

لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية
لدى الفرد دراسة وصفية إكلينيكية

BODY LANGUAGE AND ITS RELATIONSHIP TO SOME
PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL VARIABLES IN THE
INDIVIDUALA CLINICAL DESCRIPTIVE STUDY

إعداد

أ. عبير عبد العزيز خلف مال الله

إحصائية تحليل شخصيات بمعهد النهضة الحديثة في دولة الكويت

مجلة الدراسات التربوية والانسانية . كلية التربية . جامعة دمنهور

المجلد الثالث عشر - العدد الرابع - الجزء الثاني - لسنة ٢٠٢١

لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد دراسة وصفية إكلينيكية

أ.عبير عبد العزيز خلف مال الله

المستخلص:

هدف البحث الحالي الي التحقق من لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد - دراسة وصفية إكلينيكية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وكانت العينة مكونه من (٩٧) للأولاد والبنات مقسمة الى (٤٨) ذكر، و(٤٩) من البنات ، وبالنسبة الى الأزواج تكونت العينة من (٧٤) زوج مقسمة الى (٣٧) زوج ، و (٣٧) زوجة، وكانت ادوات الدراسة استبيان لغة لـ (Kolmogorov- Smirnov Z) في دراسة عقبة الصباغ (٢٠١٥)، واستخدام الصورة العربية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط الصيغة المختصرة (BREIF COPE)، وأسفرت نتائج الدراسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الاولاد والبنات على مقياس لغة الجسد لدى الأفراد، وذلك لصالح فئة الإناث حيث لهم أكبر متوسط حسابي يساوي ٤.٣٥٣، بينما بلغ متوسط الذكور نحو ٣.٣٥٤، لذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الاولاد والبنات على مقياس الضغوط النفسية لدى الأفراد، وذلك لصالح فئة الذكور حيث لهم أكبر متوسط حسابي يساوي ٣.٧، بينما بلغ متوسط الذكور نحو ٢.٥، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الأزواج على مقياس لغة الجسد لدى الأفراد، وذلك لصالح فئة الإناث حيث لهم أكبر متوسط حسابي يساوي ٤.٤، بينما بلغ متوسط الذكور نحو ٣.٤، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الأزواج على مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية لدى الأفراد، وذلك لصالح فئة الذكور حيث لهم أكبر متوسط حسابي يساوي ٣.٤، بينما بلغ متوسط الإناث نحو ٢.٤، كما توجد علاقة ارتباط طردية بين مقياس لغة الجسد ومقياس الضغوط النفسية والاجتماعية، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون نحو

٠.٤٦٦ وذلك عند مستوي دلالة إحصائية ٠.٠٠٠٠ أي أقل من ٠.٠٠٥، كمات وصلت النتائج الى أهمية تعبير الوجه للعاطفة لاضطرابات القلق والاكتئاب الشديد، كما أن إدراك الوجه يوجه السلوك ، وبوسيع مجال إدراك الوجه ليشمل السمات المدركة وفرص التفاعل الاجتماعي ،وبالتالي الجسم يلعب دورًا مهمًا في التواصل العاطفي، وأن السياق الاجتماعي الذي يرى الأشخاص يتفاعلون عاطفياً يُعد أحد أكثر السياقات شيوعاً التي يحدث فيها إدراك المشاعر، كما توصلت الدراسة الى ان القلق يختلف عن الإجهاد من حيث الاستجابات الفسيولوجية المحددة والتجربة النفسية، وجود علاقة إيجابية معتدلة بين الإجهاد اليومي ومعدلات الخطأ في مهام الانتباه (السمعية والبصرية)، إن التأثيرات العلاجية للتنفيذ الحركي لتعبيرات الجسم بالكامل كانت أكثر صعوبة في التنفيذ، وجاءت توصيات الدراسة في ضوء ما توصلت اليه من نتائج.

الكلمات المفتاحية : لغة الجسد - الجسد - المتغيرات النفسية والاجتماعية - الفرد

Body language and its relationship to some psychological and social variables in the individuala clinical descriptive study

Abstract:

The aim of the current research is to verify the body language and its relationship to some psychological and social variables in the individual - a clinical descriptive study. As for the husbands, the sample consisted of (74) husbands divided into (37) husbands, and (37) wives, and the study tools were a language questionnaire for (Kolmogorov-Smirnov Z) in the study of Aqabat Al-Sabbagh (2015), and the use of the Arabic image for the scale of coping methods of stress formula The summary (BREIF COPE), and the results of the study resulted: There are statistically significant differences between the averages of boys and girls on the body language scale of individuals, in favor of the female category, where they have the largest arithmetic mean equal to 4.353, while the average of males is about 3.354, so there are significant differences Statistical between the averages of boys and girls on the individual psychological stress scale, in favor of the male category, where they have the largest arithmetic mean equal to 3.7, while the male average is about 2.5. There are statistically significant differences between the averages of spouses on the individuals' body language scale, in favor of the female category where They have the largest arithmetic mean equal to 4.4, while the average of males is about 3.4. There are statistically significant differences between the averages of spouses on the measure of psychological and social stress among individuals, in favor of the male category, where they have the largest arithmetic mean equal to 3.4, while the average of females is about 2.4, as There is a direct correlation between the body language scale and the psychological and social stress scale, where the value of the Pearson correlation coefficient was about 0.466 at a statistical significance level of 0.000, i.e. less than 0.05. Behavior, and extending the field of face perception to include perceived

features and opportunities for social interaction, and thus the body plays an important role in emotional communication, and that the social context in which people interact emotionally is one of the most common contexts in which the perception of feelings occurs, and the study also found that anxiety differs from stress. In terms of specific physiological responses and psychological experience, there is a moderately positive relationship between daily stress and error rates in attentional tasks (auditory and visual). The motor implementation of full body expressions was more difficult to implement, and the recommendations of the study came in light of the results it reached.

Keywords: body language - body - psychological and social variables - the individual

مقدمة:

الاتصال كعملية منهجية تتفاعل فيها الأفراد مع واحد آخر من خلال الرموز لإنشاء معنى وتفسير، ويعد التواصل هو مفتاح التفاعل البشري والتفاهم لأن المعنى محوري للغاية في كل التواصل الذي يجب أن يعمل المرسل والمستقبل بنفس المستوى من المعنى، و إذا كان هناك تشويه في هذا المستوى من انتقال الرسائل، فحدوث انهيار التواصل يصبح لا مفر منه، وهذا يفسر الدور التكميلي الذي تلعبه لغة الجسد بين الافراد من أجل مساعدتهم نقل الأفكار أو المعلومات إلى الآخرين.

يتم تقسيم الاتصالات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ويشير - التواصل اللفظي إلى شكل اتصال ينطوي على استخدام الكلمات سواء تحدث أو مكتوبة، و هذا الشكل من الاتصالات هو اللغة ، وبشكل أساسي وهي استخدام الكلمات أو الكلام للتعبير عن المشاعر والأفكار والعواطف، بالإضافة الى استخدامات تفاعلية أخرى في المجتمع، و التواصل غير اللفظي من ناحية أخرى يصف عملية نقل المعنى في شكل رسائل غير كلمة مثل تعبير الوجه، اتصال العين، الإيماءات، وضع الجسد، و حالة القرب.

(Ezeh et al,2021)

الأفعال غير اللفظية تعمل على تنظيم تدفق المحادثة بين الأفراد ويمكن أن تكون مؤشرات خفية لتوجيهها لفظي التفاعل مثل الإيماءات الرأسية، وتحولات وضع الجسم والاتصال بالعين، و التواصل غير اللفظي هو الإيماء في الطبيعة ويمكن أن ينقل معاني مختلفة عبر الثقافات المختلفة.(Gordon& Druckman,2018)

أن اللغة غير المعلنة تبين لنا كيفية تفسير الإشارات التي نتلقاها وكيفية التحكم في الرسالة التي نرسلها .في نهاية المطاف، لا يمكن التأكيد على أهمية التواصل غير اللفظي لأن الكثير من البشر يتم الاتصال دون كلمات.(Hogan,2010)

يظهر أولئك الذين يعانون من القلق الاجتماعي التشوهات والتحيزات في كيفية معالجة المعلومات الاجتماعية / التقييمية التي تؤدي إلى الزيادات في القلق، وتجنب المواقف الاجتماعية ، ويحتفظ بهذا القلق والتعرض للحالات الاجتماعية حيث يمكن

استخدامها لتوفير أدلة معرفية بشأن المعرفية التشوهات المتعلقة بالتوقعات الاجتماعية. (Kaczurkin & Foa, 2015)

تعد الأساليب القائمة على التعرض من أكثر طرق العلاج المعرفي السلوكي شيوعاً المستخدمة في علاج اضطرابات القلق، وهي إطار نظري واحد لفهم الأساس المنطقي للمعالجة القائمة على التعرض من خلال (نظرية المعالجة العاطفية). (Rauch et al, 2019)

تعد دواعي قراءة لغة الجسد من تعابير الوجه والايماءات وتكرارها أنها الطريق لمعرفة بعض صفات الشخصية التي اكتسبها من بيئته او محيطه، أو اذا حصل له موقف في حياته وترك عليه أثر من خلال حركاته وتعابير وجهه فإما ترك عليه أثر ايجابي وأكسبه نقاط قوة مثل الثقة بالنفس - الفرح - الراحة - الجرأة أو أثر سلبي فكانت نقاط الضعف مثل : الخوف - الحزن - الإحباط - التشاؤم - البكاء - تردد إيمان سلوك معين مثلاً أو اكتساب معتقدات معينه.

مشكلة البحث

تتبع مشكلة الدراسة من خلال عمل الباحثة والتعامل مع الاطفال (الولاد - البنات) -الازواج) والاطلاع على الدراسات المتعلقة بالتعبير الجسدي (لغة الجسد) والتواصل الغير للفظي من خلال التعبيرات وايماء الوجه، لاحظت ان الاطفال / أو الازواج تظهر عليهم تغيرات في ملاح التعبير من خلال التواصل الغير لفظي، وحركات الجسد، وأنه يمكن من خلال هذه التغيرات التوصل الى الحالة النفسية، وبالتالي فالحالة النفسية تنعكس على لغة الجسد، أظهرت نتائج دراسة (Shafir et al, 2016) أنه بالنسبة للتعرف على جميع المشاعر كان أعلى بكثير من مستوى الصدفة من خلال مقاطع الفيديو ، و كشفت مقارنة دقة التعرف على نوعي المقاطع عن التعرف بشكل أفضل على الغضب والخوف والعاطفة المحايدة من مقاطع للممثلين الذين يعبرون عن المشاعر ، ومستويات مماثلة من دقة التعرف على السعادة والحزن، و تم إجراء مزيد من التحليل لتحديد مساهمة مكونات الحركة المحددة في التعرف على المشاعر المدروسة، كما أن هذه المكونات الحركية المحددة لابان لا تعزز الشعور بالعواطف

المصاحبة عند تحريكها فحسب ، بل تساهم أيضاً في التعرف على المشاعر المرتبطة بها عند ملاحظتها ، حتى عندما لا يُطلب من المحرك تصوير المشاعر ، مما يشير إلى وجود هذه الحركة المكونات وحدها كافية للتعرف على المشاعر ، تؤكد نتائج دراسة أحمد محمد جاد الرب (٢٠١٨) فاعلية برنامج العلاج الميتماعرفي في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي وتعديل المعتقدات الميتماعرفية وتحسين الانتباه الخارجي اسفرت نتائج دراسة (Aguado et al, 2018) عن العثور على تأثيرات التطابق العاطفي مرة أخرى ، مع إصدار أحكام أسرع على الوجوه الغاضبة والخائفة في السياقات العاطفية المقابلة. علاوة على ذلك ، كانت الأحكام على التعبيرات الغاضبة أسرع وأكثر دقة في حالة السعادة منها في سياقات الغضب، وبالتالي وجد المشاركون أنه من الأسهل تقرير أن الوجوه الغاضبة لا تتطابق مع السياق السعيد بدلاً من الحكم على أنها تتطابق مع سياق الغضب. تشير هذه النتائج إلى وجود اختلافات في طريقة تمييز تعبيرات الوجه عن المشاعر الإيجابية والسلبية ودمجها مع سياقاتها. على وجه التحديد ، بالمقارنة مع التعبيرات الإيجابية ، يبدو أن التكامل السياقي للتعبيرات السلبية يتطلب تحققاً مزدوجاً من التكافؤ وفئة العاطفة المحددة للتعبير والسياق، توضح نتائج دراسة (Abramson et al, 2021) التي تم التوصل إليها أن الإدراك العاطفي يركز على العملية الأوسع للتفاعل الاجتماعي وتسلط الضوء على دور الجسم في تأثيرات السياق بين الأشخاص، لذا رأت الباحثة دراسة لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد، لتقديم، وتتمثل - مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتي: ما لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الاسئلة الفرعية التالية:

- ١- ما اسباب اختيار الموضوع ؟
- ٢- ما الهدف من وراء هذه الدراسة ؟
- ٣- ماهي النظرية المراد إثباتها ؟

أهداف البحث:

- ١- تحديد اسباب اختيار الموضوع.

٢- توضيح الهدف من وراء هذه الدراسة.

٣- توضيح النظرية المراد إثباتها.

أهمية البحث:

أولاً: الأهمية النظرية

١- إن الدراسة الحالية تلقي الضوء على ايضاح العلاقة بين لغة الجسد و ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد، ويعد هذا من الامور الهامة في خفض اعراض القلق من خلال حركات الاسترخاء والتنفس وعدم شغل الذهن بشكل يومي وغالبا ما يكون لها انعكاس كبير على الحالة النفسية و الاجتماعية.

٢- قد تسهم هذه الدراسة في التعرف على طبيعة لغة الجسد، والكشف عن تأثير التواصل الغير لفظي في التعبير الجسدي نتيجة للتغيرات المصاحبة من خلال إسقاط صورة الشخص لأنه ينقل انطبعا عن شخصية الشخص (على سبيل المثال، الملابس، اختيار الكلمات)، المعلومات الهيكلية (على سبيل المثال، ميزات الوجه، بناء الجسم، المظهر العام) والمعلومات الحركية (على سبيل المثال، تعبيرات الوجه، الإيماءات، الحركات الجسدية، الموقف).

٣- تتناول الدراسة الحالية موضوعا تكاد تخلو منه الدراسات العربية وهو لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد.

٤- وعلى الرغم من اهتمام الدراسات الأجنبية بهذا الموضوع إلا أن هناك تباينا في نتائج هذه الدراسات مما يدعو إلى إجراء الكثير من الدراسات حوله.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

١. يمكن أن تسفر النتائج الخاصة بهذه الدراسة عن مقترحات وبحوث مستقبلية قد تعطي أبعادا أخرى للغة الجسد وعلاقتها ببعض بعدد من المتغيرات - النفسية والاجتماعية لدى الفرد.

٢. قد تلفت نتائج الدراسة الحالية اهتمام المختصين في مجال علم النفس بالعمل على إعداد البرامج الإرشادية الوقائية أو البرامج الإرشادية العلاجية لتعديل اتجاهات الفرد نحو ما يقابله من حالة نفسية او اجتماعية تؤدي به الى نحو القلق، او

الغضب ،أو الحزن، مخاوف - قلق - توتر - رهاب - خجل - عصبية -
بلادة - خمول - فرط حركة.

حدود البحث:

١-حدود منهجية :

أ-منهج البحث : اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لملائمة طبيعة البحث والعينة المستهدفة في دراسة العلوم النفسية لتحقيق أهدافه، حيث أنه يقوم بدراسة الظاهرة كما هي في الواقع، والعمل علب وصفها بشكل دقيق، والتعبير عنها بشكل كفي أو كمي مطابقة للواقع دون تدخّل.

ب-عينة الدراسة : تتناول الدراسة عينة من الاطفال في مرحلة المدرسة من (٨-١٣) سنه باعتباره مرحلة هامة في النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي للطفل بالإضافة إلى كونها فترة تحضيرية لمرحلة المراهقة المبكرة، وكذلك عينة من الازواج (٢٥-٤٠) سنه.

٢-١ لمحددات المكانية : يتم تطبيق هذا البحث على الاطفال في (مرحلة المدرسة - الازواج).

٣-المحددات الزمانية : سوف يتم تطبيق هذه في العام الدراسي ١٤٤٣هـ

/ ٢٠٢١ م

مصطلحات البحث الاجرائية :

- عرف الباحثة لغة الجسد اجرائياً: لغة الجسد هي التواصل عن طريق الحركة أو الموقف ، وخاصة تعابير الوجه والإيماءات والمواقف النسبية للمتحدث والمستمع. قد تكون الرسالة التي يتم نقلها أو قد تضيف طبقات من المعنى للكلمات المنطوقة.

-تعرف الباحثة المتغيرات النفسية والاجتماعية اجرائياً: تكون العوامل النفسية إيجابية ، مثل السعادة والتأثير والحيوية ، أو سلبية ، مثل القلق والتوتر المتصور وأعراض الاكتئاب، ويمكن أيضاً تقسيمها للتمييز بين جوانب السمة والحالة، تتضمن العوامل الاجتماعية العلاقة التي تربط الشخص ببيئته.

-تعرف الباحثة الفرد اجرائياً: الفرد هو الذي يوجد ككيان متميز .الفردية (أو الذات) هي حالة أو صفة الفرد ؛ على وجه الخصوص (في حالة البشر) من كونه شخصاً فريداً عن الآخرين ويمتلك احتياجاته أو أهدافه وحقوقه ومسؤولياته .

الدراسات السابقة:

١-دراسة أحمد حسانين أحمد (٢٠١٣): هدفت هذه الدراسة الي التحقق من فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين مهارات التغلب، وتقليل الاعراض النفسية، وتحسين الوظائف الطبيعية لدي عينة من مرضي روماتويد المفاصل، وذلك عند مقارنةهم بمجموعة ضابطة (مجموعة الرعاية الطبية التقليدية (بلغ العدد النهائي للمرضي اللذين اكملوا البرنامج (٣٠) مريضاً منهم (١٣) في المجموعة التجريبية، (١٧) في المجموعة الضابطة، تلقت مجموعة العلاج المعرفي السلوكي برنامجاً علاجياً مكوناً من ثماني جلسات علاجية، وجلستين تمهيديتين بواقع جلستين كل أسبوع، وذلك على مدار (٦) أسابيع، ولتقييم البرنامج تم استخدام مقياس استراتيجيات التغلب على الألم، ومقياس القلق والاكتئاب، واستبيان التقييم الصحي بقدير الحالة الصحية والجوانب الوجدانية للمرضي، وأخيراً مقياس قائمة الابعاد المتعددة للألم وذلك لتقدير شدة الألم، والجوانب الأخرى المرتبطة بالألم، ولقد اجري التقييم قبل وبعد البرنامج وبعد شهر ونصف من المتابعة، ولتحليل البيانات تم استخدام اختبارات الفروض الالاعلمية للفروق بين وداخل المجموعات عبر القياسات المتتالية، وأشارت الدراسة الي العديد من النتائج من أهمها، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في خط الأساس مما يشير الي تكافؤ المجموعتين في المتغيرات موضع الدراسة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي، والقياس في فترة المتابعة في الابعاد الفرعية لمقياس استراتيجيات التغلب على الألم، ومقياس الوظائف النفسية، والعجز وثلاثة ابعاد من مقياس تقدير تأثير التهاب المفاصل، وكذلك خمسة ابعاد من قائمة الابعاد المتعددة للألم: (شدة الألم، تدخل الألم في جوانب الحياة، الكدر الوجداني) قبل وبعد العلاج 3. كانت هذه الفروق في

اتجاه تحسن أساليب التغلب، والاعراض النفسية، والحالة الصحية بالنسبة لمجموعة العلاج المعرفي السلوكي بالإضافة الي العلاج الطبي . هذه النتائج تشير إلي - فعالية العلاج المعرفي السلوكي عندما يتم إضافته الي العلاج الطبي التقليدي في تحسن أساليب التغلب، تقليل الألم، والاعراض النفسية، والطبيعية للمرضي.

٢-دراسة **Crane& Gross(2013)**: هدفت هذه الدراسة الى توصيف

الصفات الحركية لخمسة مشاعر مستهدفة أثناء المشي. استخدمنا نموذجًا لذكريات السيرة الذاتية للاستنباط وأحكام المراقب للتعرف على المشاعر. لكل من صور المشاعر المحسوسة والمعترف بها ، تم الحكم على ٦ صفات لشكل الجهد من خلال سلسلة متصلة بين الصفات المعاكسة عند نقاط الربط، و ظهرت ثلاث فئات عامة من أسلوب الحركة ، بحيث يشترك الغضب والفرح في صفات المرساة في أحد طرفي السلسلة ، والحزن له صفات في المرساة المعاكسة ، والمحتوى والحياد لهما صفات بين طرفي الارتكاز. كانت ملفات تعريف شكل المجهود فريدة من نوعها لكل عاطفة مستهدفة ، ومع ذلك ، كانت الدرجات المتوسطة مختلفة بين المشاعر حتى عندما تشترك المشاعر في صفات متشابهة. تم تصنيف الانفعالات باستخدام درجات شكل المجهود وبدقة تتراوح بين ٧٤ - ٣٢٪ للحزن والغضب والسعادة والسرور على التوالي، بالنسبة لمعظم المشاعر المستهدفة ، كانت دقة فك التشفير مرتبطة بما لا يقل عن ٤ صفات لشكل الجهد ، مما يشير إلى أن دقة فك التشفير قد ترتبط بملف جانبي لصفات الحركة. تسلط هذه الدراسة الضوء على أهمية جودة الحركة في التعبير الجسدي عن المشاعر وتوضح فعالية تحليل شكل المجهود في التمييز بين أنماط الحركة المرتبطة بالعاطفة.

٣- دراسة **Stromberg et al,(2015)**: هدفت هذه الدراسة الى التعرف

على التنفس الحجابي وفعاليتته في علاج دوار الحركة الخلفية: دوار الحركة هو حالة فسيولوجية مزعجة يمكن السيطرة عليها بطرق غير دوائية. ثبت أن التحكم في التنفس يزيد من نبرة الجهاز العصبي السمبثاوي (PNS) وقد يكون لديه القدرة على تقليل أعراض دوار الحركة .الطرق: تم فحص تأثيرات التنفس البطيء (DB) في بيئة

تسبب دوار الحركة في الأفراد المعرضين لدوار الحركة. تم تعيين الموضوعات ($N = 43$) بشكل عشوائي إما لمجموعة تجريبية مدربة على تأثيرات التنفس البطيء ، أو مجموعة تحكم تتنفس بشكل طبيعي بوتيرة طبيعية. تم تدريب المجموعة التجريبية باستخدام فيديو رقمي ساعدهم على تسريع التنفس البطني عند ستة أنفاس / دقيقة. أثناء الدراسة ، شاهد الأشخاص تجربة الواقع الافتراضي (VR) لقارب في البحار الهائجة لمدة ١٠ دقائق، تم جمع تقييمات دوار الحركة إلى جانب معدل ضربات القلب ومعدل التنفس قبل تجربة الواقع الافتراضي وأثناءها وبعدها. النتائج: توصلت إلى أن المجموعة التجريبية كانت قادرة على تقليل تنفسهم إلى ثمانية أنفاس / دقيقة أثناء تجربة الواقع الافتراضي، كان معدل التنفس هذا أبطأ بكثير من تلك الموجودة في المجموعة الضابطة. وجدنا أن موضوعات DB ، مقارنة بأولئك في المجموعة الضابطة ، أظهروا تقلبًا أكبر في معدل ضربات القلب وأبلغوا عن شعور أقل بدوار الحركة أثناء التعرض لتجربة الواقع الافتراضي من أولئك الموجودين في المجموعة الضابطة.

٤-دراسة (Shafir et al, 2016): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت الحركات المكونة من تلك المجموعات سيتم التعرف عليها على أنها تعبر (عن تلك المشاعر ، بغض النظر عن أي تعليمات للمحرك لتصوير المشاعر. تضمنت محفزاتنا ١١٣ مقطع فيديو لخمسة محللين معتمدين لحركة لابان (CMAS) تتحرك مجموعات من مكونين إلى أربعة مكونات للحركة من كل مجموعة مرتبطة بعاطفة واحدة فقط: السعادة أو الحزن أو الخوف أو الغضب، أظهر كل مقطع ثلاث ثوانٍ CMA واحدًا يتحرك في تركيبة واحدة. نقل CMAS فقط المكونات المطلوبة للمجموعة. شاهد ٦٢ رجلًا أصحاء جسديًا وعقليًا ($n = 31$) وامرأة ($n = 31$) ، تتراوح أعمارهم بين ١٩ و ٤٨ عامًا ، المقاطع وصنفوا المشاعر المتصورة وشدها. لتأكيد قدرة المشاركين على التعرف على العواطف من الحركة ومقارنة محفزاتنا بمحفزات التعبير العاطفي الحالية التي تم التحقق من صحتها ، قام المشاركون بتقييم ٥٠ مقطعًا إضافيًا من التعبيرات الحركية الجسدية لهذه المشاعر نفسها التي تم

التحقق من صحتها بواسطة (Atkinson et al. (2004) ، وتوصلت النتائج الي أنه بالنسبة لكلا النوعين من المحفزات ، تم التعرف على جميع المشاعر أعلى بكثير من مستوى الصدفة. كشفت مقارنة دقة التعرف على نوعي المقاطع عن التعرف بشكل أفضل على الغضب والخوف والعاطفة المحايدة من مقاطع للممثلين الذين يعبرون عن المشاعر ، ومستويات مماثلة من دقة التعرف على السعادة والحزن. تم إجراء مزيد من التحليل لتحديد مساهمة مكونات الحركة المحددة في التعرف على المشاعر المدروسة. أشارت النتائج إلى أن هذه المكونات الحركية المحددة لابان لا تعزز الشعور بالعواطف المصاحبة عند تحريكها فحسب ، بل تساهم أيضاً في التعرف على المشاعر المرتبطة بها عند ملاحظتها ، حتى عندما لا يُطلب من المحرك تصوير المشاعر ، مما يشير إلى وجود هذه الحركة المكونات وحدها كافية للتعرف على المشاعر. يمكن استخدام هذه المعرفة القائمة على البحث فيما يتعلق بالعلاقة بين مكونات لابان الحركية والتعبيرات العاطفية الجسدية من قبل المعالجين بحركة الرقص والدراما من أجل فهم أفضل للحركات العاطفية للعملاء ، ولإنشاء تدخلات مناسبة ، ولتعزيز التواصل مع الممارسين الآخرين فيما يتعلق بالعاطفة الجسدية، التعبير.

٥-دراسة صليحة بولكويرات وآخرون(٢٠١٨): هدفت الدراسة إلى التحقق من (فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في لتخفيض من استجابة القلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالتصلب اللويحي)، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي حيث تم القياس قبلي وبعدي، وتم استخدام أدوات الدراسة من خلال الملاحظة، والمقابلة النصف الموجهة، وشبكة التحليل الوظيفي (BASICADEA) - مقياس القلق (لسبيلبرجر) ومقياس الاكتئاب (لبيك)، بالإضافة إلى الدليل التشخيصي(DSM4)، كما احتوى البرنامج العلاجي على تقنيات من العلاج المعرفي السلوكي، وتتضمنت العينة حالتين من مرضى التصلب اللويحي تم اختيارهم بطريقة قصديه .خلصت الدراسة إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب القلق والاكتئاب لدى (مرضى التصلب اللويحي).

٦-دراسة أحمد محمد جاد الرب (٢٠١٨): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية العلاج الميتامعرفي (فنية تدريب الانتباه، وفنية إعادة التركيز على الانتباه الموقفي) في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي، كما تم التحقق من فاعلية البرنامج في تعديل المعتقدات الميتامعرفية وتحسين الانتباه الخارجي، وتكونت العينة من ١٤ طالبة من طالبات الجامعة بمدينة الرياض، تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعة تجريبية عددها ٧ طالبات، ومجموعة ضابطة عددها ٧ طالبات، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين في الانتباه المتركز على الذات والميتامعرفة وقلق التفاعل الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية، وتم استخدام مقياس الميتامعرفية (MCQ-30) إعداد كل من "ويلز وكارنورايت - هاتون (٢٠٠٤) ترجمة وتقنين الباحث، ومقياس الانتباه المتركز على الذات (SFA-11) ، إعداد كل من بوجلز، ألبرتس ودي جونغ (١٩٩٦) ترجمة وتقنين الباحث، ومقياس قلق التفاعل الاجتماعي (SIAS-20) إعداد كل من ماتيك &كلارك (١٩٩٨) ترجمة وتقنين الباحث، ومقياس الفوبيا الاجتماعية (SP-S-20) ، إعداد لك من ماتيك &كلارك (١٩٩٨) ترجمة وتقنين الباحث، وبرنامج العلاج الميتامعرفي إعداد الباحث، وتكون البرنامج من ١٤ جلسة (٦ جلسات للتدريب على فنية إعادة التركيز على الانتباه الموقفي، ٧ جلسات للتدريب على فنية تدريب الانتباه، جلسة للمراجعة)، وبعد تطبيق البرنامج كشف التحليل الإحصائي عن انخفاض درجات طلاب المجموعة التجريبية على مقياس الميتامعرفة، ومقياس الانتباه المتركز على الذات، ومقياس (قلق التفاعل الاجتماعي)، ومقياس (الفوبيا الاجتماعية)، وتؤكد هذه النتائج فاعلية برنامج العلاج الميتامعرفي في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي وتعديل المعتقدات الميتامعرفية وتحسين الانتباه الخارجي.

٧-دراسة (Aguado et al,2018): هدفت هذه الدراسة الى دراسة التأثيرات السياقية على الاستجابات لتعبيرات الوجه للعاطفة باستخدام نموذج هدف السياق الذي سمح بتمييز تأثيرات التطابق العاطفي (السياق والهدف من نفس التكافؤ / التكافؤ

المختلف: إيجابي أو سلبي) والتطابق العاطفي (السياق والهدف يمثلان نفس / عاطفة مختلفة: الغضب ، الخوف ، السعادة). تم استخدام الجمل التي تصف الغضب أو الخوف أو الأحداث المحفزة للسعادة والوجوه التي تعبر عن كل من هذه المشاعر كسياقات وأهداف ، على التوالي. بينما كشفت المقارنات بين التكافؤ (السياق والهدف من التكافؤ المتشابه / المختلف) عن تأثيرات التطابق العاطفي ، كشفت المقارنات داخل التكافؤ (السياق والهدف من التكافؤ المتشابه والعاطفة نفسها / المختلفة) عن تأثيرات التطابق العاطفي. في التجربة ١ ، لم يتم العثور على دليل على التطابق العاطفي وأدلة محدودة على التطابق العاطفي مع مهمة تقييمية. في التجربة ٢ ، لوحظت آثار التطابق العاطفي مع مهمة التعرف على المشاعر. في هذه الحالة ، تم التعرف على الوجوه الغاضبة والخائفة بشكل أسرع في السياقات المتطابقة عاطفياً. في التجربة ٣ ، طلب من المشاركين صراحة أن يحكموا على التطابق العاطفي للوجوه المستهدفة. تم العثور على تأثيرات التطابق العاطفي مرة أخرى ، مع إصدار أحكام أسرع على الوجوه الغاضبة والخائفة في السياقات العاطفية المقابلة، علاوة على ذلك كانت الأحكام على التعبيرات الغاضبة أسرع وأكثر دقة في حالة السعادة منها في سياقات الغضب. وبالتالي ، وجد المشاركون أنه من الأسهل تقرير أن الوجوه الغاضبة لا تتطابق مع السياق السعيد بدلاً من الحكم على أنها تتطابق مع سياق الغضب. تشير هذه النتائج إلى وجود اختلافات في طريقة تمييز تعبيرات الوجه عن المشاعر الإيجابية والسلبية ودمجها مع سياقاتها. على وجه التحديد ، بالمقارنة مع التعبيرات الإيجابية ، يبدو أن التكامل السياقي للتعبيرات السلبية يتطلب تحققاً مزدوجاً من التكافؤ وفئة العاطفة المحددة للتعبير والسياق.

٨-دراسة (Abramson et al,2021) : هدفت هذه الدراسة الى بفحص قناة التعبير أو الوجه أو الجسد ، التي تؤدي إلى تأثيرات السياق الاجتماعي. في أول تجربتين (الدراسات ١ أ و ١ ب) ، شاهد المشاركون في منصة استطلاع عبر الإنترنت (العدد = ١٤٦) أو طلاب الجامعة (العدد = ٣٤) شخصيات متفاعلة تظهر الخوف أو الغضب ، وتم تقديمها إما كوجوه أو أجساد أو كليهما. تم توجيه المشاركين لتصنيف

مشاعر الشخص المستهدف بينما كان الشكل الآخر بمثابة سياق، و أظهرت النتائج أن التعرف على الخوف تم تسهيله من خلال تفاعل شخصية غاضبة بقوة أكبر من شخصية خائفة متفاعلة. علاوة على ذلك ، حدث هذا التأثير عندما شاهد المشاركون أجساد الشخصيات (مع الوجوه أو بدونها) ، ولكن ليس عندما شاهدوا وجوه الشخصيات وحدها. أثبتت تجربة الثالثة عبر الإنترنت (دراسة ٢) أن تأثير السياق هذا كان أقوى عندما شاهد المشاركون (العدد = ٤٦٤) الشخصيات تتفاعل (تواجه بعضها البعض) مقارنةً بوقت عدم تفاعل الأشكال (المواجهة بعيداً عن بعضها البعض) ، مما يشير إلى أن السياق الاجتماعي يؤثر الإدراك العاطفي من خلال الكشف عن علاقة المتفاعلين. توضح النتائج التي توصلنا إليها أن الإدراك العاطفي يركز على العملية الأوسع للتفاعل الاجتماعي وتسلط الضوء على دور الجسم في تأثيرات السياق بين الأشخاص

٩-دراسة (Yadav et al, 2021): هدفت هذه الدراسة الى التحقق من آثار

التنفس الحجابي والاسترخاء المنتظم على الاكتئاب والقلق والتوتر والتحكم في نسبة السكر في الدم في داء السكري من النوع ٢ قيمت هذه الدراسة المستقبلية آثار التنفس الحجابي والاسترخاء المنتظم على مستويات الاكتئاب والقلق والتوتر ، بالإضافة إلى التحكم في نسبة السكر في الدم لدى مرضى السكري من النوع ٢ (T2DM) ، تم توزيع مائة مريض يعانون من السكري من النوع ٢ بشكل عشوائي على مجموعتين متساويتين: تلقى مرضى المجموعة A العلاج التقليدي السكري من النوع ٢ ، وتلقى مرضى المجموعة B العلاج التقليدي السكري من النوع ٢ بالإضافة إلى التدريب على التنفس الحجابي والاسترخاء المنهجي والممارسة المنزلية لتقنيات إدارة الإجهاد هذه لمدة ٦ الشهور، تم تسجيل مستويات) الإجهاد والاكتئاب والقلق) وسكر الدم والهيوموجلوبين السكري (HbA1c) في الأساس وبعد ٦ أشهر من العلاج في جميع المرضى. تمت مقارنة خصائص خط الأساس باستخدام اختبار خي مربع واختبار t للطالب، و تم تقييم التغيرات في الصحة العقلية وحالة (نسبة السكر في الدم) لأهميتها في كل مجموعة باستخدام اختبار t للطالب ومقارنتها بين مجموعتين باستخدام تحليل أحادي الاتجاه للتغاير (ANCOVA). تم استخدام مستويات خط الأساس لنتيجة

التغيير ذات الصلة ومدة مرض السكري كمتغيرات مشتركة في أحادي الاتجاه للتغيرات ANCOVA. لوحظ انخفاض كبير في درجات الاكتئاب والقلق والتوتر في المجموعة ب ، ولكن في المجموعة (أ) فقط انخفضت درجة الإجهاد بعد ٦ أشهر حدث انخفاض كبير في نسبة السكر في الدم (الصيام ، ٢ ساعة بعد الأكل ، والعشوائي) و وسكر الدم والهيموجلوبين السكري في كلا المجموعتين بعد ٦ أشهر، و كان هناك انخفاض أكبر في درجات الاكتئاب والقلق و وسكر الدم والهيموجلوبين السكري في المجموعة ب مقارنة بالمجموعة أ. كان الانخفاض في (سكر الدم والهيموجلوبين السكري) مرتبطاً بشكل كبير بانخفاض درجات القلق والتوتر في كلا المجموعتين ومع درجة الاكتئاب في المجموعة أ و يبدو أن إضافة التنفس الحجابي والاسترخاء المنتظم إلى علاج السكري من النوع ٢ التقليدي قد أدى إلى تحسين الصحة العقلية والتحكم في نسبة السكر في الدم لدى مرضى السكري من النوع .

التعقيب على الدراسات السابقة:

وكانت أوجه الاستفادة من هذه الدراسات السابقة الاعتماد عليها في الاطلاع

على الأدب الخاصة بمتغيرات الدراسة:

- ١-ندرة الدراسات العربية التي اهتمت بالتحقق من لغة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد - دراسة وصفية إكلينيكية.
- ٢-كما أنه في حدود اطلاع الباحثة لا توجد أي دراسة اهتمت ببحث هذه المتغيرات مجتمعة، كما أن معظم الدراسات الأجنبية التي تم عملها في هذا - المجال قد تناولت معظمها، مما يزيد من أهمية هذه الدراسة .
- ٣-الدراسة الحالية اختلفت عن الدراسات السابقة في طرح الأهداف المراد تحقيقها .
- ٤-الدراسة الحالية اختلفت عن الدراسات السابقة من حيث تحديد العينة والمرحلة العمرية التي تم تحديدها في محددات الدراسة.
- ٥-توافقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول احد متغيرات الدراسة الحالية وعيانتها، إذ اشتملت على الأطفال و الأزواج، واختلفت مع بعضها من حيث طبيعية العينة، كما توافقت في المنهج المتبع وهو: المنهج الوصفي.

فرضيات الدراسة:

لغرض تحقيق أهداف الدراسة وإيجاد الصيغ والمعالجات والحلول المناسبة للمشكلة الواردة فيه، فقد تم تحديد الفرضيات الرئيسية كما يأتي:

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الاولاد والبنات على مقياس لغة الجسد لدى الأفراد.

٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الاولاد والبنات على مقياس الضغوط النفسية لدى الأفراد.

٣. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الأزواج على مقياس لغة الجسد لدى الأفراد.

٤. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الأزواج على مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية لدى الأفراد.

٥. توجد علاقة دالة إحصائية بين متوسطات مقياس لغة الجسد ومقياس الضغوط النفسية والاجتماعية لدى الأفراد.

إجراءات البحث:

سوف تقوم الباحثة بإتباع الإجراءات الآتية من أجل التحقيق من صحة أسئلة الدراسة:

١-أولاً: **مرحلة الإعداد والتخطيط:** الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة الخاصة

بلغة الجسد ، والمتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الفرد ، والدراسات الوصفية الإكلينيكية ،

والاطلاع على الدراسات السابقة وتوصيات المؤتمرات والتجارب العالمية في

هذا المجال.

٢-الخروج بالنتائج والتوصيات المقترحة.

الإطار النظري :

مفهوم لغة الجسد:

علم النفس هو دراسة الأنماط السلوكية والأفكار وكذلك ردود الفعل العاطفية والسيولوجية الإنسانية. ويشمل دراسة عمليات التفاعل البشري والاتصال غير اللفظي (الإيماءات، الموقف، الحركة، تعبيرات الوجه، لهجة الصوت). التواصل غير اللفظي

(لغة الجسم) جزء مهم من الاتصالات الشخصية. وهو يدعم ومكملات التواصل عن طريق فتح قنوات وأطر أخرى من المعلومات.

في تعابير الوجه ينشط جميع الأشخاص نفس العضلات لإنتاج عضلة معينة، و تعبيرات الوجه (على سبيل المثال ، العبوس المرتبط بالغضب ، ينطوي دائماً على تقلص العضلة المموجة ، وابتسام دوشين ، المرتبط بالتأثير الإيجابي ، يتحقق دائماً من خلال تقلص العضلة الوجنية الرئيسية وعضلات العين الدائرية) ومع ذلك عندما يتعلق الأمر بتعابير الجسم بالكامل فإن الأشخاص المختلفين أو حتى الشخص نفسه في مناسبات مختلفة وتحت ظروف مختلفة قد يعبرون عن نفس المشاعر في مجموعة متنوعة من الحركات والأفعال باستخدام مجموعة متنوعة من أجزاء الجسم على سبيل المثال: يمكن التعبير عن الغضب بضرب الطاولة بقبضة اليد ، أو إغلاق الباب ، أو الدوس ، أو الركل بقوة ، وما إلى ذلك. (Shafir et al,2016)

يلعب التواصل غير اللفظي أيضاً دوراً رئيسياً في إسقاط صورة الشخص لأنه ينقل انطباعاً عن شخصية الشخص (على سبيل المثال، الملابس، اختيار الكلمات). يمكن تقسيم لغة جسم الإنسان إلى فئتين: المعلومات الهيكلية (على سبيل المثال، ميزات الوجه، بناء الجسم، المظهر العام) والمعلومات الحركية (على سبيل المثال، تعبيرات الوجه، الإيماءات، الحركات الجسدية، الموقف)، و تعبيرات الوجه، على سبيل المثال، يمكن أن تشير إلى نوع العاطفة (العواطف الأولية). التحركات الجسدية والموقف، من ناحية أخرى، تشير إلى شدة العاطفة ويمكن أن توضح جسدياً ما يقال. هناك شكلاً إضافياً من التواصل غير البارافلي هو نغمة الصوت وكذلك طريقة التحدث. (Meier-Faust,2002)

يعد تحليل الحركات باستخدام نظام تحليل حركة لابان (Laban Movement Analysis (LMA)) مفيداً على الطرق الأخرى ، حيث إنه يلتقط مختلف العناصر الحركية النوعية (خصائص الحركة) بالإضافة إلى الجوانب الكمية (الحركية) للحركة. بالإضافة إلى ذلك ، فإن مفرداته وصفية وسهلة الفهم ، مما يجعلها مناسبة للتطبيق المباشر في تدريب الحركة والبحث والعلاج ، وهي معترف بها دولياً في مجالات

الدراسات المختلفة بما في ذلك العلوم والفنون. يصنف LMA أوصاف الحركة إلى أربعة مكونات رئيسية: الجسم ، والجهد ، والشكل ، والفضاء .الجسم ، أي أجزاء الجسم التي تتحرك ، والمسافة ، أي الاتجاهات التي يتحرك فيها الجسم عبر المساحة العامة في المستويات السهمية (للأمام / للخلف) والرأسية (لأعلى / لأسفل) والأفقية (الجانب الأيمن / الجانب الأيسر) وصف كيف تتغير علاقات الجسم والأطراف المكانية الزمانية فيما يتعلق ببعضها البعض وبالبيئة. تتضمن فئة الجسم أيضاً إجراءات محددة للجسم مثل القفز (القفز ، التخطي ، إلخ.) السفر (المشي ، الجري ، الزحف) ، تغيير الدعم (الجلوس ، الاستلقاء ، الجلوس على اليدين أو الركبتين) ، إلخ. الجانب النوعي للحركة ، معبراً عن الموقف الداخلي للشخص تجاه الحركة ، وله أربعة عوامل رئيسية ، كل منها يصف الاستمرارية بين طرفين: محاربة الجودة الحركية لهذا العامل والانغماس في تلك الجودة. المكونات الأربعة للجهد هي: (١) تنشيط جهد الوزن ، أو مقدار القوة أو الضغط الذي يمارسه الجسم ، والذي يتميز بأنه قوي ، خفيف ، أو قلة تنشيط الوزن ، مما يؤدي إلى سحب الجاذبية ، أي السلبي /ثقيل؛ (٢) مساحة الجهد التي تصف التركيز أو الموقف تجاه المسار المختار أي الحركة المباشرة أو غير المباشرة ؛ (٣) وقت الجهد أو درجة الإلحاح أو التسارع / التباطؤ التي تنطوي عليها الحركة أي أن الحركة مفاجئة أو مستدامة ؛ و (٤) تدفق الجهد /عنصر التحكم أو الدرجة التي تكون بها الحركة منضمة أي يتحكم فيها تقلص العضلات ، مقابل الحرة ، أي التحرر.(Studd &Cox,2013؛ Fernandez,2015)

يوفر تحليل شكل المجهود طريقة لتقييم ديناميكيات الحركة الجسدية التي تكشف عن أسلوب الحركة التعبيرية. يلتقط مكون الشكل كيف يغير الجسم شكله أثناء مهمة الحركة. ينقسم الشكل إلى ثلاث فئات فرعية: شكل الجسم نفسه (على سبيل المثال ، نمو أو تقلص الجذع ، أو امتداد الأطراف بعيداً عن مركز الجسم أو طيها) ، والمسار الاتجاهي عبر مساحة الجسم كله أو الأطراف (على سبيل المثال ، الحركة الخطية مثل الكلام أو الحركة المنحنية مثل القوس) ، وكيف يحيط الجسم نفسه فيما يتعلق بالأشياء الموجودة في البيئة أو البيئة نفسها (على سبيل المثال ، التجمع نحو الجسم أو

التشتت بعيداً عن الجسم). يتم استخدام الجهد لالتقاط ديناميكيات الحركة التي تصف كيفية تركيز الجهد أثناء الحركة. ينقسم الجهد إلى أربع فئات فرعية: الطاقة (قوية أو خفيفة) ، والوقت (مستمر أو سريع) ، والفضاء (مركّز أو متجول) ، والتدفق (متوتر أو مسترخي). (Crane& Gross,2013)

خصائص لغة الجسد:

تضمنت الخصائص التي تم استخدامها لوصف التعبير الجسدي كلاً من سلوكيات الحركة المحددة والصفات التي تم بها تنفيذ هذه السلوكيات، وفيما يلي بعض هذه الخصائص:

- ١- تم وصف سلوكيات الحركة المرتبطة بالعاطفة على أنها تمد الذراعين جانباً ، وتوجيه الأيدي وانهيار الجزء العلوي من الجسم. (Wallbott,1998)
- ٢- وصف سلوكيات الحركة المرتبطة بالعاطفة على أنها تكون مثل التآرجح بالأذرع كثيراً ، واستخدام خطوات طويلة والوقوف بشكل مستقيم. (Atkinson et al,2004)
- ٣- وصفت صفات الحركة المرتبطة بالعاطفة بأنها سلسلة - متشنجة ، بطيئة السرعة ، صلبة فضفاضة ومتقلصة. (Montepare et al,1999)
- ٤- وجود ديناميكيات حركة عالية ومنخفضة وحركة عالية منخفضة النشاط. (Wallbott,1998)
- ٥- استخدام البيانات الحركية لتتقيد أوصاف التعبير الجسدي أثناء حركات الذراع. (Pollick et al,2001)

اهمية لغة الجسد للأفراد:

وهناك بعض الأدلة الأولية التي تشير إلى أن السلوكيات غير اللفظية قد تتجمع أيضاً في عائلات المشاعر الإيجابية ذات المغزى من الناحية المفاهيمية، جميع المشاعر الإيجابية تعتبر جزءاً من عائلة مشاعر واحدة ، حيث تتميز جميع المشاعر الإيجابية بالتكافؤ الإيجابي. افترضت بعض التفسيرات آليات مشتركة للعواطف الإيجابية ، مثل نهج التسهيل أو زيادة ذخيرة الفرد من الأفكار والأفعال الاحتمال البديل

هو أن مساحة المشاعر الإيجابية تتكون من عائلات مشاعر متعددة تشترك في خصائص إضافية. دعم تحليل معجم العاطفة الإنجليزية هذا النمط من البنية: تتجمع الكلمات معًا حول مفاهيم عاطفية إيجابية متعددة. (Simon-App et al,2011 ; Thomas,2009)

تتضمن بعض الحالات العاطفية الإيجابية تغييرًا في فهم الفرد للعالم أو معرفته به. يمكن اعتبار هذه المشاعر مشاعر إيجابية معرفية. يمكن أن تتضمن ، على سبيل المثال ، البحث عن معلومات جديدة (أي الفائدة) ، أو إدراك أن حدثًا سلبيًا متوقعًا لن يحدث (أي الإغاثة). لا يجب أن تكون المعلومات الجديدة إيجابية في حد ذاتها ، لكن التغيير في المعرفة ينتج عنه حالة عاطفية إيجابية. تشمل المشاعر الإيجابية المعرفية الاهتمام والراحة والتسلية والرغبة. (Owren,& Amoss,2014)

أن الإشارات الجسدية يمكن في ظل بعض الظروف أن تنقل المعلومات العاطفية بشكل أكثر وضوحًا من تعبيرات الوجه البيانات غير متوفرة لمعظم المشاعر الإيجابية ، لكن دراسة حديثة فحصت التكوين الجسدي المرتبط بالتسلية بالإضافة إلى بعض المشاعر الإيجابية الإضافية ، باستخدام التحليلات التمييزية لحركات الجسم ، تم تصنيف تكوينات الحركات التي تعبر عن التسلية بدقة ، وتم إنشاء دليل لنمط استجابة نموذجي. على وجه التحديد ، وجد أن اللمس المنقطع ووضع الرأس المستقيمة من سمات التسلية ، واقترح المؤلفون أن هذا يعكس على الأرجح نمط استجابة الضحك الذي يشمل الجسم بأكمله. (Aviezer et al,2012)

فيما يتعلق بحركات الجسم بالكامل من جانب حالة الاهتمام، وحالة الرغبة ، يتسم الاهتمام بمواجهة الأمام بشكل مباشر والميل إلى الأمام ، ويرتبط على الأرجح بالدافع على النهج المرتبط بالاهتمام ، ومع ذلك فإن هذا التكوين الجسدي لا يقتصر على الاهتمام ، ويتم أحيانًا تصنيف التعبيرات بشكل خاطئ على أنها فخر. (Dael et al,2012)

تم اقتراح أن الرغبة والاهتمام يمكن تفسيرهما بشكل أفضل على أنهما اختلافات في عاطفة واحدة ، حيث أن كلاهما يتضمن درجة معينة من التوافق المعرفي ، على الرغم

من أنه يعتقد أن الاهتمام أقل حدة، أظهرت فحوصات تعابير الوجه بالرهبة أن الابتسام نادراً ما يحدث ، ولكن الخوف يرتبط بحركات الرأس للأمام وللأعلى ، واتساع العينين ، والفم المفتوح بفك منخفض قليلاً ، والحواجب الداخلية مرتفعة. (Campos et al,2013)

النظريات المفسرة للغة الجسد:

١-نظرية لازاروس للعلاج المعرفي:

يميز النموذج المعرفي عند لازاروس للقلق بين عمليتين أساسيتين وهما التقييم الأولي والتقييم الثانوي، بحيث التقييم الأولي للفرد بما يتعلق يتعرض له الفرد من تهديد، أما التقييم الثانوي فهو أن يكون الفرد لديه تقدير لإمكانات الداخلية والخارجية بحيث يمكنه التعامل مع العديد من المواقف.، ويتم التقييم الأولي من خلال عملية تفسير الحدث المهدد، بينما يتم التقييم الثانوي من خلال الإمكانية المتاحة لمواجهة الأحداث المؤلمة والتعامل معها، هذا التقييم يتأثر بقدرات الفرد الحسية والاجتماعية والنفسية كصحة الفرد وطاقاته وقدرته على التحمل وكذا العلاقات الاجتماعية للفرد والدعم المقدم له وأيضا تقدير الذات مهارات وحل المشكلات والروح المعنوية لدي الفرد. كما أضاف عملية ثالثة وهي إعادة التقييم وهي الطريقة التي تعتمد على إعادة إدراك الفرد للمواقف المؤلمة والعمل على مواجهتها وتحسين الأساليب في عملية المواجهة أو يغيرها تبعا لإدراكه. (طه عبد العظيم، ٢٠٠٧)

٢-النظرية السلوكية :

تعتبر النظرية السلوكية أن السلوك الإنساني ما هو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، وتتحكم في تكوينها قوانين الدماغ، وأن الاضطراب الانفعالي ناتج من العوامل التالية:الفشل في اكتساب أو تعلم سلوك مناسب.،وتعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية،و مواجهة الفرد لمواقف متناقضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار مناسب، وربط استجابات الفرد بمنبهات جديدة لاستثارة الاستجابة.(وردة رشيد بلحسيني،٢٠١٣)

٣- نظرية (التعلم الاجتماعي):

يعد ألبرت باندورا مؤسس نظرية التعلم الاجتماعية ، ويتبنى موقف الحتمية المتبادلة والذي يصور التفاعل بين السلوك والمحددات الداخلية للفرد (مثل الدوافع والخبرات) والمحددات الخارجية (البيئية) كما لو كانت نظاما متشابكا من التأثيرات المتبادلة كل على الآخر دون وزن أكبر لإحداها عن العاملين الآخرين. وبناء على هذا الموقف فإن السلوك الإنساني وظيفه للمحددات السابقة المتعلمة واللاحقة المحددة. وتلك المحددات هي مجموعة متغيرات معرفية في طبيعتها تحدث من ملاحظة الإنسان لنتائج سلوكه و/أو سلوك غيره (إلهام خليل، ٢٠٠٤)

٤- نظرية التحليل الوظيفي:

أن التحليل الوظيفي في العلاج المعرفي السلوكي هو تطبيق المنهج التجريبي في التدخل العلاجي، وهو يحاول الإجابة عن التساؤلات التالية (أين؟ متى؟ بأي تكرار؟ بحضور من؟ بأي أثر على العميل وعلى المحيط؟)، التحليل الوظيفي للسلوك يشمل تحليل الجانب السلوكي (المثيرات والمنبهات والمعززات) وعلاقتها بالاستجابات ويركز التحليل الوظيفي على الدور الذي تقوم به الجوانب المعرفية بالنسبة لمخزون السلوك. ويشير (ناصر ميزاب، ٢٠٠٩)

التعرف على تعابير الوجه الغير لفظية:

تقترح نظرية التجسيد العاطفي أننا نستخدم المعلومات من وجوهنا وأجسادنا لفهم مشاعر الآخرين بالإضافة إلى مشاعرنا حيث تشير الأدلة المتزايدة إلى أنه عندما ننظر إلى عاطفة يظهرها شخص آخر ، فإن قدرة المشاهد التعرف على (المشاعر) وفهمها والاستجابة لها تعتمد على المحاكاة الحسية الحركية للعاطفة المرصودة، حيث أن العواطف هي أشكال من الردود الخاصة (بالمشاعر التعبيرية - والسلوكية - والفسولوجية- والذاتية) ، وبالتالي يمكن أن يؤدي تنشيط أحد المكونات إلى تنشيط المكونات الأخرى تلقائياً .عندما يحاكي الناس تعابير الوجه المدركة ، فإنهم ينشطون جزئياً الحالة العاطفية المقابلة في أنفسهم ، والتي توفر أساساً لاستنتاج المشاعر الأساسية للمعبر. (Wood et al,2016)

تركز الأدبيات على دور الوجه في التواصل العاطفي ، لكن عددًا متزايدًا من الدراسات أظهر أن الجسم يلعب دورًا مهمًا في التواصل العاطفي، أيضًا على الرغم من أن بعض المشاعر غالبًا ما يتم توصيلها عبر تعابير الوجه (مثل السعادة والغضب) ، إلا أن البعض الآخر يتم التعبير عنه من خلال وضع الجسم والحركة (على سبيل المثال ، الفخر والإحراج). (Dael et al,2012)

أن التعرف على ما يشعر به الآخر يتضمن المحاكاة التي تتم في الدماغ للخطط الحركية والتمثيلات الحسية المرتبطة بها يشترك دماغ الشخص الآخر في إنتاج تعبيرات الوجه التي تراها. (Ross et al,2020)

أنواع التواصل المرتبط بلغة الجسد:

أشار كلا من Wood et al,(2016)، وKashdan et al(2013) ، وCarney et al,(2010) الى انواع التواصل التي تتم من خلال لغة الجسد / والتعبير الجسدي وهي كالتالي:

١. تعابير الوجه: الوجه البشري معبر للغاية وقادر على نقل مشاعر لا حصر، وعلى عكس بعض أشكال الاتصال غير اللفظي ، فإن تعبيرات الوجه عامة وهي معبرة عن السعادة والحزن والغضب والمفاجأة والخوف والاشمئزاز .

٢. حركة الجسم ووقفته: يأخذ في الاعتبار كيف تتأثر التصورات عن الأشخاص بالطريقة التي يجلسون بها أو يمشون أو يقفون أو يمسكون برؤوسهم، و الطريقة التي تتحرك بها ويتضمن هذا النوع من التواصل غير اللفظي الوضعية، والاتجاه، والوقفة، و الحركات الدقيقة التي تحدث في تعبيرات لغة الجسد.

٣. الإيماءات: الإيماءات منسوجة في نسيج الحياة اليومية، ويمكن التلويح أو الإشارة أو الإيحاء أو استخدام اليد عند الجدل أو التحدث بحركة ، وغالبًا يمكن التعبير عن ذات الفرد بالإيماءات دون تفكير، ومع ذلك يمكن أن يكون معنى بعض الإيماءات مختلفًا جدًا عبر الثقافات.

٤.الاتصال بالعين: نظرًا لأن الحس البصري هو المسيطر بالنسبة لمعظم الأفراد ، فإن الاتصال بالعين هو نوع مهم بشكل خاص من التواصل غير اللفظي، حيث ان الطريقة التي تنظر بها إلى شخص ما يمكن أن تنقل أشياء كثيرة ، بما في ذلك الاهتمام أو المودة أو العداء أو الانجذاب، وبعد الاتصال بالعين مهم أيضًا في الحفاظ على تدفق المحادثة وقياس اهتمام واستجابة الشخص الآخر.

٥.اللمس: يمكن أن نتواصل كثيرًا من خلال اللمس، وارسال الرسائل المختلفة تمامًا والتي يتم تقديمها من خلال المصافحة الضعيفة ، أو العناق ، أو التريبت على الرأس ، أو قبضة التحكم على الذراع.

مفهوم القلق الاجتماعي:

القلق هو مشكلة صحية عامة كبرى. إنها أكثر فئات الاضطرابات النفسية شيوعًا في المجتمعات الغربية ، وهي من بين الأسباب الرئيسية للإعاقة ، وتأتي بتكلفة فردية ومجتمعية ضخمة، وبترافق القلق أيضًا مع مجموعة متنوعة من الحالات الطبية ، مما يؤدي إلى تفاقم الأعراض ، وإعاقة الشفاء ، وزيادة خطر الإصابة بالاضطرابات العقلية الأخرى ، مثل إدمان الكحول والاكئاب. حتى عندما لا تصل أعراض القلق إلى معايير الاضطراب ، فإنها يمكن أن تسبب البؤس وسوء الصحة. (Chisholm et al,2016)

القلق هو حالة من اليقظة المتزايدة التي ترتبط بزيادة في الحساسية الحسية الكلية بسبب عدم اليقين أو الصراع.(Grupe & Nitschke,2013)

الخوف والقلق سمات مختلفة لاضطرابات القلق ، مع علم الأحياء العصبي الكامن وراءهما ، الخوف هو استجابة مرحلية لتهديد قريب محدد جيدًا ويمكن تحديده ، في حين أن القلق هو حالة كره أكثر استدامة ناتجة عن تهديد مستقبلي غير مؤكد ، الخوف هو قبل كل شيء استجابة سلوكية تحشد الكائن الحي للعمل (القتال أو الهروب) في مواجهة موقف يهدد الحياة، على النقيض من ذلك القلق هو شعور

بالخوف وإحساس مدرك بعدم القدرة على التنبؤ وتوقع مكروهه. (American Psychiatric Association,2013)

تؤدي كل من نماذج القلق والتوتر إلى حالات عاطفية سلبية ، لكن القلق يختلف عن الإجهاد من حيث الاستجابات الفسيولوجية المحددة والتجربة النفسية (على سبيل المثال ، اليقظة المفرطة وتحيز الانتباه خاصان بالقلق) وأيضا التغيرات ،بالإضافة إلى ذلك أثناء الإجهاد النفسي والاجتماعي، تُستخدم المهام المعرفية نفسها كعوامل ضغوط (المتغير المستقل) والمتغيرات التابعة هي الاستجابات اللاإرادية والهرمونية والعصبية، وتكون العمليات المعرفية الأساسية ليست محور الاهتمام في حد ذاتها. (Kogler et al,2015)

تشير نظرية التحكم في الانتباه ، التي اقترحها (Eysenck et al. (2007) ، إلى أن قلق الحالة يضعف الأداء المعرفي من خلال إعطاء تأثير أكبر لنظام الانتباه الذي يحركه الحافز (من أسفل إلى أعلى) كلما زاد القلق ، زاد الاضطراب الذي يسببه و أن الانتباه الذي يشير الى القلق قد يؤثر فقط على المكون التنفيذي. (Eysenck & Derakshan,2011)

يتكون الأداء التنفيذي من المهارات المعرفية المعقدة التي تسهل إشراك السلوك الموجه نحو الهدف القابل للتكيف، و إحدى هذه المهارات هي المرونة المعرفية - القدرة على التحول بين الاستجابات والمجموعات العقلية وتوليد استراتيجيات بديلة، إلى جانب المرونة المعرفية والتي تشمل المكونات الأخرى التي تدعم السلوك الموجه نحو الهدف الخاضع للرقابة على التنشيط (قمع الاستجابات غير الملائمة) والذاكرة العاملة (القدرة على التلاعب والعمل بناءً على المعلومات الموضوعية في الاعتبار. (Cragg& Chevalier,2011)

خصائص القلق لدى الأفراد

الإشارات الاجتماعية الغير لفظية وعلاقته بالقلق:

يعاني الأفراد المصابون باضطراب القلق الاجتماعي من مشاعر إيجابية أقل أثناء التفاعلات الاجتماعية اليومية مقارنة بنظرائهم غير القلقين، وعلى النقيض من المفاهيم

السلوكية المعرفية للاضطراب العاطفي الموسمي ، وتشير الأدبيات العلائقية إلى أن المشاعر الإيجابية المنخفضة التي تصاحب الاضطراب العاطفي الموسمي قد تتداخل مع تطوير الإحساس بالارتباط بالآخرين ، وقد تقلل من حافز الفرد للبحث عن فرص للتواصل مع الآخرين بعد تبادل إيجابي.(Kashdan et al,2013)

تعد أوضاع الجسم هي محفزات مفضلة في دراسة التحيزات تجاه المثيرات الاجتماعية التي تهدد القلق الاجتماعي. إذا كان الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي يفحصون بيئتهم باستمرار بحثاً عن علامات خفية للتقييم السلبي ، فيجب أن تكون المواقف ذات أهمية خاصة وتستحضر نفس العملية المحسنة مثل إشارات الوجه، علاوة على ذلك فإن مقارنة معالجة الوجوه والمواقف يمكن أن تسمح بتمييز ما هو فريد في عملية المحفزات التهديدية (أي الوجوه والمواقف الغاضبة) أو المنبهات الخاصة بفئة معينة (أي الوجوه المهددة).(Bar-Haim et al,2005)

وتعد المشاعر الإيجابية ضرورية لتعزيز وتقوية الروابط الاجتماعية، حيث تعزز المشاعر الإيجابية الانفتاح على التجارب الجديدة وزيادة السلوك الاستكشافي ، مما قد يعزز قدرة الفرد على الاستفادة من فرص العلاقات الجديدة، علاوة على ذلك فإن الدوائر العصبية التي تنظم الاستجابات للمنبهات ذات الصلة بالمكافأة ، و تشارك أيضاً في معالجة المكافآت الاجتماعية.(Ramsey & Gentzler,2015)

أن المكافآت الاجتماعية توفر مجالاً لتأسيس العلاقات وتشكيل الشبكات الاجتماعية، يمكن أن يؤدي توصيف الرابط بين الشبكة الاجتماعية والدماغ والسلوك إلى تحديد العوامل المساهمة في التأثيرات غير القادرة على التكيف على صنع القرار في المواقف الاجتماعية.(Fareri et al,2014)

قام كشدان وروبرتس (٢٠٠٤) بالتحقيق في العلاقة بين التأثير الإيجابي والسلبي والنتائج الشخصية أثناء مواجهة تكوين علاقة مضبوطة في الأفراد الذين يعانون من مستويات عالية مقابل منخفضة من القلق الاجتماعي. عبر جميع المشاركين (مجموعات القلق الاجتماعي المرتفعة والمنخفضة) ، وكان التأثير الإيجابي للسمات مرتبطاً بشكل كبير وإيجابي بالانجذاب الشخصي تجاه شريك المحادثة (أي إعجاب

الشريك) ، حتى بعد التحكم في التباين المشترك مع التأثير السلبي للسماة ، والذي لم يكن في حد ذاته بشكل كبير يرتبط بإعجاب الشريك. حالة مجموعة القلق الاجتماعي لم تخفف تلك العلاقات (Kashdan& Roberts,2004)

الاستراتيجيات المتبعة في خفض أعراض القلق:

هناك تعدد في الاستراتيجيات التي تتبع في خفض اعراض القلق ومن هذه الاستراتيجيات ما يلي:

١-**استراتيجية العلاج بالتعرض** : يتضح جليا الأهمية التي ينطوي عليها العلاج بالتعرض، الذي يعتبر طريقة مميزة في العلاج السلوكي، الذي عادة ما يبدأ بالتقييم والتخطيط، واتخاذ القرارات، وينتهي إلى توظيف ولجمع المعلومات الخاصة بكل تقنية يجب على المعالج أن يجمع المعلومات التي تتناسب مع متطلبات التقنية، حيث يجب على المعالج استخدام التقنية التي كل مريض من غيرها، فإن العلاج بالتعرض رغم المكاسب الكبيرة التي حققها على مستوى السلوك التوكيدي، فإن التعرض المتكرر للمثيرات المخيفة يؤدي إلى انطفاء استجابة الخوف التشريطية لدى الفرد، ووجه لهذا النموذج انتقادات ، باعتبار أن الأفراد المصابين بالقلق الاجتماعي غير قادرين على استدعاء وتذكر الأحداث الصدمية التي تعرضوا لها، أو تم ملاحظتهم من خلالها، والتي تفسر استجابة الخوف التشريطية لديهم في المواقف الاجتماعية، اعتبر العلاج بالتعرض وفق منظور جديد عبارة عن خبرة تصحيحية، حيث يتم التغير في تفكير المريض من خلال التعرض المباشر والمتكرر للمواقف المخيفة، و احداث تعديل لمعتقداته.(وردة رشيد بلحسيني،٢٠١٣)

٢-**استراتيجية العلاج المعرفي السلوكي**: ثبت أن العلاج السلوكي المعرفي (CBT) فعال لمجموعة واسعة من اضطرابات الصحة العقلية ، بما في ذلك اضطرابات القلق، وهو علاج قصير المدى يركز على المهارات ويهدف إلى تغيير الاستجابات العاطفية غير القادرة على التكيف عن طريق تغيير أفكار المريض أو سلوكياته أو كليهما، يفترض العلاج السلوكي أن تغيير السلوكيات يؤدي إلى تغيير العواطف والإدراك مثل التقييمات منذ تقديمه ، حدث تطور العلاج السلوكي ليشمل العلاج

النفسي المعرفي ، الذي ابتكره العمل المبكر لعلماء النفس مثل ألبرت إيليس وآرون تي بيك، يركز العلاج المعرفي على تغيير الإدراك والذي يُقترح لتغيير العواطف والسلوكيات. (Kaczurkin & Foa, 2015)

القلق وتحسين الإدراك الداخلي:

يسمح تعديل السلوك المعرفي CBM للأفراد بالتكيف الذاتي من خلال العملية المعرفية ، من أجل تغيير بعض السلوكيات غير اللائقة ، و يؤكد على التغيير وإعادة بناء معالجة الفكر غير المنطقي، بعبارة أخرى تقيد الأنشطة المعرفية الداخلية سلوك الفرد ، ومع التحكم في الأنشطة المعرفية وتعديلها ، يمكن أن يؤدي تغيير الإدراك غير المعقول أيضاً إلى تغيير سلوكيات الفرد والعكس صحيح. (Chen et al, 2017)

يغطي تعديل السلوك المعرفي CBM العديد من الاستراتيجيات والتقنيات التي تعزز القدرة على ضبط النفس من خلال الوعي الداخلي للعملية المعرفية وتأثير السلوكيات على العواطف. تتضمن تدابير بناء الثقة المحددة حل المشكلات ، والتحكم في الغضب ، والتعلم الذاتي ، والاستجابة البديلة ، وضبط النفس ، والإدارة الذاتية ، والمراقبة الذاتية ، والوعي الذاتي ، والتقييم الذاتي ، والتعزيز الذاتي. (Yell et al, 2001)

اجريت دراسة حيث شاهد المشاركون مركبات الوجه والجسم العاطفية وطلب منهم تصنيف عواطف الوجوه (الحالة ١) ، أو الأجسام (الحالة ٢) ، أو الأشخاص الكاملون (الحالة ٣). أظهرت النتائج أدلة على تأثيرات السياق ثنائية الاتجاه: تأثرت الوجوه بالأجساد ، وتأثرت الأجسام بالوجوه. ومع ذلك ، نظراً لاختلاف أنماط الارتباك الخاصة بالوجوه والأجساد (على سبيل المثال ، تكون تعبيرات الاشمئزاز والغضب قابلة للارتباك في الوجه ، ولكن بدرجة أقل في الجسد) ، وجد أنماطاً فريدة للتأثير السياقي في كل قناة تعبير. تشير النتائج معاً إلى أن التعبيرات العاطفية للوجوه والأجساد تضع بعضها في سياق ثنائي الاتجاه وأن تصنيف المشاعر حساس للتركيز الإدراكي الذي تحدده تعليمات المهمة. (Lecker et al, 2020)

الاجهاد والادراك الداخلي:

الإجهاد المزمن قد يؤثر سلباً على المرونة العصبية والتعلم، حيث تم دراسة التباين داخل الشخص للضغوط اليومية (على عكس أحداث الحياة المجهدة الرئيسية وتأثيرها على الإدراك لدى الشباب وكبار السن في ست مناسبات منفصلة، وتم توقع الإجهاد اليومي التباين في أوقات الاستجابة في مهمة تحديث الذاكرة العاملة في كلا المجموعتين ، بينما أظهرت المجموعة الأكبر سناً فقط تأثيرات سلبية للضغط المتزايد على مهمة الانتباه، علاوة على ذلك أثر الإجهاد فقط على متغير المهمة الأكثر صعوبة وتطلباً. (Wu& Yan,2017)

أجرى دراسة مماثلة مع كبار السن بحجة أن الإجهاد يضعف الإدراك من خلال الأفكار التطفلية والتفكير التجنب الذي يظهر استجابة للمواقف العصبية في الشباب ، ارتبط انخفاض الأداء في تحديث إدارة المستودعات بالتأثير السلبي ، والمشاكل التحفيزية ، وانخفاض التحكم في الانتباه ، وهي سمات رئيسية في الشعور بالقلق أو الإجهاد السلبي. (Brose et al,2012)

بيتراك وآخرون. (٢٠٠٩) عن وجود علاقة إيجابية معتدلة بين الإجهاد اليومي ومعدلات الخطأ في مهام الانتباه (السمعية والبصرية) في طلاب المرحلة الجامعية الأولى ، ولكن أيضاً وجود علاقة سلبية بين قلق الحالة ومعدلات الخطأ. وهكذا ، في حين أن الضغوطات اليومية الخفيفة يمكن أن يكون لها تأثير على الأداء الإدراكي ، يبدو أن هناك عوامل معتدلة بدأنا للتو في فهمها. (Petrac et al,2009)

تأثير الانفعالات في حركة الحسم:

باتباع أفكار داروين (١٨٧٢) وجيمس (١٨٨٤) بأن الإشارات الواردة من الجسم هي التي تثير المشاعر والمشاعر ، افترض العديد من المنظرين في مجال العاطفة أن ردود الفعل الحسية من حركات الوجه والوضعية تساهم بشكل كبير في التجربة العاطفية (تومكينز ، ١٩٦٢ ؛ ليرد ، ١٩٧٤ ؛ إيزارد ، ١٩٩٣). في الواقع ، أظهر عدد من الدراسات أن المشاعر والموقف يتأثران بتغيير المدخلات التحفيزية من

العضلات والمفاصل من خلال تبني أو تقليد تعبير معين للوجه، حركة الرأس، أو بعض الحركات التعبيرية للجسم بالكامل. (Förster,2004 ; Shafir et al,2013) في حين أن تأثير تعبيرات الوجه على الشعور يُستخدم بالفعل بانتظام في العلاج السلوكي الجدلي (DBT) ، حيث إن التأثيرات العلاجية للتنفيذ الحركي لتعبيرات الجسم بالكامل كانت أكثر صعوبة في التنفيذ: في تعابير الوجه ، ينشط جميع الأشخاص نفس العضلات لإنتاج عضلة معينة. تعبيرات الوجه (على سبيل المثال ، العبوس المرتبط بالغضب ، ينطوي دائمًا على تقلص العضلة المموجة ، وابتسام دوشين ، المرتبط بالتأثير الإيجابي ، يتحقق دائمًا من خلال تقلص العضلة الوجنية الرئيسية وعضلات العين الدائرية). ومع ذلك ، عندما يتعلق الأمر بتعبيرات الجسم بالكامل ، فإن الأشخاص المختلفين ، أو حتى الشخص نفسه في مناسبات مختلفة وتحت ظروف مختلفة ، قد يعبرون عن نفس المشاعر في مجموعة متنوعة من الحركات والأفعال ، باستخدام مجموعة متنوعة من أجزاء الجسم. (Carney et al,2010)

في حين لم تحاول أي دراسة حتى الآن وصف الحركات التي يعزز تنفيذها الحركي كل عاطفة ، كانت هناك محاولات مختلفة لوصف الحركات المرتبطة بالتعبير الجسدي لكل عاطفة و / أو إدراكها من حركات الجسم ووضعها. حدد بعض الباحثين عدة حركات محددة يتم تنفيذها بأجزاء معينة من الجسم ، والتي ارتبطت بكل عاطفة فردية. (Dae et al, 2012)

استخدم البعض أنظمة تشفير تضمنت أبعادًا مختلفة للحركة ، مثل: الحركات في الاتجاه الرأسي والسهمي ، والقوة ، والسرعة ، والاتجاه المباشر ، أو: الشكل ، والإيقاع ، والقوة ، والاتجاه (Montepare et al, 1999) ، ويستخدم عدد قليل من تحليل حركة Laban أو أكثر مكوناته شهرة: الجهد والشكل. (Gross et al,2012)

تأثير الجوانب الاجتماعية على حركة الجسم:

يتمثل التحدي الرئيسي لعلماء الحركة في إدراك أن السلوك "الحركي" الذي يفحصونه في دراساتهم هو في الواقع مزيج من السلوك الاجتماعي الإدراكي والعاطفي

والحركي. أصبحت الطبيعة المتشابكة للحركة والإدراك والعاطفة وتأثير السياق الاجتماعي والثقافي الذي يحدث فيه الأداء واضحاً بشكل متزايد في السنوات الأخيرة أدى تجزئة علم الحركة إلى جوانبها الفسيولوجية والميكانيكية الحيوية والنفسية والاجتماعية إلى تكامل محدود لوجهات النظر ومستويات التحليل في السنوات الأخيرة. من المؤكد أنه يوفر تحدياً لمزيد من الأفكار حول الطبيعة الاجتماعية المعرفية والعاطفية والحركية للسلوك "الحركي"، قد يكون التعرف على التأثيرات الاجتماعية والثقافية على الحركة أكثر صعوبة من التأثيرات الاجتماعية والثقافية على الإدراك. جزئياً ، سيكون هذا بسبب المساهمين البيولوجي والفيزيائي الأكثر وضوحاً بين المحددات المتعددة للحركة. من المحتمل أن يتأثر هذا النوع من البصيرة أيضاً "بالثقافة" الحالية أو حالة التخصص الفرعي ضمن المجال الأكبر للحركة البشرية. (Lewthwaite& Wulf,2010)

يُعد السياق الاجتماعي الذي يرى الأشخاص يتفاعلون عاطفياً أحد أكثر السياقات شيوعاً التي يحدث فيها إدراك المشاعر. على الرغم من أهميتها ، فإن تصور المشاعر للتفاعلات الاجتماعية من منظور الشخص الثالث غير مفهوم جيداً. قمنا هنا بالتحقيق فيما إذا كان التعرف على المشاعر للخوف والغضب يتم تسهيله من خلال التظابق (الشكل السياقي يظهر نفس المشاعر مثل الهدف) أو من خلال العلاقات الوظيفية (الشكل السياقي يُظهر عاطفة تكميلية للهدف). (Abramson et al,2021)

تشير العزلة الاجتماعية إلى الغياب النسبي للعلاقات الاجتماعية، ويشير التكامل الاجتماعي إلى المستوى العام للانخراط في العلاقات الاجتماعية غير الرسمية ، مثل وجود الزوج ، والعلاقات الاجتماعية الرسمية مثل التي مع المؤسسات الدينية والمنظمات التطوعية، وتتضمن جودة العلاقات الجوانب الإيجابية للعلاقات ، مثل الدعم العاطفي الذي يقدمه الأشخاص المهمون الآخرون ، والجوانب المتوترة للعلاقات ، مثل الصراع والتوتر، بينما تشير الشبكات الاجتماعية إلى شبكة العلاقات الاجتماعية التي تحيط بالفرد ، ولا سيما السمات الهيكلية ، مثل نوع وقوة كل علاقة اجتماعية. (Umberson& Montez,2010)

أن النظرية البيئية تفترض أن تصوراتنا للوجه غالبًا ما تكون دقيقة ، فإنها تقترح أيضًا أن التوافق مع بعض معلومات الوجه يمكن أن ينتج تصورات متحيزة من خلال تأثيرات التعميم المفرط. (Gilbert et al,1998)

تتقاطع النظرية البيئية مع نظريات علم النفس التطوري، ولديها الكثير من القواسم المشتركة مع سلسلة طويلة من الأبحاث حول التواصل غير اللفظي والتي تهتم أيضًا بردود الفعل على إشارات الوجه ، كما أنه يكمل النماذج المعاصرة لإدراك الوجه في أدبيات علم الأعصاب الإدراكي. أحدهما هو نموذج العملية المزدوجة الذي يميز آليات إدراك الهوية مقابل إدراك العاطفة وخصائص الوجه الأخرى المتغيرة. (Calder & Young,2005)

وفقًا للنهج البيئي فإن مظهر الوجه مهم لأن بعض صفات الوجه مفيدة جدًا في توجيه السلوك التكيفي حتى أن أي أثر لتلك الصفات يمكن أن يثير استجابة، ويُفترض أن الأخطاء الناتجة عن هذه التعميمات المفرطة أقل قدرة على التكيف من تلك التي قد تنجم عن عدم الاستجابة بشكل مناسب للأشخاص الذين يختلفون في اللياقة أو العمر أو العاطفة أو الألفة، علاوة على ذلك التعميم عبر الوجوه هو مجرد مثال واحد على الآلية المعرفية الأوسع لتعميم التحفيز الضروري للسلوك التكيفي، أن إدراك الوجه يوجه السلوك ، وبوسيع مجال إدراك الوجه ليشمل السمات المدركة وفرص التفاعل الاجتماعي ، والتنبؤ بهذه التصورات من الإفراط في تعميم الاستجابات التكيفية. (Zebrowitz & Montepare,2008)

اجريت دراسة للتحقق من تأثير ردود الفعل الجسدية على المحتوى العاطفي على حكم الناس (أي الإدراك)، على سبيل المثال عندما تم إعاقة حركات الجسم (أي الشفاه) من خلال مطالبة المشاركين بإمسك القلم بشفاههم ، وبالتالي منعهم من الابتسام ، تم تصنيف الرسوم المتحركة على أنها أقل مرحًا ، مقارنةً بالوقت الذي لم يتم فيه منع تعبيرات الوجه أو تسهيلها بواسطة جعلهم يمسكون بقلم بين أسنانهم، هذه النتائج تشير إلى أن التجارب العاطفية تتم بواسطة تنشيط العضلات التي تُستخدم عادةً للتعبير عن تلك المشاعر. (Strack et al,1988)

التنفس العميق وتأثيره على الذهن لخفض اعراض القلق:

كشفت الدراسات النفسية أن ممارسة التنفس هي تدخل غير دوائي فعال لتعزيز العاطف (Stromberg et al,2015)، بما في ذلك تقليل القلق والاكتئاب والتوتر. (Anju et al,2015)، تم العثور على تمرين التنفس ليوم واحد لتخفيف الإرهاق العاطفي وتبديد الشخصية الناجم عن الإرهاق الوظيفي. (Salyers et al,2011) أشارت الدراسات الموجهة نحو الآلية الفسيولوجية لتأثيرات تدخل التنفس إلى وجود أساس فسيولوجي مشترك يقوم عليه التنفس والعاطفة والإدراك، بما في ذلك الجهاز العصبي اللاإرادي. أشارت الدلائل الفسيولوجية إلى أنه حتى ممارسة التنفس لمرة واحدة تقلل بشكل كبير من ضغط الدم، وتزيد من تقلب معدل ضربات القلب، كما أن هناك علاقة ثنائية الاتجاه بين التنفس والانتباه، و أظهر عدد متزايد من الدراسات السريرية أن التنفس بما في ذلك التأمل قد يمثل نهجًا جديدًا غير دوائي لتحسين جوانب معينة من الانتباه. الذهن على سبيل المثال يساهم في التنبيه والتوجيه، لكنه يتعارض مع المراقبة، بالإضافة إلى ذلك أدى تقليل التوتر القائم على اليقظة لمدة ٨ أسابيع إلى تأثير أكبر من تراجع اليقظة المكثف لمدة شهر واحد على عنصر تغيير الانتباه. (Jha et al,2007)

تعزز استراتيجيات التنفس بين العقل والجسم الإدراك الداخلي، والوعي بالعمليات الجسدية والنفسية المرتبطة بالتنفس، وتوفير أداة لتركيز الانتباه الذهني. (Wayne&Kaptchuk,2008)، في كثير من الأحيان يمكن أن يشمل تنفس العقل والجسم أيضًا التنفس البطيء والعميق الهادف الذي يشجع على الاستفادة من سعة الرئة الكاملة والزفير الكامل، ويمكن أن تؤثر أنماط التنفس البطيء بشكل إيجابي على كل من النتائج الصحية الفسيولوجية والنفسية، بما في ذلك تقلب معدل ضربات القلب وضغط الدم والمزاج. (Jerath et al,2006)

الأساليب الإحصائية المستخدمة

اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية من أجل استخلاص النتائج من بيانات البحث الميداني، وكذلك لتحقيق أهداف البحث، واستخدم الباحثة برنامج SPSS version 25 في تحليل البيانات وقامت باستخدام الأساليب التالية:

• اختبار صدق وثبات الاستبيان.

يشير مفهوم الصدق إلى أن أسئلة الاستبيان تكون واضحة ومفهومة للمبحوثين ، وأن هذه الأسئلة أو العبارات المستخدمة تقيس الظاهرة محل الدراسة وأنها صالحة للإجابة على تساؤلات وفرضيات الدراسة وللتحليل الإحصائي.

ثبات الاستبيان يعني أنه في حالة إعادة الاستبيان وتطبيقه مرة أخرى على أفراد العينة بعد فترة زمنية قصيرة، وفي توفر نفس الظروف ، فإن الاستبيان يعطي نتائج قريبة جدا من النتائج التي تم الحصول عليها في التطبيق الأول للاستبيان

• بعض الإحصاءات الوصفية:

قد تم الاعتماد على النسب والتكرارات والوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعرف على وصف خصائص أفراد العينة الشخصية وقد تم الإستعانة ببعض الرسوم البيانية.

• اختبار (ت) T-test لعينتين مستقلتين

هو أحد أهم الاختبارات الإحصائية وأكثرها استخداما في الأبحاث والدراسات التي تهدف للكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي عينتين.

حساب صدق وثبات الإستبانة:

لقياس مدى ثبات وصدق أداة الدراسة (المقياس) تم الإعتماد علي (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha) للتأكد من ثبات وصدق عينة الدراسة على عينة إستطلاعية مكونة من (15) مفردة وقد تم إستبعادها من العينة الكلية، والجدول رقم (1) يوضح معاملات ثبات وصدق أداة الدراسة.

جدول (1) معاملات ثبات وصدق المقاييس

العدد	ثبات المقياس	صدق المقياس	عدد العبارات
مقياس لغة الجسد	0.941	0.970	٢٦
مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية	0.946	0.973	٢٨

يتضح من الجدول رقم (١) أن معامل الثبات لمقياس لغة الجسد مرتفع حيث بلغ (٠.٩٤١)، وبلغ الصدق نحو (٠.٩٧٠)، وبلغ معامل الثبات لمقياس الضغوط النفسية والاجتماعية مرتفع حيث بلغ (٠.٩٤٦)، وبلغ الصدق نحو (٠.٩٧٣).

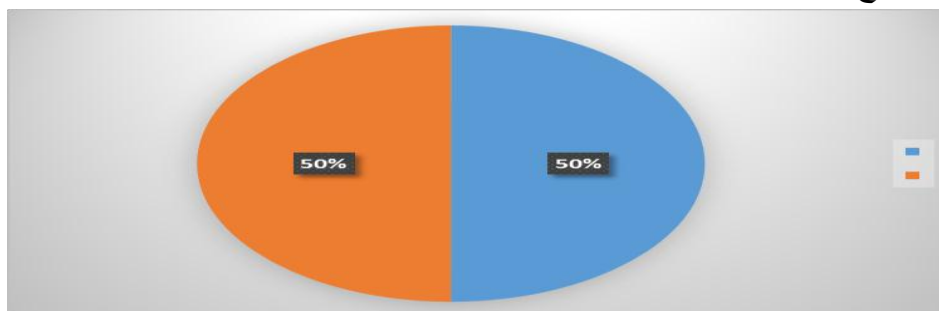
توصيف عينة الدراسة

١- نوع رب الأسرة

جدول (٢) نوع رب الأسرة

النوع	التكرارات	%
ذكر	٣٧	٥٠.٠%
أنثى	٣٧	٥٠.٠%
الإجمالي	٧٤	100.0%

يتضح من خلال نتائج الجدول متغير نوع رب الأسرة في عينة الدراسة، حيث بلغت نسبة الذكور نحو ٥٠%، بينما بلغت نسبة الإناث نحو ٥٠%، والشكل التالي يوضح تلك النتائج.



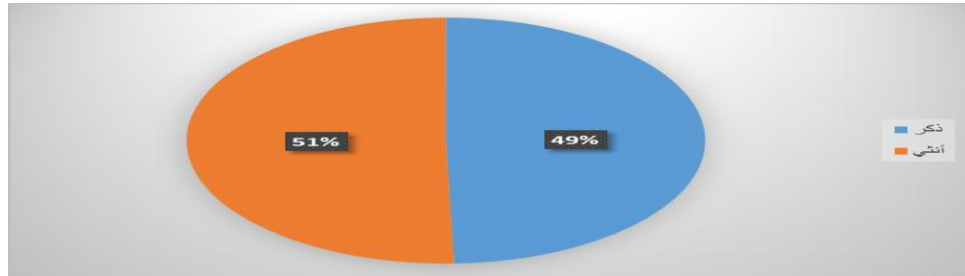
شكل (١) نوع رب الأسرة

٢- نوع الأبناء

٣-جدول (٢) نوع الابناء

%	التكرارات	
49.0	48	ذكر
51.0	49	أنثى
100.0	٩٧	الإجمالي

يتضح من خلال نتائج الجدول متغير نوع رب الأسرة في عينة الدراسة، حيث بلغت نسبة الذكور نحو 49%، بينما بلغت نسبة الإناث نحو 51%، والشكل التالي يوضح تلك النتائج.



شكل (2) نوع الأبناء

إتجاهات آراء أفراد العينة تجاه محاور الدراسة الأساسية

١- إتجاهات آراء أفراد العينة تجاه المقياس الأول (لغة الجسد):-

جدول (1) إتجاهات آراء أفراد العينة تجاه المقياس الأول (لغة الجسد)

العبارة	قيمة إختبار (ت)	الدلالة الإحصائية	المتوسط	الانحراف المعياري	الدرجة
تساعد الإبتسامه على بناء علاقات إيجابية مع الآخرين	10.28	0.00	3.95	0.79	موافق
تعتبر الإبتسامه مصدراً للثقة بين الأشخاص	9.99	0.00	3.91	0.78	موافق
أشعر بالموده اتجاه الأشخاص الذين يبتسمون لي	11.04	0.00	3.91	0.71	موافق
أهتم بالأشخاص الذين يبتسمون لي	12.26	0.00	3.99	0.69	موافق
تدفعني الإبتسامه إلى الاصغاء إلى الشخص الذي يبتسم	10.58	0.00	3.99	0.80	موافق
تجذبني الإبتسامه أثناء الحديث	11.34	0.00	4.00	0.76	موافق
العبارة الخاصة بالإبتسامه	10.91	0.00	3.95	0.75	موافق

موافق	0.82	3.81	0.00	8.48	أشعر باهتمام الشخص الذي يحني الجزء العلوي من جسده نحوي أثناء الحديث
موافق	0.68	4.05	0.00	13.33	أشعر بالراحة اتجاه الشخص الذي يتخذ وضعية جسد مناسبة لي
موافق	0.80	3.91	0.00	9.78	توحي وضعية جسد الشخص الذي يحدثني وهو يقف منتصب القامة (مستقيم ، ثابت) أنه واثق من نفسه
موافق	0.74	3.95	0.00	11.02	يشعرنني الشخص الذي لا يضع يديه في جيبه أثناء الحديث أنه يحترمني
موافق	0.82	3.85	0.00	8.91	أشعر باهتمام الشخص الذي يستقبلني بتغيير وضعية جسده من الجلوس إلى الوقوف
موافق	0.77	3.91	0.00	10.30	العبارات الخاصة بوضعية الجسد
موافق	0.77	3.89	0.00	9.98	أشعر بثقة الشخص بنفسه حين ينظر إلى عيني أثناء الحديث
موافق	0.76	3.93	0.00	10.49	أهتم بحركة عين الشخص الذين أقابله
موافق	0.86	3.97	0.00	9.74	يوحي الشخص الذي يحقق اتصال بصري معي أنه يصغي لي
موافق	0.79	4.03	0.00	11.14	أشعر بالراحة اتجاه الشخص الذي ينظر إلى عيني
موافق	0.73	4.04	0.00	12.27	يلفت انتباهي تحديق الأشخاص بشكل مباشر نحوي
موافق	0.78	3.97	0.00	10.72	العبارات الخاصة بالاتصال البصري
موافق	0.77	3.95	0.00	10.51	إن المظهر الأنيق يعطي انطباع جيداً عند الآخرين
موافق	0.77	3.95	0.00	10.51	أفضل أن يكون لباس أصدقائي أنيقاً
موافق	0.70	3.88	0.00	10.77	تجذبني تسريحة الشعر الجميلة
موافق	0.76	3.95	0.00	10.76	أشعر بالمودة اتجاه صاحب المظهر الأنيق
موافق	0.77	3.99	0.00	11.06	إن الشخص ذو المظهر الجيد قادر على لفت انتباهي أثناء الحديث الجماعي أكثر من غيره
موافق	0.75	3.94	0.00	10.72	العبارات الخاصة بالمظهر المادي للبائع
موافق	0.68	3.88	0.00	11.09	أفضل وقوف الأشخاص على مسافة مناسبة مني أثناء الحديث
موافق	0.75	3.93	0.00	10.75	أشعر بالراحة اتجاه الشخص الذي يقف على مسافة مناسبة مني
موافق	0.80	3.86	0.00	9.31	يشعرنني اقتراب الشخص مني أثناء الحديث بالانزعاج
موافق	0.88	3.91	0.00	8.87	أقدر الشخص الذي يقف على مسافة مناسبة مني
موافق	0.80	3.99	0.00	10.58	أحاول الحفاظ على مسافتي الشخصية أثناء اقتراب الآخرين مني

العبارات الخاصة بالمساحة الشخصية	10.12	0.00	3.91	0.78	موافق
المقياس ككل	10.57	0.00	3.94	0.77	موافق

يتضح من نتائج جدول رقم (١) الإحصاءات الوصفية واختبار (ت) لإستجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارات المقياس الأول (لغة الجسد) ونجد أن المتوسط الكلي للمقياس (٣.٩٤) ويعنى ذلك درجة موافقة (موافق) على البعد ككل، أى يدل ذلك على أن أفراد العينة لديهم درجة موافقة عالية على عبارات المقياس، ونلاحظ إنخفاض الإنحرافات المعيارية لعبارات البعد مما يدل على تمركز الاجابات حول وسطها الحسابي، ونجد انه هناك تفاوت في إجابات أفراد عينة الدراسة عن المتوسط (٣) حيث ان قيم الدلالة الإحصائية لجميع العبارات تساوي ٠.٠٠٠٠ وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية ٠.٠٠٥.

وقد جاءت في المرتبة الأولى عبارات البعد الثالث (العبارات الخاصة بالاتصال البصري) بمتوسط حسابي (٣.٩٧) وبدرجة موافقة (موافق)، فيما جاءت في المرتبة الثانية عبارات البعد الأول (العبارات الخاصة بالإبتسامة) بمتوسط حسابي (٣.٩٥) وبدرجة موافقة (موافق)، وقد جاءت في المرتبة الثالثة عبارات البعد الرابع (العبارات الخاصة بالمظهر المادي للبائع) بمتوسط حسابي (٣.٩٤) وبدرجة موافقة (موافق)، وقد جاءت في المرتبة الرابعة عبارات البعد الثاني (العبارات الخاصة بوضعية الجسد) بمتوسط حسابي (٣.٩١) وبدرجة موافقة (موافق)، وقد جاءت في المرتبة الخامسة عبارات البعد الخامس (العبارات الخاصة بالمساحة الشخصية) بمتوسط حسابي (٣.٩٠) وبدرجة موافقة (موافق)، وقد جاءت اتجاهات آراء الأفراد في العينة بدرجة موافقة عالية فيما يتعلق بالمقياس الأول (لغة الجسد).

٢- إتجاهات آراء أفراد العينة تجاه المقياس الثاني (الضغوط النفسية والاجتماعية): -
جدول (2) إتجاهات آراء أفراد العينة تجاه المقياس الثاني (الضغوط النفسية والاجتماعية)

الدرج ة	الإنحرا ف المعياري	الم توسط	الدلالة الإحصائية	قيمة إختبار (ت)	العبارات
موافق	0.80	3.81	0.00	10.03	أحاول الانشغال عن الأمر بالعمل أو أي نشاط آخر
موافق	0.76	3.81	0.00	10.49	أركز جهودي من أجل اتخاذ إجراء ما تجاه الموقف الذي أتعرض له
موافق	0.75	3.85	0.00	11.03	أقول لنفسي بأن ما حدث غير حقيقي
موافق	0.82	3.88	0.00	10.36	أؤجل بعض الأعمال لكي أركز جهودي على معالجة المشكلة
موافق	0.75	3.90	0.00	9.05	أسعى للحصول على دعم نفسي من الآخرين
موافق بشدة	0.77	4.28	0.00	11.06	أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر
موافق	0.82	3.99	0.00	8.91	أحاول القيام بإجراء لتحسين الموقف
موافق بشدة	0.79	4.21	0.00	10.55	أرفض تصديق ما حدث
موافق	0.76	4.01	0.00	9.73	أقول لنفسي أشياء تجعلني أتخلص من المشاعر المزعجة
موافق	0.83	4.11	0.00	9.63	أحاول الحصول على مساعدة من الناس الآخرين
موافق	0.79	4.22	0.00	11.11	أركز جهودي على التعامل مع المشكلة حتى لو أدى ذلك إلى إهمال بعض الأمور الأخرى
موافق	0.76	4.12	0.00	10.76	أحاول رؤية الأمور من منظور مختلف لكي تبدو أكثر إيجابية
موافق	0.80	4.07	0.00	9.78	انتقد نفسي
موافق	0.88	4.14	0.00	9.35	أضع خطة لما ينبغي عمله
موافق	0.79	3.89	0.00	9.53	أسعى للحصول على فهم وطمأننة شخص آخر
موافق	0.86	4.01	0.00	9.74	أتخلى عن التعامل مع الموقف
موافق	0.89	3.83	0.00	8.08	أبحث عن جانب إيجابي فيما حدث
موافق	0.84	3.89	0.00	8.96	أضحك مع الموقف
موافق	0.86	3.98	0.00	9.48	أقل التفكير في الأمر بالانشغال بأشياء أخرى مثل: مشاهدة التلفزيون ، القراءة ، النوم ، أو

التسوق					
أحاول تقبل الأمر	8.96	0.00	3.89	0.84	موافق
أعبر عن مشاعري السلبية	12.62	0.00	4.14	0.73	موافق
أحاول أن أجد الراحة والعزاء في الدين	10.49	0.00	3.89	0.72	موافق
أحاول الحصول على نصيحة الآخرين فيما ينبغي علي عمله	8.80	0.00	3.96	0.91	موافق
أحاول التعايش مع الأمر	11.21	0.00	4.12	0.81	موافق
أفكر ملياً فيما ينبغي اتخاذه من خطوات	10.00	0.00	4.05	0.86	موافق
ألوم نفسي على ما حدث	9.11	0.00	3.87	0.82	موافق
ألجأ إلى الصلاة والدعاء	9.80	0.00	3.51	0.81	موافق
أحاول أن أجعل الأمر يبدو مضحكاً	10.30	0.00	3.45	0.80	موافق
مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية	9.96	0.00	3.81	0.81	موافق

يتضح من نتائج جدول رقم (٢) الإحصاءات الوصفية واختبار (ت) لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارات المقياس الثاني (الضغوط النفسية والاجتماعية) ونجد أن المتوسط الكلي للمحور (٣.٨١) ويعنى ذلك درجة موافقة (موافق) على البعد ككل، أى يدل ذلك على أن أفراد العينة لديهم درجة موافقة عالية على عبارات المقياس الثاني (الضغوط النفسية والاجتماعية) ونلاحظ إنخفاض الإنحرافات المعيارية لعبارات البعد مما يدل على تمركز الاجابات حول وسطها الحسابي، ونجد انه هناك تفاوت في إجابات أفراد عينة الدراسة عن المتوسط (٣) حيث ان قيم الدلالة الإحصائية لجميع العبارات تساوي ٠.٠٠٠٠ وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوي معنوية ٠.٠٠٥.

وقد جاءت في المرتبة الأولى العبارة التي تنص على (أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر) بمتوسط حسابي (٤.٢٨) وبدرجة موافقة (موافق بشدة)، فيما جاءت في المرتبة الثانية العبارة (أرفض تصديق ما حدث) بمتوسط حسابي (٤.٢١) وبدرجة موافقة (موافق بشدة).

وقد جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة (أحاول أن أجعل الأمر يبدو مضحكاً) بمتوسط حسابي (٣.٤٥) وبدرجة موافقة (موافق)، وقد جاءت اتجاهات آراء الأفراد في العينة بدرجة موافقة عالية فيما يتعلق بالمقياس الثاني (الضغوط النفسية والاجتماعية).

الخاتمة:

ببساطة لغة الجسد هي العنصر غير المعلن للتواصل الذي نستخدمه للكشف عن مشاعرنا وعواطفنا الحقيقية . إنه تعبير الوجه المريح الذي يتحول إلى ابتسامة حقيقية، يمكن أن تكون إمالة الرأس تظهر أنك تستمع أو تجلس أو تقف منتصباً للتعبير عن الاهتمام أو تلفت الانتباه بإيماءات اليد . يمكن أيضاً الحرص على تجنب اتخاذ وضعية دفاعية متقاطعة الذراعين .

كما تعبر عن التواصل الغير لفظي عن طريق الحركة أو الموقف ، وخاصة تعابير الوجه والإيماءات والمواقف النسبية للمتحدث والمستمع . قد تكون الرسالة التي يتم نقلها أو قد تضيف طبقات من المعنى للكلمات المنطوقة .

يُعتقد أن الأفراد الذين يعانون من قلق اجتماعي مرتفع هم أكثر عرضة لإساءة تفسير الإشارات الاجتماعية الغامضة أو المحايدة (مثل تعابير الوجه) على أنها سلبية، كما أن التجارب المتكررة للفشل بين الأشخاص ، والناجمة جزئياً عن عجز المهارات الاجتماعية (بما في ذلك سوء تفسير تعابير الوجه) ، يمكن أن تزيد من القلق الاجتماعي .

قد تكون النتائج المتباينة في دقة التعرف على تعبيرات الوجه في القلق الاجتماعي ، جزئياً ، بسبب الاختلافات في إجراءات الدراسة . على وجه الخصوص ، الدراسات التي أبلغت عن عدم وجود فروق في دقة التعرف على الوجه بين الأفراد الذين يعانون من قلق اجتماعي مرتفع ومنخفض لم تحد من مقدار الوقت الذي شاهد فيه المشاركون المنبهات قبل اتخاذ قرار بشأن العاطفة المعروضة .

ركزت الأبحاث المتعلقة بتعبيرات الوجه العاطفية في القلق والاكتئاب الشديد على مجالين: التحيز المتعمد والقدرة على التعرف على المشاعر ، مع إيلاء المزيد من الاعتبار للأول، و تم وصف عدة أنواع من التحيز المعرفي في الرهاب الاجتماعي واضطراب القلق العام واضطراب الهلع، و تتضمن التحيزات الانتباه والحكم والتفسير والتخيل والذاكرة .

عندما يكون الشخص تحت الضغط ، يتغير نمط تنفسه، عادة يأخذ الشخص القلق أنفاساً صغيرة ضحلة ، مستخدماً أكتافه بدلاً من الحجاب الحاجز لتحريك الهواء داخل

وخارج رثتيه، هذا النمط من التنفس يعطل توازن الغازات في الجسم، و يمكن أن يؤدي التنفس الزائد الضحل أو فرط التنفس إلى إطالة مشاعر القلق عن طريق زيادة سوء الأعراض الجسدية للتوتر، كما يمكن أن يساعد التحكم في تنفسك في تحسين بعض هذه الأعراض.

النتائج :

تتمثل نتائج البحث الحالي في الاجابة على الاسئلة الفرعية وهي كالتالي:

١- ما اسباب اختيار الموضوع ؟

٢- ما الهدف من وراء هذه الدراسة ؟

٣- ماهي النظرية المراد إثباتها ؟

السؤال الأول: ما الاسباب اختيار الموضوع؟

وتتمثل الاجابة عنه أنه عند قراءة لغة الجسد من تعابير الوجه والايماءات وتكرارها فإنه ممكن عن طريقها معرفة بعض صفاة الشخصية التي اكتسبها من بيئته او محيطه أو اذا حصل له موقف في حياته وترك عليه أثر من خلال حركاته وتعابير وجهه فأنها تترك عليه أثر ايجابي وتكسبه نقاط قوة مثل الثقة بالنفس - الفرح - الراحة - الجرأة أو أثر سلبي فتترك لديه نقاط ضعف مثل : الخوف - الحزن - الإحباط - التشاؤم - البكاء - تردد إدمان سلوك معين مثلاً أو اكتساب معتقدات معينه.

كما ان كثرة هذه الحركات وتكرارها بشكل مبالغ تعطي مؤشر إن الشخص يعاني من حالة معينه أو أعراض معينه وبالتالي تساعد في تحليل الشخصية في حال اذا كان هذا الشخص متوازن او يعاني من اعراض معينه فإذا كان غير متوازن يعاني من شيء لا بد أن يظهر عليه في حركاته وإيماءاته حتى لو لم يعبر عن هذه المعاناة لأن حركات الجسد مرتبطة بشكل مباشر بأعصاب المخ وإذا كان المخ منشغل في التفكير في شج معين او ادمان معين فلا بد ان الجسد يعبر عن ما يشغله العقل

السؤال الثاني: ما الهدف من وراء هذه الدراسة؟

وتتمثل الاجابة عنه أننا نستطيع معرفة الشخص من خلال تعابير وجهه وحركاته وإيماءاته اذا كان بصحة نفسية جيدة أم يعاني من امور معينه، وايضا تكون تعابير

الوجه وحركاته وايماءاته مفيدة للأمهات لمعرفة أولادهم في خلال تنشئتهم والمراهقين وحمائيتهم والزوجة لمعرفة زوجها وبالتالي يكون في الاستطاعة تدارك الامر وعلاج أي عارض قبل أن يكون عميق من خلال قراءة شخصيته وعلاجها بنفس أدوات التشخيص وهي ايضا من خلال لغة الجسد

السؤال الثالث: ماهي النظرية المراد إثباتها؟

هناك تعابير أساسية للإنسان في لغة الجسد وهم سبعة(فرح- حزن- غضب - سعادة- احباط - خوف- الدهشة) وكثرة تكرار كل تعبير او قلة تكراره يرمز لحالة معينة للشخص فعندما يكون هناك تجاوز الرقم الطبيعي لتكراره عنده الانسان يصبح عنده اعراض نفسية اتجاه هذي الصفة مثلا تكرار الخوف المبالغ فيه وتجاوزه الحد الطبيعي يعني انه يعاني من فوبيا اتجاه شي معين أو كثرة التشاؤم والقلق تعني انه تعرض لموقف سيئ في حياته أو يكون نتاج بيئة من خلال اسرته احد الابوين عنده خوف زائد .. إلخ

النظرية المرجحة :

بما أن إمكانية تشخيص الفرد من خلال تكرار تعابيره وحركاته وايماءاته اذا كان عنده حالة نفسية معينة هناك إمكانية علاجه من خلاص أيضا تعابيره وحركاته وايماءاته ويكون عن طريق عكس حركاته التي يفعلها، ولذا تتبنى الباحثة النظرية المرجحة من خلال حالة (قلق) = ظهور علامات القلق على لغة الجسد وعلاجها تطبيق تغيير علامات القلق الظاهرة على لغة الجسد بحركات معاكسة = تغير الحالة (القلق) ويكون كنوع من العلاج النظرية أو القاعدة التي هي أساس البحث.

وتتلخص نتائج البحث فيما يلي:

-أهمية تعبير الوجه للعاطفة لاضطرابات القلق والاكتئاب الشديد.
-أن إدراك الوجه بوجه السلوك ، وبوسيع مجال إدراك الوجه ليشمل السمات المدركة وفرص التفاعل الاجتماعي.

-الجسم يلعب دورًا مهمًا في التواصل العاطفي .

-القلق يختلف عن الإجهاد من حيث الاستجابات الفسيولوجية المحددة والتجربة النفسية.

وجود علاقة إيجابية معتدلة بين الإجهاد اليومي ومعدلات الخطأ في مهام الانتباه (السمعية والبصرية)

- أن المكافآت الاجتماعية توفر مجالاً لتأسيس العلاقات وتشكيل الشبكات الاجتماعية
- أن التجارب العاطفية تتم بوساطة تنشيط العضلات التي تُستخدم عادةً للتعبير عن تلك المشاعر.

- يُعد السياق الاجتماعي الذي يرى الأشخاص يتفاعلون عاطفياً أحد أكثر السياقات شيوعاً التي يحدث فيها إدراك المشاعر.

- مظهر الوجه مهم لأن بعض صفات الوجه مفيدة جداً في توجيه السلوك التكيفي.
- أن تأثير تعبيرات الوجه على الشعور يُستخدم بالفعل بانتظام في العلاج السلوكي الجدلي (DBT).

- إن التأثيرات العلاجية للتنفيذ الحركي لتعبيرات الجسم بالكامل كانت أكثر صعوبة في التنفيذ.

- قد تساهم أوجه القصور في التعرف على المشاعر في الإضرار بالأداء الاجتماعي في هذه الاضطرابات.

- يمكن أن تؤثر أنماط التنفس البطيء بشكل إيجابي على كل من النتائج الصحية الفسيولوجية والنفسية.

- يمكن أن تؤدي الطرق المختلفة (على سبيل المثال ، التقنيات القائمة على الانتباه والقائمة على التنفس).

التوصيات:

- ١- العمل على زيادة الوعي بين الأشخاص بأهمية التعبير الجسدي والتدريب عليه.
- ٢- الاهتمام بمهارات السلوك التكيفي في العلاج السلوكي.
- ٣- الاهتمام بالبرامج العلاجية والتي تعني بالاضطرابات النفسية وتطويرها لتنمية مقدمي الرعاية.
- ٤- الاهتمام بالتدريب على التنفس الحجابي لتقليل أعراض القلق لدى الافراد.

قائمة المراجع

أولاً المراجع العربية:

١. أحمد حسانين أحمد. (٢٠١٣). العلاج المعرفي السلوكي لتحسين القلق والإكتئاب لدى عينة من مرضى الألم المزمن المتعلق بروماتويد المفاصل .المجلة العلمية لكلية الآداب: جامعة أسيوط - كلية الآداب، ع٤٧، ٤٢٥-٥٠٨.
٢. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد. (٢٠١٨). فاعلية العلاج الميتا معرفي في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة .مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع٥٤، ١٠-٦٣.
٣. إلهام خليل (٢٠٠٤): علم النفس الإكلينيكي المنهج والتطبيق، دار إيتراك، القاهرة.
٤. صليحة بولكويرات، هناء شريفي، و حسبية برزوان. (٢٠١٨). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيض من استجابة القلق والاكتئاب لدى المصابين بمرض التصلب اللويحي: دراسة حالة دراسات نفسية: مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ع١٥، ٧٦-٩٤.
٥. طه عبد العظيم. (٢٠٠٧). العلاج النفسي المعرفي مفاهيم وتطبيقات. دار الوفاء.
٦. عقبة الصباغ (٢٠١٥). لغة الجسد وأثرها على إنجاز أهداف التفاوض التجاري(دراسة ميدانية)،جامعة حلب كلية الاقتصاد.
٧. ميزاب ناصر (٢٠٠٩)، تقنية التحليل الوظيفي في العلاج المعرفي السلوكي اضطرابات السلوك الغذائي "البوليميا" نموذج. ملتقى مغاربي حول العلاج النفسي بين التكوين والممارسة.

٨.وردة رشيد بلحسيني. (٢٠١٣). التدخل السلوكي وإستراتيجية التعرض ET في علاج القلق الاجتماعي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: جامعة قاصدي مرياح - ورقلة، ع ١٠، ٧١-٨٦.

ثانياً المراجع الأجنبية:

1. Lecker, M., Dotsch, R., Bijlstra, G., & Aviezer, H. (2020). Bidirectional contextual influence between faces and bodies in emotion perception. *Emotion* (Washington, D.C.), 20(7), 1154–1164. <https://doi.org/10.1037/emo0000619>
2. Abramson, L., Petranker, R., Marom, I., & Aviezer, H. (2021). Social interaction context shapes emotion recognition through body language, not facial expressions. *Emotion* (Washington, D.C.), 21(3), 557–568. <https://doi.org/10.1037/emo0000718>
3. Aguado, L., Martínez-García, N., Solís-Olce, A., Dieguez-Risco, T., & Hinojosa, J. A. (2018). Effects of affective and emotional congruency on facial expression processing under different task demands. *Acta psychologica*, 187, 66–76. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2018.04.013>
4. American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5th edn. Washington, DC: American Psychiatric Association.
5. App, B., McIntosh, D. N., Reed, C. L., & Hertenstein, M. J. (2011). Nonverbal channel use in communication of emotion: how may depend on why. *Emotion* (Washington, D.C.), 11(3), 603–617. <https://doi.org/10.1037/a0023164>
6. Atkinson, A. P., Dittrich, W. H., Gemmell, A. J., & Young, A. W. (2004). Emotion perception from dynamic and static body expressions in point-light and full-light displays. *Perception*, 33(6), 717-746.
7. Aviezer, H., Trope, Y., & Todorov, A. (2012). Body cues, not facial expressions, discriminate between intense positive and negative emotions. *Science*, 338(6111), 1225-1229.

- 8.Bar-Haim, Y., Lamy, D., & Glickman, S. (2005). Attentional bias in anxiety: A behavioral and ERP study. *Brain and cognition*, 59(1), 11-22.
- 9.Calder, A. J., & Young, A. W. (2005). Understanding the recognition of facial identity and facial expression. *Nature reviews. Neuroscience*, 6(8), 641–651. <https://doi.org/10.1038/nrn1724>
- 10.Campos, B., Shiota, M. N., Keltner, D., Gonzaga, G. C., & Goetz, J. L. (2013). What is shared, what is different? Core relational themes and expressive displays of eight positive emotions. *Cognition & emotion*, 27(1), 37-52.
- 11.Carney, D. R., Cuddy, A. J., & Yap, A. J. (2010). Power posing: Brief nonverbal displays affect neuroendocrine levels and risk tolerance. *Psychological science*, 21(10), 1363-1368.
- 12.Chen, I. J., Du, C., Wang, X., & Zhang, H. (2017). Effect of cognitive behavior modification on social anxiety for high school students. *Creative Education*, 8(12), 1803.
- 13.Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., & Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *The lancet. Psychiatry*, 3(5), 415–424. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)
- 14.Cragg, L., & Chevalier, N. (2012). The processes underlying flexibility in childhood. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 65(2), 209-232.
- 15.Crane, E. A., & Gross, M. M. (2013). Effort-shape characteristics of emotion-related body movement. *Journal of Nonverbal Behavior*, 37(2), 91-105.
- 16.Dael, N., Mortillaro, M., & Scherer, K. R. (2012). Emotion expression in body action and posture. *Emotion*, 12(5), 1085.
- 17.Dael, N., Mortillaro, M., & Scherer, K. R. (2012). Emotion expression in body action and posture. *Emotion (Washington, D.C.)*, 12(5), 1085–1101. <https://doi.org/10.1037/a0025737>
- 18.Dael, N., Mortillaro, M., & Scherer, K. R. (2012). The body action and posture coding system (BAP): Development and reliability. *Journal of Nonverbal Behavior*, 36(2), 97-121.

- 19.Dhawan, A., Chopra, A., Jain, R., Yadav, D., & Vedamurthachar (2015). Effectiveness of yogic breathing intervention on quality of life of opioid dependent users. *International journal of yoga*, 8(2), 144–147. <https://doi.org/10.4103/0973-6131.154075>
- 20.Eysenck, M. W., & Derakshan, N. (2011). New perspectives in attentional control theory. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 955-960.
- 21.Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336.
- 22.Ezeh, N. G., Anidi, O. C., & Nwokolo, B. O. (2021). Body Language as a Communicative Aid amongst Language Impaired Students: Managing Disabilities. *English Language Teaching*, 14(6), 125-134.
- 23.Fareri, D. S., & Delgado, M. R. (2014). Social Rewards and Social Networks in the Human Brain. *The Neuroscientist : a review journal bringing neurobiology, neurology and psychiatry*, 20(4), 387–402. <https://doi.org/10.1177/1073858414521869>
- 24.Fernandes, C. (2015). *Laban/Bartenieff Movement Analysis in Performing Arts Education and Creative arts Therapy*. London; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 25.Fernandez, C. (2015). *The Moving Researcher: Laban/Bartnieff Movement Analysis in Performing Arts Education and Creative Arts Therapies*. London; Philadelphia: Jessica Kingsley.
- 26.Förster, J. (2004). How body feedback influences consumers' evaluation of products. *Journal of Consumer psychology*, 14(4), 416-426.
- 27.Gilbert, D. T., Fiske, S. T., & Lindzey, G. (Eds.). (1998). *The handbook of social psychology* (Vol. 1). Oxford University Press.
- 28.Gordon, R., & Druckman, D. (2018). *Nonverbal behaviour as communication: Approaches, Issues and Research*.Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315436135-4>
29. Grupe, D. W., & Nitschke, J. B. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: an integrated neurobiological and psychological

- perspective. *Nature reviews. Neuroscience*, 14(7), 488–501.
<https://doi.org/10.1038/nrn3524>
- 30.Hogan, K. (2010). *The secret language of business: How to read anyone in 3 seconds or less*. USA: Wiley.
- 31.Jerath, R., Edry, J. W., Barnes, V. A., & Jerath, V. (2006). Physiology of long pranayamic breathing: neural respiratory elements may provide a mechanism that explains how slow deep breathing shifts the autonomic nervous system. *Medical hypotheses*, 67(3), 566–571. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2006.02.042>
- 32.Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, affective & behavioral neuroscience*, 7(2), 109–119.
<https://doi.org/10.3758/cabn.7.2.109>
- 33.Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 337–346.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin>
- 34.Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 337–346.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin>
- 35.Kashdan, T. B., & Roberts, J. E. (2004). Trait and state curiosity in the genesis of intimacy: Differentiation from related constructs. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(6), 792-816.
- 36.Kashdan, T. B., Farmer, A. S., Adams, L. M., Ferrisidiz, P., McKnight, P. E., & Nezlek, J. B. (2013). Distinguishing healthy adults from people with social anxiety disorder: evidence for the value of experiential avoidance and positive emotions in everyday social interactions. *Journal of abnormal psychology*, 122(3), 645–655. <https://doi.org/10.1037/a0032733>
- 37.Kogler, L., Müller, V. I., Chang, A., Eickhoff, S. B., Fox, P. T., Gur, R. C., & Derntl, B. (2015). Psychosocial versus physiological stress - Meta-analyses on deactivations and activations of the neural correlates of stress reactions. *NeuroImage*, 119, 235–251.
<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2015.06.059>

- 38.Lewthwaite, R., & Wulf, G. (2010). Grand challenge for movement science and sport psychology: embracing the social-cognitive–affective–motor nature of motor behavior. *Frontiers in psychology*, 1, 42.
- 39.Meier-Faust, T. (2002). The importance non-verbal communication in diagnostic assessment in the traffic psychological exploration.
- 40.Montepare, J., Koff, E., Zaitchik, D., & Albert, M. (1999). The use of body movements and gestures as cues to emotions in younger and older adults. *Journal of Nonverbal Behavior*, 23(2), 133-152.
- 41.Montepare, J., Koff, E., Zaitchik, D., and Albert, M. (1999). The use of body movements and gestures as cues to emotions in younger and older adults. *J. Nonverbal Behav.* 23, 133–152. doi: 10.1023/A:1021435526134
- 42.Owren, M. J., & Amoss, R. T. (2014). Spontaneous human laughter. *Handbook of positive emotions*, 9, 159-178.
- 43.Petrac, D. C., Bedwell, J. S., Renk, K., Orem, D. M., & Sims, V. (2009). Differential relationship of recent self-reported stress and acute anxiety with divided attention performance. *Stress*, 12(4), 313-319.
- 44.Pollick, F. E., Paterson, H. M., Bruderlin, A., & Sanford, A. J. (2001). Perceiving affect from arm movement. *Cognition*, 82(2), B51-B61.
- 45.Rauch, S., Kim, H. M., Powell, C., Tuerk, P. W., Simon, N. M., Acierno, R., Allard, C. B., Norman, S. B., Venners, M. R., Rothbaum, B. O., Stein, M. B., Porter, K., Martis, B., King, A. P., Liberzon, I., Phan, K. L., & Hoge, C. W. (2019). Efficacy of Prolonged Exposure Therapy, Sertraline Hydrochloride, and Their Combination Among Combat Veterans With Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*, 76(2), 117–126. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.3412>
- 46.Ross, P., & Atkinson, A. P. (2020). Expanding Simulation Models of Emotional Understanding: The Case for Different Modalities, Body-State Simulation Prominence, and Developmental Trajectories. *Frontiers in psychology*, 11, 309. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00309>

47. Shafir, T., Taylor, S. F., Atkinson, A. P., Langenecker, S. A., & Zubieta, J. K. (2013). Emotion regulation through execution, observation, and imagery of emotional movements. *Brain and cognition*, 82(2), 219-227.
48. Shafir, T., Tsachor, R. P., & Welch, K. B. (2016). Emotion Regulation through Movement: Unique Sets of Movement Characteristics are Associated with and Enhance Basic Emotions. *Frontiers in psychology*, 6, 2030. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02030>
49. Shafir, T., Tsachor, R. P., & Welch, K. B. (2016). Emotion regulation through movement: unique sets of movement characteristics are associated with and enhance basic emotions. *Frontiers in psychology*, 6, 2030.
50. Simon-Thomas, E. R., Keltner, D. J., Sauter, D., Sinicropi-Yao, L., & Abramson, A. (2009). The voice conveys specific emotions: evidence from vocal burst displays. *Emotion (Washington, D.C.)*, 9(6), 838–846. <https://doi.org/10.1037/a0017810>
51. Stromberg, S. E., Russell, M. E., & Carlson, C. R. (2015). Diaphragmatic breathing and its effectiveness for the management of motion sickness. *Aerospace medicine and human performance*, 86(5), 452–457. <https://doi.org/10.3357/AMHP.4152.2015>
52. Studd, K., and Cox, L. (2013). *Everybody is a Body*. Indianapolis, IN: Dogear publishing.
53. Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of health and social behavior*, 51 Suppl(Suppl), S54–S66. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>
54. Wallbott, H. G. (1998). Bodily expression of emotion. *European journal of social psychology*, 28(6), 879-896.
55. Wayne, P. M., & Kaptchuk, T. J. (2008). Challenges inherent to t'ai chi research: part II-defining the intervention and optimal study design. *Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.)*, 14(2), 191–197. <https://doi.org/10.1089/acm.2007.7170b>
56. Wood, A., Rychlowska, M., Korb, S., & Niedenthal, P. (2016). Fashioning the Face: Sensorimotor Simulation Contributes to

- Facial Expression Recognition. *Trends in cognitive sciences*, 20(3), 227–240. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.12.010>
57. Wu, J., & Yan, J. (2017). Stress and cognition. *Frontiers in psychology*, 8, 970.
58. yadav, A., Kaushik, R. M., & Kaushik, R. (2021). Effects of Diaphragmatic Breathing and Systematic Relaxation on Depression, Anxiety, Stress, and Glycemic Control in Type 2 Diabetes Mellitus. *International journal of yoga therapy*, 10.17761/2021-D-19-00061. Advance online publication. <https://doi.org/10.17761/2021-D-19-00061>
59. Yell, M. L., Robinson, T. R., & Drasgow, E. (2001). Cognitive Behavior Modification. In T. J. Zirpoli, & K. J. Melloy (Eds.), *Behavior Management: Applications for Teachers* (pp. 200-246).
60. Zebrowitz, L. A., & Montepare, J. M. (2008). Social Psychological Face Perception: Why Appearance Matters. *Social and personality psychology compass*, 2(3), 1497. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00109.x>