا ومنجزا في كل جوانب الحياة.
- 9- إذا كان قد سبق لشيء ما أن سبب لك ضيقا في حياتك، فإنه سيستمر في التأثير عليها.
- 10- إنه ينبغي أن يكون للإنسان القدرة على التحكم في بعض الأشياء.
- 11- إن سعادة الإنسان تتحقق من خلال عملية القصور الذاتي.
- 12- إن الإنسان ليس لديه تحكم "سيطرة" على انفعالاته الخاصة.

أهداف العلاج العقلاني الانفعالي:

يهدف العلاج العقلاني الانفعالي الى تحقيق ما يلي:

- تحديد أسباب السلوك المضطرب من أفكار و معتقدات غير منطقية.
- مساعدة المريض في التعرف على أفكاره غير العقلانية التي تسبب سوء توافقه.
- تمكين المريض من الشك و الاعتراض على أفكاره غير العقلانية.
- زيادة اهتمام المريض بنفسه و تقبله لذاته و تقبله للتفكير المنطقي.
- زيادة المرونة لدى المريض و محاربة الأفكار و المعتقدات اللاعقلانية و الخاطئة لديه.
- التخلص من الأفكار و المعتقدات اللاعقلانية بالإقناع العقلي المنطقي، و اعادة المريض الى التفكير الواقعي و التحكم في انفعالاته عقلانيا.
- ان الهدف الأساسي للعلاج هو تعليم المسترشد تحليل و تصحيح الحقائق التي تشوهت أو تحرفت، و ذلك لتمييز معتقداته غير العقلانية من العقلانية، و بذلك يمكنه تحدي معتقداته غير العقلانية من خلال هدفين فرعيين هما:
- خفض القلق و العدوان أو الغضب الى أقل مستوى ممكن.

-تزويد الأفراد بطريقة يستطيعون بها خفض القلق و العدوان الى أقل مستوى ممكن.

و هناك أهداف أخرى لها صلة بالصحة النفسية للفرد تتدرج صراحة أو ضمنا في العلاج العقلاني الانفعالي منها الاهتمام بحقوق الآخرين، و التوجيه الذاتي، و الاستقلالية الذاتية، و المسؤولية، و تحمل هفوات الآخرين، و تقبل الأشياء غير المؤكدة، و المرونة و الانفتاح على التغيير، و التفكير العلمي و تقبل الذات، و تقبل المخاطر و الرغبة في تجريب أشياء جديدة، و زيادة دافعية المفحوص للاستمرار في استخدام عملية النقاش ليصبح عادة لتوجيه الذات، حتى بعد انتهاء العلاج.

خطوات العلاج:

تمثلت خطوات العلاج في النموذج الذي وضعه (اليس)، و الذي زاد عليه عددا من الخطوات ليصبح ست (6) خطوات بدلا من ثلاثة و هي (A-B-C-D-E-F) و توضح الخطوات الثلاثة الأولى كيفية تطور المشكلة، أما الخطوات الثلاث الأخرى فتبين مراحل علاجها، و فيما يلي توضيح لذلك:

(A) تشير الى نشاط أو خبرة أو حادثة، مثلا "لم أنجح في امتحان الرياضيات "

(B) تشير الى تقييمك لهذه الحادثة الذي يمكن أن يكون :

(B1) رسالة غير عقلانية: كأن تقول " لم أنجح في الامتحان و ذلك لأنني شخص

فاشل.

(B2) رسالة عقلانية: "لقد رسبت في الامتحان، و ذلك أمر محزن، و غير لائق،

و لكن ذلك ما حدث، و علي أن أذاكر أكثر و أستعد للامتحان القادم.

(C) تشير الى النتائج، أو المشاعر الناجمة عن رسالة الذات حول مرحلة (B)، ان رسالة (B1) تسبب لك الشعور بالضغط النفسي الزائد و التوتر، بينما رسالة (B2) لا تجعلك تشعر بالعظمة، و لكنها تجعلك تستعد للأداء الجيد في الامتحان القادم.

(D) تشير الى مناقشة الأفكار غير العقلانية في رسائل الذات و المتمثلة في (B1) و مهاجمتها و يكون دور المعالج في مساعدتك لاستطلاع و مناقشة هذه الرسائل غير العقلانية بعد أن يتم تحديدها، و هذا يتطلب من المفحوص أن يتحدى معتقداته غير العقلانية، و يسعى الى ازالتها واستبدالها بمعتقدات جديدة أكثر عقلانية.

(E) تشير الى الاجابات التي طورها المفحوص للإجابة على الأسئلة المتعلقة برسائل الذات العقلانية في (B1).

(F) تشير الى نتيجة العلاج و هي المشاعر الجديدة.

و من الملاحظ أن العلاج يسير في المراحل التالية:

- 1- الحدث، 2-المعتقدات، 3-النتائج الانفعالية، 4-التفنيذ و الدحض، 5-التأثير، 6-المشاعر.

و العلاج يبدأ من (D) (Dispute) أي التفنيذ و الدحض، و هنا يتم تحديد المعتقدات غير العقلانية و تتضمن عملية التفنيذ ثلاث مكونات (أو مراحل) : تحري وجود معتقدات غير عقلانية، و تحديد جمل الحتميات مثل "يجب" و جمل التقليل من الذات، و جمل التهويل، والمرحلة الثانية المناظرة، بتعليم كيفية الاستفسار عنها منطقيا و مجادلة نفسه بشدة للخروج منها والتصرف بعكس الطريقة السابقة، و المرحلة الثالثة هي التمييز بين المعتقدات غير المنطقية الهادمة للذات و بين المعتقدات المنطقية المساعدة للذات.

ثم ينتقل الى (E) (Effect) تتضمن التأثيرات و هنا جانب عملي تحل فيه الأفكار المناسبة مكان الأفكار غير المناسبة.

ثم ينتقل الى (F) (Felling) يتضمن التعامل مع المشاعر، بحيث تزول مشاعر القلق و الاكتئاب و تطوير فلسفة منطقية و فعالة للحياة و يصل الفرد الى استنتاج مفاده: انني آسف لعدم نجاح الزواج مثلا ، و لكنها ليست نهاية العالم، ان فشل زواجي لا يعني أنني فاشل في الحياة و من الغباء الاستمرار في لوم ذاتي و جعل نفسي مسؤولا مسؤولية كاملة عن الانفصال.

دور المعالج :

يتصف المعالج في العلاج العقلاني بأنه شخص نشط، و له قدرة في التأثير على المفحوص واقناعه، و قدرة على مهاجمة الأفكار غير المنطقية، و تحليل اتجاهات المسترشدين في الحياة ونسق تفكيرهم.

و لا يحرص المعالج على اقامة علاقة علاجية بالمفحوص تتسم بالدفع مثل العلاقة التي ينادي بها روجرز، و انما يقوم بدور نشط مشابه لدور المدرس. و هو يعتمد في دوره على التعليم النشط و المباشر، حتى يتمكن من اعادة تعليم المفحوص، و يحاول أن يوضح المعالج جوانب تفكيره غير المنطقية بأساليب متنوعة، و قد يلجأ الى مواجهة المواقف أو الأفكار غير المنطقية لدى المفحوص.

و يستخدم المرشد المنطق و المعقولية و التعليم و الايحاء و الحث و المواجهة لنزع الأفكار غير المنطقية و ابدالها بأخرى منطقية، و يقوم بوصف السلوك ليوضح للمسترشد أن أفكاره غير منطقية و يبرهن له كيف قادت هذه الأفكار الى السلوك المضطرب انفعاليا. و يعمل على تغيير تفكير الفرد و بالتالي انفعالاته، و احلال افكار منطقية محل الأفكار غير المنطقية .

والمعالج الذي يستخدم طريقة العلاج العقلاني الانفعالي، معالج نشط يقع عليه عبء كبير في مساعدة المفحوص على التعرف على الأفكار غير العقلانية الكامنة وراء انفعالاته الكدرة، وعلى إقناعه بالأفكار العقلانية التي تحل محلها، وكذلك في مساعدة المفحوص على تغيير سلوكه من خلال تكليفه بواجبات منزلية مثل قراءة كتب محددة، أو القيام بنشاط معين.

قدم (اليس) و صفا للوظائف التي يقوم بها المرشد في العلاج العقلاني الانفعالي على النحو التالي:

- 1-يحاول الاشارة الى أساس الأفكار غير المنطقية التي تحفز السلوك المضطرب.
- 2-مجابهة المفحوص لجعل الأفكار التي لديه مقبولة.
- 3-عرض الطبيعة غير المنطقية لتفكير المفحوص.
- 4-استخدام التحليل المنطقي لتحديد الاعتقادات و الانفعالات غير المنطقية لدى المفحوص.
- 5-عرض أسباب عدم صلاحية الأفكار التي تقود مستقبلا الى السلوك المضطرب .
- 6-استخدام أسلوب الاستهزاء و الاستخفاف في مجابهة التفكير غير المنطقي للمفحوص.
- 7-شرح كيفية استبدال هذه الأفكار بأفكار تجريبية ذات قاعدة قوية.
- 8-تعليم المفحوص كيفية استخدام الأسلوب العلمي في التفكير، حتى يلاحظ و يقلل من الأفكار غير المنطقية سواء في الحاضر أو المستقبل، و من ثم توقف المشاعر التي تهدم النفس والسلوك.

و يمكن للمعالج أن يتبع في ذلك الخطوات التالية:

- 1-التعرف على أفكار المفحوص و تحديد اللاعقلاني و اللامنطقي منها.
- 2-تعريف المفحوص أنها غير منطقية أو أنها أدت الى اضطرابه الانفعالي مع ذكر أمثلة على سلوكه المضطرب.

3-تعريف المفحوص أن اضطرابه سيستمر اذا استمر يفكر بطريقة غير منطقية و أنه مسؤول عما يحدث.

4-تغيير تفكير المفحوص و الغاء الأفكار غير المنطقية.

5-تناول الأفكار غير المنطقية العامة و ارساء فلسفة عقلانية جديدة للحياة.

و لتحقيق ذلك فقد صمم اليس مجموعة من التقنيات سنعرضها من خلال ما يلي:

تقنيات العلاج العقلاني الانفعالي ل "ألبرت اليس":

1-**تحديد المعتقدات و الأفكار Identify Believes** : يدرك المعالج في هذه النظرية أن المفحوصين غالبا ما يفصحون عن أفكارهم غير المنطقية في صورة مشاعر، و لذلك يجدون صعوبة في الاستجابة لأسئلة المفحوص حول الأفكار التي أثرت على انفعالاتهم، و حينما لا يستطيع المفحوص تحديد ما يفكر به فان على المعالج أن يقوم بمساعدته في تحديد المعتقدات اللاعقلانية، و ذلك بطرح سؤال عليه مثل: افترض أنك تقوم بتسجيل شريط الان فماذا يدور في ذهنك؟ و اذا ادركت الشريط فاخبرني ماذا يقول؟

2-**النقاش Disputing** : تتم مناقشة الأفكار غير العقلانية في مرحلتين هما:

أ-**المرحلة الأولى:** و هي مرحلة التفاصيل، التي تستخدم فيها الدقة في اعتراض و فحص الأفكار غير العقلانية التي أفصح عنها المفحوص.

ب-**المرحلة العامة:** و فيها يتم البحث عن ايجاد بديل أكثر عقلانية كطريق للتفكير.

و يأخذ هذا النقاش أحد أشكال ثلاثة هي:

• **معرفي Cognitive Disputation:** يقوم على الاقناع و الاسئلة المباشرة مثل: هل

تستطيع اثباتها؟ اذا كان ما تقول صحيحا ما أسوأ شيء يمكن أن يحدث؟ أين الدليل؟

• **تخيلي Imaginal Disputation :** و يطلق عليه أحيانا التخيل العقلي -الانفعالي،

ويرتكز على افتراض أن انفعالات المفحوص التخيلية هي مشابهة لتلك الناجمة عن مثير حقيقي، و يستخدم هذا الأسلوب للحصول على فرص آمنة في أثناء محاولة القيام بطرق جديدة للتفكير .

و حين استخدام هذا الأسلوب فان المعالج يطلب من المفحوص بأن يتخيل نفسه في موقف اشكالي مفزع، و في أثناء ذلك يطلب اليه التفكير في اللحظة الحالية، و يطلب اليه تغيير خوفه الى خوف بسيط، و غضبه الى غضب بسيط، و اكتئابه الى حزن و هكذا.

و عندما يصل الى هذه المرحلة فانه يعطي اشارة الى المعالج الذي يطلب منه أن يعرف نفسه بما قاله أو فكر به حتى استطاع الوصول الى هذه الانفعالات المختلفة عن السابق، و يقول له هذه الجمل و الأفكار التي أنت بحاجة أن تستخدمها في مواقف حياتك اليومية حتى تحقق نتائج مختلفة.

• **سلوكي Behavioral Disputation :** و للتأكد من أن المفحوص قد غير أفكاره غير

العقلانية بطرق مختلفة، فلا بد من القيام بخطوة حيوية نحو تبني أفكار أكثر عقلانية، والعلاج السلوكي عادة يأخذ شكل قراءة الكتب و الواجبات المنزلية المنتظمة، التي تشمل على تدريبات مكتوبة و غير مكتوبة، و بصرف النظر عن الشكل المستخدم في النقاش، فانه يجب أن ينصب على الاعتراض على المعتقدات غير العقلانية للمفحوص، و الطلب منه تقديم ما يؤيد تلك المعتقدات.

3- **المواجهة Countering:** تتطلب المواجهة من المفحوص أن يحدد من سيقف ضده في

مناقشة أفكاره غير العقلانية. و هناك بعض القوانين لجعل هذا الأسلوب ذا فائدة، منها أن يكون المواجه للمفحوص ضد الأفكار الخطأ التي لديه.

4- التحليل العقلاني للذات Rational Self-Analysis: المعالج الذي يتبنى النظرية

العقلانية الانفعالية، يطلب من المفحوصين المبادرة بتحليل ذواتهم بعقلانية، مما يتيح لهم تطبيق نظرية (A-B-C) على حالاتهم و يساعدهم في مناقشة أفكارهم غير العقلانية بطريقة فعالة.

5- الواجبات المنزلية Action Homework: توجد واجبات منزلية خاصة يمكن أن تساعد

المفحوص في مناقشة أفكاره غير العقلانية، اذ يطلب الى المفحوص أن يقوم بعمل غير أكثر الأشياء التي تسبب له الخوف، و عادة فان هذه الواجبات تتضمن بعض الأخطار. مثلا قد يكلف المعالج الأشخاص الذين يجدون صعوبة في طلب المساعدة من الآخرين، بأن يقوموا بطلبها من بعض الناس مرة في اليوم و لخمسـة أيام متتـابـعة.

6-المسايرة (الملاطفة) Humor : لأن المعالج العقلاني-الانفعالي يعتقد أن مشكلات

المفحوص ناتجة عن احساس مبالغ فيه بأهمية الأحداث غير السارة، فانه أحيانا يلجأ الى المجاملة ليـجـعل المفحوص يرى مشكلاته بوضوح. لقد انتهج معهد العلاج العقلاني-الانفعالي ألبوم أغنيات و أشرطة تسجيل بعنوان "مجموعة الأغاني العقلانية" و هي أغاني شعبية واقعية. و أحيانا يفرض (البرت اليس) هذه الأغنيات على مفحوصيه من أجل أن يكشف لهم سخف أفكارهم غير العقلانية، و غالبا ما يتم تشجيع المفحوصين على أن يغنوها لأنفسهم أو لبعضهم بعضا في مواقف جماعية.

7-تعميق الوعي Heightening Awareness : يساعد العلاج العقلاني-الانفعالي

المفحوص في أن يصبح أكثر و عيا و ادراكا بنتائج النموذج (A-B-C-D-E-F)، و ذلك باستخدام التقديرات الرقمية و التسجيلات الذاتية ، فمثلا على مقياس متدرج من 1-100 اذ يشير 1 الى عدم وجود انزعاج و يشير 100 تشير الى أن الألم موجود بشدة، فانه يطلب من الفحوص أن يسجل مستوى الألم الانفعالي في أثناء مواقف حقيقية يجد المسترشد نفسه فيها، كما يمكن للمعالج أن يستعين بالتقارير الذاتية، و بتقارير يقدمها آخرون يلاحظون السلوك الجديد غيره من استجابات المفحوص.

و تتعدد استخدامات العلاج العقلاني الانفعالي نظرا لعمقها و تعدد تقنياتها اذ تتجعب في علاج مرضى العصاب (القلق، الخواف، الهستيريا.....)، علاج المضطربين سلوكيا و الجانحين والسيكوباتيين و حالات الادمان و حالات المشكلات الزوجية و الأسرية و مشكلات الشباب، اضافة الى حالات الخرافات الشائعة عن النمو النفسي.

و من أهم مزايا العلاج العقلاني الانفعالي مناسبته لمجتمعنا حيث المعتقدات اللاعقلانية والخرافات كثيرة، اذ يستخدم فنيات سهلة مبسطة مثل القدرة على الاقتراح و الاقناع بما يناسب عقل و منطق المريض و ثقافته، فهو يسعى للكشف عن الأفكار الخرافية و المعتقدات اللاعقلانية الكامنة وراء العصاب و مهاجمتها و يسعى لتغيير فكرة المريض عن نفسه وفحص ما يقوله لنفسه داخليا و يعدله، و يحل محله الفكرة الصحيحة. كما يتعرض للأسئلة والجمال الموجودة داخل المريض و يمكنه من التخلص منها .

يعتبر العلاج العقلاني الانفعالي زيادة عن كونه اسلوبا مثاليا لتغيير المعتقدات غير العقلانية و غير المنطقية و ابدالها بأخرى منطقية و عقلانية تحصينا للمريض ضد الأفكار غير العقلانية الأخرى التي يحتمل أن يتعرض لها مستقبلا و يكسبه أفكارا تحقق له السعادة.