

## اگر "کم رو" هستی این مطلب کمکت می کند

کمرویی، یک پدیده پیچیده روانی اجتماعی است. کمرویی، یک صفت یا ویژگی ارثی یا ژنتیکی نیست، بلکه اساساً در نتیجه روابط نادرست بین فردی و سازش نایافتگی های اجتماعی در مراحل اولیه رشد، در خانه و مدرسه پدیدار می شود. با اینکه برخی از روانشناسان بر این عقیده اند که بعضی افراد با زمینه یا سندرم کمرویی متولد می شوند، اما باید توجه داشت که بحث درباره سندرم کمرویی و استعداد بیشتر بعضی از کودکان در ابتلا به کمرویی، به معنای ارثی بودن کمرویی مثل رنگ چشم و پوست نیست. بدیهی است کودکان کمر و عموماً متعلق به والدینی هستند که خودشان کمرویی دارند، لیکن این به آن معنا نیست که این قبیل کودکان کمرویی را از طریق ژن های ناقل از والدین خود به ارث برده اند، بلکه اساساً به این معناست که کمرویی را از آنها یاد گرفته اند.

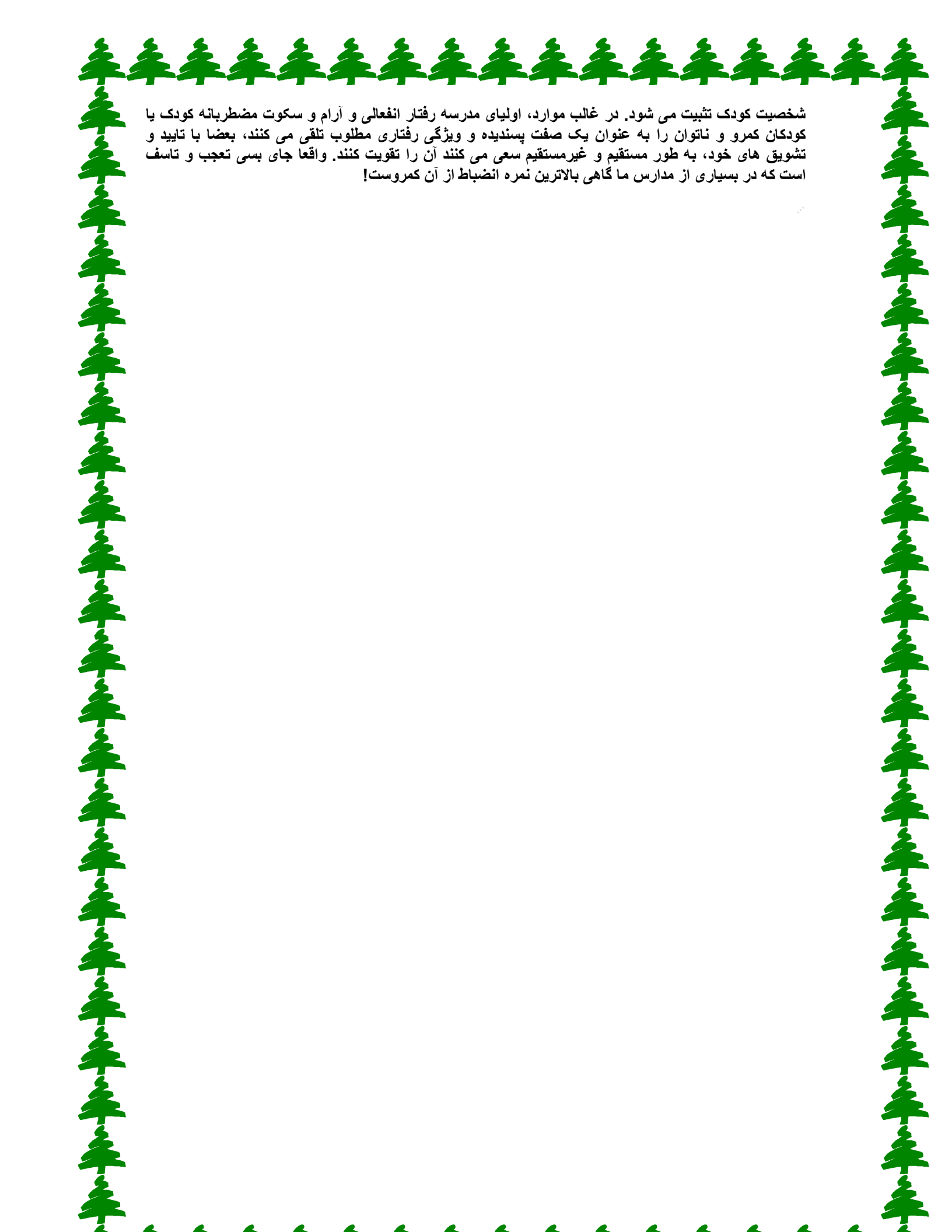
### ● کمرویی ناشی از ترس:

کمرویی ناشی از ترس، عموماً از سال اول زندگی نوزاد مشاهده می شود. مطالعات انجام شده روی نوزادان، حاکی از این است که در اواسط سال اول زندگی (غالباً در شش ماه دوم آن)، کمرویی به عنوان یک پدیده همگانی در همه نوزادان، نسبت به غریبه ها و افراد آشنایی که به خاطر تغییر لباس و آرایش ظاهر متفاوت به نظر می آیند، دیده می شود. به عبارت دیگر در این شرایط اضطراب ناشی از روبه رو شدن با بیگانه ها و ناآشناها، وجود کودک را فرا می گیرد.

در حقیقت کودک خردسال، از این رو کمروست که مردم برایش ناآشنا هستند، از او بزرگ تر، قوی تر، قدرتمندتر و مقتدرترند و کودک نمی داند که در شرایط گوناگون چگونه با وی برخورد خواهند کرد. بعد از شش ماهگی، کودکان خردسال به تدریج به لحاظ رشد ذهنی و عاطفی، می توانند افراد آشنا را از غریبه ها تشخیص دهند. همراه با افزایش دامنه ارتباطات کودک با دیگران، کم کم بر تجارب خوشایند و دوست داشتنی وی افزوده می شود و کودک از ارتباط و همنشینی با دیگران به خصوص آشنایان لذت می برد، ترسش فرو می ریزد و این حالت مقدمه لازم و مطلوبی برای اجتماعی تر شدن کودک است.

### ● خانواده و فرزندان کمر و:

در بررسی علل کمرویی به طور مشخص باید به شرایط و عوامل خانوادگی، ویژگی های شخصی و شخصیتی، نظام باورها و رفتارهای فردی و موقعیت های روانی و اجتماعی اشاره کرد. محیط خانواده و تجارب اولیه کودک به خصوص در سنین پیش دبستانی و سال های آغازین مدرسه، اصلی ترین نقش را در شکل گیری شخصیت کودک دارد. در این دوران الگوهای رفتاری بزرگسال، برنامه های تلویزیونی، نحوه و میزان ارتباطات عاطفی، کلامی و اجتماعی خردسالان با والدین و بزرگسالان خانواده بیشترین تاثیر را در رشد مطلوب اجتماعی یا به وجود آمدن اضطراب و کمرویی کودکان می تواند داشته باشد. زمانی که الگوهای بزرگسال مثل والدین، خودشان عموماً مضطرب بوده، از مهارت برقراری روابط عاطفی اجتماعی مطلوب و خوشایند با دیگران، به ویژه با فرزندان خود بی بهره باشند، بدون شک طبیعی است که فرزندان این خانواده نیز بیاموزند که کمر و باشند. به همین دلیل بعضی از روانشناسان کمرویی کودکان را در نتیجه یادگیری و تقویت آن در خانه و مدرسه می دانند. کمال جویی و آرمانگرایی فوق العاده والدین و انتظارات نامعقول آنان از فرزندان در شرایط گوناگون و وادار کردن آنها به رفتارهای کلیشه ای و قالبی و عکس العمل های تصنعی در موقعیت های مختلف اجتماعی، (در حضور میهمانان، هنگام میهمانی رفتن، حضور در مجالس جشن و مراسم عمومی، در کوچه و خیابان، در اتومبیل و اتوبوس، هنگام لباس پوشیدن، غذاخوردن، نگاه کردن، صحبت کردن، راه رفتن و...)، سختگیری بیش از حد بر کودکان و نوجوانان و داشتن توقعات زیاد، رفتار خصمانه و عصبی با آنها، تهدیدها و تنبیه ها، تحقیرها و تهدیدهای ناروا یا حمایت های افراطی و غیرضروری از فرزندان، از اصلی ترین زمینه های رشد معیوب اجتماعی کودک و بروز کمرویی به شمار می آیند. مشاهده دوگانگی و تعارض در رفتار الگوهای بزرگسال و ایجاد ناهماهنگی در مفاهیم اساسی شخصیت کودک، موجب کشمکش های درونی و در نتیجه اختلال در رشد طبیعی می شود، اضطراب شدید و کمرویی کودک را به همراه خواهد داشت. کمرویی در میان فرزندان اول خانواده و تک فرزندها بیش از سایر فرزندان خانواده دیده می شود، 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 بیشتر موارد، فرزندان اول خانواده و تک فرزندها با بزرگ ترها بیشتر همانند سازی می کنند و تمایل ایشان در برقراری ارتباط با بزرگسالان بیش از همسالان شان است. مدرسه به عنوان اولین جایگاه رسمی تجربه اجتماعی کودکان، می تواند نقش تعیین کننده ای در تقویت کمرویی یا پرورش مهارت های اجتماعی آنان ایفا کند. متأسفانه در بسیاری از موارد، کمرویی کودکان در محیط مدرسه و فضای کلاس درس تقویت می گردد و چنین رفتار ناخوشایندی در



شخصیت کودک تثبیت می شود. در غالب موارد، اولیای مدرسه رفتار انفعالی و آرام و سکوت مضطربانه کودک یا کودکان کمر و ناتوان را به عنوان یک صفت پسندیده و ویژگی رفتاری مطلوب تلقی می کنند، بعضا با تایید و تشویق های خود، به طور مستقیم و غیرمستقیم سعی می کنند آن را تقویت کنند. واقعا جای بسی تعجب و تاسف است که در بسیاری از مدارس ما گاهی بالاترین نمره انضباط از آن کمروست!