

اشاره:

در قسمت اول این مقاله، مباحثی هم‌چون تعریف کم‌رویی، کم‌رویی از دیدگاه بین فرهنگی، کم‌رویی و احساس تنهایی، ویژگی‌های افراد کم‌رو و تأثیر کم‌رویی بر رشد شناختی، عاطفی، روانی، سازش‌یافتگی اجتماعی و شخصیت، مورد بررسی قرار گرفت، اینک ادامه این مقاله را به آشنا دیداران عزیز تقدیم می‌داریم:

مقدمه

کم‌رویی یک پدیده پیچیده روانی-اجتماعی است. کم‌رویی یک صفت یا ویژگی ارثی (ژنتیکی) نیست، بلکه اساساً در نتیجه روابط نادرست بین فردی و سازش‌نیافتگی‌های اجتماعی در مراحل اولیه رشد (در خانه و

مدرسه) پدیدار می‌گردد. با این‌که برخی از روان‌شناسان نظیر کتل (cattell) [۱۹۸۳] بر این عقیده‌اند که بعضی افراد با زمینه کم‌رویی متولد می‌شوند، اما باید توجه داشت که بحث دربارهٔ زمینه کم‌رویی و استعداد بیش‌تر بعضی از کودکان در ابتلا به کم‌رویی، به معنای ارثی بودن آن، مثل رنگ چشم و پوست نیست. بدیهی است کودکان کم‌رو عموماً متعلق به والدینی هستند که خودشان کم‌رویی دارند. لیکن این بدان معنی نیست که این قبیل کودکان کم‌رویی را از طریق ژن‌های ناقل از والدین خود به ارث برده‌اند، بلکه اساساً بدین معناست که کم‌رویی را از آن‌ها یاد گرفته‌اند.^(۱) در این‌جا به طور خلاصه به اصلی‌ترین زمینه‌های کم‌رویی اشاره می‌شود:

کم‌رویی؛ علل پیدایش و راه‌های درمان آن

محمد مهدی صفورایی



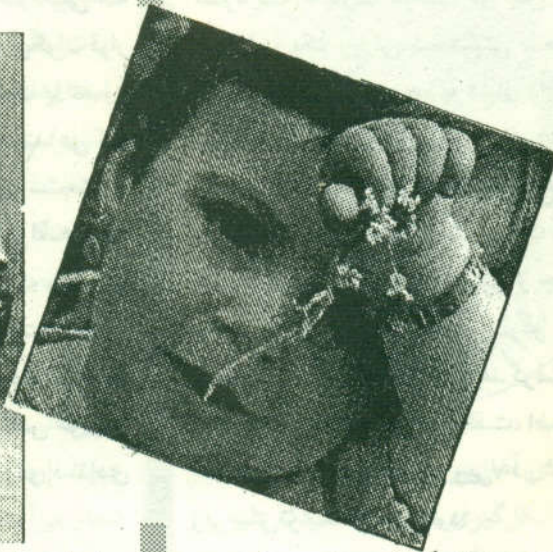
دیدار آشنا ۸ / آذر و دی ۷۷

۱۰

کم‌رویی ناشی از ترس

کم‌رویی ناشی از ترس عموماً از سال اول زندگی نوزاد مشاهده می‌شود. مطالعات انجام شده روی نوزادان، حاکی از این است که در اواسط سال اول زندگی (غالباً در ۶ ماهه دوم از اولین سال زندگی کودک) کم‌رویی به عنوان یک پدیده همگانی در همه نوزادان و نسبت به غریبه‌ها و افراد آشنایی که به خاطر تغییر لباس و آرایش ظاهر

کودکان خردسال، پس از شش ماهگی، به تدریج به لحاظ رشد ذهنی و عاطفی می‌توانند افراد آشنا را از غریبه‌ها تشخیص دهند. همراه با افزایش دامنه ارتباطات کودک با دیگران، کم‌کم بر تجارب خوشایند و دوست‌داشتنی وی افزوده می‌شود و کودک از ارتباط و هم‌نشینی با دیگران، به خصوص آشنایان لذت برده و ترسش فرو می‌ریزد. این حالت مقدمه لازم و مطلوبی



متفاوت به نظر آیند، دیده می‌شود. به عبارت دیگر، در این شرایط اضطراب برخورد با بیگانه‌ها و ناآشناها وجود کودک را فرا می‌گیرد. در حقیقت، کودک خردسال از این‌رو کم‌رو است که مردم برایش ناآشنا بوده، از او بزرگتر، قوی‌تر، قدرتمندتر و مقتدرترند و او نمی‌داند که در شرایط گوناگون چگونه با وی برخورد خواهند کرد.

برای اجتماعی‌تر شدن کودک است.

اما اگر برخوردهای اطرفیان و محیط هم‌چنان‌که پیش‌تر اشاره کردیم غلط باشد، کم‌رویی طبیعی کودک خردسال به کم‌رویی پایدار و غیرطبیعی تبدیل می‌شود.

کم‌رویی ناشی از اضطراب اجتماعی بسیاری از محققان و متخصصان، ریشه اصلی کم‌رویی را در ترس یا اضطراب

اجتماعی می‌دانند و بس. بنابراین، لازم است اشاره مختصری به اضطراب اجتماعی داشته باشیم.

اضطراب اجتماعی نتیجه‌ای است از احتمال یا وقوع نوعی ارزیابی شخصی در موقعیت‌های مختلف اجتماعی. به دیگر سخن، فردی که دچار اضطراب اجتماعی است، هیچ‌گونه تمایلی به آغاز ارتباط با دیگران ندارد و با احساسی از ترس و پایداری غیر معقول، از هر موقعیتی که ممکن است در معرض داوری دیگران قرار گیرد، اجتناب می‌ورزد. برداشت یا تصور شخص از موقعیت‌های اجتماعی که احتمال دارد شخصیت او مورد سنجش و ارزیابی قرار گیرد، می‌تواند واقعی یا خیالی باشد. در واقع، شخصی که به شدت دچار اضطراب اجتماعی است، تصور می‌کند که در هر موقعیت یا شرایط اجتماعی، فرد یا افرادی به محض مواجه شدن با او رفتار و شخصیتش را مورد نقادی و ارزیابی قرار خواهند داد.

کسانی که همه موقعیت‌های اجتماعی و تعامل بین فردی را صحنه‌های ارزیابی و انتقاد تلقی می‌کنند، رفتاری نامناسب دارند. البته، حضور در جلسات مصاحبه و گزینش تحصیلی و شغلی، دیدار با فردی مسؤول یا مقتدر برای اولین بار، صحبت، سخنرانی و ارائه گزارش در حضور مخاطبان برجسته، مصاحبه در برنامه پخش مستقیم رادیو یا تلویزیون، ورود به

اطاقی مملو از آدم‌های غریبه و موقعیت‌هایی از این قبیل، تقریباً همه افراد را تا حدودی مضطرب می‌کند، لیکن بعضی از کودکان، جوانان و بزرگسالان این‌گونه رفتار را برای همیشه حفظ می‌کنند و تکرار مواجهه، در رفتار آن‌ها تغییری ایجاد نمی‌کند و در بعضی اوقات از طرف اطرافیان هم تقویت می‌شود؛ این همان ایجاد کم‌رویی است که باید با آن مقابله کرد. به عبارت دیگر، در این افراد، اضطراب یک ویژگی شخصیتی محسوب می‌شود که کم‌رویی را هم به دنبال دارد. اما، این موقعیت‌ها و رفتارها برای افرادی که رشد اجتماعی خود را به طور صحیح پشت سر گذاشته‌اند، یک وضعیت موقت و گذرا خواهد بود و با تکرار و تمرین و چندبار مواجهه، رفع خواهد شد و هرگز پدیده نامطلوب کم‌رویی شکل نخواهد گرفت.

به طور خلاصه می‌توان گفت، اضطراب اجتماعی و به تبع آن کم‌رویی، در شرایط زیر بیش‌تر مشاهده می‌شود:

- ۱- ترس از عدم تأیید یا انتقاد توسط دیگران؛
- ۲- ترس از قرار گرفتن در موقعیتی که می‌بایست مصمم و قاطع جواب داد یا اظهار نظر کرد؛
- ۳- ترس از مقابله کردن با شرایط خاص اجتماعی، عصبانیت‌ها و پرخاشگری‌ها؛
- ۴- ترس از مواجهه شدن و هم‌کلامی با جنس مخالف؛

۵- ترس از ناتوانی در برقراری و حفظ روابط بسیار صمیمی بین فردی؛
۶- ترس از بروز جدی تعارض در خانواده و طرد شدن توسط والدین.

خانواده و فرزندان کم‌رو

محیط خانواده و تجارب اولیه کودک به خصوص در سنین پیش دبستانی و



سال‌های آغازین مدرسه، اصلی‌ترین نقش را در شکل‌گیری شخصیت کودک دارد. در این دوران الگوهای رفتاری بزرگسال، برنامه‌های تلویزیونی، نحوه و میزان ارتباطات عاطفی، کلامی و اجتماعی خردسالان با والدین و بزرگسالان خانواده، بیش‌ترین تأثیر را در رشد مطلوب اجتماعی و یا پدیدایی اضطراب و کم‌رویی کودکان می‌تواند داشته باشد.
زمانی که الگوهای بزرگسال (مثل والدین) خودشان عموماً مضطرب بوده و از

مهارت برقراری روابط عاطفی - اجتماعی مطلوب و خوشایند با دیگران، به ویژه با فرزندان خود بی‌بهره‌اند، طبیعی است که فرزندان این خانواده نیز بیاموزند که کم‌رو باشند. به همین دلیل بعضی از روان‌شناسان مثل واتسون (John.Watson) کم‌رویی کودکان را در نتیجه یادگیری و تقویت آن در خانه و مدرسه می‌دانند.

کمال‌جویی و آرمان‌گرایی فوق‌العاده والدین و انتظارات نامعقول آنان از فرزندان در شرایط گوناگون و وادار کردن آن‌ها به رفتارهای کلیشه‌ای و عکس‌العمل‌های تصنعی در موقعیت‌های مختلف اجتماعی، سخت‌گیری بیش از حد بر کودکان و نوجوانان و داشتن توقعات زیاد، رفتار خصمانه و عصبی با ایشان، تهدیدها و تنبیه‌ها، تحقیرها و تحدیدهای ناروا و حمایت‌های افراطی و غیر ضروری از فرزندان، از اصلی‌ترین زمینه‌های رشد عیوب اجتماعی کودک و بروز کم‌رویی به شمار می‌آیند.

برای مثال، اگر والدین با حمایت افراطی از کودک خود در سنین قبل از دبستان، مانع مواجه شدن او با سختی‌ها و ناخوشی‌ها شوند، طبیعی است وقتی این کودک وارد مدرسه می‌شود و مشاهده می‌کند که دیگر از حمایت‌های افراطی والدین خبری نیست و رفتار بچه‌ها و همسالان او با رفتار والدین متفاوت است، دچار نگرانی شده و به خاطر نداشتن قدرت سازگاری، از

آن‌ها کناره گرفته و گریزان می‌شود. بنابراین، باید دانست که حمایت افراطی از کودکان، زمینه ساز بسیاری از ناهنجاری‌های رفتاری و اجتماعی است و باید تعدیل شود.

کم‌رویی در تک فرزندها و فرزندان اول خانواده

کم‌رویی در میان فرزندان اول خانواده و تک فرزندها بیش از سایر فرزندان خانواده دیده می‌شود، به خصوص زمانی که والدین قادر نباشند زمینه تربیت و رشد اجتماعی مطلوب و هماهنگ ایشان را مطابق با نیازهای عاطفی و اجتماعی آنان فراهم آورند. به



طور کلی در غالب موارد، فرزندان اول خانواده و تک فرزندها با بزرگ‌ترها بیش‌تر همانندسازی می‌کنند و تمایل ایشان در برقراری ارتباط با بزرگ سالان، بیش از همسالانشان است. به دیگر سخن، فرزندان اول خانواده و تک فرزندها در برقراری ارتباط با همسالان و هم‌کلاسی‌های خود بیش‌تر با مشکل مواجه می‌شوند تا با افراد بزرگ‌سال^(۲) چرا که عموماً والدین

انتظارات و توقعات متنوعی از تنها فرزند و یا فرزند اول خود دارند؛ اعمال فشارهای روانی از طرف والدین و آرمان‌خواهی‌های فراوان ایشان و نیز ناتوانی این قبیل فرزندان در تحقق بخشیدن به خواسته‌های والدین، به تدریج باعث ایجاد احساس بی‌کفایتی و خودپنداری بسیار ضعیف در آن‌ها شده و از این‌رو، زمینه اضطراب

فراگیر و کم‌رویی در شخصیت ایشان به وجود می‌آید. به خاطر چنین وضعیتی عاطفی - روانی است که فرزندان اول در مقایسه با سایر فرزندان خانواده به توفیقات کم‌تری در پیشرفت تحصیلی دست می‌یابند.

مدرسه؛ تقویت کم‌رویی یا رشد اجتماعی

مدرسه به عنوان اولین جایگاه رسمی تجربه کودکان می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در تقویت کم‌رویی یا مهارت‌های اجتماعی آنان ایفا کند. متأسفانه در بعضی مدارس، رفتار انفعالی و آرام و سکوت مضطربانه کودک یا کودکان کم‌رو و ناتوان به عنوان یک

صفت پسندیده و ویژگی رفتاری مطلوب تلقی شده و حتی با تأیید و تشویق‌های بی‌مورد، تقویت نیز می‌گردد. جای بسی تعجب و تأسف است که در بسیاری از مدارس، گاهی بالاترین نمره انضباط از آن معلولین اجتماعی، یعنی دانش‌آموزان کم‌رو است! این مسأله زمانی بیش‌تر مشاهده می‌شود که کودک نیز به دلایل عدیده از جمله کمبودهای عاطفی و تعارضات خانوادگی، شدیداً تمایل دارد رفتارش مورد توجه و تأیید معلم واقع شود و به‌طورپی‌درپی از طرف وی‌مورد تشویق قرار گیرد.

روش‌های درمان کم‌رویی

پیش از این اشاره شد که کم‌رویی یک پدیده پیچیده و مرکب ذهنی - روانی، اجتماعی است که به دلایل مختلف در طول دوران رشد به تدریج پدیدار می‌شود. بنابراین، در بحث درمان نیز باید اذعان داشت که برای کم‌رویی، یک درمان فوری وجود ندارد. کم‌رویی با دارو برطرف نمی‌شود و اقدامات پزشکی و استفاده از داروهای آرام‌بخش و تقویت‌کننده (مولتی ویتامین‌ها) تأثیر مستقیمی بر درمان کم‌رویی فرد ندارد. کم‌رویی اساساً رفتاری اکتسابی و آموخته شده است که برای درمان و برطرف کردن آن باید رفتار نامطلوب حذف گردیده و رفتار تازه و مطلوب اجتماعی در فرد فراگیر شود.

اساس درمان کم‌رویی، تغییر در حوزه‌شناختی و تحول در شیوه عملی زندگی و حیات اجتماعی فرد است؛ تغییر در شیوه تفکر، یافتن نگرش تازه نسبت به خود و محیط اطراف، برخورداری از قدرت انجام واکنش‌های نو در برابر اطرفیان و تعامل بین فردی، تغییر در باورها و نظام ارزش‌هایی که کم‌رویی را تقویت می‌کند، کاهش اضطراب در فرد کم‌رو، تقویت انگیزه و افزایش مهارت‌های اجتماعی و توانایی‌های تحصیلی، شغلی و حرفه‌ای، اصلی‌ترین روش درمان کم‌رویی است. ادامه دارد.

پی‌نوشت‌ها

- ۱- وقتی صحبت از وراثت یا ارث می‌شود. منظور مجموعه صفات یا ویژگی‌هایی است که از اجداد گذشته توسط والدین و از طریق زن‌ها به فرزند انتقال می‌یابد. نقش ارث (عامل ژنتیکی) با تشکیل نطفه آغاز می‌شود و تقریباً در همان زمان با فاصله بسیار اندک پایان می‌پذیرد.
- ۲- معمولاً وقتی که تک فرزندان وارد مدرسه می‌شوند، بیش‌تر دوست دارند با معلم ارتباط داشته باشند تا با هم‌سالان خود و اگر از طرف معلم و خانواده هدایت نشوند و ارتباط متعادلی با هم‌کلاسی‌های خود پیدا نکنند، به تدریج با مشکل جدی در رشد شخصیت اجتماعی مواجه می‌شوند.

منابع

- ۱- افروز، غلامعلی، روان‌شناسی تربیتی کاربردی، انتشارات انجمن اولیا و مربیان جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۷۳.
- ۲- افروز، غلامعلی، روان‌شناسی کم‌رویی و روش‌های درمان، انتشارات دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۴.
- ۳- کلاس، ج. راو، مباحث عمده در روان‌پزشکی، ترجمه جواد وهاب‌زاده، انتشارات آرش، ۱۳۷۰.
- ۴- ابراهام اچ، مزلو، انگیزش و شخصیت، ترجمه احمد رضوانی، مؤسسه چاپ و انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۲.