

بررسی دلایل خجالتی بودن و کم رویی در دانش آموزان

زینب وفادار قاسمی

آموزش و پرورش استان سیستان و بلوچستان

چکیده:

خجالت یک احساس اجتماعی است که معمولاً به عنوان نوعی احساس ناراحتی یا ترس از نقض انتظارات اجتماعی تعریف می‌شود. افراد خجالتی ممکن است احساس ناامنی، ترس از نقض انتظارات دیگران یا ناراحتی از خودشان داشته باشند. این احساس معمولاً با رفتارهای خاصی همراه است که انجام آنها ممکن است باعث افزایش خجالت شود، مانند اجتناب از حضور در محیط‌های اجتماعی یا اجتناب از بیان دیدگاه‌ها یا نظرات خود. خجالتی بودن به معنای احساس ناراحتی، ترس یا عدم اطمینان در مواقعی است که فرد ممکن است در نظر دیگران قرار گیرد یا در شرایطی قرار بگیرد که نیاز به اعتماد به نفس بیشتری دارد. این احساس ممکن است باعث انجام عمل‌های خجالت‌آور یا اجتناب از ورود به شرایط معین شود. برای مثال، فرد خجالتی ممکن است از پرسیدن سوالات یا حضور در محیط‌های اجتماعی اجتناب کند و وجود احساس خجالت و کم رویی در دانش‌آموزان می‌تواند به عوامل مختلفی بستگی داشته باشد. برخی از دانش‌آموزان ممکن است به دلیل شخصیت خجالتی یا احساس ناامنی، در مواقعی که نیاز به بیان نظرات یا ارائه ایده‌ها دارند، احساس خجالت کنند. این می‌تواند تاثیر منفی بر اعتماد به نفس و عملکرد تحصیلی آنها داشته باشد. به علاوه، برخی دانش‌آموزان ممکن است به دلیل کمبود مهارت‌های ارتباطی یا تجربه کافی در برقراری ارتباط با دیگران، کم رویی نشان دهند. در این صورت، می‌توان با ارائه موقعیت‌ها و فرصت‌هایی برای تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی دانش‌آموزان، بهبود این وضعیت را پیشبرد. همچنین، ایجاد محیطی حمایت‌کننده و ایجاد فرصت‌های برای توانمندسازی دانش‌آموزان می‌تواند به کاهش خجالت و کم رویی آنها کمک کند.

کلیدواژه‌ها: دانش آموزان، خجالتی و کم رویی، احساس ناراحتی،

مقدمه

یکی از مشکلات و مسائلی که معلمان با آن مواجه هستند، اختلال های رفتاری دانش آموزان می باشد. این اختلالات ممکن است علل متفاوتی داشته باشد: مشکلات خانوادگی، ناراحتی های جسمانی روانی، مشکلات اقتصادی، روابط خانوادگی، پایین بودن میزان هوش افراد و... اکثر معلمان و مسولان مدرسه در طول خدمت خویش با دانش آموزانی مواجه می شوند که رفتارهایی متفاوت با دیگر دانش آموزان دارند (یوسف زاده، 1393: 51).

سگرین (2019) بر این باور است کمرویی احتیاط مفرط در روابط بین فردی است. به ویژه افراد کمرو از ابراز وجود می هراسند، درباره شیوه واکنش دیگران به خود بسیار حساسند و به سرعت دستپاچه می شوند و نشانه های جسمانی اضطراب مانند بالا رفتن ضربان قلب، سرخ شدن چهره و ناراحتی معده را تجربه می کنند. کمرویی یک مشکل فردی بی سروصداست و چنان شایع گشته که می توان آن را یک بیماری اجتماعی نامید؛ عدم اعتماد به نفس، هراس اجتماعی چراکه کمرویی موجبات اضطراب اجتماعی، نداشتن مهارت های اجتماعی و عدم سازگاری با جمع را فراهم می سازد. چه بسا افرادی با بسیاری از قابلیت ها و استعدادها، به دلیل کمرویی قادر در به فعلیت رساندن توانمندی های خود نیستند. بنابراین پرداختن به پدیده کمرویی و بررسی مبانی روان شناختی آن حائز اهمیت است. روند تحولات اجتماعی گویای این حقیقت است که مسأله کمرویی غالباً با گذشت زمان، فشرده گی و پیچیدگی روابط بین فردی و تشدید فشارهای اجتماعی، گوشه گیری ها و تکروری ها، گسترده تر و شدیدتر می شود. باید توجه داشت که کمرویی می تواند به تدریج به صورت نوعی بیماری روانی (روان نژندی) درآید (شفیعی و همکاران، 1399: 91-92). کمرویی را میتوان به طور خلاصه فاصله گیری از موقعیت های اجتماعی تعریف کرد. یکی از این موقعیت های اجتماعی محیط مدرسه است (دانلان و همکاران، 2019: 101) دانش آموزان در روابط با معلمین و دوستان و یا در حالت کلی در فضای مدرسه، احساس می کنند در معرض قضاوت قرار دارند، حال اگر احساس مثبت باشد اثر تخریبی ندارد اما اگر این احساس منفی باشد دچار اضطراب میشوند و دیگر از روابط کناره گیری می کنند و کمرویی در آنها تقویت می شود (برل برل، 2016: 61).

مدلین (2016)، در پژوهش خود نشان داد که مهارت های ناکافی، مسائل عمده ای را برای دانش آموزان ایجاد کرد. یکی از رفتارهای که نگرانی بزرگتری را برمی انگیزند، مشکل کمرویی و گوشه گیری دانش آموزان هست که در گستره وسیعی جای می گیرد که با سکوت، غمگینی و انزوا همراه هست. باس (1397) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افراد کمرو فاقد مهارت های اجتماعی و عزت نفس می باشند. همچنین جهانی در سال (1399) در پژوهش خود نشان داد که افزایش مهارت های ارتباطی بر ترس دانش آموزان موثر بوده و موجب کاهش میزان کمرویی آنها شده.

ابعاد ارتباطی معلم دانش آموز

می توان گفت یادگیری و آموختن مهارت، نیازمند ارتباط است و دانش آموزان ناگزیر در مدرسه در بستر بسیاری از تعاملات هستند. آنها با دیگر دانش آموزان، معلم و سایر کادر آموزشی جهت آموزش و پرورش، رفع نیازها و روابط دوستانه ارتباط برقرار می کنند. بیشترین اهمیت ارتباط در مدرسه، تعامل با معلم است. زیرا دانش آموز خواسته ها، نیازها، یادگیری و غیره را در ارتباط با معلم خود مطرح و کسب می کند. این ارتباط با معلم، ابعاد متفاوتی دارد که به نظر میرسد کیفیت آن با کمرویی، نگرش به مدرسه و اضطراب مدرسه در ارتباط خواهد بود. بنابراین میتوان گفت در یک کلاس درس مولفه های گوناگونی بر کیفیت و چگونگی تعامل معلم و دانش آموز تاثیر گذار است. هر کدام از این مولفه ها می تواند بر کیفیت این تعامل تاثیر گذار باشد. مولفه های ارتباطی بین معلم و دانش آموز در زیر توضیح داده شده است که نظر دانش آموزان درباره هر کدام از آنها ملاک ارزیابی است :

رهبری: این بعد به بررسی اشتیاق معلم به مباحث، توضیح واضح، جلب توجه دانش آموزان، اطلاع در مورد اتفاقاتی که در کلاس می افتد، نوع رهبری کلاس درس و اطمینان در کار خود میپردازد.

درک و فهم: این بعد به بررسی اعتماد معلم به دانش آموزان، دادن ابراز وجود به دانش آموزان، توضیح مجدد برای دانش آموزان، شنیدن صحبت های دانش آموزان، آگاهی از نحوه توجه و یادگیری دانش آموزان و شکیبایی معلم می پردازد .

عدم اطمینان: این بعد، ناتوانی معلم، تردید در تصمیم معلم، تردید در عمل معلم، عدم اطمینان دانش آموزان به گفته های معلم، ناتوانی در ارائه موثر مطالب و برنامه ریزی زمانی و بی کفایتی معلم را مورد سنجش قرار میدهد .

سرزنش کردن: در این مولفه، عصبانیت، تندی، کم حوصلگی، نحوه مباحثه با دانش آموزان و کنایه و طعنه زدن معلم به دانش آموزان مورد بررسی قرار می گیرد .

مسئولیت و آزادی: در این بعد نحوه استقلال بخشی معلم به دانش آموزان، تحت تاثیر قرار دادن دانش آموزان، دادن قدرت انتخاب و تصمیم گیری به دانش آموزان، وجود دموکراسی در رابطه با دانش آموز سنجیده می شود .

عدم رضایت: عدم اعتماد به رفتار دانش آموزان، عدم اطمینان از یادگیری دانش آموزان، عدم رضایت از دانش آموزان از عواملی است که در این بعد ارزیابی می شود .

رفتار سختگیرانه: سختگیری، بازتاب به عملکرد دانش آموز، استانداردهای بالا از عمده عوامل مورد ارزیابی در این بعد هستند .

کمک و یاری : در این مولفه عواملی همچون یاری رسانی معلم، رفتار دوستانه، شوخ طبعی، ادراک لذت بخشی از کلاس توسط دانش آموز سنجیده می شود (خوشبخت، 1397: 85-86).

تعریف کمرویی

کمرویی به مفهوم احساس ناراحتی کردن از بودن در جمع است. کمرویی، صفتی است که فرد به خاطر ترسویی، احتیاط کاری و عدم اطمینانش، از نزدیک شدن به دیگران خودداری می کند. فرد کمرو هشیارانه از مواجهه با افراد یا چیزهای مشخص یا انجام کاری همراه آنان بیزار است. در گفتار یا کردار خود ملاحظه کار است، از ابراز وجود بیزار است و به طور محسوسی ترسوست. کمرویی یک توجه غیرعادی و مضطربانه به خویشتن در یک موقعیت اجتماعی است که در نتیجه آن، فرد دچار نوعی تنش روانی - عضلانی می شود و شرایط عاطفی و شناختی اش متأثر گردیده، زمینه ی بروز رفتارهای خام و ناسنجیده و واکنش های نامناسب در وی فراهم می شود. به دیگر سخن، پدیده ی کمرویی به یک مشکل شخصی و آزاردهنده ی روانی - اجتماعی مربوط می شود که همواره به صورت یک ناتوانی یا معلولیت اجتماعی ظاهر می گردد. به کلام ساده، کمرویی یعنی «خودتوجهی» فوق العاده و ترس از مواجه شدن با دیگران؛ زیرا کمرویی نوعی ترس یا اضطراب اجتماعی است که در آن، فرد از مواجه شدن با افراد ناآشنا و ارتباطات اجتماعی گریز دارد. بنابراین:

۱- کمرویی، روبه رو شدن با افراد جدید را برای فرد، نگران کننده و دشوار می کند.

۲- کمرویی، وارد شدن به اماکن جدید و کسب و کار و تجارت تازه را برای فرد سخت می نماید.

۳- کمرویی، مخفی شدن از انظار و احساس عجز در عین توانمندی را سبب می شود.

باید توجه داشت که احساس کمرویی افراد همیشه در برابر انسان ها متبلور می شود نه در برابر حیوانات، اشیا و موقعیت های طبیعی و جغرافیایی.

چون ملاک مشخصی برای وجود کمرویی تعریف نشده است که مورد تایید همه باشد ارائه تعریف یکپارچه و جامع امکان پذیر نیست. در حوزه روانشناسی رشد، کمرویی حالتی رفتاری و عاطفی است که از بروز رفتار جلوگیری می کند و در موقعیت های ناآشنا باعث می شود فرد متحمل ناراحتی شده و علائم فیزیولوژیکی مثل افزایش ضربان قلب و مقدار هورمون کورتیزول را تجربه کند (ساندرز ، 2016: 215).

هندرسون و، زیمباردو (2018) معتقدند تجرب های که باعث شود فرد در موقعیت های اجتماعی بیش از اندازه به خود متمرکز شود، خود ارزیابی های منفیای داشته باشد و از این مسئله ناراحت باشد، کمرو است .

چیک و باس (2017) نیز کمرویی را واکنش بازدارنده در تقابل با غریبه ها تعریف می کنند. اضطراب اجتماعی نوع شدید و غیرطبیعی کمرویی است که در حوزه روانشناسی نوعی اختلال به حساب می آید. وجه تمایز اضطراب اجتماعی با کمرویی این است که افراد مضطرب

اجتماعی قبل از قرار گرفتن در موقعیت های اجتماعی دچار ترس و اضطراب می شوند حتی اگر به آن فکر کنند. علاوه بر این، آنان در زمان حضور در موقعیت های اجتماعی نیز غیرفعال میشوند و به صورت غیرموثر عمل میکنند. به صورتی که پس از چندین بار باهم شدت آن تقریباً همانند دفعات اول است. اضطراب اجتماعی میتواند مربوط به یک موقعیت خاص باشد و یا مجموعه ای از موقعیت ها را در بر بگیرد و یا حتی در نوع شدید آن تمامی موقعیت های اجتماعی فرد را تحت تاثیر قرار دهد.

علل کمروبی

در هیچ یک از یافته های موجود در منابع، در رابطه با علل کمروبی به قدرکافی دلایل موجه بودن آنها نشان داده نشده است با وجود این متخصصان، عوامل اجتماعی کمروبی را شناسایی کرده اند که عبارتند از: آمادگی ژنتیکی فرد کمرو، پایین بودن میزان دلبستگی که تضمین کننده رابطه میان والد و کودک است. نقص و کاستی در یادگیری مهارتهای اجتماعی، تخریب، نا ارزنده سازی، تمسخر و انتقاد و عیب جویی فراوان از کودک توسط والدین و افراد دیگر.

کمروبی اساساً در نتیجه روابط نادرست بین فردی و سازی نیافتگی اجتماعی در مراحل اولیه رشد در خانه و مدرسه پایدار می گردد برخی از روانشناسان نظیر کتل (1983) براین عقیده اند که بعضی افراد با زمینه سندرم کمروبی متولد می شوند اما باید توجه داشت که بحث سندرم کمروبی و استعداد بیشتر بعضی از کودکان در ابتلا به کمروبی به معنای اثری بودن کمروبی نیست. بدیهی است کودکان کمرو متعلق به والدینی هستند که خودشان کمروبی دارند. (صیونت، 1397: 1-5).

کمروبی ممکن است نتیجه شرایط اجتماعی جدید (نقل مکان از یک جابه جایی دیگر)، غیرقابل پیش بینی بودن (قرار گرفتن در موقعیت های فوق العاده غیرقابل پیش بینی که از نظر کودکان کمرو فوق العاده تهدید کننده است) عناصر ارزیابی کننده و تهدید کننده (فرد کمرو همیشه در حال ارزیابی خود است و احساس می کند نکه دیگران مدام درباره او قضاوت و از او انتقاد می کنند) بوجود آید (ایگام ویلکنز و همکاران، 2019: 66).

کمروبی ناشی از ترس که عموماً از سال اول زندگی نوزاد مشاهده می شود مطالعات انجام شده روی نوزادان حاکی از این است که در اواسط سال اول زندگی کمروبی به عنوان یک پدیده همگانی در همه نوزادان و نسبت به غریبه ها و افراد آشنایی که تغییر لباس و یا آرایش داده اند دیده می شود در حقیقت کودک خردسال از این رو کمروست که مردم برایش نا آشنا هستند. محیط خانواده و تجارب اولیه کودک بخصوص 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 میزان ارتباطات عاطفی، کلامی و اجتماعی خردسالان با والدین بزرگسالان خانواده بیشترین تأثیر را در رشد مطلوب اجتماعی و پایدار آبی اضطراب و کمروبی کودکان می تواند داشته باشد (ایگام ویلکنز و همکاران، 2014: 43).

همچنین کمروبی در میان فرزندان اول خانواده و تک فرزندها بیش از سایر فرزندان خانواده دیده می شود چرا که والدین انتظارات و توقعات متنوعی از تنها فرزند و یا فرزند اول خود دارند و به دلیل همین توقعات فوق العاده و اعمال فشارهای روانی از طرف والدین و احساس ناتوانی این قبیل فرزندان در تحقق بخشیدن به خواسته های والدین به تدریج موجب احساس بی کفایتی می شود و خودپنداری بسیار ضعف پیدا می کنند زمینه اضطراب فراگیر و کمروبی در شخصیت ایشان نمایان می شود. مدرسه نیز به عنوان اولین جایگاه رسمی تجربه اجتماعی کودکان می تواند نقش تعیین کننده ای در تقویت کمروبی یا پرورش مهارت های اجتماعی آنان ایفا کند. علاوه بر خانه و مدرسه عواملی همچون محرومیت ها و آسیب های اجتماعی، ناسازگاری های شغلی، سلطه و فشار های گروهی، مقایسه ها و برتری طلبی های قومی و نژادی، تقویت شخصیت انفعالی، پرخاشگری ها و قدرتمندی ها، کنترل شدید اجتماعی، بی احترامی به حقوق و آزادی های شروع فردی و... از دیگر عوامل زمینه ساز کمروبی و رفتارهای گوشه گیرانه می تواند باشد (ساندرز، 2019: 217).

حقجو (1398) علل و عوامل کمروبی را اینگونه بیان می کند :

ژنتیک: انسان بنا به قانون طبیعت از راه ژنتیک چیزهایی را از اطرافیان خود کسب می کند و آنها را به همراه دارد البته اینگونه نیست که تمام خصوصیات مثبت و منفی انسان از طریق وراثت محقق شود بلکه جامعه و انسان هم نقش اساسی دارند.

پدر ومادر: یکی دیگر از عوامل کمرویی تربیت های غلط پدر و مادر است والدین که در خانه به جای بوجود آوردن محیط محبت و صفا، محیط رعب و وحشت ایجاد می کنند کمرویی را به فرزند خود تلقین می کنند. مراقبت های افراطی: مراقبت های افراطی اولیا و مربیان موجب می شود که نوجوانان همیشه احساس ترس کنند و خود را انسانی ضعیف بدانند.

محیط: اگر در محیطی که نوجوان رشد می کند استبداد حاکم باشد و نوجوان نتواند اظهار نظر کند دچار کمرویی می شود. ضعف جسمی و روحی: کودکان اغلب بخاطر ضعف جسمی احساس شرمساری و خجالت می کنند. دوستی با افراد ضعیف: یکی از عوامل کمرویی دوستی با افراد ضعیف می باشد و وقتی که فرد همیشه با افراد ضعیف دوست باشد زمانی که با افراد بالاتر از خود از لحاظ علمی روبه رو شود خجالت و کمرویی سراغ او را می گیرد. انزوا طلبی و کم آگاهی نسبت به خود: تنهایی، گوشه گیری و عدم آگاهی مناسب نسبت به خود و موقعیت های اجتماعی نیز می تواند از عوامل کمرویی به حساب آید.

گاهی اوقات علت کمرویی ممکن است فکر غلط باشد. شخص کمرو یا خودش برای خودش ارزش قائل نیست یا تصور می کند که دیگران برای او ارزشی قائل نیستند، بعضی افراد خود را از لحاظ فکری ضعیف و حقیر می شمارند (تحقیر نابجای خود) و همیشه ترس بی دلیل از مورد تمسخر دیگران بودن را به همراه خود دارند. بعضی افراد معتقدند که ظاهرشان فاقد ظرافت، رفتارشان ناشیانه و ورودشان به سالن اجتماعات سبب کنجکاوی مسخره آمیزی می شود. گاهی اوقات علت کمرویی، عیب واقعی است، افرادی که یک چیز غیرعادی در وجود خود دارند، دیگر هیچ چیز عادی را در خود احساس نمی کنند و همین موجب کمرویی آنها می شود. بعضی از افراد از دوران کودکی گوشه گیر و خجالتی هستند که ممکن است تا پایان عمرشان همچنان خجالتی باقی بمانند ولی عده ای با گذشت زمان و شرکت در کارهای اجتماعی و برخورد با افراد مختلف، رفتاری متعادل و اجتماعی را پیش می گیرند. از میان نظرات مختلفی که درباره کمرویی اخذ گردیده است 43٪ نقش والدین و خانواده را مهم دانسته اند 14٪ خود کم بینی را در کمرویی مؤثر می دانند. 8٪ محیط اجتماعی و 31٪ از افراد هم، همه موارد یاد شده را عامل و منشاء کمرویی قلمداد نموده اند (هندرسون و زیمباردو، 2017: 20-21).

انواع کمرویی

در نظریه شناختی، کمرویی یک پیوستار است که افراد خجالتی در دامنه پایین، افراد با فوبی اجتماعی در دامنه متوسط و افراد با شخصیت اجتنابی در دامنه بالای پیوستار قرار می گیرند. بنابراین، کمرویی را از نظر درجه میتوان به دو حالت خفیف یا غیر مرضی و شدید یا مرضی تقسیم کرد (تیلفوس و همکاران، 2018: 77).

درباره انواع کمرویی فرضیه ای توسط زیمباردو (2016) مطرح شده است که بیان می دارد کمرویی دارای دو وجه است: کمروهای درونگرا: این افراد ترجیح می دهند تنها باشند و از بودن در جمع لذت نمی برند. اینان فاقد مهارت های اجتماعی هستند. کمروهای برونگرا: این افراد نیز فاقد مهارت های اجتماعی هستند اما دوست دارند در موقعیت های اجتماعی حضور داشته باشند. اما حضور در این موقعیت ها برایشان هیجان های منفی و اختلالات درونی شناختی بدنبال دارد (خوشبخت، 1397: 26).

شیوع کمرویی

پدیده کمرویی فوق العاده فراگیر است و درصد قابل توجهی از کودکان، نوجوانان، جوانان و بزرگسالان هر جامعه دچار کمرویی و ناتوانی های اجتماعی هستند کمرویی در نزد کودکان و نوجوانان به مراتب بیشتر از بزرگسالان است. فراوانی ظهور رفتار کمرویی در موقعیت های مختلف خانوادگی، شغلی، اجتماعی، سیاسی و... کاملا متفاوت است. بررسی های انجام شده حاکی از آن است که تمامی افراد کمرو در همه موقعیت ها و شرایط اجتماعی یکسان، واکنش و رفتار مشابهی از خود نشان نمی دهند و میزان و درجات احساس کمرویی آنها کاملا متفاوت است (جلیلی نیکو، 1398: 14-15).

کمرویی و ابعاد مثبت آن

در طول سالیان گذشته، کمرویی زندگی گونه انسانی را در روند تکامل حفظ کرده است. کمرویی از صفات شخصیتی است که باعث می شود فرد قبل از اینکه در محیط اجتماعی دست به کاری بزند، ابتدا آن را برانداز کند. هندرسون و زیمباردو (2017) افراد کمر و دارای ویژگی های مثبت زیر هستند:

درون نگر هستند

در تقابل با امور اجتماعی با احتیاط کار میکنند.

حریم شخصی خود را حفظ میکنند و در خلوت خود هستند

از اینکه تنها هستند لذت میبرند.

در کار دیگران دخالت نمی کنند.

به دیگران آسیب نمی زنند.

موقعیت خود را ارزیابی می کنند، سپس با احتیاط پاسخ می دهند.

از تعارضات بین فردی اجتناب می کنند.

به دلیل اینکه در موقعیت های اجتماعی شنونده خوبی هستند، اغلب مورد احترام قرار می گیرند (زیمباردو، 2016: 99).

کمرویی و ابعاد منفی آن

کمرویی عاملی است که تمامی حوزه های زندگی را در بر می گیرد و باعث می شود فرد استعدادهای خود را شکوفا نکند. این متغیر باعث میشود که افراد:

سطح تعاملات ضعیفی داشته باشند.

از موقعیت های اجتماعی لذتبخش، مثل دیدن دوستان لذت نمیبرند و اغلب از بودنشان اضطراب می گیرند.

از حضور در موقعیت های اجتماعی اجتناب میکنند.

در موقعیت های اجتماعی که قرار بگیرند اغلب منفعل هستند (زیمباردو و هندرسون، 2017: 91).

خصوصیات دانش آموزان کمر و خجالتی

از آنجایی که دانش آموزان کمر و خجالتی، کمتر با دیگران ارتباط برقرار می کنند و به اصطلاح سرشان در لاک خودشان است، در مدرسه و کلاس درس ناشناخته هستند و خیلی کم به چشم می آیند. بنابراین گاهی این دسته از افراد در لیست افراد مؤدب قرار می گیرند که هیچ شلوغی و شیطنتی ندارند. همین موضوع گاهاً سبب می شود که مشکل آن ها دیرتر شناخته شده و سخت تر درمان شوند. افراد کمر و اگر با مسئله ای مخالف باشند، به دلیل خجالتی بودن آن را بیان نمی کنند و یا از ترس این که مبدا مورد تمسخر قرار گیرند (تیلفوس و همکاران، 2020: جرات بیان مخالفت خود را ندارند. دانش آموزان کمر و، حتی اگر جواب سؤالی را بدانند و یا در درست و غلط بودن مسئله ای شک داشته باشند، به دلیل عدم اعتماد به نفس و این که مبدا مورد تمسخر اطرافیان قرار گیرند، آن را بیان نمی کنند. این افراد به شدت احساس بی مصرف بودن و بی ارزش بودن می کنند و همین احساس، سبب می شود بیش از پیش در لاک خود فرو بروند، ارتباطشان را با دنیای اطراف کمتر کنند و به انزوا کشیده شوند. دانش آموزان کمر و هنگام صحبت کردن، از ترس این که نتوانند منظور خود را به درستی برسانند، معمولاً دچار لکنت زبان می شوند. البته این مشکل بیشتر زمانی رخ می دهد که دانش آموز، در مقابل فردی قرار می گیرد که با او صمیمی نیست و از برخورد آن فرد می ترسد (حسین نژاد، 1397: 6-7).

دلایل ایجاد کمرویی در دانش آموزان

کمرویی در دانش آموزان ممکن است به دلایل زیادی از قبیل عدم اعتماد به نفس، ترس از ارتباط برقرار کردن، تحقیر و ... به وجود آید. شاید مقدار زیادی از کمرویی در دانش آموزان، به خانواده برگردد ولی این که کمرویی و خجالتی بودن، یک مشکل خانوادگی و ژنتیکی است، کاملاً اشتباه است. در حقیقت کمرویی و خجالتی بودن، یک رفتار نامناسب است که فرد از محیط اطراف آن را کسب می کند

(احمد وند، 1399: 74). عوامل بسیاری از قبیل اختلافات خانوادگی، کمبود محبت از طرف والدین و حتی مربیان و معلمان، تحقیر در جمع دوستان و اقوام، انتقاد و تمسخر در جمع، محبوب نبودن، مشکلات جسمانی و حتی تولد و وجود یک خواهر یا برادر دیگر، همگی می‌توانند در کاهش اعتماد به نفس دانش‌آموز و کمرویی و منزوی بودن او تأثیر داشته باشد. حتی در برخی مواقع توقع بیش از حد از دانش‌آموز چه از سوی والدین و چه از سوی معلمان، سبب می‌شود که دانش‌آموز خسته و رنجور شود و در صورتی که نتواند توقعات اطرافیان را برآورده کند، احساس خجالت کند که در نهایت باعث گوشه‌گیری و انزوای او می‌شود (شفیع آبادی، 1396: 546)

نقش معلمان در برابر کودکان کمرو

کوشش‌های معلمان در اجتماعی کردن هر چه بیشتر این گونه کودکان، از اهمیت خاصی برخوردار است. معلم فهمیده و مهربان و دلسوز در موقعیتی قرار دارد که گاه با تغییرات جزئی می‌تواند کودک منزوی را هر چه بیشتر به فعالیت‌های اجتماعی در مدرسه بکشد. یک تجربه موفقیت‌آمیز در یک فعالیت گروهی، برای این گونه کودکان آغاز بسیار خوبی است. کودک منزوی نیاز دارد که احساس کند عضو با ارزش یک یا چند گروه است. او هرگاه در فعالیتهای زندگی واقعی ارضا شود، نیازی به عقب نشینی به میدان رویاهای خویش برای ارضای خواسته‌های اساسی اش نخواهد داشت (قائمی، 1398: 11).

معلم آگاه باید توجه داشته باشد که کودک کمرو و منزوی نیز دارای توانایی‌ها و شایستگی‌های ویژه‌ای است که با راهنمایی و تشویق می‌توان آن‌ها را در یک فعالیت گروهی به کار گرفت. هرگاه شرکت وی در فعالیتی با تحسین دیگران همراه باشد، او تشویق به تکرار عمل موفقیت‌آمیز خویش در موقعیت‌های گروهی خواهد شد. موفقیت در یک عمل تا حد زیادی در بالا بردن اعتماد به نفس کودک و در نهایت در تغییر نگرش‌های کودکان دیگر نسبت به او تأثیر خواهد گذارد.

در مقابله با کمرویی و کسب اعتماد به نفس پیشنهادات عملی زیر می‌تواند تا حدود زیادی در زمینه کمک به کودکان کمرو و گوشه‌گیر مفید و مؤثر باشد و آنان را در نیل به اعتماد به نفس یاری دهد.

1 - با پذیرفتن رفتار نامطلوب کودک می‌توان به او اطمینان بخشید؛ اغلب می‌بینیم که کودک ترسو و منع شده، با رفتار پرخاشگرانه خویش سعی می‌کند به خود اعتماد ورزد. شاید این نخستین گام در نیل به اعتماد به نفس است. او باید احساسات خود را ابراز کند تا آن‌که پذیرش بیابد و آنگاه به تغییر آنها بپردازد.

2 - در کودکان اعتماد به نفس به وجود آوریم؛ برای احساس امنیت و شایستگی، ابراز احساسات، اساس و ضروری است. کودکی که می‌گوید من می‌ترسم کمتر از کودکی که ترسش را بیان نمی‌کند، می‌ترسد. کودکی که به یک شخص غریبه می‌گوید برو بیرون، من تو را دوست ندارم؛ سریع‌تر از کودکی که هیچ چیزی به زبان نمی‌آورد و تنها به گریستن می‌پردازد، راه کنار آمدن با احساسات خویش را می‌آموزد. عمل کردن به شیوه‌های مثبت، به همه ما اعتماد به نفس می‌دهد (زیماردو، 2018: 219).

3 - تجارب موفقیت‌آمیز در کودک ایجاد امنیت می‌کند؛ کودکی که نیازهایش برآورده شده، در مقایسه با کودکی که پیوسته ناکامی را تجربه کرده است، از اعتماد به نفس بیشتری برخوردار است. این تجارب خانه و مدرسه هر دو را در بر می‌گیرد. هرگاه مدرسه برای کودک ارضاکنده باشد و تجارب جالبی را برانگیزد، کودک در آن شاد و امن خواهد بود.

4 - تجارب متناسب با سطح و میزان رشد کودک، تجربیاتی که او را در حل مسائل یاری دهد، پشتیبانی توأم با تفاهم بزرگسالان در زمینه نیازهای کودک، همگی در نیل به ایجاد احساس امنیت و شایستگی در کودک مؤثر هستند (شارتیه، 1393: 81).

توصیه‌های مشاوره‌ای برای والدین در جهت از بین بردن کمرویی کودکان

به والدین این کودکان می‌گوییم که کودکان از رفتار شما الگو می‌گیرند، پس طوری رفتار کنید که کمرویی در کودکان تقویت نشود. در ضمن یادتان باشد که به این کودکان برچسب نزنیم.

لازم است والدین با تشکیل جلسات هفتگی یا روزانه در خانه فرصت اظهارنظر در مورد مسائل مختلف را برای کودک فراهم کنند. بهتر است رفت و آمدهای خانوادگی و دوستانه را بیشتر کنید.

با ثبت‌نام فرزندان در باشگاه‌های ورزشی یا کلاس‌های هنری، روحیه فعالیت‌های گروهی را در او تقویت کنید.

تا می توانید اعتماد به نفس فرزندان را تقویت کنید، تمام رفتارهای مثبت وی را تشویق کنید و از تشویق کردن رفتارهای منفی خودداری کنید و او را در صورت لزوم متوجه اشتباهاتش بکنید.

کمرویی کودک را ملاکی برای ابراز محبت به او قرار ندهید.

حوصله به خرج دهید و اجازه دهید کودک صحبت های خود را به پایان برساند.

مسئولیت هایی را به کودک دهید تا او را با جامعه ی پیرامونش مرتبط کند، مثل خرید مایحتاج خانه یا خریدهای دیگر.

سعی کنید کودک را با بچه های دیگر مقایسه نکنید. بلکه او را فقط با خودش مقایسه کنید.

اگر مدرسه می رود با معلم وی صحبت کنید و خواهش کنید با پرسش سوال های ساده در کلاس شرایط تشویق اش را فراهم کند.

از معلم او بخواهید مسئولیت های در حد توان کودک به وی محول کند و او را در فعالیت های گروهی درسی سهیم کند.

از معلم ورزش کودک بخواهید که حتماً او را برای شرکت در بازی های گروهی تشویق کند.

در میهمانی های خانوادگی کودک را تشویق کنید تا اشعاری را که حفظ کرده یا درس هایی که فراگرفته برای میهمانان بخواند.

در نهایت اگر مساله حل نشد، به متخصص روان شناس بالینی کودک مراجعه کنید.

چند راهکار عملی:

عوامل کم رویی کودک خود را بشناسید و سعی کنید آن را به حداقل برسانید.

سعی کنید انجام کارهایی را از کودک درخواست نمایید که می دانید از عهده آنها برمی آید. با این کار اعتماد به نفس او را افزایش می دهید و خود به خود زمینه کمرویی را در او کاهش می دهید.

اگر ترس و نگرانی شما در مورد فرزندان زیاد از حد باشد، ناخودآگاه این ترس را به کودکان نیز منتقل می کنید. اگر این روش را ادامه دهید، امکان عمل و ابتکار را از او می گیرید. سعی کنید همه چیز را از قبل برایش آماده نسازید، بلکه به او کمک کنید تا بتواند در برابر موقعیت هایی که احتمال خطر در آن می رود عکس العمل مناسبی نشان دهد.

عرصه ی برخورد های کودک را با محیط خارج گسترش دهید. شرایطی به وجود آورید که کودک در محیط اجتماعی قرار بگیرد و نحوه ی تعامل با دیگران را یاد بگیرد. محیط اجتماعی باید برای کودک جذاب باشد و بتواند به کودک کمک کند تا به صورت فعالانه در محیط اجتماعی شرکت کند.

کودک را وابسته به خود نکنید. فرزند خود را صرفاً به این دلیل که بهتر می توانید آن را تحت کنترل یا سازماندهی در آورید، تشویق به وابستگی نکنید. به او یاد دهید که خودش باید مستقلانه در برابر محیط رفتار کند.

6. بازی های دسته جمعی، نقش مهمی در کاهش کم رویی کودک دارد. به او کمک کنید تا با هم سن های خودش به صورت دسته جمعی بازی کند.

با او بازی کنید. سعی کنید در هنگام بازی، محیط اجتماعی را برای او باز سازی کنید و از او بخواهید که در آن محیط نقش بازی کند. به عنوان مثال محیط یک مغازه (و یا هر جایی که او در آن دچار کم رویی می شود) را باز سازی کنید و از او بخواهید که نقش کودکی که قصد خرید از مغازه دارد را بازی کند.

با تشکیل جلسات هفتگی یا روزانه در خانه، فرصت اظهار نظر در مورد مسایل مختلف را برای کودک فراهم کنید. بهتر است رفت و آمدهای خانوادگی و دوستانه را بیشتر کنید.

با ثبت نام فرزندان در باشگاه های ورزشی یا کلاس های هنری، روحیه فعالیت های گروهی را در او تقویت کنید.

یکی از علل کم رویی ضعف اعتماد به نفس است، پس تا می توانید اعتماد به نفس فرزندان را تقویت کنید، تمام رفتارهای مثبت وی را تشویق کنید و از تشویق کردن رفتارهای منفی خودداری کنید و او را در صورت لزوم متوجه اشتباهاتش بکنید. (در مکاتبات بعدی می توانیم درباره ی اعتماد به نفس کودک بیشتر با هم صحبت کنیم)

مسئولیت‌هایی را به کودک بدهید تا او را با جامعه پیرامونش مرتبط کند، مثل خرید مایحتاج خانه یا خریدهای دیگر. (محمدصادق آقاجانی، ۱۳۹۳)

نتیجه گیری

با توجه به مواردی که بیان شد می توان نتیجه گرفت که رابطه معلم با دانش آموز و کم و کیف این رابطه دارای تاثیر فراوانی در میزان کمرویی دانش آموزان دارد. بیشترین زمان دانش آموزان دبستانی در محیط اجتماعی مدرسه سپری می شود و بیشترین تاثیرگذاری و ارتباط نیز از سوی معلم است. بنابراین ارزیابی مثبت معلم از سوی دانش آموز، وی را به اشتیاق بیشتر جهت حضور در مدرسه و برقراری ارتباط با معلم رهنمون می-سازد. اما در صورتی که دانش آموز خود را مثبت ارزیابی نکند، از برقراری ارتباط با معلم خود کناره گیری می-کند که در نهایت موجب کمرویی وی میشود. از سوی دیگر نسبت به مدرسه علاقه ای نداشته و در زمان حضور در کلاس و مدرسه دچار اضطراب می شود. نتایج پژوهش های صورت گرفته نشان می دهد، تعامل سازنده و مطلوب بین معلم و دانش آموز باعث ادراک حمایت اجتماعی توسط دانش آموز شده و نگرش مثبت نسبت به مدرسه را در دانش آموز تقویت می-کند. از سوی دیگر محققان مختلفی اعتقاد دارند که روابط ضعیف با همسالان و معلم در مدرسه باعث کاهش علاقه دانش آموزان به مدرسه می شود.

منابع

- احمد وند، محمدعلی، (1399)، روانشناسی بازی، انتشارات پیام نور.
- حسین نژاد، محمد، (1397)، مشاوره با کودکان، انتشارات سپند هنر، تهران
- جلیلی نیکو، سعید، (1398)، کاهش میزان کمرویی در دانش آموزان ابتدایی مدرسه شهید ناصری تهران، مجله پویا در آموزش علوم انسانی، دوره 3، شماره 15
- خوشبخت، فریبا. (1397) بررسی اثرات مدرسه، کلاس و ویژگی های دانش آموزان در تبیین عملکرد ریاضی و نگرش نسبت به تحصیل در مدارس ابتدایی: شواهد تجربی مدل اثربخشی. پایان نامه دکتری. دانشگاه شیراز
- رجبی، غلامرضا، (1397)، رابطه خود انتقادی، اضطراب اجتماعی و ترس از شکست با کمرویی دانش آموزان، روانشناسی بالینی، شماره 1، صص 23-14
- شفیعی، صابر؛ خیرایی، حسین؛ بشیری، فریبا (1399)، تاثیر ارتباط معلم با دانش آموزان در کمرویی دانش آموزان ابتدایی، مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی، شماره 29
- شارتیه، ژان، (1393)، کمرویی و راه های درمان آن، تهران: ناشر مترجم
- شفیع آبادی، عبدالله، (1396)، راهنمایی و مشاوره کودک، تهران: انتشارات تهران
- سیونت، منوچهر (1397) کمرویی و اعتماد به نفس تهران: علم و شادی. چاپ دوم.
- قائمی، علی، (1398) خانواده و نابسامانی های روانی، تهران انتشارات امیری
- یوسف زاده، زهرا (1393)، نقش معلم در کاهش اختلال رفتاری کمرویی در دانش آموزان، اولین کنفرانس بین المللی روانشناسی هانی، ناهید، (1399)، آموزش مهارت های اجتماعی در کاهش کمرویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه قزوین
- Brunet, P. M. Schmidt, L. A. (2007). Is shyness context speciwc Relation between Shyness and online self disclosure with and without a live webcam in young adults, *Journal of Research in Personality*, 41, 938-945
- Borl Borl, M. (2016). 81 methods for over-coming shyness, translated by Homami Sh. Tehran Chapar Farzanegan Pr. [In Persian
- Buss. A (1980). Self-consciousness and social anxiety. San Francisco
- Cheek, J.M., & Buss,A.H.(2006). Shyness and sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4(18), 330-339



- Medlin. A (2008). Analysis of social skill: the behavior analysis of social skill. New York: plenum - press
- Segrin c. Taylor m. (2008). Positive interpersonal relationship mediates of association between social skill and psychological well- being. Personality and individual different. (43)4.637-46
- Saunders, P. (2016). Shyness online: the experience and treatment of shyness in an online environment. A Thesis Submitted in Fulfilment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. RMIT University
- Tillfors, M., Andersson, G., Ekselius, L., Furmark, T., Lewenhaupt, S., Karlsson, A., & Carlbring, P. (2016). A randomized trial of internet-delivered treatment for social anxiety disorder in high school students. Cognitive behaviour therapy, 40(2), 147-157
- Wolf c. Christy d (2007). The integration of cognition and emotion during infancy and early childhood. Psychological and brain sciences.65. 3-13