**کمرویی**

کمرویی[[1]](#footnote-1) پدیده ای جهانی است. پایه ای ترین یافته ی تحقیقات، راجع به کم رویی رایج، کاملاً گسترده و جهانی است. روان شناسان در تعریف می گویند: «کسی کم رو است که فاقد جرات است» یا به عبارتی کسی که تحت تأثیر فلج روانی قرار گرفته است. تأثیر کم رویی در توجهات است در «فعالیت های بدنی» و در «فعالیت های فکری» و فعالیت های «احساسی».

علت کم رویی: افراد کم رو عموماً به خاطر عدم تسلط برمهارت های اجتماعی و یا فقدان اعتماد به نفس، کم رو می باشند. برخی از افراد بر مهارت های اجتماعی لازم جهت تداوم بخشیدن به حرکت نرم و روانِ ماشین ارتباطات بشری تسلط ندارند. آنان نمی دانند که یک گفت وگو را چگونه آغاز کنند یا در کلاس درس چگونه از سخن گو بخواهد بلندتر صحبت کند. در فعالیت های بدنی، کم رویی قربانی خود را از لحاظ روش، پخمه و چلمن، و از لحاظ رفتار غیرطبیعی و از لحاظ حرکات بی دست و پا می کند. تا آن جا که شخص بی دلیل سرخ شده و لرزش و طپش قلب می گیرد. در فعالیت های فکری هم کم رویی افکار قربانیان خود را مشوش کرده، آنان را از گفت وگوی منطقی ناتوان می سازد. از این جا اشتباهات و خبط هایی حاصل می شود که از همان افراد کم رو سر می زند، هم چنین سبب گنگی و دلسردی آنان می شود.

فرد کم رو باید در درجه ی اول، دقیقاً خود را مورد آزمایش و بررسی قرار دهد و قضاوت های غلط و نادرستی را که منشاء ناراحتی اش می باشد پیدا و کشف کند

در فعالیت احساسی، کم رویی مانع از آن می شود که قربانیانش احساس درونی خود را به راحتی بیان کنند و ظاهری بی احساس به آن ها می دهد. دیگران تصور می کنند که افراد کم رو، فاقد قلب و روح می باشند در حالی که آن ها سرشار از محبتند ولی جرات ابراز آن را ندارند. شخص کم رویی می گوید: «من یک وکیل معروف هستم با این حال هر بار سخن می گویم احساس می کنم که شهرتم در خطر قرار می گیرد. این حالت چه در دادگاه یه در یک مهمانی ساده در من ایجاد می شود. حضور دیگران اعتماد به نفس مرا از بین می برد». شخص دیگری می گوید: «هنگامی که در جلسه امتحان شفاهی حاضر می شوم متانت استاد شخصیت مرا خرد می کند». از دیدگاه روان شناسان خجالت همیشه نشانه ای از ناراحتی عمیق تر روانی است.

كمرويي يك پديده پيچيده و مركب ذهني، رواني و اجتماعي است كه به دلايل بيشمار در طول دوران رشد به تدريج پديدار ميشود و با دارو برطرف نمي شود . كمرويي اساساً رفتاري اكتسابي و آموخته شده است و براي درمان و برطرف كردن آن بايد ياد گيري زدايي[[2]](#footnote-2) صورت گيرد و رفتار تازه و مطلوب اجتماعي در فرد فراگير شود. اگر در مورد رفتار غيراجتماعي اين قبيل جوانان چارهاي انديشيده نشود فرد دچار استرسهاي شديد شده و احتمالاً خطرناكترين و حادترين وضع را براي ابتلا به بيماريهاي شديد رواني مانند اسكيزوفرني و يا افسردگي خواهد داشت (زيمباردو و رادل[[3]](#footnote-3)،2001).

كمرويي يك مشكل فردي بي سر و صداست و چنان شايع گشته كه مي توان آن را يك بيماري اجتماعي ناميد؛ زيرا كمرويي موجب اضطراب اجتماعي، هراس اجتماعي، عدم اعتماد به نفس، نداشتن مهارتهاي اجتماعي و عدم سازگاري با جمع مي­شود(زيمباردو، 2000).كمرويي يك ناتواني و معلوليت فراگير اجتماعي است. در هر جامعه درصد قابل توجهي از كودكان، نوجوانان و بزرگسالان با اين اختلال رفتاري و بازدارندة رشد شخصيت اجتماعي مواجهند. در بسياري از مواقع، كمرويي، اصليترين مانع شكوفايي قابليتها، خلاقيتها و ايفاي مسئوليتها است (افروز، 1381 ). زيمباردو(1977) بر اين باورند كه كمرويي يك توجه افراطي به خود، اشتغال ذهني به افكار، احساسات و واكنشهاي جسماني خود است كه ميتواند حداقل شامل يك ناراحتي اجتماعي ضعيف تا يك ترس اجتماعي بازدارنده و شديد باشد . زيمباردو (2000) بر اين باور است كه كمرويي احتياط مفرط در روابط بين فردي است. به ويژه افراد كمرو از ابراز وجود ميهراسند، دربارة شيوة واكنش ديگران به خود بس يار حساسند و به سرعت دستپاچه ميشوند و نشانه هاي جسماني اضطراب مانند بالا رفتن ضربان قلب، سرخ شدن چهره و ناراحتي معده را تجربه ميكنند.

**2-2-1-علل کم رویی**

شخص کم رو یا خودش برای خودش ارزشی قایل نیست یا تصور می کند که دیگران برای او ارزشی قایل نیستند. هیچ کس دوست ندارد مورد تمسخر دیگران قرار بگیرد و ترس از این که چنین وضعی پیش بیاید شجاع ترین افراد را هم دچار کم رویی می کند. ولی باید گفت که افراد کم رو فاقد ارزش نمی باشند، چنین افرادی نه مضحک و مسخره هستند و نه دست و پا چلفتی و پخمه، فقط تصور می کنند که چنین هستند تا موقعی که این فکر غلط در مغز و نهادشان نقش بسته است و آن را از سر بیرون نکنند و اصلاح نشوند نخواهند توانست از این ضعف و زبونی نجات پیدا کنند.

نکته: بنابراین فرد کم رو باید در درجه ی اول، دقیقاً خود را مورد آزمایش و بررسی قرار دهد و قضاوت های غلط و نادرستی را که منشاء ناراحتی اش می باشد پیدا و کشف کند.

انجام چنین تحلیلی، همیشه ساده و آسان نیست. مطالبی که در زیر مطرح می شوند خواننده را در چنین بررسی و تجربه و تحلیلی کمک خواهد کرد. در این جا به خلاصه ای از عقاید و نظرات غلطی که عادی ترین علل کم رویی است اشاره می شود.

**اولین علت کم رویی:** تحقیر نابه جای خود است. بعضی افراد خود را از لحاظ فکری ضعیف و حقیر می شمارند. آن چه را می نویسند و می گویند به نظرشان پوچ و بی ارزش می رسد. ترس از آشکار شدن حالت معمولی و متعادل خود و ترس از این که با رفتار و گفتار نامعقول خود مورد تمسخر و استهزای دیگران قرار گیرند. دهان آن ها را می بندد.

**دومین علت کم رویی:** پخمگی خیالی است. بعضی افراد معتقدند که ظاهرشان فاقد ظرافت، رفتارشان ناشیانه، چلمن و ورودشان به جایی سبب کنجکاوی مسخره آمیز می شود. این فکر و خیال که مبتنی بر هیچ پایه ای نمی باشد بر طرز رفتار آنان تأثیر می کند و آن ها نمی دانند چه بکنند و کجا باید بنشینند. با این حال نباید عقیده ی غلط فرد کم رو را با بی اطلاعی واقعی از عادت همگانی اشتباه کرد. عادات و رسوم به وسیله ی خانواده، معلم، مطالعه، مشاهده، رفت و آمد در محافل و با نزاکت فرا گرفته می شود.

**سومین علت کم رویی**: ترس بی دلیل از مسخره کردن دیگران است، بعضی از افراد کم رو، حتی جرات نمی کنند لطف و محبت خود را نسبت به افراد خانواده شان ابراز کنند. کلمات دوستی، تشکر و سپاس، رحم و شفقت و مهربانی که بر حسب موارد مختلف مطرح می شوند در گلوی آن ها خفه می شوند. این نوع افراد اجازه می دهند تحت فشار نوعی شرم و حیای پوچ و بی مورد فلج شوند و خون سردی ظاهری آن ها سبب ناراحتی دیگران شود، همان طوری که خودش هم سبب ناراحتی آنان می شود.

**چهارمین علت کم رویی:**عدم اعتماد، بعد از شکست است. چنین افرادی تصور می کنند، تمام مردم دنیا از شکست او خبر دارند و او را خانه خراب تلقی می کنند. این فرد، تعادل ذهنی خود را از دست می دهد و از حضور در جمع نگران و ناراحت می شود. حتی جرات نمی کند دیگر با افرادی چون دوستان، هم کاران و... که احتمالاً به او توصیه هایی می کنند روبه رو شود.

**پنجمین علت کم رویی:** مبالغه کردن در اهمیت یک عیب است. گاهی عیب واقعاً در کسی هست و همین عیب کم رویی اوست که این عیب برای او بیش ترین احساس بد را ایجاد می کند، بدون آن که صفات خوب خود را به خاطر آورد و به آن ها مباهات کند. اولین چاره درمان کم رویی؛ شناخت چگونگی ظاهر شدن کم رویی فرد است این که در چه مواقعی، در برخورد با چه کسانی دچار چه حالاتی می گردد. پس اولین شرط معالجه، روشن بینی شخص است. مثال زیر شما را کمک و راهنمایی می کند.

دیگران تصور می کنند که افراد کم رو، فاقد قلب و روح می باشند در حالی که آن ها سرشار از محبّتند، ولی جرأت ابراز آن را ندارند.

فرض می کنیم که شما در کانون خانواده ی خود و بین هم سایگان و دوستان، کاملاً احساس راحتی می کنید. در خارج از این چارچوب، محدود افرادی هستند که به هیچ وجه مزاحمتی برای شما ایجاد نمی کنند. در عوض به هنگام دیدن فلان شخص (خانم یا آقا) دچار کم رویی می گردید و دچار بی دست و پایی و نازرنگی می شوید در نتیجه خاموش می شوید. بنابراین کدام فکر غلط است که به عمق وجود شما خطور کرده و استعدادهای شما را فلج می کند؟ آیا ارزش فکری یا اجتماعی فلان آقا یا خانم در شما چنین احساسی را ایجاد می کند یا جایگاه خصوصیات فردی آن ها که شما خود را هم سطح آن ها نمی بینید و دچار فقدان استعداد و توان روحی می شوید. در وجدان خود جست وجو کنید. زوایای مخفی آن را صادقانه و به دقت بررسی و موشکافی کنید. باید به هر قیمتی که باشد«افکاری» را که در ذهن خود و درباره ی خود دارید پیدا و کشف کنید تا برای همیشه آن ها را از ذهن خود بیرون بریزید. یکی دیگر از تمرینات که برای مقابله با کم رویی تجویز می شود، این است که از تلقین به نفس استمداد بخواهیم. برای این منظور از دستورالعمل های زیر یا دستورالعمل های مشابه دیگر استفاده کنید. کم رویی در پرتو کمی ثبات به راحتی اصلاح می شود. می خواهم خود را از آن نجات دهم. مطمئن هستم که کاملاً از این آزمایش سربلند بیرون خواهم آمد.

**2-2-2-کمرويی و انزوا طلبی**

از نظر متخصصان بهداشت و سلامت روان ، کمرويی و انزواطلبي در حکم يک اختلال رفتاری ، از جدی ترين مشکلات کودکان و نوجوانان است .

«کمرويی» توجهی غير عادی و مضطربانه به خويشتن در موقعيت های اجتماعی است که به دنبال آن ، فرد دچار نوعی تنش روانی – عضلاتی مي شود و شرايط عاطفی و شناختی او تحت تأثير قرار می گيرد و موجب بروز رفتارهای خام و واکنش های نامناسب می گردد. (رشد آموزش ابتدايی -1381 – ص75)

کمرويی وافعی کيست؟

کمرويی واقعی شخصی است که فرصت های خجالت کشيدن بيشتر از ديگران در اختيار او قرار می گيرد تا به جايی که آشکارا می توان گفت تمام روز خود را با اين عارضه می گذراند. او در اين حالت اگر بخواهد دست به ساده ترين کارها بزند و يا آسان ترين برخورد و رابطه را ايجاد نمايديا مثلاً تصميم بگيرد به چنان وضع اسفناکی می افتد که هيچ کس جز خود او نمی تواند آن را توصيف نمايد . چون در آن موقع در او عدم اعتماد به نفس ايجاد می شود و حالات هيجانی در او ظاهر می گردد . (مثل لکنت زبان و غيره) (ژان شارتيه ، 1373 – ص 78)

**عموميت آن :**

اين بيماری امری است که می توان گفت جنبه عموميت دارد . دامنه آن بقدری است که حتی کمتر خانواده ای را سراغ داريم که فردی از آن دچار اين حالت لااقل در مقطعی از سنين خود نباشد . بر اساس يک همه پرسی 17 درصد کودکان مورد مطالعه اين حالت را داشته اند . به صراحت مي گوييم که افسردگی و انزواجويی به صورت موقت و زود گذر در افراد عادی هم ديده می شود ولی کمتر نمايان است . اين امر بدان خاطر است که اطفال در حال رشد هستند و تشخيص افسردگی در آن مشکل است و جست و خيز ها حتی اگر اندک هم باشند مانع آگاهی در اين امر است . با همه اين وسعت و کثرت احتمال تداوم آن در افراد حدود يک درصد است . و البته اين احتمال در مورد زنان دوبرابر مردان و در سنين بالاتر به مراتب بيشتر از سنين پايين است . هم چنين بر اساس آماری بيماران افسردگی که ميل به انزوا دارند 25 – 45 درصد بيماران روانی را تشکيل می دهند و افسردگی روانی حدود 10 درصد کل آن را اين نکته هم قابل ذکر است که عزلت طلبی در برخی از جوامع امری مستحسن شمرده می شود و طرفداران مذهب بودائی آن را وسيله ای برای رشد و تکمال بحساب می آورند ، درحالی که از نظر ما آن عزلتی برای دستيابی به مقصدی انديشيده عامل رشد است که ارادی و آگاهانه باشد نه ناشی از مرض. . (قائمی ، 1374،ص 14)

**2-2-3-سنين کمرويی**

حال به اين مبحث می پردازيم که اگر آدمی خجول و کمرو به دنيا نمي آمد ، پس چگونه در برخی مراحل عمر دچار کمرويی می شود. اين حالت برحسب آن مرحله از دوران زندگی که شخص در آن قرار دارد، مورد بررسی و ارزيابی قرار می گيرد و اينکه اصولاً آيا اين محيط و متن آن است که بر انسان تأثير می گذارد و به صورت يکی از عناصرمتشکله شخصيت او در می آيد . علاوه بر آن ، با تأثيراتی که هر تجربه بر آدمی می گذارد، نحوه عکس العمل های او را در مقابل حادثات و رخدادها شکل می بخشد و اين حالت در تمام مراحل زندگی موضوع شخصيت انسان می گردد.

**کودکی**

واکنش خجالت کشيدن معمولاً از اين احساس زاده می شود که شخص خود را خلع سلاح و در يک موقعيت تازه در مخاطره مي بيند و اين حالت زمانی در او تشديد می شود که احساس می کند قادر به کنترل آن موقعيت نيست. اضطراب و دلهره را می توان همزاد خجالت دانست .

تأثير و نفوذ تعليم و تربيت در مبحث خجالت، مثل هر پديده ی نفسانی ديگر ، از اهميت بسزايی برخوردار است ولی اين را هم نبايد از مد نظر دور داشت که شخصيت يک آدم کمرو بخصوص در سالهای اوليه حيات و بر اساس نحوه تربيت او شکل می گيرد . (ژان شارتيه – 1373 – ص81)

**2-2-4-آثار و نشانه های کمروي**

**1- جلوه های فيزیولوژيک شامل:**

* ناراحتی های ترشحی (عرق کردن ، به خصوص در نوک انگشتان) ، داشتن دست های مرطوب
* سرخ شدن چهره
* تشديد ضربان قلب ، اختلال در آهنگ تنفس و سرفه کردن هنگام صحبت
* خشک شدن بزاق دهان و گرفتن گلو ، سفت و سخت شدن تارهای صوتی که در آن ناگهان قدرت تکلم از بين می رود ، نفس می گيرد و کودک به لکنت می افتد (بخصوص در موقعيت های اجتماعی)
* خستگی شديد ، دلتنگی و بی حسی و عرق ريختن بعد از احساس خجالت (کمرويی)

**2- جلوه های رفتاری ، شامل:**

* آهسته صحبت کردن
* داشتن دوستان کم
* عبوس بودن
* پافشاری نکردن روی عقيده
* نداشتن ارتباط بصری : يکی از رفتارهای آزار دهنده برای کودک کمرو، نگاه کردن مستيم به مخاطبان است . او در بيشتر اوقات با گرفتن سر به پايين و چشم دوختن به زمين ، با مخاطب صحبت می کند.
* بازی با انگشتان

**3- جلوه های روانی ، شامل :**

* ضعف در اعتماد به نفس : آنان به دليل ضعف در اعتماد به نفس ، در ارتباطات اجتماعی احساس بی کفايتی می کنند و در نتيجه در مقايسه با همسالان ، خود را کمتر از آن ها می دانند . اما علی رغم آن که از اجتماع دوری می کنند به ارزشيابی ديگران در مورد نحوه ی عملکرد خويش اهميت فراوانی می دهند .
* ترديد و نداشتن اطمينان : ناتوانی در تصميم گيری و ترديد فراوان از کمرويی در فرد حکايت دارد.

**عدم نداشتن ابتکار عمل**

اضطراب فراوان شخص کمرو موجب می شود تمام قوای شناختی او نظير هوش و حافظه را تحت تأثير قرار گيرد و خصوصاً حافظه او مختل گردد . از آن جا که فرد کمرو بيش از هرچيز توجه عادی و مفرطی به خویشتن دارد، از توجه به محيط و اموری که در اطراف او در جزيان هستند ، باز می ماند و اين خود ، موجب کاهش تمرکز فکر و خلاقيت می گردد .

**نگرانی و تشويش**

فرد کورو نگران است که مبادا مورد بی توجهی ديگران قرار گيرد . به اين سبب نمی داندکه کارها را چگونه انجام دهد و از خود می پرسد آيا تأثير ذهنی خوبی بر ديگران گذاشته است يا خير ؟ هم چنين ممکن است از اين که ديگران نظر مثبتی نسبت به او نداشته باشند ، نگران باشد.

* داشتن شخصيت انفعالی : چنين فردی تلفيق پذير است و سخنان ديگران را خيلی زود مي پذيرد ، عقايد و نظريات خود را بيشتر اوقات بر اساس عقايد و نظريات ديگران پی ريزی می کند و آرای خود را به راحتی تغيير می دهد.

تمايل به تنهايی کودک کمرو در کلاس و اماکن عمومی غالباً کنج خلوتی را انتخاب می کند و اين ويژگی خصوصاً در دانش آموزان کمرو مشهود است که غالباً در انتهای کلاس می نشينند. (ماهنامه رشد آموزش ابتدايی -1381 – ص75)

**انزواجوئی مثبت:**

بدين سان که ديديم گاهی ممکن است انزواجوئی در افراد باشد ولی با هدف مثبت مثلاً سرگرم انحام کاری باشند و در طريق خير و نفع و مصلحتی گام بردارد . و يا در محيطی به دور از سر و صدا و ناراحتی به کار و تلاش سازنده ای اشتغال ورزد .

طبيعی است اگر کودک يا نوجوانی قصد داشته و بخواهد برای زندگی تحصيلی سرو سامانی را فکر کرده و يا در طريق خير و سعادتی اقدام کند ناگزير است از جمع کناره گيری گرفته و در گوشه ای سرگرم گردد . می خواهيم بگوئيم هر آنگاه که طفل را بدو راز جمع و در گوشه ای ديديم چنان تصوری برای ما پديد نيايد .

در عين حال کسانی هم هستند که بيمارند و يا به علل احساس گناه همواره در کار تنبيه خويشند و يا خويش را مستحق عذاب می دانند و بدين خاطر سر از عزلت و انزوا در می آورند.

**2-2-5-ريشه و علل کمرويي :**

اينکه چه علت يا عللی سبب بروز اين حالت در افراد است بايد گفت انزواجوئی را علت واحد نيست . گاهی دو يا چند عامل دست به دست هم داده و موجبات آن را در فردی فراهم می آورند . ما را در اين بحث ادعای آن نيست که همه جوانب و علل را در نظر داريم آنچه بيان می شود شامل بخشی از علل آن هم را رعايت اختصار است .

**اما آن علل :**

**الف –** **علل شخصی :** در اين زمينه از مسائل و جوانبی بايد بحث کنيم که برخی از آن ها به قرار زيرند :

**عامل وراثت :** عوامل مربوط به گذشته زندگی و روابط خونی و ارثی خود می تواند عملی در اين رابطه به حساب آيد . ازدواج های هم خونی در اين رابطه نقشی مهم دارند .

- **عامل زيستی :** شامل کم کاری برخی از غدد در اين زمينه مؤثر است . ويا ممکن است برخی از افراد از لحاظ انرژی و فعاليت روانی و جسمی دچار ضعف و سستی شوند و نتوانند وضع عادی داشته باشند .

- **عامل عاطفی :** شامل حسادت ، ناشی از تولدی جديد و يا حقارت موجب اين امر است . در سنين مدرسه به عات فشار و هيجاناتی که ممکن است تحمل کند سبب می شود که کودک افسرده و دلشکسته شود و همه را دشمن و مخالف خود بداند و از آن ها دوری گيرد . بررسی های محققان نشان می دهد که اغلب افسردگی و انزوای کودکان با اختلال عاطفی در رابطه است .

**- عامل خودخواهی و غرور :** که در سايه ی آن طفل نمی تواند شکست را متحمل باشد و يا احساس کند که مورد غفلت والدين است و توان پايداری برای او نيست . او نمی تواند در برابر قيد و بند ها انزجار خود را نشان ندهد .

- **عامل محروميت و ناکامی :** که خود عامل مهم است . حتی افراد بزرگ تر را به انزوا و دوری از اجتماع می کشاند . خواه به خاطر شرم از مردم ، خواه به علت مقصر دانستن آن ها ، از دست دادن عزيزی هم می تواند در اين رابطه مؤثر باشد .

- **عامل برتری جوئی :** به دين معنی که می خواهد بر ديگران پيروز باشد و به خاطر سلطه طلبی خود را به اصطلاح ع.ام دم دست ديگران قرار ندهد و عادت به آن امر خود سبب ناراحتی روانی و يا اختلال رفتار باشد.

- **عامل مرگ :** مرگ مادر برای کودک حادثه ای ناگوار است و در مواردی می توان عامل افسردگی و انزواجوئی شود و ممکن است پدر يا مادر زنده باشند ولی به علت خستگی و فرسودگی به کودک نرسد و متحمل آن نباشد .

- **عامل ترس :** اگر دائمی باشد و مخصوصاً اگر مقصود پنهان کردن آن باشد ممکن است زمينه را برای تمارض و انزواجوئی فراهم کند . گاه ممکن است ترس از تحقير ، پرسيدن ، استهزا احساس کمتری مزمن باشد.

- **عامل نقص :** برخی از کودکان دچار انزوا می شوند بدان خاطر که نقص عضوی دارند ، نمی توانند همگام و همپای ديگران به پيش روند و برای پوشاندن ضعف خود منزوی می شوند. زشتی قيافه هم از اين عوامل است .

**ب ـ عوامل اجتماعی:**

عوامل اجتماعی خود از عوامل مهم انزواجوئی است . اگر اجتماع بر ذهن ها فشار وارد نمی کرد و اگر آدمی به صورت های مختلف مورد باز خواست قار نمی گرفت شايد آدمی بدين اندازه دچار انزوا عزلت نبود . ما در اين زمينه مواردی را می توانيم ذکر کنيم که برخی از آن ها بدين قرارند :

- **فشار اجتماعی :** کودک يا نوجوان منزوی می شود بدان خاطر که فشار وارده بر او بسيار است . امر و نهی ها بسيار و نظم خواهی شديد است و يا اوقات تلخی بسيار و تحقير و آزار زياد است . انتظارات بسيار از او دارند .

- **عدم پذيرش :** ممکن است کودک در خانواده به علت جنس يا اشکلاتی پذيرفته نشود ، پدران و مادران عملاً با او رابطه ای نداشته باشند و کودک هم چنان در وضع و شرايط اجتماعی خاص خود می ماند .

- **ابتلای والدين** : پدر و مادر بيمارند و شور و نشاطی در محيط خانه نيست و تبادل انديشه ای و شعری ، سخنی بين فرزندان و والدين رد و بدل نمی شود . در حقيقت والدين شان آن ها را به خود رها کرده اند .

طرد از خانه و مدرسه : اين امر برای کودکانی که از حساسيت شديد برخوردارند بيشتر صدمه آفرين هستند.ممکن است طردها نسبتاً معقول باشند ولی برای کودک قابل قبول نيستند . (قائمی، 1374)

عدم احترام گذاشتن به شخصيت کودک به او آسيب رسانده و رشد و پيشرفت او را متوقف می سازد . ژان ژاک رسو می گويد : کودک دارای شخصيت مستقلی است و نبايد به طور آشکار يا جابرانه تحت فرمان قرار گيرد ، پدر و مادر بايد با او مانند دوست موافق باشند . (خاکيه ، 1372)

**عوارض آن :**

انزواجوئی حالتی است که عاقبتش برای فرد و جامعه ناميمون است . شرور و عوارضی که در آن حاصل می شود دستگير فرد و اجتماع است .

**الف – در جنبه فردی : انزواجوئی موجب عوارض زير است :**

* خستگی و بيخوابی و بی اشتهايی و يبوست ، سردرد و سرگيجه ، از دست دادن وزن
* حملات اضطراب ، تنگی نفس ، کج خلقی ، ترس بيخودی .
* مسخ شخصيت و عدم توان دفاع در خود .
* سقوط رشد به علت محدود کردن عواطف و احساسات و شور و شوق .
* کندی کار و تلاش اقتصادی و از بين بردن نِيروی سرشار کار و عاطل و باطل ماندن بحدی که انزوا برای شان ترمزی روانی است .
* بی برنامگی در زندگی تا حدی که مشکلات اساسی خود را ناديده می گيرند.
* در کل اينان دچار دشواری زندگی شده و روح شان آزرده می شود از هدف های ارزنده باز می مانند و همه چيز نزدشان بی ارزش می شود ، همه زيبايی ها جلوه خود را از دست می دهند . آن ها نمی توانند از تضادهای درونی به نفع رشد استفاده کنند . در نتيجه اغلب تسليم تضاد ها شده و از آن برای رشد طفره می رند .

**ب – در جنبه اجتماعی :** انزواجوئی عوارض و صدماتی دارد از جمله اينکه دوری از حيات اجتماعی مولد نوعی نزديک بينی و مبنی است و موجب بروز حالات روحی نامطلوب . دوری از جمع سبب می شود آدمی شادابی خود را از دست بدهد ريال شور و نشاط از ميان برود ، پژمردگی برای او پديد آيد .

آن ها که در اجتماع رشد و پرورش نمی يابند از آداب اجتماعی دور می مانند ،

ازفلسفه زندگی بی بخبرند ، شنای در غرقاب زندگی را نمی آموزند ، و از فنون حيات بی خبر می مانند . چه بسيار از آن که بعدها بی علاقگی شان دامنه پيدا کرده و از تشکيل زندگی بيزار می شوند .

هم چنين اجتماع از چنين افراد بی بهره می ماند زيرا در باره آن هاسرمايه گذاری

کرده و در موهبت های حيات اجتماعی موجود دارشان می سازد و اين سرمايه گذاری برايشان باردهی برجای نمی گذارد . افراد منزوی ولی عصبی مزاج و تند خو ممکن است موجبات وارد آوردن صدمه ای بر پيکر اجتماع بشوند . در مواردی آن ها تحصيل را رها کرده و از فراگرفتن مهارت ها شانه خالی کرده و کل بر جامعه خواهند شد .

**2-2-6- خطرات مهم تر:**

ای کاش عارضه ناشی از انزواجوئی و عزت طلبی به همين ميزان خاتمه يابد بررسی ها نشان می دهد که در دراز مدت اين امر به افسردگی کشانده شده و در مراحل پيشرفت سبب انفجار می شود و فرد منزوی ناگزير می شود به اعمال خلاف قانون و عرف وادار گردد.

در اثر غلبه انديشه گناه ممکن است بيمار ميل به خودکشی پيدا کند . البته در کودکان چنين حالتی نيست ولی بزرگتران به ده ها شيوه کتوسل می شوند تا بتوانند تن به خودکشی دهند . حداقل زيان و خطر اين است که احساس گناه و تقصير فرد را از خود منفعل کرده و عزت نفس او را به خطر می اندازد .

پاره از تحقيقات نشان داده اند که اين سببی است برای قتل و خونريزی های بی دليل ، طغيان های ديوانه وار و سرکشی های وحشناک و مقدمه ای است برای جنون و لااقل سپردن خود به دست غم و اندوه.

اصولاً ناراحتی های ناشی از انزواجوئی موجب ضعف و دشواری هایبسيار است و همه چيز انسان را زايل می سازد و نمی گذارد آدمی رشد کند . اختلال دماغی خود مرضی است که در اثر اين حالت در افراد پديد می آيد ، مخصوصاً برای آن ها که در زمينه خانوادگی و يا ارثی هم داشته باشند . (قائمی ، 1374)

**2-2-7-راه های پيشگيری از کمرويی در کودکان**

1- از کودکان خود آدمی خجول نسازيد:

آدمی در ابتدا بسان شاخه ی تری است که به هر شکلی در می آيد و شخصيت او رفته رفته و در ارتباط با محيط اطراف ساختار اصلی خود را بدست می آورد . خانواده دنيای نخستين کودک را تشکيل می دهد و شخصيت او در ابتدای امر به تيغ از برخوردها و مراقبت هايی که از وی در آن به عمل می آيد . قوام می يابد و ساخته می شود .

حتی در يک خانواده که نحوه ی تعليم و تربيت به طور کلی برای تمام فرزندان آن يکسان باشد ، بهره گيری خاص هر يک از آن ها ، از اين امر به علت عوامل متعددی که به چگونگی تعليم و تربيت در خانواده و برخورداری فردی از آن بستگی پيدا می کند ، تفاوت خواهد داشت : مثل ميل و رغبت عميق کودک ، وضع زناشويی والدين به هنگام تولد کودک ، ساختار جسمانی طفل و غيره . با اين ترتيب ، هنگامی که کودک نشانه هايی از خجلت از خود بروز می دهد که معمولاً اين علائم را در خواهران و برادران او نمی توان يافت ، آنگاه بايد در صدد يافتن انگيزشهای ديگری بر آمد که اين حالت را در او به وجود آورده و به عبارت بهتر طبيعت روابط مشخصی که او را هدف خود قرار داده ، معين و معلوم ساخت : بيشتر اوقات خجالت هنگامی در طفل ايجاد می شود که او در متن زندگی روزمره خانوادگی (روابط ، تعليم و تربيت) قادر به فراهم ساختن تگيه گاه مطمئنی برای ساختن و تثبيت شخصيت خود نمی شود . اين کمبود در کودک نوعی ترس مفرط از مقابله با تجارب و وقايع تازه و عجِب در محيط خانوادگی به وجود می آورد . فرد کمرو خود کار خويش را به قاعده و درست می پندارد ، اطرافيان و مربيان بايد مواظب باشند که بر آن صحه نگذارند که با کمروها بايد با ظرافت خاصی رفتار کرد .

2- کودک را لوس بار نياوريد :

چه بسا ممکن است فرزندتان در کودکی دچار بيماری سختی شده و ناچار او را تحت مراقبت شديد قرارداده باشيد و يا بعد از مرگ بچه ی اولتان به دنيا آمده و در نتيجه در محيطی پر ناز و نعمت و سرشار از مراقبت بزرگ شده است تا مبادا چشم زخمی به وی برسد و او هم به سرنوشت کودک بزرگتر مبتلا شود و خلاصه کودک نازپروده را در محيطی شکننده بار می آورند تا حادثه ای برايش اتفاق نيفتد . بهتر است بداند که اگر از او در پيه ای عايق محافظت می کنيد بيشتر آسيب پذيرش می سازد ، زيرا او را محکوم بدان ساخته ايد که نتواند از خودش دفاع کند . چنين کودکی خود را خلع سلاح شده می يابد و فاقد هر گونه امکان ابداع و ابتکار در مقابله با مسائل و مشکلات زندگی و طبعاً در رويارويی با هر حادثه نوظهور که آن را خطرناک می يابد و اين امر بخصوص زمانی حادث می شود که او حامی خويش را که معمولاً خود را بين او و وقايع روزانه سپر قرار می دهد، غايب می بيند .

اگر ترس شما زياده از حد و مفرط باشد ، ناخودآگاه آن را به کودکتان منتقل می سازيد به طوری که او حتی تجارب معمولی زندگی را نيز در زاويه ی خطرناکی مشاهده می کند و همين امر شخصيت او را دچار تشتت و تجزيه خواهد کرد .همه چيز را از قبل برای او حاظر و آماده نسازيد و بالعکس اين آمادگی را به او بدهيد و کمکش کنيد تا در مقابله با موقعيت هايی که احتمال خطر دارد ، بتواند عکس العمل مناسبی نشان دهد و در ضمن سن و سال او را از ياد نبرد که از عهده فعاليت های ساده تشويق نماييد که از هر عامل ديگری در تصحيح رفتارش مناسب تر است .

3- از سختگيری بی جا بپرهيزيد :

سختگيری و مؤاخذه بي جا نيز همچون مورد قبلی در ساختار شخصيت تأثيری منفی به جای می گذارد. همان گونه خود را دور نگاه داشت ، از شدت عمل و باريک بينی در تعليم و تربيت بايد خودداری نمود .

موجودی که تازه پای به عرصه حيات می گذارد و گام به گام در آن پيش می رود. نياز به جاپای محکم دارد تا بتواند ثبات و استحکام لازم را برای خوش فراهم آورد و به اين ترتيب بر اعتباری صحه گذارد که لازمه هرزندگی به شمار می رود .اين قبيل اقدامات برای قوام يافتن شخصيت او کاملاً ضروری می نمايد و به وی امکان می دهد تا رابطه خويش را با دنيای خارج سامان دهد و به عبارت ساده تر روحيه و حالت نفسانی خود را شکل دهد . مقصود نوعی قانون طبيعی رشد است که کودک بايد هر چه زودتر با آن آشنا شود تا بتواند هويت خود را در شالوده های مستحکم آن پی ريزی نمايد ، روشن است که اين جای پاها و يا بهتر است بگوييم پايگاه ها بايد توسط قدرت اعتبار و جذبه ای که کودک را در کانون هدف خود قرار می دهد ، برای او فراهم گردد و کودک برای آن احترام قائل شود .

4- از کودک خود توقع انجام کارهای محال را نداشته باشيد:

گاهی اوقات والدين انتظار دارند فرزندانشان کارهای سخت و دشواری را انجام دهند و اين بدترين نوع کاربرد کسب اعتبار اولياء است که در باره کودکان خود را می داند . هر کودک زمانی قادر به برآورده ساختن توقعات پدر و مادر و بزرگترها ی خويش می شود که در آن لحظات بتواند از عهده ی کاری که به او محول کرده اند ، بر آيد . فی المثل کودکان در دورانی از عمر خود گرفتار انواع ترس های کودکانه می شوند که به هيچ قيمتی قادر به از بين بردن آن ها نيست . مثل ترس از تاريکی ، برخی جانوران يا حشرات ، آب و آب تنی و غيره ... .

اين هراس های کودکانه که با رشد طبيعی از ميان می رود ، بايستی از جمع جهات مورد توجه قرار گيرد و به عبارتی ريشه اضطرابات که قاعتاً چندان هم نمی تواند ساده باشد ، مشخص و واضح گردد . حال اگر با اقدامات نسنجيده کودک را در محيطی قرار دهيم تا به قول عوام ترسش بريزد ، در آن صورت بر هراس و وحشت باطنی او خواهيم افزود : به عنوان مثال اگر کودکی را از آب می ترسد ، ناگهان به داخل حوض يا استخر پرتاپ کنيم و يا او را پيش حيوانی که از او به شدت وحشت دارد ، ببريم و از او بخواهيم که به سرآن حيوان دست بکشد ، طبيعی است که با اين کار خود طفل بيچاره را در مهلکه ای قرار خواهيم داد که شايد تا آخر عمر اين صحنه خوفناک را از ياد نبرد .

5- ابتکارات و ابداعات کودک خود را دست کم نگيريد.

به خاطر داشته باشيد که تجزيه ی اندونزی از مسائل زندگی امری است کاملاً طبيعی و ضروری و اساسی و رشد کلی آدمی که حرکتی ، حسی ، روحی و نفسانی است ، بر اين پايه صورت می گيرد . پس اين را هيچگاه از ياد نبريد که به رفتارهايي مکاشفه گرانه کودک نبايد بی اعتنا بماند و آن ها را کوچک بشماريد و اين را بدانيد که او در حد توان و استعداد خود توانسته چنين کارهايي (هرچند کوچک) را انجام دهد، مثلاً در آغاز به اکتشاف پيکر خود نايل می شود و همين او را بسيار شاد و خوشحال می سازد گوئی قاره ای ناشناخته را کشف کرده است! پس از آن که اندکی بزرگتر شد ، به اکتشاف و بررسی محيط دور و بر خود می پردازد . مهم آن است که دورادور مراقب او باشيد تا بازرسی ها و سرکشيدن های او مخاطراتی برايش ايجاد نکند و احياناً زيان های عمده ای به بار نياورد . او را در اين تجربه آموزی کمک کنيد و حتی اگر دست و پايش هم کمی صدمه ديد و خراش سطحی برداشت ، مانع ادامه تفحص و تجسس او نشويد و يا اگر در اين گشت و گذار به گريه افتاد ، بدان اهميت ندهيد که گفته اند اشک کودک و ابر بهار پايدار نيست و زود تمام می شود .

6- بگذاريد کودکتان به تنهايي کارهای خودش را انجام دهد:

کودک تا 3 سالگی ( بطور متوسط) نياز به مساعدت و همراهی دارد تا بتواند رفته رفته بر حرکات مفيد خود مسلط شود . با اين حال او را نبايستی کاملاً به خود وابسته کرد تا از هر حرکتی باز ماند .

بهترين روشي که می تواندبه او مساعدت کند تا اعتماد به خويش را به دست آورد ، اين است که گاه گاهی به او فرصت داده شود کارهای روزمره اش را خود به تنهايي انجام دهد . در اين صورت والدين او نبايد بيمی از کثيف شدن او به خود راه بدهند و هر چند دورادور مواظب او هستند ، ولی کودک از اينکه می تواند غذايش را بدون کمک بزرگترها بخورد ، احساس شادی و شعف بی سابقه ای می کند و همين در تکوين و تکميل شخصيت او نقش به سزايي ايفا می نمايد . يا اگر می خواهد خود لباس هايش را به تن کند، مانع اين کار او نشويد و به اصطلاح تو ذوقش نزنيد و حتی او را تشويق به انجام اين کار کنيد و خود در گوشه ای بايستيد و نظاره گر او شويد و خلاصه شو و شوق و حس ابتکار را در او خفه نکنيد .

7- عرصه برخوردها و تماسهای او را در خارج از محيط خانواده گسترش دهيد :

شرايط زندگی مدرن ، تعداد افراد خانواده را تقليل داده است . در سابق اگر کودک معمولاً با دو سه نسل بالاتر از خود – پدر و پدربزرگ و جد و خاله و دائی و غيره – ارتباط روزمره داشت ، اکنون اين برخورد به حد اقل تنزل يافته و چه بسا روزها می گذرد و او جز پدر و مادر و احياناً خواهران و برادران خود کسی ديگر را نمی بيند .

اين قبيل تنگ ناهای ارتباطی در سلول خانوادگی امری تأسف بار تلقی می شود ، زيرا امکان تقابل برخورد ها را از کودک سلب می کند و او را يک بعدی بار می آورد . به اين علت است که نسل های فعلی کودکان دارای اين نقيصه عمده روحی هستند که برای گذرا از محيط خانواده و اجتماع و محيط خارج دچار اشکالات و ناراحتی هايي می شوند و يا در برخورد با افراد سوای اولياء خويش ، گرفتار شرم و خجلت فراوان می گردند و لحظه ورود به زندگی اجتماعی و تحصيلی برايشان به صورت عذابی اليم در می آيد .

8- کودک را با ديگران دمساز نماييد:

کودکانی که در ييلاق و دشت و کوه بزرگ می شوند ، خلقياتی متفاوت با کودکان شهری که به تنهايي جرأت بيرون آمدن از خانه را ندارند ، پيدا می کنند . در شهر ، کودک شما به دليل مخاطراتی که در هر گوشه و کنار تهديدش می کند ، ناچار تا حدودی وابسته می شود (و در اين مورد بايد بشود) ولی اين نقص اخلاقی زمانی مرتفع خواهد شد که شما او را با خود به باغ و پارک و دشت و صحرا ببريد و او را با طبيعت و محيط های بزرگتر آشنا سازيد . او در آنجا امکان برخورد و ارتباط و معاشرت و همصحبتی با اطفال ديگر را پيدا خواهد کرد و هزاران خاطره تلخ و شيرين از آن کسب خواهد کرد .

کودک خود را تشويق کنيد تا با ديگران دمساز شود . حتی اگر از اين امتزاج و برخورد ، حوادث کوچکی زاده شود . برای او مهم آن است که از همان آغاز شيوه های مختلف مبادلات اجتماعی را فرا بگيرد و حتی اگر در اين راه چشم زخمی هم به او برسد – چون قادر به شناخت خود و محيط خود می شود- اهميت چندانی نبايد برای آن قائل شد . تازه اگر هم چنين اتفاقی بيفتد و ناراحتی مختصری هم پيش بيايد ، شما برای دلداری و تخفيف درد او کنارش حضور داريد . به هرحال هرگونه کسب تجربه ای از اين دست ، باعث می شود تا کودک وارد عرصه جديد شود و حتی آمادگی لازم را برای ورود به محيط مدرسه پيدا کند.

9- فرزندتان را از مدرسه نترسانيد:

بسياری از کودکانی که محيط مهد کودک و کودکستان و غيره را نديده اند ورود به مدرسه برايشان تجربه ای تازه و شگفت انگيز می شود ، زيرا اين محيطی است که هيچ ارتباطی با عادات قبلی آن ها به هم نمی زند . کارکنان و محيط مدرسه برای اين کودکان ساده دل بيگانه هستند و آن ها خود را در آن گروه و جمع غريبه احساس می کنند و ديدن بزرگترها به وحشتشان می اندازد . در اينجاست که نقش پدر و مادر در آشنا ساختن کودک با محيط مدرسه از اهمِت خاصی برخوردار می شود .

10- اگر ناگهان فرزندتان خجول و کمرو شد ، سعی کنيد علت آن را بفهميد :

رفتاری کاملاً ناگهانی و غير قابل پيش بينی همواره نشانه ی آن خواهد بود که حادثه مهمی در زندگی دانش آموز در شرف وقوع است و بروز شرم و خجالت گواه بر آن است که اختلالاتی نفسانی در او روی داده است .

ظهور اين حالت را نمی توان پديده ای زودگذر بشمار آورد . که با مرور زمان تخفيف بيابد و يا از بين برود . واقيت اين است که کودکی که ناگهان دچار شرم وخجالت شده ، به طور قطع شوکی روحی و عصبی را تحمل کرده و در نتيجه تعادل روانی خود را از دست داده است . پس بايد در صدد يافتن علت و محرک آن بر آمد و اين کار را نيز با تدبير و فراست فراوان انجام داد . گاهی اوقات علت های اين پديده مکن است متنوع و مختلف باشد و در سطوح کم و بيش آگاهانه شعور و روشن رخنه کند و حتی امکان دارد، خود سوژه از منشأ آن بيخبر مانده و مکانيسم تدافعی او را مورد حمله قرار داده باشد . به اين علت هرگز نبايد با سرعت و شتابزدگی در صدد يافتن توضيحی برای آن بر آمد و روح کودک را بيش از پيش نامتعادل و مختل ساخت .

در وهله نخست به تحقيق و بررسی در خانواده بپردازيد . چه بسا ممکن است حادثه ناخوشايندی مثل تولد نوزادی که کودک او را رقيب خود می پندارد ، و طلاق و جدايي ، و يا مرگ فردی که برای او بسيار عزيز بوده، او را تحت تأثير قرار داده است . اين رخداد ، امکان دارد مدت زمانی قبل از تغييراخلاق دانش آموز روی داده و واکنش ظاهری آن بعدها بوجود آمده .

اين قبيل حوادث ، معمولاً دانش آموز را که تا آن زمان در محيط امن و آرام خانواده زندگی می کرد ، منقلب و پريشان می سازد و دنيای سرشار از آرامش او را بر هم می زند وتکيه گاه های مطمئن و سنگرهای ايمنی او را در خانواده از وی باز می ستاند .

دانش آموز که در اثر اين رويدادها خود را درمعرض تهديد می يابد و احساس می کند که معيارهای دنيای عاطفی او بر هم خورده و فاقد منابع مطمئن و مستحکمی برای جانشينی آن هاست ، احساس تزلزل و بی ثباتی بيشتری می کند . در اين صورت بايد به او امکان داده شود تا سر فرصت و ب احوصله تمام سرمايه و منبع از دست رفته ی خويش را ترسيم و جبران کند پردازيم.

**جدائی يا طلاق :**

اين يکي از دشوارترين موقعيت هايي است که ممکن است برای هرپدر و مادری پيش آيد . در اين موقع ابتدا بايستی تدابيری بينديشيد تا اختلافات و کدورت ها را که با شريک زندگيتان پيدا کرده ايد ، از بين ببريد تا بتوانيد کودک خود را که با ادراک ساده و بچگانه خود نگران و پريشان شده است ، از ناامنی خاطر و در خود خزيدن نجات دهيد.

در اينجا مسأله نگهداری و مراقبت از کودک مطرح نيست و اين موضوع بار دل کودک را سبک نمی کند ، چون او می خواهد بار دیگر در کنار پدر و مادری که اکنون ديگر وجود ندارند ، زندگی کند و مجداً سايه ی آن ها را بر سر خود ببيند و احساس آرامش کند . هر قدر هم که موقعيت شما با همسرتان وخيم و پرتنش و تند باشد ، کودک را بايد از آن مخمصه برکنار نگه داريد و او را در ماجراهای ناخوشايند زندگيتان وارد نسازيد ، در غير اينصورت اعتمادی را که تا بحال به شما داشته متزلزل خواهيد کرد و معيارهای والای او را از بزرگترها (پدر و مادر و غيره) بر هم خواهيد زد .

**شکست های تحصيلی**

ناکاميهای تحصيلی اغلب با ضربات سختی روحيه ی کودکی را که يکی دو سالی است وارد مدرسه شده، به تازيانه می گيرد. وبه بارت ديگر اختلالات روحی او از همين موضوع به ظاهر ساده ناشی می شود. در اين گونه مواقع، وادين فهيم و با تجربه، به سختگيری خود نمی افزايند، زيرا در صورت اقدام به چنين عملی، بر وخامت حال فرزند خود خواهند افزود. بهتر آن است که بعد از ريشه يابی قضايا، به جای سرزنش و توبيخ و مؤاخذه کودک که "چرا نمره کم گرفته ای و تنبلی مي کنی" ، رفتارهای معقولانه ای با او در پيش گيرند . ابتدا به سراغ معلمان او برويد: آن ها بهتر خواهند توانست شما را در جريان وضع تحصيلی و عقب ماندگی او قرار دهند و در نتيجه شما هم امکان کمک و مساعدت بيشتری به او پيدا خواهيد کرد . سعی کنيد با کودکی که در امر تحصيل عقب افتاده است ، با ملايمت و مدارا رفتار کنيد و از تند خويي بپرهيزيد و کاری کنيد تا استعدادهای نهفته اش به کمکش بيايند و به اي« ترتيب نشان خواهيد داد که اهميت زيادی برای شکست او قائل نخواهيد شد و اعتماد به نفس او را باز خواهيد آورد و احتمالاً با از بين رفتن عقب ماندگی های درسی و تحصيلی ، مسائل روانی او نيز خود به خود حل خواهد شد . (ژان شارتيه ، 1373)

با توجه به نشانه ها، دلايل و راه کارهای مناسب برای پيشگيری و درمان کمرويي ، اگر موفقيت حاصل نگردد ، از آنجا که کمرويي اکتسابی ناشی از عوامل روانی است ، در اين مورد به خصوص درمان روانی توصيه می شود و روان درمانی کليشه ای يا روان کاوی همواره با موفقيت همراه بوده است . (رشد آموزش ابتدايي ، 1381 )

**2-5-پیشینه تحقیق**

در اين تحقيق نيز در راستاي مرحله مطالعات اكتشافي و بهره گيري از نتايج و روش شناسي مطالعات مذكور به چند مورد از اين بررسي ها بصورت خلاصه در دو بخش پیشینه داخلی و خارجی اشاره مي گردد:

افروز(1381) طی تحقیق خود به این نتیجه دست یافت که کمرویی یک ناتوانی و معلولیت فرا گیر اجتماعی است. در هر جامعه درصد قابل توجهی از کودکان، نوجوانان و بزرگسالان با این اختلال رفتاری و بازدارنده رشد شخصیت اجتماعی مواجهند. در بسیاری از مواقع، کمرویی، اصلی ترین مانع شکوفایی قابلیت، خلاقیت ها و ایفای مسئولیت ها است.

اسحاق (2005، به نقل از موسوی اصل، 1388)، در پژوهشی مداخله های کوتاه مدت را به عنوان روش جایگزینی در کمک به ناسازگاری دانش آموزان، روش مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت درمانی و رویکرد رفتاری را در اصلاح رفتارهای ناسازگاری دانش آموزان نشان داده که روش واقعیت درمانی و رفتاری هر دو در بهبود ناسازگاری دانش آموزان مؤثر بوده است .

رضا یزدی در سال 1389،علل و عوامل کمرویی را مورد بررسی قرار داد.این عوامل شامل شیوه های تنبیهی خانواده ،نقص و عیب ظاهری فرد ،میزان تحصیلات والدین ،بیماری جسمی و روانی والدین در خانه بود.

گوسویک و جونز[[4]](#footnote-4) (1981) در یک پژوهش نشان دادند که افراد تنها و کمرو به جای این که از بودن در کنار دیگران خشنود باشند، بیشتر بدبین و نگران هستند و آموزش مهارت های اجتماعی می تواند در این زمینه کارساز باشد.

زیمباردو[[5]](#footnote-5) (2001) در یک پژوهش نشان دادند که کمرویی یک پدیده پیچیده و مرکب ذهنی، روانی و اجتماعی است که به دلیل بی شمار در طول دوران رشد به تدریج پدیدار می شود و با دارو برطرف می شود. کمرویی اساسا رفتاری اکتسابی و آموخته شده است و برای درمان و برطرف کردن آن باید یادگیری زدایی صورت گیرد و رفتار تازه و مطلوب اجتماعی در فرد فراگیر شود.

لیزگیک[[6]](#footnote-6) (2004) در یک پژوهش نشان دادند که کم رویی و هراس اجتماعی نه تنها با احساس ناراحتی از بودن در جمع و تصویرسازی ذهنی منفی از خود همراه است، بلکه با قضاوت های غیر طبیعی از خود و دیگران نیز همراه است.

كيت[[7]](#footnote-7) (2007 ) در مطالعات خود به این نتیجه دست یافته است كه بسياري از افراد كمرو به جنبه هاي منفي شخصيتشان زياد توجه دارند، آنها نقاط ضعفشان را بزرگ و نقاط قوتشان را كم ارزش ميدانند. افراد كمرو نه تنها تصويري منفي از خود در ذهن دارند ، بلكه درباره خود به قضاوتهاي غيرطبيعي ميپردازند و احساس ميكنند ديگران آنها را قبول ندارند .

مونر و ریچارد[[8]](#footnote-8) (2009) در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که اضطراب و خود کم بینی باعث کمرویی می شود.

کاسپی[[9]](#footnote-9) 2009 در پژوهش خود درایفت که مردان کمرو نسبت به پسرهان غیر کمرو دیرتر ازدواج می کنند و دیرتر بچه دار می شوند و دیرتر ثبت شغلی پیدا می کنند ولی دخترهای کمرو در ازدواج و بچه دار شدن تاخیر ندارند و تمایل دارند وقتی ازدواج می کنند دست از کار بکشند.

چیک و باس[[10]](#footnote-10) (2010) ثابت کردند که کمرویی با مردم آمیزی پایین یکسان نیست در حالی که مردم آمیزی با دیگران بصورت یک برتری در مقابل تنهایی است چیک و باس کمرویی را برابر خود آگاهی از تنش در حضور دیگران می دانند که یکی از مهمترین علایم تشخیص کمرویی میتواند اضطراب ذهنی و اجتناب از رفتار اجتماعی باشد.

لورا و کتی[[11]](#footnote-11) در سال 2011 در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که اکثر کودکانی که کمرو و ترسو بودند پریشانی و احساسات منفی زیادی داشتند.

**فهرست منابع**

1. احمدي، علي و محبوبه رضواني 1375،تأثير آموزش گروهي به روش گروهي واقعيت درماني بر بحران هويت دانشجويان دانشگاه شيرزا، دانشگاه آزاد اسلامي شيراز.
2. احمد وند ، محمدعلی ، مهجور ، سيامک،1380 ، «آشنايي بافعاليت های اجتماعی»، انتشارات پيام نور.
3. احمد وند ، محمدعلی ،1380 ، « روانشناسی بازی»، انتشارات پيام نور.
4. افرزو، غلامعلي، 1381، روانشناسي كم رويي و روشهاي درمان آن. تهران، انتشارات فرهنگ اسلامي، چاپ هشتم.
5. اکبری، جعفر، 1389، کمرویی چیست؟، ماه نامه ی تربیت.
6. اكبري، ابوالقاسم، 1387، مشكلات جواني و نوجواني. تهران، انتشارات رشد و توسعه.
7. حسين نژاد ، محمد ،1379 ، «مشاوره با کودکان» ،انتشارات سپند هنر تهران.
8. خاکيه ، پرويز ،1372 ، «روانشناسی کودک» ،انتشارات آشنا ، تبريز.
9. افروز ، غلامعلی ،1385،روان شناسی کمرویی و روش های درمان آن ،چاپ نهم.
10. رضایی، میترا ،1385، پایان نامه تاب آوری ،دانشگاه آزاد اسلامي اصفهان.
11. شولتز، دوان،1381، «نظریه‌های شخصیت»، مترجمان: کریمی، یوسف، جمهری ، فرهاد... ، انتشارات ارسباران.
12. شارتيه ، ژان ،1373 ، «کمرويي و راه های درمان آن » ، نشر پویا.
13. شفيع آبادی ، عبدالله ،1389 ، «راهنمايي و مشاوره کودک» ، انتشارات تهران.
14. شفيع آبادي، عبدالله،1383، تأثير آموزش به شيوه واقعيت درماني بر كاهش اضطراب دانش آموزان دختر، پايان نامه كارشناسي ارشد، دانشگاه آزاد اسلامي واحد رودهن.
15. شه ناسی، مریم،1382،نارسایی هیجانی، برگرفته از پایان نامه کارشناس روانشناسی بالینی، استاد راهنما: دکتر معصومه خسروی، دانشگاه سمنان.
16. قائمی ، علی ،1374 ، «خانواده و نابسامانی های روانی» ، انتشارات اميری.
17. گلاسر، ویلیام ،1389 ، «مدارس بدون شکست» ، ترجمه حمزه ساده ، انتشارات رشد.
18. گلاسر، ویلیام،1386، «واقعیت درمانی» ، ترجمه هوشمند ویژه، محمد. انتشارات خجسته.
19. گلاسر و زونین،1973؛روش های روان درمانی،نقل از لوئیس شیلینگ؛ترجمه ی سیده خدیجه آرین.
20. گلاسر،1965؛كرسینی،1973؛ راههای درمان ، نقل از شفیع آبادی و ناصری،1386،انتشارات رشد.
21. گلاسر،2000، واقعیت درمان، نقل از جرالد كری، ترجمه ی یحیی سید محمدی،1385، چاپ دوم.
22. گلاسر، 1965 ، روش های روان درمانی، نقل از شفیع آبادی و ناصری،1386، انتشارات خجسته.
23. موسوي اصل، سيد جاسم، 1388، اثربخشي آموزش واقعيت درماني به شيوه ي گروهي بر مسئوليت پذيري و عزت نفس دانشجويان دختر مركز تربيت معلم حضرت خديجه زهرا (س) اهواز، پايان نامه كارشناسي ارشد مشاوره، واحد علوم و تحقيقات خوزستان.
24. ماه نامه رشد آموزش ابتدايي،1381 ، شماره 41 ، انتشارات کمک آموزشی.
25. « ماه نامه رشد آموزشی در رشد تکنولوژی»،1379 ، شماره 127 ، انتشارات دفتر کمک آموزشی.
26. « نشريه ماهانه پيوند»، 1379، شماره 255 ، انتشارات دانشگاه تهران .
27. هرگنهان، بی.آر؛ السون، میتواچ؛1382، «نظریه‌های یادگیری» ، ترجمه سیف، علی‌اکبر، نشر دوران.
28. یزدی، رضا،1389، بررسی علل و عوامل کمرویی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه اصفهان

**Reference**

1. Caspi,J.M,(2009),development of subtypes of shy.
2. Cheek ,buss,A.H,(2010),shyness and sociability.journal of personality and social psychology,330-339.
3. Corey G. Theory and practice of counseling and psychotherapy. 6th ed. Wadsworth: Brooks-Cole;2001: 54-8.
4. Goswick,s.r. jones, w. h. (1981)The self-other diserpancy in social shyness. Schwazer (ed), the self in anexity, stress and depression (pp. 93-107).
5. Henry, J.D.; Phillips, L.H.; Maylor, E.A.; Hosie, J.; Milne, A.B. & Meyer, C. (2006). A new conceptualization of alexithymia in the general adult population: implications for research involving older adults. Journal of Psychosomatic Research, 60, 535– 543.
6. Lizgic, F., Akyuz, G.,Dogan, O., &Kugu, N . (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image.
7. Loura and Kati,2011, shyness,33-45
8. Monero & Richard ,2009,shyness,Addison-wesly,new York.
9. Navab-Nejad S. [Guidance and group counseling]. 1st ed. Tehran: Tarbeyat Moallem Nashre Daneshghahi; 1995: 30-54. (Persian)
10. Parker, J. D.A.; Taylor, G. J. & Bagby, R.M. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale III. Reliability and factorial validity in a community population. Journal of Psychosomatic Research 55, 69– 275.
11. Shafeeabadi E, Nasari G. [Theories of counseling and guidance]. 8th ed. Tehran: Neshre Daneshghahi; 1999: 11-29. (Persian)

1. shyness [↑](#footnote-ref-1)
2. Unlearning [↑](#footnote-ref-2)
3. Zimbardo & Radle [↑](#footnote-ref-3)
4. Goswick& Jones [↑](#footnote-ref-4)
5. Zimbardo [↑](#footnote-ref-5)
6. Lizgic [↑](#footnote-ref-6)
7. Keith [↑](#footnote-ref-7)
8. Monero & Richard [↑](#footnote-ref-8)
9. Caspi [↑](#footnote-ref-9)
10. Cheek and Buss [↑](#footnote-ref-10)
11. Loura and Kati [↑](#footnote-ref-11)