

مقایسه رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی در نوجوانان پرورشگاهی، خانواده‌های جایگزین و عادی شهر بندرعباس

الهام رضایی^۱، کبری حاجی علیزاده^{۲*}

^۱ کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران

^۲ استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران

* نویسنده مسئول: کبری حاجی علیزاده، استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

ایمیل: ph_alizadeh@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۹/۱۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۹/۱۱

چکیده

مقدمه: فرزندان که در محیط خانواده پرورش می‌یابند، در آینده افراد مقاومی در برابر مشکلات زندگی هستند. از این رو این پژوهش باهدف مقایسه رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی در نوجوانان پرورشگاهی، خانواده‌های جایگزین و عادی انجام شد. **روش کار:** روش پژوهش توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ سال ساکن در پرورشگاه، خانواده‌های جایگزین و خانواده‌های عادی بندرعباس در سال ۱۳۹۴ بودند. نمونه این پژوهش متشکل از ۱۵۰ نوجوان بود که ۵۰ نوجوان پرورشگاهی و ۵۰ نوجوان خانواده‌های جایگزین به روش نمونه‌گیری هدفمند و ۵۰ نوجوان خانواده‌های عادی به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای به کار گرفته‌شده، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، مقیاس خودکارآمدی عمومی و آزمون مهارت‌های ارتباطی کوئین‌دام بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری و SPSS22 استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار رفتارهای پرخطر در نوجوانان پرورشگاهی $118/04 \pm 5/85$ ، خانواده‌های جایگزین $110/14 \pm 5/21$ و خانواده‌های عادی $109/82 \pm 6/06$ ، مهارت‌های ارتباطی در نوجوانان پرورشگاهی $111/17 \pm 6/19$ ، خانواده‌های جایگزین $7/62 \pm 122/11$ و خانواده‌های عادی $121/03 \pm 6/42$ و خودکارآمدی در نوجوانان پرورشگاهی $53/33 \pm 3/84$ ، خانواده‌های جایگزین $4/01 \pm 61/39$ و خانواده‌های عادی $63/20 \pm 3/26$ است. بین نوجوانان خانواده‌های عادی و خانواده‌های جایگزین در رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود ندارد ($P < 0/05$)؛ اما بین نوجوانان خانواده‌های عادی و خانواده‌های جایگزین با نوجوانان پرورشگاهی در رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). **نتیجه‌گیری:** وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان پرورشگاهی بالاست. مهارت‌های ارتباطی آنان ضعیف و ادراکشان از خودکارآمدی پایین است. بنابراین، تدوین برنامه‌ها و انجام آموزش‌هایی در جهت پیش‌گیری از رفتارهای پرخطر و افزایش مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی نوجوانان پرورشگاهی حائز اهمیت است.

کلیدواژه‌ها: رفتار پرخطر، ارتباط، خودکارآمدی، پرورشگاه، نوجوانان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

می‌کنند. در سراسر جهان، این کودکان طردشده عموماً در پرورشگاه مراقبت می‌شوند (۲). مرگ والدین، مشکلات جسمانی و روانی، طلاق والدین، مشکلات خانوادگی و مالی برخی از مهم‌ترین دلایل سپردن کودکان به پرورشگاه است (۳). در کنار پرورشگاه، افراد و زن و شوهرهایی هستند که تمایل دارند این کودکان را به فرزندخواندگی بگیرند و از آنان سرپرستی کنند (۱) که چنین خانواده‌هایی،

خانواده واحد بنیادین جامعه و کانون اصلی رشد و تعالی انسان است. تجربه ثابت کرده است که کودک در محیط خانواده سالم بهتر رشد و تکامل می‌یابد. بدیهی است فرزندان که در محیط خالی از عشق و وابستگی خانوادگی تربیت و بزرگ شوند، در معرض بحران‌های عاطفی و روحی بسیاری قرار خواهند گرفت (۱). در هر سال، والدین به علت فشارهای اقتصادی و اجتماعی، شمار زیادی از کودکان را در جامعه رها

خاص مربوط است (۲۱). ریشه‌های باور به خودکارآمدی افراد در دوران کودکی و از رابطه آنان با والدین و مراقبت‌کنندگان اولیه شکل می‌گیرد. در واقع والدین و مراقبان اولیه می‌توانند توسط فراهم کردن تجربیات و پاسخگو بودن به رفتارهای ارتباطی، به رشد سریع‌تر خودکارآمدی کمک کنند (۲۲). افرادی که از خودکارآمدی خود ادراک پایینی دارند مستعد مشکلات روان‌شناختی هستند و سلامت روانی پایین‌تری دارند (۲۳) و احتمال خودکشی در این افراد بسیار بالاست (۲۴). با توجه به مطالب عنوان‌شده، محیطی که کودک در آن رشد می‌کند تأثیر بسزایی در نوع شخصیت وی دارد. زندگی در محیط پرورشگاه، با والدین ناتنی و خانواده اصلی می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر روی کودک داشته باشند. وقتی این کودکان به دوران نوجوانی و هویت‌یابی می‌رسند و در جریان انتخاب مسیر زندگی قرار می‌گیرند، تأثیرات فقدان والدین اصلی، والدین ناتنی، محیط پرورشگاه و مراقبان مختلف بیشتر آشکار می‌شود و می‌تواند در زمینه‌هایی همچون رفتارهای پرخطر، چگونگی ارتباط و اعتقاد به توانایی شخصی بروز پیدا کند. از این‌رو این پژوهش باهدف مقایسه وقوع رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی و خودکارآمدی در نوجوانان ساکن در پرورشگاه، خانواده‌های جایگزین و عادی انجام شد.

روش کار

روش تحقیق پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ سال ساکن در خانه‌های کودک و نوجوان بهزیستی، خانواده‌های جایگزین تحت نظارت بهزیستی و خانواده‌های عادی بندرعباس در سال ۱۳۹۴ بودند. توصیه شده است که در پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای حجم هر گروه باید حداقل ۳۰ نفر باشد (۲۵). از این‌رو، سعی شد تا از میان جامعه‌های آماری به منظور بالا بردن اعتبار پژوهش تعداد بیشتری انتخاب شود؛ اما به علت محدود بودن تعداد نوجوانان در دسترس ساکن در خانواده‌های جایگزین و ساکن در پرورشگاه و به منظور همگن‌سازی گروه‌های مورد مقایسه، نمونه‌ای به حجم ۱۵۰ نفر انتخاب شد. به این صورت که ۵۰ نفر از نوجوانان ساکن در پرورشگاه و ۵۰ نفر از نوجوانان خانواده‌های جایگزین به شیوه نمونه‌گیری هدفمند و ۵۰ نفر از نوجوانان خانواده‌های عادی به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. روش پژوهش به این صورت بود که پس از تصویب موضوع و اخذ مجوزهای لازم، با مراجعه به سازمان بهزیستی بندرعباس و دریافت اطلاعات لازم در مورد نوجوانان ساکن در خانه‌های کودک و نوجوان و خانواده‌های جایگزین و هم‌تاسازی آنان با نوجوانان خانواده‌های عادی که از نظر خصوصیات جمعیت‌شناختی بیشترین شباهت را باهم دیگر داشته باشند، نمونه‌های پژوهش انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. معیارهای عمومی ورود برای پژوهش حاضر برای هر دو گروه شامل داشتن سن بین ۱۲ تا ۱۸ سال، نداشتن سابقه بستری به علت اختلالات روانی، سکونت در بندرعباس و رضایت کامل جهت همکاری بود. معیارهای اختصاصی برای نوجوانان پرورشگاهی شامل سکونت در خانه‌های کودک و نوجوان بهزیستی، برای نوجوانان خانواده‌های جایگزین شامل فرزندخوانده بودن و زندگی با پدر و مادر ناتنی و برای خانواده‌های عادی شامل زندگی با پدر و مادر تنی بود. به منظور رعایت جوانب اخلاقی، ابتدا مجوزهای پژوهش اخذ شد و سپس در مرحله نمونه‌گیری از شرکت‌کنندگان و والدین نوجوانان خانواده‌های عادی و جایگزین

خانواده‌های جایگزین نامیده می‌شوند. با توجه به اهمیت وجود خانواده اصلی و وجود پدر و مادر در سرپرستی فرزندان، می‌توان انتظار داشت کودکانی که در خانواده اصلی، خانواده ناتنی و پرورشگاه رشد می‌کنند در بسیاری از رفتارها و ویژگی‌های شخصی تفاوت داشته باشند (۴). در میان این سه گروه، کودکان پرورشگاهی مشکلات بیشتری نشان می‌دهند و اگر این کودکان تحت حمایت و مراقبت‌های خانواده محور قرار نگیرند از آسیب‌های بیشتری رنج خواهند برد (۵). مطالعات نشان می‌دهد کودکانی که بخش اول زندگی خود را در پرورشگاه‌ها یا خانواده‌های نامناسب می‌گذرانند، عمدتاً از محیط‌های حمایت‌کننده محروم هستند و بیشتر در معرض خطر مشکلات رفتاری همچون بیش‌فعالی، پرخاشگری، رفتارهای ضداجتماعی، مشکلات هیجانی مانند اضطراب، افسردگی و عدم تنظیم هیجان و مشکلات جسمانی همچون کم‌خونی، اختلالات دهان و دندان و مشکلات پوستی هستند (۶-۸). با انتقال از دوره کودکی به دوره نوجوانی، به نظر می‌رسد تأثیرات محرومیت از محیط خانوادگی گرم و فقدان الگوی پدر و مادر بیشتر برون‌ریزی شود. نوجوانی یکی از مهم‌ترین و حساس‌ترین دوره‌های زندگی انسان محسوب می‌شود و دارای آثار و علائم و تبعات خاص خود است. در این دوره نوجوان با در نظر گرفتن تجارب گذشته و قبول تحولات بلوغ درصدد بازسازی مجدد هویت خویش است (۹). از ویژگی‌های این دوره رفتار خطرجویی است که به شکل رفتارهای جنسی ناسالم، ضداجتماعی، مصرف الکل، سیگار و سایر مواد تظاهر می‌نماید (۱۰). والدین نقش برجسته‌ای در شکل‌گیری رفتارهای سازنده و مخرب فرزندان دارند (۱۱). Luk و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند که ارتباط و پیوستگی خانواده از درگیری نوجوان در رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد و خشونت کاسته و مشکلات روان‌شناختی کمتری نظیر ناراحتی عاطفی و افکار خودکشی را ایجاد می‌کند (۱۲). در میان نوجوانان، آن‌هایی که از نظارت و کنترل کمتر والدین برخوردار هستند مشکلات و رفتاری‌های پرخطر بیشتری نشان می‌دهند (۱۳). پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که افراد بزرگ‌شده در پرورشگاه مشکلات رفتاری بیشتری دارند (۱۴، ۱۵) و بیشتر رفتارهای پرخطر انجام می‌دهند (۱۶).

در کنار رفتارهای پرخطر، کودکان پرورشگاهی مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تری دارند و به دنبال آن از مشکلات ارتباطی بیشتری رنج می‌برند (۴). کودکانی که در محیط پرورشگاه بزرگ می‌شوند در مقایسه با کودکانی که در محیط خانواده بزرگ می‌شوند، به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای در زمینه‌های رشدی به‌ویژه در آزمون‌های رفتاری و هوش (۱۷) و قابلیت‌های گفتاری (۱۸) پایین‌تر عمل می‌کنند. حتی اگر کودکان پرورشگاهی به فرزندخواندگی پذیرفته شوند در مقایسه با کودکان عادی در مهارت‌های ارتباطی با مشکلات بیشتری دست‌به‌گریبان هستند (۱۹). عدم برخورداری از مهارت‌های ارتباطی موجب کاهش سلامت عمومی و افزایش افسردگی، اضطراب و اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی می‌شود (۲۰). کودکان پرورشگاهی به خاطر عدم برخورداری از یک رابطه ایمن و کارآمد از مشکلات اساسی رنج خواهند برد (۵). چنین کودکانی اعتمادبه‌نفس بالایی ندارند و ادراک آنان از خودکارآمدی بسیار پایین است (۱۶). خودکارآمدی به معنای توانایی ادراک‌شده فرد در انطباق با موقعیت‌های مشخص است و به قضاوت افراد درباره توانایی آن‌ها در انجام دادن یک کار یا انطباق با یک موقعیت

۳-آزمون مهارت‌های ارتباطی کوئین دام (QCST): این پرسشنامه توسط Queendom برای سنجش مهارت‌های ارتباطی طراحی شده و دارای ۳۴ عبارت است که مهارت‌های ارتباطی را توصیف می‌کند. برای تکمیل آن، پاسخگو باید میزان انطباق وضعیت فعلی خود را با هر گویه بر روی یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) مشخص کند. دامنه نمرات بین ۳۴ تا ۱۷۰ قرار دارد و نمرات بالاتر به معنای مهارت‌های ارتباطی بیشتر است. مهارت‌های ارتباطی فرعی که در این مقیاس مورد بررسی قرار می‌گیرند شامل ۵ مهارت گوش دادن، توانایی دریافت و ارسال پیام، بینش نسبت به فرآیند ارتباط، کنترل عاطفی و ارتباط توأم با قاطعیت هستند. حاصل جمع نمرات هر فرد در مجموع ۳۴ عبارت یک نمره کلی برای او به دست می‌دهد که مبین مهارت‌های ارتباطی آزمودنی است. دامنه نمره محتمل برای هر فرد بین ۳۴ تا ۱۷۰ خواهد بود. ثبات اندازه‌گیری، پایایی بازآزمایی و روایی این آزمون در حد بالا و قابل قبولی گزارش شده است (۳۰). در تحقیق حسین چاری و فداکار شواهدی دال بر روایی مقیاس مذکور از طریق انجام تحلیل عاملی ارائه شده است. همچنین ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن در پژوهش مذکور به ترتیب برابر با ۰/۶۹ و ۰/۷۱ گزارش شده است (۳۱). میزان پایایی این آزمون در این پژوهش به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) و آزمون تعقیبی توکی استفاده شد. از آزمون تحلیل واریانس زمانی استفاده می‌شود که قرار است میانگین بیش از یک متغیر وابسته را در میان بیش از دو گروه مستقل مورد مقایسه قرار داد. از آنجایی که آزمون F در تحلیل واریانس وجود تفاوت را در بین گروه‌ها و به صورت کلی بیان می‌کند و مشخص نمی‌کند که دقیقاً بین کدام گروه‌ها تفاوت وجود دارد، برای این منظور از آزمون‌های تعقیبی استفاده می‌شود. همچنین داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 22 تحلیل شدند.

یافته‌ها

نمونه پژوهش حاضر متشکل از ۱۵۰ نوجوان بود که ۷۲ نفر (۴۸ درصد) آنرا پسران و ۷۸ نفر (۵۲ درصد) آنرا دختران تشکیل دادند. تعداد ۲۶ نفر از پسران (۱۷/۳ درصد) از خانواده‌های عادی، ۲۵ نفر از آن‌ها (۱۶/۷ درصد) در خانواده‌های جایگزین و ۲۱ نفر (۱۴ درصد) از مراکز نگهداری بهزیستی و تعداد ۲۴ نفر از دختران (۱۶ درصد) از خانواده‌های عادی، ۲۵ نفر از آن‌ها (۱۶/۷ درصد) از خانواده‌های جایگزین و ۲۹ نفر (۱۹/۳ درصد) از مراکز نگهداری بهزیستی بودند. میانگین سنی نوجوانان خانواده‌های عادی $15/42 \pm 2/42$ ، خانواده‌های جایگزین $14/27 \pm 2/42$ و نوجوانان مراکز نگهداری بهزیستی $14/87 \pm 2/67$ بود.

رضایت کلامی دریافت شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

۱-مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS): با کمک ابزارهای معتبر و مطرح در حوزه نوجوانان همچون پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ARQ و پرسشنامه سیستم کنترل رفتار پرخطر جوانان YRBSS و در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و محدودیت‌های اجتماعی جامعه ایرانی، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی توسط زاده‌محمدی و همکاران ساخته شد (۲۵). این مقیاس شامل ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل ۷ دسته رفتارهای پرخطر (رانندگی خطرناک، خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، گرایش به جنس مخالف و روابط جنسی) است که پاسخگویان موافقت و مخالفت خود را با این گویه‌ها در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافق (۵) تا کاملاً مخالف (۱) بیان می‌کنند. دامنه نمرات بین ۳۸ تا ۱۹۰ قرار دارد و نمرات بیشتر به معنای خطرپذیری بالاتر است. به منظور بررسی روایی این مقیاس از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شده که نتایج به دست آمده نشان از وجود هفت عامل بود. آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر-مایر-اولکین (KMO) برابر با ۰/۹۵۲ و در سطح بسیار مطلوب و رضایت‌بخش بود و آزمون کرویت بارتل از نظر آماری معنادار بود. در بررسی پایایی این مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای زیرمقیاس‌های رانندگی خطرناک ۰/۷۴، خشونت ۰/۷۸، سیگار کشیدن ۰/۹۳، مصرف مواد مخدر ۰/۹۰، مصرف الکل ۰/۹۰، گرایش به جنس مقابل ۰/۸۳، روابط جنسی ۰/۸۷ و کل مقیاس ۰/۹۴ است (۲۶). میزان پایایی این آزمون در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

۲-مقیاس خودکارآمدی عمومی (GSES): برای سنجش خودکارآمدی از پرسشنامه خودکارآمدی عمومی Sherer و همکاران استفاده شد (۲۷). این پرسشنامه در مقیاس لیکرت و با ۱۷ سؤال تدوین شده است که در مقابل هر سؤال ۵ گزینه از کاملاً موافقم (۵ نمره) تا کاملاً مخالفم (۱ نمره) وجود دارد. پایین‌ترین نمره ۱۷ و بالاترین نمره ۸۵ است و نمرات بالاتر به معنای خودکارآمدی بیشتر است (۲۳). در پژوهش میرغفوروند و همکاران بعد از تأیید روایی محتوایی این مقیاس توسط جمعی از اعضای هیئت‌علمی، روایی آن از طریق بازآزمایی ۰/۹۵ و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شد (۲۸). جهانی و همکاران پایایی محاسبه‌شده از طریق ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند (۲۹) و در پژوهش عسکری زاده و همکاران میزان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد (۲۳). میزان پایایی این آزمون در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های مورد پژوهش

متغیرها	عادی	جایگزین	مراکز نگهداری
خودکارآمدی	$63/20 \pm 3/26$	$61/39 \pm 4/01$	$53/33 \pm 3/84$
مهارت‌های ارتباطی	$121/03 \pm 6/42$	$122/11 \pm 7/62$	$111/17 \pm 6/19$
رفتارهای پرخطر	$109/82 \pm 6/06$	$110/14 \pm 5/21$	$118/04 \pm 5/85$

نوجوانان خانواده‌های عادی $6/06 \pm 109/82$ ، خانواده‌های جایگزین $5/21 \pm 110/14$ و مراکز نگهداری $5/85 \pm 118/04$ است. به‌منظور مقایسه میانگین نمرات خودکارآمدی، مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای پرخطر در گروه‌های مورد پژوهش از آزمون تجزیه‌وتحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است:

براساس نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی در نوجوانان خانواده‌های عادی $3/26 \pm 63/20$ ، خانواده‌های جایگزین $4/01 \pm 61/39$ و مراکز نگهداری $3/84 \pm 53/33$ است. میانگین و انحراف معیار مهارت‌های ارتباطی در نوجوانان خانواده‌های عادی $6/42 \pm 121/03$ ، خانواده‌های جایگزین $7/62 \pm 122/11$ و مراکز نگهداری $6/19 \pm 111/17$ است و میانگین و انحراف معیار رفتارهای پرخطر در

جدول ۲: نتایج تجزیه‌وتحلیل واریانس چندمتغیری به‌منظور مقایسه میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی، خودکارآمدی و رفتارهای پرخطر در بین گروه‌های مورد مطالعه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذورات
خودکارآمدی				11/19	*/.001	0/132
گروه	2764/84	2	1382/42			
خطا	18157	147	123/51			
مهارت‌های ارتباطی				4/32	*/.015	0/056
گروه	3634/49	2	1817/24			
خطا	61795/48	147	420/37			
رفتارهای پرخطر				5/03	**/.008	0/064
گروه	2168/01	2	1084/007			
خطا	31646/26	147	215/28			
مجموع						
خودکارآمدی	540950	150				
مهارت‌های ارتباطی	2119248	150				
رفتارهای پرخطر	1938557	150				

* $P < 0/05$, ** $P < 0/01$

مقایسه دوجه‌دو میان میانگین نمرات خودکارآمدی، مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای پرخطر در نوجوانان ۱۲-۱۸ سال ساکن خانه‌های کودک و نوجوان بهزیستی، خانواده‌های جایگزین و خانواده‌های عادی از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که نتایج به شرح زیر است:

براساس نتایج جدول ۲ بین میانگین هر سه متغیر خودکارآمدی، مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای پرخطر در نوجوانان ۱۲-۱۸ سال ساکن خانه‌های کودک و نوجوان بهزیستی، خانواده‌های جایگزین و خانواده‌های عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$ و $P < 0/01$). به‌منظور

جدول ۳: مقایسه دوجه‌دو میانگین نمرات خودکارآمدی، مهارت‌های رفتاری و رفتارهای پرخطر در نوجوانان سه گروه (آزمون توکی)

گروه (i)	گروه (j)	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
خودکارآمدی				
عادی	جایگزین	1/82	2/22	0/692
عادی	مراکز نگهداری	9/88	2/22	**/.001
جایگزین	مراکز نگهداری	8/06	2/22	**/.001
مهارت‌های ارتباطی				
عادی	جایگزین	-1/08	4/1	0/962
عادی	مراکز نگهداری	9/86	4/1	*.046
جایگزین	مراکز نگهداری	10/94	4/1	*.023
رفتارهای پرخطر				
عادی	جایگزین	-0/32	2/93	0/993
عادی	مراکز نگهداری	-8/22	2/93	*.016
جایگزین	مراکز نگهداری	-7/9	2/93	*.021

* $P < 0/05$, ** $P < 0/01$

در بررسی تفاوت مهارت‌های ارتباطی در بین نوجوانان ساکن در پرورشگاه، خانواده‌های جایگزین و عادی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین نوجوانان خانواده‌های عادی با خانواده‌های جایگزین تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما بین نوجوانان خانواده‌های عادی و خانواده‌های جایگزین با نوجوانان ساکن در پرورشگاه در میزان مهارت‌های ارتباطی تفاوت معناداری وجود دارد. همسو با این نتیجه، بهرامی و همکاران نشان دادند کودکانی که در محیط پرورشگاه رشد می‌کنند در مقایسه با کودکان عادی مهارت‌ها و قابلیت‌های گفتاری ضعیف‌تری دارند (۱۸). خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۳) در مقایسه مهارت‌های ارتباطی نوجوانان پرورشگاهی و عادی به این یافته رسیدند که بین این دو گروه در مهارت‌های ارتباطی تفاوت معناداری وجود ندارد. این پژوهشگران در تبیین عدم این تفاوت اذعان داشته‌اند که احتمال می‌رود داشتن ارتباط با دیگران برای نوجوانان ساکن در پرورشگاه بسیار مهم و حیاتی باشد در نتیجه بیشتر به دنبال برقراری ارتباط هستند. همچنین ذکر کرده‌اند که زندگی گروهی و وجود متخصصان علوم تربیتی و روان‌شناسی در پرورشگاه می‌تواند موجب تقویت مهارت‌های ارتباطی این نوجوانان شود (۴). در تبیین این اختلاف پژوهشی می‌توان گفت احتمال دارد که تفاوت در نمونه‌های پژوهش منجر به نتایج متفاوت شود. تفاوت در کیفیت خدمات و آموزش‌های ارائه شده توسط متخصصان پرورشگاه می‌تواند دلیلی برای این نتایج متفاوت باشد. عدم تفاوت در مهارت‌های ارتباطی نوجوانان عادی و خانواده‌های جایگزین و متفاوت بودن آن با نوجوانان پرورشگاهی، نقش پررنگ والدین را منعکس می‌کند. کودکان برای رشد مهارت‌های گفتاری، دامنه لغات و به‌طور کلی بهبود مهارت‌های ارتباطی نیازمند ارتباط و تعامل با اشخاص بزرگسال هستند تا بتوانند چنین مهارت‌هایی را یاد بگیرند؛ در صورتی که کودکان ساکن در پرورشگاه بیشتر اوقات خود را با افراد هم‌سن می‌گذرانند و به علت پایین بودن مهارت‌های ارتباطی در این گروه‌ها، انتظار می‌رود از مهارت‌های ارتباطی کمتری در مقایسه با کودکان خانواده‌های عادی و جایگزین برخوردار باشند. قنبری هاشم‌آبادی (۱۳۹۰) نشان داد که کودکان پرورشگاهی در مقایسه با کودکان عادی هوش هیجانی پایین و روابط بین‌فردی ضعیف‌تری دارند (۳۵).

در بررسی خودکارآمدی؛ همانند یافته‌های قبلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین نوجوانان خانواده‌های عادی با خانواده‌های جایگزین تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما بین نوجوانان خانواده‌های عادی و خانواده‌های جایگزین با نوجوانان ساکن در پرورشگاه در ادراک آن‌ها از خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته و اشتراک آن با نتایج رفتارهای پرخطر و مهارت‌های ارتباطی، بیش‌ازپیش نشان از اهمیت نقش والدین دارد. زندگی در محیط خانواده و برخورداری از والدین؛ حتی به‌صورت ناتنی، اثرات مثبتی بر روی فرزندان دارد. گابریلی و همکاران (۲۰۱۵) در بررسی خود نشان دادند کودکانی که در محیط پرورشگاه رشد می‌کنند باور چندانی به توانایی و کارآمدی خود ندارند و اعتمادبه‌نفس پایینی دارند (۱۶) یافته‌های پژوهش خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که نوجوانان پرورشگاهی بیشتر احساس بی‌کفایتی می‌کنند. آنان همچنین خود را آسیب‌پذیر می‌دانند، احساس نقص می‌کنند و خود را شکست‌خورده می‌پندارند (۴). این کودکان همچنین خودآگاهی کمتری دارند، خود را

همان‌طور که نتیجه آزمون تعقیبی توکی نشان می‌دهد، در متغیر خودکارآمدی نوجوانان عادی نسبت به نوجوانان خانواده‌های جایگزین دارای تفاوت معناداری نیستند ($P > 0/05$) اما هر دو گروه عادی و خانواده‌های جایگزین به‌طور معناداری از میانگین بالاتری نسبت به گروه ساکن در مراکز نگهداری بهزیستی برخوردارند ($P < 0/01$). در متغیر مهارت‌های ارتباطی نیز نوجوانان عادی نسبت به نوجوانان خانواده‌های جایگزین دارای تفاوت معناداری نیستند ($P > 0/05$) اما هر دو گروه عادی و خانواده‌های جایگزین به‌طور معناداری از میانگین بالاتری نسبت به گروه ساکن در مراکز نگهداری بهزیستی برخوردارند ($P < 0/05$). همچنین نتایج آزمون تعقیبی توکی نشان می‌دهد که در متغیر رفتارهای پرخطر، نوجوانان عادی نسبت به نوجوانان خانواده‌های جایگزین دارای تفاوت معناداری نیستند ($P > 0/05$) اما هر دو گروه نوجوانان عادی و خانواده‌های جایگزین به‌طور معناداری از میانگین پایین‌تری نسبت به گروه ساکن در مراکز نگهداری بهزیستی برخوردارند ($P < 0/05$).

بحث

نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه در وقوع رفتارهای پرخطر تفاوت معناداری وجود دارد. بدین‌صورت که بین نوجوانان خانواده‌های عادی با خانواده‌های جایگزین تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما بین نوجوانان خانواده‌های عادی و خانواده‌های جایگزین با نوجوانان ساکن در پرورشگاه تفاوت معناداری وجود دارد. همسو با این نتیجه، Gabrielli و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه طولی بر روی ۱۳۵ کودک ۸ تا ۱۱ سال به این نتیجه رسیدند افرادی که در پرورشگاه بزرگ می‌شوند رفتارهای پرخطر بیشتری انجام می‌دهند و بیشتر به خود آسیب می‌زنند (۱۶). Çaman Ök و Özcebe (۲۰۱۱) در بررسی ۱۶۶ نوجوان ساکن در پرورشگاه‌های آنکارا به این نتیجه رسید که میزان رفتارهای پرخطر و استفاده از مواد مخدر در این افراد بسیار بالاست و آنان از کیفیت زندگی پایین و مشکلات روان‌شناختی بیشتری رنج می‌برند (۳۲). Gearing و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان دادند نوجوانانی که در محیط‌های پرورشگاه بزرگ می‌شوند بیشتر دچار اختلال سلوک و مرتکب رفتارهای پرخطر می‌شوند. همچنین این افراد بیشتر دچار مشکلات عاطفی و اختلالات اضطرابی و روان‌تنی می‌شوند (۳۳). به نظر می‌رسد زندگی در محیط پرورشگاه نسبت به زندگی در محیط خانواده با میزان بروز رفتارهای پرخطر بیشتری همراه باشد. عدم تفاوت در میزان وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان عادی و خانواده‌های جایگزین نشان از نقش برجسته پدر و مادر در شکل‌گیری شخصیت و الگوهای رفتاری نوجوانان است. در بررسی مجتهدزاده و نیسی (۱۳۸۷)، نوجوانانی که با ناپدری و نامادری زندگی می‌کردند در مقایسه با نوجوانان عادی، هر چند افسردگی و اضطراب بالاتری داشتند؛ اما میزان پرخاشگری و خشونت در این دو گروه تفاوتی نشان نداد (۳۴). وجود پدر و مادر؛ چه والدین اصلی و چه ناتنی، به علت اینکه تا حدی می‌توانند نقش نظارت و کنترل را ایفا کنند موجب کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان می‌شود (۱۳). افرادی که در محیط پرورشگاه بزرگ می‌شوند به علت فقدان پدر و مادری که بتوانند از آنان الگو برداری کنند، نقش جنسیتی خود را بیاموزند و با آنان همانندسازی کنند از مشکلات روانی و رفتاری بیشتری رنج خواهند برد (۲).

حاکمی از نقش برجسته خانواده و پدر و مادر در رشد و تکامل فرزندان است. از این رو پیشنهاد می‌شود که مسئولان سیاست و برنامه‌ریزی و همچنین پزشکان، مشاوران، روان‌شناسان و مسئولین پرورشگاه‌های کشور با آگاهی از نتایج پژوهش سعی در تدوین برنامه و ارائه آموزش‌ها و مداخلات مربوطه به کودکان و نوجوانان ساکن در پرورشگاه باشند تا شاهد کاهش مشکلات آنان باشیم. همچنین پیشنهاد می‌شود تا پژوهشگران با انجام مطالعات طولی به بررسی و مقایسه رفتارهای پرخطر، مهارت‌های ارتباطی، خودکارآمدی و سایر متغیرهای مرتبط با حوزه سلامت درون فردی و بین فردی در مرحله جوانی تا پیری در افراد بزرگ شده در پرورشگاه و خانواده‌های جایگزین بپردازند.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته شده از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی در سال ۱۳۹۴ و با کد ۶۱۸۲۰۷۰۱۹۳۲۰۴۱ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس است. در پایان پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش، خانواده‌های آنان، مسئولین محترم سازمان بهزیستی بندرعباس و سایر اساتید و دوستانی که یاریگر ما در این پژوهش بوده‌اند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

References

1. Aliakbari F, Tavakol K. [Psychological experiences of families with adopted child]. *J Res Behav Sci*. 2010;8(2):125-32.
2. Aslipoor A, Kafie M, Khosrojauid M, Fakhri M. [Applying apperception Test to comparing psychological characteristics of foster students and normal in families]. *J Sch Psychol*. 2013;2(1):131-7.
3. Zeanah CH, Smyke AT, Koga SF, Carlson E, Bucharest Early Intervention Project Core G. Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Dev*. 2005;76(5):1015-28. DOI: [10.1111/j.1467-8624.2005.00894.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00894.x) PMID: [16149999](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16149999/)
4. Khodabakhshi Koolae A, Baseri-Salehi N, Rooshan-Cheseli R, Falsafi Nejad M. [The compare maladaptive cognitive schemas and irrational beliefs and communicational skills between orphan adolescences and non-orphan adolescences]. *Iranian J Pediatr Nurs*. 2014;2(1):1-12.
5. Johnson R, Browne K, Hamilton-Giachritsis C. Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma Violence Abuse*. 2006;7(1):34-60. DOI: [10.1177/1524838005283696](https://doi.org/10.1177/1524838005283696) PMID: [16332980](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16332980/)
6. Keil M. A Prospective Study of Growth and Development of Children Recently Adopted From Orphanage Care. *J Pediatr Nurs*. 2012;27(3):e3. DOI: [10.1016/j.pedn.2012.03.005](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2012.03.005)
7. Loman MM, Gunnar MR, Early Experience S, Neurobehavioral Development C. Early experience and the development of stress reactivity and regulation in children. *Neurosci Biobehav Rev*. 2010;34(6):867-76. DOI: [10.1016/j.neubiorev.2009.05.007](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.05.007) PMID: [19481109](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19481109/)

ضعیف می‌دانند، عمدتاً نگرش منفی دارند، کمتر خوش‌بین هستند و از حل‌مسأله ضعیف‌تری برخوردارند (۲۵) در تبیین این یافته می‌توان ادعان کرد که وجود والدین و مراقبانی که کودکان را دوست داشته باشند، آنان را تشویق و رفتارهای مثبتشان را تقویت کنند، باعث می‌شود که آنان خود را بهتر بشناسند، خودپنداره مثبتی شکل دهند و به توانایی و قابلیت خود اعتماد داشته باشند. این پژوهش چون سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت و مشکلاتی است؛ از آنجایی که در انتخاب نوجوانان ساکن در پرورشگاه و خانواده‌های جایگزین از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده نشده، تنها از پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده و همچنین سوگیری‌های موجود در پاسخ به پرسشنامه و عدم کنترل کردن متغیرهایی که به‌نوعی می‌توانند نتایج را مخدوش کنند؛ باید در تعمیم نتایج احتیاط لازم را به عمل آورد.

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان پرورشگاهی بالاتر از نوجوانان عادی و خانواده‌های جایگزین است. نوجوانان پرورشگاهی همچنین مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تری دارند و ادراک آنان از خودکارآمدی پایین است. نتایج به‌دست‌آمده

8. Vakilian K, Keramat A, Arabsalmani M. [The correlation of anemia with dimorphic variables in nursery children in Tehran in 2008]. *Iranian J Nurs Res*. 2012;6(23):51-8.
9. Syed M, McLean K. The Future of Identity Development Research. *The Oxford handbook of identity development*. Oxford 2015.
10. Salimi H, Gohari S, Kermanshahi F, Javdan M. [On the prediction of addiction potential based on family process and content model in high school students]. *J Res Addict*. 2015;9(34):53-66.
11. Zarei E. [Relationship between parent child-rearing practices and high risk behavior on basis of cloning's scale]. *SSU J*. 2010;18(3):220-4.
12. Luk JW, Farhat T, Iannotti RJ, Simons-Morton BG. Parent-child communication and substance use among adolescents: do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addict Behav*. 2010;35(5):426-31. DOI: [10.1016/j.addbeh.2009.12.009](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.12.009) PMID: [20060651](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20060651/)
13. Tyler KA, Melander LA. Foster Care Placement, Poor Parenting, and Negative Outcomes Among Homeless Young Adults. *J Child Fam Stud*. 2010;19(6):787-94. DOI: [10.1007/s10826-010-9370-y](https://doi.org/10.1007/s10826-010-9370-y) PMID: [21243115](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21243115/)
14. Ellis BH, Fisher PA, Zaharie S. Predictors of disruptive behavior, developmental delays, anxiety, and affective symptomatology among institutionally reared romanian children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004;43(10):1283-92. DOI: [10.1097/01.chi.0000136562.24085.160](https://doi.org/10.1097/01.chi.0000136562.24085.160) PMID: [15381896](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15381896/)
15. MacLean K. The impact of institutionalization on child development. *Dev Psychopathol*. 2003;15(4):853-84. PMID: [14984130](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14984130/)

16. Gabrielli J, Hambrick EP, Tunno AM, Jackson Y, Spangler A, Kanine RM. Longitudinal Assessment of Self-Harm Statements of Youth in Foster Care: Rates, Reporters, and Related Factors. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2015;46(6):893-902. DOI: [10.1007/s10578-014-0529-4](https://doi.org/10.1007/s10578-014-0529-4) PMID: [25534966](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25534966/)
17. Marinus HvI, Maartje PCML, Femmie J. IQ of Children Growing Up in Children's Homes: A Meta-Analysis on IQ Delays in Orphanages. *Merrill-Palmer Q*. 2008;54(3):341-66. DOI: [10.1353/mpq.0.0002](https://doi.org/10.1353/mpq.0.0002)
18. Bahrami A, Salehi F, Pourmomeni A. [A comparison features of the speech orphanage children with kindergarten children in Isfahan]. *J Res Med Sci*. 2003;8:107-9.
19. Tan TX, Marfo K, Dedrick RF. Early developmental and psychosocial risks and longitudinal behavioral adjustment outcomes for preschool-age girls adopted from China. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2010;31(4):306-14. DOI: [10.1016/j.appdev.2010.04.002](https://doi.org/10.1016/j.appdev.2010.04.002)
20. Amini M, Nouri A, Samavatyan H. [Effect of communication skills training on general health of nurses]. *Health Inf Manage*. 2013;10(1):1-9.
21. Bandura A. Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-Efficacy Beliefs Adolesc*. 2006;5:309-37.
22. Malekzade L, Heidari M, Pakdaman S, Tahmassian K. [The mediator relationship/effect of subsets of applied parenting styles and self -efficacy on psychological well- being in adolescents]. *J Fam Res*. 2014;10(1):113-26.
23. Askaryzadeh Mahani M, Soleimani L, Zafarnia N, Miri S. [Correlation of self–efficacy and mental health with academic achievement of students in Bam Nursing School]. *Res Dev Nurs Midwifery*. 2015;12(2):29-37.
24. Kobayashi Y, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y. Self-Efficacy as a Suicidal Ideation Predictor: A Population Cohort Study in Rural Japan. *Open Journal of Preventive Medicine*. 2015;05(02):61-71. DOI: [10.4236/ojpm.2015.52007](https://doi.org/10.4236/ojpm.2015.52007)
25. Delavar A. [Theoretical and practical foundations of research in the humanities and social sciences]. Tehran: Roshd Publication; 2015.
26. Zadeh Mohammadi A, Ahmad Abadi Z, Heidari M. [Construction and assessment of psychometric features of Iranian Adolescents Risk-Taking Scale]. *Iranian J Psychiat Clin Psychol*. 2011;17(3):218-25.
27. Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The Self-Efficacy Scale: Construction and Validation. *Psychol Rep*. 2016;51(2):663-71. DOI: [10.2466/pr0.1982.51.2.663](https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663)
28. Mirghaforvand M, Mohmmad Alizadeh Charanabi S, Tavananezhad N, Karkhaneh M. [Self-efficacy in adolescent and its socio demographic predictors]. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2014;12(2):153-65.
29. Jahani S, Sharifi M, Jahani R, Nazari G. [Relation between awareness of life styles and self-efficacy beliefs among Shahid Behesti University students]. *J Psychol*. 2012;22:26-56.
30. Queendom A. Queendom Communication skills test-Revised 2004 [cited 2017]. Available from: <http://www.queendom.com/cgi-bin/tests/transfer.cgi>.
31. Hosseinchari M, Fadakar M, Hossin Cahri M, Fadakar M. [The impact of university on relationship skills on students]. *J Daneshvar Raftar*. 2005;12(15):21-32.
32. Karadag Caman O, Ozcebe H. Adolescents living in orphanages in Ankara: psychological symptoms, level of physical activity, and associated factors. *Turk Psikiyatri Derg*. 2011;22(2):93-103. PMID: [21638231](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21638231/)
33. Gearing RE, MacKenzie MJ, Schwalbe CS, Brewer KB, Ibrahim RW. Prevalence of mental health and behavioral problems among adolescents in institutional care in Jordan. *Psychiatr Serv*. 2013;64(2):196-200. DOI: [10.1176/appi.ps.201200093](https://doi.org/10.1176/appi.ps.201200093) PMID: [23370627](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23370627/)
34. Mojtahedzadeh F, Neysi A. [Comparison of anxiety, depression, aggression and academic performance of students with stepfather, stepmother and biological parents in Ahvaz city]. *J Soc Psychol*. 2008;2(6):7-17.
35. Ghanbari Hashemabadi B. [Comparison of emotional intelligence in orphan children with normal children]. *J Educ Psychol*. 2011;7(21):73-89.

The Comparison of Risky Behavior, Communication Skills and Self-Efficacy between Adolescents of Orphanage, Replacement Families and Normal Families in Bandar Abbas

Elham Rezaie ¹, Kobra Haji Alizadeh ^{2,*}

¹ MA, Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran

* **Corresponding author:** Kobra Haji Alizadeh, Assistant Professor, Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran. E-mail: ph_alizadeh@yahoo.com

Received: 01 Dec 2016

Accepted: 01 Dec 2016

Abstract

Introduction: Children, who grow up in family environments, are resilient to life problems. Therefore, this study was done to compare risky behavior, communication skills and self-efficacy between adolescents that have been raised in an orphanage, replacement families and normal families.

Methods: Descriptive and causal-comparative analysis was used as a research method. The statistical population included all adolescents aged 12 to 18 years, living in an orphanage, replacement families and normal families of Bandar Abbas, during year 2015. The sample of this study was 150 adolescents, which were selected from 50 orphanage adolescents and 50 adolescents of replacement families by purposive sampling and 50 adolescents of normal families by random sampling. Iranian Adolescents Risk Scale, General Self-Efficacy Scale and Queendom Communication Skills Test were used for gathering the data. Multiple-way analysis of variance and SPSS software were used for analyzing the data.

Results: Mean and standard deviation of risky behavior in adolescents of orphanages were 118.04 ± 5.85 , and for replacement families and normal families, these were $110/14 \pm 5/21$ and 109.82 ± 6.06 , respectively. Mean and standard deviation of communication skills in adolescents of orphanages were 111.17 ± 6.19 , for replacement families, this was 122.11 ± 7.62 and for normal families it was 121.03 ± 6.42 . Self-efficacy values in adolescents of orphanages were 53.33 ± 3.84 , replacement families 61.39 ± 4.01 and normal families 63.20 ± 3.26 . There was no significant difference between adolescents of normal families and replacement families in risky behaviors, communication skills and self-efficacy ($P > 0.05$), yet there was a significant difference between adolescents of normal families and replacement families with orphanage adolescences in risky behaviors, communication skills and self-efficacy ($P < 0.05$).

Conclusions: The occurrence of risky behaviors is high in orphan adolescents. Also, orphan adolescents have weak communication skills and their perception of self-efficacy is low. Therefore, it is important to develop programs and conduct training to prevent risky behaviors as well as increase communication skills and self-efficacy in adolescents of orphanage.

Keywords: Risky Behavior, Communication, Self-Efficacy, Orphanage, Adolescents