



An analysis of couple therapists' lived experiences of regulating their emotions in the couple therapy process

Zahra Moslemipour^{1*} , Somaye Kazemian² , Javad Khodadadi Sangdeh³

1. Corresponding Author, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, , Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. Email: zahramoslemipour3@gmail.com
2. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. Email: s.kazemian@atu.ac.ir
3. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. Email: khodadadi@atu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 12 Dec 2024

Revised: 21 Jan 2025

Accepted: 16 Feb 2025

First Published: 01 Jul 2026

Keywords:

*Lived Experience;
Couple Therapist
Emotion Regulation;
Couple Therapy;
Couple Therapist Skills*

ABSTRACT

The aim of the present study was to analyze the lived experiences of couple therapists in regulating their emotions in the process of couple therapy. A qualitative approach and phenomenological method were used to conduct this study. The research population consisted of couple therapists in Tehran in 2023 who had at least five years of experience in couple therapy. The study sample consisted of 14 people from the above community who were selected through purposive sampling (6 men and 8 women). Semi-structured interviews were conducted with the subjects. The data were analyzed using Colaizzi seven-stage phenomenological method. The lived experiences of couple therapists in regulating their emotions in the counseling process led to the extraction of 5 main themes, which were: "Awareness, an introduction to emotion regulation", "Exploration, an important step in emotion regulation", "Application of techniques in emotion regulation", "Experience, an emotion regulator" and "Development of emotion regulation strategies". Each of the main themes included subthemes. The findings of the study showed that in addition to the couple's experiences, the couple therapists' emotions also add to the challenges of this path, and couple therapists experience various emotions in couple therapy sessions. Therefore, the couple therapist's emotion regulation is a prerequisite for advancing the couple therapy process accurately, and not paying attention to one's own emotions and not taking steps to regulate emotions makes the couple therapy process difficult. The results of the present study can be used to enrich the couple therapists' skills in facing the challenges of couple therapy

Keywords: Lived experience, couple therapist emotion regulation, couple therapy, couple therapist skills.

Cite this article: Moslemipour, Z., Khodadadi sangde, J., & Kazemian, S. (2026). Analyzing the couple therapists' lived experiences of regulating their emotions in the couple therapy process. *Journal of Applied Psychological Research*, (In Press/ Accepted). doi: 10.22059/japr.2026.385562.645070



Publisher: University of Tehran Press

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.385562.645070>

© The Author(s).

واکاوی تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج درمانی

زهرا مسلمی پور^{۱*}، سمیه کاظمیان^۲، جواد خدادادی سنگده^۳۱. نویسنده مسئول، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: zahramoslemipour3@gmail.com۲. گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: s.kazemian@atu.ac.ir۳. گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: khodadadi@atu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۲۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۸

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۵/۰۴/۱۰

کلیدواژه ها:

تجربه زیسته،

تنظیم هیجان،

زوج درمانگر،

زوج درمانی،

مهارت های زوج درمانگران.

هدف پژوهش حاضر واکاوی تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج درمانی انجام بود. به منظور انجام این پژوهش از رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی استفاده گردید. جامعه پژوهش شامل زوج درمانگران شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند که حداقل پنج سال سابقه کار زوج درمانی داشتند. نمونه مورد مطالعه شامل ۱۴ نفر از جامعه فوق بود که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند (۶ آقا و ۸ خانم). از افراد مصاحبه نیمه ساختاریافته به عمل آمد. داده ها با استفاده از روش پدیدار شناختی هفت مرحله ای کلایزی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند مشاوره منجر به استخراج ۵ مضمون اصلی گردید که عبارت بودند از: «آگاهی، مقدمه تنظیم هیجانان»، «واکاوی، گامی پراهمیت در تنظیم هیجانان»، «کاربرد فنون در تنظیم هیجانان»، «تجربه، تنظیم کننده هیجانان» و «تکوین راهبردهای تنظیم هیجانان». هر یک از مضامین اصلی شامل زیر مضمون هایی بودند. یافته های پژوهش نشان داد علاوه بر تجارب زوج، هیجانان زوج درمانگران نیز بر چالش های این مسیر می افزاید و زوج درمانگران هیجانان مختلفی را در جلسات زوج درمانی تجربه می کنند؛ بنابراین تنظیم هیجان زوج درمانگر، پیش نیاز پیش برد فرایند زوج درمانی به صورت دقیق است و عدم توجه به هیجان های خود و عدم اقدام به تنظیم هیجان، فرایند زوج درمانی را با مشکل روبرو می کند. نتایج پژوهش حاضر می تواند برای غنی سازی مهارت های زوج درمانگران در روبرو شدن با چالش های زوج درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

استناد: مسلمی پور، ز.، خدادادی سنگده، ج.، و کاظمیان، س. (۱۴۰۵). واکاوی تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج درمانی.

فصل نامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۱۰(۰)، ۱-۲. doi: 10.22059/japr.2026.385562.645070

ناشر: انتشارات دانشگاه

© نویسندگان.

تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.385562.645070>

۱. مقدمه

خوشبختانه در چند دهه اخیر، پژوهشگران زیادی تلاش کرده‌اند با رویکردی علمی برای سؤالات افرادی که برای برقراری و بهبود زندگی مشترک و یا حل مشکلات آن به دنبال چاره هستند، جواب‌های مبتنی بر شواهد عینی و علمی و نه صرفاً بر پایه نظرات شخصی و باورهای سلیقه‌ای بیابند (تاییبی^۱، ۲۰۱۷). زوج‌درمانی شکلی تخصصی از روان‌درمانی است که بر رسیدگی به ناراضیاتی‌های روابط زوجین و حفظ و استمرار و پویایی روابط آنان متمرکز است. سیر تکاملی زوج‌درمانی را می‌توان به اواسط قرن بیستم با پیشرفت‌های چشمگیر در رویکردهای درمانی مختلف ردیابی کرد (استیفنسان و همکاران^۲، ۲۰۲۳). پژوهش‌های مختلف در زمینه زوج‌درمانی جنبه‌های مختلف شیوه‌های درمانی و اثربخشی آن‌ها را برجسته می‌کند و بر اهمیت حمایت عاطفی و مداخلات آموزشی در بهبود پویایی روابط تأکید می‌کنند و پیشنهاد می‌کنند که یک رویکرد جامع‌نگر در این حیطه می‌تواند نتایج را برای زوج‌هایی که با چالش‌ها مواجه هستند، به‌ویژه در زمینه‌هایی که تحت تأثیر هنجارهای فرهنگی و انتظارات اجتماعی قرار دارند، افزایش دهد (آلفونسو^۳، ۲۰۲۵).

با توجه به شواهد موجود، مداخلات زوج‌درمانی برای بعضی از مشکلات ازجمله پریشانی در رابطه زوجین، خشونت در رابطه، انواع اختلالات اضطرابی و... از مداخلات روان‌درمانی فردی می‌تواند مؤثرتر باشد (کار^۴، ۲۰۲۵) و زوج درمانگران نقشی حیاتی در تسهیل حل تعارض و ارتقای مسئولیت‌پذیری در ارتقای روابط زوجین ایفا می‌کنند (دانش پور^۵، ۲۰۲۴).

یکی از اهداف زوج‌درمانی کمک به زوجین است تا بر هیجانات خود شناخت داشته باشند، بتوانند برای بهبود رابطه‌شان اهداف مناسبی را در نظر بگیرند و در راستای دستیابی به آن‌ها اقدام کنند ولی بدون شک دستیابی به این هدف علاوه بر زوجین گاهی زوج‌درمانگران را نیز با چالش‌های اساسی متعددی روبرو می‌کند زیرا علاوه بر افکار، احساسات و تجارب مراجع، دنیای ذهنی درمانگران نیز ممکن است بر پیچ‌وخم این مسیر بیفزاید (لویت^۶، ۲۰۲۰). بسیاری از زوج درمانگرها چه باتجربه و چه تازه‌کارها، توسط نیروی شدید احساسات زوجین درگیر می‌شوند. حتی زمانی که اهداف مشخص هستند جلسات ممکن است به بیراهه کشیده شوند؛ بنابراین کار با زوجین غالباً احساسات شدیدی را در درمانگران ایجاد می‌کند به‌گونه‌ای که هنگام انجام درمان فردی کمتر آن‌ها را تجربه می‌کنند (واچل^۷، ۲۰۱۶). از آنجایی که ممکن است زوجین ناسازگاری‌هایی در ارتباط با خود و دیگران داشته باشند که منجر به اختلال در اتحاد درمانی با زوج درمانگر شود (پوپلو و همکاران^۸، ۲۰۲۴) و همچنین ممکن است زوج درمانگران برای تنظیم هیجانات خود شیوه‌هایی را انتخاب کنند که با اهداف درمانی جلسه در تضاد باشد و اتحاد درمانی را تهدید کند، بنابراین زوج درمانگران ملزم به استفاده از استراتژی‌های مناسب تنظیم هیجان برای محافظت از اتحاد درمانی می‌باشند (رابر^۹، ۲۰۲۳).

پژوهش‌های اخیر در این حوزه نشان می‌دهند که تنظیم هیجان برای عملکرد مطلوب در طیف وسیعی از حوزه‌ها بسیار مهم است و ممکن است در بعضی حوزه‌ها اهمیت بیشتری داشته باشد (خفیف و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۱)؛ بنابراین با توجه به پیچ‌وخم‌های مسیر کار با زوجین، در دسترس بودن و استفاده از استراتژی‌های تنظیم هیجان مناسب یک پیش‌نیاز مهم برای مقابله با چالش‌های فرایند مشاوره و زوج‌درمانی است (براندو و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۳) و تنظیم هیجان زوج درمانگر جنبه مهم مشاوره و روان‌درمانی موفق است (رادی و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱). به بیان ایواکیب و همکاران^{۱۳} (۲۰۲۳)، زوج درمانگران باید به کمک

1. Taibbi
2. Stephenson et al
3. Alfonso
4. Carr
5. Daneshpour,
6. Leavitt
7. Wachtel
8. Popolo et al.
9. Rober
10. khaffif et al.
11. Brando et al.
12. Rady et al.
13. Iwakabe et al.

تکنیک های تجربی و علمی مختلف پاسخ های هیجانی خود را در طول جلسات درمانی مدیریت کنند و پژوهش [اکامپو و همکاران^۱ \(۲۰۲۵\)](#)، با بیان اینکه در سال ۲۰۲۵، ادغام تنظیم هیجان زوج درمانگر و زوجین در زوج درمانی به طور فزاینده ای برای بهبود پویایی روابط حیاتی شناخته می شود، مهر تأییدی بر اهمیت این موضوع می زند.

تنظیم هیجانی بهتر درمانگران با همدلی بالاتر آن ها نسبت به مراجعانشان به عنوان یک عامل اساسی در فرایند درمان مرتبط است [\(چوی و لیو^۲، ۲۰۲۱\)](#) و همچنین تنظیم هیجان درمانگر با بهزیستی روان شناختی و مدیریت استرس آن ها ارتباط نزدیکی دارد [\(پالما و گندیم^۳، ۲۰۲۳\)](#). با توجه به اینکه فرآیند روان درمانی مستلزم ایجاد رابطه ای نزدیک و صمیمانه است و زندگی حرفه ای درمانگران نیازمند رسیدگی و التیام زخم های درونی مراجع و توجه هم زمان به احساسات درونی خویش در لحظه به لحظه فرایند جلسه است، شناخت عمیق درمانگر از خود، ابزاری مفید در جهت رفاه خود و مراجع است. در این راستا لازم است درمانگر فردی مسئول و باید تا جای ممکن به تمامی واکنش های خود هشیار باشد. نسبت به گفت وگوهای درونی، مسائل حل نشده، سوگیری ها و قضاوت هایی که به عنوان درمانگر تجربه کرده است و با خود آن ها را به اتاق درمان می آورد، آگاه باشد [\(گران مایه پور و همکاران، ۱۳۹۹\)](#). راهبردهای مؤثر تنظیم هیجان توسط درمانگران می تواند تأثیر مثبتی بر روند درمانی داشته باشد که نیاز به ادغام آموزش خودآگاهی و خودکاوی را در آموزش زوج درمانگران برجسته می کند [\(ایلدیژان و همکاران^۴، ۲۰۲۴\)](#) و از متخصصان سلامت روان انتظار می رود به طور منظم خود پژوهی و خود سنجی شایستگی های هیجانی داشته باشند، به این صورت که بکوشند به طور معقول شایستگی خود را در انجام دادن کارشان ارزیابی کنند [\(هالچین و ویتبورن^۵، ۲۰۱۳\)](#).

هیجان ها به افراد کمک می کنند خود و پیرامونشان را درک کنند [\(دویندام و همکاران^۶، ۲۰۲۰\)](#). هم چنین هیجان ها به فرد فرصتی می دهند تا احساسات خویش را نسبت به چیزی بروز دهد و این ابزار هیجانی رابطی بین تجارب درونی و دنیای بیرونی برقرار می کند [\(مؤمنی و همکاران، ۱۴۰۱\)](#). [حاتمیان و همکاران \(۱۴۰۱\)](#)، عنوان می کنند زمانی که انسان ها نسبت به هیجان های خود شناخت داشته باشند و آن ها را متعلق به خود بدانند و بپذیرند که هیجان ها هم جزئی از آن ها محسوب می شوند، بنابراین تنظیم و مدیریت آن ها نیز آسان تر می شود؛ بنابراین تنظیم هیجان^۷ یک نشانگر مهم سلامت روان است و به معنای توانایی مدیریت و کنترل مؤثر احساسات است [\(گانزالز و تول^۸، ۲۰۲۲\)](#). واژه «تنظیم» به معنی واکنش نشان دادن به وضعیت کنونی و اتخاذ راهبردها در صورت لزوم است [\(سیوفرت^۹، ۲۰۱۸\)](#). با توجه به اینکه تنظیم هیجان اغلب شامل تغییراتی در واکنش عاطفی مانند افزایش، کاهش یا حفظ هیجانات مثبت و منفی است [\(کاتانا و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۹\)](#)؛ [لیوینسگتوسن و ایساکوئیز^{۱۱}، ۲۰۲۱\)](#)؛ بنابراین برای مدیریت هیجان ها و حفظ توازن هیجانی، افراد باید به همه ی هیجان های مثبت و منفی خود توجه کنند [\(ویلکس و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۰\)](#). هر چند هیجان ها مبنای زیستی دارند اما افراد قادرند در شیوه های ایجاد و ابراز این هیجان ها تأثیر بگذارند [\(کرایج و گارنفسکی^{۱۳}، ۲۰۱۹\)](#)؛ لذا تنظیم هیجان به عنوان یک سازه یعنی «فرد چه هیجان هایی داشته باشد، چه هنگام آن ها را داشته باشد و چگونه آن هیجان ها را تجربه و ابراز کند» [\(گراس^{۱۴}، ۲۰۱۵\)](#). هر چه انسان بیشتر درباره احساسات خود بداند و درک کند، می تواند مهارت های کنترل و حل مسئله بیشتری را برای حفظ استاندارد خوبی از رفاه شخصی به کار بگیرد [\(مدن و رینولد^{۱۵}، ۲۰۲۱\)](#).

1. Ocampo et al.
2. Chui & Liu
3. Palma & Gondim
4. Yildizhan et al.
5. Halgin & Whitbourne
6. Duijndam et al.
7. e.motion regulation
8. Gonzalez & Toole
9. Seufert
10. Katana et al.
11. Livingstone & Isaacowitz
12. Veilleux et al.
13. Kraaij & Garnefski
14. Gross
15. Madden & Reynolds

با توجه به جست‌وجوهای انجام شده، پژوهشی در رابطه با تنظیم هیجان متخصصان سلامت روان انجام نشده است ولی موارد دیگری در رابطه آن‌ها با مراجع موردبررسی قرار گرفته است ازجمله پژوهش رضایی (۱۳۹۹) که در پژوهشی کیفی به بررسی ادراک مشاوران از خود افشایی با مراجعان در مشاوره فردی پرداختند. ترشیزی و همکاران (۱۳۹۷)، در پژوهشی نقش نوع نگاه به زندگی در عملکرد خانوادگی و شغلی مشاوران شهر تهران را مطالعه کردند. جعفری و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهش خود نقش واسطه‌ای بهزیستی روان‌شناختی در رابطه بین سبک دلبستگی و اتحاد درمانی را در روان‌درمانگران و مشاوران بررسی کردند و همچنین گران‌مایه پور و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی به بررسی اهمیت فرایندهای خود نظم‌بخشی را در ارتباط با انتقال متقابل در روان‌درمانگران ایرانی پرداختند.

همچنین بعضی از تلاش‌های نظری و عملی که پیرامون تنظیم هیجان صورت گرفته است به بررسی روش‌های مشاوره‌ای و آموزشی تأثیرگذار بر مؤلفه تنظیم هیجان به‌عنوان متغیر وابسته در گروه‌های مختلف افراد ازجمله اثربخشی مداخله مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه (حشمتی و همکاران، ۱۴۰۱)، اثربخشی روایت درمانی با تأکید بر لحظات نوآور بر تنظیم هیجان دختران دچار خود آسیب زنی با قصد خودکشی (تقی پور و همکاران، ۱۴۰۲)، تأثیر اصلاح سوگیری توجه بر مؤلفه‌های تنظیم هیجانی افراد با دل‌بستگی‌های دوری‌گزین (صفایی و همکاران، ۱۳۹۸)، پرداخته‌اند. از دیگر پژوهش‌های این حوزه می‌توان به پژوهش‌هایی اشاره کرد که به بررسی اثرگذاری آموزش تنظیم هیجان به‌عنوان متغیر مستقل بر مؤلفه‌های دیگر پرداخته‌اند ازجمله تکانشگری دانشجویان سیگاری (عسگری و متینی، ۱۳۹۹)، حل مسئله اجتماعی، دانش هیجانی و تنظیم هیجانی کودکان پیش‌دبستانی (حسنی و طاهر، ۱۳۹۹)، سلامت روانی طی همه‌گیری کرونا و ویروس (باقری شیخانگش و همکاران، ۱۴۰۱).

مطالعه پژوهش‌های پیشین نشان داد پژوهش‌هایی که در گذشته به مطالعه تنظیم هیجان در گروه‌های مختلف افراد پرداخته‌اند، بیشتر به‌صورت کمی پیش رفته و همچنین به مطالعه مؤلفه تنظیم هیجان در گروه‌های مختلف افراد غیر از حوزه مشاوران و روان‌شناسان متمرکز بوده‌اند و به شناسایی تجارب زیسته زوج درمانگران در رابطه با تنظیم هیجان‌شان پرداخته نشده بود؛ بنابراین با مطالعه عمیق تجارب زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج‌درمانی و روشن‌سازی زوایای آشکار و پنهان آن‌ها می‌توان به شناسایی و تحلیل این تجارب پرداخت. با توجه به خلأ پژوهشی در این زمینه و با توجه به اهمیت و ضرورت به‌کارگیری مهارت تنظیم هیجان توسط زوج درمانگران تا جایی که نبود آن از مؤثر واقع‌شدن جلسه زوج‌درمانی برای زوجین می‌کاهد و حتی احتمال آسیب بیشتر وجود دارد، پژوهش حاضر با استفاده از روش تحقیق کیفی به دنبال پاسخ به این سؤال است که تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج‌درمانی چگونه است؟

۲. روش

در پژوهش حاضر به‌منظور واکاوی تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج‌درمانی از رویکرد کیفی^۱ و روش پدیدارشناسی^۲ بهره گرفته شد. در یک پژوهش کیفی محقق به دنبال فهم و درک این موضوع است که افراد چگونه با استفاده از جنبه‌های مختلف و تجربه‌های اکتشافی به دنیای خود معنا می‌دهند. از میان روش‌های کیفی مناسب‌ترین روش برای بررسی معنا و تجربه پدیده‌ها روش پدیدارشناسی^۳ است. هدف پدیدارشناسی کیفی مطالعه تجربه زیسته افراد از پدیده‌ها است؛ بنابراین هنگامی که پژوهشگر قصد دارد ساختار و معنای ضمنی یک پدیده (ازجمله احساسات، اندیشه و...) را با تأکید بر معنایی که افراد از آن پدیده در زندگی خویش تجربه کرده‌اند، نشان دهد از روش پدیدارشناسی استفاده می‌کند (بازرگان، ۱۳۹۷).

سبک‌های پدیدارشناسی متنوعی برای بررسی تجربه زیسته وجود دارد. در میان این سبک‌ها برای واکاوی تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج‌درمانی از رویکرد پدیدارشناسی توصیفی در این پژوهش استفاده شده است. در این

1. qualitative research

2. phenomenological research

3. Phenomenology

رویکرد پژوهشگر روایت ها و تجربه های افراد مشارکت کننده در پژوهش را گزارش می دهد و بعد از مرحله کدگذاری، توصیف و تفسیرهای خود را از یافته ها به صورت روشن عنوان می کند.

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

جامعه هدف پژوهش حاضر متشکل است از زوج درمانگران شهر تهران در سال ۱۴۰۲ که ملاک های ورود به پژوهش را داشتند. معیارهای ورودی در این پژوهش عبارت بودند از:

۱- مشارکت کنندگان متمایل به شرکت در پژوهش و به اشتراک گذاشتن تجربه های خود باشند. ۲- مشارکت کنندگان حداقل پنج سال سابقه کار در حوزه زوج درمانی به عنوان زوج درمانگر داشته باشند. ۳- مشارکت کنندگان در پژوهش دارای مدرک کارشناسی ارشد یا دکتری در یکی از شاخه های رشته مشاوره یا روانشناسی باشند. ۴- مشارکت کنندگان در پژوهش در شهر تهران فعالیت داشته باشند.

ملاک های خروج نیز شامل سابقه کار زیر پنج سال در زمینه زوج درمانی، مدرک تحصیلی نامرتب با رشته مشاوره و روانشناسی، مدرک تحصیلی زیر کارشناسی ارشد و در نهایت عدم تمایل برای ادامه همکاری بود.

مشارکت کنندگان با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. با استناد به دیدگاه (هالووی و گالوین^۱، ۲۰۱۶)، معیار ثابتی برای تعداد افراد نمونه در پژوهش های کیفی وجود ندارد و تعداد افراد نمونه از ۴ نمونه تا ۴۰ نمونه قابل قبول و امکان پذیر است و نمونه گیری تا اشیاع نظری ادامه پیدا می کند. اشیاع نظری بدین معنا است که پژوهشگر در خلال مصاحبه ها درمی یابد که در صورت مصاحبه با فرد یا افراد دیگر، در دو مورد آخر به اطلاعات جدیدی دست نمی یابد و چیز تازه ای کشف نمی شود. مصاحبه ها با تعداد ۱۴ به اشیاع رسید و نهایتاً به غنای اطلاعاتی لازم دست یافته شد. نمونه گیری تا اشیاع داده ها ادامه یافت که این هدف در نمونه ۱۴ تحقق یافت. در جدول یک ویژگی های جمعیت شناختی مشارکت کنندگان آمده است.

۲-۲. ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر برای جمع آوری داده ها به منظور واکاوی تجارب زیسته از مصاحبه نیمه ساختاریافته^۲ استفاده شد. سؤالات پژوهش با توجه به اهداف و بازخوردهای اساتید طراحی شد. بعد از ایجاد رابطه اولیه و جلب اطمینان و بیان اصل رازداری برای مصاحبه شوندگان، اطلاعات جمعیت شناختی زوج درمانگر پرسیده شد. مصاحبه با سؤالات کلی در مورد نگرش های تنظیم کننده هیجانات زوج درمانگران در فرایند مشاوره شروع شد و در جریان مصاحبه در پی هر پاسخ در صورت نیاز، از سؤالات تکمیلی^۳ استفاده شد. به طور مثال سؤالاتی از قبیل در این مورد بیشتر توضیح دهید؟ و یا می شود در این باره یک مثال بیاورید؟ این روش به محقق این امکان را می دهد تا بتواند روایت های کامل تری از مصاحبه شوندگان داشته و به جزئیات بیشتری از یک موضوع دست یابد. مدت زمان صرف شده برای مصاحبه ها نیز متغیر بود و در دامنه زمانی بین ۳۵ تا ۹۵ دقیقه قرار داشت. در این پژوهش برای اعتبار یافته ها، از تطابق توصیف پژوهشگر و مشارکت کنندگان استفاده شده بعد از پایان هر مصاحبه بلافاصله یادداشت برداری ها و محتوای ضبط شده به دقت مطالعه گردید تا صحت مفاهیم و مقوله های استخراج شده در رفت و برگشت با واقعیت از سوی شرکت کنندگان در پژوهش مورد تأیید قرار گیرد. از طرف دیگر کدها و مضمون های انتخابی در چندین جلسه با اساتید پژوهش بررسی شد و اعتبار یافته های به دست آمده توسط مشارکت کنندگان و اساتید متخصص در این حوزه مورد تأیید قرار گرفت در پایان از همکاری مشارکت کنندگان صمیمانه تشکر و قدردانی شد.

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

1. Holloway & Galvin
2. semi structured interview
3. follow up question

اطلاعات به دست آمده با استفاده از روش کلایزی^۱ (کلایزی، ۱۹۷۸؛ شوشا، ۲۰۱۲)، تحلیل شدند. در پایان هر مصاحبه و ثبت یادداشت برداری‌های میدانی، ابتدا گفته‌های ضبط شده مصاحبه‌شوندگان چندین بار گوش داده شد و بیاناتشان، کلمه به کلمه روی کاغذ نوشته شد و جهت درک احساس و تجارب شرکت‌کنندگان چند بار مطالعه گردید. پس از مطالعه همه توصیف‌های شرکت‌کنندگان، اطلاعات بامعنی و بیانات مرتبط با پدیده مورد بحث، مشخص شد و زیر آن‌ها خط کشیده شد. سپس در مرحله استخراج مفاهیم فرموله، بعد از مشخص کردن عبارات مهم هر مصاحبه، سعی شد تا از هر عبارت یک مفهوم که بیانگر معنی و قسمت اساسی تفکر فرد است استخراج شود. بعد از استخراج کدها، مفاهیم به دقت مطالعه و بر اساس تشابه مفاهیم آن‌ها را دسته‌بندی شدند. بعد از آن نتایج برای توصیف جامع از پدیده تحت مطالعه به هم پیوند داده شد و دسته‌های کلی‌تری را به وجود آوردند. سپس توصیف جامعی از پدیده تحت مطالعه (تأحادامکان با بیانی روشن و بدون ابهام) ارائه گردید. در مرحله اعتباریابی از شرکت‌کنندگان در پژوهش خواسته شد یافته‌های کلی را مطالعه و صحت و سقم آن و هرگونه سوءتعبیر، از قلم افتادگی، حذف و اضافه را به اطلاع پژوهشگران برسانند (اعتباریابی توسط مشارکت‌کنندگان)؛ هم‌چنین متن مصاحبه‌ها برای کدگذاری به سایر پژوهشگران داده شد تا توافق یا عدم توافق اعضا بر روی صحت و سقم مقوله‌ها و مضامین مشخص شود (توافق اعضا بر روی مصاحبه‌های کدگذاری شده).

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

پژوهش حاضر باهدف واکاوی تجارب زیسته زوج درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند مشاوره انجام شده است. در فصل حاضر به تجزیه و تحلیل یافته‌های به دست آمده از مصاحبه نیمه ساختاریافته با زوج‌درمانگرانی که معیار ورود به پژوهش را دارا بودند، پرداخته خواهد شد. در ابتدا جدول جمعیت‌شناختی مربوط به مشارکت‌کنندگان ارائه می‌گردد و جداول مربوط به مفاهیم اولیه، مضامین فرعی و اصلی و نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه‌های انجام شده در ادامه خواهد آمد.

جدول ۱: مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

کد	سن	جنسیت	تحصیلات	سابقه کار زوج‌درمانی
۱	۵۸	مرد	دکتری مشاوره	۳۰ سال
۲	۳۵	زن	دکتری مشاوره	۱۰ سال
۳	۳۳	زن	ارشد مشاوره خانواده	۷ سال
۴	۳۰	زن	ارشد مشاوره خانواده	۶ سال
۵	۳۷	مرد	دکتری روانشناسی	۸ سال
۶	۲۸	زن	ارشد روانشناسی	۶ سال
۷	۳۴	مرد	دکتری مشاوره	۸ سال
۸	۴۲	زن	ارشد روانشناسی	۹ سال
۹	۳۴	مرد	ارشد روانشناسی	۱۰ سال
۱۰	۳۶	زن	دکتری مشاوره	۱۱ سال
۱۱	۴۶	زن	دکتری روانشناسی	۱۵ سال
۱۲	۳۸	مرد	دکتری مشاوره	۹ سال
۱۳	۳۶	مرد	ارشد روانشناسی	۷ سال
۱۴	۵۰	زن	دکتری روانشناسی	۲۰ سال

۳-۲. مضامین و کدهای استخراج شده

سوال پژوهش: تجربه زوج‌درمانگران از تنظیم هیجان خود در فرایند زوج‌درمانی چگونه است؟

نتایج حاصل از مصاحبه ها در پاسخ به سؤال پژوهش در جدول زیر گزارش شده است:

جدول ۲: مضامین اصلی و فرعی

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مفاهیم اولیه
آگاهی، مقدمه تنظیم هیجانات	آمایش قبل جلسه	آگاهی از وضعیت روانی خود در بدو ورود به جلسه
		تنظیم تعداد مراجعان متناسب با ظرفیت خود
		تناسب فعالیت تخصصی با ویژگی های روان شناختی خود
	هوشیاری درون جلسه	عدم خود افشایی به خاطر تخلیه هیجانی
		خودآگاهی برای جلوگیری از سوگیری احساسات
		عدم آمیختگی با هیجانات مراجع
		عدم استفاده نابجا و تصنعی از تکنیک ها
		پویایی در به کارگیری راهبردها
واکاوی، گامی پراهمیت در تنظیم هیجانات	تحلیل و بررسی درون جلسه	بازبینی احساسات در جلسه
		از بیرون به خود نگاه کردن برای کشف احساسات
		توجه به واکنش های فیزیولوژیک
		کشف احساس فرافکنی شده همراه با مراجع
		بررسی پیامدهای بروز هیجان در جلسه
		بررسی روند تغییر و موانع آن با مراجع
		شناسایی الگوهای ناکارآمد مراجع
	تحلیل و بررسی بعد جلسه	کمک گرفتن از سوپروایزر
		پیگیری جلسات مشاوره فردی
		تحلیل عملکرد خود برای بازبینی احساسات
کاربرد فنون در تنظیم هیجانات	فنون معطوف به مشاور	جدا شدن از هیجانات شخصی قبل ورود به جلسه
		استفاده از تکنیک های خودآرام سازی
		تغییر آگاهانه تمرکز از هیجانات به پرورش تفکر نقادانه
		تغییر مرکز توجه به زمان حال
		تسلط بر واکنش های بدنی خود
	فنون معطوف به مراجع	انعکاس احساس
		ارجاع به خاطر هیجانات ناکارآمد
		تلاش برای تمرکز بر دنیای پدیداری مراجعان
		بازگردانی چالش های ذهنی مراجع درباره مشاور به فرایند مشاوره
		به کارگیری بازخورد
		تمرکز بر اتحاد درمانی و موانع آن
		مثلث زدایی
		بیان عدم توانایی مشاور در پیشگویی

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مفاهیم اولیه
تجربه، تنظیم کننده هیجانات	بهره جویی از هیجانات درون جلسه	درک بیشتر احساسات مراجع (همدلی بیشتر) به خاطر داشتن تجربه های مشابه به اشتراک گذاشتن احساسات خود با مراجع گرفتن اطلاعات متناسب با نیاز درمان (استفاده بهینه از کنجکاوی) استقبال از چالش های جدید در فضای مشاوره
تکوین راهبردهای تنظیم هیجانات	تجربه هیجانات بعد از جلسه	نوشتن احساسات بعد جلسه برون ریزی احساسات بعد جلسه جلسات مشاوره فردی
در گذر یادگیری		یادگیری مشاهده ای تنظیم هیجان خودانگیزگی در تنظیم هیجان مرور کفایت مندی های قبلی خود
در گذر زمان		ایده یابی و ساخت راه حل هنگام تجربه بن بست در فرایند مشاوره ذهنیت فلسفی بازبینی نقش خود در شکست جلسه مشاوره به تأخیر انداختن بررسی احساسات تا بعد جلسه سیر رشدی مهارت تنظیم هیجان

۳-۲-۱. مضمون اول: آگاهی، مقدمه تنظیم هیجانات

۳-۲-۱-۱. آمایش قبل از جلسه

۱. آگاهی از وضعیت روانی در بدو ورود به جلسه: کد ۴: «اگر من به دلایل شخصی قبل جلسه عصبانی باشم سعی می کنم حواسم باشه که به خاطر عصبانیت روند جلسه رو اشتباه پیش ببرم یا اگر مراجع مقاوم بود به تغییر، عصبانیت رو انتقال ندیم بهش».
 ۲. تنظیم تعداد مراجعان متناسب با ظرفیت خود: کد ۶: «اوایل که میدیدم نیاز دارم بیشتر کمک بگیرم برای پیشبرد جلسه ها، تعداد مراجعان رو جوری تنظیم می کردم که بین جلساتم فاصله بود که درواقع بهم کمک بکنه تجربه و مهارت بیشتری به دست بیارم».
 ۳. تناسب فعالیت تخصصی با ویژگی های روان شناختی خود: کد ۸: «ساعت ها ترابی رفتم و خودشناسی داشتم که ببینم چه حوزه ای از روانشناسی بهتره ورود پیدا کنم. باید در یک حوزه اختصاصی کار کنی حتی وقتی وارد زوج درمانی هم شدی باز باید حیطه تخصصی انتخاب کنی اگر ناآگاهانه انتخاب کنی ممکنه هر روز با هیجاناتی در خودت سر و کله بزنی که اصلاً نتونی کنار بیای باهاشون».
- #### ۳-۲-۱-۲. هوشیاری درون جلسه

۱. عدم خود افشایی به خاطر تخلیه هیجانی: کد ۱: «خیلی مهمه اون خودافشاییه برای مراجع مفید باشه صرفاً به خاطر تخلیه عواطف خودم نگفته باشم درغیر این صورت مجاز نیست پس باید تشخیص بدی آیا این خودافشایی واقعاً به این آدم کمک میکنه یا نه».
۲. خودآگاهی برای جلوگیری از سوگیری احساسات: کد ۱۳: «ما هم انسانیم هر لحظه هیجاناتی رو تجربه می کنیم ولی باید خودآگاهی داشته باشیم و حواسمون باشه سوگیری نداشته باشیم. الان من خشمگینم آیا الان من ترس دارم چه چیزهایی در من درجیانه اول باید اینا رو بدونم که بعد بتونم تنظیمشون کنم».
۳. عدم آمیختگی با هیجانات مراجع: کد ۱۱: «چون خیلی وقتا تو زوج درمانی وقتی زوج مسائلتش رو مطرح میکنه و میخوایم همذات پنداری بکنیم، ممکنه خودمون هم به عنوان زوج درمانگر مشکل مشابه رو تجربه کرده باشیم اینجا دیگه انگار رو تیغه چاقو داری راه میری باید حواست باشه تجربیاتت رو منتقل نکنی و بر مبنای علم آموخته شده خودت باید بهش راهکار درمانی بدی».
۴. عدم استفاده نابجا و تصنعی از تکنیک ها: کد ۵: «اوایل وقتی تازه شروع به کار کرده بودم هر وقت احساس بی کفایتی می کردم میدیدم که چرا نمیتونم اونطور که میخوام کمک کنم به زوجین می گفتم الان باید برم کلی تکنیک یاد بگیرم درحالی که به مرور متوجه شدم تکنیک زیاد قرار نیست به من کمک کنه تا بتونم بهتر پیش ببرم و غرق شدن تو تکنیک های مختلف باعث میشه مصنوعی بشه کارم».

۵. پویایی در به‌کارگیری راهبردها: کد ۹: «برخی درمانگران ممکن است در دام نقش قربانی بیفتند و احساس کنند که یکی از طرفین مظلوم است، که این می‌تواند احساسات درمانگر را درگیر کرده و او را به اشتباه بیاندازد. وقتی یک نفر پرخاشگری منفعلانه دارد، رفتار او می‌تواند طرف مقابل را به مرز خشونت بکشانند، و من باید سعی کنم این رفتار را تغییر دهم. در بلندمدت هدف این است که فرد از الگوی قربانی خارج شود. با این نگرش، اضطراب من کم می‌شود زیرا نقش هر دو طرف را در مشکل در نظر می‌گیرم و بر تغییر رفتار آن‌ها تمرکز می‌کنم».

۳-۲-۲. واکاوی، گامی پراهمیت در تنظیم هیجانات

۳-۲-۲-۱. تحلیل و بررسی درون جلسه

۱. بازبینی احساسات در جلسه: کد ۳: «وقتی عصبانی می‌شوم بررسی می‌کنم که این عصبانیت دلیل شخصی دارد یا به خاطر اینکه من ادراک نامناسبی از اون فرد دریافت کردم وقتی احساساتم تشخیص داده می‌شود بررسی می‌کنم این احساسی که من دارم دقیقاً چیه، چرا ایجاد شده، کمک می‌کنه به فرایند جلسه یا ضربه می‌زنه».

۲. از بیرون به خود نگاه کردن برای کشف احساسات: کد ۷: «وقتی می‌خواهم بفهمم چی در من می‌گذره، به احساساتم یه نگاه هلیکوپتری می‌ندازم از بالا به هیجانات و احساسات خودم نگاه می‌کنم یا از دید دیگری می‌ام به خودم نگاه می‌کنم ببینم چه هیجاناتی رو دارم تجربه می‌کنم».

۳. توجه به واکنش‌های فیزیولوژیک: کد ۶: «یعنی الان که حس می‌کنم فشار رومه، گرم شدم سعی می‌کنم ببینم الان چی در من جریان داره الان چه اتفاقی در من داره میفته تو وجود من احساسات من هیجانات من و این واکنش‌های بدنیم نشونه چه احساساتی».

۴. کشف احساسات فرافکنی شده همراه با مراجع: کد ۸: «در یک جلسه زوج درمانی خانمی که رشتشون روانشناسی بود گفت فلان نظریه رو بخونین بهتره. درواقع می‌خواست احساس بی‌کفایتی در من ایجاد کنه که بجاش احساس خودبتر بینی در من اومده بود بالا که تو می‌خواهی منو زیر سوال ببری و اومدم با تواضع جواب دادم تواضع یه سلاح کثیف بود بنظرم چون از خودبتر بینی اومد. ولی بار بعدی که این اتفاق افتاد سریع حس مادر رو پیدا کردم که بی‌کفایتی بود در من. در واقع ایشون احساس بی‌کفایتی که در خودش به وجود اومده بود رو داشت به من فرافکنی می‌کرد می‌خواستن به همسرشون ثابت کنن که هر چی ایشون میگن درسته».

۵. بررسی پیامدهای بروز هیجان خود در جلسه: کد ۴: «اگه ببینم بروز هیجانم هیچ کمکی تو اون مرحله از فرایند مشاوره نمیکنه کنترلش می‌کنم و نمیذارم که اصلاً توی جلسه تأثیر بذاره».

۶. بررسی روند تغییر و موانع آن با مراجع: کد ۱۴: «موقعی که احساس کردم تغییرات مراجع متناسب با اهداف درمان نیست شفاف میگم و موانع این تغییر نکردن رو با مراجع چک می‌کنم شاید نگاهی که من دارم به تغییر با اون چیزیه که اونها دارن متفاوت».

۷. شناسایی الگوهای ناکارآمد مراجع: کد ۹: «گاهی یکی از زوجین می‌خواد به‌نوعی جلسه رو کنترل کنه یا همسرشو آورده که نشون بده ببین تو مشکل داری من اینو میدونم که فرد داره نوع بودنش رو در جلسه هم تکرار میکنه برای همین خشمگین نمیشم و ادامه مصاحبه انجام میدم اجازه میدم میذارم هر کاری که می‌خواد بکنه تا اول بفهمم که الگوش چیه تا وقتی متوجهش شدم آرام یه سری قدم‌های بعدی رو بردارم».

۳-۲-۲-۲. تحلیل و بررسی بعد جلسه

۱. کمک گرفتن از سوپروایزر: کد ۱۱: «اولین کیسم پیمان شکنی بود اولش سردرگمی ترس و اینکه نتونم از پشش بر پیام همه اینا رو داشته‌م ولی من از سوپروایزر کمک گرفتم و اون مثلث روانی که توی اون بازی اتفاق افتاده بود رو تونستم بشکونم یکی از افتخاراتمه اون تجربه اول».

۲. پیگیری جلسات مشاوره فردی: کد ۶: «تنش تو بعضی جلسه‌های زوج‌درمانی خیلی بالاست زوج درمانگر واقعاً باید آگاه باشه اول به خودش و هیجاناتش و بعد مسلط باشه که این آگاهی بخش زیادیش از از طریف درمان گرفتن خودش شروع میشه»

۳. تحلیل عملکرد خود برای بازبینی احساسات: کد ۷: «حواسم بود که ببین الان تو خشمگینی به خاطر خشم از مواجهه استفاده نکنی و بشه راه ابراز خشم: بنابراین مواجهه ام رو بررسی می‌کنم که چطور و در چه شرایطی انجامش دادم».

۳-۲-۳. کاربرد فنون در تنظیم هیجانات

۳-۲-۳-۱. فنون معطوف به مشاور

۷. بیان عدم توانایی مشاور در پیشگویی: کد ۸: «بعضی از مراجعین انتظار دارند با چندجمله کوتاه، ذهنشو بخونم نقش منو فالگیر میبینه بجای اینکه کلافگی در من ایجاد بشه میام براشون توضیح میدم که من قرار نیست ذهن خونی بکنم که باورش اصلاح بشه نسبت به روانشناس».

۳-۲-۴. تجربه، تنظیم کننده هیجانات

۳-۲-۴-۱. بهره جویی از هیجانات درون جلسه

۱. درک بیشتر احساسات مراجع به خاطر داشتن تجربه های مشابه: کد ۷: «مراجعی داشتم وقتی داستانشو می گفت یاد طرد شدن های زندگی خودم می افتادم به قول یونگ درمانگر زخم دیده بهترین درمانگره چون تجربیاتی داشته که میتونه در فرایند همدلی خیلی خوب عمل کنه».

۲. به اشتراک گذاشتن احساسات خود با مراجع: کد ۱۴: «احساسات راه پیوند بین آدم هاست. به عنوان یک انسان اونو بفهمیم بناریم همه چی رو کنار این که رتبم چی بوده چه اطلاعاتی دارم. من انسانم و با یک انسان روبرو هستم وقتی احساس واقعیو نمیگی مراجع میگه چطوری میگی درکت می کنم. ولی در کنار همه اینها وقتی واقعی بودیم تو احساساتش شریک شدیم در نهایت امید به تغییر رو تزریق کنیم».

۳. گرفتن اطلاعات متناسب با نیاز درمان (استفاده بهینه از کنجکاوی): کد ۳: «هنر من به عنوان زوج درمانگر این است که کنجکاوی های خودم رو کنار بذارم و این فقط زمانی ممکنه که خودم رو شناخته باشم تا بتونم در لحظه، با مدیریت بالا واکنش مناسب نشون بدم و سوالاتی که کمکی به فرایند مشاوره نمیکنه نپرسم».

۴. استقبال از چالش های جدید در فضای مشاوره: کد ۸: «زوج هایی که جوون هستن اطلاعات جدید به آدم میدن که قبلا نشنیدم شاید تو هیچ کتابی هم نباشه یه سری حرف هایی که میزنن کلماتی جدید دارن ولی هول نمیکم چیزی نمیدونم از جایی که میدونم شروع میکنم».

۳-۲-۴-۲. تجربه هیجانات بعد جلسه

۱. نوشتن احساسات بعد جلسه: کد ۴: «احساساتی که توی جلسه میان بالا و نمیتونم بهشون توی جلسه بپردازم نگه میدارم و بعد جلسه باید باید بنویسمشون تا حالم بهتر بشه».

۲. برون ریزی احساسات بعد جلسه: کد ۷: «احساسی که اون خانم در اون لحظه گفته، ناخودآگاه اشک تو چشمم جمع شد. اولاً به جورایی سعی کردم بهش بفهمونم که منم ناراحت شدم ولی خودمو کنترل کردم اشکم نیاد انگار آدم گاها شوکه میشه. ولی بعد جلسه قشنگ گریه کردم».

۳-۲-۵. تکوین

۳-۲-۵-۱. تکوین در گذر یادگیری

۱. یادگیری مشاهده ای تنظیم هیجان: کد ۱: «من پدری داشتم که خیلی زود جوش میاورد و مادری فوق العاده صبور. من تصمیم گرفتم بیشتر رفتار مادرم رو دنبال کنم که صبورتر هست یعنی تصمیم خودم بود».

۲. خودانگیزگی در تنظیم هیجان: کد ۱: «وقتی شما خودتو در نقش یک تغییردهنده و یک مهندس افکار و احساسات ببینی نه یک شنونده محض میتونه به تنظیم هیجانات کمک کنه و همین که اومدم برای خودم چهارچوب دهی کردم که شکست یک فرصتیه برای یادگیری بیشتر این خودش هیجان من رو مدیریت میکنه بجای اینکه ناامیدی و ترس در من ایجاد بشه باعث میشه هیجان مثبت ایجاد بشه که برم یاد بگیرم».

۳. مرور کفایت مندی های قبلی خود: کد ۹: «گاهی اوقات با زوجینی مواجه میشم که کارباهشون خیلی سخته. میریم جلو ولی یهو یکیشون یه کارایی میکنه که احساس ناامیدی می کنم بعد اونجا میام به خودم میگم یادته قبلاً زوجهای دیگه هم بودن که سخت بود ولی از پیش بر اومدی».

۴. ذهنیت فلسفی: کد ۱۳: «بنظرم علاقم به فلسفه باعث شد کنجکاوتر بشم مشاور باید کنجکاو باشه نه خیلی زیاد که اثر منفی بذاره ولی در حد مناسبش کمک میکنه بهتر بتونی مسائلو واکاوی کنی احساسات خودمو مسائل پیچیده رو همه چی و انگار یه هیجانی که نمیداره خسته بشی».

۳-۲-۵. تکوین در گذر زمان

۱. بازبینی نقش خود در شکست جلسه مشاوره: کد ۲: «دقیقا خودمو تحلیل می‌کردم که مثلا ببین فلان موقع در مورد فلان خانم تو حس خودبرتتری بهت دست داد چی شد این حس از کجا اومد؟ چرا اومد چجوری اومد چجوری رفت چیکار کنی که از این به بعد نشه».
۲. به تأخیر انداختن بررسی احساسات تا بعد جلسه: کد ۸: «حتی اگر اون زمان غمگین شدم، اگه به ترسای خودم مربوطه نباید بروز بدم منم لحن گفتارم و برخورد منم طوری نبوده که اونها فکر کنن تغییری به لحاظ هیجانی داشتم و به خودم می‌گفتم بعد جلسه بهشون می‌پردازم».
۳. سیر رشدی مهارت تنظیم هیجان: کد ۴: «این که می‌گم سریع متوجه هیجاناتم میشم، ده سال پیش این زمان یک ربع بود ولی الان کمتر شده چون بهر حال مثل عضله ای که ورزشش می‌کنیم، استادمون هم همیشه می‌گه تا شروع نکنی ترست نمیریزه و نمیتونی یاد بگیری».

۴. بحث و نتیجه‌گیری

دنیای روانی زوج درمانگران پذیرای هیجان‌ات مختلفی می‌شود که در پاسخ به آن‌ها از راهبردهای متعددی برای تنظیم هیجانی بهره می‌برند. با بررسی مصاحبه‌های انجام‌شده و تحلیل گفت‌وگوهای مشارکت‌کنندگان، در پاسخ به سؤال پژوهش ۴۶ مفهوم اولیه، ۱۰ مضمون فرعی و در قالب ۵ مضمون اصلی استخراج گردید. با در نظر گرفتن تنظیم هیجان به‌عنوان یک فرآیند پویا هر یک از این مضامین در ارتباط مستمر با یکدیگر هستند و هر یک بر دیگری تأثیرگذار است. در ادامه به بحث درباره‌ی هر یک از این مضامین پرداخته می‌شود.

اولین مضمون اصلی «آگاهی، مقدمه تنظیم هیجان‌ات» شامل مضامین فرعی آمایش قبل جلسه و هوشیاری درون جلسه است. تحلیل مصاحبه‌های زوج درمانگران در این پژوهش نشان داد که مضمون فرعی آمایش قبل جلسه شامل مفاهیم اولیه‌ای است که در جدول ۲ عنوان شده‌اند. ین و همکاران^۱ (۲۰۲۳)، بیان می‌کنند، آگاهی از خود به درک و دانشی اطلاق می‌شود که افراد از مفاهیم و فرآیندهای روان‌شناختی خود دارند و هم چنین آگاهی از فرایندهای روان‌شناختی دقت افراد را در ارزیابی‌ها پیش‌بینی می‌کند.

اگر زوج درمانگر قبل جلسه به دلایلی شخصی هیجان‌اتی را تجربه کرده باشد که آن‌ها ربطی به مراجع نداشته باشند، باید با آگاهی نسبت به آن‌ها از به کارگیری نابجای هیجان‌ات خود در جلسه پیشگیری کند. اگر به تعویق انداختن جلسه ممکن نباشد پس باید حواسش باشد که با چه هیجان‌هایی وارد جلسه می‌شود تا توجه به نیازهای ناشی از هیجان‌های خود را بر نیازهای مراجع برتری ندهد. هم‌چنین ویژگی‌ها و حالات جسمی هم کارکردهای نظام روانی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. لی و همکاران^۲ (۲۰۱۷)، نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که میزان خستگی فیزیکی با افزایش شدت هیجان ناخوشایند در ارتباط است.

انسان‌ها از طریق کار علاوه بر تأمین نیازهای مادی، به نیازهای روان‌شناختی مانند پیوند جویی، تعلق اجتماعی و عزت‌نفس نیز پاسخ می‌دهند. (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۵)؛ قبل از انتخاب هر شغلی، باید نسبت به چالش‌ها و تناسب آن شغل با توانایی‌های خود واقف بود؛ هم‌چنین انتخاب شغل یک فرآیند مستمر است که پایان نمی‌یابد و نیازمند یادگیری مادام‌العمر است. این مفهوم با نتایج پژوهش وان^۳ (۲۰۲۲) که نشان داد، بین آگاهی شغلی و آمادگی شغلی دانشجویان روانشناسی همبستگی مثبت وجود دارد، همسو است.

مضمون فرعی دوم هوشیاری درون جلسه می‌باشد. هوشیاری درون جلسه شامل مفاهیم اولیه عنوان شده در جدول ۲ است. اگر خودافشایی به‌درستی و با هدف درمانی انجام نشود، ممکن است آسیب‌زا باشد. بنابراین، تفاوت میان خودافشایی ناشی از تخلیه هیجان‌ات شخصی و خودافشایی با هدف درمانی بسیار مهم است. نتایج حاصل در پژوهش حاضر در رابطه با تنظیم هیجان با نتایج پژوهش رضایی (۱۳۹۹) که به بررسی ادراک مشاوران از پدیده خود افشایی با مراجعان پرداختند همسو است.

1. Yeon et al.

2. Lee et al.

3. Van

همدلی درمانگر تحت تأثیر نزدیک شدن احساسات درمانگر و درمان‌جو در طول جلسه است؛ بنابراین همخوانی عاطفی درمانگر و مراجع در نتیجه همدلی از عوامل مهم و اجتناب‌ناپذیر در جلسات مشاوره هستند (چوی و لیو، ۲۰۲۲)؛ ولی زوج درمانگر باید از تمایز «همدلی»^۱ با مفهوم مشابه آن «همدردی»^۲ در عمل آگاه باشد زیرا همدردی باعث آمیختگی با هیجانات مراجع می‌شود و آگاهی نسبت به این موضوع به‌عنوان پیشایندی برای تنظیم هیجان خود در فرایند مشاوره است. همدلی شامل درک و به اشتراک گذاشتن احساسات شخص دیگر است، درحالی‌که همدردی به احساس ترحم مربوط می‌شود (فورتین^۳، ۲۰۲۳) و زمانی رخ می‌دهد که فرد خودش را در جای طرف مقابل قرار دهد (زاریسکی^۴، ۲۰۱۶).

دومین مضمون اصلی «واکاوی، گامی پراهمیت در تنظیم هیجانات» می‌باشد که شامل مضامین فرعی تجزیه و تحلیل درون جلسه و تجزیه و تحلیل بعد جلسه است. واکاوی درون جلسه شامل مفاهیم اولیه‌ای است که در جدول دو عنوان شده‌اند. تجربه هیجانات توسط زوج درمانگر در جلسات مشاوره اجتناب‌ناپذیر است زوج درمانگر با واکاوی هیجاناتی که در جلسه تجربه می‌کند، در مسیر تنظیم هیجان خود قرار می‌گیرد. تجزیه و تحلیل می‌تواند درون جلسه یا بعد جلسه صورت بگیرد. هر چه درمانگر بدن خود را بهتر بشناسد، توانایی بیشتری در تنظیم هیجانات خود دارد. این مفهوم با پژوهش‌های گرانمایه پور و همکاران (۱۳۹۹) همخوانی دارد که نشان داد آگاهی از نوع و شدت هیجان‌ها و ویژگی‌های فیزیکی و روانی آن‌ها افراد را در برابر واکنش‌های هیجانی آماده می‌کند. واکاوی بعد جلسه شامل مفاهیم اولیه‌ای است که در جدول دو عنوان شده‌اند. زوج درمانگر نمی‌تواند در جلسه به واکاوی همه هیجان‌هایی که تجربه می‌کند بپردازد چون ممکن است تمرکز از درست پیش بردن فرایند جلسه به هیجان‌های خود جابه‌جا شود ولی این موضوع از اهمیت واکاوی هیجان‌های تجربه شده نمی‌کاهد؛ بنابراین واکاوی آن‌ها را به تأخیر می‌اندازد. این واکاوی می‌تواند به روش‌های مختلفی انجام گیرد که در جدول دو عنوان شده‌اند. زوج درمانگر می‌تواند چالش‌های جلسات زوج‌درمانی و هیجانات تجربه شده خود را با سوپروایزر خود مطرح کند که هم جلسه‌ای که گذشت را تحلیل کند و هم تا با آمادگی بالاتری در جلسه بعدی حضور پیدا کند. همان‌طور که ماری و همکاران^۵ (۲۰۲۳)، نظارت بر روان‌درمانی را به‌عنوان عامل اساسی برای دستیابی به شایستگی در روان‌درمانی می‌دانند. پژوهش‌های بردرز و همکاران^۶ (۲۰۲۳)، نیز این موضوع را تایید می‌کند. هم‌چنین توجه به درمان فردی هم بسیار مهم است.

سومین مضمون اصلی «کاربرد فنون در تنظیم هیجانات» می‌باشد که شامل مضامین فرعی فنون معطوف به مشاور و فنون معطوف به مراجع است. زوج درمانگر بعد از اینکه از هیجانی که در وی بالآمده است آگاهی پیدا کرد و آن‌ها را واکاوی و تجزیه و تحلیل کرد، می‌تواند آگاهانه برای تنظیم آن‌ها گام بردارد. مجموعه اقداماتی که منجر به تعدیل و تنظیم هیجانات شده است در این پژوهش تحت عنوان کاربرد فنون در تنظیم هیجانات عنوان شده است. گاهی اوقات زوج درمانگر برای تنظیم هیجانات خود باید فنونی را در ارتباط با خود به کاربرد که تحت عنوان فنون مربوط به خود در جدول دو عنوان شده‌اند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد زوج درمانگر باید از هیجانات خود قبل ورود به جلسه جدا شود همان‌طور که مرادی (۱۴۰۱)، نیز عنوان می‌کند، درمانگر نیز مانند بقیه انسان‌ها دچار مسائل شخصی در زندگی روزمره خود می‌شود که وی را مضطرب، غمگین، عصبانی و ناامید می‌کند ولی شغل وی برحسب انتخاب خودش درمان روان‌دیگران است بنابراین اول باید در چنین حالتی به خودش رسیدگی کند و سپس به جلسه وارد شود چون در این حالات ممکن است دچار ناتوانی در همدلی کردن و نگهداری از منش بهینه تحلیلی باشد. مفاهیم استفاده از تکنیک‌های خودآرام‌سازی، تغییر آگاهانه تمرکز از هیجانات به پرورش تفکر نقادانه و تمرکز بر حال با مفهوم ذهن آگاهی مشابه هستند. ذهن آگاهی ارتباط مثبتی با تنظیم هیجان دارد (گاندو و همکاران^۷، ۲۰۲۳). خود آرام‌سازی زوج درمانگر باعث می‌شود در شرایطی که با موقعیت‌های پرتنش به لحاظ هیجانی روبرو می‌شود، مشاهده بدون قضاوت

1. empathy
2. sympathy
3. Fontaine
4. Zariski
5. Murray et al.
6. Borders et a.
7. Gawande et al.

در لحظه داشته باشد. هم‌چنین افراد ذهن آگاه توانایی زیادی در مواجهه با دامنه گسترده‌ای از هیجانات دارند. گاهی اوقات زوج درمانگر از طریق به‌کارگیری فنون در رابطه با مراجع می‌تواند به تعدیل و تنظیم هیجانات خود بپردازد. این فنون با فنون مشاوره همپوشانی دارد که مفاهیم آن در جدول دو عنوان شده‌اند.

چهارمین مضمون اصلی «تجربه، تنظیم‌کننده هیجانات» شامل مضامین فرعی بهره‌جویی از هیجانات درون جلسه و تجربه هیجانات بعد از جلسه است. گاهی اوقات وقتی زوج درمانگر هیجانات خود را تجربه می‌کند، علاوه بر اینکه به تعدیل و تنظیم آن‌ها می‌پردازد، این موضوع نقش مؤثری در پیش برد مؤثر فرایند زوج‌درمانی هم ایفا می‌کند. در پیش‌تر توضیح داده شد که درمانگر بعد از مراحل آگاهی و واکاوی، از فنون برای تنظیم هیجانات خود بهره می‌گیرد. بعد از آگاهی و واکاوی، گاهی تجربه کردن هیجانات مرحله بعدی تنظیم هیجان در مشاوره است. درواقع با توجه به تحلیل مصاحبه‌های زوج درمانگران، تنظیم هیجان چیزی فراتر از کاهش هیجانات منفی است و شامل فرایندهای کاهش، افزایش و یا نگهداری هیجان‌های مثبت یا منفی می‌شود. نگهداشت هیجانات و بهره‌جویی از آن‌ها درون جلسه راهبردی مناسب جهت تنظیم هیجانات توسط زوج درمانگران در این پژوهش عنوان شد. این مورد با پژوهش گرتز و رومر^۱ (۲۰۰۴)، همسو است. نتایج پژوهش آنان نشان داد هیجان به‌خودی‌خود مخرب نیست، بلکه زمانی مشکل‌ساز می‌شود که به شکل نادرست ابراز شود یا در موقعیت نامناسب و با شدت زیاد رخ دهد.

مضمون فرعی تجربه درون جلسه است که شامل مفاهیم عنوان‌شده در جدول دو می‌باشد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش بیان کردند ممکن است موقعیت دشوار یک مراجع در زندگی، آن‌ها را دچار آشفتگی هیجانی کند ولی وقتی در نظر بگیرند که در ایجاد مشکل برای مراجع نقشی نداشتند ولی می‌توانند از تخصص خود بهره بگیرند و در حال حاضر به مراجع کمک کنند، می‌توانند هیجانات خود را تنظیم کنند. گراس و تامپسون^۲ (۲۰۰۷)، در این زمینه بیان می‌کنند، به‌منظور تأثیر گذاشتن روی هیجان‌ها، می‌توانیم توجه خود را در درون موقعیت تغییر دهیم. گسترش توجه یعنی توجه انتخابی به محرک‌های هیجانی مطلوب یا تمرکززدایی از محرک‌های هیجانی نامطلوب. راهبردهای این مرحله، به‌ویژه زمانی که امکان انتخاب و اصلاح موقعیت وجود ندارد، بسیار مفید است.

هیجانات مرکب از ترکیب سایر هیجانات به وجود می‌آیند به‌طوری‌که در هر یک از هیجانات رگه‌هایی از احساسات مربوط به هیجاناتی را که از آن‌ها ترکیب شده‌اند را می‌توان یافت مانند غرور، کنجکاوی، تسلط، شرم، جسارت و حسد (گراس؛ ترجمه ماجدی، ۱۴۰۰)؛ بنابراین کنجکاوی از ویژگی‌های مهم زوج درمانگران و از هیجاناتی است که به‌عنوان نقطه شروعی در ملاقات با مراجعین عمل می‌کند. این هیجان تمایل به شناخت بیشتر از افراد جدید است که باید کنترل شده باشد تا از جمع‌آوری اطلاعات غیرضروری جلوگیری شود.

مشارکت‌کنندگان اشاره کردند که در جلسه باید به‌عنوان درمانگر آگاهانه انتخاب کنند که کدامیک از هیجانات را واکاوی و یا تجربه کنند و واکاوی یا تجربه کدامیک را باید تا بعد جلسه به تأخیر بیندازند. در بعضی از موارد به‌کارگیری هیجانات زوج درمانگر کمکی به فرایند جلسه نمی‌کند بنابراین بهترین راه تجربه آن‌ها بعد جلسه است. وی می‌تواند به‌کارگیری راهبردهای متفاوت مانند نوشتن احساسات، برون‌ریزی احساسات و یا در جلسات مشاوره فردی می‌تواند به تجربه هیجان‌ها و تنظیم آن‌ها بپردازد که مضمون فرعی تجربه هیجانات بعد جلسه را در این پژوهش تشکیل دادند. هم‌چنین زوج درمانگران اشاره کردند که در صورتی که به هیجانات خود بعد جلسه نپردازند به‌مرور دچار فرسودگی می‌شوند.

پنجمین مضمون اصلی «تکوین» می‌باشد که شامل مضامین فرعی تکوین درگذر یادگیری و تکوین درگذر زمان است. تنظیم هیجان فرایندی است که به‌مرور در اثر یادگیری و یا باگذشت زمان و تجربه آزمون‌وخطا در افراد می‌تواند تقویت شود. این تکوین از دوران کودکی مشاور و در اثر تجربه‌های مختلف با اطرافیان از طریق یادگیری مشاهده‌ای به‌خصوص در ارتباط با خانواده مبدأ تا زمانی که وی وارد مسیر علمی مشاوره و کسب مهارت‌ها شود، ادامه می‌یابد. موارد خودانگیختگی در تنظیم هیجان در جدول ۲ آمده است.

1. Gratz & Roemer

2. Gross & Thompson

انگیزش درونی یا خودانگیختگی از درک نیازهای روان شناختی و تلاش های مبتنی بر فطرت در جهت رشد، حاصل می شود. وقتی افراد به صورت درونی، با انگیزه باشند به خاطر علاقه و احساس رضایتی که از چالش درونی خود می برند اقدام به فعالیت های خاص می کنند و بر اساس این انگیزه رفتار می نمایند (کامکار و همکاران، ۱۴۰۱). خودانگیختگی نیرویی است که مشاور را در مسیر توسعه دادن و تداوم حرکت به جلو سوق می دهد. با خودانگیختگی مشاور می آموزد و رشد می کند.

گاهی تکوین مهارت ها از جمله تنظیم هیجان نیاز به گذر زمان دارد و نقش تجربه و آزمون و خطا در آن پررنگ تر است که در این پژوهش شامل مفاهیم اولیه ای است که در جدول ۲ آمده است. زوج درمانگر به مرور زمان با کسب تجربه بیشتر وقتی جلساتی که با شکست مواجه می شود را بررسی می کند و نقش خود را در آن جست و جو می کند، دیگر با شکست دچار احساس یاس و ناامیدی نمی شود و تنظیم هیجان مثل تمامی مهارت های دیگر بر اثر تجربه تقویت می شود بنابراین سیر رشدی برای هر مشاور می توان در نظر گرفت..

۵. ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با شناسه اخلاق IR.ATU.REC.1402.04 در دانشگاه علامه طباطبائی به ثبت رسیده است. با توجه به این موضوع که در پژوهش های کیفی با تجارب عمیق مشارکت کنندگان در ارتباط هستیم، رعایت اصول اخلاقی^۱ در آن بسیار مهم است. از جمله ملاحظات اخلاقی که در پژوهش حاضر به آن ها توجه شده می توان به موارد زیر اشاره کرد:

(۱) به شرکت کنندگان در پژوهش توضیحات کلی درباره اهداف و ماهیت پژوهش ارائه شد. (۲) شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری بوده و پژوهشگر فقط اعلام تمایل به همکاری با مصاحبه شونده و استفاده از تجربیات وی در راستای پژوهش خود کرد و اطلاعات لازم را در اختیار وی قرارداد و هیچ گونه اجباری برای شرکت وی در پژوهش نبود و همچنین هیچ گونه زبانی متوجه تصمیم فرد نخواهد بود؛ بنابراین تمامی شرکت کنندگان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کرده و در هر مرحله از پژوهش امکان انصراف داشته اند. (۳) به مشارکت کنندگان در پژوهش در رابطه با حفظ اطلاعات به اشتراک گذاشته شده و محرمانه بودن آن ها و اصل رازداری اطمینان خاطر داده شد. (۴) پژوهشگر از قبل با مصاحبه شونده برای مکان و زمان مصاحبه هماهنگی های لازم را انجام داد و مدت زمان تقریبی مصاحبه را بیان کرد تا مشارکت کننده بتواند برنامه ریزی لازم را انجام دهد. (۵) ضبط مصاحبه ها با رضایت و آگاهی کامل مشارکت کنندگان انجام شد و درباره حفظ رازداری به آن ها اطمینان خاطر داده شد که برای حفظ حریم خصوصی، اطلاعات به صورت محرمانه خواهد بود. به این صورت که اطلاعات شخصی مشارکت کننده هرگز در این پژوهش عنوان نشده؛ صرفاً تجربیات مشارکت کننده در پژوهش آمده و این تجربیات بدون ذکر نام و مشخصات عنوان شده است.

۶. سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است. از تمامی شرکت کنندگانی که در راستای این پژوهش ما را یاری کردند، کمال تشکر را داریم.

۷. حمایت مالی

این مقاله تحت حمایت مالی جایی نبوده و نویسندگان هزینه های پژوهش را تقبل نموده اند.

۸. تعارض منافع

نویسندگان اعلام می کنند که هیچ گونه تضاد منافی در این پژوهش وجود ندارد.

منابع

- بازرگان، ع. (۱۳۹۷). مقدمه‌ای بر روش‌های تحقیق کیفی و آمیخته: رویکردهای متداول در علوم رفتاری. تهران: انتشارات دیدار.
- باقری شیخانگش، ف.، حاجی علیانی، و.، و حسنی، ج. (۱۴۰۱). نقش راهبردهای تنظیم هیجان در سلامت روانی طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹: یک مطالعه مروری سیستماتیک. *مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین*، ۱۸(۲)، ۱۹۸-۲۰۶. <https://jmis.hums.ac.ir/article-1-384-fa.html>
- ترشیزی، ن. (۱۳۹۷). بررسی نقش نوع نگاه به زندگی در عملکرد خانوادگی و شغلی مشاوران شهر تهران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره شغلی*. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2022.64862.2831>
- تقی‌پور، ا.، قمری کیوی، ح.، شیخ‌السلامی، ع.، و رضایی شریف، ع. (۱۴۰۲). اثربخشی روایت درمانی با تأکید بر لحظات نوآور بر تنظیم هیجان دختران دچار خودآسیب‌زنی با قصد خودکشی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۴(۵۲)، ۹۳-۱۲۳. <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-6633-fa.html>
- جعفری، س.، ربیعی‌پور، ا.، طاهری، ا.، و ثابت، م. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای بهزیستی روان‌شناختی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و اتحاد درمانی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۸(۷)، ۲۶-۳۶. <http://ijhp.ir/article-1-600-fa.html>
- حاتمیان، پ.، رسول‌زاده طباطبائی، ک.، آزاد فلاح، پ.، و حسنی، ج. (۱۴۰۱). درمان فراتشخیصی تنظیم هیجان متناسب با فرهنگ ایرانی. *نشریه فرهنگ و ارتقاء سلامت*، ۳(۳)، ۵۲۹-۵۳۹. https://mjms.mums.ac.ir/article_17467.html
- حسینی، ب.، و طاهر، م. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر حل مسئله اجتماعی، دانش هیجانی و تنظیم هیجانی کودکان پیش‌دستانی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۳(۲)، ۲۴۸۹-۲۴۸۳. <http://iranecounseling.ir/journal/article-1-898-fa.html>
- حشمتی، ر.، احمدی، ش.، و امانی، ش. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی مداخله مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه شهر زرین‌شهر. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*، ۲۱(۸۴)، ۹۸-۱۱۹. <https://doi.org/10.22054/jcps.2020.46628.2260>
- رضایی، ب. (۱۳۹۹). بررسی ادراک مشاوران از خود افشایی با مراجعان در مشاوره فردی. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه*. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.45707.2197>
- شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۹۵). روش‌ها و فنون مشاوره، چاپ بیست‌ونهم. تهران: کتاب فکر نو.
- صفایی، ص.، یارمحمدی واصل، م.، محقق، ح.، و طالع پسند، س. (۱۳۹۸). تأثیر اصلاح سوگیری توجه بر مؤلفه‌های تنظیم هیجانی افراد با دلبستگی دوری‌گزین. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۹(۳۶)، ۴۷-۶۴. <https://doi.org/10.22054/jcps.2020.46628.2260>
- عسگری، م.، و متینی، ا. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش تنظیم هیجان به روش گراس بر تکانشگری دانشجویان سیگاری. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۱(۴۲)، ۲۰۵-۲۳۰. <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-3072-fa.html>
- کامکار، ز.، سیدموسوی، ح.، طباطبائی، م.، و خرامین، ش. ع. (۱۴۰۰). مقایسه خودانگیختگی از دیدگاه قرآن و روان‌شناسی. *ارمغان دانش*، ۲۶(۴)، ۷۰۱-۷۱۲. <https://doi.org/10.22054/jcps.2020.20719.1611>
- گراس، ج. (۱۴۰۰). *راهبردهای تنظیم هیجان به زبان ساده (چاپ اول)*. ترجمه محمدمهدی ماجدی. تهران: نشر حافظه برتر اندیش. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۹)
- گرانملیه پور، ش.، آزاد فلاح، پ.، احمدی، ف.، و قربانی، ن. (۱۳۹۹). رابطه فرآیندهای خود نظم‌بخشی با انتقال متقابل در روان‌درمانگران ایرانی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۰(۳۹)، ۱-۱۷. <https://doi.org/10.22054/jcps.2020.20719.1611>
- لویت، ج. (۱۴۰۰). *چالش‌های رایج در زوج‌درمانی*. ترجمه امید عیسی نژاد و شیرین عظیمی‌فر. تهران: انتشارات ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۹)
- مرادی، ت. (۱۴۰۱). *انتقال متقابل بهینه*. تهران: ساوالان.
- مومنی، خ. م.، جانجانی، ر.، مجذوبی، پ.، هادیان، م.، و همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره‌پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۴۰۷-۴۲۲. https://jap.razi.ac.ir/article_1994.html

- Alfonso, E. (2025). Breastfeeding and education in the puerperium. *Community and Interculturality in Dialogue*. 5(1), 1-9. <https://doi.org/10.56294/cid2025129>
- Asgari, M., & Matini, A. (2019). The effect of emotion regulation training using the Gross method on impulsivity in smoking students. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 11(42), 205-230. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.45707.2197> (In Persian)
- Bagheri Sheykhangafshe, F., Hajialiani, V., & Hasani, J. (2022). The role of emotion regulation strategies in mental health during the 2019 coronavirus pandemic: A systematic review. *Journal of Modern Medical Informatics*, 8(2), 198-206. <http://dx.doi.org/10.32598/JMIS.8.2.2> (In Persian)
- Bazargan, A. (2018). *An Introduction to Qualitative and Mixed Research Methods: Common Approaches in Behavioral Sciences*. Tehran: Didar Publications (In Persian)
- Borders, L. D., Dianna, J. A., & McKibben, W. B. (2023). Clinical supervisor training: a ten-year scoping review across counseling, psychology, and social work. *The Clinical Supervisor*, 42(1), 164-212. <https://doi.org/10.1080/07325223.2023.2188624>
- Brandao, T. B., Rute, H. J., & Nunes, O. (2023). Attachment orientations, emotion goals, and emotion regulation. *Personality and Individual Differences*. 204(4). 105-120. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.112059>
- Carr, A. (2025). Couple therapy and systemic interventions for adult-focused problems: The evidence base. *Journal of Family Therapy*, 47(1), 1-7. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12481>
- Chui, H., & Liu, F. (2021). Emotional experience of psychotherapists: A latent profile analysis. *Psychotherapy*. 58(3), 401-413. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34618495/%20>
- Collaizzi, P. F. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it*. In: Valle, R.S. and King, M., Eds., *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*, Oxford University Press, New York, 48-71.
- Daneshpour, M. (2024). Couples therapy and the challenges of building trust, fairness, and justice. *Family Process*. 24(1), 1-15. <https://doi.org/10.1111/famp.13072>
- Duijndam, S., Karreman, A., Denollet, J., & Kupper, N. (2020). Physiological and emotional responses to evaluative stress in socially inhibited young adults. *Biological Psychology*. 149(2). 62-72. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2019.107811>
- Fontaine, P. (2023). Smith at 300: empathy and sympathy: lessons for our time. *Journal of the History of Economic Thought*, 45(2), 217-219. <https://doi.org/10.1017/S1053837222000517>
- Gawande, R., Smith, L., Comeau, A., Creedon, T. B., Wilson, C. L., Griswold, T., & Schuman-Olivier, Z. (2023). Impact of warm mindfulness on emotion regulation: A randomized controlled effectiveness trial. *Health Psychology*, 42(10), 699-711. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/hea0001303>
- Gonzalez, A., & O'Toole, M. (2022). Emotion regulation in context: A naturalistic study of emotion regulation in response to everyday happy and sad memories during dysphoria. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 22(5), 107-125. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2021.101698>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology Behavior Assessment*, 26(5), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Garanmayehpour, Sh., Azad Fallah, P., Ahmadi, F., and Ghorbani, N. (2019). The relationship between self-regulatory processes and countertransference in Iranian psychotherapists. *Clinical Psychology Studies*. 10(39), 1-17. <https://doi.org/10.22054/jcps.2020.20719.1611> (In Persian).
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. *Handbook of emotion regulation* (1st ed). New York, NY: Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2007-01392-001>

- Gross, J. (2021). Strategies for regulating emotions in plain language (first edition). Translated by Mohammad Mehdi Majedi. Tehran: Hafezeh Barter Andish. (Original work published 2009). (In Persian)
- Halgin, R., & Whitbourne, S. (2013). *Psychopathology. Clinical perspectives on mental disorders* (7th edition). McGraw-Hill Humanities. <https://www.abebooks.com/9780078035272/>
- Hassani, B., & Taher, M. (2019). The effect of emotion regulation training on social problem solving, emotional knowledge, and emotion regulation of preschool children. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*. 63(2), 2483-2489. <https://doi.org/10.22038/mjms.2020.17467> (In Persian)
- Hatemian, P., Rasoulzadeh Tabatabaei, K., Azad Fallah, P., & Hassani, J. (2022). Transdiagnostic Treatment Emotion Regulation According to Iranian Culture. *Journal of Culture and Health Promotion*. 6 (3), 529-539. <http://dx.doi.org/10.22034/6.3.21> (In Persian)
- Heshmati R., Ahmadi S., & Amani S. (2022). The Effectiveness of narrative exposure therapy on quality of life and Emotional Regulation of Absolute Women in Zarrinshahr City. *Scientific Quarterly Journal of Counseling Research*. 21(84), 98-119. <http://dx.doi.org/10.18502/qjcr.v21i84.12105> (In Persian)
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative research in Nursing and Healthcare*. Wiley-Blackwell. <https://www.amazon.com/Qualitative-Research-Nursing-Healthcare-Holloway/dp/1118874498>
- Iwakabe, S., Nakamura, K., & Thoma, N.C. (2023). Enhancing emotion regulation. *Psychotherapy Research*, 33(7), 918-945. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2183155> \
- Jafari, S., RafiePour, A., Taheri, A., & Sabet, M. (2021). The mediating role of psychological well-being in the relationship between attachment styles and therapeutic alliance. *Razi Journal of Medical Sciences*, 28(7), 26-36. <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-6633-en.html> (In Persian)
- Kamkar, Z., Seyed Mousavi, H., Tabatabaei, M., & Kharamin, S.A. (2022). Comparison of Spontaneity from the Perspective of Quran and Psychology. *Armaghane-Danesh*, 26(4), 701-712. <http://armaghani.yums.ac.ir/article-1-3072-en.html> (In Persian)
- Katana, M., Röcke, C., Spain, S. M., & Allemand, M. (2019). Emotion regulation, subjective well-being, and perceived stress in daily life of geriatric nurses. *Frontiers in psychology*, 19(10), 1-11. 1097. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01097>
- Khafif, T. C., Rotenberg, L., Nascimento, C., Beraldi, G. H., & Lafer, B. (2021). Emotion regulation in pediatric bipolar disorder: A meta-analysis of published studies. *Journal of Affective Disorders*. 285(9), 86-96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.010>
- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The behavioral emotion regulation questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137(8), 56-61. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036>
- Leavitt, J. (2020). *Common challenges in couple therapy* (second edition). Translated by Omid Isa Nejad and Shirin Azimifar. Tehran: Arjmand. (Original work published 2009). (In Persian)
- Lee, Y. S., Jung, W. M., Jang, H., Kim, S., Chung, S. Y., & Chae, Y. (2017). The dynamic relationship between emotional and physical states: an observational study of personal health records. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17(13), 411-419. <https://doi.org/10.2147/NDT.S120995>
- Livingstone, K. M., & Isaacowitz, D. M. (2021). Age and emotion regulation in daily life: Frequency, strategies, tactics, and effectiveness. *Emotion*, 21(1), 39-51. <https://doi.org/10.1037/emo0000672>
- Madden, L. O., & Reynolds, R. (2021). The Process of Emotional Regulation. In S. G. Taukeni (Eds.), *The science of emotional intelligence*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.96195>
- Momeni, K. M., Janjani, R., Majzoubi, P., Hadian, M., and Hamedani, K. (2022). The relationship between attachment styles and positive and negative emotions in the elderly: The mediating role

- of memory styles. *Psychology of Aging*, 7(4), 407-422. <https://doi.org/10.22126/jap.2022.7492.1606> (In Persian)
- Moradi, T. (2022). Optimal Mutual Transfer. Tehran: Savalan. (In Persian)
- Murray, A., Frank, A., Sudak, D., Topor, D. R., & Ruble, A. E. (2023). When the supervisor needs a supervisor: A case-based guide for developing psychotherapy supervisors. *Journal of Psychiatric Practice*, 29(1), 42-48. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000681>
- Ocampo, A. C. G., Gu, J., Wang, L., Groth, M., Herman, H. M., & Zhao, H. (2025). The enriching effects of spouses' emotion regulation ability on employees' leader-member exchange: Evidence from spouse-employee-supervisor triads. *Journal of Business Research*, 186(2), 115049. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2024.115049>
- Palma, E. M. S., & Gondim, S. M. G. (2023). Psychotherapists' psychological well-being: The role of epistemic orientation and emotion regulation. *Counselling and Psychotherapy Research*, 23(2), 478-486. <https://doi.org/10.1002/capr.12507>
- Popolo, R., Dimaggio, G., MacBeth, A., Ottavi, P., & Centonze, A. (2024). Management of the therapeutic relationship in a patient with Complex PTSD and Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 81(1), 19-30. <https://doi.org/10.1002/jclp.23737>
- Rady, A., Molokhia, T., Elkholy, N., & Abdelkarim, A. (2021). The effect of dialectical behavioral therapy on emotion dysregulation in couples. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 17(2), 121-127. <http://dx.doi.org/10.2174/1745017902117010121>
- Rezaei, B. (2019). Investigating counselors' perceptions of self-disclosure with clients in individual counseling. *Master's thesis in school counseling*. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran. (In Persian)
- Rober, P. (2023). Emotion regulation of the family therapist. *Family process*, 62(4), 1307-1321. <https://doi.org/10.1111/famp.12937>
- Safaei, S., Yarmohammadi Wasel, M., Mohagheghi, H., & Talepasand, S. (2019). The effect of attentional bias correction on emotional regulation components of individuals with avoidant attachment. *Quarterly Journal of Clinical Psychology Studies*, 10(36), 47-64. <https://doi.org/10.22054/jcps.2020.46628.2260> (In Persian)
- Seufert, T. (2018). The interplay between self-regulation in learning and cognitive load. *Educational Research Review*, 24(6), 116-129. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2018.03.004>
- Shafiabadi, A. (2016). *Counseling Methods and Techniques*, 29th edition. Tehran: Ketab Fekr No. (In Persian)
- Shosha, G. A. (2012). Employment of colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: A reflection of a researcher. *European Scientific Journal*, ESJ, 8(27). <https://doi.org/10.19044/esj.2012.v8n27p%25p>
- Stephenson, K., Sullivan, K., & Christensen, A. (2023). *Couple therapy* (Third Edition). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-91497-0.00034-5>
- Taghipour, A., Qhamari-Kivi, H., Sheykhosslami, A., & Rezaei Sharif, A. (2023). The effectiveness of narrative therapy with emphasis on innovative moments on emotion regulation of girls with self-harm with suicidal ideation. *Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy*, 14(52), 123-93. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2022.64862.2831> (In Persian)
- Taibbi, R. (2017). *Doing Couple Therapy: Craft and creativity in work with intimate partners* (2th ed). The Guilford Press. <https://www.amazon.com/Doing-Couple-Therapy-Second-Creativity/dp/1462530133>
- Tarshizi, N. (2018). Investigating the role of life perspective on family and career performance of counselors in Tehran. *Master's thesis in career counseling*. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran. (In Persian)
- Van, T. P. (2023). The relationship between mental health and learning motivation of psychology students at Van Lang University, Vietnam. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 8(49), 141-149. <https://www.psychologyjournal.net/archives/2024/vol6issue1/PartA/6-1-9-287.pdf>

- Veilleux, J. C., Lankford, N. M., Hill, M. A., Skinner, K. D., Chamberlain, K. D., Baker, D. E., & Pollert, G. A. (2020). Affect balance predicts daily emotional experience. *Personality and Individual Differences*, 154(4), 115-140. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109683>
- Wachtel, A. (2016). *The heart of couples therapy: Knowing What to Do and How to Do It*. The Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/The-Heart-of-Couple-Therapy/>
- Yeon, Sh., Jae, R. L., & Kye, Ch. (2023). Study on the influence of work stress on job burnout. *Korean Public Land Law Association*, 14(5), 291-317. <https://doi.org/10.30933/kpllr.2023.102.291>
- Yıldızhan, C., Kafescioğlu, N., Zeytinoğlu-Saydam, S., Erdem, G., Söylemez, Y., & Yumbul, Ç. (2024). Emotion regulation in emotionally focused therapists working with high-conflict couples. *Journal of Marital and Family Therapy*. 50(4), 840-866. <https://doi.org/10.1111/jmft.12725>
- Zariski, A. (2016). Sympathy and Empathy in Therapeutic Jurisprudence from a Psychoanalytic Perspective: From Freud to Posner and beyond. *International Society for Therapeutic Jurisprudence*. 25(1), 211-230. <https://mainstreamtj.com/2016/05/05/trashed/>

An analysis of couple therapists' lived experiences of regulating their emotions in the couple therapy process

Extended Abstract

Aim

Fortunately, in the last few decades, many researchers have tried to find answers based on objective and scientific evidence, not simply on personal opinions and beliefs, using a scientific approach to the questions of people who are looking for solutions to establish and improve their lives together or solve their problems (Taibbi, 2017). Various studies in the field of couples therapy highlight different aspects of therapeutic approaches and their effectiveness, emphasizing the importance of emotional support and educational interventions in improving relationship dynamics, and suggesting that a holistic approach in this area can enhance outcomes for couples facing challenges, especially in areas that are influenced by cultural norms and social expectations (Alfonso, 2025).

According to the available evidence, couples therapy interventions can be more effective than individual psychotherapy interventions for some problems, including marital distress, relationship violence, various anxiety disorders, etc (Carr, 2025) And couples therapists play a vital role in facilitating conflict resolution and promoting accountability in improving couples' relationships (Daneshpour, 2024).

Many couples therapists, both experienced and novice are caught up in the intense emotional energy of couples. Even when goals are clear, sessions can go astray; therefore, working with couples often brings up intense emotions in therapists that they experience less often when doing individual therapy. As a result, the most important skill for an effective couples therapist is learning how to conduct sessions successfully (Wachtel, 2016). Given the research gap in this field and the importance and necessity of using emotion regulation skills by couple therapists, to the extent that their absence reduces the effectiveness of couple therapy sessions for couples and even increases the likelihood of harm, the present study aimed to explore couple therapists' lived experiences of regulating their emotions in the couple therapy process.

Methodology

In order to conduct this research, a qualitative approach and phenomenological method were used. In a qualitative study, the researcher seeks to understand how people make sense of their world through different perspectives and exploratory experiences. The research population consisted of couple therapists in Tehran in 2023 who had at least five years of experience in couple therapy. The study sample consisted of 14 people from the above community who were

selected through purposive sampling (6 men and 8 women). Semi-structured interviews were conducted with the subjects. This method allows the researcher to obtain more complete narratives from the interviewees and to gain more detail about a topic. The duration of the interviews also varied, ranging from 35 to 95 minutes. The data were analyzed using Collaizi seven-stage phenomenological method.

Findings

The mental world of couple therapists is receptive to various emotions, to which they respond by using various strategies for emotional regulation. By reviewing the interviews conducted and analyzing the participants' conversations, in response to the research question 46 primary concepts, 10 subthemes were extracted in the form of 5 main themes. Considering emotion regulation as a dynamic process, each of these themes is in continuous communication with each other and each one influences the other. The main themes and subthemes are indicated in the table below.

main themes	sub-themes
Awareness, an introduction to emotion regulation	Preparation before the meeting
	In-session alertness
Exploration, an important step in emotion regulation	In-session analysis and review
	Post-meeting analysis and review
Application of techniques in emotion regulation	Consultant-oriented techniques
	Client-oriented techniques
Experience, the regulator of emotions	Taking advantage of the emotions within the meeting
	Experiencing emotions after the session
Development of emotion regulation strategies	Through learning
	Over time

Conclusion

Because couples may have inconsistencies in their relationships with themselves and others that lead to disruption of the therapeutic alliance with the couple therapist (Popolo et al., 2024), couple therapists may experience emotions in the session that conflict with the therapeutic goals of the session, which can threaten the therapeutic alliance and require therapists to use emotion regulation strategies to protect the therapeutic alliance (Rober, 2023). The ability of therapists to regulate their emotions, especially couple therapists, is crucial when working with highly conflicted couples. Effective emotion regulation strategies by therapists can have a positive impact on the therapeutic process, highlighting the need to integrate self-awareness and emotion regulation training into couple therapist training (Yildizhan et al., 2024).

Therefore, regulating the therapist's emotions is essential for the accurate advancement of the couple therapy process, and not paying attention to one's own emotions and not taking action to regulate emotions will make the couple therapy process difficult. The results of the present study can be used to enrich the skills of couple therapists in facing the challenges of couple therapy.

Therefore, given the twists and turns of working with couples, the availability and use of appropriate emotion regulation strategies is an important prerequisite for dealing with the challenges of the counseling and couple therapy process (Brandao et al., 2023), and the couple therapist's emotion regulation is an important aspect of successful counseling and psychotherapy (Rady et al., 2021).

Based on the research findings, Couple therapists should pay attention to their emotions at all times and use various strategies to regulate these emotions. The strategies used by the participants in this study were described in the form of 5 main themes.

Keywords: Lived experience, couple therapist emotion regulation, couple therapy, couple therapist skills

Ethical Considerations

This research has been registered at Allameh Tabatabaei University with the ethics ID IR.ATU.REC.1402.042. Before conducting the interviews, participants were informed about the ethical principles of the research, such as confidentiality and recording. After obtaining their consent and explaining their right to withdraw from the interview and the confidentiality of their identities throughout the research process, the interviews began.

Acknowledgment and Funding Support

This article is based on the first author's master's thesis. We would like to thank all the participants who helped us with this research. This article was not financially supported by any source, and the authors covered their own research costs.

Conflict of Interest

The authors declare that there are no conflicts of interest in this research.