

# خودم با خودم حرف می‌زنم پس هستم!

سحر کیانی نژاد

کارشناس ارشد مشاوره خانواده

## خودگویی واقع‌گرایانه و بهبود سازش و عملکرد

### پیش‌گفتار

وقتی در طول روز با موانعی مواجه می‌شویم یا تصمیماتی می‌گیریم و مشکلاتی را حل می‌کنیم، با خودگویی<sup>۱</sup> چیزهایی را برای خودمان توضیح می‌دهیم. گرچه خودگویی (بسته به فرد) صحبت کردن بلند را نیز در بر می‌گیرد اما خودگویی «صحبت کردن با خود» به مفهوم ادبی نیست. افسانه‌ای وجود دارد که براساس آن صحبت کردن با خود، نشانه‌ای از دیوانگی یا بیماری ذهنی است. این عقیده از «صداها» یا توهمات شنیداری تجربه شده در اشکال شدید بیماری‌های ذهنی مثل اسکیزوفرنی ناشی می‌شود. وقتی فردی صدایی می‌شنود، فکر می‌کند که فرد دیگری با او صحبت می‌کند. خودگویی که منظور ماست، خودگویی همیشگی نیست. ما همگی درگیر خودگویی هستیم. معمولاً خودگویی قسمتی از فرایند تفکر ما یا قسمتی است از آنچه «جریان هوشیاری» می‌نامیم (فرانکلین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). هر وقت درباره چیزی فکر می‌کنید، شما در حال صحبت کردن با خودتان هستید. خودگویی کلید کنترل شناخت است (بانکر، ویلیامز، زینسر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۳).

خودگویی عبارت است از: «آنچه افراد، با صدای بلند یا آرام در ذهنشان به خودشان می‌گویند». این تعریف دو جنبه مهم از خودگویی را برجسته می‌سازد. اول اینکه خودگویی می‌تواند به صورت نهانی<sup>۴</sup> و آشکار<sup>۵</sup> پدید آید. دوم اینکه خودگویی از اظهاراتی تشکیل می‌شود که به خودگویی به خود فرد و نه دیگران اشاره دارد (تئودوراکیس، وینبرگ، ناتسیس، دوما، کازاک<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰).

خودگویی یک مکالمه است که از میان آن فرد احساسات و ادراکات را تفسیر می‌کند؛ ارزیابی‌ها و الزامات را تنظیم می‌کند و تغییر می‌دهد و آموزش‌ها و تقویت‌هایی را به خود می‌دهد (هاکفورد، شوننکمزگر<sup>۷</sup>، ۱۹۹۳).

ما همگی در فرمان با خود حرف می‌زنیم. بیشتر اوقات هیچ‌کس متوجه نمی‌شود که ما چه چیزهایی، به خودمان می‌گوییم. در واقع، گاهی حتی متوجه این‌گونه پیام‌های کوتاه که به خودمان می‌دهیم، نمی‌شویم؛ چون آن‌ها خیلی سریع اتفاق می‌افتند یا اینکه به قدری از آن‌ها استفاده کرده‌ایم که

برایمان به صورت عادت درآمده است. این پیام‌های کوتاه بسیار مهم‌اند؛ چون می‌توانند احساس ما را نسبت به خودمان تحت تأثیر قرار دهند (پوپ و همکاران، ۱۳۸۳).

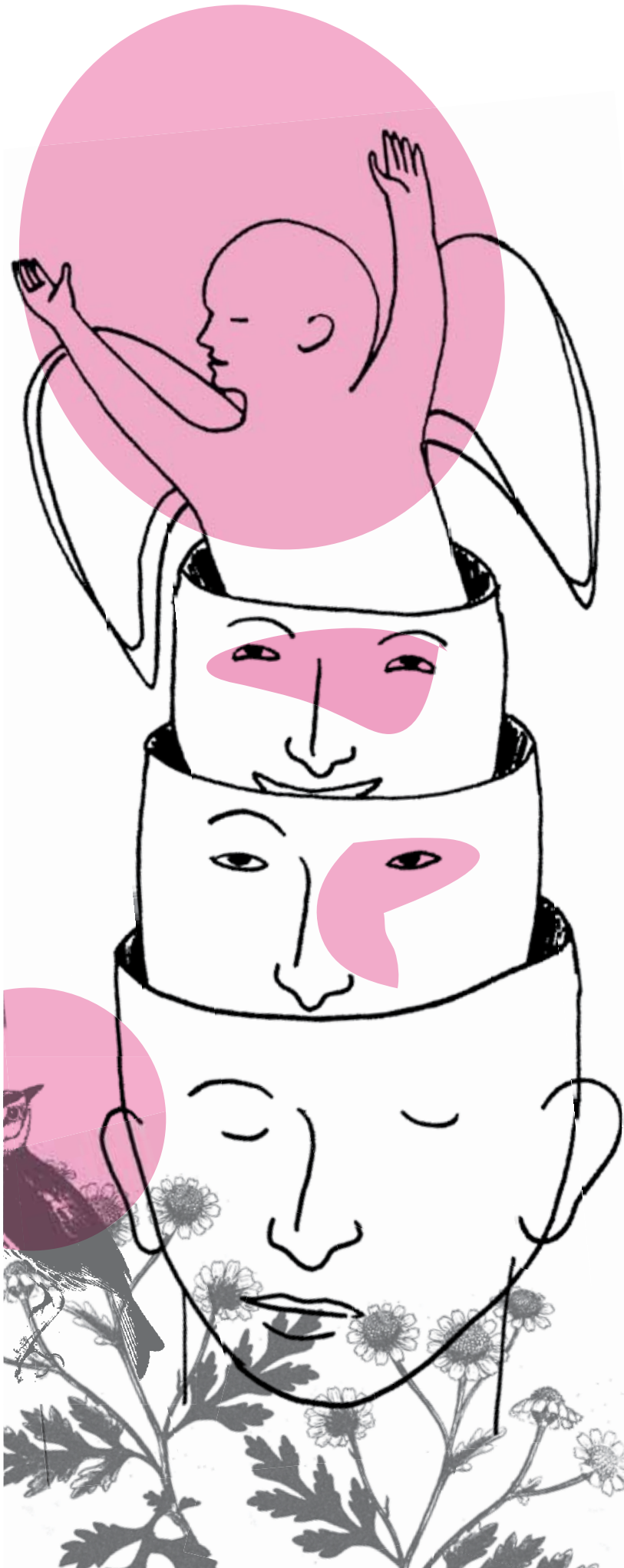
### مؤلفه‌های خودگویی

۱. **ظرفیت:** اولین جنبه خودگویی (ظرفیت) به محتوای خودگویی مربوط می‌شود و شامل توصیف‌گرهای دوقطبی خودگویی منفی و مثبت می‌شود. این بعد از خودگویی به شکلی تردیدناپذیر نسبت به جنبه دیگر خودگویی بیشتر مورد بررسی قرار گرفته است. خودگویی از یک سو به عنوان شکلی از تحسین و از سوی دیگر به عنوان شکلی از انتقاد (موران<sup>۸</sup>، ۱۹۹۶).

۲. **خودگویی بیرونی و درونی:** گفت‌وگوی خصوصی، آشکار یا خودگویی بیرونی در حالی بیان می‌شود که به فرد دیگری اجازه می‌دهد تا آنچه گفته شده را بشنود. گفت‌وگوی درونی، پنهان یا خودگویی درونی در انتهای دیگر پیوستار جای داده می‌شود. خودگویی پنهان، استفاده صدایی کوچک درون ذهن فرد است، پس توسط فردی دیگر شنیده نمی‌شود. این دو جنبه خودگویی هم‌پوشی دارند. برای مثال، یادگیری جملات بدون توجه به اینکه خودگویی به‌طور آشکار یا پنهان بوده، به یک میزان و با الگویی مشابه پدید می‌آید (مک‌کی<sup>۹</sup>، ۱۹۹۲).

۳. **تفسیر جهت‌دار - شدت تفسیر - تکرار پذیری:** دو بعد از خودگویی، که بسیار به هم مربوط‌اند، تفسیر خودگویی است. دو بعد به‌طور خاصی بر تفسیر انگیزشی خودگویی تأکید دارند. اولین بعد، یعنی تفسیر جهت‌دار خودگویی، به این ارزیابی مربوط می‌شود که آیا یک فرد خودگویی‌اش را به‌عنوان محرک یا به‌عنوان غیرمحرک برای خودش در نظر می‌گیرد. تفسیر جهت‌دار خودگویی در صورت مثبت یا میانه بودن به بعد ظرفیت آن مربوط می‌شود. دومین بعد تفسیر خودگویی، شدت (درجه) خودگویی است. بعد شدت تفسیر خودگویی به حدودی اشاره دارد که در آن حد، فرد خودگویی‌اش را تقویت‌کننده یک رفتار تفسیر می‌کند. این مورد از قسمت تفسیر جهت‌دار متفاوت است (هاردی، هال و الکساندر<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱). جنبه دیگر خودگویی که با هر کدام از جنبه‌های دیگر آن هم‌پوشی دارد، تکرار خودگویی است که به این نکته اشاره دارد که چگونه یک فرد اغلب یک نوع خودگویی را با عناوین «هرگز»، «نه همیشه» و «همیشه»، «همه وقت» به کار می‌برد (هاردی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴).

افرادی که خود را اسیر و گرفتار افکار غیرعقلانی خویش می‌کنند، احتمالاً خود را در حالت احساس خشم، مقاومت، خصومت، دفاع، گناه، اضطراب، بی‌ثمری، سستی و رخوت مفرط، عدم کنترل و ناشادی قرار می‌دهند (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۰). پذیرفتن آسیب‌ها به‌سادگی و به‌صورت غیرمنطقی، فرد را آماده درگیر شدن با ترس‌های بی‌دلیل، مظنون بودن به خود، عزت نفس پایین و مشکلات همراه با آن‌ها می‌کند. آلبرت ایس با نظام کلی درمان منطقی هیجانی رفتاری متذکر می‌شود که وقتی به ذهن آموخته شود که با بعضی از باورهای کاملاً غیرمنطقی که قبلاً با ارزش بوده، مبارزه کند و باورهای منطقی را جایگزین آن سازد، تغییر رخ می‌دهد (فرانکن<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۵).



## ما همگی درگیر خودگویی هستیم. معمولاً خودگویی قسمتی از فرایند تفکر ما یا قسمتی است از آنچه «جریان هوشیاری» می‌نامیم

تسهیل می‌شود. دومین هدف تحقیق تشخیص این موضوع بود که کدام نوع خودگویی به بهبودی بیشتری منتج می‌شود. هر کدام از آزمودنی‌ها با اضطراب بالا در آزمون به‌طور تصادفی در یکی از پنج گروه جایگزین شدند: خودگویی منطقی، اصول حل مشکل، اصول حل مشکل و خودگویی منطقی، خودگویی استراحت عضلانی و عدم خودگویی. دو گروه نیز به‌عنوان گروه‌های کنترل تعیین شدند. آزمون به‌طور فردی انجام شد. پس از کسب نمره پایه در عملکرد هر دو تکلیف، به هر آزمودنی پنج دقیقه فرصت داده شد که خودگویی‌هایی متناسب با گروه خود را تمرین کند. قبل از هر دو تکلیف، از آزمودنی‌ها خواسته شد تا گزارشی از اضطراب ذهنی در یک مقیاس هفت مرتبه‌ای ارائه دهند. سرانجام یک پرسش‌نامه به هر آزمودنی داده شد تا میزان تمرکز بر خودگویی و تأثیر آن بر اجرای هر تکلیف را مشخص کند. هیچ تفاوت معناداری بین گروه‌ها در عملکردشان در دو تکلیف وجود نداشت. همچنین هیچ تفاوت معناداری بین گروه خودگویی و گروه استراحت عضلانی در اضطراب ذهنی یافت نشد. هیچ تفاوت معناداری هم در پاسخ گروه‌ها به پرسش‌نامه نهایی وجود نداشت.

خودگویی منطقی<sup>۱۳</sup>، عقاید منطقی را جایگزین عقاید غیرمنطقی (اشتباه، نادرست، افسانه‌ای، تصویری) رشدیافته‌ای می‌سازد که باعث ترس‌های غیرضروری، وسواس فکری و رفتارهای غیرمنطقی شده است. روش‌های خودگویی منطقی برای توفیق فردی، موفقیت، سلامتی، امید و حل مشکل عزت‌نفس کم، حسادت و دیگر رفتارهای مشکل‌زا استفاده می‌شود. آلبرت ایس<sup>۱۴</sup>، آرون بک و ماکسی مالتزبای<sup>۱۵</sup> و مارتین سلیگمن<sup>۱۶</sup> و همکارانشان با ارائه نظریه خودگویی منطقی (واقع‌گرایانه) در خلق زندگی لذت‌بخش‌تر کمک کرده‌اند. بدین ترتیب که با استفاده از این روش درمانی فرد می‌آموزد، منطقی بودن باورها و عقایدش را ارزیابی کند (فرانکن، ۲۰۰۵). این روش بر مدل روانی - آموزشی منظم استوار است و بر نقش تکلیف، واگذار کردن مسئولیت به درمان‌جو برای پذیرفتن نقش فعال در جلسات درمان و بیرون‌آز آن و استفاده از انواع راهبردهای شناختی و رفتاری برای به‌وجود آوردن تغییر، تأکید دارد (کری، ۱۳۸۵).

نتایج تحقیقی که فرناندز و آلن<sup>۱۷</sup> (۱۹۸۹)، در بررسی تأثیر خودگویی بر اظهارات هیجانی و راهبردهای سازش انجام دادند، نتایج داد که تکرار بیشتر اظهارات مربوط به خود مثبت که در ۷۳ دانشجوی روان‌شناسی در موقعیت‌هایی مربوط به امتحان انجام شد، در بالا رفتن هیجان‌ات مثبت تأثیر داشت. اهلن و پلتر<sup>۱۸</sup> (۱۹۹۰)، ۶۲ آزمودنی زن را در سن ۱۷ تا ۶۰ سال مطالعه کردند و دریافتند که چندین مقوله از اظهارات مربوط به خود و راهبردهای سازش به‌طور معناداری با هم همبستگی دارند.

فیلیپوت و بامبرگ<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۶)، ۶۰ دانشجوی فوق‌لیسانس را که از حیث عزت‌نفس در سطح پایینی قرار داشتند، در دو گروه آزمایش و گواه قرار دادند. افراد گروه آزمایش آموزش دیدند تا ۱۵ جمله خودگویی را به مدت دو هفته و هر روز سه بار با خود تکرار کنند. این جملات از یک پرسش‌نامه تجدیدنظر شده افکار خودکار که شامل افکار منفی و مثبت بود، استخراج شد. به این صورت که افکار منفی که آزمودنی در خود تأیید کرده بود، به شکل جملات مثبت سازگارانه بازسازی شد و همچنین افکار مثبتی که آزمودنی در مورد خود داشت، مورد تأکید قرار گرفت. اجرای این شیوه به‌طور معناداری عزت‌نفس را افزایش و افسردگی را کاهش داد. در پیگیری دو هفته بعد نیز این نتایج همچنان صادق بود.

در تحقیقی که الاین<sup>۲۰</sup> (۱۹۸۰)، برای بررسی تأثیرات خودگویی‌ها بر عملکرد انجام داد، مقایسه‌ای بین خودگویی منطقی و اصول حل مشکل صورت گرفت. اولین هدف تحقیق تشخیص این مطلب بود که آیا عملکرد آزمودنی‌هایی با اضطراب بالا در آزمون با تمرین خودگویی منطقی، اصول حل مشکل

### پی‌نوشت‌ها

1. Self- talk
2. Franklin, D.J.
3. Bunker, L., Williams, J.M., & Zinsser, N.
4. covertly
5. overtly
6. Theodorakis, Y., Weinberg, R., Natsis, P., Douma, I., & Kazakas, P.
7. Hackford, D., & Schwenkmezger
8. Moran, P. A.
9. Mc Kay, D. G.
10. Hardy, J., Hall, C. R., & Alexander, M. R.
11. Hardy, J.
12. Franken, D. M. A.
13. realistic self-talk.
14. Ellis, A.
15. Maultsby, M.
16. Seligman, M. E. P.
17. Fernandez, D. & Allen, G. J.
18. Uhlemann, M. R; Plater, S.A.
19. Philipot, V. D. & Bumberg, J. w.
20. ELAINE, A. C.

### منابع

۱. پوپ، آلیس و همکاران (۱۹۹۷): افزایش احترام به خود در کودکان و نوجوانان، ترجمه پریسا، تجلی، انتشارات رشد، چاپ دوم، تهران، ۱۳۸۳.
۲. شفیع‌آبادی، عبدالله؛ نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، انتشارات مرکز نشر دانشگاهی، چاپ هشتم، تهران، ۱۳۸۰.
۳. کری، جراللد (۲۰۰۵): نظریه و کاربری مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه یحیی، سیدمحمدی، انتشارات ارسباران، چاپ اول، تهران، ۱۳۸۵.