

در بخش نخست این مقاله در بارهٔ پدیدهٔ کمرویی، کمرویی از دیدگاه بین فرهنگی و ارتباط کمرویی با اضطراب اجتماعی مطالبی از نظر گرمی‌تان گذشت. اینک به ادامهٔ بحث می‌پردازیم.

کمرویی و احساس تنهایی

احساس تنهایی یک واکنش هیجانی است. فردی که قادر به برقراری ارتباط با دیگران نیست، احساس می‌کند که از دوستان و نزدیکان جداست و به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از دیگران از روابط اجتماعی بهره می‌برد. چنین فردی نمی‌تواند احساسات خوشایند یا ناخوشایند، ترسها و نگرانیها و آرزوها و امیدهایش را با نزدیکان و دوستانش در میان

کمرویی و

روشهای

درمان

دکتر غلامعلی افروز



گذارد و پاسخها و عکس‌العملهای ایشان را دریافت کند. احساس تنهایی نیز همانند کمروبی نوعی ناتوانی اجتماعی است و هر کدام از ما در یک موقعیت یا شرایط خاص ممکن است احساس کنیم که تنها هستیم. افرادی که دچار احساس "تنهایی" می‌شوند و این احساس با شدت و مداومت، افکار و رفتار ایشان را فرا می‌گیرد، به تدریج از تمایلات اجتماعی و ارتباطات بین فردی شان کاسته می‌شود تا به حداقل می‌رسد، و از این نظر بعضی از ویژگیهای افراد کمرو را پیدا می‌کنند. کمروبی ناتوانی و معلولیت فرد در برقراری ارتباط است و "تنهایی" مشکل انسان در اثر فقر ارتباطی است.

باید توجه داشت که صرف احساس تنهایی به معنای کمروبی یا ناتوانی و معلولیت اجتماعی نمی‌تواند باشد. همچنین احساس تنهایی لزوماً همیشه به معنای "تنها بودن" نیست، زیرا ممکن است یک فرد در جمع آشنایان و دوستان و در حین حضور در جشن ازدواج یکی از بستگان احساس کند که تنهاست و برعکس شخصی در یک محیط و مکان کاملاً دور از خانواده و دوستان، واقعاً تنها باشد، بدون اینکه احساس تنهایی کند. شایان ذکر است که به دلیل ویژگیها و نیازهای خاص روانی - اجتماعی نوجوانان، ظهور پدیده تنهایی (احساس تنهایی) در بین ایشان بطور فوق‌العاده‌ای بیشتر از شیوع این احساس در میان بزرگسالان است. به همین خاطر در طول یک هفته، لحظاتی که نوجوانان احساس تنهایی می‌کنند به مراتب بیش از بزرگسالان است.

بنابراین احساس تنهایی ممکن است کاملاً گذرا و موقتی باشد و فرد دوباره نشاط زندگی و

تمایل به فعالیت اجتماعی را باز یابد. اما هرگاه چنین احساسی به علل گوناگون، از جمله ناکامیهای مکرر، نگرانی و اضطراب شدید، رفتار تبعیض‌آمیز و بی‌عدالتی، فشارهای خانوادگی و اجتماعی، سرخوردگی و توسعه نگرش و بازخورد منفی نسبت به رفتار ناخوشایند و واکنشهای منفی اطرفیان، فقر انگیزی و قطع امید از پیوندهای عاطفی عزیزان، تقویت گردد و با شدت هرچه بیشتر فراگیر شود، به طوری که فرد مبتلاً عمیقاً احساس تنهایی کند، نه تنها همانند افراد کمرو دچار ناتوانی یا معلولیت اجتماعی می‌شود، بلکه اضطراب و احساس تنهایی زمینه افسردگی جدی را در وی به وجود می‌آورد و ممکن است به اقدامات غیرعادی نظیر گریز و فرار از خانه و مسحل زندگی و کار، بعضی کژرویه‌های اجتماعی، اعتیاد و خودکشی دست بزنند. درصد قابل توجهی از کسانی که خودکشی کرده یا اقدام به خودکشی می‌کنند، تجارب فراوانی از احساس تنهایی و رهاشدگی از طرف صمیمی‌ترین نزدیکان و دوستان خود داشته‌اند. بنابراین می‌بایست به طور خیلی جدی به این پدیده توجه داشت و افراد مبتلا به آن را با اتخاذ روشهای اصلاحی و درمانی مناسب، مورد درمان و توانبخشی اجتماعی قرار داد.

بدون تردید در دنیای پیچیده امروز، فراوانی ناراحتیها و رنجهای ناشی از مشکلات ارتباطی و سازگاری اجتماعی، نظیر: اضطراب، افسردگی، کمروبی، احساس تنهایی و... به مراتب بیش از بیماریهای قلبی است! در واقع در بسیاری از موارد ناراحتیهای قلبی، خود نتیجه فشارهای عاطفی و روانی و روابط ناسالم یا ناموفق بین فردی است.



شیوع کمرویی

پذیرفته کمرویی، کمرو تلقی می‌شوند، به گونه‌ای کمرویی خود را پنهان می‌دارند و بخصوص سعی می‌کنند تا در برابر کودکان و افراد همسال خویش کمتر کمرویی نشان دهند. در هر حال فراوانی ظهور رفتار کمرویی در موقعیت‌های مختلف خانوادگی و فامیلی، شغلی و تحصیلی، اجتماعی و سیاسی و... کاملاً متفاوت است. به طور کلی حداقل پدیدار شدن کمرویی هنگامی است که فرد کمرو با مخاطبان آشنا و صمیمی و خردسال در کانونی همچون خانواده سروکار دارد. و حداکثر تبلور یا تظاهر کمرویی زمانی است که فرد کمرو در یک موقعیت و شرایط تازه با حضور جمع قابل توجهی از افراد غریبه، منتقد و مقتدر، ملزم به صحبت کردن و توضیح و گفت و شنود صریح می‌شود.

بررسی‌های انجام شده^۱ حاکی از آن است که

بحث در باره شیوع کمرویی و درصد فراوانی افراد کمرو، با توجه به تعریف پدیده کمرویی از دیدگاه بین فرهنگی و نگرش متفاوت و متنوع جوامع مختلف نسبت به این پدیده، کار ساده‌ای نمی‌تواند باشد. اما می‌توان گفت که پدیده کمرویی فوق‌العاده فراگیر است و به دلایل عدیده‌ای که بعداً بدانها اشاره خواهد شد در صد قابل توجهی از کودکان، نوجوانان، جوانان و بزرگسالان هر جامعه دچار کمرویی، و چنین ناتوانیها و معلولیت‌هایی اجتماعی هستند.

کمرویی در نزد کودکان و نوجوانان به مراتب بیشتر از بزرگسالان است. بسیاری از افرادی که در واقع براساس تعاریف ارائه شده و معیارهای

در اینجا به طور اختصار چکیده‌ای از مطالعات انجام شده^۲ در مورد میزان فراوانی کمرویی افراد در موقعیت‌ها و شرایط مختلف، ارائه می‌گردد.

تمامی افراد کمرو در همه موقعیت‌ها و شرایط اجتماعی یکسان، واکنش و رفتار مشابهی از خود نشان نمی‌دهند و میزان و درجات احساس کمرویی ایشان کاملاً متفاوت است.

درصد فراوانی کمرویی افراد در موقعیتها و شرایط مختلف

- | | |
|-----------------|--|
| ۷۵ درصد | ۱- حضور در جمع بزرگی از افراد غریبه و مقتدر و ملزم بودن به صحبت کردن و پاسخ دادن به سؤالات جمع |
| " ۷۰ | ۲- حضور در جمع بزرگی از افراد غریبه |
| " ۶۴ | ۳- مواجه شدن (هم صحبت شدن) با جنس مخالف ^۳ |
| " ۵۸ | ۴- حضور در میان جمعی که نسبت به فرد کمرو، موقعیت تحصیلی و اجتماعی برتری دارند. |
| " ۵۷ | ۵- حضور در موقعیت‌های اجتماعی جدید |
| " ۵۶ | ۶- به طور کلی حضور در موقعیت‌های معمولی اجتماعی |
| " ۵۴ | ۷- حضور در هر موقعیتی که باید مصممانه و قاطعانه نظر داد (جمع دوستان در مدرسه، محل کار و...) |
| " ۵۳ | ۸- حضور در موقعیتی که فرد مورد ارزیابی و قضاوت دیگران واقع می‌شود |
| " ۵۲ | ۹- حضور در جمعهای کوچکی که فرد مورد توجه دیگران است |
| " ۴۸ | ۱۰- حضور در جمع گروههای اجتماعی کوچک |
| " ۴۸ | ۱۱- حضور در موقعیت‌هایی که فرد کمرو به کمک احتیاج دارد |
| " ۲۸ | ۱۲- حضور در بین گروههای شغلی و کاری |
| " ۱۴ | ۱۳- گفت و گوی و دوفره با همجنس |
| کمتر از ۱۰ درصد | ۱۴- حضور در جمع نزدیکان و دوستان صمیمی |
| فوق العاده اندک | ۱۵- حضور در خانواده و محشور شدن با مخاطبان خردسال |
- آشنا و صمیمی .

ملاحظه‌ای متفاوت از دیگران بوده، به سادگی قابل تشخیص است.

از نظر زیستی و فیزیولوژیکی نشانه‌ها یا علائم مشترکی در میان غالب افرادی که به طور

ویژگیهای رفتاری افراد کمرو

برخی از ویژگیهای بالینی و رفتاری کودکان، نوجوانان و بزرگسالان کمرو به طور قابل



جدی دچار کمرویی هستند، مشاهده می شود. بدیهی است که نشانه های فیزیولوژیک در افراد کمرو عمدتاً روان - تنی^۲ است و در نتیجه شرایط خاص روانی حاکم بر رفتار ایشان ظاهر می گردد. در این ارتباط می توان به علائم فیزیولوژیکی نظیر: تشدید ضربان قلب، سرخ شدن چهره، حالت های اضطرابی، اختلال در ریتم تنفسی، تنش عضلانی (به علت خود توجهی فوق العاده زیاد)، تغییر در تن صدا، اختلال در کنش های بعضی از غدد درون ریز و برون ریز و... اشاره کرد.

همچنین بعضی رفتارهای اضطرابی و یا رفتارهای روانی - حرکتی در بین کودکان، نوجوانان و بزرگسالان کمرو دیده می شود. برخی از این ویژگیها مانند: گریه کردن، رویر - گرداندن از غریبه ها و چسبیدن به فرد آشنا، بیشتر در کودکان کمرو مشاهده می شود. علاوه بر این فرار کردن از جمع غریبه ها، مخفی کردن خود از انظار اطرافیان غریبه و نا آشنا، خجالت کشیدن و به لکنت افتادن، با حداقل کلمات سخن گفتن، بریده و کم حرف زدن، بیشتر عبوس بودن و کمتر لبخند زدن، مضطرب و دستپاچه شدن، گوش خود را کشیدن، با انگشتان خود بازی کردن، با لباس خود ور رفتن، از این پا به آن پا شدن، سر را خم کردن و زیر چشمی به غریبه ها نگاه کردن، عدم برقراری ارتباط بصری مستمر و طبیعی با دیگران، غرق در افکار خود شدن، خود توجهی بیش از حد و گاهی اوقات دقیقی از وقایع محیط غافل شدن، تمایل به سروکار داشتن بیشتر با کتاب و اشیاء و لوازم مختلف به جای آدمها، علاقه به بازی با کودکان آشنا و کوچکتر از خود، عدم برخورداری از یک رابطه دوستانه با آشنایان، با

صدای آهسته و غیر طبیعی سخن گفتن و شخصیتی انفعالی داشتن، گرفته و نگران بودن، خام و بی لطافت برخورد کردن در ارتباطات اجتماعی به خصوص با افراد غریبه، بیزاری از دعوت کردن و دعوت شدن به توسط دیگران و سرانجام تمایل به تنها بودن، بیزاری شدید از نگاه های نقادانه دیگران، فقر شدید در انگیزه فعالیت اجتماعی، ضعف اعتماد به نفس، عدم برخورداری از ابتکار عمل و ارائه خلاقیت های ذهنی، بی جرأت و بی شهامت

بودن در عین توانایی و قدرت و... از دیگر ویژگیهای افراد کمروست.

تأثیر کمرویی بر تحول شناختی، رشد شخصیت و سازش یافتگی اجتماعی

پدیده کمرویی به عنوان یک معلولیت اجتماعی، چنانچه به موقع تشخیص داده نشود و درمان نگردد می تواند آثار نامطلوبی به همراه داشته باشد و رشد شناختی، عاطفی، روانی و اجتماعی فرد را به طور جدی متأثر کند. در اینجا فهرست وار به بعضی از تأثیرات سوء کمرویی بر روند تحول شناختی، قدرت هوشمندی، رشد شخصیت و ویژگیهای عاطفی روانی افراد کمرو اشاره می کنیم.

بعد شناختی

در بسیاری از مواقع هوش و استعدادی سرشار در پس ابرهای تیره کمرویی پنهان می ماند. به عبارت دیگر بعضی از کودکان و نوجوانان کمرو به رغم آنکه ممکن است فوق العاده تیزهوش و سرآمد باشند، اما قدرت هوشمندی ایشان به توسط دیگران، به خصوص معلمان به طور واقع بینانه مورد ارزیابی قرار نمی گیرد. کمرویی پایدار می تواند منجر به یک ترس و تنش عمومی شده، کودک یا نوجوان کمرو اعتماد به نفس و جرأت تجربه هیچ کار تازه ای را پیدا نکند و در نتیجه عملکرد و پیشرفت او به طور معنی داری پایین تر از سطح توانایی اش ظاهر گردد. به کلام دیگر همیشه فاصله ای قابل توجه بین توان بالقوه^۵ و توان بالفعل^۶ افراد کمرو وجود دارد.

کمرویی موجب افزایش فوق العاده خود توجهی و اشتغال ذهنی فرد کمرو نسبت به واکنشهای خویش می شود، به گونه ای که شخص از هرگونه تفکر مولد و خلاق و ارتباط برتر باز می ماند؛ چرا که خلاقیت مستضمن برخورداری از شخصیتی سالم، پویا و فعال است و کودکان و نوجوانان خلاق عموماً افرادی کنجکاو، جست وجوگر، اهل چالش ذهنی، انعطاف پذیر، صریح الکلام، شجاع، راحت و بی تکلف، گشاده رو و متبسم هستند. بنابراین کمرویی قدرت تفکر خلاق و خلاقیت فرد را محدود می کند.

بعد عاطفی - روانی - اجتماعی

افراد کمرو غالباً دچار اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی بوده، در برقراری و حفظ پیوندهای عاطفی با مشکل جدی مواجه هستند. کمرویی مانع اصلی رشد مطلوب عاطفی و روانی فرد است.

در افراد کمرو ترس از غریبه ها ممکن است به تدریج تعمیم یابد و باعث شود که آنان از هر چیز تازه و متفاوتی بترسند. این امر می تواند محصور کننده فرد در میان دیواره های احساسات بازدارنده باشد و زمینه رشد نابهنجار روانی - اجتماعی وی را فراهم کند.

افراد کمرو سهم چندانی در گروههای همگن ندارند و حضوری انفعالی و غیر فعال در گروههای اجتماعی پیدا می کنند. گرچه معمولاً افراد کمرو به خصوص به خاطر تبعیت پذیری و فرمانبری بی کم و کاست از سوی اعضای گروه طرد نمی شوند، اما باید اذعان داشت که غالباً مورد کم توجهی واقع می شوند و در نتیجه



بزرگسال کمرو دچار خود محصوری^۷ شود و از زندگی فعال و خوشایند اجتماعی محروم ماند.

معمولاً افراد کمرو نسبت به خود همان قضاوتی را ندارند که دیگران نسبت به ایشان دارند؛ و از آنجا که خود ارزشیابی نشانی از سازگاری اجتماعی است، بنابراین خودپنداری ضعیف، بیانگر رشد معیوب شخصیت و پدید آیی عقده حقارت است.

پاورقیها:

1 - CATTEL (1983)

2 - KIMBLE (1991)

۳ - این مسأله امری است کاملاً فرهنگی، بدین معنا که افراد کمرو در جامعه اسلامی ما مشکل جدی تری در صحبت با جنس مخالف دارند تا افراد به اصطلاح کمروی اروپایی و آمریکایی .

4 - PSYCHO - SOMATIC

5 - POTENTIAL

6 - PERFORMANCE

7 - SELF - BOUND

چنین نقش غیرفعال گروهی و سازش یافتگی ضعیف، از کسب یادگیریها، مهارتها و تجارب مؤثر فعالیتهای اجتماعی محروم می مانند.

کمرویی باعث می شود که فرد در عین این که بعضاً از نظر صلاحیت های علمی، فکری و اخلاقی، قابلیت ها و کفایت های فردی برتر از همسالان، دوستان، همگروهها و همکلاسیهای خود است، اما نتواند رهبری گروه را عهده دار شود؛ در حالی که فرصت رهبری گروهی، از تجارب ارزشمند رشد اجتماعی و از عوامل مؤثر افزایش اعتماد به نفس است.

از آن جا که فرد کمرو غالباً می ترسد با دیگران به ویژه مخاطبان نا آشنا، تازه واردها و غریبه ها صحبت کند، بالطبع دیگران نیز با او کمتر سخن می گویند. ارتباط مؤثر کلامی برآیندی از تعامل بین فردی و امری است متقابل و مستلزم علاقه، تمایل و انگیزه طرفین. به قول معروف: تا که از جانب معشوق نباشد کشتی - کوشش عاشق بیچاره به جایی نرسد. بنابراین قلت ارتباطات کلامی و روابط اجتماعی موجب می شود که کودک، نوجوان یا فرد