



تأثیر روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی بر احساس تنهایی، شادکامی، روابط عاطفی و حمایت اجتماعی والدین در دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه


کارشناس ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

صفورا عموسلطانی 


دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

فریبا یزدخواستی *

استاد گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

حمیدرضا عریضی 

دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

جواد عباسی جندانی 

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی تأثیر روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی بر احساس تنهایی، شادکامی، روابط عاطفی و حمایت اجتماعی والدین در دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه بود. طرح این پژوهش، آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش حاضر، دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان خمینی شهر بودند. نمونه آماری این پژوهش ۳۰ نفر از دانش‌آموزان وابسته به تلفن همراه بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل به صورت تصادفی گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس وابستگی به تلفن همراه MPAA (Lounsbury, 2007)، جو عاطفی خانواده هیلبرن (Hillborn, 1964)، حمایت اجتماعی والدین پرسیدانو و هلر (Heller, 1983)، شادکامی (OHQ) (OHQ, 1987) و احساس تنهایی (UCLA) (UCLA, 1980) استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که جلسات روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی بر کاهش احساس تنهایی، افزایش شادکامی، بهبود روابط عاطفی نوجوانان و حمایت اجتماعی والدین آنان مؤثر بود و این تأثیرات در دوره پیگیری نیز پایدار بودند ($p < 0.05$)؛ بنابراین مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی، مداخله‌ای مؤثر برای بهبود وضعیت روان‌شناختی نوجوانان وابسته به تلفن همراه است.

کلیدواژه‌ها: روان‌نمایشگری، وابستگی به تلفن همراه، تنهایی، شادکامی، روابط عاطفی، حمایت اجتماعی.

مقدمه

یکی از چالش‌های عصر نوین، وابستگی به فناوری‌ها و از جمله وابستگی به تلفن همراه است. وابستگی به تلفن همراه احتمالاً بزرگ‌ترین اعتیاد غیردارویی قرن ۲۱ به شمار می‌رود (شامبیر، روگیمبانا و ژووا^۱، ۲۰۱۲). وابستگی به تلفن همراه وضعیتی است که با استفاده فراوان و اشتغال ذهنی به تلفن همراه مشخص می‌شود (تاکائو، تاکاهاشی و کیتامورا^۲، ۲۰۰۹). هر چند این مشکل می‌تواند اقبال مختلف جامعه را تحت تأثیر قرار دهد، اما مخصوصاً در نوجوانان شیوع بالایی دارد و عموماً نوجوانان در مقایسه با بزرگسالان، بیشتر در معرض وابستگی به تلفن همراه قرار دارند (کون، کیم، چو و یانگ^۳، ۲۰۱۳). داوی و داوی^۴ (۲۰۱۴) در فراتحلیل خود، شیوع این مشکل در نوجوانان را ۳۹ تا ۴۴ درصد برآورد کردند. شاید دلیل این امر آن باشد که نوجوانان نسبت به بزرگسالان، گرایش بیشتری برای پذیرش فناوری‌های جدید دارند (کون و همکاران، ۲۰۱۳)، آن‌ها را جذاب‌تر می‌یابند و از مهارت‌های بهتری برای استفاده از این فناوری‌ها برخوردار هستند (چولیز^۵، ۲۰۱۰) و نهایتاً اینکه مغز آن‌ها برای وابستگی و اعتیاد آسیب‌پذیرتر است (گاگتی، گید، لوسک، هایاشی، گرینستاین^۶، ۲۰۰۴)؛ بنابراین بررسی این مشکل و ابعاد مختلف آن در نوجوانان از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.

وابستگی به تلفن همراه، علل و تبعات مختلفی دارد و با عوامل مختلفی مرتبط است. مطالعات نشان می‌دهند که نوجوانان وابسته به تلفن همراه، در روابط خود با خانواده و همسالان دچار مشکلاتی هستند (کیم، مین، مین، لی و یو^۷، ۲۰۱۸)؛ وانگ، ژائو، وانگ، ژی، وانگ و لی^۸، ۲۰۱۷). در خانواده نوجوانانی که وابستگی به فناوری‌ها دارند، تعارض‌های والد-فرزندی و عملکرد پایین خانواده گزارش شده است (ین، چن، چن، و کو^۹، ۲۰۰۷). این نوجوانان سبک والدگری استبدادی و سهل‌انگار را نیز تجربه می‌نمایند (طباطبایی‌راد و اکبری بلوط بنگان، ۲۰۱۷). خشونت خانگی و اعتیاد والدین نیز با وابستگی

1. Shambare, R., Rugimbana, R. & Zhoua, T.
2. Takao, M., Takahashi, S., Kitamura, M.
3. Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., & Yang, S.
4. Davey, S. & Davey, A.
5. Choliz, M.
6. Gogtay, N., Giedd, J. N., Lusk, L., Hayashi, K. M. & Greenstain, D.
7. Kim, H. J., Min, J. Y., Min, K. B., Lee, T. J. & Yoo, S.
8. Wang, P., Zhao, M., Wang, X., Xie, X., Wang, Y. & Lei, L.
9. Yen, J., Yen, C., Chen, C., Chen, S. & Ko, C.

به تلفن همراه در نوجوانان مرتبط است (کیم و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین دل‌بستگی دوسوگرا و اجتنابی در این نوجوانان به میزان بیشتری وجود دارد و کارکرد خانواده‌های آن‌ها کمتر است (خانجانی، قنبری و نعیمی، ۱۳۹۸). روابط با همسالان نیز مؤلفه مهمی در دوران نوجوانی است و حتی می‌تواند عاملی محافظت‌کننده در برابر وابستگی به تلفن همراه در نوجوانان باشد (بائه^۱، ۲۰۱۵)؛ اما در نوجوانان وابسته به تلفن همراه، کیفیت روابط دوستی نیز پایین‌تر است (کیم و همکاران، ۲۰۱۸)؛ بنابراین مشخص است که این نوجوانان از حمایت اجتماعی کافی والدین و دوستان برخوردار نیستند؛ حمایت اجتماعی‌ای که می‌تواند عاملی محافظت‌کننده در برابر اعتیاد به فناوری‌ها باشد (گونوک و دوگان^۲، ۲۰۱۳). کاهش حمایت اجتماعی خانواده و سردی روابط عاطفی، منجر به انزوا و احساس تنهایی در نوجوانان می‌شود و احساس تنهایی در نوجوانان احتمالاً احساس نارضایتی و کاهش شادکامی را به دنبال خواهد داشت و آنان را به سمت وابستگی به تلفن همراه و کاربردهای آن سوق خواهد داد (آزوکی^۳، ۲۰۰۸). در واقع بسیاری از مطالعات نیز نشان داده‌اند که نوجوانان وابسته به تلفن همراه، احساس تنهایی دارند (دیدک، یالنیز، بکتاس، توران و سویک^۴، ۲۰۱۷). البته احساس تنهایی، حالتی است که معمولاً به‌طور طبیعی در دوران نوجوانی تجربه می‌شود، اما نوجوانانی که نگرش منفی بیشتری نسبت به والدین خود دارند، احساس تنهایی بیشتری را تجربه می‌کنند (کلانترهرمزی و کانی سانانی، ۱۳۹۴). نوجوانان برای برطرف کردن این احساس تنهایی ممکن است به رسانه‌های اجتماعی موجود در تلفن‌های همراه روی بیاورند و حتی ممکن است آن‌ها را به گفتگوهای چهره به چهره ترجیح دهند؛ به‌خصوص اینکه مطالعات به خجالتی بودن و اضطراب اجتماعی این‌گونه افراد نیز اشاره کرده‌اند (دارسین، کوز و نویان^۵، ۲۰۱۶). از سوی دیگر، وابستگی به تلفن همراه نیز می‌تواند باعث تشدید احساس تنهایی گردد؛ نوجوانانی که دائماً از تلفن همراه استفاده می‌کنند، نمی‌توانند وقت کافی را به روابط اجتماعی، مخصوصاً روابط چهره به چهره، اختصاص دهند و این موضوع می‌تواند زمینه‌ساز احساس تنهایی آن‌ها گردد

1. Bae, S. M.

2. Gunuk, S. & Dogan, A.

3. Azuki, T.

4. Didec, G., Yalniz, T., Bektas, B., Turan, A. & Cevik, S.

5. Darcin, E., Kose, S. & Noyan, C. C.

(باردواج و آشوک^۱، ۲۰۱۵)؛ بنابراین طبیعی است که فقدان روابط عاطفی و حمایت اجتماعی و احساس تنهایی متعاقب آن، شادکامی این نوجوانان را کاهش می‌دهد. مطالعات نیز حاکی از کاهش شادکامی و سرزندگی در نوجوانان وابسته به فناوری‌ها است (آکین^۲، ۲۰۱۲). همچنین مطالعات نشان می‌دهند نوجوانانی که به تلفن همراه وابسته هستند، افسردگی، اضطراب و عزت‌نفس پایین‌تری دارند (ها، چین، پارک، ریو و یو^۳، ۲۰۰۸)؛ بنابراین مداخله روی این عوامل اهمیت بالایی دارد و حتی می‌تواند وابستگی به تلفن همراه را کاهش دهد.

به نظر می‌رسد روان‌نمایشگری پاسخی به این نیاز باشد. روان‌نمایشگری یک رویکرد التقاطی است که با هدف بالا بردن سطح ارتباط میان افراد، رویارویی مستقیم با هیجان‌های طرف درگیر، نشان دادن کشمکش‌های هیجانی طرف‌های درگیر در زندگی روزمره، کاهش خودمحوری و افزایش خودیابی به کاربرده می‌شود (بلاتنر^۴، ۲۰۰۷). روان‌نمایشگری که روش گروهی اصلاح رفتار و رویکردی رابطه محور است (سوکولوف^۵، ۲۰۰۷)، نمایشی است که حل‌کننده مشکلات عاطفی شخصی می‌باشد و سمت‌وسوی اصلی آن بخش‌های عمیق عواطف فردی است (یزدخواستی، ۱۳۸۸). متأسفانه در خانواده‌ها به‌خصوص خانواده‌های کژکار، افراد خودآگاهی هیجانی بالایی ندارند و بیشتر احتمال دارد که هیجان‌ات خود را سرکوب کنند یا به شیوه نامناسبی ابراز نمایند. به‌علاوه هیجان‌ات دیگران را نیز به‌خوبی درک نمی‌کنند. نتیجه این کار ایجاد فضای ارتباطی سرد و عدم درک اعضای خانواده از همدیگر است؛ اما روان‌نمایش‌گری از طریق فنون مختلفی مثل فن مضاعف، آینه و نقش معکوس افراد را با هیجان‌اتشان آشتی می‌دهد و درک متقابل ایجاد می‌کند (سپنتا، عابدی، یارمحمدیان، قمرانی و فرامرزی، ۱۳۹۷)؛ بنابراین با توجه به تمرکز روان‌نمایشگری بر مسائل ارتباطی و عاطفی، این رویکرد احتمالاً می‌تواند روابط عاطفی و حمایت اجتماعی والدین در نوجوانان وابسته به تلفن همراه را بهبود بخشد. همچنین با توجه به اینکه از یک سو، احساس تنهایی به نیازهای ارتباطی برآورده نشده و ضعف در مهارت‌های اجتماعی نسبت داده شده است (اناری، ۱۳۸۷) و از

1. Bhardwaj, M. & Ashok, S. J.

2. Akin, A.

3. Ha, J. H., Chin, B., Park, D. H., Ryo, S. H., Yu, J.

4. Blatner, A.

5. Sokoloff, M.

سوی دیگر، روان‌نمایشگری بر این دو مورد اثرگذار است، بنابراین این رویکرد احتمالاً می‌تواند در کاهش احساس تنهایی این نوجوانان نیز مؤثر واقع شود. علاوه بر این، روان‌نمایشگری یک مداخله گروهی است و از طریق بهبود احساس همبستگی گروهی می‌تواند در کاهش احساس تنهایی نوجوانان مؤثر باشد. در ضمن، نوجوانان به دلیل خودمحوری حتی ممکن است حمایت اجتماعی دریافتی را درک نکنند و دچار احساس تنهایی گردند مخصوصاً اینکه پژوهش‌ها نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی ادراک‌شده، نه حمایت اجتماعی دریافتی، احساس تنهایی را کاهش می‌دهد (کانگ، پارک و والیس^۱، ۲۰۱۸). اما روان‌نمایشگری با افزایش آگاهی از حمایت‌های دیگران احتمالاً می‌تواند در کاهش خودمحوری و در نتیجه کاهش احساس تنهایی نوجوانان مؤثر باشد (یزدخواستی، ۱۳۸۸). نهایتاً اینکه بهبود عواملی که ذکر شد و همچنین تأثیر روان‌نمایشگری بر افزایش خودانگیزگی و خودجوشی، احتمالاً می‌تواند باعث افزایش شادکامی این نوجوانان گردد (جفریز^۲، ۲۰۰۵). همچنین روان‌نمایشگری از طریق فونونی مانند فن فرافکنی در آینده فرد را برای رویارویی با مشکلات پیش رو در آینده آماده می‌کند. افزایش خلاقیت افراد در جریان روان‌نمایشگری و دریافت راه‌حل از طرف درمانگر و اعضای گروه به حل مشکلات فرد کمک می‌کند و حل این مشکلات می‌تواند شادکامی افراد را افزایش دهد (بلاتر، ۲۰۰۷).

روش دیگری که می‌تواند همراه با روان‌نمایشگری مؤثر واقع شود، آموزش مهارت‌های زندگی به نوجوانان و والدین می‌باشد. مهارت‌های زندگی، به توانایی انجام رفتارهای سازگارانه‌ای اطلاق می‌شود که افراد را قادر می‌سازد تا به صورتی مؤثر با تقاضاها و چالش‌های زندگی روزمره کنار بیایند. آموزش این مهارت‌ها به نوجوانان، یکی از خط‌مشی‌های سازمان بهداشت جهانی است (سازمان بهداشت جهانی^۳، ۲۰۰۱). تأکید بر آموزش این مهارت‌ها از این نظر حائز اهمیت است که پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد وابسته به تلفن همراه، از انواع مختلف مهارت‌های زندگی، به اندازه کافی برخوردار نیستند (اودک^۴، ۲۰۱۵؛ نام، لی، لوی، چوی، چانگ و کیم^۵، ۲۰۱۸). این مهارت‌ها شامل

1. Kang, H. W., Park, M. & Wallace, J. P.

2. Jefferies, J.

3. World Health Organization

4. Odek, A. E.

5. Nam, C. R., Lee, D. H., Lee, J. Y., Choi, A. R., Chung, J. S. & Kim, D. J.

مهارت‌های خودآگاهی، مدیریت هیجان، بین‌فردی، همدلی و حل مسئله است (کلینکه^۱، ۲۰۱۸). همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، روان‌نمایش‌گری هم به تقویت این مهارت‌ها کمک می‌کند و از این طریق، بر متغیرهای مورد نظر در این پژوهش اثر می‌گذارد؛ بنابراین روان‌نمایش‌گری با محتوای مهارت‌های زندگی احتمالاً می‌تواند تأثیر به‌سزایی بر این نوجوانان داشته باشد. مهارت‌های زندگی را می‌توان در گروه با استفاده از روان‌نمایش‌گری به نوجوانان آموزش داد. آموزش این مهارت‌ها می‌تواند تأثیر روان‌نمایش‌گری را افزایش دهد. در این مداخله افراد گروه، نقش‌های مختلفی را ایفا می‌کنند و نوجوانان می‌توانند در حین نقش‌بازی کردن و تعامل با یکدیگر در گروه، مهارت‌های زندگی را فرا بگیرند و آن را به زندگی اجتماعی خود تعمیم دهند.

در زمینه تأثیر روان‌نمایش‌گری بر جنبه‌های مختلف روان‌شناختی پژوهش‌هایی انجام شده است. برای مثال، ابوالقاسمی (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان داد که روان‌نمایش‌گری باعث افزایش شادکامی و اعتماد به نفس دختران پیش‌دانشگاهی می‌شود. احمدی فروشانی، یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند که روان‌نمایش‌گری با محتوای معنوی بر شادی، لذت و سلامت روان دانشجویان مؤثر است. همچنین کورکی، یزدخواستی، ابراهیمی و عریضی (۱۳۹۰) با اجرای جلسات روان‌نمایش‌گری، مهارت‌های اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان را افزایش و اعتیاد به اینترنت آن‌ها را کاهش دادند. برومندیان، محمدی و رحیمی تقانکی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان دادند که روان‌نمایش‌گری در هویت‌یابی و کاهش پریشانی روان‌شناختی دختران نوجوان مؤثر واقع شد. رازقی‌نژاد و خدابخشی-کولایی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان دادند که روان‌نمایش‌گری باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری مهاجران افغانستانی ساکن ایران شد. قطبی‌نژاد بهرآسمانی و حسنی راد (۱۳۹۹) در پژوهشی که روی زنان مبتلا به درد مزمن انجام دادند به این نتیجه رسیدند که روان‌نمایش‌گری باعث افزایش نگرش معنوی این زنان شد. کاراتاس^۲ (۲۰۱۴) در پژوهش خود نشان داد که اجرای جلسات روان‌نمایش‌گری به‌طور معناداری منجر به افزایش بهزیستی فردی و کاهش ناامیدی در دانشجویان می‌شود. آکینسولا و اودوکا^۳ (۲۰۱۳) با اجرای روان‌نمایش‌گری، اضطراب

1. Klinke, C.

2. Karatas, Z.

3. Akinsola, E. F. & Udoka, P. A.

اجتماعی و اضطراب عملکرد کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۶ ساله را کاهش دادند. گه، هه و دای^۱ (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان دادند که روان‌نمایشگری بر اعتماد بین‌فردی دانشجویان خوابگاهی مؤثر است. همچنین کاراتاس و گوکیاکان^۲ (۲۰۰۹) در پژوهشی تأثیر روان‌نمایشگری را در کاهش پرخاشگری در نوجوانان نشان دادند. رودوکایت و ایندریونین^۳ (۲۰۱۹) نیز در پژوهش خود نشان دادند که روان‌نمایشگری توانست ترس دانش‌آموزان راهنمایی را کاهش دهد. سرانجام اینکه وانگ، دینگ و دنی^۴ (۲۰۲۰) روی پژوهش‌های صورت گرفته درباره اثربخشی روان‌نمایشگری بر افسردگی و اضطراب در جمعیت چین، فراتحلیلی انجام دادند. نتایج آن‌ها نشان داد که روان‌نمایشگری در کاهش افسردگی و اضطراب مؤثر بود.

بنابراین با توجه به پیشینه پژوهش و با توجه به اینکه نوجوانان، امروزه وابستگی بسیار زیادی به تلفن همراه دارند و احساس تنهایی، کاهش شادکامی، مشکل در روابط عاطفی و کاهش حمایت اجتماعی والدین در آن‌ها وجود دارد، پژوهش زیر در پی پاسخگویی به این سؤال است که آیا روان‌نمایشگری با محتوای مهارت زندگی می‌تواند بر این عوامل تأثیر بگذارد؟ بنابراین فرضیه پژوهش این‌گونه بیان گردید: مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی بر احساس تنهایی، شادکامی، روابط عاطفی و حمایت اجتماعی والدین در دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه مؤثر است، هنگامی که نمرات به‌دست آمده از این متغیرها پیش از انجام مداخله، کنترل شده باشد و این تأثیرات در مرحله پیگیری نیز پایدار باقی می‌مانند.

روش پژوهش

جامعه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از نوع آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر دبیرستانی وابسته به تلفن همراه در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ در شهرستان خمینی‌شهر بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند؛ به این ترتیب که از کل دبیرستان‌های شهرستان خمینی‌شهر یک

1. Ge, Y., He, H. & Dai, L.
2. Karatas, Z. & Gokeakan, Z.
3. Rudokaite, D. & Indriuniene V.
4. Wang, Q., Ding, F. & Danni, C.

دبیرستان و از بین کل کلاس‌های دبیرستان ۴ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد که جمعاً شامل ۱۲۰ نفر بودند. بعد از هماهنگی و کسب مجوز از آموزش و پرورش شهرستان خمینی‌شهر و با رعایت ملاحظات اخلاقی و بیان اهداف پژوهش و همچنین با کسب رضایت دانش‌آموزان، نمونه انتخاب‌شده برای شرکت در این پژوهش جلب شدند و به همه کسانی که از طریق نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب‌شده بودند، پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه داده شد. از این طریق، ۳۵ نفر از دانش‌آموزان وابسته به تلفن همراه، شناسایی شدند. با توجه به اینکه در مطالعات آزمایشی حداقل کفایت حجم نمونه باید ۱۵ نفر باشد (دلاور، ۱۳۹۰) و با توجه به شرایط، از بین این ۳۵ نفر، ۳۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند (۱۵ نفر آزمایشی و ۱۵ نفر کنترل). ملاک ورود آزمودنی‌ها به این پژوهش، به دست آوردن نمره‌ای بود که یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه باشد (به دست آوردن نمره ۵۱ و بالاتر) و ملاک خروج از پژوهش نیز، عدم رضایت دانش‌آموزان و غیبت بیش از ۳ جلسه در درمان بود.

نحوه اجرا

بعد از مشخص شدن نمونه نهایی، در مرحله پیش‌آزمون و قبل از اجرای مداخله، همه پرسشنامه‌ها، یعنی پرسشنامه‌های وابستگی به تلفن همراه، شادکامی، احساس تنهایی، روابط عاطفی و حمایت اجتماعی خانواده توسط همه شرکت‌کنندگان (گروه آزمایش و کنترل) تکمیل گردید. در مرحله بعد، مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی به صورت ۱۱ جلسه ۲ ساعته برای گروه آزمایش انجام گرفت به این شکل که ۹ جلسه برای خود دانش‌آموزان و ۲ جلسه برای مادران آن‌ها انجام شد. برای گروه کنترل، جلسات روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی اجرا نگردید. هر نشست روان‌نمایشگری دربرگیرنده ۳ مرحله بود: گرم کردن یا آماده‌سازی، اجرا و مشارکت. در هر جلسه پس از مشخص شدن موضوع جلسه، نخست آماده‌سازی متناسب با موضوع جلسه انجام می‌شد. آماده‌سازی فعالیتی است که ماهیت نمایشی دارد و باعث خودجوشی، آشکارشدن مسئله، ایجاد یک محیط حمایت‌گر همراه با اطمینان و ایجاد احساس امنیت می‌شود که برای به دست آوردن تجربه بیشتر ضروری است. در مرحله اجرا یکی از حضار (شخص اول)

مشکلی را متناسب با موضوع جلسه مطرح می‌کرد و با به کارگرفتن یاوران در حضور کارگردان (درمانگر) آن را در گروه به صورت عملی به نمایش می‌گذاشت و از این راه با افکار، هیجان‌ها و واکنش‌های خود در زمان حال و خود مشکل، دوباره روبرو می‌شد. در این مرحله درمانگر با به کارگرفتن روش‌های گوناگون روان‌نمایشگری مانند روش آینه، مضاعف، نقش معکوس (جابجایی نقش)، فاصله نمادین، صندلی خالی، حل مسئله، تعمیق هیجان‌ها و کلامی کردن پیام‌های غیرکلامی در صحنه، راه‌حل مشکل را پیدا کرده و سپس در جمع حاضران (آزمودنی‌ها) راه‌حل اکتشافی را به صورت عملی ایفا می‌کرد. آنگاه با ورود به مرحله مشارکت، همه حاضران درباره تجربه‌ها و احساسات مشترک خود با شخص اول گفتگو می‌کردند و اعضای گروه به بینش و تفسیرهای باارزشی از روابط با دیگران می‌رسیدند. فشرده‌ای از برنامه جلسات روان‌نمایشگری در جدول ۱ ارائه شده است. در پایان مرحله مداخله، مجدداً ابزارهای یاد شده توسط پژوهشگر به‌عنوان پس‌آزمون و همچنین ۳ هفته بعد در مرحله پیگیری در هر دو گروه به منظور مقایسه آن‌ها به کاربرده شد. برای رعایت موازین اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با رضایت دانش‌آموزان صورت گیرد و همچنین برای گروه کنترل، یک جلسه آموزشی در زمینه اضطراب امتحان و نحوه برنامه‌ریزی درسی ارائه گردید.

ابزار

پرسشنامه وابستگی به تلفن همراه^۱ (MPAI): یک ابزار خودگزارش‌دهی ۱۷ سؤالی است که اولین بار توسط لونگ^۲ (۲۰۰۸) برای سنجش اعتیاد به تلفن همراه و اثرات روانی آن گسترش داده شد. شیوه نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای است که از خیلی کم با امتیاز ۱ تا خیلی زیاد با امتیاز ۵ گسترش دارد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات تک تک سؤالات با هم محاسبه می‌شود. لونگ (۲۰۰۸)، اعتبار این پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی مورد آزمون قرارداد و به چهار عامل "ناتوانی در کنترل میزان استفاده" با ۷ سؤال، "احساس اضطراب و کمبود در صورت دوری از تلفن همراه" با ۴ سؤال، "رهایی از اوضاع و احساسات ناراحت‌کننده" با ۳ سؤال و "از دست

1. Mobile Phone Addiction Index

2. Leung, L.

دادن بهره‌وری" با ۳ سؤال دست یافت. این عوامل توانستند به ترتیب ۳۶/۴۸، ۸/۶۲، ۶/۵۶ و ۶/۰۷ درصد از واریانس متغیر اعتیاد به تلفن همراه را تبیین کنند. نادری و حق‌شناس (۱۳۸۸)، در پژوهش خود برای نخستین بار به اعتباریابی مقیاس اعتیاد به تلفن همراه (MPAI) پرداختند. طبق گزارش آن‌ها، ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ، ۰/۵۷ بود.

پرسشنامه جو عاطفی خانواده^۱ هیل برن^۲ (۱۹۶۴): هیل برن (۱۹۶۴)، پرسشنامه جو عاطفی خانواده را به منظور سنجش میزان مهرورزی در تعاملات کودک-والدین ساخت. این پرسشنامه ۱۶ سؤال دارد که ۸ متغیر فرعی (محبت، نوازش، تأیید کردن، تجربه‌های مشترک، هدیه دادن، تشویق کردن، اعتماد و احساس امنیت) را می‌سنجد. در این پرسشنامه، سؤال‌ها پنج گزینه‌ای (خیلی کم تا خیلی زیاد) هستند و آزمودنی برحسب احساس خود یکی از آن‌ها را علامت می‌زند. نمره‌گذاری از ۱ تا ۵ متغیر است، به این صورت که به گزینه خیلی کم، نمره ۱ و به همین منوال، به گزینه خیلی زیاد، نمره ۵ تعلق می‌گیرد. نمرات بالاتر از متوسط نشان‌دهنده جو عاطفی مناسب بین اعضای خانواده و نمرات پایین‌تر از متوسط حاکی از جو عاطفی ضعیف در بین افراد خانواده است. رحمانی و محب (۱۳۹۰) پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی را ۰/۸۳ محاسبه کرد و برای تعیین روایی محتوایی آن از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و مشخص شد که همه ماده‌ها، بار عاملی مناسبی داشتند (جاودان، ۱۳۹۳).

پرسشنامه حمایت اجتماعی والدین (پروسیدانو و هلر^۳): این مقیاس توسط پروسیدانو و هلر ساخته شده است. این پرسشنامه حاوی ۲۰ سؤال است که برای سنجش میزان ارضای نیاز انسان از حمایت خانواده طراحی شده است. پایایی این آزمون با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ است که این موضوع حاکی از همسانی درونی بالای این پرسشنامه است. آلفای نهایی برای این پرسشنامه بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۱ قرار دارد. نمرات این پرسشنامه با درماندگی روانی و کارآمدی اجتماعی همبستگی دارد. ضرایب همبستگی بین نمرات حاصل از این پرسشنامه با پرسشنامه شخصیت سنج کالیفرنیا و وابستگی بین اشخاص

1. Affective family climate
2. Hillburn, S.
3. Procidano, M. E. & Heller, M.

معنی دار بود. پاسخ به هر سؤال به صورت «بلی»، «خیر» و «نمی‌دانم» است. نمره «نمی‌دانم» همیشه برابر با صفر در نظر گرفته می‌شود. در سؤالات ۳، ۴، ۱۶، ۱۹، ۲۰ پاسخ «خیر»، نمره ۱ را دریافت می‌کند. در سایر سؤالات، نمره ۱ برای پاسخ «بله» در نظر گرفته می‌شود. دامنه نمره کل این پرسشنامه، بین ۰ تا ۲۰ قرار دارد. نمره بالا به منزله حمایت اجتماعی بیشتر از نظر پاسخ‌دهندگان است. (ثنایی، ۱۳۷۹)

پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱ (OHQ): پایه نظری این پرسشنامه، تعریف آرگایل و کروسلند^۲ (۱۹۸۷) از شادکامی بوده است. این پرسشنامه دارای ۲۹ ماده چهارگزینه‌ای است که گزینه‌های آن به ترتیب از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. به باور آرگایل، مارتین و کروسلند^۳ (۱۹۸۹) این پرسشنامه نقطه مقابل پرسشنامه بک است. آرگایل و همکاران (۱۹۸۹)، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۹۰ و پایایی به روش بازآزمایی آن را طی هفت هفته، ۰/۷۸ گزارش کردند. روایی هم‌زمان آن با استفاده از مقیاس ارزیابی دوستان، ۰/۴۳ به دست آمد. همچنین همبستگی پرسشنامه آکسفورد با مقیاس عاطفه مثبت برادبرن (۱۹۶۹) ۰/۳۲ و با پرسشنامه افسردگی بک، ۰/۵۲ محاسبه گردید. عابدی، میرشاه جعفری و لیاقت‌دار (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ، اعتبار به روش بازآزمایی و دونیمه‌سازی را در جمعیت دانشجویان به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۷۹ و ۰/۹۲ به دست آوردند و همچنین بر روایی صوری آن تأکید کردند.

پرسشنامه احساس تنهایی UCLA: این پرسشنامه توسط راسل، پیلاو و کوترونا^۴ (۱۹۸۰) ساخته شده است و دارای ۲۰ سؤال چهارگزینه‌ای است. ۱۰ مورد از این سؤالات به صورت جمله منفی و ۱۰ مورد دیگر به صورت جمله مثبت نوشته شده‌اند. طیف پاسخگویی این پرسشنامه از نوع لیکرت چهارگزینه‌ای بوده و امتیاز مربوط به هر گزینه به صورت زیر است: همیشه=۴، اغلب=۳، به ندرت=۲ و هرگز=۱؛ اما این شیوه نمره‌گذاری در مورد سؤالات ۱، ۵، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ معکوس می‌شود. برای به دست آوردن نمره کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات، با هم جمع می‌شوند. این امتیاز دامنه‌ای

1. Oxford Happiness Questionnaire(OHQ)
2. Argyle, M. & Crossland, J.
3. Argyle, M., Martin, M. & Crosland, J.
4. Russell, D., Peplau, L. & Curtona C.

از ۲۰ تا ۸۰ خواهد داشت؛ بنابراین نمره میانگین ۵۰ است. نمره بالاتر از میانگین نشانگر احساس تنهایی شدیدتر است و برعکس. پایایی این آزمون در نسخه تجدید نظر شده ۰/۷۸ گزارش شده است. این مقیاس توسط شکرشکن و میردريکوند (۱۳۸۷) ترجمه و پس از اجرای مقدماتی و اصلاحات به کار گرفته شد (عسگری، حیدری، نادری، مرعشیان، نقی پور و ضمیری، ۱۳۸۸، به نقل از نادری و حق‌شناس، ۱۳۸۸).

تحلیل داده‌ها

داده‌های پژوهش حاضر با استفاده از نرم‌افزار SPSS 25 و در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تحلیل آزمون قرار گرفتند. در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد استفاده گردید. برای آزمون فرضیه‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد استفاده قرار گرفت.

جدول ۱- فشرده‌ای از برنامه جلسات و تکنیک‌های به کاررفته در هر یک از مراحل روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی

جلسه	اهداف جلسه	محتوای جلسه	تکنیک‌ها
۱	ارزیابی فردی و آموزش مهارت خودآگاهی	شناخت احساسات، هیجان‌ها و افکار و تفکیک آن‌ها از یکدیگر	پاس دادن توپ خیالی در مرحله گرم کردن تکنیک مضاعف در اجرا
۲	مهارت مدیریت هیجان	شناخت ارتباط بین افکار و احساسات و نحوه واکنش به آن‌ها	درجه‌بندی احساسات در مرحله گرم کردن تکنیک مضاعف و صندلی خالی در مرحله اجرا
۳	مهارت روابط بین فردی	ارزشمند دانستن شخصیت خود و دیگران، خودپذیری نامشروط و متفاوت دانستن شخصیت با عمل و آگاهی از تأثیر هر یک از این عوامل بر روابط بین فردی	نوشتن با دست غیر مسلط در مرحله گرم کردن مضاعف هیجان آور، مونودرام و صندلی خالی در مرحله اجرا
۴	مهارت همدلی	درک نیت‌ها و عواطف مثبت دیگران در کنار رفتارهای ناخوشایند آن‌ها و نقش بایدهای افراطی در مقایسه با ترجیحات و انتظارات معقول	کادو دادن غیر کلامی در مرحله گرم کردن تکنیک نقش معکوس در

تکنیک‌ها	محتوای جلسه	اهداف جلسه	جلسه
مرحله اجرا			
قرار گرفتن در نقش دیگری در مرحله گرم کردن تکنیک آینه در مرحله اجرا	جلوگیری از سرکوب افکار و احساسات واقعی و حفظ اصالت شخصی و خود بودن	مهارت بین فردی (ابراز وجود و مهارت نه گفتن)	۵
تکنیک پسخوراند در مرحله گرم کردن صندلی خالی در مرحله اجرا	استفاده از تشویق و تقویت در روابط با دیگران	مهارت ارتباطات مؤثر (تشکر و قدردانی کردن)	۶
تکنیک گفتگوها در مرحله گرم کردن تکنیک حل مسئله در اجرا	استفاده از قاطعیت و انتقاد سازنده، انعکاس ادراک احساسات و موقعیت طرف مقابل و بیان خواسته‌ها به صورت مستقیم و مؤدبانه	مهارت کنترل هیجانات (کنترل خشم) و ابراز وجود (بیان جراتمندانانه)	۷
جملات ناتمام در مرحله گرم کردن تکنیک خودگویی و مضاعف در مرحله اجرا	عدم تمرکز مفرط بر یک سبک رفتاری و پرورش انعطاف‌پذیری در رسیدگی به اختلافات بین فردی	مهارت حل مسئله	۸
داستان‌گویی در مرحله گرم کردن مونودرام و نقش معکوس در مرحله اجرا	به کار بردن مهارت گوش دادن فعال در روابط بین فردی و جمع‌بندی جلسات قبلی	گوش دادن فعال	۹
جملات ناتمام در مرحله گرم کردن تکنیک سوسیودرام و حل مسئله در مرحله اجرا	ارتباط کلامی مثبت با فرزندان، گوش دادن فعال و درک احساسات آن‌ها در رابطه با وابستگی به تلفن همراه	جلسه با مادران (حمایت خانوادگی و مهارت حل مسئله)	۱۰
جملات ناتمام در مرحله گرم کردن تکنیک سوسیودرام در مرحله اجرا	همدلی و درک یکدیگر در روابط بین فردی، گفتگو در مورد روابط عاطفی بین والدین و فرزندان	جلسه با مادران (مهارت‌های بین فردی و مهارت همدلی)	۱۱

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمرات روابط عاطفی والدین با نوجوانان، حمایت اجتماعی والدین، احساس تنهایی و شادکامی در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری روابط عاطفی والدین با نوجوانان، حمایت اجتماعی، احساس تنهایی و شادکامی در دو گروه آزمایش و کنترل

پیگیری		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		شاخص‌ها	
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	گروه‌ها	
۳/۱۳	۳۳/۴۶	۱/۳۸	۳۲/۰۰	۱/۸۷	۲۳/۰۰	روابط عاطفی پدر	آزمایش
۵/۵۶	۳۲/۲۶	۰/۸۲۱	۳۴/۸۶	۱/۶۹	۲۵/۹۳	روابط عاطفی مادر	
۵/۲۴	۲۳/۸۶	۱/۶۳	۲۲/۸۶	۱/۷۸	۲۵/۳۳	روابط عاطفی پدر	کنترل
۵/۰۵	۲۱/۶۷	۱/۲۶	۲۴/۸۰	۱/۴۹	۲۹/۹۳	روابط عاطفی مادر	
۳/۵۸	۱۶/۴۰	۱/۰۸	۱۶/۰۶	۱/۱۶	۸/۳۳	حمایت اجتماعی	آزمایش
۴/۹۶	۹/۷۳	۱/۴۳	۹/۴۰	۱/۴۷	۹/۴۶	حمایت اجتماعی	کنترل
۵/۵۱	۳۴/۸۶	۱/۴۷	۳۵/۴۰	۲/۰۶	۴۹/۲۶	احساس تنهایی	آزمایش
۸/۲۱	۴۸/۰۰	۱/۹۱	۴۹/۱۳	۲/۰۲	۴۰/۹۳	احساس تنهایی	کنترل
۷/۰۷	۵۸/۱۳	۱/۵۰	۵۷/۳۳	۲/۹۷	۴۳/۷۳	شادکامی	آزمایش
۱۱/۵۵	۳۷/۸۰	۳/۲۳	۳۶/۲۶	۲/۸۸	۳۹/۴۶	شادکامی	کنترل

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، نمرات همه متغیرها در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون تغییراتی را نشان می‌دهند. برای بررسی معناداری این تفاوت‌ها، در واقع آزمون فرضیه پژوهشی، تحلیل کوواریانس چند متغیره مورد استفاده قرار گرفت. برای اینکه این تحلیل آماری نتایج معتبری به دست دهد، ابتدا باید پیش‌فرض‌های مرتبط با آن مورد آزمون قرار می‌گرفتند. این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع متغیرها، همگونی واریانس‌ها و همگونی کوواریانس‌ها هستند که به ترتیب با آزمون شاپیرو-ویلکس، آزمون لون و آزمون باکس مورد آزمون قرار می‌گیرند (مولوی، ۱۳۸۶). نتایج بررسی این پیش‌فرض‌ها در جدول‌های ۳، ۴ و ۵ ارائه شده است.

جدول ۳- نتایج آزمون شاپیرو-ویکلس برای بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات

متغیر	گروه	آماره	درجه آزادی	معناداری
روابط عاطفی پدر	آزمایش	۰/۹۶	۱۵	۰/۷۲
	کنترل	۰/۹۵	۱۵	۰/۵۷
روابط عاطفی مادر	آزمایش	۰/۹۲	۱۵	۰/۲۴
	کنترل	۰/۹۵	۱۵	۰/۵۴
حمایت اجتماعی	آزمایش	۰/۹۶	۱۵	۰/۷۷
	کنترل	۰/۹۲	۱۵	/۲۰
احساس تنهایی	آزمایش	۰/۹۵	۱۵	۰/۶۲
	کنترل	۰/۹۴	۱۵	۰/۴۷
شادکامی	آزمایش	۰/۹۳	۱۵	۰/۳۰
	کنترل	۰/۸۲	۱۵	۰/۱۰

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، توزیع نمرات برای همه متغیرها نرمال است ($p > 0/05$)؛ بنابراین این پیش فرض برقرار می‌باشد.

جدول ۴- نتایج آزمون باکس جهت بررسی پیش فرض تساوی کوواریانس‌ها

M باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
۲۹/۴۲	۱/۵۱	۱۵	۳۱۵۶/۶۳	۰/۰۷

همچنین جدول ۴ نشان می‌دهد که ماتریس کوواریانس‌ها همگن است ($p > 0/05$)؛ بنابراین این پیش فرض نیز برقرار می‌باشد.

جدول ۵- نتایج آزمون لون جهت بررسی پیش فرض همگونی واریانس‌ها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
روابط عاطفی پدر	۰/۹۹	۱	۲۸	۰/۳۲
روابط عاطفی مادر	۰/۱۷	۱	۲۸	۰/۶۸
حمایت اجتماعی	۰/۰۹	۱	۲۸	۰/۷۵
احساس تنهایی	۰/۵۰	۱	۲۸	۰/۴۸
شادکامی	۱/۰۶	۱	۲۸	۰/۳۱

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد، واریانس گروه آزمایش و گروه کنترل در همه متغیرها همگن است ($p > 0/05$)؛ بنابراین این پیش فرض نیز برقرار است. بعد از حصول

اطمینان درباره برقرار بودن پیش‌فرض‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای نمرات پس‌آزمون و پیگیری با کنترل همه نمرات پیش‌آزمون انجام شد. نتایج در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره به تفکیک هر یک از متغیرهای وابسته در مرحله

پس‌آزمون و پیگیری با کنترل کلیه نمرات پیش‌آزمون

منبع تغییرات	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
عضویت گروهی در مرحله پس‌آزمون	روابط عاطفی پدر	۶۵۸/۳۴	۱	۶۵۸/۳۴	۳۰/۰۲	۰/۰۱	۰/۵۶	۰/۹۹
	روابط عاطفی مادر	۷۲۵/۲۴	۱	۷۲۵/۲۴	۶۱/۰۶	۰/۰۱	۰/۷۲	۱
	حمایت اجتماعی	۲۵۹/۵۳	۱	۲۵۹/۵۳	۱۱/۷۳	۰/۰۱	۰/۳۳	۰/۹۰
	احساس تنهایی	۱۳۹۸/۳۶	۱	۱۳۹۸/۳۶	۳۳/۸۹	۰/۰۱	۰/۵۹	۱
عضویت گروهی در مرحله پیگیری	شادکامی	۱۵۲۹/۳۴	۱	۱۵۲۹/۳۴	۳۰/۸۴	۰/۰۱	۰/۵۷	۱
	روابط عاطفی پدر	۵۵۸/۳۶	۱	۵۵۸/۳۶	۳۱/۶۰	۰/۰۱	۰/۵۹	۱
	روابط عاطفی مادر	۷۹۳/۱۹	۱	۷۹۳/۱۹	۳۴/۴۱	۰/۰۱	۰/۶۲	۱
	حمایت اجتماعی	۳۲۹/۷۸	۱	۳۲۹/۷۸	۱۸/۰۷	۰/۰۳	۰/۴۶	۰/۹۸
پیگیری	احساس تنهایی	۱۱۱۴/۵۸	۱	۱۱۱۴/۵۸	۲۳/۱۱	۰/۰۱	۰/۵۲	۰/۹۹
	شادکامی	۱۳۶۲/۱۹	۱	۱۳۶۲/۱۹	۲۶/۳۲	۰/۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹

همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد، هنگامی که نمرات پیش‌آزمون کنترل شوند، تفاوت نمرات گروه آزمایش و کنترل در همه متغیرها هم در مرحله پس‌آزمون و هم در مرحله پیگیری معنادار است ($p < ۰/۰۵$)؛ بنابراین فرضیه پژوهشی مورد تأیید قرار گرفت. در واقع مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی باعث بهبود معنادار روابط عاطفی پدر، روابط عاطفی مادر و حمایت اجتماعی والدین، افزایش معنادار شادکامی و کاهش معنادار احساس تنهایی شد و این تأثرات در مرحله پیگیری نیز همچنان پایدار ماندند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی بر احساس تنهایی، شادکامی، روابط عاطفی و حمایت اجتماعی والدین در دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه انجام گرفت. یافته‌ها نشان دادند که مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی در کاهش احساس تنهایی، افزایش شادکامی و بهبود روابط عاطفی و

حمایت اجتماعی والدین در دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه مؤثر است. طبق بررسی نویسندگان این پژوهش، پژوهشی که تأثیر روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی روی متغیرهای یادشده را در دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه بررسی کرده باشد، یافت نشد. با این حال، نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های رازقی‌نژاد و خدابخشی-کولایی (۱۳۹۸)، اناری (۱۳۸۷)، ابوالقاسمی (۱۳۹۳) و احمدی فروشانی و همکاران (۱۳۹۲) همخوان است. همچنین نتایج این پژوهش به صورت ضمنی با نتایج پژوهش‌های برومندیان و همکاران (۱۳۹۸)، قطبی‌نژاد بهرآسمانی و حسنی‌راد (۱۳۹۹)، خسروی، صباح و ناظری (۱۳۹۴)، دهنوی، ایازی و باجلان (۱۳۹۴)، کورکی و همکاران (۱۳۹۰)، وانگ و همکاران (۲۰۲۰)، رودوکایت و ایندیریونین (۲۰۱۹)، کاراتاس (۲۰۱۴)، کاتاراس و گوکیاکان (۲۰۰۹)، آکینسولا و اودوکا (۲۰۱۳)، گه، هه و دای (۲۰۱۱)، دوگان (۲۰۱۰)، فونگ^۱ (۲۰۰۷)، همخوانی داشت. در ادامه به تبیین این یافته‌ها پرداخته شده است.

مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی باعث بهبود روابط عاطفی دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه، هم با پدر و هم با مادر شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که دلیل اینکه اعضا خانواده، هیجانات خود و دیگران را به خوبی درک نمی‌کنند، بنابراین اگر هیجانی را تجربه کنند، آن را سرکوب کرده و از مهارت کافی برای ابراز یا مدیریت آن برخوردار نیستند. این موضوع خود باعث حاکمیت فضای عاطفی سرد بر خانواده می‌گردد. در چنین فضایی اعضای خانواده از یکدیگر پرهیز می‌کنند و این گونه رفتارها، ناکارآمدی خانواده را نمایان و پایدار می‌کند (رشیدی‌نژاد، تبریزی و شفیع‌آبادی، ۱۳۹۱). به همین دلیل، در این پژوهش، تعدادی از جلسات روان‌نمایشگری به مهارت‌های خودآگاهی و مدیریت هیجان اختصاص داده شدند. فنون به کاررفته در این جلسات، می‌توانند به بهبود جنبه‌های مختلف عاطفی افراد کمک کنند. فن مضاعف می‌تواند نقش مهمی در ادراک و تعمیق هیجانات فرد داشته باشد. همچنین فرد از طریق فن نقش معکوس، می‌تواند درک بهتری از هیجانات دیگران و معنای آن‌ها به دست آورد. فرد در قالب فن آینه نیز می‌تواند خود و هیجاناتش را مشاهده نموده و درک بهتری از آن‌ها پیدا کند. همچنین حضور در صحنه و به نمایش گذاشتن مشکلات نیز می‌تواند باعث تخلیه هیجانی گردد (بلاتنر، ۲۰۱۳؛ فتحی، ۱۳۸۰). همچنین باید به این نکته نیز اشاره کرد که

1. Fong, J.

تلفیق آموزش مهارت‌های زندگی با روان‌نمایشگری، این تأثیرات را افزایش می‌دهد. در جریان آموزش مهارت‌های زندگی، نحوه برقرار کردن ارتباط صحیح و موانع آن، تنظیم هیجانات و همچنین مهارت‌های استدلال و حل مسئله آموزش داده می‌شود (کلینکه، ۲۰۱۸). این آموزش‌ها، تعارضات نوجوانان با والدین را کاهش داده و در نتیجه باعث بهبود کیفیت ارتباطات آن‌ها می‌شود. تأثیرات مداخله روان‌نمایشگری، آن‌چنان قدرتمند بودند که یافته بسیار جالبی را رقم زدند. در این پژوهش، علی‌رغم آنکه هیچ مداخله‌ای روی پدران دختران وابسته به تلفن همراه صورت نگرفت، اما باعث بهبود روابط عاطفی با پدر نیز شد، هر چند این تأثیر در مقایسه با روابط عاطفی مادر کمتر بود (۰/۵۶ در برابر ۰/۷۲). در تبیین این یافته می‌توان گفت که معمولاً پدران نسبت به نوجوانان سخت‌گیرتر هستند و آن‌ها را بیشتر امر و نهی می‌کنند. روان‌نمایشگری با فونونی از قبیل نقش معکوس می‌تواند باعث همدلی و درک دیدگاه طرف مقابل شود (بلاوتر، ۲۰۰۷). به این شکل نوجوانان توانستند سخت‌گیری پدران خود را بهتر درک کرده و بفهمند که این سخت‌گیری ناشی از نگرانی آن‌ها درباره آینده فرزندانش است. این عامل در کنار سایر عواملی که قبلاً ذکر شد، توانست به بهبود روابط عاطفی با پدر نیز کمک کند.

همچنین مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی باعث بهبود حمایت اجتماعی ادراک‌شده دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که آرمان‌گرایی، خودمحوری و ناهم‌نوایی از ویژگی‌های مهم دوره نوجوانی هستند. نوجوانان در این دوره، خودشان را افراد بسیار خاصی در نظر می‌گیرند که شایسته دریافت توجه و حمایت بسیار ویژه‌ای هستند. این موضوع باعث می‌شود تا آن‌ها، درک درستی از حمایت و توجه خانواده نداشته باشند (برک^۱، ۲۰۱۷، ص ۴۵). روان‌نمایشگری با فونون خاص خود می‌تواند به تعدیل این ویژگی‌ها کمک کند. برای مثال، فن آینه باعث می‌شود که فرد خود را مشاهده کند و نسبت به ویژگی‌هایی از قبیل آرمان‌گرایی خود، بینش بهتری پیدا کند. فن نقش معکوس نیز می‌تواند موجب بهبود درک دیدگاه دیگران شود. در نتیجه، این فن باعث می‌شود که فرد، عاطفه و حمایت دیگران را بهتر درک کند و رفتارهای آن‌ها را به صورت منفی تفسیر ننماید. همچنین فن مضاعف می‌تواند به فرد کمک کند تا نیازهای خود را بهتر بیان کند (بلاوتر، ۲۰۰۷). مسلماً تا زمانی که فرد نتواند نیازهای خود را

1. Berk, L.

به‌درستی بیان کند، حمایت مناسبی نیز دریافت نخواهد کرد. به‌علاوه، مهارت‌های قدردانی کردن که در یکی از جلسات، آموزش داده شد، کمک می‌کند تا فرد، هم به‌صورت مناسبی قدردانی کند و هم قدردانی دیگران را به‌درستی درک کند. این موضوع می‌تواند به بهبود درک فرد از حمایت دیگران، کمک کند. همچنین ترکیب روان‌نمایشگری با مهارت‌های زندگی در این پژوهش، می‌تواند این تأثیرات را افزایش دهد زیرا فرد از طریق آموزش مهارت‌های زندگی، نحوه صحیح ارتباط برقرار کردن و ابراز تمایلات خود را می‌آموزد (کلینکه، ۲۰۱۸).

همچنین مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی باعث کاهش احساس تنهایی دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که نوجوانان وابسته به تلفن همراه در مهارت‌های اجتماعی مشکل دارند و این موضوع می‌تواند باعث احساس تنهایی آن‌ها شود (دارسین و همکاران، ۲۰۱۶). همان‌طور که قبلاً اشاره شد، هم مداخله روان‌نمایشگری و هم آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود روابط اجتماعی تأثیر به‌سزایی دارند. همچنین همان‌گونه که قبلاً ذکر شد، روان‌نمایشگری با افزایش همدلی و درک دیدگاه دیگران از طریق فنون مختلف (مانند نقش معکوس)، باعث بهبود کیفیت روابط نیز می‌شود. این نکته از این نظر حائز اهمیت است که احساس تنهایی، بیش از اینکه به کمیت روابط مربوط باشد، به کیفیت روابط مربوط است (باردواج و آشوک، ۲۰۱۵). نکته مهم دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد این است که خودمحوری نوجوانان می‌تواند باعث احساس تنهایی آن‌ها گردد. باین حال، روان‌نمایشگری یکی از بهترین شیوه‌های درمان خودمحوری است زیرا فرد در صحنه نمایش، خود را می‌بیند و نسبت به نواقص خود وقوف می‌یابد. او پی می‌برد که تنهایی‌اش ناشی از این است که او از مفهوم ارتباط بی‌خبر بوده یا دچار خطای شناختی در ارتباط بوده است. همچنین مرحله گرم کردن که در همه جلسات روان‌نمایشگری وجود دارد، همبستگی افراد گروه را افزایش می‌دهد و بنابراین می‌تواند در کاهش احساس تنهایی اعضا، مؤثر واقع شود (یزدخواستی، ۱۳۸۸). همه این موارد می‌تواند به کاهش احساس تنهایی این نوجوانان کمک کند.

نهایتاً اینکه مداخله روان‌نمایشگری با محتوای مهارت‌های زندگی باعث افزایش شادکامی دختران نوجوان وابسته به تلفن همراه شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مسلماً بهبود روابط عاطفی با والدین، بهبود حمایت اجتماعی ادراک شده والدین و کاهش

احساس تنهایی، همگی می‌توانند به افزایش شادکامی منجر شوند؛ اما می‌توان دلایلی دیگری را نیز ذکر کرد. مرحله گرم کردن به خاطر ماهیت خاص خود، می‌تواند خودجوشی آن‌ها را افزایش دهد که نتیجه آن، افزایش شادکامی اعضا خواهد بود (یزدخواستی، ۱۳۸۸). همچنین در مجموع، روان‌نمایشگری با فراهم کردن یک جو سرشار از هیجان، تحرک، سرزندگی و شوخ‌طبعی همراه با پذیرش بی‌قیدوشرط و فراهم کردن امکان بروز خلاقیت، بدون ترس از شکست و توییح، به رشد خودجوشی تک تک اعضا کمک می‌کند و بنابراین شادکامی آن‌ها را افزایش می‌دهد (بلاوتر، ۲۰۰۷). همچنین این شادی و خودجوشی سبب می‌شود که ذهن فرد بر روی محرک‌ها باز باشد و این مسئله به‌نوبه خود فرصت‌هایی را برای توجه گسترده‌تر به محیط ایجاد می‌کند و خلاقیت فرد را افزایش می‌دهد. در این صورت فرد می‌تواند مشکلات خود را بهتر حل نماید. مسلماً حل مشکلات فرد می‌تواند باعث افزایش شادکامی فرد گردد (جایاسواستی^۱، ۲۰۰۵). همچنین می‌توان به این نکته نیز اشاره کرد که نگرانی‌های افراد درباره نحوه روبه‌رو شدن با وقایع آینده، نقش به‌سزایی در اضطراب و کاهش شادکامی آن‌ها دارد. در روان‌نمایشگری، این مشکل از طریق فن فرافکنی در آینده، به میزان زیادی برطرف می‌گردد. با استفاده از این فن، فرد می‌آموزد که چگونه با وقایع آینده روبه‌رو شود. این احساس تسلط بر وقایع آینده، می‌تواند باعث کاهش اضطراب و افزایش شادکامی افراد گردد (یزدخواستی، ۱۳۸۸).

این پژوهش با محدودیت‌های زیر مواجه بود: نمونه این پژوهش فقط محدود به دانش‌آموزان دختر بود و این موضوع، تعمیم‌پذیری نتایج این پژوهش به دانش‌آموزان پسر را با مشکل مواجه می‌کند. همچنین در ارتباط با مداخله روی والدین نیز این محدودیت وجود داشت که جلسات روان‌نمایشگری فقط برای مادران گروه آزمایش انجام گرفت که به دلیل محدودیت زمان، فقط در دو جلسه برگزار شد. با توجه به این محدودیت‌ها به پژوهشگران دیگر پیشنهاد می‌شود که این جلسات را روی دانش‌آموزان پسر نیز انجام دهند، تعداد جلسات را بیشتر کنند و مداخلاتی را برای پدران آن‌ها نیز ترتیب دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود که مداخله روان‌نمایشگری همراه با آموزش مهارت‌های زندگی در کنار سایر رویکردهای روان‌درمانی، از جمله خانواده‌درمانی و گروه‌درمانی برای اقشار

صفورا عموسلطانی، فریبا یزدخواستی، حمیدرضا عریضی، جواد عباسی جندانی | ۲۳۱

مختلف جامعه و به خصوص برای دانش‌آموزانی که نیاز به مداخلات روان‌شناختی دارند،
به کار گرفته شود.

منابع

- ابوالقاسمی، شهنام (۱۳۹۳). «تعیین اثربخشی نمایش درمانی (سایکودرام) بر میزان شادکامی و اعتمادبه‌نفس دختران دارای اعتمادبه‌نفس پایین پیش‌دانشگاهی شهر بابلسر». فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۳(۴)، ۲۲-۲۷.
- احمدی فروشانی، سید حبیب‌الله؛ یزدخواستی، فریبا و عریضی، حمیدرضا (۱۳۹۲). «اثربخشی روان‌نمایش‌گری با محتوای معنوی بر شادی، لذت و سلامت روان دانشجویان». فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۷(۲۶)، ۲۶.
- اناری، آسیه (۱۳۸۷). «اثربخشی روان‌نمایش‌گری در کاهش احساس تنهایی و ناراضی‌اجتماعی». فصلنامه روانشناسی ایرانی، ۵، ۱۸، ۱۱۷-۱۱۱.
- برک، لورا (۲۰۱۷). روانشناسی رشد: از نوجوانی تا پایان زندگی، ترجمه یحیی سید محمدی، جلد دوم. انتشارات ارسباران.
- برومندیان، نیکتا؛ محمدی، نیکتا و رحیمی تقانکی، چنگیز (۱۳۹۸). اثربخشی گروه‌درمانی تعاملی و روان‌نمایش‌گری بر جهت‌گیری هویت و پریشانی روان‌شناختی دختران نوجوان. روانشناسی تحولی، ۱۵(۶۰)، ۳۷۹-۳۹۰.
- ثنایی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. موسسه انتشارات بعثت: تهران.
- جاودان، موسی (۱۳۹۳). «رابطه خودبازبینی، جو عاطفی خانواده و مهارت‌های زندگی با پرخاشگری نوجوانان پسر». فصلنامه شخصیت و تفاوت‌های فردی، ۳(۵)، ۱۴۲-۱۲۵.
- خانجانی، مهدی؛ قنبری، فرشته و نعیمی، ابراهیم (۱۳۹۸). بررسی کارکرد خانواده، سبک دل‌بستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۳۷)، ۱۲۱-۱۴۲.
- خسروی، معصومه؛ صباح، پرویز و ناظری، امیر (۱۳۹۳). «اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش احساس تنهایی و افسردگی زنان مطلقه». مجله دانشور پزشکی، ۲۱، ۱۱-۱.
- دلاور، علی (۱۳۹۰). آمار استنباطی به زبان ساده. تهران: فراسخن.
- دهنوی، سعید؛ ایازی نفوتی، مریم و باجلان، مهین (۱۳۹۴). «اثربخشی سایکودرام بر کاهش میزان افسردگی و پیشگیری از عود در مردان وابسته به مواد افیونی». اعتیادپژوهی، ۹(۳۴)، ۱۱۱-۱۲۱.
- رازقی‌نژاد، مهیار و خدابخشی-کولایی، آناهیتا (۱۳۹۸). اثربخشی روان‌نمایش‌گری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان کار مهاجر افغانستانی. نشریه پرستاری کودک، ۶(۲).

- رحمانی، پریسا و محب، نعیمه (۱۳۹۰). «بررسی شیوه‌های فرزندپروری و جو عاطفی کودکان مبتلا به اضطراب فراگیر و کودکان فاقد اضطراب». علوم تربیتی، ۴(۱۳)، ۶۷-۷۷.
- رشیدی نژاد، حدیث؛ تبریزی، مصطفی و شفیع‌آبادی عبدالله (۱۳۹۱). «اثربخشی آموزش گروهی والدین با رویکرد خانواده‌درمانی ستیر بر جو عاطفی خانواده». دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۳، ۳(۴۹)، ۱۱-۳.
- سپنتا، ماندانا؛ عابدی، احمد؛ یارمحمدیان، احمد؛ قمرانی، امیر و فرامرزی سالار (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌نمایش‌گری بر تنظیم هیجان دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی. تحقیقات علوم رفتاری، ۳(۵۳).
- عابدی، محمدرضا؛ میرشاه جعفری، سید ابراهیم و لیاقتدار، محمدجواد (۱۳۸۵). «هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان». مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۲(۲)، ۹۵-۱۰۰.
- علی پور، احمد و نور بالا احمدعلی (۱۳۷۸). «بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران». مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲(۲)، ۵۵-۶۶.
- فتحی، طاهر (۱۳۸۰). سایکودرام: پیشگیری و درمان بیماری‌های روانی- اجتماعی در صحنه نمایش. تهران: اسپند هنر.
- قطبی نژاد بهرآسمانی، اورانوس و حسنی‌راد مرجان (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت-نگر گروهی و روان‌نمایش‌گری بر افزایش نگرش معنوی در زنان مبتلا به درد مزمن. مجله روانشناسی، ۲۴(۱)، ۷۵-۹۰.
- کلاترهرمزی، آتوسا و کانی سانانی، اوین (۱۳۹۴). بررسی رابطه نگرش نوجوانان نسبت به پدر و احساس تنهایی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۶(۲۳)، ۴۵-۶۷.
- کلینکه، کریس (۲۰۱۸). مهارت‌های زندگی، ترجمه شهرام محمدخانی. تهران: رسانه تخصصی.
- کورکی، مریم؛ یزدخواستی، فریبا؛ ابراهیمی، امرالله و عربی حمیدرضا (۱۳۹۰). «اثربخشی روان‌نمایش‌گری در بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دختر». مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷(۹)، ۲۸۸-۲۷۹.
- مولوی، حسین (۱۳۸۶). راهنمای عملی SPSS در علوم رفتاری. پویش اندیشه.
- نادری، فرح و حق‌شناس، فریبا (۱۳۸۸). «رابطه تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان». یافته‌های نو در روانشناسی، ۴(۱۲)، ۱۲۱-۱۱۱.

یزدخواستی، فریبا (۱۳۸۸). گروه درمانی و مقدمات سایکودرام. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.

- Akin, A. (2012). *The relationship between internet addiction, subjective vitality and subjective happiness*. *Cyber Psychology, Behavior and Social Networking*, 15(8).
- Akinsola, E. F., & Udoka, P. A. (2013). *Parental influence on social anxiety in children and adolescents: Its assessment and management using psychodrama*. *Journal of Psychology*, 4(3), 246-253.
- Argyle, M., & Crosland, J. (1987). *Dimensions of positive emotions*. *British Journal of Social Psychology*, 26, 127-137.
- Argyle, M., Martin, M., & Crosland, J. (1989). *Happiness as a function of personality and social encounters*. In J. P. Forgas & R. J. M. Innes (Eds.). *Recent advances in social psychology: An international perspective* (189- 203). North Holland: Elsevier.
- Azuki, T. (2008). *Today's mobile phone users: current and Emerging Trends*. *Telecom Trend*, 11(9), 1.
- Bae, S. M. (2015). *The relationship between perceived parenting style, learning motivation, friendship satisfaction, and addictive use of smartphones with elementary school students of South Korea: using multivariate latent growth modeling*. *School Psychology: International*, 36(5), 513-531.
- Bhardwaj, M., & Ashok, S. J. (2015). *Mobile phone addiction and loneliness among teenagers*. *The International Journal of Indian Psychology*, 2(3).
- Blatner, A. (2007). *The role of the meta-role: An integrative element in psychology*. In C. Baim, J. Burmeister, & M. Maciel (Eds.), *Psychodrama: Advances in theory and practice*. London: Rutledge.
- Blatner, A. (2013). *Theoretical foundation of psychodrama: Recent thoughts*. *Psychotherapy & Psychodrama*, 2(1), 45-58.
- Choliz, M. (2010). *Mobile phone addiction in adolescence: Evaluation and prevention of mobile addiction in teenagers*. Saarbrücken: Lambert Academic Publishing.
- Darcin, E., Kose, S., Noyan, C. C., et al (2016). *Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and loneliness*. *European Psychiatry*, 30, 5.
- Davey, S., & Davey, A. (2014). *Assessment of smartphone addiction in Indian adolescents: a mixed method study by systematic review and meta-analysis approach*. *International Journal of Preventive Medicine*, 5(12), 1500-1512.
- Didec, G., Yalniz, T., Bektas, B., Turhan, A., & Cevik. S. (2017). *Relationship between smartphone addiction and loneliness among adolescents*. *Journal of Dependence*, 18(4), 103-111.
- Dogan, T. (2010). *The effect of psychodrama on young adults' attachment styles*. *Journal of the Arts in Psychotherapy*, 37, 112-119.

- Fong, J. (2007). *Psychodrama as a preventative measure: Teenage girls confronting violence*. Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama, and Sociometry, 59(3), 99-108.
- Ge, Y., He, H., & Dai, L. (2011). *Study on group intervention regarding interpersonal trust among college students with campus psychodrama*. Health, 3(7), 462-466.
- Gogtay, N., Giedd, J. N., Lusk, L., Hayashi, K. M., Greenstein, D. et al (2004). *Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood*. Proceeding of the National Academy of Sciences, 101(21), 8174-8179.
- Gunuk, S., & Dogan, A. (2013). *The relationship between Turkish adolescents' internet addiction, their perceived social support and family activities*. Computers in Human Behavior, 29(6), 2197-2207.
- Ha, J. H., Chin, B., Park, D. H., Ryo, S. H., & Yu, J. (2008). *Characteristics of excessive cellular phone use in Korean adolescents*. Cyber Psychology & Behavior, 11(6).
- Jayasvasti, K. (2005). *Happiness and related factors in pregnant women*. Journal of Medical Association of Thailand, 4(4), 220-225.
- Jefferies, J. (2005). *Psychodrama: working through action: "My thank you is for your concern"*. Journal of group-analytic society, 38(3), 371-379.
- Kang, H. W., Park, M., Wallace, J. P. (2018). *The impact of perceived social support, loneliness, and physical activity on quality of life in South Korean older adults*. Journal of Sport and Health Support, 7(2), 237-244.
- Karatas, Z. (2014). *Effect of psychodrama practice on university students' subjective well-being and hopelessness*. Eğitim ve Bilim, 39(173), 117-128.
- Karatas, Z., & Gokeakan, Z. (2009). *A Comparative investigation of the effect of cognitive-behavioral group practices and psychodrama on aggression*. Journal of Educational Science: Theory & Practice, 9, 1441-1452.
- Kim, H. J., Min, J. Y., Min, K. B., Lee, T. J., & Yoo, S. (2018). *Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' smartphone addiction in South Korea: findings from nationwide data*. PLoS One, 13(2).
- Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H. & Yang, S. (2013). *The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents*. PloS One, 8(12).
- Leung, L. (2007). *Linking Psychological attributes to addiction and improper use of the mobile phone among adolescents in Hong Kong*. Journal of children and media, 2(2), 93-113.
- Nam, C. R., Lee, D. H., Lee, J. Y., Choi, A. R., Chung, S. J., Kim, D. J. et al (2018). *The role of resilience in addiction among adolescents between sexes: A moderated mediation model*. Journal of Clinical Medicine, 7(8).

- Odek, A. E. (2015). *The impact of mobile phone use on interpersonal (face to face) communication among the student of the university Nairobi main campus (thesis)*. Nairobi University. Kenya.
- Rudokaite, D., & Indriuniene, V. (2019). *Effectiveness of psychodrama for mitigating school fears among senior secondary school students*. Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie, 18, 369-385.
- Russel, D., Peplau, L., Cutrona, C. (1988). *The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminant validity*. Journal of Personality and Social Psychology, 39, 472-480.
- Shambare, R., Rugimbana, R., Zhoua, T. (2012). *Are mobile phone the 21th century addiction?* African Journal of Business Management, 6(2), 573-577.
- Sokoloff, M. (2007). *The use of psychodrama in resolving multicultural parent child conflict*. Proust Information and Learning Company. UMI Number: 3250920.
- Tabatabaeirad, E. S., & Akbari Balootbangan, A. (2017). *Prediction of internet addiction and social anxiety based on parenting style in adolescents of Sbazevar*. Iranian Journal of Educational Community health, 3(4), 52-58.
- Takao, M., Takahashi, S., & Kitamura, M. (2009). *Addictive personality and problematic mobile phone use*. Cyber Psychology Behavior, 12(5), 501-507.
- Wang, P., Zhao, M., Wang, X., Xie, X., Wang, Y., & Lei, L. (2017). *Peer relationship and adolescent smart phone addiction: the mediating role of self-esteem and the moderating role of the need to belong*. Journal of Behavioral Addiction, 6(4), 708-717.
- Wang, Q., Ding, F., Danni, C., et al. (2020). *Intervention effect of psychodrama on depression and anxiety: A meta-analysis based on Chinese samples*. The Art in Psychotherapy, 69, 101-126.
- World Health Organization (2005). *Partners in life skills education. Conclusions from a United Nations Interagency meeting*. Geneva, World Health Organization. https://www.who.int/mental_health/media/en/30.pdf?ua=1 (Accessed on 17 December 2019).
- Yen, J., Yen, C., Chen, C., Chen, S., & Ko, C. (2007). *Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents*. Cyber Psychology & Behavior, 10(3).