





زوج درمانی و خانواده درمانی هیجان مدار

مؤلف:

آرزو جعفرنژاد



نام کتاب: زوج درمانی و خانواده درمانی هیجان مدار
مؤلف: آرزو جعفرنژاد
ناشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۰
چاپ: مدیران
قیمت: ۵۱۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۳۲-۶۹۲-۶
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

۷	پیشگفتار.....
۱۱	فصل اول: رویکرد هیجان مدار.....
۱۲	پیش درآمدی بر رویکرد هیجان مدار.....
۲۰	مفاهیم بنیادی در درمان هیجان مدار.....
۲۶	مفروضه‌های درمان هیجان مدار.....
۲۸	ماهیت نظریه هیجان مدار.....
۳۰	اهداف درمان هیجان مدار.....
۳۱	ویژگی‌های درمان هیجان مدار.....
۳۴	فرآیند درمان.....
۴۶	تکنیک‌های درمانی رویکرد هیجان مدار.....
۴۹	راهبرد دوم: دستیابی و قالب دهی مجدد به هیجان.....
۶۱	فصل دوم: مشکلات و تنگناهای رایج در خانواده.....
۶۲	تنگناهای رایج.....
۶۳	علل رایج تنگناها.....
۶۴	پاسخ‌های رایج مراجع به تنگنا.....
۶۵	پاسخ‌های رایج درمانگر به تنگناها.....
۶۵	حل / رفع تنگناها.....
۶۶	واضح ساختن آشکارسازی تنگنا.....
۷۰	تحت تأثیر قرار دادن فرد ضعیف.....

۷۲	تفحصات / جستارها
۷۳	تاریخچه دل‌بستگی
۷۵	اشکال متناوب ایجاد هشیاری هیجانی و تشدید
۷۷	جلسات فردی
۷۸	ترمیم اتحاد
۷۹	خود مشاهده گری / کدگذاری و به تفصیل نوشتن مورد
۸۳	نظارت
۸۳	کاهش تنگناها
۹۱	تنگنای باز درگیری فردکناره گیر
۹۷	ملایم سازی تنگنا
۱۰۴	تعمیم تنگنا
۱۰۸	نتایج نهایی
۱۱۰	فصل سوم: خانواده درمانی هیجان مدار
۱۱۲	چرا EFFT؟
۱۱۳	مراحل EFFT
۱۱۴	حرکت‌های اصلی و مداخلات درمانگر
۱۱۵	تفاوت EFT و EFFT
۱۱۷	نکات نظری اساسی
۱۵۰	خلاصه
۱۵۲	فصل چهارم: موضوعات خاص و مداخلات خانواده
۱۵۴	اطلاعات کلی درباره استرس پس از ضربه
۱۵۸	ارتباط تروماها و جراحات - آسیب‌های دل‌بستگی

کار با همسران آسیب دیده..... ۱۷۱

منابع و مآخذ..... ۱۹۲

پیشگفتار

زوج درمانی هیجان مدار (EFT) یک درمان کوتاه مدت، اصولی و مداخله‌ای آزمایشی برای کاهش آشفتگی در رابطه‌های عاشقانه بزرگسالان و ایجاد دلبستگی ایمن‌تر است. این رویکرد در مورد خانواده‌ها نیز استفاده می‌شود، (EFFT). این عنوان نشان دهنده اهمیت هیجان به مثابه یک عامل سازمان دهنده اصلی تجربیات درونی و عنصر کلیدی تعاملات در روابط عاشقانه است. در زوج درمانی مؤثر توجه ویژه‌ای به هیجان به عنوان عنصر اساسی تغییر شده است. واژه «هیجان» از کلمه‌ای لاتین به معنای «حرکت کردن» می‌آید. زوج درمانی هیجان مدار / ایی اف تی، با استفاده از قدرت هیجان، زوجین را به «حرکت» در آورده و پاسخ‌های جدید در تعاملات اصلی آن‌ها ایجاد می‌کند که منجر به «حرکت و تغییر ریتمیک» روابط می‌شود. وقتی صحبت از «حرکت» هیجانی می‌کنیم، معمولاً منظورمان لمس کردن و جنبشی است که فرد را مجبور کند به نشانه پاسخ دهد و این امر منجر به بروز کنشی در وی شود. هیجان، فرم دهنده و سازمان دهنده پاسخ‌های کلیدی در روابط نزدیک است. اگر قرار بود کار یک درمانگر حوزه زوج درمانی هیجان مدار را از نزدیک ببینید، چه چیزی خواهید دید؟ می‌بینید که درمانگر رابطه‌ای مطمئن و برابر با زوجین ایجاد می‌کند. خواهید دید که درمانگر این موضوع را بررسی می‌کند که

چگونه هیجان‌ها را جهت‌دهی می‌کنند و متعاقباً این حرکت چگونه هیجان‌ها را شکل می‌دهد.

خواهید دید که درمانگر این پاسخ‌های تشریحی از جمله، ترس‌های اولیه و نیازها را بررسی کرده و بر مبنای این هیجان‌ها، حرکت جدیدی مطرح می‌کند. انعطاف‌پذیری و انبساط خاطر جایگزین فشار و تنش می‌شود. درمانگر پس از سؤالاتی مانند «اگر همسرت ترک کنه، همانطور که الان این کار رو کرده، چه اتفاقی برایت می‌افته؟» از عبارتهایی مانند «عصبانیت ناگهانی تو همسرت رو می‌ترسونه و برای تو خیلی سخته که بخوای تنهایی و حسرت ناشی از آن رو بروز بدی» استفاده می‌کند تا بتواند از فرد بخواهد، مثلاً به شریک خود بگوید، «من نیاز دارم تو برای اطمینان و امنیت در کنارم باشی» این کتاب به منظور کمک به درمانگران و مشاوران جهت یادگیری مدل EFT و به کارگیری مطمئن آن طراحی شده است. کتاب راهنمای جامع و مجموعه مقالات توصیفی مداخلات EFT باید به همراه این کتاب استفاده شود. با توجه به دشواری یادگیری هر رویکرد درمانی (جدید)، از جمله تشریح نحوه مقابله با مشکلات و روش‌های مداخله، در این کتاب به منظور درگیر کردن مخاطب و از بین بردن فاصله بین فضای مطالعه (صفحه مربوطه) و محیط / فضای یک جلسه درمانی واقعی مثال‌ها و تمریناتی ارائه شده است. هدف کتاب

اینست که دست در دست مخاطب او را وارد دنیای مدل EFT کند. سعی کردیم مدل را به صورت گام‌های کوتاه و به تدریج ارائه کنیم تا این حس به مخاطب القا شود که نقشه‌ای در دست دارد و به وسیله آن می‌تواند روابط مراجعین خود را بهبود بخشد؛ و اینکه راه گذر از لحظات حساس درمانی را نیز می‌داند. این مدل شامل نظریه‌ای منسجم و پژوهشی در زمینه روابط عاشقانه بزرگسالان، خلاصه فرآیند تغییر و مراحل این فرآیند و طرح کلی و شفاف مداخلات.

زوج درمانی هیجان مدار در دهه اخیر از یک رویکرد کم اهمیت و تقریباً ناشناخته به یک مدل اصلی تبدیل شده که از نظر عملی، مورد تأیید انجمن روانشناسان آمریکا است. EFT در بسیاری از فرآیندهای زوج درمانی و خانواده درمانی، مددکاری اجتماعی، مشاوره و دروس دانشگاهی رشته روانشناسی در آمریکای شمالی و در سراسر دنیا آموزش داده می‌شود. پی بردن به این مسأله که چرا EFT بیشتر شناخته شده و با استقبال عمومی گسترده مواجه شده، کار سختی نیست. پژوهش در حوزه عناصر اصلی EFT یعنی هیجان و دلبستگی بزرگسالان و نگرش‌های این مدل همراستا با نیاز و ضرورت شناخت و ارزیابی تجربیاً عملی مداخلات تغییر کرده و افزایش یافته است.

فصل اول: رویکرد هیجان مدار

پیش درآمدی بر رویکرد هیجان مدار

زوج درمانی هیجان مدار در اوایل دهه ۱۹۸۰ به مثابه پاسخی به فقدان مداخلات زوجی فعال و کارآمد، مطرح شد. (جانسن و گرینبرگ، ۱۹۸۵). این رویکرد توسط دو نفر از روان درمانگران مطرح به نام‌های سوزان جانسون و لس لی گرینبرگ مطرح گردید. جانسون پروفیسور روان شناسی و روانپزشکی در دانشگاه و مدیر انستیتو خانواده و زوج درمانی در اوتاواست. او درجه دکتری خود را در روانشناسی مشاوره از دانشگاه ویتیش کلمبیا (۱۹۸۴) دریافت کرد (اسدپور، ۱۳۹۱).

گرینبرگ پرفیسور روانشناسی دانشگاه یورک در تورنتو است او همچنین رئیس مرکز تحقیقات روان درمانی در کانادا و یکی از رهبران بزرگ و نویسندگان جهانی در زمینه توجه به نقش هیجان‌ها در روان درمانی است. او در سال ۱۹۹۸ با جانسون در زمینه کاربرد روان درمانی مشارکت داشته است (احمدی، ۱۳۹۱). جانسون و گرینبرگ به نقش درمان در هیجان در جلسات درمانی پی بردند. این تحقیقات تلاش کردند رابطه بین شناخت، احساس و رفتار را مطرح نمایند.

آن‌ها دریافتند که ارتباطی پیچیده بین شناخت و احساس وجود دارد و بسیاری از مشکلات بالینی ناشی از وجود مشکل در فرآیندهای هیجانی می‌باشد و بنابراین جهت حل مشکلات بالینی نیاز به بازسازی مجدد تجربه هیجان می‌باشد (گرینبرگ و کورمن، ۱۹۹۳). گرینبرگ و همکاران (۲۰۰۲)، اعتقاد دارند که هیجان‌ها می‌توانند کل وجود را تغییر دهند، بنابراین توجه به آن‌ها در درمان حائز اهمیت است، زیرا هیجان‌ها قادرند اطلاعات مفیدی را برای سلامت روان ما فراهم نمایند. امروزه نقش برجسته هیجان‌ها در تعارضات زناشویی بیشتر و بیشتر مورد پذیرش قرار می‌گیرد (گاتمن، ۱۹۹۴) و مطالعه هیجان‌ها روبه رشد است. این فقدان بیشتر در حوزه انسان‌گرایی احساس می‌شود، چرا که در زوجها مداخلات رفتاری، عنصر غالب درمانی به شمار می‌رفت. این رویکرد را هیجان مدار نامگذاری کردند زیرا بر نقش کلیدی و اهمیت حیاتی هیجان و محاوره‌های برخاسته از هیجان‌ها در سازماندهی به الگوهای تعاملی تاکید می‌شود. به باور بانیان این رویکرد سهم هیجان‌ها در ایجاد تجارب مهمی که زوجها در روابط صمیمانه دارند به شدت مورد اغماض قرار گرفته بود. فرضیه دیگر درمان هیجان مدار اینست که هیجان‌ها نه فقط عامل اساسی در ایجاد تعارضات زناشویی که عنصر قدرتمند و غالباً ضروری جهت ایجاد تغییر در روابط ناکارساز نیز به شمار می‌روند.

تا آن زمان هرگز نیاز به تمرکز بر هیجان و نیرویی که این مقوله در خلق تغییرات مثبت ارتباطی دارد، به این جدیت در ادبیات زوج درمانی برجسته نشده بود. جانسون در انتقاد به غفلتی که همواره در این راستا وجود داشت، زوج درمانی را به هیجان هراسی محکوم کرده است. او معتقد است به استثنای موارد بسیار معدود، درمانگران هیجان را سبک، پیچیده و ثانویه در نظر داشته‌اند که خواستگاه اصلی‌اش کاهش شناختوارها قلمداد شده است. یافته‌های پژوهشی دهه اخیر گواهی مسلم بر صحت این ادعاست (حسینی، ۱۳۸۹).

در رویکرد هیجان مدار نیز همانند رویکرد دلبستگی، هیجان از جایگاه بارزی برخوردار است و امری انطباقی در نظر گرفته می‌شود. بالبی و نظریه پردازان هیجان (فریجدا، ۱۹۸۶)، به ما و دیگران آن چه نیاز داشته و خواهان آن هستیم را خاطر نشان کرده‌اند. آن‌ها اعمال اصلی به ویژه پاسخ‌های ارتباطی را خاطر نشان می‌سازند. در سال‌های اخیر نظر نظریه پردازان تجربی این بوده است که چارچوب‌های هیجانی یا دستور کارهای هیجانی در ارتباط با موقعیت‌هایی که باعث سرخورده یا ارضا شدن نیازهایمان می‌شوند، ایجاد می‌گردند. این چارچوب‌ها به ما برای تمایز گذاری و دسته بندی تجارب و سازمان دهی انتظارات و واکنش‌ها کمک می‌کنند (گرینبرگ، دالیس والیوت؛ ۱۹۹۳)

این چارچوب‌ها همچنین به ما برای پیش بینی، تعبیر و تفسیر و کنترل تجارب و پاسخ دادن به آن‌ها یاری می‌رسانند. هیجان‌ات، ذخیره گردانی نمی‌شوند اما با ارزیابی یک موقعیت که یک چارچوب را فعال می‌سازد (یعنی یک مجموعه از پاسخ‌های سازمان دهی شده) از نو ایجاد می‌شوند. در درمان اینگونه چارچوب‌ها سازمان دهی شده و برای اکتشاف و تحول با دیگران مطرح می‌شوند؛ بنابراین می‌توان آن‌ها را به وسیله تجارب جدید اصلاح نمود. هیجان، مورد اکتشاف و بازسازی مجدد قرار می‌گیرد و برای متحول ساختن شیوه‌های ایجاد تجربه و پاسخ گویی به دیگران مورد استفاده قرار می‌گیرد. پس هیجان عامل و نیز هدف تغییر محسوب می‌شود (بهرامی، آذریان، اعتمادی و صمدی، ۱۳۹۱)

قبل از سال ۱۹۸۰ یا تقریباً در اوایل سال ۱۹۸۰ جانسون و گرینبرگ برای اولین بار زوج درمانی هیجان مدار را مطرح کردند، در این دوران بسیاری از رویکردها، هیجان را به جای آنکه بخشی از راه حل قلمداد کنند، بخشی از مشکل می‌دانستند و هیجان چندان مورد توجه نبود و اگر هم مورد توجه قرار می‌گرفت، به صورت تخلیه هیجانی بود و به طور کلی در جلسات زوج درمانی از آن اجتناب می‌شد. مداخلات بیشتر بر کسب مهارت، تغییر رفتار و یا ایجاد بصیرت نسبت به روابط گذشته متمرکز بود؛ اما از سال ۱۹۸۰ بر

نقش هیجان در کارکردها، سلامتی فرد و عملکردهای ارتباطی تاکید شد و نقش هیجان در ایجاد تغییر در فرایند درمان نیز به تدریج آشکارتر و مشخص تر شد. کارهایی در زمینه شناسایی هیجان‌ات مشترک بین فرهنگ‌ها انجام گرفت. درمانگران همچنین انواع مختلف هیجان‌ات را شناسایی کردند. مثل هیجان واکنشی ثانویه و هیجان اصلی که اغلب آن‌ها اجتناب می‌شود یا بدون دستکاری می‌مانند، اما می‌توان برای ایجاد تغییر در فرایند درمان از آن‌ها استفاده کرد (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱).

اهمیت بنیادین تنظیم و به کارگیری هیجان‌ات در رضامندی و نیز تعارضات همسر مورد توجه قرار گرفته و ماهیت هیجان مدار دلبستگی انسان‌ها پژوهش‌های وسیعی را برانگیخته است. رویکرد هیجان مدار در پی مشاهده‌ی نظام دار زوج‌های تحت درمان و بررسی توضیحاتی که هیجان مداری در بازسازی روابط فرسایشی آن‌ها به دنبال داشت، ایجاد شد. الگوهای نوین و کارآمد دیگری همچون مدل گاتمن (مبنی بر مشاهده و رمزگردانی تعاملات) و نظریه دلبستگی (بانیان روابط صمیمانه در بزرگسالی) نیز که در حیطه تعارضات زناشویی فعالیت کرده‌اند، علاوه بر ارتباط مداری پذیرای اهمیت هیجان‌ات بوده‌اند. به همین دلیل همگونی و همسویی درمان هیجان مدار با الگوهای ذکر شده تعجب آور نیست. بانیان زوج درمانی هیجان مدار توصیف فرایند تغییر و معرفی

مداخلات تسریع کننده آن را از طریق کار با زوج‌های دچار تعارض آموخته‌اند. (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۱).

اولین کتابچه‌ای که درمان هیجان مدار را معرفی کرد، حاصل یافته‌های بالینی هیجان درمانگران بود و در آن به شیوه‌ای مستقل به قیاس کارآمدی رویکرد هیجان مدار و رویکردهای رفتاری در بهبود تعاملات زناشویی پرداخته شد (جانسون و گرینبرگ، ۱۹۸۵). نتایج به دست آمده در همین نخستین پژوهش کافی بود تا موجبات دو دهه تحقیق متممادی در راستای نقش هیجان‌ات را فراهم آورد. به این معنا که EFT تمرکز بر پدیده‌های درون روانی (همچون شیوه به جریان انداختن تجارب مخصوصاً چگونگی ارائه پاسخ‌های هیجانی دلبستگی دارد) را با تاکید بر مقولات میان فردی (مانند نحوه‌هایی که همسران تعاملات جاری را به الگوهای ثابت و چرخه‌های تکرار بدل می‌کنند) در هم می‌آمیزد. به طور خلاصه این رویکرد به این مطلب می‌پردازد که چگونه الگوی سیستمی تجارب درونی و خود پنداره‌های افراد با یکدیگر در تعامل می‌باشند و موجب تحریک و پدیدآیی یکدیگر می‌گردند (جانسون، ۲۰۰۴).

از نظر درمانگران هیجان مدار درک فرآیند تجربه و پردازش تعاملات همان قدر اهمیت دارد که جهت دهی زوج‌های آشفته از پاسخ‌های منفی و جزمی درونی و بیرونی به سوی انعطاف پذیری و پاسخگو بودن احساسی.

موارد اخیر انعطاف پذیری در پاسخ‌ها و پاسخ گو بودن از نظر احساسی پایه‌های نگهدارنده دلبستگی ایمن میان همسران هستند. به نظر می‌رسد که تعاملات جاری میان همسران از دو طریق حفظ و ایجاد می‌شود؛ یکی تجربه‌ی هیجانی افراد از نفر مقابل و دیگری روشی که اشخاص با تاسی بر واقعیت‌های درون روانی خود و رفتارهای تکراری همسر، تعاملات را سازماندهی و ادراک می‌کنند. واقعیت‌های درون روانی هر همسر با رفتارهای تکرار شونده از سوی دیگری در تقابلند و به طور مستمر موجب باز آفرینی یکدیگر می‌شوند. از این رو اگر زوج‌ها به خلق رشته‌های هیجانی مثبت توفیق یابند، هم واقعیت‌های درون روانی و هم رفتارهای تکراری، دگرگون شده، مورد پردازش و سازمان دهی مجدد قرار خواهند گرفت.

ازین رو می‌توان ادعا کرد که درمان هیجان مدار ترکیبی است از رویکردهای تجربه نگرد به دلیل تاکید بر چگونگی پردازش و سازماندهی فعالانه‌ی تجارب، همدلی، پذیرش و خلوص درمانگر، نداشتن چشم انداز آسیب شناسانه، تعامل واقعیت‌های درونی و بیرونی

با یکدیگر، تاکید بر نقش هیجان‌ات به عنوان حلقه‌ی رابطه میان خود و سیستم و تصحیح تجارب هیجانی (سیستمی) به دلیل تاکید بر قدرت با بافتار، مفاهیم فرآیند و ساخت، چرخه‌های تعاملی منفی و انعطاف نا پذیر به عنوان سیکل‌های زایشی و خود حفظ کننده و تاکید بر علیت حلقوی و نظریه دلبستگی بالبی (جانسون، ۲۰۰۴).

راجرز الگوی مشارکت همدلانه فعال با مراجع در فرایند پردازش تجربه را ارائه داده است و بر نیروی هیجان در تشکیل مفاهیم و رفتارها تاکید کرده است. با این حال همانطور که بینسون اشاره کرده است، باید ذهن را در ساختاری که قرار دارد (مثلاً روابط انسانی مورد بررسی قرار داد). بنابراین لازم است به این رویکرد تجربی (رویکرد هیجان مدار)، جهت گیری سیستماتیک که مینوچین و دیگر خانواده درمانگران ساختاری به آن پرداخته‌اند را اضافه کرد.

درمان هیجان مدار رویکردی کوتاه مدت و ساختار یافته برای درمان و بهبودی روابط آشفته است. این رویکرد بر اساس رویکردی تجربی، انسان‌گرایانه می‌باشد که بر پردازش فعالانه تجاربی که در لحظه‌های حال رخ می‌دهند و بر چگونگی درک افراد از اتفاق در حال رخ دادن، تاکید دارند. این رویکرد در زمینه روابط آشفته و به هم ریخته کاربرد دارد. اگر چه زوجها فراهم کننده آسایش و امنیت برای یکدیگرند ولی ممکن است در طول

زندگی منبعی برای به وجود آمدن اضطراب در یکدیگر باشند. بر اساس نظریه EFT (زوج درمانی هیجان مدار) اگر چه عوامل دیگری همچون مسائل جنسی و... ممکن است در به وجود آمدن ریشه روابط آشفته زوج‌ها اثر داشته باشند، ولی عمده‌ترین عامل ریشه این روابط روابط آشفته، دلبستگی ناایمن و چگونگی مواجهه زوج‌ها با این مسئله است. دلبستگی ناایمن، فرآیند تعهد و پاسخدهی هیجانی را پیچیده می‌کند و مسیر را برای جذب تعاملات عاطفی منفی و تعاملات بسته مثل انتقاد کردن، سرزنش کردن، حالات دفاعی به خود گرفتن و کناره گیری کردن فراهم می‌کند که در تحقیقات بعدی این موارد به عنوان پیش بینی کننده طلاق شناسایی و تشخیص داده شدند (بهرامی و همکاران؛ ۱۳۹۱).

مفاهیم بنیادی در درمان هیجان مدار

۱) هیجان در درمان هیجان مدار نه به عنوان پاسخی غیرمنطقی و بدوی که در قالب سیستمی استدلال مدار و پردازشگر اطلاعات نگریسته می‌شود. نظر به اینکه هیجان، عنوانی جهانی است که برای لقب‌گزاری بر طیف وسیعی از تجارب - از سراسیمگی گرفته تا یأس - به کار رفته است، در درمان هیجان مدار بر تعداد محدود، اما راهگشایی از هیجان‌ات بنادین جهان شمول تأکید می‌شود (جانسون، هانسلی، کرینبرگ و اسپیندلر،

۱۹۹۹). هیجان‌ات مدنظر در درمان هیجان مدار عبارتند از: خشم، ترس، تعجب، لذت، آرم، نفرت، رنجش، تشویش، غم و یأس. هر یک از این هیجان‌ات جلوه خاصی را در صورت ایجاد کرده، به گونه‌ای منحصر به خود، در چهره انسان متظاهر می‌شوند؛ مبنای عصب شناختی دارند، کارکردی اجتماعی دارند که ما را در جهت بقا و نیز تأثیر گذاری بر دیگران یاری می‌کند و سرانجام آنکه همگی به فاصله اندکی پس از تولد و در مراحل نخستین تحولی پدیدار می‌گردند (ایزارد، ۱۹۹۲؛ حسینی، ۱۳۹۰).

۲) در درمان هیجان مدار هیجان تعیین کننده ترین عامل در شکل دهی به درام‌های آشفته ساز ارتباطی قلمداد می‌شود؛ اما آنچه مایه خرسندی است، آنکه همین عامل از مزیت پاد زهر شدن نیز برخوردار است و پتانسیل بهبود این آشفتگی‌ها را نیز در خود نهفته دارد. این هیجان است که رفتارهای دلبسته گونه را سامان می‌دهد و ما را برای پاسخدهی به دیگران برانگیخته و جهت دهی می‌کند؛ با کاربری هیجان‌ات است که افراد نیازهایشان را ابراز و متجلی می‌کنند و اشتیاقی که به برآورده شدن آن نیازها دارند را افشا می‌نمایند. در حقیقت درمان هیجان مدار هیجان‌ات و نقش آن‌ها را بازشناسی و سپس توسعه داده است. هیجان درمانگران، این فرایند بازشناسی و بسط را تحت عنوان «پدیدار ساختن واقعیت هیجانی مراجعین» توصیف کرده‌اند. در این رویکرد تجربه و سپس ابراز هیجان‌ات، آماج

درمان و مهم‌ترین تسهیل‌کننده تغییر شناخته شده‌اند؛ امری که در سایر مدل‌های غیر تجربی به دیده اغماض نگریسته شده است. در حقیقت تنها از رهگذر توسعه و به زبان آوردن جنبه‌های جدید و یا قبلاً نادیده گرفته شده تجارب هیجانی است که می‌توان به دستیابی دقیق به اهداف درمانی درمان هیجان مدار امید بست؛ چرا که در این رویکرد، تجارب تصحیح شده و نوین هیجانی، عصاره شفا بخش درگیری‌های ارتباطی قلمداد می‌شوند. کاوشگری در تجارب هیجانی، آشکارسازی‌شان در روند درمان و بهره‌گیری از آن‌ها جهت تولید پاسخ‌های تازه و کارآمدتر به ابژه ارتباطی، بشیر آینده‌ای ایمن برای همسران خواهد بود (جانسون، ۲۰۰۴).

۳) در درمان هیجان مدار هیجان مقوله‌ای است پردازشگر اطلاعات که به یکپارچه سازی پاسخ‌های روان شناختی، طرحواره‌های گویا، تمایلات کنشی و آگاهی‌های خود انعکاس‌گر، از این تجارب می‌پردازد. زمانی که در برخورد با تجربه‌ای دچار هیجان می‌شویم، فرآیند و توالی خاصی پشت سر گذاشته می‌شود؛ ارزیابی سریع، فشرده و گریزناپذیر که بیش از دقت مدار بودن، سرعت مدار است و در ناحیه لیمبیک مغز بخصوص آمیگدال ادراک می‌شود. تداوم برانگیختگی روانی، ارزیابی مجدد که پردازش شناختی عمیق‌تری را در خود نهفته دارد و در بخش نئو کورتکس مغز به جریان می‌افتد، وسعت دهی به معنا

و سپس تصمیم گیری در خصوص پاسخدهی است. پس هیجان به نوعی رویشگاهی غنی از معناست و در خصوص شیوه اثرگذاری محیط بر ما، بازخوردهای قدرتمند و مستدلی به دست می‌دهد.

۴) در درمان هیجان مدار هیجان‌ات عمدتاً سازگارانه قلمداد شده، ما را به سازماندهی مجدد رفتارهای فردی با هدف امنیت، بقاء و ارضاء نیازها قادر می‌سازند. نقش بروز مناسب و کنترل هیجان‌ات در روابط صمیمانه بر کسی پوشیده نیست در روابط صمیمانه، هیجان:

➤ توجه همسران را به نیازهایشان معطوف و سرخ‌های محیطی اجتماعی را بر ملا می‌کند.

➤ ادراکات و ساختار معانی را آب و رنگ می‌دهد.

➤ پاسخ‌های نفر مقابل مخصوصاً رفتارهای دلبسته مدار را تعیین و توجیه می‌کند.

➤ شناخت واره‌های بنیادین در مورد خود، همسر و ماهیت رابطه را فعال می‌سازد

➤ به دیگران منتقل شده، با آن‌ها مکاتبه می‌کند.

۵) هیجان عنصری است، ذاتاً اجتماعی، آن نخستین نظام علامت دهنده در روابط است که تعاملات را تعریف می‌کند. تظاهرات هیجانی، پاسخ‌های خاصی را از دیگران بیرون می‌کشند و به همین خاطر نقش چشمگیری در سازماندهی به تعاملات دارند. تظاهرات و جلوه‌های هیجانی ما، پاسخ‌های هیجانی مکمل را در دیگران تحریک می‌نمایند. مثلاً در یک بافتار مفروش با دلبستگی، ابراز ترس و نگرانی، نگرانی همدلانه متقابل و اشتیاق آسوده خاطر سازی را بر می‌انگیزد. این پاسخ‌های تکمیل کننده در ابقاء روابط عاشقانه، حفظ رشته‌های دلبستگی و برقراری صلح و سازش میان همسران عنصری کلیدی قلمداد شده‌اند (جانسون و ویلیامز، ۱۹۹۸؛ علی محمدی، ۱۳۹۲).

۶) برجستگی تمرکز بر هیجان، در منظر روابط دلبسته مدار به شدت جلوه گری خواهد کرد. در روابط دلبسته گونه آشفته، جایی که پاسخ‌ها تأثیرات شدید هیجانی بر جا می‌گذارند، واسطه مندی یک تجربه تصحیح کننده موجبات پدیداری هیجان‌ات تازه را فراهم خواهد آورد. این تفاوت است که ایجاد تفاوت می‌کند.

۷) هیجان را به انواع اولیه، ثانویه و پاسخ‌های ابرازی تقسیم کرده‌اند. هیجان‌ات اولیه پاسخ‌های مستقیم اینجاو اکتونی به شرایطاند که معمولاً ناشناخته باقی می‌مانند؛ هیجان‌ات ثانویه جهت دست و پنجه نرم کردن و واکنش نشان دادن به این پاسخ‌های بی واسطه به