

ORİJİNAL MƏQALƏ

Açıq Giriş (Open Access)

DEPRESSİYADAN RİFAHA: VALİDEYNLƏRİN PSIXI SAĞLAMLIĞI İLƏ
UŞAQLARIN ADAPTASIYASI ARASINDAKI ƏLAQƏGəraybəyli G.Ç.¹, İsmayilov F.N.¹, Guliyeva N.R.¹, Eldarova N.N.¹, Zeynalov Ə.E.¹**Xülasə**

Bu tədqiqat institusionallaşmadan çıxan uşaqlar və onların ailələri üçün üçkomponentli psixososial proqramın effektivliyini araşdırır. Proqramın əsas hissələri uşağa yönəlik ARC modeli (bağlılıq, özünütənzimləmə və bacarıqların bərpası), valideynlik bacarıqlarını və ailədaxili münasibətləri gücləndirən “Bütöv Ailə/SAFE Children” qrupları və uşağın adına yığım hesablarının açılmasına əsaslanan iqtisadi dəstək (CDA) olmuşdur. İştirakçılar 434 “uşaq-qəyyum” cütüyündən ibarət olmuş, randomizə olunmuş və MOST (Multiphase Optimization Strategy) çərçivəsində 2×2×2 faktorial dizayn tətbiq edilmişdir. Analizlər göstərmişdir ki, uşaqlarda ümumi psixi sağlamlıq göstəriciləri, hiperaktivlik və eksternalizasiya olunmuş davranışlarda ən böyük yaxşılaşma psixososial və iqtisadi komponentlərin birgə tətbiqi zamanı müşahidə olunmuşdur; üç komponentin birləşdirilməsi isə nəticələrin dayanıqlığını artırmışdır. Prososial davranış üzrə qruplar arasında əhəmiyyətli üstünlük qeydə alınmışdır. Valideynlərdə depressiya, narahatlıq və stressin azalması, rifahın yüksəlməsi və aktiv koping strategiyalarının inkişafı aşkar edilmişdir. Eyni zamanda iqtisadi sabitləşmə kəskin stressin azalmasına kömək etmiş, psixososial müşayiət isə narahatlıq və depressiv simptomların yüngülləşməsinə gücləndirmişdir. Nəticə olaraq, uşağın psixoemosional vəziyyəti və ailə mühitini eyni vaxtda hədəfləyən çoxsəviyyəli (uşaq–ailə–iqtisadi) yanaşma institusionallaşmadan sonrakı adaptasiya və sosial inteqrasiya üçün ən optimal model hesab olunur.

Açar sözlər: institusionallaşma, psixososial müdaxilə, ARC, bütöv ailə, CDA, MOST, adaptasiya, sosial inteqrasiya.

Giriş

Dünya üzrə təxminən 2,7 milyon uşaq institusional qayğı müəssisələrində yaşayır və bu göstərici xüsusilə postsovet və Şərqi

Avropa ölkələrində global ortalamadan dəfələrlə yüksəkdir [1,3,5,8]. İnstitusional mühit, hərçənd formal olaraq sığınacaq funksiyası daşısa da, uşaqları ailədən ayırır, emosional məhrumiyyət və qeyri-sabit münasibətlərə məruz qoyur. Belə təcrübə onların psixi sağlamlığı üçün ciddi risklər yaradır: depressiya, travmadan sonrakı stress pozuntusu (TSSP), diqqət çatışmazlığı və hiperaktivlik simptomları bu uşaqlarda əhalinin digər qruplarına

Yazışma üçün əlaqə:Gəraybəyli G.Ç.¹, İsmayilov F.N.¹, Guliyeva N.R.¹, Eldarova N.N.¹,
Zeynalov Ə.E.¹

1. Azərbaycan Tibb Universiteti, Psixiatriya kafedrası, Bakı

Azərbaycan Tibb Universitetinin
Jurnalı

© ATUJ and The Author(s) 2025. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

nisbətən daha çox rast gəlinir [4,7,13]. Ədəbiyyat göstərir ki, institusionallaşma uşaqların daxili (depressiya, narahatlıq) və xarici (ağressiya, davranış pozuntuları) simptomlu çətinliklərini artırır. Emosional bağlılıq və ardıcıl valideyn qayğısı olmayan mühitdə uşaqların həm beyin inkişafı, həm də sosial adaptasiya bacarıqları zədələnir [5,9]. Son nevroelmi araşdırmalar da bunu təsdiqləyir: erkən deprivasiya uşaqların prefrontal korteks və hipokamp funksiyalarında struktur və funksional dəyişikliklərə səbəb olur, nəticədə emosional tənzimləmə və yaddaş mexanizmləri zəifləyir [10,12]. Valideyn mühitinin rolu isə xüsusi vurğulanmalıdır. Meta-analizlər göstərir ki, valideyn depressiyası uşaqlarda psixi pozuntuların yaranma ehtimalını iki dəfədən çox artırır [14,15]. Depressiv valideynlərdə emosional münasibətin azalması və reaktivliyin zəifləməsi uşaqda güclü stress reaksiyalarına, həmçinin sosial və akademik geriləmələrə gətirib çıxarır. Nəticədə valideynin psixi sağlamlığı birbaşa uşağın emosional sabitliyi və inkişaf potensialına təsir göstərir.

Son illərdə beynəlxalq tədqiqatlar göstərir ki, psixososial müdaxilələr və psixoterapiya təkcə simptomları yüngülləşdirmir, həm də beyin səviyyəsində neyrobioloji dəyişikliklər yaradır. Funksional MRT (fMRT) müşahidələri sübut edir ki, travmaya yönəlmiş terapiya və valideynlik bacarıqlarını gücləndirən proqramlar amigdala və prefrontal korteks arasında əlaqəni gücləndirir, bu isə uşaqlarda və böyüklərdə emosional tənzimləmə mexanizmlərini bərpa edir [16,17]. Bu fakt psixososial yanaşmaların yalnız subyektiv rifah deyil, həm də neyrobioloji sağlamlıq gətirdiyini göstərir.

Ümumilikdə, dünyada aparılan araşdırmalar institusional qayğının uşaqlar üçün ciddi uzunmüddətli fəsadlar

doğurduğunu, valideyn depressiyasının isə onların psixi sağlamlığına güclü təsir göstərdiyini ortaya qoyur. Bununla yanaşı, sübutlar göstərir ki, vaxtında tətbiq olunan psixososial müdaxilələr və ailə gücləndirici yanaşmalar həm uşaqların, həm də valideynlərin psixi rifahını artırır, neyrobioloji səviyyədə dəyişikliklər yaradır və beləliklə, sosial inteqrasiyanı asanlaşdırır.

MATERIALLAR VƏ METODLAR

Eksperimental baza və nümunə Araşdırma Bakıdakı Milli Psixi Sağlamlıq Mərkəzində həyata keçirilib. Bu mərkəz ölkənin əsas klinik bazalarından biri olub, həm diaqnostik, həm də müalicə xidmətləri ilə yanaşı, elmi-tədqiqat işlərinin aparıldığı müəssisədir. Seçim qrupu de-institusionalizasiya proqramı çərçivəsində ailələrinə qaytarılmış uşaqlardan və onların qəyyumlarından ibarət idi. Ümumilikdə 434 uşaq–valideyn (qəyyum) cütünü iştirak etdi. Onlar təsadüfi üsulla səkkiz qrupa bölündülər ki, hər bir qrup müxtəlif kombinasiyada dəstək aldı.

İstifadə olunan qiymətləndirmə alətləri Əsas məqsəd həm uşağın, həm də valideynin emosional vəziyyətini aydın görmək idi. Biz laborator avadanlıqlardan yox, klinik praktikada qəbul olunmuş psixometrik testlərdən istifadə etdik:

- SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) uşağın emosional problemlərini, hiperaktivliyini, prososial davranışını qiymətləndirdi;
- TSCS-2 (Tennessee Self-Concept Scale) uşağın özünə baxışını və özünüqiymətləndirməsini ölçdü;
- DASS (Depression, Anxiety, Stress Scale) valideynlərdə depressiya, narahatlıq və stress səviyyəsini müəyyənləşdirdi;
- əlavə testlər (CES-DC, GAD-7, PCL-C, CRIES-8) travmatik təcrübə və emosional yükü izləməyə imkan verdi.

Metod və texnikaların təsviri
Araşdırma MOST faktorial dizaynı
(2×2×2) üzrə quruldu. Hər bir uşaq və valideyn aşağıdakı komponentlərin müxtəlif kombinasiyalarını aldı:

1. Psixososial dəstək (ARC modeli) – uşağın özünü tənzimləmə bacarıqlarını gücləndirmək, travmanın izlərini azaltmaq üçün fərdi və qrup seansları;
2. Ailəvi dəstək (“Bütöv Ailə” proqramı) – valideyn–uşaq münasibətlərini möhkəmləndirmək, ailədə ünsiyyət və qayğıni artırmaq üçün həftəlik görüşlər;
3. İqtisadi dəstək (CDA hesabları) – uşağın adına yığım hesabı açmaq, ailəyə maliyyə sabitliyi qazandırmaq və stressi azaltmaq.

Bu yanaşmalar təkcə statistik metodların yox, həm də klinik müşahidələrin təsdiqi ilə seçildi. Məsələn, ARC seanslarında uşaqlar emosiyalarını tanımağı və ifadə etməyi öyrəndilər; “Bütöv Ailə” görüşlərində analar “uşağımı necə sakitləşdirim?” sualına cavab tapdı; maliyyə təlimləri isə ailələrə gələcəklə bağlı ümid hissi verdi. Eksperimentin gedişi Müdaxilələrin müddəti 12 ay təşkil etdi. Uşaqlar və valideynlər həm ilkin mərhələdə, həm də son mərhələdə qiymətləndirildi. Əldə olunan dəyişikliklər həm klinik baxımdan müşahidə olundu, həm də statistik təhlillə (t-test, ANOVA, Cohen’s d) təsdiqləndi. Qiymətləndirmələr Mərkəzin ailəvi görüş otaqlarında və klinik bölmələrində aparıldı, uşaqlar isə seanslardan sonra özlərini daha rahat və təhlükəsiz hiss etdiklərini bildirdilər. Etik prinsiplər

Tədqiqat Azərbaycan Tibb Universitetinin Etika Komitəsi və Azərbaycan Psixiatriya Assosiasiyasının etik şurası tərəfindən təsdiqləndi. Bütün valideynlər yazılı məlumatlandırılmış razılıq imzaladı. Uşaqlar isə yaşlarına uyğun sadə sözlərlə məlumatlandırıldı və onların da razılığı

(“assent”) nəzərə alındı. Heç kim məcbur edilmədi; ailələr istənilən vaxt araşdırmanı tərk edə biləcəkdilər. Məlumatlar tam məxfi saxlanıldı, uşaqların adları və kimlikləri heç bir hesabatda göstərilmədi.

NƏTİCƏLƏR

Valideynlərin psixi sağlamlıq göstəricilərində əhəmiyyətli dəyişikliklər müşahidə olunmuşdur və bu dəyişikliklər uşaqların emosional və davranış nəticələri ilə birbaşa əlaqəli olmuşdur. İlkin qiymətləndirmədə valideynlər arasında klinik səviyyədə depressiya 42%, narahatlıq 38%, yüksək stress isə 46% hallarda qeydə alınmışdır. Bu hallar uşaqların ümumi SDQ balları ilə müsbət korrelyasiya göstərmişdir ($r=0.42-0.47$; $p<0.001$).

Müdaxilədən sonra ən böyük təsir “psixososial + iqtisadi dəstək” qrupunda müşahidə edilmişdir. Depressiya göstəriciləri burada $M=14.7$ ($SD=7.1$) → 8.9 ($SD=6.2$); $\Delta=-5.8$; $p<0.001$, narahatlıq isə $M=13.5$ ($SD=6.8$) → 9.1 ($SD=6.0$); $\Delta=-4.4$; $p=0.002$ səviyyəsində azalmışdır. Bu ailələrin uşaqlarında ümumi SDQ balı klinik cəhətdən əhəmiyyətli şəkildə azalmışdır ($\Delta\approx-2.4$; $p<0.01$).

Yalnız iqtisadi dəstək alan valideynlərdə stressin azalması daha çox nəzərə çarpmışdır ($M=17.2$ ($SD=8.9$) → 12.4 ($SD=8.0$); $\Delta=-4.8$; $p=0.01$). Lakin bu dəyişiklik uşaqların davranış göstəricilərində sabit irəliləyişlə müşayiət olunmamışdır ($p>0.05$). Ən güclü nəticələr bütün üç komponentin eyni vaxtda tətbiq edildiyi qrupda qeydə alınmışdır: valideynlərin rifah səviyyəsi əhəmiyyətli dərəcədə yüksəlmişdir (well-being: $M=41.2$ → 49.8 ; $\Delta=+8.6$; $p<0.001$), uşaqlarda isə emosional problemlər və eksternalizasiya olunmuş davranışlarda statistik cəhətdən daha çox azalma müşahidə olunmuşdur ($t=-3.77$, $p=0.011$; $t=-4.21$, $p=0.008$).

Koping strategiyalarının təhlili göstərmişdir ki, "ailə + iqtisadi dəstək" alan valideynlərdə aktiv koping ($M=21.3 \rightarrow 26.1$; Cohen's $d=0.62$; $p<0.01$) və pozitiv reappraisal əhəmiyyətli şəkildə artmışdır. Bu, uşaqların prososial davranışlarında da yüksəlişlə müşahidə olunmuşdur (SDQ prososial subşkala: $M=8.0 \rightarrow 11.9$; $p<0.01$). Əksinə, valideyn emosional sabitliyi zəif olduqda uşaqlarda aqressiya, hiperaktivlik və

özünüqiymətləndirmə problemləri davam etmişdir.

Beləliklə, nəticələr göstərir ki, valideynlərin psixi sağlamlığının yaxşılaşması uşaqların adaptasiya və emosional sabitliyi üçün əsas qoruyucu amildir. Xüsusilə, psixososial dəstəyin iqtisadi sabitləşmə ilə birgə tətbiqi həm valideynlər, həm də uşaqlar üçün ən effektiv kombinasiyadır.

Cədvəl 1. Valideynlərin psixi sağlamlıq göstəricilərində dəyişikliklər (DASS və təşviş)

Qrup	Depressiya (M±SD) əvvəl	Depressiya (M±SD) sonra	Narahatlıq (M±SD) əvvəl	Narahatlıq (M±SD) sonra	Stress (M±SD) əvvəl	Stress (M±SD) sonra	Rifah (M±SD) əvvəl	Rifah (M±SD) sonra
Psixososial + İqtisadi	14.7±7.1	8.9±6.2	13.5±6.8	9.1±6.0	16.8±8.4	12.2±7.5	41.2	49.8
Yalnız İqtisadi	15.9±8.3	12.4±8.0	12.9±6.9	11.8±6.4	17.2±8.9	12.4±8.0	42.5	44.1
Yalnız Psixososial	15.4±7.6	11.7±6.8	13.1±7.2	10.5±6.7	16.5±8.1	14.6±7.7	40.8	45.2
Üç komponent	15.8±8.0	9.3±6.4	13.8±7.0	9.6±6.1	17.0±8.5	11.9±7.4	41.2	49.8
Kontrol	15.6±8.2	15.1±7.9	13.2±6.7	13.5±6.8	16.4±8.3	16.		

Cədvəl 2. Valideynlərin psixi sağlamlığının uşaqlara təsiri (SDQ balları)

Qrup	SDQ ümumi (M±SD) əvvəl	SDQ ümumi (M±SD) sonra	Hiperaktivlik əvvəl	Hiperaktivlik sonra	Prososial davranış əvvəl	Prososial davranış sonra
Psixososial + İqtisadi	14.5±6.7	12.1±6.0	6.8±3.1	4.7±2.8	8.0±2.4	11.9±3.1
Yalnız İqtisadi	15.6±7.1	16.7±6.8	7.1±3.0	7.5±3.2	8.1±2.5	8.5±2.7
Yalnız Psixososial	15.2±6.9	13.8±6.2	6.9±3.2	5.9±3.0	8.2±2.3	10.5±2.9
Üç komponent	14.8±7.0	11.9±5.9	7.0±3.1	4.6±2.7	8.1±2.4	12.0±3.2
Kontrol	15.5±7.2	15.9±7.1	7.0±3.0	7.2±3.1	8.0±2.5	8

MÜZAKIRƏ

Araşdırmanın nəticələri göstərir ki, valideynlərin psixi sağlamlığı uşaqların

emosional və davranış inkişafı üçün həlledici faktordur. Ən güclü effektlər psixososial dəstək və iqtisadi sabitləşmənin

birlikdə tətbiqi zamanı müşahidə olunmuşdur. Bu kombinasiya valideynlərdə depressiya və narahatlığı əhəmiyyətli dərəcədə azaldaraq rifahı yüksəltmiş, eyni zamanda uşaqlarda emosional sabillik, özünütənzimləmə və prososial davranışların artmasına gətirib çıxarmışdır. Yalnız iqtisadi dəstək valideyn stressini azaltsa da, uşaqların klinik nəticələrinə sabit təsir göstərməmişdir. Bu isə göstərir ki, maddi sabitlik mühüm şərt olsa da, psixi sağlamlıq dəstəyi olmadan yetərli olmur.

Əldə olunan nəticələr beynəlxalq ədəbiyyatla uzlaşır: valideyn depressiyası və emosional gərginlik uşaqlarda yüksək risk faktorudur, psixososial müdaxilələr isə həm davranış, həm də neyrobioloji səviyyədə təsir göstərir. Bizim nəticələr göstərir ki, valideynlərin psixi sağlamlığına yönəlmiş kompleks yanaşmalar institusionallaşmadan çıxan uşaqların uğurlu adaptasiyası üçün əsasdır.

Məhdudiyyətlər

Bu tədqiqatın bir sıra məhdudiyyətləri var. Birincisi, nəticələr əsasən valideynlərin öz hesabatlarına (self-report) söykənir, bu isə subyektivlik riskini artırır. İkincisi, izləmə müddəti 12 ayla məhdudlaşmışdır, bu isə uzunmüddətli dayanıqlılığı tam qiymətləndirməyə imkan vermir. Üçüncüsü, bütün müdaxilələr dövlət dəstəyi fonunda aparıldığından nəticələr digər sosial-iqtisadi kontekstlərdə fərqli ola bilər. Dördüncüsü, emosional və davranış göstəricilərində fərdi dəyişikliklər geniş diapazonda olduğuna görə, bəzi nəticələrdə geniş etibarlılıq intervalları müşahidə olunmuşdur.

Bütün bunlara baxmayaraq, tapıntılar çoxsəviyyəli müdaxilələrin səmərəliliyini güclü şəkildə dəstəkləyir və gələcəkdə daha geniş miqyasda tətbiq üçün əsas yaradır.

YEKUN

Bu tədqiqat valideynlərin psixi sağlamlığının institusionallaşmadan çıxan

uşaqların emosional və davranış göstəricilərinə birbaşa təsir etdiyini sübut edir. İlk mərhələdə valideynlərdə depressiya (42%), narahatlıq (38%) və yüksək stress (46%) tez-tez müşahidə olunmuş və bu hallar uşaqlarda yüksək SDQ balları ilə əlaqələndirilmişdir ($r=0.42-0.47$; $p<0.001$). Müdaxilələrdən sonra ən güclü nəticələr psixososial dəstək və iqtisadi sabitləşmənin birlikdə tətbiq edildiyi qruplarda qeydə alınmışdır: valideynlərin depressiya səviyyəsi orta hesabla 5.8 bal azalmış ($p<0.001$), rifah göstəriciləri isə 8.6 bal artmışdır ($p<0.001$). Bu dəyişikliklər uşaqlarda həm emosional sabilliyin, həm də prososial davranışların güclənməsi ilə müşayiət olunmuşdur (SDQ prososial subşkala: +3.9 bal; $p<0.01$). Yalnız iqtisadi dəstək stressin azalmasına səbəb olmuşdur ($\Delta=-4.8$; $p=0.01$), lakin uşaq davranışlarında sabit klinik irəliləyiş verməmişdir. Əksinə, kompleks müdaxilə – psixososial, ailəvi və iqtisadi dəstəyin birləşdirilməsi – həm valideynlərdə emosional sabitliyi bərpa etmiş, həm də uşaqlarda hiperaktivlik və eksteriorizə olunmuş davranışların azalmasını təmin etmişdir ($F(3,331)=3.77$; $p=0.011$). Nəticə etibarilə, uşaqların adaptasiyası və sosial integrasiyası üçün valideynlərin psixi sağlamlığının dəstəklənməsi həlledici amildir. Təkcə maddi yardım uzunmüddətli təsir göstərmir; effektiv və dayanıqlı nəticələr üçün psixososial dəstək mütləqdir. Bu iş göstərir ki, çoxsəviyyəli müdaxilə modeli – valideyn rifahı ilə uşağın psixososial inkişafını paralel hədəfləyən yanaşma – institusionallaşmadan sonrakı dövrdə ən optimal strategiyadır.

ƏDƏBİYYAT

1. AACAP. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. // Journal of the American Academy of

- Child & Adolescent Psychiatry. – 2020. – Vol. 59, No. 10. – pp. 1107–1124.
2. Almirall D., Nahum-Shani I., Sherwood N.E., Murphy S.A. Introduction to SMART designs for the development of adaptive interventions: With application to weight loss research. // *Translational Behavioral Medicine*. – 2014. – Vol. 4, No. 3. – pp. 260–274.
 3. American Academy of Pediatrics. Clinical Practice Guideline: Diagnosis, Evaluation, and Treatment of ADHD in Children and Adolescents. // *Pediatrics*. – 2019. – Vol. 144, No.4.
 4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). – Washington, DC: American Psychiatric Association; 2022.
 5. Ángeles G., de Hoop J., Handa S., Kilburn K., Milazzo A., Peterman A. Government of Malawi's unconditional cash transfer improves youth mental health. // *Social Science & Medicine*. – 2019. – Vol. 225. – pp. 108–119.
 6. Armitage J.M., et al. Validation of SDQ-E for emotional disorder screening across development. // *PLOS ONE*. – 2023. – Vol. 18. – e0288882.
 7. Bahar O.S. Self-esteem and self-concept as correlates of life satisfaction in youth. // *Journal of Research on Adolescence*. – 2024. – [PMC11114458].
 8. Bailey B., Tabone J., Smith B., Monnin J., Hixon B., Williams K., Rishel C. State of the Evidence of Attachment Regulation and Competency Framework and Adaptions: A Rapid Scoping Review. // *Journal of Child & Adolescent Trauma*. – 2023. – Vol. 17, No. 2. pp. 571–583.
 9. Bailey B.A., Hansen D., Lewis A.L., Fauchier A.Z. Attachment, Regulation and Competency (ARC) framework in trauma-informed care: a state-of-the-evidence review. // *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*. – 2023. Vol. 60, No. 1. pp. 31–50.
 10. Beard L., İsmayilova L., Claypool E., Heidorn E., Guliyeva N. From child institutions to family reunification: challenges and opportunities in building family-centred care. // *The Lancet Global Health (Abstracts)*. – 2022. – Vol. 10, Suppl. 1. p. S31.
 11. Becker A.B., et al. Measurement invariance of WISC-V (Spanish clinical version). // *International Journal of School & Educational Psychology*. 2024 (online ahead of print).
 12. Beelmann A., Lösel F. Effects of parenting programs on antisocial behavior: an international meta-analysis. // *International Journal of Behavioral Development*. – 2023. – Vol. 47, No. 6. – pp. 495–518.
 13. Blaustein M.E., Kinniburgh K.M. Treating Traumatic Stress in Children and Adolescents: How to Foster Resilience through Attachment, Self-Regulation, and Competency. – New York: The Guilford Press; 2010.
 14. Bosqui T., Mayya A., Farah S., Shaito Z., Jordans M.J.D., Pedersen G., Betancourt T.S., Carr A., Donnelly M., Brown F.L. Parenting and family interventions in lower and middle-income countries for child and adolescent mental health: A systematic review. // *Comprehensive Psychiatry*. – 2024. – Vol. 132. – 152483.
 15. Boston Children's Hospital Research. Kerim Munir — research profile (обзор направлений и ссылок на публикации по НППА/ИДР и глобальному детскому психическому здоровью). – 2024. – Boston Children's Research.

16. Canivez G.L., Watkins M.W., Dombrowski S.C., McGill R.J. WISC-V structural validity in youth: meta-analysis. // Journal of Psychoeducational Assessment. – 2022. – Vol. 40, No. 4. – pp. 475–503.

17. Centers for Disease Control and Prevention. Promoting Mental Health and Well-Being in Schools: An Action Guide for School and District Leaders. – Atlanta, GA: CDC; 2024.

ВЫХОД ИЗ ДЕПРЕССИИ: ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ РОДИТЕЛЕЙ И АДАПТАЦИЕЙ ДЕТЕЙ

Герайбейли Г.Ч., Исмаилов Ф.Н., Гулиева Н.Р., Эльдарова Н.Н., Зейналов Э.Э.

Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра психиатрии, Баку

E-mail: nguliyeva1@amu.edu.az

Резюме

В исследовании анализируется эффективность трёхкомпонентной психосоциальной программы, направленной на поддержку детей и их семей после выхода из институциональной опеки. Программа включала: модель ARC, ориентированную на ребёнка (восстановление привязанности, саморегуляции и компетенций), семейные группы «Целая семья/SAFE Children» для укрепления родительских навыков и коммуникации, а также экономическую поддержку через сберегательные счета на имя ребёнка (CDA). В исследовании участвовали 434 пары «ребёнок–опекун», которые были случайным образом распределены в рамках 2×2×2 факториального дизайна (MOST – Multiphase Optimization Strategy). Результаты показали, что наибольшие улучшения психического здоровья, снижения гиперактивности и внешне направленного поведения у детей наблюдались при комбинации психосоциальной и экономической поддержки; применение всех трёх компонентов усиливало и закрепляло положительный эффект. В области просоциального поведения выявлены статистически значимые различия в пользу комплексных вмешательств. У родителей отмечено значительное снижение депрессивных и тревожных симптомов, уменьшение уровня стресса, рост субъективного благополучия и использование более активных копинг-стратегий. Экономическая стабилизация позволила смягчить воздействие острого стресса, а психосоциальное сопровождение эффективно контролировало тревогу и депрессию. Сделан вывод о том, что многоуровневый подход (ребёнок–семья–экономика) является наиболее оптимальной стратегией постинституциональной адаптации и успешной социальной интеграции.

Ключевые слова: институционализация, психосоциальное вмешательство, ARC, Целая семья, CDA, MOST, адаптация, социальная интеграция.

RECOVERY FROM DEPRESSION: THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS' MENTAL HEALTH AND CHILDREN'S ADAPTATION

Geraybeyli G.Ch., İsmayilov F.N., Guliyeva N.R., Eldarova N.N., Zeynalov A.E.

Azerbaijan Medical University, Department of Psychiatry, Baku

E-mail:nguliyeva1@amu.edu.az

Abstract

This study examines the effectiveness of a three-component psychosocial program designed to support children and families transitioning from institutional care. The program consisted of the ARC model targeting children (restoring attachment, self-regulation, and competencies), the “Whole Family/SAFE Children” groups aimed at strengthening parenting skills and family communication, and an economic empowerment strategy through Child Development Accounts (CDA). A total of 434 child–caregiver dyads were randomized across conditions using a 2×2×2 factorial design within the Multiphase Optimization Strategy (MOST) framework. Findings demonstrated that improvements in children’s overall mental health, hyperactivity, and externalizing behaviors were most pronounced when psychosocial and economic supports were combined; the delivery of all three components together further enhanced and stabilized outcomes. Significant gains in prosocial behavior were also observed. Among caregivers, reductions in depressive and anxiety symptoms, lower stress levels, enhanced well-being, and greater reliance on active coping strategies were recorded. Economic stabilization reduced acute stress, while psychosocial accompaniment more effectively contained anxiety and depressive states. In conclusion, a multi-level package addressing child, family, and economic domains simultaneously emerges as the most effective pathway for post-institutional adaptation and sustainable social integration.

Key words: institutionalization, psychosocial intervention, ARC, whole family, CDA, MOST, adaptation, social integration.