



**Azərbaycanda doğulan uşaqların cins
nisbətinin pozulmasına
zəmin yaradan mexanizmlər:
*keyfiyyət və kəmiyyət əsaslı tədqiqat***

Bakı, 2014

MÜƏLLİFLƏR:

İlknur Yüksel-Kaptanoğlu
Mehmet Ali Eryurt
İsmet Koç
Alanur Çavlin Bozbeyoğlu

LAYİHƏNİN MƏSLƏHƏTÇİLƏRİ:

Fərid Babayev Baş Müşavir, BMT-nin Əhali Fondu
Bəhica Əliyeva Gender üzrə Proqram Müşaviri, BMT-nin Əhali Fondu
Nərminə Məlikova Əhali və İnkişaf üzrə Proqram Müşaviri, BMT-nin Əhali Fondu

MİLLİ MƏŞVƏRƏT HEYƏTİ:

Sədaqət Qəhrəmanova Azərbaycan Respublikasının Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi sədrinin müavini
Rza Allahverdiyev Əhali və Gender Statistika şöbəsinin müdiri, Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi
Rəcəb Səttərov Direktor, Sosial Tədqiqatlar üzrə Beynəlxalq Mərkəz
Rəna İbrahimbəyova Müstəqil ekspert
Kamilə Dadaşova Müstəqil ekspert
Gülsura Hüseynova Müstəqil ekspert

REDAKTƏ ETDİ:

Rza Allahverdiyev

Bu hesabatda Azərbaycanda doğulan uşaqların cins nisbətinin pozulmasına zəmin yaradan mexanizmlərin keyfiyyət və kəmiyyət əsaslı tədqiqinin nəticələri təqdim olunur. Tədqiqat 2012-ci ildə aparılaraq BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycan Nümayəndəliyi və Ailə Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi tərəfindən təşkil olunmuşdur. Hesabatda döln cinsi əsasında edilən selektiv abortlar fenomeninin yayılma səviyyəsi və əsas səbəblərinin araşdırılması üzrə ilk təşəbbüsün nəticələri əks olunmaqla yanaşı, məsələyə dair müvafiq dövlət müdaxiləsinin edilməsi üçün bir sıra tövsiyələr də təqdim edilir.

Bu hesabatda əks olunan fikir və mülahizələr müəlliflərə aiddir və BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycan Nümayəndəliyinin və Azərbaycan Respublikasının Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsinin rəsmi mövqeyini əks etdirməyə bilər.

Copyright UNFPA 2014

Mündəricat

	Səhifə
Mündəricat	3
Cədvəllər	4
Qrafiklər	5
Minnətdarlıq	6
Ön sözlər	8
1-ci fəsil. Giriş	10
2-ci fəsil. Metodologiya	12
2.1. Əsas Informant sorğusu	12
2.2. Kəmiyyət üsullarına əsaslanan tədqiqat metodologiyası	13
2.3. Keyfiyyət üsullarına əsaslanan tədqiqat metodologiyası	14
2.3.1. Ətraflı müsahibələr	16
2.3.2. Fokus qruplar	18
2.4. Məlumatların keyfiyyəti	18
3-cü fəsil. Parametrlər: Azərbaycanın demoqrafik və sosial-iqtisadi strukturu	20
3.1. Sosial – demoqrafik xüsusiyyətlər	20
3.2. Təhsil, işçi qüvvəsi və siyasətdə gender bərabərliyi	24
3.3. Səhiyyə xidmətləri və reproduktiv sağlamlıq	25
4-cü fəsil. Kəmiyyət əsaslı məlumatların təhlili	27
4.1. Doğulan uşaqların cinsə görə nisbəti	28
4.2. Nəsilvermədə tənəzzül	31
4.3. Kontraseptiv vasitələrdən istifadə	32
4.4. Hamiləliyin süni şəkildə pozulması (abort)	35
4.5. Nəsilvermə üzrə əhali arasında olan meyillər	38
5-ci fəsil. Keyfiyyət əsaslı məlumatların təhlili	40
5.1. Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi	40
5.1.1. Gender bərabərsizliyi	42
5.1.2. Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin səbəbləri	45
5.1.2.1. Qızlar köçəri quşlar kimi	46
5.1.2.2. Həyat və ölüm təminatı	47

5.1.2.3	Bir oğul Vətən üçün, bir oğul da ana üçün	48
5.1.3.	Bizim mentalitetimiz kişi mentalitetidir	49
5.2.	Nəsilvermədə tənəzzül	51
5.3.	Dölün cinsinə görə selektiv abortlar	52
5.3.1.	Abort məsələlərini tənzimləyən hüquqi çərçivə və süni abort üsulları	52
5.3.2.	Cəmiyyətin selektiv abortlara münasibəti	54
6-cı fəsil.	Müvafiq siyasətin tənzimlənməsi	59
6.1.	Reproduktiv sağlamlıq texnologiyaları və süni abort	59
6.2.	Nəsilvermə və kontraseptiv üsullardan istifadə	61
6.3.	Gender rolları və oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi	64
7-ci fəsil.	Nəticə və tövsiyələr	67
	İstifadə edilmiş ədəbiyyat	70
	Əlavə 1. Ətraflı müsahibə iştirakçılarının əsas xüsusiyyətləri	78
	Əlavə 2. Qrup müzakirələri iştirakçılarının sayı	82

Cədvəllər

Cədvəl 1.	Əsas informantların adı və vəzifəsi, sorğunun keçirdiyi tarix	13
Cədvəl 2.	Keyfiyyət üsullarına əsaslanan sorğunun əhatə etdiyi regionlar və onların demoqrafik göstəriciləri, Azərbaycan Respublikası	14
Cədvəl 3.	Ətraflı müsahibələrin (ƏM) və qrup müzakirələrinin (QM) regionlar üzrə sayı, Azərbaycan Respublikası	16
Cədvəl 4.	Azərbaycanda beynəlxalq miqrasiyanın həcmi	23
Cədvəl 5.	İşçi qüvvəsinin iştirakı və məşğulluq sahələri	25
Cədvəl 6.	Azərbaycanda parlament üzvlərinin sayı və cinsə görə nisbəti	25
Cədvəl 7.	Azərbaycanda seçilmiş səhiyyə xərcləri göstəriciləri	26
Cədvəl 8.	Dünyaya gələn uşaqların ölkələr üzrə cinsinə görə nisbəti	28
Cədvəl 9.	Ailədəki uşaqların sayı və cinsinə görə, habelə mənşə və xüsusiyyətlərə görə, artıq uşaq istəməyən 15-49 yaş qrupundan olan hazırda ailəli olan qadınların faiz göstəriciləri, AzDSS-2011	39

Qrafiklər

Qrafik 1.	Azərbaycan Respublikasının regionları	22
Qrafik 2.	Adam başına GDP, PPP (Cari beynəlxalq valyuta- dollar)	22
Qrafik 3.	Azərbaycanda dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti tendendiyası (1980-2010)	29
Qrafik 4.	Əsas xüsusiyyətlər baxımından dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti (sorghudan 5 il əvvəl), AzDSS-2011	30
Qrafik 5.	Azərbaycanda ümumi nəsilvermə əmsalının illər üzrə dəyişməsi (1961-2011)	31
Qrafik 6.	Əsas xüsusiyyətlərinə görə ümumi nəsilvermə əmsalı, AzDSS-2011	32
Qrafik 7.	Seçilmiş ölkələrdə kontraseptiv üsulların cari istifadəsi	33
Qrafik 8.	Əsas xüsusiyyətlərinə görə kontraseptiv üsullardan istifadə, AzDSS-2011	34
Qrafik 9.	Sorghudan üç il əvvəlki dövr ərzində süni abortla dayandırılan hamiləliklərin yayım faizi, AzDSS-2011	36
Qrafik 10.	Əsas xüsusiyyətlərə görə, hazırda ailəli olan 15-49 yaş arası qadınların keçirdiyi süni abortların orta hesabla sayı və sorgudan əvvəlki üç il ərzində ən azı bir süni abort keçirmiş qadınların təşkil etdiyi faiz, AzDSS-2011	37

Minnətdarlıq

1990-cı illərin əvvəllərində Nobel Mükafatı almış hindistanlı iqtisadçı Amartya Sen ilk dəfə “çatışmayan qadınlar” konsepsiyasını irəli sürərək, Asiyada əhali arasında gender əsaslı ölüm hallarında tendensiyaları araşdırmaq üçün onilliklərlə sürən debatlarla və araşdırmalara səbəb olmuşdur. Yerli icmaların ənənəvi patriarxal arzularının reallaşdırılmasına yönəlmiş oğlan uşaqlarının doğulmasını təmin etmək üçün uşağın cinsinə görə qərəzli seçiminin geniş yayılmış halları bu fenomenə daxildir.

Uzun müddət belə hesab edilmişdir ki, bu hallar yalnız Çin və Hindistan kimi ölkələrdə baş verir. Doğulacaq uşağın cinsinə görə seçimlə bağlı 1829 sayılı AŞPA Qətnaməsi (2011) Azərbaycan da daxil olmaqla bir sıra ölkələri hədəfə alaraq, bu ölkələrdə doğulan uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulmasının “narahat doğuran səviyyəyə çatmasını” qeyd etmişdir. Kişi və qadın əhalisinin bu cür nisbəti isə hər hansı bir xarici müdaxilənin olmasına dəlalət edir. Mövcud tədqiqatlar göstərir ki, bu cür disbalans nəzəri olaraq əhalinin qeydiyyat sistemindəki problemlər, bioloji faktorlar və ya uşağın cinsinə görə selektiv abortlar kimi məqsədyönlü tədbirlər nəticəsində baş verir.

BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycandakı Ölkə Nümayəndəliyinin Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi ilə yaxın əməkdaşlıq çərçivəsində keçirdiyi Azərbaycanda doğulan uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulmasının kəmiyyət və keyfiyyət əsaslı tədqiqatı müstəsna olaraq bu fenomenə zəmin yaradan mexanizmlərin araşdırılmasına həsr edilmiş ilk təşəbbüsdür. Bu tədqiqat zamanı əldə edilmiş məlumatlar Azərbaycanda doğulan uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulması probleminin həlli üçün hökumət nümayəndələri, vətəndaş cəmiyyəti və digər tərəfdaşlarla aparılan müvafiq təşviqat strategiyalarının gücləndirilməsi istiqamətində mühüm töhfə verəcəkdir.

Bu hesabat bir çox təsisat və ekspertlərin dəstəyindən əhəmiyyətli şəkildə bəhrələnib.

İlk olaraq, bu tədqiqat layihəsinin bütün mərhələlərində zəruri istiqamət və yardım göstərməklə bizə böyük dəstək vermiş hökumət tərəfdaşımız olan Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsinin müstəsna rolunu vurğulamaq istəyirik.

Mövcud olan kəmiyyət göstəricilərinin təhlilində göstərdiyi yardım, eləcə də məlumatların təhlili mərhələsində yaxından iştirakı üçün Dövlət Statistika Komitəsinə xüsusi təşəkkürümüzü bildiririk.

Tədqiq edilən fenomenin hərtərəfli təhlil edilməsi baxımından vacib olan demografiya sahəsində beynəlxalq texniki təcrübənin araşdırma prosesində tətbiqinə görə Hacettepe Universitetinin Əhali Araşdırmaları İnstitutuna (Ankara, Türkiyə) öz dərin minnətdarlığımızı bildiririk.

Layihənin hazırlanması, eyni zamanda sahə sorğularının aparılması prosesində əhəmiyyətli

töhvə vermiş QHT tərəfdaşımız “Sosial Tədqiqatlar üzrə Mərkəz”ə, eləcə də milli ekspertlər qrupuna öz təşəkkürümüzü bildiririk.

Biz, həmçinin 2011-ci ildə keçirilmiş AzDSS-in verdiyi yeni məlumatlar əsasında tədqiqatda əks olunmuş bəzi göstəricilərin yenilənməsi prosesində tədqiqat heyətini dəstəklədiyi üçün milli ekspert cənab Lütfi Qafarzadəyə minnətdarlığımızı bildiririk.

Yekunda, sonrakı nəsillərin eqlitar dəyərlərə hörmət bəsləndiyi mühitdə yaşayaraq Azərbaycanda “çatışmayan qadınlar” problemi ilə üzləşməməsi üçün tədqiqatımıza maraq göstərərək sorğuda iştirak etmiş və sözügedən fenomenlə bağlı öz fikir və şəxsi təəssüratlarını bölüşməklə hazırkı hesabatı əhəmiyyətli dərəcədə zənginləşdirərək, müvafiq tövsiyələrin hazırlanmasına töhfə vermiş kişi və qadın respondentlərə öz dərin minnətdarlığımızı bildiririk.

BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycandakı Nümayəndəliyi

Ön söz

Son bir neçə onillik ərzində beynəlxalq ictimaiyyət tərəfindən qadınların insan hüquqları diskursuna daha çox diqqət yetirilməsinə baxmayaraq, qadınlar kişilərin hegemonluq etdiyi dünyanın əksər hissələrində əhalinin ən zəif müdafiə olunmuş qrupları arasında qalaraq, özlərinin mülki, siyasi, sosial, iqtisadi və mədəni hüquqlarının qorunması, təşviqi və həyata keçirilməsi ilə bağlı bir sıra çətinliklərlə üzləşməkdədir.

Gender əsaslı ayrı-seçkilik halları çox geniş yayılıb və bu fenomen məktəb və iş yerlərində qısnama, fiziki zorakılıq və hətta qətl kimi müxtəlif formalarda təzahür edir. Lakin, bəşəriyyətin patriarxal inanclarının məhz ailə daxilinə müdaxilə edərək, gender bərabərliyini təşviq edən hüquq müdafiəçilərinin indiyədək qazandığı mühüm qələbələrini risk altına atması daha dəhşətlidir.

Təəssüf ki, hazırda gender əsaslı ayrı-seçkilik daha mürəkkəb formalar alaraq, hətta hələ doğulmayan qız uşaqlarını da hədəfə alır. Tədqiqat əsaslı məlumatlar göstərir ki, ailə vahidinin sosial-iqtisadi vəziyyətindən asılı olmayaraq, mövcud patriarxal münasibətlər sistemi dölnün cinsini təyin etməyə imkan yaradan müasir texnologiyaların müəssərliyi və ümumi fertillik əmsalının aşağı düşməsi prosesində valideynləri mütləq şəkildə oğul övladına sahib olmağa vadar edir.

Qeyd edilməlidir ki, bu cür hallar istənilən ölkədə doğulan uşaqların cinsə görə nisbətini ciddi şəkildə oğlan uşaqlarının xeyrinə pozulmasına gətirib çıxarır. Bu fenomenlə bağlı aparılmış ən son araşdırmalar zamanı əldə edilmiş məlumatlar göstərir ki, bu vəziyyət gələcəkdə əhalinin ümumi strukturu və dinamikası baxımından çox xoşagəlməz nəticələrə gətirib çıxara bilər. Bu problemin illərlə davam etdiyi Hindistan və Çinin təcrübəsi göstərir ki, kişilərin sayının həddən artıq çoxalması onların ailə qurmaq üçün partnyor tapa bilməməsi ilə nəticələnir və bu da öz növbəsində cinayətkarlıq statistikasının ikiqat artması, zorakı davranış hallarının geniş yayılması, gəlin qaçırma, insan alveri, zorlama və fahişəlik kimi bir sıra mənfi hallarla sıx şəkildə əlaqəlidir.

Azərbaycan Respublikasının əhali arasında doğulan uşaqların cinsə görə nisbətini ciddi şəkildə pozulduğu ölkələr arasında olduğu faktı və doğulan uşaqların cinsə görə nisbətini pozulması probleminin reproduktiv sağlamlıq və əhali məsələləri, eyni zamanda, gender münasibətlərinin dinamikası ilə birbaşa əlaqəsini nəzərə alaraq, BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycan Nümayəndəliyi sözügedən fenomenin keyfiyyət və kəmiyyət üsulları vasitəsilə qiymətləndirilməsi təşəbbüsü ilə çıxış etmişdir. Qeyd etmək vacibdir ki, Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi bu mühüm layihədə BMT-nin Əhali Fondunu dəstəkləməklə 1994-cü ildə Beynəlxalq Əhali və İnkişaf Konfransının Fəaliyyət Proqramında əks olunmuş "qız uşaqlarının öldürülməsi və doğuşdan qabaq uşağın cinsinin seçilməsi ilə bağlı zərərli və qeyri-etik təcrübələrlə nəticələnən ayrı-seçkiliyin bütün formalarını ləğv etmək və oğlan uşaqlarına verilən üstünlüyün əsas səbəblərini aradan qaldırmaq" üzrə öhdəliyin həyata keçirilməsi üzrə öz iradəsini bir daha açıq şəkildə nümayiş etdirdi.

Biz əminik ki, bu mühüm tədqiqatın nəticələri aidiyyəti dövlət proqramlarını hazırlayan tərəflər, elm xadimləri və vətəndaş cəmiyyəti nümayəndələri tərəfindən Azərbaycanda cinsi seleksiya fenomeninin aradan qaldırılması üzrə uğurlu müdaxilələr üçün geniş şəkildə istifadə ediləcək.

Dr. Zahidul A. Huque

Türkiyə üzrə Ölkə Nümayəndəsi
Ermənistan, Azərbaycan və Gürcüstan üzrə Ölkə Direktoru
Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Əhali Fondu

Ön söz

Hal-hazırda dünyanın bir sıra ölkələrində aktual problemlərdən biri də doğulan uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulmasıdır. Qeyd etmək lazımdır ki, hamiləliyin süni şəkildə pozulması faktı inkişaf etmiş ölkələrdə il ərzində iyirmi səkkiz milyon, inkişaf etməkdə olan ölkələrdə isə il ərzində yüz səksən iki milyondur. Hamiləliyin süni şəkildə pozulmasının müxtəlif səbəbləri vardır. Bəzi qadınlar ailə planlaşdırmalarında ikinci, üçüncü və daha çox uşağın olmasını nəzərdə tutmurlar. Buna səbəb kimi iqtisadi və ya sosial səbəbləri göstərirlər. Bu siyahıya uşağın cinsinə görə hamiləliyin süni şəkildə pozulmasını da aid etmək olar.

Əfsuslar olsun ki, Azərbaycan da bu problemdən kənar qalmayıb. Ailədə əsasən kişinin, qayınana və qayınatanın istəyinə görə oğlan uşaqlarının ana bətnində saxlanması, qız uşaqlarının isə məhv edilməsi cəmiyyətdə gender balansının, eləcə də genofondun pozulmasına gətirib çıxara bilər.

Uşaqların cinsi nisbətinin pozulması əvvəllər o qədər də hiss olunmayan, lakin hazırda cəmiyyəti düşündürən məsələlər sırasında dayanır. Əgər bu disbalans təbii surətdə baş verirsə, müdaxilə etmək düzgün olmazdı. Lakin təəssüflər olsun ki, bu proses bir çox hallarda müdaxilə nəticəsində baş verir.

Azərbaycan hökuməti digər sahələrdə olduğu kimi, bu istiqamətdə də milli qanunvericilik bazasına malikdir. Azərbaycan dövləti Beynəlxalq Əmək Təşkilatının “Analığın mühafizəsi haqqında” Konvensiyasına qoşulmuşdur. “Əhəlinin sağlamlığının qorunması” haqqında Qanun qəbul olunmuşdur. Hazırda isə “Reproduktiv sağlamlıq” haqqında Qanun müzakirə edilir. Qeyd etmək lazımdır ki, Cinayət Məcəlləsində hamiləliyin süni surətdə pozulması üçün xüsusi məsuliyyət müəyyən edilmişdir.

Problemin aradan qaldırılması istiqamətində maarifləndirmə işlərinin geniş şəkildə aparılması və səhiyyə xidmətlərinin inkişaf etdirilməsi vacibdir. Xüsusilə kənd yerlərində qadınlar arasında bir çox məsələlərlə (ailə planlaşdırılması, hamiləlikdən qorunma, süni mayalanma, reproduktiv sağlamlığın qorunması və s.) bağlı maarifləndirmə kampaniyalarının aparılması zəruri haldır. Qeyd etmək istərdim ki, artıq iki ildən çoxdur ki, Komitə “Sağlam ailə - sağlam cəmiyyətin təməlidir” adlı silsilə tədbirlər keçirir. Bu tədbirlər çərçivəsində doğulan uşaqların cinsə görə nisbətini pozulmasının qarşısının alınması məqsədilə müxtəlif layihələr həyata keçirilir.

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti cənab İlham Əliyev bu yaxınlarda “Ana və uşaqların sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına dair 2014-2020-ci illər üçün Dövlət Proqramı”nı imzalamışdır. Bu sənədin əsas məqsədlərindən biri də hamiləliyin süni şəkildə pozulmasının qarşısının alınması istiqamətində tədbirlər görməkdir. Bildiyiniz kimi, “Azərbaycan 2020- gələcəyə baxış” Konsepsiyasında digər məsələlərlə yanaşı, bu problemin həlli istiqamətində xüsusi sənədin hazırlanması nəzərdə tutulur. Bir məsələni qeyd etmək lazımdır ki, bu istiqamətdə vətəndaş cəmiyyətinin fəallıq göstərməsi də vacibdir.

“Azərbaycanda doğulan uşaqların cinsi nisbətini pozulmasına zəmin yaradan mexanizmlər: keyfiyyət və kəmiyyət əsaslı tədqiqat” bu sahədə mövcud vəziyyətin dəyərləndirilməsi və təkliflərin verilməsi istiqamətində aparılan mühüm işlərdən biridir.

Əminəm ki, tədqiqatın nəticələri problemin həllinə öz müsbət töhvəsini verəcəkdir.

Prof. Hicran Hüseynova

Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Azərbaycan Respublikasının Dövlət Komitəsinin sədri

1-ci FƏSİL

Giriş

Dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti anadan olan 100 nəfər qız uşağına düşən oğlan uşaqlarının sayı kimi müəyyən olunur. Bioloji prosesin nəticəsi olaraq bu göstərici (yəni oğlan uşaqlarının sayı) heç bir xarici müdaxilə olmadığı təqdirdə 103-lə 106 arasında dəyişir.

Doğulan uşaqların cinsinə görə nisbəti müəyyən bir ölkədə oğlan və ya qız uşağının üstün tutulması dərəcəsinin mühüm göstəricisi ola bilər. Dünyaya gələn hər 100 nəfər qız uşağına düşən oğlan uşaqlarının sayı 106-dan çox olarsa yeni doğulan uşaqların cinsinə görə bu cür nisbəti oğlan uşaqlarına üstünlük verildiyini göstərir. Əksinə, 103-dən az olarsa bu nisbət qız uşaqlarına üstünlük verildiyini göstərir. 1980-ci illərdən başlayaraq demoqraflar Çin, Cənubi Koreya və Hindistan da daxil olmaqla bir neçə Asiya ölkələrində dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətini yüksək olduğunu göstərmişdir. (Das Gupta, 1987; Yi et al, 1993; Park and Cho, 1995; Guilmoto, 2007; Zhu, Lu and Hesketh, 2009; Guilmoto, Hoang and Van, 2009; Guilmoto, 2009; Sedgh, Singh and Henshaw, 2011; Guilmoto, 2012). Bu problem ana bətnindəki dölün cinsini müəyyən etməyə imkan verən texnologiyaların təqdimatı və geniş şəkildə istifadəsindən sonra yaranmağa başladı. Daha sonra 1990-cı illərdən başlayaraq eyni fenomen Azərbaycanda, Ermənistanda və Gürcüstanda da özünü göstərməyə başladı (Hortaccu et al, 2001; Mesle, Vallin and Badurasvili, 2007; Guilmoto, 2009; Duthé et al, 2012; Guilmoto, 2013).

Azərbaycana gəldikdə, dünyaya gələn oğlan və qız uşaqlarının nisbəti 1980-ci illərə qədər əsas etibarilə gözlənilən bioloji səviyyədə idi. Əsasən reproduktiv sağlamlıq texnologiyalarının inkişafı və istifadəsinə başlanması nəticəsində 1990-cı ildə bu nisbət 107-yə, 2000-ci ildə 110-a, daha sonra 2010-cu ildə 117-yə qalxdı. Azərbaycanın, ölkə olaraq, anadan olan uşaqların cins nisbətini pozulması üzrə narahatlıq doğuran göstəricilər müşahidə olunan ölkələr sırasında olmasına baxmayaraq (BMT, 2011), bu məsələ üzrə məhdud sayda elmi tədqiqatlar aparılıb (Hortaccu et al, 2001; Mesle, Vallin and Badurassvili, 2005; Duthé et al, 2012). Mövcud tədqiqatlar əhəlinin siyahıya alınması, qeydiyyat sistemi və demoqrafik sorğulara əsaslanır və diqqəti əsasən problemin özünə cəmləşdirərək, məsələnin kökündə dayanan səbəbləri araşdırır.

Hazırkı tədqiqat digərlərindən onunla fərqlənir ki, mövcud mütləq (kəmiyyət) məlumatlardan istifadə olunmaqla yanaşı, burada keyfiyyət üsullarının tətbiqi ilə ətraflı müsahibələr və qrup müzakirələri vasitəsilə məlumatların toplanması və təhlili aparılmışdır. Beləliklə, tədqiqatın bir-birilə qarşılıqlı əlaqədə olan dörd əsas məqsədi var:

- a) Əsas etibarilə əhalinin siyahıyaalınması və qeydiyyat sistemindən alınan mütləq məlumatları istifadə edərək Azərbaycanda dünyaya gələn oğlan və qız uşaqlarının nisbətinin artma tendensiyasını aşkar etmək;
- b) 2011-cı ildə Azərbaycanda keçirilmiş Demografiya və sağlamlıq sorğusuna əsasən nəsilvermə, kontraseptivlərin istifadəsi, süni abortlar və nəsilvermə üzrə əhalinin istəkləri haqqında bütün məlumatları yoxlayaraq keyfiyyət üsullarının tətbiqi ilə aparılacaq tədqiqat üçün lazımi məlumatlarla təmin etmək;
- c) Guilmo (2009; 2013) tərəfindən irəli sürülmüş nəzəriyyədən¹ istifadə edərək ətraflı müsahibələr və qrup müzakirələrinin təhlili vasitəsilə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətini süni şəkildə pozulmasına zəmin yaradan sosial-demografik amilləri aşkar etmək;
- d) Azərbaycanda dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətini pozulmasını bərpa etməkdə istifadə oluna biləcək siyasi prioritetləri və tövsiyələri təklif etmək.

Bu tədqiqatın eyniadlı mövzuda mövcud tədqiqat işlərinə iki zəruri töhfə verəcəyi gözlənilir. Birincisi odur ki, burada, ilk dəfə olaraq, ətraflı intervyular və qrup müzakirələrindən toplanan məlumatlardan istifadə etməklə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətini pozulmasına zəmin yaradan sosial demografik amillər təhlil edilir. İkincisi isə bu tədqiqatda keyfiyyət və kəmiyyət əsaslı məlumatların müvafiq uzlaşdırılması yolu ilə problemin kökündə duran sosial-demografik səbəblər araşdırılır.

Tədqiqatın başlıca məhdudiyyəti odur ki, ətraflı intervyular və qrup müzakirələrindən toplanan məlumatların keyfiyyətinin ümumilikdə yüksək olmasına baxmayaraq, bəzi intervyular və qrup müzakirələrində qeyri-müvafiq probasiyaya görə bəzi uyğunsuzluqlar var.²

Bu hesabat yeddi hissədən ibarətdir. Birinci hissədə tədqiqatın araşdırdığı mövzu üzrə ümumi vəziyyət, tədqiqatın məqsəd və vəzifələri və həcmi təqdim olunur, həmçinin tədqiqatın məhdudiyyətləri və müvafiq ədəbiyyata edəcəyi töhfələr qeyd olunur. İkinci hissədə lazımi məlumatların toplanması və təhlili üçün tədqiqatda istifadə olunan üsullar göstərilir və məlumatların keyfiyyəti müzakirə olunur. Üçüncü hissədə Azərbaycanın demografik və sosial-iqtisadi strukturu haqqında əsas məlumat təqdim olunur. Dördüncü hissədə kəmiyyət əsaslı məlumatların təhlilindən əldə olunan əsas tapıntılar təqdim olunur. Beşinci hissədə ətraflı intervyulardan və qrup müzakirələrindən əldə olunan keyfiyyət məlumatları araşdırılır. Altıncı hissədə əsas tapıntılar əsasında təklif olunan siyasət prioritetləri müzakirə olunur. Nəhayət, yeddinci hissədə tədqiqatın nəticələri şərh edilir və oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin ölkənin gələcək demografik strukturuna ehtimal olunan təsirləri qiymətləndirilir.

¹Bu nəzəriyyəyə əsasən dölün cinsinə görə edilən abortlara zəmin yaradan üç əsas amili var: təminat amili –dölün cinsini müəyyən edən texnologiyaların müəssərliyi; tələbat amili – cəmiyyətin qız uşaqlarından daha çox oğlan uşaqlarına üstünlük verməsi; və valideynlərin uşağın cinsini seçmək istəyi ilə nəticələnən nəsilvermə əmsalının aşağı olmasıdır.

²Tədqiqatda istifadə olunan kəmiyyət və keyfiyyət əsaslı məlumatların keyfiyyəti haqqında qısa müzakirə (şərh) bu tədqiqat işinin ikinci hissəsində qeyd edilmişdir.

2-ci FƏSİL

Metodologiya

Bu hissədə tədqiqat zamanı istifadə olunmuş məlumat mənbələri və onların toplanması və təhlili ilə əlaqədar metodologiyalar izah olunur. Buraya layihənin başlanğıcında aparılmış Əsas Informant Sorğusu (İƏS), demoqrafik sorğulardan alınmış kəmiyyət məlumatları və xüsusi olaraq layihə üçün keyfiyyət üsullarından istifadə ilə aparılmış sorğu daxildir. Bu hissədə, həmçinin tədqiqatda istifadə olunmuş məlumatların keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi də ehtiva olunur.

2.1. Əsas Informant Sorğusu

Tədqiqatın ümumi planını çəkmək üçün vəziyyətin təhlili və Əsas Informant Sorğusu (ƏİS) aparılmışdır. Bu işləri yerinə yetirmək məqsədilə Hacettepe Universitetinin Əhali üzrə Tədqiqat İnstitutundan iki nəfər beynəlxalq ekspert - Dr. İlknur-Yüksel-Kaptanoğlu və Dr. Mehmet Ali Eryurt 2012-ci il 3-7 sentyabr tarixlərində Bakıya səfər etmişlər. Onların məqsədi əsas mütəxəssislərlə bir sıra müsahibələr keçirmək vasitəsilə ölkədə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması faktının müxtəlif aspektləri haqqında məlumat toplamaq olmuşdur. Tədqiqata zəruri ekspertlərin cəlb olunmasını yəqin etmək üçün BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycan Nümayəndəliyi ilə məsləhətləşmə vasitəsilə tədqiqatın seçməsi müəyyən olunmuşdur. Dövlət rəsmiləri, səhiyyə mütəxəssisləri, habelə qeyri-hökumət təşkilatı (QHT) nümayəndələri ilə yeddi müsahibə aparılmışdır (Cədvəl 1).

Tədqiqatda istifadə olunacaq bələdçi sənədlər hazırlanmış və adı çəkilən beynəlxalq ekspertlər intervyuları keçirmişdir. İntervyular zamanı ölkənin sosial-iqtisadi vəziyyəti, gender və sağlamlıq siyasəti, mövcud kəmiyyət əsaslı məlumatların keyfiyyəti, dölün cinsinə görə selektiv süni abortlar kimi texnoloji inkişafdan istifadə imkanları və oğlan uşaqlarının üstün tutulmasını həvəsləndirən milli-mədəni normalar müzakirə olunmuşdur.

Əsas Informant Sorğusundan (ƏİS) əldə olunan nəticələr tədqiqatın keyfiyyət üsullarına əsaslanan komponentində istifadə olunmuşdur. Bundan əlavə, əhalinin qeydiyyat sistemi və statistik məlumatların keyfiyyətinin yoxlanılmasında toplanan məlumatlar kəmiyyət təhlilinin aparılması zamanı dəyərli olmuşdur. Tədqiqatın keyfiyyət üsulları vasitəsilə

aparılacağı regionlar partnyor qurumlarla məsləhətləşərək razılaşdırılmışdır.

İntervyular zamanı bütün hökumət nümayəndələri Azərbaycan cəmiyyətində ailə və oğul övladlarının vacibliyini qeyd etmişlər. Dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması ölkədə uşaqların sayının azalmasına gətirib çıxaran iqtisadi problemlərlə, həmçinin oğlan uşaqlarının olmasını həvəsləndirən adət-ənənə ilə əlaqələndirilmişdir. Reproduktiv sağlamlıq xidmətləri ölkədəki problemlərdən biri kimi qeyd edilmişdir, həmçinin bəzi intervylarda səhiyyə işçilərinin davranışı tənqid edilmişdir. “Süni abort mədəniyyətinin” mövcudluğu (yəni süni abortun ailə planlaşdırılması vasitəsi kimi ümumi qəbulu) dölün cinsinə görə selektiv süni abortların sayının artmasında təsiredici amil kimi qeyd edilmişdir. Ekspertlərdən biri gender bərabərliyinə nail olmaq və dəyişiklik həyata keçirmək üçün qadınları səlahiyyətləndirmək məqsədi daşıyan yeni strategiyaların müəyyən olunmasına istiqamətlənmiş fəaliyyət planları və proqramların zəruriliyini vurğulamışdır. Sosial və iqtisadi şərtlər, reproduktiv sağlamlıq xidmətləri, ailə strukturu, gender rolları və oğlan uşaqların vacibliyinə dair münasibətin davam etməsi məsələsi də xüsusi vurğulanmışdır.

Cədvəl 1. Informantların adı və vəzifəsi, sorğunun keçirildiyi tarix

Adı	Vəzifəsi	İntervyunun tarixi
Fərid Babayev	BMT-nin Əhali Fondunun Azərbaycandakı Nümayəndəliyinin Baş Müşaviri	3 sentyabr 2012
Sədaqət Qəhrəmanova	Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi sədrinin müavini	4 sentyabr 2012
Rza Allahverdiyev	Dövlət Statistika Komitəsinin Əhali və gender statistikasına şöbəsinin müdiri	4 sentyabr 2012
Gülsura Hüseynova	Müstəqil ekspert	5 sentyabr 2012
Rəna İbrahimbəyova	Müstəqil ekspert	5 sentyabr 2012
Rəcəb Səttarov	Sosial Tədqiqatlar üzrə Beynəlxalq Mərkəzin Direktoru	6 sentyabr 2012
Munir Məmmədzadə	UNICEF-in Azərbaycan nümayəndəliyinin Uşaqların Müdafiəsi Proqramının rəhbəri	6 sentyabr 2012
Yulia Əliyeva	Qafqaz Tədqiqat Resurs Mərkəzləri Proqramı	7 sentyabr 2012
Kamilla Dadaşova	“Simmetriya” təşkilatının rəhbəri	7 sentyabr 2012

2.2. Kəmiyyət üsullarına əsaslanan tədqiqat metodologiyası

Ölkə üzrə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətini hesablanması üçün üç əsas məlumat mənbələri vardır:

- Əhalinin siyahıyaalınmaları (1989, 1999 və 2009-cu illər üçün)
- Keyfiyyətli məlumatlarla təmin edən əhalinin qeydiyyat sistemi (Meslé et al, 2007)

- Ev təsərrüfatları sorğusu, daha dəqiq desək, 2011-ci ildə Azərbaycanda keçirilmiş Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu (AzDSS-2011), 2001-ci ildə keçirilmiş Azərbaycanda Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusu (Serbanescu et al, 2003).

Tədqiqatın bu hissəsində, əsas mənbə kimi AzDSS-2011-in məlumatlarından istifadə olunmuşdur, çünki, bunlar əhalinin subqruplarının təhlilinə imkan yaradır və əlaqədar məsələlər üzrə keyfiyyətli məlumatlarla təmin edir, məsələn əhali arasında nəsilvermə üzrə olan meyllər, kontraseptivlərin istifadəsi və süni abortlar³.

AzDSS-2011 sorğusuna əlavə olaraq, tədqiqat zamanı 2001-ci ildə aparılmış Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusunda əldə edilmiş keyfiyyətli məlumatlardan da istifadə olunmuşdur (Serbanescu et al, 2003).

2.3. Keyfiyyət üsullarına əsaslanan tədqiqat metodologiyası

Kəmiyyət üsulları vasitəsilə aparılan tədqiqatlar coğrafi və sosial-iqtisadi xüsusiyyətlərə görə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti haqqında məlumat əldə etmək üçün dəyərli olmuşdur. Son tədqiqatlara əsasən ehtimal etmək olar ki, Azərbaycanda bu nisbət, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi nəticəsində pozulmuşdur (Asiya İnkişaf Bankı, 2005; Duthé, 2012; Hotacsu et al., 2001; Guilmo, 2009; Guilmo, 2013; Meslé et al., 2007; UNFPA, 2012). Eyni problemlə üzləşən digər ölkələrdə olduğu kimi Azərbaycanda da sözügedən nisbətin pozulmasına zəmin yaradan səbəbləri araşdırmaq və problemin həllinə dair tövsiyələr irəli sürmək üçün keyfiyyət üsulları vasitəsilə aparılan tədqiqata ehtiyac var idi (Guilmo, 2013; Mesle et al, 2007).

Cədvəl 2. Keyfiyyət üsullarına əsaslanan sorğunun əhatə etdiyi iqtisadi rayonlar və onların demografik göstəriciləri, Azərbaycan Respublikası

İqtisadi rayonlar	Süni abortların ümumi əmsali	Yeni doğulmuş uşaqların cinsə görə nisbəti	Son üç ildə süni abortlar (%)	Kontraseptivlərdən istifadə (%)	Süni abortların səbəbi (dölün cinsinə görə seçim) %	Süni abortla yekunlaşan hamiləliklər (%)
Bakı	2.1	125	12.0	56	4	51
Abşeron	2.7	142	13.0	41	5	54
Gəncə-Qazax	3.5	112	18.0	50	1	55
Lənkəran	1.3	94	7.5	47	9	37
Quba-Xaçmaz	1.0	140	6.0	57	6	35
Aran	2.4	129	13.0	49	2	46

³AzDSS-2011 Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən 2011-ci ilin avqust-oktyabr aylarında keçirilmişdir. Bu sorğuda ölkəni təmsil edən 15-49 yaşda 9381 qadını əhatə edərək 7704 ailə iştirak etmişdir. Sorğunun məqsədi nəsilvermə, uşaq ölümü, ailə planlaşdırılması, ana və uşaq sağlamlığının səviyyəsi və onlarla bağlı tendensiyalar haqqında məlumat toplamaq olmuşdur. Sorğu üçün Naxçıvan Muxtar Respublikasından başqa Azərbaycanın hər bir iqtisadi rayonu üzrə göstəricilər əldə edilmişdir.

Keyfiyyət üsullarına əsaslanan tədqiqatda ƏİS-dən əldə olunan məlumatlar istifadə edilmişdir və həmin tədqiqat zamanı müxtəlif yaş qruplarına, təhsil səviyyəsinə və müxtəlif coğrafi regionlara aid qadın və kişilərlə ətraflı intervyular və qrup müzakirələri aparılmışdır. Oğlan uşaqlarına verilən üstünlük nəticəsində dölün cinsinə görə selektiv abort edilməsi, həmçinin reproduktiv hüquqlara münasibət və təcrübələrin respondentlərin cinsinə və yaşına görə fərqli olmasının tədqiqat prosesində aşkarlanması gözlənilirdi. Buna görə də iştirakçılar iki qrupa ayrılmışdı: 40 yaşdan aşağı və 40 yaşdan yuxarı (reproduktiv yaş həddini nəzərə alaraq)

Təhsil insanların həyat seçimləri və münasibətlərini formalaşdıran vacib xüsusiyyətdir və bu da respondentlərin seçimi zamanı nəzərə alınmışdır. Əvvəlki tədqiqatlar göstərir ki, qadınların təhsil səviyyəsi artdıqca süni abort səviyyəsi azalır və kontraseptivlərin istifadəsi artır (DSK, 2008). Respondentlərin bir hissəsi orta ümumtəhsilli, digər hissəsi isə ali təhsilli idi.

Respondentlərin seçimi zamanı nəzərə alınan daha bir kateqoriya coğrafi region olmuşdur ki, burada da reproduktiv sağlamlıq davranışlarında ən böyük fərqlər müşahidə olunan regionlara üstünlük verilmişdir. Regionlar süni abortun, kontraseptivlərdən istifadənin və doğulan qız və oğlan uşaqlarının nisbətində ən son göstəricilərinə görə seçilmişdir (Cədvəl 2). Tədqiqat üçün seçilmiş regionlara gəldikdə, 1990-cı illərdə erməni silahlı qüvvələri tərəfindən işğal edilmiş rayonlar nəzərə alınmamışdır: Yuxarı Qarabağ iqtisadi rayonunun bir hissəsi (daha dəqiq, Xocavənd, Xocalı, Şuşa, Cəbrayıl rayonları, Xankəndi şəhəri, həmçinin Ağdam və Füzuli rayonlarının bir hissəsi) və Kəlbəcər-Laçın iqtisadi rayonu. Naxçıvan Muxtar Respublikası məsafə və digər aidiyyəti təşkilatçılıq məsələləri ilə əlaqədar sorğu ilə əhatə edilməmişdir.

Seçmə Paytaxt Bakı şəhəri və beş iqtisadi rayon üzrə (Abşeron, Gəncə-Qazax, Quba-Xaçmaz, Aran və Lənkəran) aparılmışdır. İntervyular 2012-ci il oktyabr-dekabr ayları ərzində Gəncə-Qazaxın Tovuz, Quba-Xaçmazın Siyəzən, Aranın Ağcabədi, Lənkəranın Lerik, Abşeronun Abşeron rayonlarında və Bakı şəhərində keçirilmişdir. Tədqiqatın seçməsi hər bir əyalət üçün ayrıca nəticələrin təhlili üçün tərtib edilməmişdir. Əsas məqsəd müxtəlif coğrafi regionlardan toplanan məlumat əsasında tədqiqat nəticələrini zənginləşdirməkdən ibarət idi.

Sorğuların və qrup müzakirələrinin aparılması üçün beynəlxalq ekspertlər tərəfindən ətraflı qaydalar hazırlanmışdır. Müsahibə alınanların cinsindən asılı olaraq müsahibələri və qrup müzakirələrini aparmaq üçün Sosial Tədqiqatlar üzrə Beynəlxalq Mərkəz tərəfindən kişi və qadın sorğu aparıcıları və moderatorlar seçilmişdir (kişilər kişilərdən, qadınlar qadınlardan müsahibə almışdır). Müsahibə alanlar üçün heç bir spesifik təlim keçirilməmişdir, belə ki, onların əksəriyyətinin keyfiyyət üsulları vasitəsilə sahə tədqiqatları aparmaq üzrə təcrübələri vardı.

Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi və yerli İcra Hakiriyyəti orqanları sahə işlərini təşkil etməyə kömək etmişdir. Regionlarda müsahibə verən şəxslər və qrup müzakirələrinin iştirakçıları qeyri-rəsmi şəbəkələrdən istifadə etməklə seçilmişlər. Altı regionda ümumilikdə 54 intervyu və 24 qrup müzakirələri aparılmışdır. Sahə işlərinin sayı və kateqoriyaları Cədvəl 3-də qeyd edilmişdir.

2-ci fəsil

Prosesin anonimliyi xüsusi vurğulanmış və iştirakçılar müsahibə və müzakirələrdən əvvəl bu barədə məlumatlandırılaraq iştirak üçün razılıqlarını təsdiqləmişdir. Fərdi intervyyular müsahibə verənlərin evlərində aparılmışdır, lakin həkimlərlə sorğular tibbmüəssisələrində keçirilmişdir. Qrup müzakirələri isə ya orta məktəb binalarında ya da tibb müəssisələrində aparılmışdır. Bütün sorğular və qrup müzakirələrinin lazımı qaydada qeydləri aparılmış və sonra Azərbaycan dilindən ingilis dilinə tərcümə edilmişdir. Məxfilik prinsiplərinə riayət etmək üçün hesabatda respondentlərin həqiqi adları başqa ad kimi təqdim olunmuşdur.

Cədvəl 3. Təfərrüatlı intervyyuların (Tİ) və qrup müzakirələrinin (QM) regionlar üzrə sayı, Azərbaycan Respublikası

Regionlar	Tİ 40 yaşdan aşağı qadınlar	Tİ 40 yaşdan aşağı kişilər	Tİ 40 yaşdan yuxarı qadınlar	Tİ 40 yaşdan yuxarı kişilər	Tİ Həkimlər	QM 40 yaşdan aşağı qadınlar	QM 40 yaşdan aşağı kişilər	QM 40 yaşdan yuxarı qadınlar	QM 40 yaşdan yuxarı kişilər
Abşeron Abşeron	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Ağcabədi Aran	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Bakı Bakı	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Gəncə-Qazax Tovuz	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Quba-Xaçmaz Siyəzən	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Lənkəran Lerik	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Total	12	12	12	12	6	6	6	6	6

Tİ-larda, orta məktəbi bitirib bitirmədiyi nəzərə alınır.

2.3.1. Ətraflı sorğular

Ətraflı sorğular uşaq dünyaya gətirmək, kontraseptiv üsullardan istifadə, ultrasəs müayinəsi və süni abort kimi reproduktiv sağlamlıq xidmətlərindən istifadə üzrə kişi və qadınların münasibət və davranışlarına dair məlumat toplmaq məqsədi daşımışdır. Bu sorğular vasitəsilə milli-mədəni amillər və oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə səbəb ola bilən gender əlaqələri, yaxud dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulmasının kökündə dayanan səbəbləri izah edə bilən digər sosial normalar tədqiq edilmişdir. Həmçinin sorğular abort, ultrasəs müayinəsi və ailə planlaşdırılması xidmətləri göstərilən səhiyyə müəssisələrində çalışan həkimlərlə də aparılmışdır.

Hər regionda cəmi doqquz müsahibə aparılmışdır: hər cins və yaş qrupu üzrə iki müsahibə və həkimlə bir müsahibə. Tədqiqat mövzusunun həssaslığını nəzərə alaraq respondentlə sorğular eyni cinsdən olan şəxslər tərəfindən aparılmışdır. Aşağıdakı qruplara aid olan və ən azı bir uşağı olan şəxslərin ümumilikdə 54 nəfərindən intervyu alınmışdır:

- Hazırda nikahda olan qadınlar (40 yaşdan aşağı);
- Hazırda nikahda olan kişilər (40 yaşdan aşağı);
- Nə vaxtsa nikahda olmuş qadınlar (40 yaşdan yuxarı);
- Nə vaxtsa nikahda olmuş kişilər (40 yaşdan yuxarı);
- Həkimlər (ginekoloqlar).

Sorğu zamanı 6 ginekoloqla intervyu aparılmışdır. Onlardan ikisi 33 və 46 yaşında olan və kifayət qədər təcrübəyə malik həkimlər, digərləri isə 50 yaşdan yuxarı baş həkimlər (ginekologiya şöbələrinin müdirləri) olmuşdur. Respondent həkimlərin hamısı ən azı bir uşağı olan evli qadınlar olmaqla, yaxşı təchiz edilmiş xəstəxanalarda işləyir, və doğuş, kontrasepsiya və abort da daxil olmaqla bütün reproduktiv sağlamlıq xidmətləri göstərirlər.

Sorğu olunan 24 qadından yeddisi dul və 17-si ailəli idi. İntervyu aparılmış 24 kişinin hamısı evli idi. Yaş kateqoriyası baxımından respondentlərin yarısı 40 və ondan aşağı yaşda, qalanları isə 40 yaşdan yuxarı olmuşdur. Seçmə zamanı respondentlər üç təhsil səviyyəsini təmsil etmişlər: ali təhsil/universitet, natamam ali təhsil/tekniki ixtisas, və ümumi orta təhsil. Qadın iştirakçıların arasında 11 nəfəri ali təhsilli, 7-si natamam ali təhsilli/tekniki ixtisaslı və 6 nəfəri ümumi orta təhsilli idi. Kişi iştirakçıların arasında 12 nəfər ali təhsilli, ikisi natamam ali təhsilli/tekniki ixtisaslı və 10 nəfəri ümumi orta təhsilli idi.

Seçmənin kriteriyalarına görə bütün iştirakçıların ən azı bir uşağı var idi. Onların arasında 28 iştirakçının hər iki cinsdən uşaqları var idi, lakin yedisinin ya bir ya da bir neçə qızı və 13-nün ya bir ya da bir neçə oğlu var idi. Süni abort təcrübəsi baxımından səkkiz qadın heç zaman süni abort əməliyyatı keçirməmiş (bunlardan üçü 40 yaşdan yuxarı və hələ də reproduktiv yaşda olmaqla), lakin yeddi nəfərin bir dəfə və doqquz nəfərin çoxlu sayda süni abort təcrübələri olmuşdur. Həyat yoldaşlarının süni abort təcrübəsi/tarixçəsi haqqında məlumat həmçinin kişi respondentlərdən də toplanmışdır, lakin təhlil onu göstərir ki, onlar ya kifayət qədər məlumatlı deyildi, ya da bu məlumatı paylaşmaq istəyində deyildilər. Bunu nəzərə alaraq 16 nəfər kişi iştirakçısına əsasən onların həyat yoldaşı heç zaman süni abort əməliyyatı keçirməmişdir.

İştirakçıların profilinin digər vacib cəhəti onların kontraseptivlərdən istifadə təcrübəsi olmuşdur. Reprodukativ yaşda olan iştirakçılardan (15-49) yeddi nəfəri hazırda heç bir kontraseptiv üsullardan istifadə etmirdi, iki nəfəri ənənəvi üsullardan (təqvim və yarımçıq cinsi əlaqə üsulunun birləşməsi) və üç nəfəri müasir üsullardan istifadə edirdi (ya UDV və ya kondom). Kişi iştirakçıların arasında yalnız bir nəfər yarımçıq cinsi əlaqə üsulundan istifadə etdiyini dair məlumat vermiş, bir nəfər isə həyat yoldaşının kontraseptiv həblər qəbul etdiyini bildirmişdi. Yaşlı iştirakçıların arasında kontraseptivlərdən istifadə təcrübəsinin çox məhdud olduğu müəyyən edilmişdir.

Məşğulluq digər müvafiq meyarı təşkil etmişdir. Qadınlar arasında 40 yaşdan aşağı altı nəfər və 40 yaşdan yuxarı 10 nəfər məşğulluqlarına dair məlumat vermişdir. Bir yaşlı qadın təqaüdə çıxmış, bir nəfər isə evdar qadın idi. Beş nəfər təqaüdə çıxmış kişidən başqa, sorğuda iştirak edən bütün kişilərin iş yeri var idi. İştirakçılar əsas etibarilə səhiyyə və təhsil sektorlarında işləyənlər idi, bu da iştirakçıların tədqiqata cəlb olunmasında istifadə olunmuş qeyri-rəsmi şəbəkələrin rolunun təzahürü kimi də qiymətləndirilə bilər. Təfərrüatlı sorğu iştirakçılarının əsas xüsusiyyətləri Əlavə 1-də verilmişdir.

2.3.2. Fokus qruplar

Qrup müzakirələri iştirakçılardan interaktiv debatlar vasitəsilə məlumat toplamaq məqsədi daşımışdır. Müzakirələrin məqsədi iştirakçıların dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi, oğlan və ya qız övladının olmasının üstün və çatışmayan cəhətlərinə dair fikirlərini öyrənmək, habelə, dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması probleminin həllinə dair təkliflər əldə etmək olmuşdur. Məlumatlar iştirakçılar arasında canlı ünsiyyət yaratmaq məqsədilə qeyri-mütəşəkkil müzakirələr vasitəsilə toplanmışdır.

İştirakçılar eyni cins və eyni yaş həddi meyarına uyğun olaraq altı regionda ümumilikdə 24 qrup müzakirələrinə cəlb olunmuşdur. Hər bir qrupda iştirakçıların sayı 6-10 nəfər olmuşdur. Qruplarda aşağıdakı kateqoriyalardan iştirakçılar cəlb olunmuşdur:

- Hazırda ailəli olan gənc qadınlar (40 yaşdan aşağı)
- Nə vaxtsa ailəli olmuş daha yaşlı qadınlar (40 yaşdan yuxarı)
- Hazırda ailəli olan gənc kişilər (40 yaşdan aşağı)
- Nə vaxtsa ailəli olmuş daha yaşlı kişilər (40 yaşdan yuxarı)

Altı rayonda yuxarıdakı kateqoriyalardan hər birini əhatə edən dörd qrupda müzakirələr aparılmışdır. Ümumilikdə, fokus qruplarda 150 nəfər iştirak etmişdir: 37 yaşlı qadın, 38 gənc qadın, 39 yaşlı kişi və 36 gənc kişi. Qrup müzakirələri iştirakçıların əsas xüsusiyyətləri Əlavə 2-də verilmişdir.

2.4. Məlumatların keyfiyyəti

Kəmiyyət üsullarından istifadə ilə aparılan təhlil üçün əsas mənbəni yüksək keyfiyyətli hesab olunan AzDSS-2011-də verilmiş məlumatlar təşkil etmişdir. Sözügedən tədqiqatda həm ev təsərrüfatlarına əsaslanmış sorğunun, həm də münasib qadınların cavab əmsalı 94.3 faiz olması ilə cavablandırma səviyyəsi çox yüksək olmuşdur. Respondentlərin doğum tarixi və onlar haqqında əsas verilənlər və s. kimi çatışmayan məlumatların dərəcəsi 1 faizdən azdır (SN, 2011). Digər tərəfdən, başqa bir tədqiqatda (Duthé et al., 2012) qeyd edildiyi kimi ev təsərrüfatlarına əsaslanan sorğu məlumatlarının, xüsusən də yaxın keçmişdə baş vermiş

hadisələr baxımından özünəməxsus məhdudiyyətləri olur. Qadının bütövlükdə doğuş tarixçəsi məlumatlarının toplanması yolu ilə qiymətləndirmədə problemlərin şişirdilməsi və yaxud da azaldılmasını aradan qaldırmaq olar, lakin nəsilvermənin azaldığına görə AzDSS-2011– də doğuş seçməsi məhdud idi. Buna görə də bu tədqiqatda ehtimalların/ qiymətləndirmələrin etibarlılığını artırmaq üçün dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması beş illik dövrlər nəzərə alınmaqla hesablanmışdır.

Keyfiyyət üsullarından istifadə yolu ilə aparılan tədqiqatda məlumat toplamaq üçün intervyular və fokus qrup müzakirələri aparılmışdır. İştirakçılarla keçirilən müzakirələr nəticəsində kifayət qədər mətni məlumat toplanmışdır. İntervyular və qrup müzakirələri qənaətbəxş keyfiyyətdə olsa da, bu tədqiqatda bəzi məhdudiyyətlər vardır. Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin səbəbləri, nəsilvermənin azalmasına zəmin yaradan mexanizmlər və dölün cinsinə görə aparılan selektiv süni abortlar da daxil olmaqla süni aborta qarşı münasibətlər və ondan istifadə təcrübəsi haqqında zəngin məlumat toplanmışdır. Lakin dölün cinsinə görə aparılan selektiv süni abortlar haqqında informasiya məhdud idi. Bu, mövzunun həssaslığı və məlumatı paylaşmaq istəyinin olmaması ilə əlaqədar ola bilər və beləliklə də dölün cinsinə görə selektiv süni abort əməliyyatları keçirmiş qadınların daxil olacağı daha məqsədyönlü seçmə tərtibatına ehtiyac olduğuna işarə edir. Qadınların öz süni abort təcrübələrini paylaşmağa daha açıq olduqlarına baxmayaraq, kişilər süni abort və kontraseptivlərdən istifadəni müzakirə etməyə elə də meyilli deyildilər. Tədqiqat mövzusunun həssas olduğundan iştirakçılar məhdud məlumat verdikləri üçün, tədqiqatçılar tərəfindən gələcəkdə daha açıq cavabların alınması üçün müxtəlif müsahibə texnikalarından istifadə tövsiyə olunur.

3-cü FƏSİL

Azərbaycanın demoqrafik və sosial-iqtisadi vəziyyəti

Bu hissədə Azərbaycanın demoqrafik, sosial və iqtisadi strukturu təqdim olunur. Həmçinin, Azərbaycanda qadınların siyasətdə iştirakı, reproduktiv sağlamlıq və ümumi sağlamlıq məsələləri müzakirə olunur.

3.1. Sosial-demoqrafik vəziyyət

Tarixi Azərbaycan torpaqları Ön Asiyada Qafqaz dağlarından Urmiya gölünün cənub və Cənub-şərqdəki dağlıq əraziyədək 210 min km²-ə qədər bir ərazini əhatə edir. Avrasiya materikində, Asiya qitəsində, Qara və Xəzər dənizləri arasında əlverişli coğrafi mövqeyə malik ərazidə yerləşən Azərbaycan daim yadelli qəsbkarların müdaxiləsinə məruz qalmışdır. XIX və XX əsrlər Azərbaycan xalqı və torpaqları üçün daha faciəli olmuşdur. 1813-cü il Gülistan və 1828-ci il Türkmənçay müqavilələri Azərbaycanın müstəqilliyinə son qoydu və Azərbaycanı iki hissəyə böldü. Cənubi Azərbaycan İranın, Şimali Azərbaycan Rusiyanın tərkibinə qatıldı. 1918-ci ilin 28 mayında Şimali Azərbaycanda Azərbaycan Demokratik Cümhuriyyəti yaradıldı. Onun sahəsi 114 min km², sərhədlərinin uzunluğu 3504 km idi. 1920-ci il 28 aprelə bu ərazi sovet Rusiyası tərəfindən işğal olundu. 1924-cü ildə Göycə və Zəngəzur mahalları Ermənistana verildi. Qarabağın dağlıq hissəsində Muxtar Vilayət yaradıldı. 1991-ci il oktyabrın 18-də Azərbaycan Respublikası yenidən öz müstəqilliyini bərpa etdi. Hazırda Azərbaycan Respublikasının sahəsi (BMT-nin qəbul etdiyi sərhədlər daxilində) 86,6 min km²-dir. Ölkə 440 və 520 şərq uzunluq dairəsi, 380 və 420 şimal en dairəsində yerləşir.

Azərbaycan Respublikası 5 ölkə ilə quru sərhədə malikdir. Şimaldan 390 km məsafədə Rusiya ilə, şimal-qərbdən 480 km məsafədə Gürcüstanla, qərbdən 1007 km məsafədə Ermənistanla, cənubdan 765 km məsafədə İranla və 15 km məsafədə Türkiyə ilə həmsərhəddir.

Xəzər dənizi vasitəsilə Azərbaycan 4 ölkə ilə su sərhədinə malikdir: Rusiya, Qazaxıstan, Türkmənistan, İran. Xəzər dənizinin sahilində yerləşən Azərbaycanın paytaxtı liman şəhəri qədim Bakı 400 paralel üzərində yerləşir. Bakıdan şimal qütbünə qədər olan məsafə 5550 km, ekvatora qədər olan məsafə 4440 km-dir.

Ölkə ərazisinin 12 faizini meşə və 2 faizini isə su hövzələri təşkil edir. Azərbaycan torpaqlarının 55 faizi kənd təsərrüfatı məqsədləri üçün istifadə olunur. Dünyada mövcud olan 11 iqlim tipindən 9-u Azərbaycanda vardır; bura şərqdən quru və yarımquraq, cənub-şərqdən subtropik, şimaldan dağlardan soyuq və Xəzər dənizi sahilindən isə mülayim iqlim daxildir. Ölkə neft, qaz, dəmir filizi, alüminium, molibden, mineral sular və sair faydalı qazıntılarla zəngindir. Azərbaycan Respublikasının tərkibinə Naxçıvan Muxtar Respublikası, 66 inzibati rayon və 14 şəhərdaxili rayon daxildir. Respublikada 78 şəhər, 261 qəsəbə, 4250 kənd yaşayış məntəqəsi var.

Rəsmi məlumatlara əsasən, Ermənistanın Azərbaycana hərbi təcavüzü nəticəsində ölkə ərazisinin 20 faizi işğal olunmuş və bir milyon insan qaçqın və məcburi köçkün (İDPs) vəziyyətinə düşmüşdür ki, bu da ölkə əhalisinin 12 faizini təşkil edir. Qaçqın və məcburi köçkünlərin 687 min nəfəri Dağlıq Qarabağ və onun ətraf regionlarından olan məcburi köçkünlərdir, 250 min nəfəri Ermənistandan olan azərbaycanlılar, 50 min nəfəri Mərkəzi Asiyadan olan mesxeti türkləri və 3 min nəfəri isə sığınacaq axtaran və qaçqın statusu olan şəxslərdir (Qaçqın və Məcburi Köçkün Məsələləri üzrə Dövlət Komitəsi, 2007).

2013-cü ilin əvvəlinə ölkə əhalisinin sayı 9,4 milyon nəfər təşkil edir və əhalinin 22,3 faizi 15 yaşdan aşağı və yalnız 5,7 faizi 65 və yuxarı yaşda olanlardır (DSK, 2013). Əhali şəhər və kənd ərazilərində, demək olar ki, bərabər paylanmışdır - əhalinin 53 faizi şəhər ərazilərində 47 faizi isə kənd ərazilərində məskunlaşmışlar (DSK, 2013). 2000-ci illərin əvvəllərindən ildə 1 faiz artım göstəricisi ilə ölkədə əhalinin orta artım səviyyəsi əsas etibarilə doğuş nisbətinin aşağı enməsi və ölüm səviyyəsinin nisbətən aşağı olmasının nəticəsidir. 2012-ci ildə ümumi nəsilvermə əmsali bir qadına 2.3 uşaq və körpə ölümü əmsali 1.000 diri doğulana 10.8 olmuşdur. 2012-ci ildə kişilər üçün doğulanda gözlənilən ömür uzunluğu 71.3 yaş, qadınlar üçün, 76.6 yaş və hər iki cins üçün bu göstərici 73.9 yaş təşkil etmişdir (DSK, 2013).

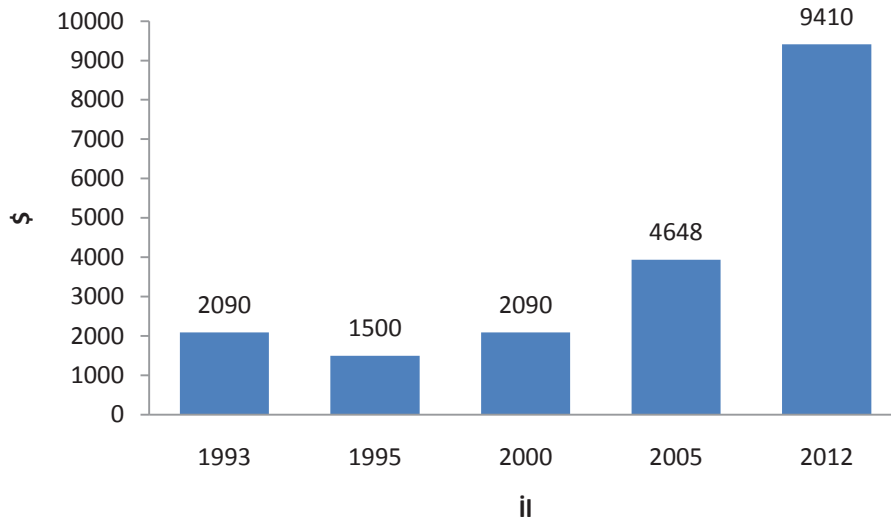
Azərbaycan Konstitusiyaya görə dünyəvi dövlətdir; 2009-cu il siyahıyaalınma məlumatlarına əsasən əhalinin 91.6 faizi azərbaycanlılar, 2.02 faizi ləzgilər, 1.35 faizi ermənilər, 1.34 faizi ruslar, 1.26 faizi talışlar və qalan 2.43 faizi isə avarlar, türklər, tatarlar, tatlar, ukraynalılar, çaxurlar, gürcülər, yəhudilər, kürdlər və digər millətlərdən ibarətdir (DSK, 2013).

Qrafik1. Azərbaycanın iqtisadi rayonları



1996-2005-ci illər iqtisadi islahatlar və stabilləşmə, təkmilləşdirilmiş istehsal və beynəlxalq iqtisadi bazarlarla integrasiyanın artması ilə səciyyələndirilərək bərpa dövrü hesab edilir. Azərbaycanın ümumi istehsal həcmi (GDP) 1990-cı illərdəki səviyyəni 2005-ci ilin sonuna qədər ötüb keçmişdir (Qrafik 2)

Qrafik 2. Adam başına GDP, PPP (Cari beynəlxalq dollar)



Mənbə: Dünya Bankı, 2013

Cədvəl 4. Azərbaycanda beynəlxalq miqrasiya

İl	Daimi yaşayış üçün ölkəyə gələnlər (min nəfər)	Daimi yaşayış üçün ölkədən gedənlər (min nəfər)	Miqrasiya saldosu (+;-)
1991	66.3	106.4	-40.1
1992	35.7	49.9	-14.2
1993	16.3	28.5	-12.2
1994	8.6	19.6	-11.0
1995	6.2	16.0	-9.8
1996	5.8	13.2	-7.4
1997	7.5	15.7	-8.2
1998	5.4	10.5	-5.1
1999	4.8	9.1	-4.3
2000	4.4	9.9	-5.5
2001	2.6	7.3	-4.7
2002	1.2	4.3	-3.1
2003	2.5	3.8	-1.3
2004	2.4	2.8	-0.4
2005	2.0	2.9	-0.9
2006	2.2	2.6	-0.4
2007	2.0	3.1	-1.1
2008	3.6	2.5	1.1
2009	2.3	1.4	0.9
2010	2.2	0.8	1.4
2011	2.2	0.5	1.7
2012	2.2	0.2	2.0

Mənbə: DSK, 2013

Azərbaycanın son zamanlar iqtisadi inkişafı neft ixracatı və neftin qiymətinin qalxması ilə 2012-ci ildə ümumi istehsal həcmnin (GDP) əhəmiyyətli dərəcədə artması ilə müşayiət olunur (Qrafik 2). Ölkənin iqtisadi dirçəlişi miqrasiya axınlarının əks istiqamətdə dəyişməsinə əlverişli şərait yaratmışdır. Rəsmi məlumatlara görə, miqrasiya artımı 2012-ci ildə təxminən müsbət 2.000 nəfər olmuşdur (Cədvəl 4).

Qaçqın və məcburi köçkünlərin olması Azərbaycanda ciddi sosial və siyasi problemlər yaradır. Ermənistanın Dağlıq Qarabağı işğal etməsi nəticəsində Azərbaycan adambaşına düşən məcburi köçkünlərin sayına görə ən yüksək göstəricisi olan ölkələrdən biridir. Digər tərəfdən başqa ölkələrdə yaşayan çoxlu sayda azərbaycanlılar var. Azərbaycanlıların diasporası 42 ölkədə mövcuddur və İran azərbaycanlıları sayca İranda yaşayan millətlər arasında birinci yeri tutur.

3.2. Təhsil, işçi qüvvəsi və siyasətdə gender bərabərliyi

Post-sovet dövründə ölkədə baş verən sosial transformasiya prosesləri Azərbaycanda gender əlaqələrinə böyük təsir göstərmişdir. İqtisadi qeyri-stabillik və kütləvi işsizlik ailələrin strukturu və dinamikasına təsir etmişdir. Müstəqilliyinin ilk illərində ölkə qadınları, produktiv işdən uzaqlaşdırılaraq evə, ailə qayğılarına daha çox meyillənmişdilər (BMT-nin İnkişaf Proqramı, 2007). Növbəti illərdə kişilərin iş axtarmaq üçün qonşu ölkələrə miqrasiyası nəticəsində qadınlar işçi qüvvəsinə yenidən daxil olmağa çalışdılar və bu zaman onların iştirakını həvəsləndirəcək heç bir kvota olmayan kifayət qədər rəqabətli bir mühitə düşdülər. Bundan əlavə, sovet dövründə mövcud olan dövlət ailə və uşaq qayğısı üzrə dəstək sisteminin ləğv edilməsi bu məsuliyyəti də qadınların üzərinə qoymuş oldu. Beləliklə də siyasət sahəsində olan gender ayrı-seçkiliyi halları daha da artdı və qanunvericilik sahəsində daha az qadının işə cəlb olunması ilə (milli parlament üzvlərinin 16 faizi qadınlardır) milli siyasi gündəliyə qadınların təsir imkanları zəifləmiş oldu. Bundan başqa, erkən nikah, qadın alveri, qadınlara qarşı zorakılıq, ənənəvi patriarxal inancların və təcrübələrin yenidən baş qaldırması, eyni zamanda sağlamlıqla bağlı risklər meydana çıxmağa başladı.

Azərbaycanda Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi qadınlar və gender bərabərliyi ilə bağlı siyasətin formalaşmasını tənzimləyən əsas dövlət qurumudur. Komitə, 2006-cı ildə 1998-ci ildən fəaliyyət göstərən Azərbaycan Respublikası Qadın Məsələləri üzrə Dövlət Komitəsinin əsasında yaradılmışdır. Dövlət Komitəsi qanunvericilik, təhsil və məşğulluq sahələrində qadınlara bərabər hüquqların verilməsi üzrə artıq bir sıra mühüm irəliləyişlər əldə etmişdir. 1995-ci ildə qəbul edilmiş Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası "İran, Türkiyə və bir çox müsəlman və qeyri-müsəlman ölkələrindən fərqli olaraq daha progressiv və eqalitar (bərabər hüquqlar verən) sənəd kimi" tanınmışdır (Tohidi, 1999). Azərbaycanda ümumi təhsil səviyyəsi ümumdünya orta göstəricilərdən daha yüksəkdir.

Faktiki olaraq bütün azərbaycanlılar ibtidai və orta təhsil almışdır. 2012-ci il Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin hesablamalarına əsasən tədris illərinin orta uzunluğu kişilər üçün 11,9 il, qadınlar üçün isə 11,5 ildir. Məktəb yaşında olan ev təsərrüfatları üzvləri arasında davamiyyət yüksəkdir. İbtidai və orta məktəb siniflərində gender bərabərliyi göstəricisi (GPI) və ya qız və oğlanların davamiyyət nisbəti göstərir ki, Azərbaycanda qadın və kişilərin təhsil almaq imkanları bərabərdir. İbtidai məktəb səviyyəsində gender bərabərliyi göstəricisi (GPI) 0,98-dir, eyni zamanda orta məktəb səviyyəsi yəni yuxarı siniflər üçün də bu göstərici eynidir (DSK, 2008).

Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatlarına görə, 2010-cu ildən bəri kişi işçi qüvvəsinin iştirakı 68 faiz, qadın işçi qüvvəsinin iştirakı isə 61 faiz təşkil edir. Qadınlardan ibarət işçi qüvvəsi əsasən kənd təsərrüfatı və xidmət sektorlarındadır (Cədvəl 5). İşləyən qadınlar əsas etibarilə səhiyyə, sosial xidmətlər və təhsil sektorlarında çalışırlar (UNFPA, 2012). İqtisadi fəallığın bütün növlərində qadınların orta aylıq məvacibi kişilər üzrə müvafiq göstəricidən aşağıdır və 2012-ci ildə qadınların gəliri kişilərin gəlirinin təxminən 46,9 faizini təşkil etmişdir (DSK, 2013).

Cədvəl 5. İşçi qüvvəsinin iştirakı və məşğulluğun iqtisadi sektorları

	Qadınlar	Kişilər
Böyükler arasında (15+) işçi qüvvəsinin iştirak səviyyəsi (%)		
1990	66	78
2010	61	68
İşləyən əhəlinin iqtisadi sektorlar üzrə paylanması, 2004-2007 (%)		
Kənd təsərrüfatı	45	32
Sənaye	4	11
Xidmət sahələri	51	57

Mənbə: DSK, 2013

Azərbaycanda gender təminatları ilə bağlı vəziyyətin digər bir göstəricisi kişi və qadınların siyasətdə iştirakıdır. Azərbaycanda qadınların siyasətə cəlb edilməsində heç bir hüquqi məhdudluğun olmamasına baxmayaraq onların siyasətdə iştirakı aşağıdır. 2012-ci ildə Azərbaycan Milli Məclisində yerlərin yalnız 16 faizini qadınlar tuturdu (Cədvəl 6).

Cədvəl 6. Azərbaycanda parlament üzvlərinin sayı və cinsə görə nisbəti

İl	Say		Cinsə görə nisbət	
	Qadınlar	Kişilər	Qadınlar (%)	Kişilər (%)
1990	15	335	4.3	95.7
1995	15	109	12.1	87.9
2000	13	109	10.7	89.3
2006	14	111	11.2	88.8
2010	20	105	16.0	84.0

Mənbə: DSK, 2010

3.3. Səhiyyə xidməti və reproduktiv sağlamlıq

Azərbaycana sovet dövründə qurulmuş çox geniş və yüksək səviyyədə mərkəzləşdirilmiş səhiyyə xidməti sistemi mövcuddur və bu sistemin bir çox başlıca xüsusiyyətləri hələ də saxlanmaqdadır. Sistemin təşkilatı strukturu mühüm səhiyyə siyasəti məsələləri haqqında əksər qərarların respublika səviyyəsində qəbul edilməsi əsasında mərkəzləşdirilmişdir (İbrahimov et al., 2010).

Sovet İttifaqı dağıldıqdan sonra səhiyyə sistemi iqtisadi problemlər, idarəetmə çatışmazlığı (əvvəllər bütün qərarlar Moskvadan verilir) və məhdud resursların məqsədyönlü şəkildə xərclənməməsi səbəblərindən kifayət qədər tənəzzülə uğramışdı. Tibbi vəsaitlərin paylanmasının dayandırılması, tibb üzrə fəaliyyət proqramlarının olmaması, ilkin tibbi yardım sisteminin zəifləməsi və əhəlinin yalnız kiçik bir hissəsinin səhiyyə xidmətləri ilə təmin edilməsi mövcud səhiyyə şəbəkəsində baş verən problemlərin bir qismini təşkil edirdi (ÜST, 1996).

Son zamanlar ictimai səhiyyə xərclərində əhəmiyyətli artımlara baxmayaraq Azərbaycan həm bütövlükdə həm də GDP (ümumi daxili məhsul) ilə müqayisəli şəkildə hələ də nisbətən aşağı səviyyəli ictimai səhiyyə xərcləri ilə xarakterizə olunur (Cədvəl 7). Rəsmi olaraq bütün ölkədə doğuşdan əvvəl tibbi xidmət, doğuşa yardım, neonatal (yeni doğulmuş uşaqlara tibbi xidmət) və pediatrik xidmət, immunizasiya, ailə planlaşdırılması kimi səhiyyə xidmətləri ödənişsiz təmin edilir. Lakin GDP ilə müqayisədə səhiyyə sahəsinə ayrılan dövlət xərclərinin az olması əsas səhiyyə xərcləri yükünün əhalinin üzərinə düşməsinə dəlalət edir, belə ki, təkcə 2007-ci ildə ümumi səhiyyə xərclərinin 62 faizinə sərf olunan məbləğ əhalinin öz cibindən ödəmələr (ÖCÖ) hesabına olmuşdur (ÜST 2009). Bu vəziyyət xüsusən yoxsul və həssas qrupa aid olan ailələr üçün səhiyyə xidmətlərinin əldə edilməsi baxımından ciddi problemlər yaradır.

Azərbaycanda, demək olar ki, bütün səhiyyə mütəxəssisləri hökumət işçiləridir. Həkim və tibb bacılarının adambaşına düşən sayı kifayət deyil, həmçinin səhiyyə işçilərinin coğrafi ərazilər üzrə bölgüsü/təyinatı proporsional şəkildə deyil, belə ki, şəhər ərazilərində onların sayı daha çoxdur (MOF, 2006). Azərbaycanda ana və uşaqlara göstərilən səhiyyə xidmətləri daha çox ilk yardım və ikincili səhiyyə obyektləri tərəfindən aparılır. Demək olar ki, bütün doğuşlar xəstəxanalar və digər səhiyyə obyektlərində həyata keçir. 2011-ci il Demografik və Səhiyyə Sorğusunun nəticələrinə görə, doğuşların 97,2 faizi təcrübəli səhiyyə mütəxəssisləri tərəfindən aparılmışdır.

Cədvəl 7. Azərbaycanda seçilmiş səhiyyə xərcləri göstəriciləri

	1995	2002	2007	2011
Səhiyyə xərcləri, ümumi (GDP-nin %)	5.8	4.5	5.1	5.2
Adam başına düşən səhiyyə xərcləri (US\$)	18	34	191	357

Mənbə: Dünya Bankı, 2013

Səhiyyə Nazirliyi bütün ölkədə ailə planlaşdırılması xidmətlərini göstərmək üzrə cavabdeh olan əsas dövlət qurumudur. Ötən onillik ərzində Azərbaycanda qadınlar kontraseptiv vasitələrin əsasən ənənəvi üsullarına, xüsusən də yarımçıq cinsi əlaqəyə daha çox etibar edərək, müasir kontraseptiv üsullardan demək olar ki, tamamilə istifadə etməmişlər. Azərbaycan qanunlarına əsasən hamiləliyin dayandırılması (süni abort) ilk 12 həftə ərzində aparıla bilər. Azərbaycanda hamiləliklərin, demək olar ki, yarısı süni abortla nəticələnir (DSS, 2011).

Ümumiyyətlə, ictimai səhiyyə xərclərinin az olması və öz cibindən ödəmələrin (ÖCÖ) geniş şəkildə yayılması təcrübəsi; bacarıqlı səhiyyə işçilərinin adambaşına düşən sayının azlığı və coğrafi baxımdan qeyri-proporsional şəkildə bölüşdürülməsi; müasir kontraseptiv üsulların istifadəsinin çox aşağı səviyyədə olması nəticəsində çox sayda hamiləliklərin süni abort yolu ilə dayandırılması Azərbaycanda əsas səhiyyə problemlərindəndir.

4-cü FƏSİL

Kəmiyyət əsaslı məlumatların təhlili

Milli və beynəlxalq mexanizmlər oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin ayrıseçkilik və insan hüquqlarının pozulması forması kimi ləğvinin zəruriliyini vurğulayır. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) və Avropa Şurası hesab edir ki, dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması qızlara və qadınlara qarşı ayrıseçkiliyin və onların hüquqlarının pozulmasının qəbul edilmiş göstəricisidir (ÜST, 2011; Avropa Şurası, 2011). Hökumətlərin insan hüquqları çərçivəsində qızların və qadınların hüquqlarına hörmət etmək, habelə bu hüquqları qorumaq və həyata keçirmək öhdəlikləri var. 1979-cu ildə BMT-nin Baş Assambleyası tərəfindən qəbul edilmiş və Azərbaycan hökuməti tərəfindən 10 iyul 1995-ci ildə ratifikasiya edilmiş Qadınlara Qarşı Ayrıseçkiliyin Bütün Formalarının Ləğv Edilməsi haqqında Bəyannamənin 1-ci Maddəsində qadınlara qarşı ayrıseçkilik anlayışı aşağıdakı kimi müəyyən olunur:

“Qadınlara qarşı ayrı-seçkilik anlayışı qadınların ailə vəziyyətlərindən asılı olmayaraq, kişi və qadınların hüquq bərabərliyi əsasında insan hüquqlarının və siyasi, iqtisadi, sosial, mədəni, mülki və hər hansı digər sahələrdə əsas azadlıqların zəiflədilməsinə, yaxud tanınmasını, qadınların onlardan istifadə etməsini, yaxud onları həyata keçirməsini heçə endirməyə yönəldilmiş cinsi əlamətə görə hər hansı fərqləndirmə, istisna, yaxud məhdudiyət deməkdir”

1994-cü ildə qəbul olunmuş və 180-dən çox hökumət tərəfindən imzalanmış Əhali və İnkişaf üzrə Beynəlxalq Konfransın Fəaliyyət Proqramı (ƏİBK) sözügedən sənəddə əks olunmuş müddəaların həyata keçirilməsi üzrə hüquqi öhdəlik yaratmasa da, sənədi dəstəkləyən dövlətlərin aşağıdakı fəaliyyətləri yerinə yetirmək niyyətləri ifadə edilir:

“...qız uşaqlarına qarşı ayrıseçkiliyin bütün formalarını ləğv etmək və qız uşaqlarının qətli və hamiləlik dövründə dölün cinsinə görə selektiv prinsiplə bağlı zərərli, həmçinin qeyri-etik təcrübə ilə nəticələnən oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin kökündə duran səbəbləri aradan qaldırmaq.” BMT (1994): paraqraf 4.16.

ƏİBK-nın çərçivə sənədini imzalayan ölkələrdən biri kimi Azərbaycan Respublikası hökuməti 2006-cı il 10 oktyabr tarixində “Gender bərabərliyinin zəmanətləri” haqqında qanun qəbul etmişdir. Qanunun müvafiq maddəsində “gender əsaslı ayrıseçkiliyin” tərfi genişləndirilərək cinsi təcavüz və kişi və qadınların bərabər hüquqlarının həyata keçirilməsini məhdudlaşdıran və ya qarşısını alan hər-hansı fərqləndirmə və ya üstünlük verilmə də daxil edilmişdir (Maddə 2.4).

Bu qanunverici çərçivələrə baxmayaraq oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi faktları Azərbaycan kimi ölkələrdə artmaqdadır. Patriarxal cəmiyyətlərdə ailələr böyüdükdə iqtisadi dəstək və təhlükəsizlik təmin etmək baxımından oğlan uşaqlarına etibar edirlər. Nəticədə sosial normalar qız uşaqlarına nisbətən oğlan uşaqlarına daha böyük dəyər verir. Nəsilvermənin azalmasına doğru ümumi tendensiya dərin köklərə malik bu məsələni - kişi cinsindən olan uşaqlara üstünlük verilməsini gücləndirir. İqtisadi şərait və sosial normalar qadınları daha az sayda uşaqlara sahib olmağa sövq etməklə yanaşı, hər bir ailədə ən azı bir oğlan uşağının olmasını da diktə edir. Bu sosial normaların təsiri ilə qadınlar oğlan uşağı anadan olana qədər uşaq dünyaya gətirməyi davam edirlər, bu isə, qadının həyatını və sağlamlığını təhlükə altında qoya bilər. Yeni tibbi texnologiyalar vasitəsilə cinsi seçim artıq dölün cinsinin müəyyən edilərək selektiv süni abort yolu ilə hamiləlik zamanı baş verə bilər. Süni abort bəzən ailə planlaşdırılması üsulu kimi kontraseptiv üsulları əvəz edir və cinsin seçilməsi üçün də əlavə alətə çevrilə bilər.

Tədqiqatın bu hissəsində dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin keçmiş və cari göstəriciləri təqdim olunur və bu nisbətəin kəmiyyət əsaslı tədqiqi yolu ilə, həmçinin nəsilvermə, kontraseptiv üsulların istifadəsi, hamiləliyin dayandırılması (süni abort) və nəsilvermə üzrə əhali arasında olan meyillər haqda məlumatların təhlili vasitəsilə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulmasının kökündə duran mümkün səbəblər araşdırılır. Əsas məlumat mənbəyi kimi 2011-ci il Azərbaycanda Demografik və Sağlamlıq Sorğusu (SN, 2013) seçilmişdir ki, buna səbəb həmin mənbənin yüksək keyfiyyəti və əhəlinin subqruplarının təhlilinə imkan yaratmasıdır. AzDSS-2011 məlumatlarının qadınların doğum təcrübəsinin retrospektiv modulu bu istiqamətdə dolğun məlumat təmin edir və hesablamaların etibarlılığını artırır.

4.1. Doğulan uşaqların cins nisbəti

Azərbaycan, Ermənistan və Gürcüstan 1990-cı illərdən bəri dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətində ən çox pozulmuş ölkələr sırasındadırlar (Mesle, Vallin və Badurashvili, 2005; Guilmoto, 2012). Ümumdünya Əhali Perspektivləri (2010 yeni nəşri, BMT, 2011) sənədinə görə, Azərbaycan dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətində pozulması göstəricilərinə görə dünyada ikinci yerdədir (Cədvəl 8).

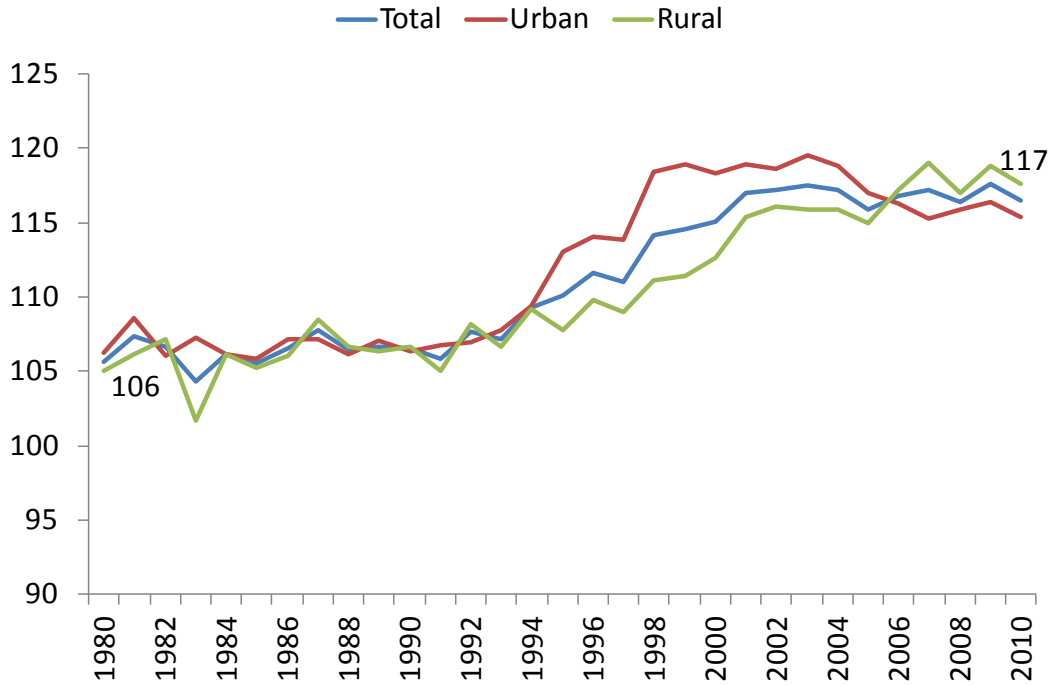
Cədvəl 8. Dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti, ölkələr üzrə

Ölkə	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Çin	107	107	110	115	118	121	120
Azərbaycan	107	107	107	107	110	117	117
Ermənistan	107	107	107	107	114	118	115
Gürcüstan	108	108	108	108	111	111	111
Koreya Respublikası	107	110	114	110	110	110	110

Mənbə: BMT, 2011

Doğulan uşaqların cinsinə görə nisbəti haqqında Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən toplanmış məlumatlar bu tendensiyanı təsdiq edir. Aparılan təhlilə əsasən, dünyaya gələn qız və oğlan uşaqlarının nisbəti 1980-ci illərin əvvəllərində 100 qız və 105-106 oğlan təşkil edirdisə, 1998-ci ildə bu göstərici doğulan hər 100 nəfər qıza və 118 nəfər oğlan həddinə çatmışdır. Son illərdə bu nisbətdə cüzi azalma müşayiət olunmuşdur, belə ki hər 100 nəfər qız uşağına nisbətdə 117 nəfər oğlan uşağı doğulmuşdur (Qrafik 3).

Qrafik 3. Azərbaycanda dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti tendensiyası (1980-2010)



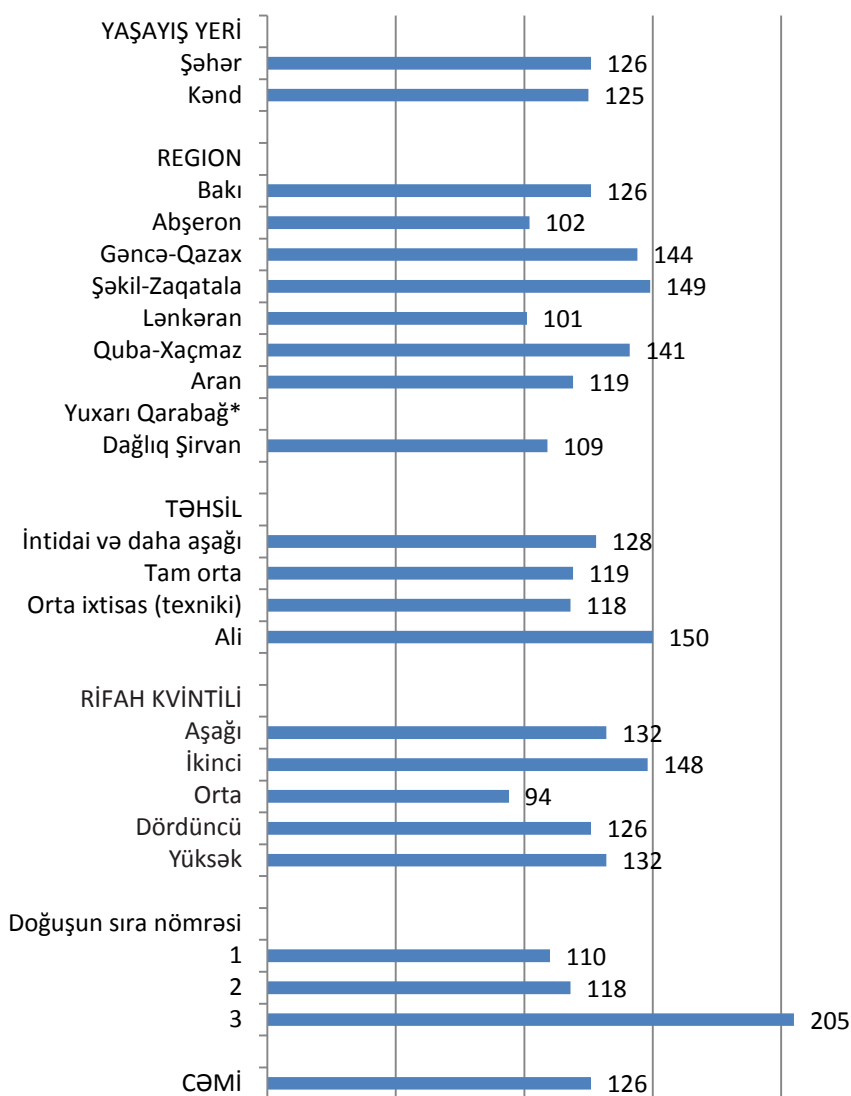
Mənbə: DSK, 2010

Dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti baxımından əhəlinin sub qrupları arasında böyük fərqlər var. Qrafik 4-də Azərbaycanda dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin orta göstəricisi 126-dır. Bu nisbət şəhər ərazilərində kənd ərazilərinə nisbətən daha yüksəkdir: belə ki, bu rəqəm şəhər ərazilərində 126, kənd ərazilərində isə 125-dir. Regionlar üzrə fərqlər isə daha da heyratamizdir. Lənkəran və Abşeron regionları ən aşağı nisbət göstəriciləri (müvafiq olaraq 101 və 102), Quba-Xaçmaz (141), Gəncə-Qazax (144) və Şəki-Zaqatala (149) regionları isə ən yüksək nisbət göstəriciləri ilə nəzərə çarpır.

Dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti ilə əhəlinin təhsil və maliyyə imkanı göstəriciləri arasında tərs-mütənəsb qarşılıqlı əlaqə var. Uşaqların cinsinə görə nisbəti ibtidai təhsilli yaxud natamam orta təhsilli qadınlar arasında ən yuxarı göstərici ilə səciyyələnir, lakin ali təhsilli qadınlar arasında bu nisbət ən yüksək göstərici ilə xarakterikdir. Maliyyə imkanı baxımından ən yoxsul və ən zəngin ailələrdə dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti ən yuxarı göstərici ilə, orta maliyyə imkanlarına malik ailələrdə isə daha aşağı göstəricilərlə səciyyələnir.

Əgər qadınlar dölün cinsinə görə arzuolunmaz hamiləliyi dayandırmaq və ya dayandırmamağa qərar verirlərsə arzuolunmaz hamiləliklərin sayı dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətində təsir etməkdə mühüm rol oynaya bilər. Təhlil vasitəsilə aşkarlanmışdır ki, dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbət göstəricisi doğuşun sıra sayına görə artır: üçüncü və ondan sonrakı doğuşlarda uşaqların cinsə görə nisbətində ən yüksək göstəriciləri müşahidə olunur (156).

Qrafik 4. Əsas xüsusiyyətlər baxımından dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbəti (sorgudan5 il əvvəl), AzDSS-2011



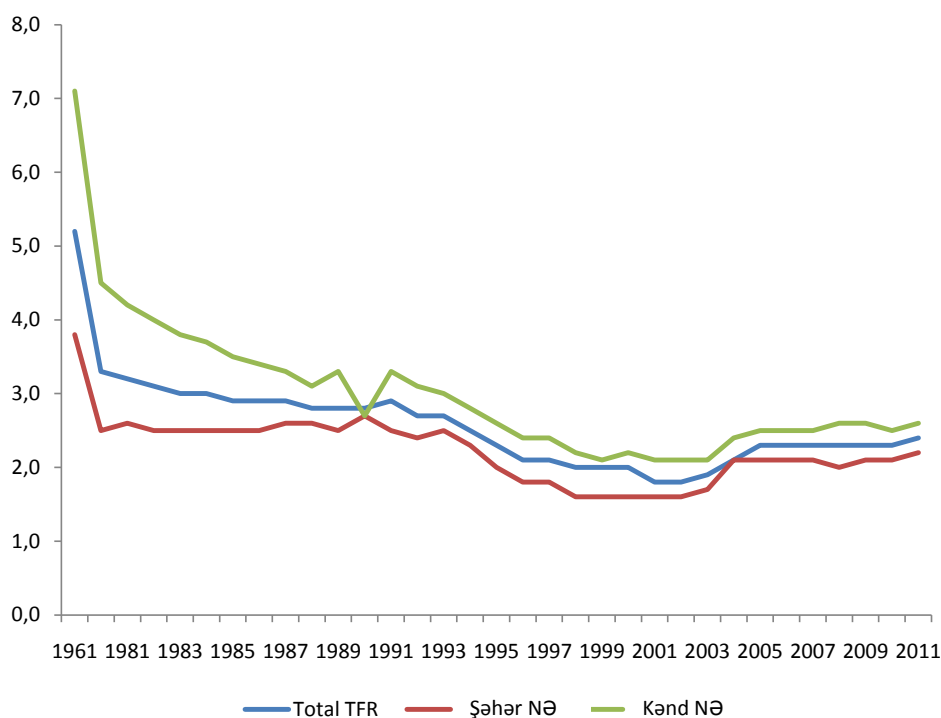
* ulduz işarəsi rəqəmin 49-dan az çəkisiz hallarına əsaslandığını göstərir və istifadə etməyə məsləhət deyil

Mənbə: AzDSS-2011 sorğusunun məlumat bazasına əsasən İSİM tərəfindən təqdim edilən hesablamalar

4.2. Nəsilvermədə tənəzzül

Ötən 50 il ərzində Azərbaycanda nəsilvermə acınacaqlı şəkildə tənəzzüllə uğramışdır. Ümumi nəsilvermə əmsalı (hər qadına düşən doğuşların orta hesabla sayı) 1961-ci ildə 5.60 olmuş və bu say azalaraq 2001-ci ildə indiyə qədər müşahidə edilmiş ən minimum səviyyəyə 1.8-ə enmişdir. 2010-cu ildə nəsilvermə əmsalı hər qadına 2.3 uşaq olmuşdur (Qrafik5).

Qrafik 5. Azərbaycanda ümumi nəsilvermə əmsalının illər üzrə dəyişmə xətti (1961-2011)

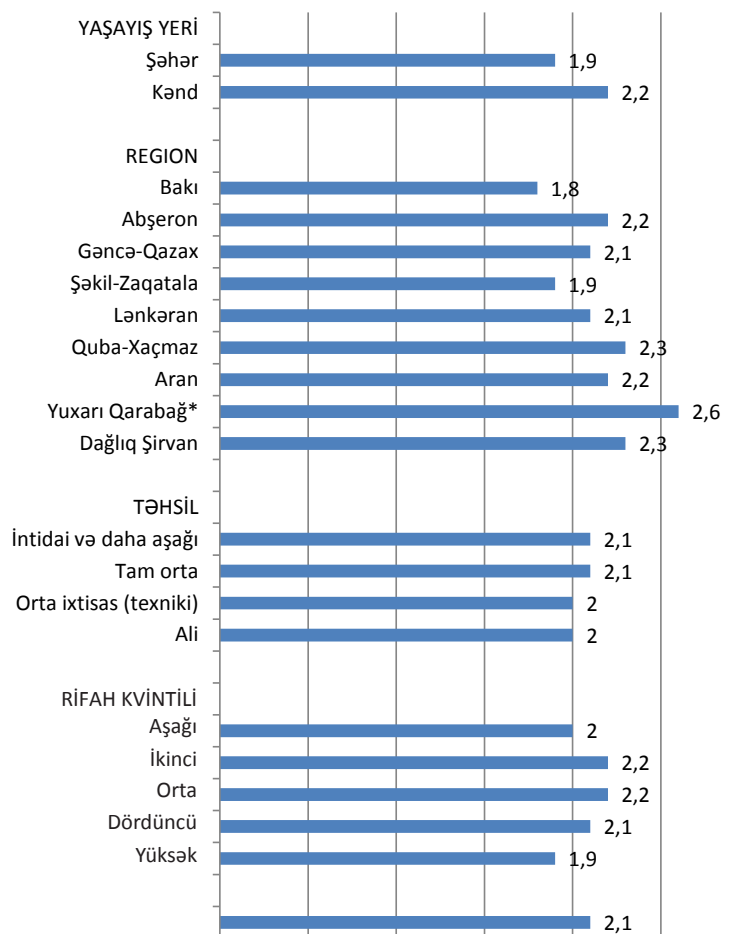


Mənbə: DSK, 2012

Qrafik 6-da seçilmiş əsas xüsusiyyətlərə görə AzDSS-2011 – də verilən məlumatların əsasında ümumi nəsilvermə əmsalı göstərilir. Bu sorğuda milli nəsilvermə əmsalının Dövlət Statistika Komitəsinin verdiyi müvafiq məlumatlarından bir qədər aşağı olduğu təyin edilmişdir (belə ki, müvafiq olaraq 2.1 və 2.4). Qadınların yaşayış yeri, regionlar, təhsil səviyyəsi və maliyyə imkanına görə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlər də qeyd olunur. Nəsilvermədə olan regional fərqlərə əsasən ən aşağı göstəricilər Bakıda (1.8), ən yuxarı göstəricilər isə Yuxarı Qarabağ bölgəsində (2.6) müşahidə olunmuşdur. Azərbaycanın 2 regionunda nəsilvermə əmsalı 2 uşaqdan azdır.

Nəsilvermə əmsalı ilə qadınların təhsil səviyyəsi və maliyyə imkanı arasında elə də əhəmiyyətli əlaqələr müşahidə olunmur.

Qrafik 6. Əsas xüsusiyyətlərinə görə ümumi nəsilvermə əmsalı, AzDSS-2011



Qeyd: Ümumi nəsilvermə əmsalı sorğudan əvvəlki 1-36 ay müddətini əhatə edir

Mənbə: AzDSS-2011

4.3. Kontraseptiv vasitələrdən istifadə

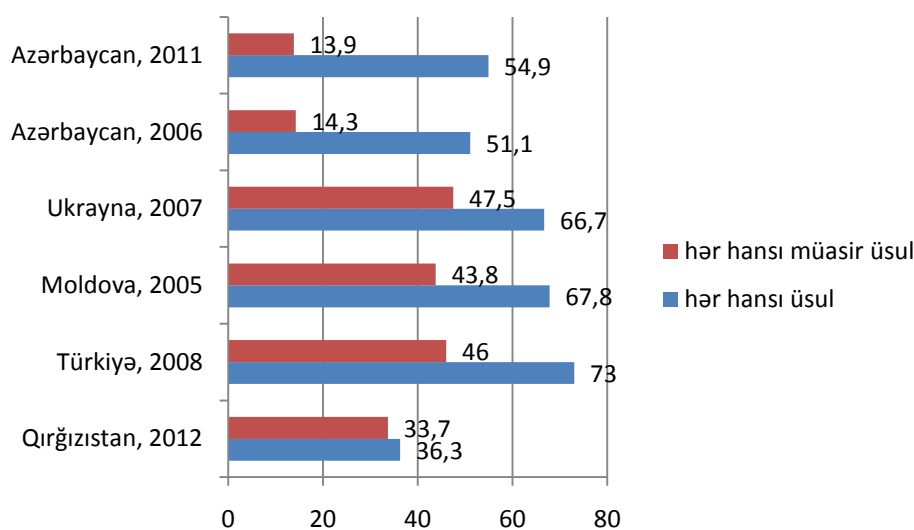
Azərbaycan müasir kontraseptiv üsullardan ən aşağı səviyyədə istifadə edən ölkələr sırasındadır. Hazırda 15-49 yaş arası ailəli qadınların yarısından çoxu (54.9%) kontraseptiv üsullardan istifadə edir, bunlardan 41 faizi ənənəvi üsullara etibar edir və yalnız 14 faizi müasir üsullardan⁴ (DSS, 2011) istifadə edir.

⁴AzDSS-2011 sorğusu zamanı on iki müasir kontraseptiv üsul haqda (qadın sterilizasiyası, kişi sterilizasiyası, həblər, uşaqlıqdaxili vasitə, inyeksiyalar, implantlar, kişi prezervativləri, spermatozoidləri məhv edən maddələr/köpük/gel, diafraqma/qapaq, halqa, laktasion amenoreya üsulu (LAÜ) və təcili kontraseptiv üsullar) və iki ənənəvi üsul haqda (ritm/hərərət/təqvim üsulu, sikl hesablanması üsulu və yarımçıq cinsi əlaqə) məlumat toplanmışdır.

Kontraseptiv üsullardan istifadənin aşağı səviyyədə olması dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulmasına gətirib çıxaran amillərdəndir. Bu, arzuolunmaz hamiləliklərin artması və doğuma nəzarət üsulu kimi süni abortların sayının çoxalması ilə nəticələnə bilər. Hamiləliyin dayandırılması/süni abort əməliyyatları müəssər olduqda və bundan ailə planlaşdırılması üsulu kimi geniş istifadə edildikdə dölün cinsinə görə süni abort əməliyyatı aparmaq qərarının veriləcəyi ehtimalı yüksəkdir.

Azərbaycanda kontraseptiv üsullardan istifadə göstəricilərinin keçmiş Sovet ittifaqı ölkələri və Türkiyə ilə müqayisəsi müasir kontraseptiv üsullardan istifadənin çox aşağı səviyyədə olduğunu göstərir (Qrafik7). Hazırda Azərbaycanda ailə qadınların 14 faizi müasir kontraseptiv üsullardan istifadə edirsə, bu faiz göstəricisi Qırğızıstan, Ukrayna, Moldova və Türkiyədə 30-50 faiz təşkil edir. Beləliklə, müasir kontraseptiv üsullardan istifadə başqa keçmiş sovet ölkələrində və Türkiyədə Azərbaycandan üç və ya dörd dəfə yüksəkdir. Digər tərəfdən kontraseptiv üsullardan istifadə baxımından Gürcüstan (43 faiz) və Ermənistanın (53 faiz) da faiz göstəriciləri Azərbaycana oxşardır (Dünya Bankı, 2013).

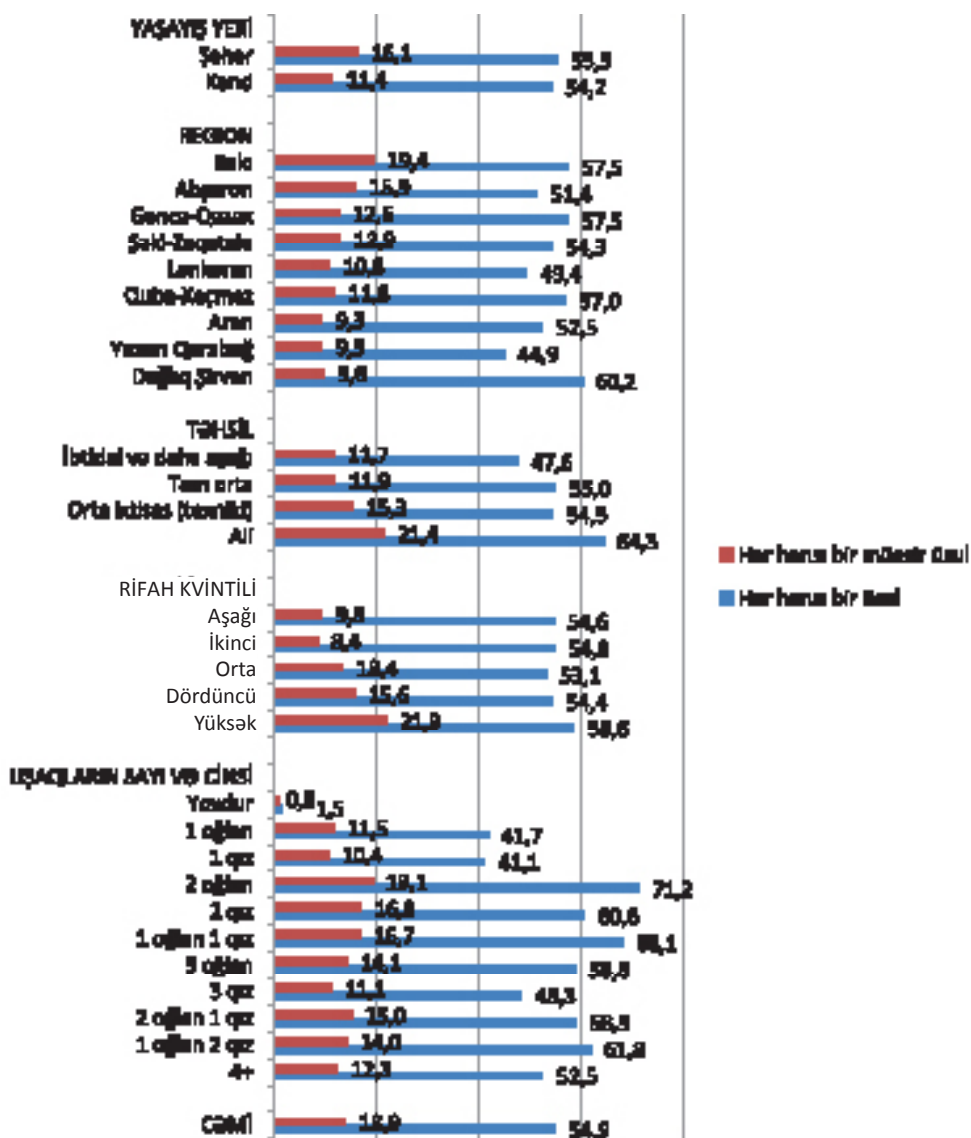
Qrafik 7. Seçilmiş ölkələrdə kontraseptiv üsulların cari istifadəsi (faizlə)



Mənbə: AzDSS-2011

Kontraseptiv üsullardan istifadə qadınların əsas xüsusiyyətlərinə görə fərqlənir (Qrafik 8). Kənd yerlərində yaşayan ailəli qadınlar müasir kontraseptiv üsullardan şəhər ərazilərində yaşayanlarla müqayisədə daha az istifadə edirlər (10.4-ün 17.5-ə nisbətində). Kontraseptiv üsullardan istifadə baxımından regionlar arasında da nəzərə çarpan fərqlər var. Yuxarı Qarabağ və Lənkəranda yaşayan qadınlar müasir üsullardan daha az istifadə edirlər (7 və 9,8 faiz), Quba-Xaçmaz, Bakı və Abşeron iqtisadi rayonlarında müasir üsullardan istifadə göstəriciləri ən yüksəkdir (müvafiq olaraq 19,4 , 18,7 və 18,4 faiz). Kontraseptiv üsullar, xüsusən də, müasir kontraseptiv üsullardan istifadə təhsil səviyyəsi yüksək olan qadınlarda daha artıqdır. Ali təhsilli qadınlar əsas orta və ya aşağı təhsilli qadınlarla müqayisədə müasir üsullardan iki dəfə artıq istifadə edirlər (müvafiq olaraq 24.5 və 12.7 faiz). Kontraseptiv üsullardan istifadə qadının ailədə maddi vəziyyəti ilə də əlaqədardır. Ən zəngin təbəqəyə aid qadınlar müasir kontrseptiv üsullardan ən yoxsul təbəqəyə nisbətən iki dəfə daha çox istifadə edirlər (müvafiq olaraq 20.9 və 11.1 faiz).

Qrafik 8. Əsas xüsusiyyətlərinə görə kontraseptiv üsullardan istifadə (faizlə) AzDSS-2011



Mənbə: AzDSS-2011 sorğusunun məlumat bazasına əsasən
İSİM tərəfindən təqdim edilən hesablamalar

Ailədə uşaqların sayı və cinsinə görə kontraseptiv vasitələrdən istifadənin tədqiqi kontraseptiv üsulların istifadəsi və nəsilvermə üzrə əhali arasında olan meyllərə aydınlıq gətirmiş olur. Tədqiqatın əsas tapıntısı heç bir uşağı olmayan ailəli qadınların kontraseptiv üsullardan istifadə baxımından ən aşağı faiz təşkil etməsidir (0.6%), bu isə onların nikahdan

sonra təxirə salmadan ilk uşağa sahib olmaq istəyinin göstəricisidir. Digər nəzərə çarpan məqam isə ilk üç uşağı qız uşağı olan qadınlar əsas etibarilə müasir kontraseptiv üsullardan daha az istifadə edir, lakin ən azı bir oğlu olan qadınların müasir kontraseptiv üsullardan istifadəsi iki dəfə daha artıqdır. Bu tapıntı oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin göstəricisi kimi şərh edilə bilər. Üçüncü əsas tapıntı isə dörd və daha çox uşağı olan qadınlar arasında kontraseptiv üsullardan istifadənin aşağı səviyyədə olmasıdır ki, bu da ona dəlalət edir ki, Azərbaycanda ailə planlaşdırılmasının üsulları o qədər də müəssər deyil.

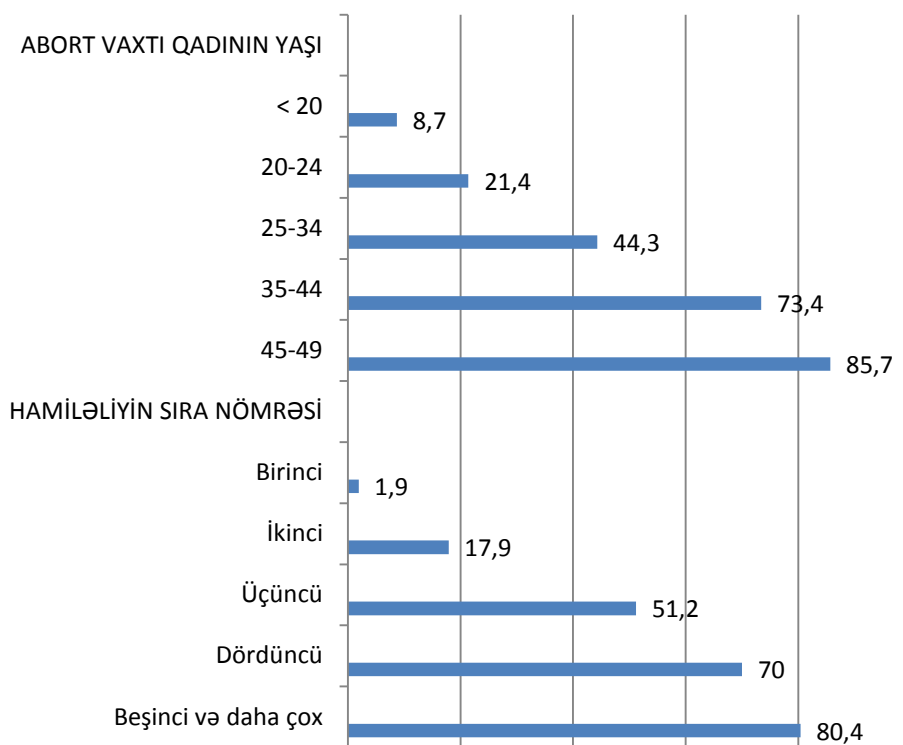
4.4. Hamiləliyin süni şəkildə pozulması (abort)

Digər keçmiş Sovet ölkələrində olduğu kimi, Azərbaycanda da uzun illər süni abort doğuşların tənzimlənməsi üzrə başlıca üsul olmuşdur. 1955-ci ildən etibarən bütün Sovet İttifaqı ölkələrində qeyri-tibbi səbəblə aparılan süni abort əməliyyatları qanuniləşdirilmişdi. Müasir kontraseptiv vasitələrin idxal qiyməti, habelə yerli istehsal edilmiş kontraseptiv vasitələrin keyfiyyəti onların geniş şəkildə yayılmasının və istifadəsinin qarşısını almışdır. Lakin hökumətin təmin etdiyi səhiyyə obyektləri vasitəsilə süni abort əməliyyatının müəssərliyi abortlardan istifadəni asanlaşdırmışdır (Westoff, 2005). Sovet İttifaqı dağıldıqdan sonra hamiləliyin dayandırılması (süni abort) təcrübəsi Qafqaz ölkələrində davam etmişdir. Gürcüstan, Azərbaycan və Ermənistan üçün ümumi süni abort əmsalları (hər qadına düşən süni abortların orta hesabla sayı) müvafiq olaraq 3.7, 3.2 və 1.8-dir (Serbanescu et al, 2007; SSC, 2008; NSS Ermənistan, 2006). Azərbaycanda süni abort üçün hüquqi təminatlar bütün dünya üzrə ən liberal şərtlər sırasındadır (BMT, 2013). Bu hüquqi təminatlar qadınlara ümumilikdə hamiləliyin on ikinci həftəsinə qədər və sosial səbəblərə görə isə hamiləliyin 22-ci həftəsinə qədər müraciət əsasında süni abort xidməti əldə etmək imkanı verir. Tibbi göstərişlər olduğu təqdirdə, süni abort hamiləlik müddətindən asılı olmayaraq həyata keçirilə bilər.

Məlumdur ki, süni abortla müasir kontraseptiv üsulların istifadəsi arasında tərs mütənəsb əlaqə vardır, belə ki, müasir kontraseptiv üsulların geniş istifadəsi süni abortların sayını əhəmiyyətli dərəcədə azalda bilər. Lakin, ənənəvi kontraseptiv üsulların əksər hallarda qoruyucu vasitə kimi uğursuz olduğu üçün süni abortların sayı ilə ənənəvi kontraseptiv üsulların yüksək səviyyədə istifadəsi arasında müsbət qarşılıqlı əlaqə var (Westoff, 2005). Yuxarıda qeyd edildiyi kimi, Azərbaycanda ənənəvi kontraseptiv üsulların istifadəsi (41%) müasir kontraseptiv üsulların istifadəsi (14%) ilə müqayisədə daha yüksəkdir.

Azərbaycanda hamiləliklərin təxminən yarısı (52.7%) diri doğuşla, qalan böyük əksəriyyəti isə süni abortla dayandırılır (hamiləliklərin 40.9%-i). Süni abortla dayandırılan hamiləliklərin sayı qadının yaşı və hamiləliklərin sıra nömrəsi artdıqca daha da yüksəlir. 34-35 yaş arası qadınlar arasında hamiləliklərin dördü üç hissəsi süni abortla nəticələnir. Süni abort əmsalları aşağı olan ABŞ kimi ölkələrdə baş verən süni abortların əksəriyyəti subay qadınların ilk hamiləliyi ilə bağlıdır (Westoff, 2005). Lakin Azərbaycanda süni abortlar əsas etibarilə ailəli qadınlar tərəfindən ikinci doğuşdan sonra nəsilverməni tənzimləmək məqsədilə istifadə olunur. İlk hamiləliklərin yalnız 2 faizi süni abortla nəticələnir, lakin beşinci və daha sonrakı hamiləliklərdə bu faiz 80.4%-ə qalxır (Qrafik 9).

Qrafik 9. Sorğudan üç il əvvəlki dövr ərzində süni abortla dayandırılan hamiləliklərin yayılma səviyyəsi (faizlə), AzDSS-2011



Mənbə: AzDSS-2011

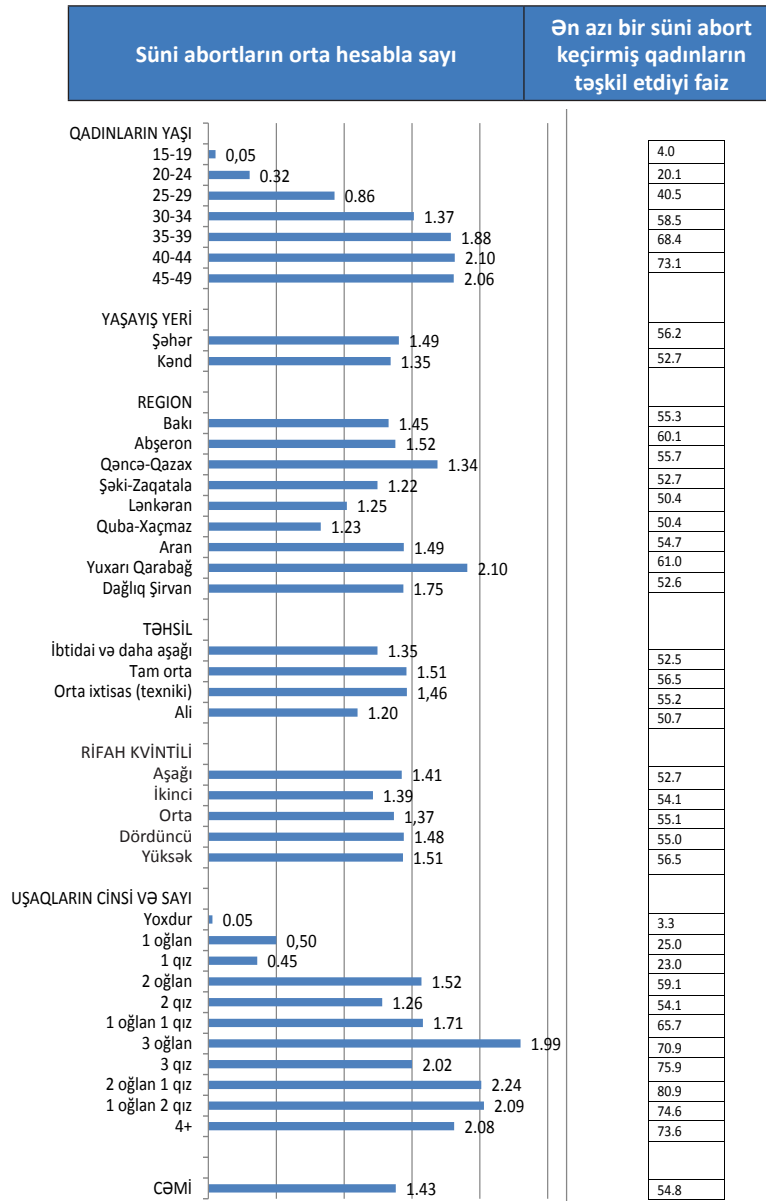
Qrafik 10-da hazırda ailəli qadınların həyatı boyu süni abort təcrübələri göstərilir. Ümumiyyətlə, hazırda ailəli qadınların yarıdan çoxu (54.8%) ən azı bir süni abort əməliyyatı keçirmişdir. Süni abort əməliyyatı keçirmişlərin faizi yaş artdıqca çoxalır və 45-49 yaşdan başlayaraq qadınların dördü üçü (73.1 faiz) həyatlarında ən azı bir süni abort əməliyyatı keçirmişdir. Buna oxşar olaraq ümumilikdə hər qadına 1.4 süni abort olmaqla süni abortların orta hesabla sayı yaş həddi artdıqca yüksəlir və 35-39 yaş arası qadınlar üçün bu rəqəm hər qadına 1.8 süni aborta qədərdir (Qrafik 10).

Qadınların süni abort təcrübəsi şəhər və kənd ərazisi baxımından əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir. Regional fərqlər isə diqqətəlayiqdir: Cəmi abort əmsalları Quba-Xaçmaz və Lənkəranda 50.4 faizlə Gəncə-Qazax və Yuxarı Qarabağdakı 60 və 61 faiz kimi yuxarı göstəricilərə qədər dəyişir. Təhsil səviyyəsinə gəldikdə, ali təhsilli qadınlarda cəmi abort əmsalı ən aşağı səviyyədədir. Qadınların maddi vəziyyətinə görə nəzərə çarpacaq fərq müşahidə olunmur.

Ailədə olan uşaqların sayı artdıqca hamiləliyin dayandırılması (süni abort) həyata keçirən qadınların faizi də artır. Həyatda olan uşaqların cinsinə görə süni abortların təşkil etdiyi faizlərin tədqiqi maraqlı nisbəti üzə çıxarır. İki və ya üç oğlan uşağı olan qadınlar arasında hamiləliyin dayandırılması (süni abortlar) iki və ya üç qız uşağı olan qadınlara nisbətən üstünlük təşkil edir. Məsələn, üç oğlan uşağı olan qadınlar orta hesabla 2.3 süni abort əməliyyatı keçirmiş, lakin

bu göstərici üç qız uşağı olan qadınlar üçün 1.5-ə enir. Bu nəticə onu göstərir ki, hamiləliyin dayandırılması (süni abort) bir çox Azərbaycan ailələri üçün oğlan uşaqlarının doğulmasını təmin etmək məqsədi daşıyan şüurlu şəkildə atılan addımdır.

Qrafik 10. Əsas xüsusiyyətlərə görə, hazırda ailəli olan 15-49 yaş arası qadınların keçirdiyi süni abortların orta hesabla sayı və sorğudan əvvəlki üç il ərzində ən azı bir süni abort keçirmiş qadınların təşkil etdiyi faiz, AzDSS-2011



Mənbə: AzDSS-2011 sorğusunun məlumat bazasına əsasən
İSİM tərəfindən təqdim edilən hesablamalar

4.5. Nəsilvermə üzrə əhali arasında olan meyllər

Əhali arasında müşahidə olunan nəsilvermə üzrə meyllər dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması ilə birbaşa əlaqəlidir. Cədvəl 9-da heç bir uşaq istəməyən ailəli qadınların hazırda yaşayan uşaqlarının sayına və cinsinə görə, habelə qadınların əsas xüsusiyyətlərinə görə təşkil etdikləri faizlər göstərilir. Gözlənilməli kimi, ailədə həyatda olan uşaqların sayı artdıqca nəsilverməni məhdudlaşdırmaq arzusu artır. Lakin ailədə hazırda yaşayan uşaqların cinsi tərkibi də göstəricilərdə fərqlərə səbəb olaraq, cinslərin birinə digərindən çox üstünlüyün verilməsi kimi şərh edilə bilər. Ümumiyyətlə yalnız iki oğlu olan qadınların 81.4 faizi artıq uşağa sahib olmaq istəmir. Lakin iki qızı olan qadınlar arasında nəsilverməni dayandırmaq arzusu 62.1 faizə enir. Bu fərq üç oğlu olan qadınlarla üç qızı olan qadınlar arasında daha da azalır (müvafiq olaraq 92.4 və 83.7 faiz).

Həyatda olan uşaqların cinsi tərkibi və nəsilverməni məhdudlaşdırmaq arzusu üzrə olan göstəricilər oğlan uşaqlarına üstün münasibətin kənd və şəhər tipli yaşayış məntəqələri üzrə ciddi fərqlərin olmadığına dəlalət edir. Üç oğlu olan və nəsilverməni dayandırmaq istəyən qadınların faizi üç qızı olan və nəsilverməni dayandırmaq istəyən qadınlardan 16 faiz çoxdur. Bu baxımdan regional fərqlər də diqqətə layiqdir. İki oğlu olan qadınlarla iki qızı olan qadınlar arasında nəsilverməməsələsinə olan münasibətin müqayisəsi göstərir ki, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi Lənkəran, Quba-Xaçmaz və Yuxarı Qarabağ regionlarında daha çox nəzərə çarpır. Təhsil səviyyəsi də bu baxımdan əhəmiyyətli fərq yaradır. Eyni dəyişənlərə əsasən nəticələr göstərir ki, ibtidai və ya natamam orta təhsilli qadınlar və yoxsul və ən yoxsul ailələrdə yaşayan qadınlar arasında oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi ən yüksək səviyyədədir.

Kəmiyyət əsaslı məlumatların təhlili göstərir ki, ölkədə oğlan uşaqlarının üstün tutulması yalnız dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulmasında deyil, həm də kontraseptiv üsullardan istifadə səviyyəsi, süni abort əmsalı və nəsilverməüzrə meyllərdə də aşkar görünür. Milli-mədəni amillər və ənənəvi normalar da oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə təsir edən amillərdir. Keyfiyyət üsulları vasitəsilə toplanan məlumatlar oğlan uşaqlarına verilən üstünlüyün dərin köklü səbəblərini açıqlamağa yardım edə bilər. Tədqiqatın növbəti hissəsində dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulmasının mümkün səbəbləri məhz keyfiyyət üsulları vasitəsilə aparılmış araşdırmanın yardımı ilə təhlil edilir.

Cədvəl 9. Ailədəki uşaqların sayı və cinsinə görə, habelə əsas xüsusiyyətlərə görə, artıq uşaq istəməyən 15-49 yaş arası hazırda ailəli olan qadınların faiz göstəriciləri, AzDSS-2011

Uşaq yoxdur	1 oğlan	1 qız	2 oğlan	2 qız	1 oğlan 1 qız	3 oğlan	3 qız	2 oğlan 1 qız	1 oğlan 2 qız	4+	Cəmi
YAŞAYIŞ YERİ											
Şəhər	31,5	20,8	82,5	67,0	88,7	92,3	81,1	88,4	94,9	93,0	67,6
Kənd	31,7	23,6	79,3	52,5	83,8	92,6	85,5	91,6	86,7	91,8	69,0
REGION											
Bakı	30,5	23,5	82,9	67,3	91,8	97,1	88,2	97,2	95,7	100,0	69,2
Abşeron	13,8	17,9	84,0	74,2	85,0	100,0	100,0	96,7	100,0	88,9	68,2
Gəncə-Qazax	32,8	18,0	76,9	56,5	80,3	72,7	71,4	78,1	77,5	81,0	63,6
Şəki-Zaqatala	38,5	12,0	82,4	62,5	86,3	100,0	86,7	91,7	95,8	93,1	69,8
Lənkəran	48,0	44,2	80,0	53,6	80,4	91,7	90,0	100,0	93,7	100,0	71,0
Quba-Xaçmaz	20,6	14,8	85,7	58,3	85,9	100,0	100,0	100,0	95,1	91,4	67,2
Aran	30,7	19,6	82,8	62,3	86,8	95,5	83,3	82,5	90,4	88,2	68,1
Yuxarı Qarabağ	27,3	12,5	73,7	28,6	93,3	100,0	75,0	66,7	89,5	92,0	64,4
Dağlıq Şirvan	33,3	8,3	63,6	42,9	86,2	100,0	100,0	100,0	90,9	100,0	73,3
TƏHSİL											
İbtidai və daha aşağı	36,3	18,8	84,7	54,0	80,6	78,6	86,7	86,0	92,5	90,4	64,1
Orta ümumi təhsil	29,5	25,9	82,5	60,9	88,8	98,5	84,0	91,7	91,5	94,5	71,3
Orta ixtisas (texniki)	36,2	23,1	84,0	69,7	87,5	95,5	84,2	88,0	87,6	84,3	68,6
Ali	28,4	13,9	71,4	61,2	87,3	66,7	75,0	91,7	92,9	89,5	60,5
MADDİ İMKAN											
Ən yoxsul	36,5	30,5	82,7	55,3	85,8	83,3	87,5	94,7	90,8	90,5	71,6
Bir qədər yoxsul	28,0	16,4	75,5	48,3	83,7	91,7	81,5	86,5	87,4	94,2	68,2
Orta	34,4	26,7	85,7	68,8	82,8	94,7	84,6	90,4	89,7	87,6	66,5
Bir qədər zəngin	31,0	14,8	79,2	64,1	89,0	100,0	81,3	83,0	94,5	94,1	67,0
Ən zəngin	28,8	21,2	84,3	65,6	91,4	96,8	81,8	97,1	94,3	100,0	68,0
CƏMİ	31,6	21,8	81,4	62,1	86,9	92,4	83,7	89,9	91,3	92,3	68,2

Qeyd: Sterilizasiya olunmuş qadınlar daha uşaq istəməyən qadınlar kimi hesablanıb.

Mənbə: AzDSS-2011 sorğusunun məlumat bazasına əsasən İSİM tərəfindən təqdim edilən hesablamalar

5-ci FƏSİL

Keyfiyyət əsaslı məlumatların təhlili

Hesabatın bu hissəsində Azərbaycanda dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulmasına təsir edən mexanizmləri izah etmək məqsədilə təfərrüatlı intervyular və qrup müzakirələrinin təhlili təqdim olunur. Təhlil Guilmonun (2009) irəli sürdüyü və dölün cinsinə görə həyata keçirilən süni abortlara zəmin yaradan üç əsas amili müəyyən edən modelə əsaslanır: təminat amili – dölün cinsini müəyyən edə bilən texnologiyaların müəssərliyi; tələbat amili – cəmiyyətin qız uşaqlarından daha çox oğlan uşaqlarına üstünlük verməsi; və valideynlərin uşağın cinsini seçmək istəyi ilə nəticələnə bilən nəsilvermə əmsalının aşağı olmasıdır. Bongaarts (2013) da qeyd edir ki, oğlan uşaqlarını daha üstün hesab edən yanaşmalar yalnız valideynləri selektiv süni abortlar vasitəsilə uşaqlarının cinsini seçmək məcburiyyətində qoyan aşağı nəsilvermə əmsalı ilə üst-üstə düşdüyü təqdirdə dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulmasına gətirib çıxarır.

Qrup müzakirələri və təfərrüatlı intervyularda iştirak etmiş şəxslərin yanaşmaları, təcrübələri və fikirləri haqqında toplanmış məlumatlardan istifadə edərək oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin səbəbləri, nəsilvermənin aşağı səviyyədə olması, dölün cinsinə görə selektiv süni abortlar və dölün cinsinin diaqnostikası məsələləri təhlil edilir. Guilmonun modelinə əsaslanaraq bu hissədə üç mövzu üzrə təhlil və tapıntılar təqdim olunur: “oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi”, “nəsilvermənin tənəzzülü”, və “dölün cinsinə görə selektiv abortlar”.

5.1. Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi

Mövcud tədqiqatlar göstərir ki, oğlan uşaqlarının üstün hesab olunması ölkədə müxtəlif nəsillər, sosial və iqtisadi mənzə və regionlardan olan istər kişi, istərsədə qadınlar arasında kifayət qədər geniş təzahür edən bir münasibətdir. Soyadın davam etdirilməsi, qocalıq

təminatı, ailə üzvlərinin, xüsusən də qadınların qorunması, habelə ölkənin qorunması kimi meyarlar oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin başlıca səbəbləri kimi qeyd edilmişdir. Həmçinin, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi, başqa türk cəmiyyətlərində olduğu kimi Azərbaycan cəmiyyətində də ənənə kimi qeyd edilmişdir. Oğuz Türklərinə də səciyyəvi olan Türk cəmiyyətlərində ənənəvi qohumluq əlaqələri “ata xəttinə əsaslanan və patrilokal” əlaqələr kimi təsvir olunmuşdur (Hortacsu və Bastug, 2000). Bu mədəniyyətə xas olan cəhətlərdən biri ondan ibarətdir ki, qohumluq əlaqələri və cəmiyyət kişiləri qadınlardan daha üstün hesab edən dəyərlərə söykənərək qurulur.

Bu tədqiqat vasitəsilə oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin əhali arasında adi hal təşkil etməsi müəyyən olunsun da, keyfiyyət üsulları ilə aparılan sorğu zamanı iştirakçıların əksəriyyəti uşaqların cinsinin Allah tərəfindən müəyyən edildiyini və bir cinsi digərindən üstün tutmağın yaxşı olmadığı ilə bağlı dini inancı ifadə etmişlər. Demək olar ki, iştirakçıların hamısı Azərbaycan mədəniyyətində hər iki cinsdən olan uşaqlara dəyər verildiyini qeyd etmişdir. Eyni zamanda, uşaqlara yüksək qiymət verilməsi və ailələrin imkan daxilində daha çox uşaq dünyaya gətirmək istəyinə dair fikirlər ifadə edilmişdir: “...bizim millətımız uşaqları sevir. Zənnimcə, ailədə oğlan və qız uşaqlarının sayı bərabər olsa daha yaxşı olar” (Gülmirzə, təqaüdcü, 61 yaş, orta məktəb təhsilli, Qazax-Gəncə regionundandır, üç oğlu var).

Ənənəvi gender rollarına əsasən qadın və kişilərdən müxtəlif gözləntilər olduğu üçün əsas etibarilə hər iki cinsdən olan uşaqlara üstünlük verilir. İntervyuların və qrup müzakirələrinin əvvəlində oğlan və qız uşaqlarının olmasının bərabər dərəcədə arzulanması və hər iki cinsdən olan uşaqlara qarşı bərabər rəftarın olmasına dair tendensiyası var idi. Yalnız müzakirələr davam etdikcə iştirakçılar oğlan uşaqlarının qız uşaqlarından üstün tutulması səbəblərini izah etməyə və bu halın geniş vüsət aldığı qəbul etməyə başladılar. Ümumilikdə əksər iştirakçılar oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi hallarını “başqalarının” problemi kimi səciyyələndirərək, bunun xüsusən də kənd ərazilərində kəskin problem olduğunu qeyd etməyə üstünlük verdilər. Məsələn, Lənkəran regionundan (Lerik) olan 40 yaşlı Nərmin (orta texniki təhsilli, iki oğlu var) oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi ilə bağlı onun hesab etdiyi tipik yanaşmaları vurğulamışdır: “Bu, xüsusilə kənd əraziləri üçün xarakterikdir, çünki bu ərazilərdə kişilər daha çox sayda oğula sahib olmaq istəyirlər. Qadınların isə etiraz etməyə haqları yoxdur. O ərazilərdə bütün qərarlar kişilər tərəfindən verilir.” Yalnız bir neçə iştirakçı oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsini şəxsən dəstəklədiyini ifadə etmişdir, respondentlərin əksəriyyəti isə, xüsusən də ali təhsilli qadınlar və kişilər, bu hadisəyə qarşı olduğunu bildirmişdi. Lakin bütün iştirakçılar, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsini dəstəkləyib-dəstəkləmədiyindən asılı olmayaraq Azərbaycanda qızların say baxımından çatışmazlığı probleminə agah idilər.

Oğlan və ya qız uşaqlarına üstünlük verilməsi əsasən fokus qruplarda müzakirə edilmişdir. Bəzi iştirakçılar oğlan uşaqlarının qoruyucu rolunun valideyn və ailə üçün necə əhəmiyyətli olduğunu göstərmək məqsədilə nümunələr söyləmiş, digərləri isə qız uşaqlarının rolunu və onların vacibliyini qeyd etmişdir. Qız uşaqları, xüsusən də yaşlı şəxslər tərəfindən “valideyn üçün hədiyyə” və ya “ailənin gözəlliyi” kimi təsvir edilmişdir. Bakıdan olan respondentlərdən

biri Bikə (32 yaşlı, orta peşə ixtisası təhsilli, 1 oğlu və 1 qızı var) söyləmişdir ki, “qızı olmayan ana qaşı olmayan üzüyə bənzər. Qız uşağı ana üçün bəzəkdir”. Qız uşaqları əksər analar tərəfindən həm də yaxşı ünsiyyət, ev işlərinə kömək və səbrli olmaq baxımından da arzulanırlar. O da qeyd edilmişdir ki, qızların qayğıkeş davranışı həm də oğlan uşaqlarının işsizlik, spirtli içkilərdən və narkotiklərdən istifadə problemləri ilə müqayisədə də qızlara daha çox önəm verən amillərdəndir. Nəticələrdən məlum olur ki, Azərbaycan cəmiyyətində gender ayrılıq-seçkililiyinə zəmin yaradan ailə münasibətlərinin tədqiqi ölkədə kişi və qadınların durumunu daha yaxşı dərk edilməsi üçün əsas mənbələrdəndir.

5.1.1. Gender bərabərsizliyi

Azərbaycan cəmiyyətinin sosial və milli-mədəni mənşəyi ata xəttli və patrilokal ailə qaydalarına əsasən oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi və qadınların israrla asılı tərəf kimi qəbul edilməsinə gətirib çıxarır. Gender bərabərliyini tənzimləmək məqsədi daşıyan qanunlara baxmayaraq bərabərsizlik halları hələ də qalmaqdadır. Təhsil və məşğulluq sahəsində bərabər hüquqlara dair təminatların olmasına baxmayaraq, özəl həyat sahəsində qadın və kişilər arasında münasibətlər ənənəvi dəyərlərə söykənir. İntervyular və qrup müzakirələri vasitəsilə ölkədə kişi və qadınların çörək pulu qazanan və evdar qadın rollarının ənənəvi bölgüsünün dərk edilməsi üçün dəyərli məlumatlar əldə edilmişdir. Ev işlərinin əksəriyyəti analar və qızlar tərəfindən yerinə yetirilir, lakin evdən kənar fəaliyyətlər və gəlir əldə edilməsi daha çox ataların və qardaşların məsulliyətidir. Keyfiyyət üsulları vasitəsilə aparılan sorğuya əsasən, müxtəlif yaş və təhsil qruplarına aid kişi və qadınların ailədə əmək bölgüsü baxımından təcrübələri arasında kifayət qədər oxşarlıqlar var.

“Ev işlərini anam yerinə yetirərdi. O, biş-düş, qabların yuyulması, təmizlik işləri ilə məşğul olardı. Biz isə anama kömək edərdik, həm də dərslərimizi oxuyardıq. Lakin atam səhər işə gedərdi, evə isə axşam qayıdardı.” (Günay, 29 yaş, ali təhsili, 2 oğlu var, Tovuz/Gəncə-Qazax)

“Atam işə gedib gəlir. Ümumiyyətlə, atam ev işləri ilə məşğul olmur. O, yalnız anam xəstə olanda bizə yemək hazırlayırdı. Ancaq başqa vaxtlarda o, heç zaman ev işləri ilə məşğul olmurdu. Evimiz standart həyat evi olduğundan atam bütün kişi işlərini yerinə yetirərdi, məsələn, evin təmiri və ya digər zəruri ağır işlər, yaxud ağır əşyaların qaldırılması”. (Bikə, 32 yaş, orta ümumi təhsilli, 1 oğlu və 1 qızı var, Bakı)

Ənənəvi gender rollarına əsasən qızlar ev işlərini yerinə yetirmək və uşaqların, yaşlıların və ailədəki digər üzvlərin qayğısına qalmağı bacaracaq şəkildə tərbiyə olunurlar. Tədqiqatda iştirak etmiş qadınların əksəriyyəti qadınların gənc yaşlarında öz uşaqlarının qayğısına qalmağa önəm verdiyini ifadə etmiş və müvafiq olaraq, hətta yaxşı təhsilləri olduğu halda belə evdən kənar işləməməyi üstün tuturlar. Təfərrüarlı intervyularda iştirak etmiş ali təhsilli qadınların təqribən üçdə birini evdar qadınlar təşkil edirdi.

İştirakçıların söylədiklərinə görə kişilər ev və ailə ilə bağlı qərarların qəbul edilməsinə daha meyllidirlər. Bəzi respondentlərin ailəsində qərarların onların atası ilə anası arasında razılıq

əsasında verildiyinin qeyd edilməsinə baxmayaraq, onlar son sözün yenə də ailə başçısı, yəni ata tərəfindən deyildiyini bildirdi. Buna görə də, belə aydın olur ki, atanın və ərin qoyduğu qaydalara əməl etmək Azərbaycan mədəniyyətinə xas olan cəhətlərdəndir. Tədqiqata cəlb edilmiş bütün yaş qrupları atanın ailə başçısı olduğunu və hər ailə üzvünün onun qoyduğu qaydalara əməl etməli olduğunu qəbul etdiklərini ifadə etmişdir. Gənc respondentlərdən olan Abbas (33 yaşlı, ali təhsilli, 1 oğlu var, Abşeron rayonundandır) qeyd etmişdir: “...Belə deyər bilərəm ki, kişi ailənin başçısıdır, hər şey onun dediyi kimi olmalıdır. Bizim üçün də bu, belə olmuşdur. Atamız dediyinin əksinə gedə bilməzdik. Atamız yatırırsa biz hətta televizoru da söndürürdük. Hər kəs sakitcə öz işi ilə məşğul olurdu, çünki atamız dincəlirdi.”

Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin ölkədə vüsət alması qız uşaqlarının arzulanmadığına dəlalət etməsə də bu, hal cəmiyyətdə qadının mövqeyini əks etdirir. İntervyuların və müzakirələrin çoxunda oğlan və qız uşaqlarına sahib olmağın üstünlükləri və çatışmaz tərəfləri haqqında danışarkən bütün iştirakçılar təbii qəbul olunan ənənəvi gender rollarını qeyd etdilər. Qız övladın olmağının vacibliyini izah edən iştirakçılar qızlarının əsasən onlar xəstə olduğu zaman və ya ailədə kiminsə vəfat etdiyi zaman onların qayğısına qalmaq üzrə rolunu vurğuladılar. Onlar belə düşünür ki, qız övladları öz bioloji ailələrinə kifayət qədər bağlıdır və daima öz ailələrinə kömək etməyə çalışırlar. Yaşlı kişi və qadınlar qızların vacibliyini xüsusilə vurğulamışdır.

“İsmətli və qeyrətli qız övladı yüz oğuldan üstündür. Qız ata və ana üçün vacibdir, bizim bəzən kədərli və bəzən xoşbəxt günlərimiz olur. Kədərli günün olduqda görürsən ki, oğlun yanında deyil, o, alləri cibində uzaqlardadır. Ancaq qızın sənə kədərini paylaşır. O, ailə üzvlərindən hər-hansı birini itirəndə onun vəfatından yeddi gün, qırx gün keçənə qədər yemir, içmir. Sən bu dünyanı tərk edən zaman o, dərhal gəlir. Qızların həyat yoldaşları da sənə üçün eynidir.” (fokus qrup müzakirələrinin iştirakçısı, yaşlı kişi, iki oğlu, dörd qızı var, Abşeron)

Digər tərəfdən, ümumiyyətlə, qız övladı böyütmək oğul övladı böyütmək qədər asan hesab edilmir və qız uşağını böyütməyin daha baha başa gəldiyi qeyd edilmişdir. Tovuz/Gəncə-Qazax regionundan olan analardan biri aşağıdakıları söyləyərək qızların tələbatlarının oğlanların ehtiyaclarından daha yüksək olduğunu qeyd etmişdir:

“Oğlan uşağının əynində tək yay şortu olsa da o, onunla çimərlikdə qaça bilər. Ancaq qız uşağını bu cür çimərliyə apara bilməzsən. Onun üçün çimərlik paltar, çətir, şlyapa almalısən. Özünə yemək götürməlisən. Belə bir deyim var ki, oğlan uşağı çılpaq da qaça bilər, amma qız uşağı bunu edə bilməz.”(fokus qrup müzakirələrinin iştirakçısı, yaşlı şəxs, iki qızı, bir oğlu var, Tovuz/Gəncə-Qazax)

Qızları böyütməyin maddi çətinliyindən başqa qız övladını ərə verməyin də ailələr üçün çətinlik təşkil etdiyi qeyd olunmuşdur. Bakıda yaşlı kişilər arasında keçirilən fokus qrup müzakirələri zamanı qız uşağını böyütməyin çətinlikləri müzakirə olunmuşdur. İki oğlu və bir qızı olan bir nəfər kişi məşhur atalar sözünü - “qız yükü, duz yükü” qeyd edərək qızını

ərə verməyin çətinliklərini izah etmişdir. Bu atalar sözü cəmiyyətdə qadınlara qarşı olan münasibəti əks etdirməklə yanaşı sorğu zamanı ən çox səslənən atalar sözlərindən olmuşdur.

“... Çünki qızların, ümumiyyətlə, çox problemi olur, mən oğlanlarımı evləndirən zaman heç bir çətinlik çəkmədim. Ancaq qızımı ərə verən zaman... burada belə bir atalar sözü var: qız yükü, duz yükü.” Valideynlər qızlarına vermək üçün mebel, yataq dəstləri və bir çox başqa əşyalar almalıdırlar”. (Qrup müzakirələrinin iştirakçısı, yaşlı kişi, Bakı)

Ailələr həmçinin qadınlar üçün iş və gəlir mənbəyi təmin etmək məqsədilə onlara daha çox təhsil vermək ehtiyacını da qeyd etdilər. Bazar iqtisadiyyatı strukturu kişilər üçün daha çox imkanlar təmin etməyə meyilli olduğundan qadınlar üçün iş tapmaq asan deyil. Buna görə də müstəqil ola biləcək qız övladını böyütmək ailələrdən daha çox sərmayə tələb edir. Bakıda yaşayan yaşlı qadın ifadələrinin birində qadınların iş imkanlarının qarşısını alan bu vəziyyəti təkcə məhdud əmək /məşğulluq bazarı seçimləri ilə deyil, həm də valideynlərin idarəedici davranışı ilə də izah edir.

“Oğul övladının üstün cəhətlərindən biri də odur ki, o, həmişə dayaq və ailənin davamçısı hesab edilir. Buna görə də bizim ailələrimiz oğlan uşaqlarını qız uşaqlarından üstün tuturlar. Azərbaycanda qızlara adətən işləməyə icazə verilmir, lakin oğlanlar bütün işlərdə işləyə bilər. Bizim ailələrimiz qızlarına hər yerdə işləməyə icazə vermirlər. Bu, sosial vəziyyətdən və ailənin yanaşma və ənənələrindən asılıdır”. (Bəsti, 73 yaş, orta ümumi təhsilli, 2 qızı, 1 oğlu var, Bakı)

İştirakçılar həmçinin Azərbaycanda qadınların həm ailədə qız övladı kimi həm də məşğulluq bazarında (işdə) işçi kimi vəziyyətinə bir qədər aydınlıq gətirmiş oldular. Ənənəvi ailə dəyərləri və gender rolları qadınları ailə qurmağa vadar edir və nikahdan sonra mümkün qədər tez uşaqların olması gözlənilir. Tədqiqata cəlb olunmuş ailələrin çoxunun ilk doğuşda oğlan uşağının olacağını gözləməsinə baxmayaraq, hər iki cinsdən uşaqların olması müsbət hal kimi qiymətləndirilir.

“İndi hər kəs ilk uşağın oğlan olmasını istəyir. Əgər birinci uşaq oğlandırsa ikinci uşağın hansı cinsdən olacağı fərq etmir. Lakin indi bütün yeni ailə quranlar oğul övladı istədiyinə görə onların bəziləri hamiləliyi dayandırmaq üçün süni abort əməliyyatı keçirirlər. Oğlan uşaqlarının çoxluğu Allahın sevincidir. Elə qadınlar olur ki, 5 dəfə, 6 dəfə, 7 dəfə hamilə qalırlar və hər dəfə də döl qız uşağı olur. Elələri də olur ki, qızı olmağını arzulayır, lakin sonda oğlu olur.” (Abbas, 33 yaş, ali təhsilli, bir oğlu var, Abşeron)

İştirakçıların söylədiklərindən belə aydın olur ki, sosial normalar cütlükləri oğul övladının olmasına vadar edir, əks halda onlar ailələri və cəmiyyət tərəfindən tənqidə məruz qalır. Oğul övladının dünyaya gəlməsi ailə üçün, xüsusən də atalar üçün şərəf və nüfuz mənbəyi hesab edilir.

“Bizim Azərbaycan xalqı oğul övladının olmasına üstünlük verir. Oğlan uşağı onlar üçün vacibdir, bu, nüfuzdur, şərəfdir. Onlar oğlan uşağına üstünlük verir... bunun sevinc hissi tam fərqlidir. Onlar oğlanlarını orduya yollayırlar. Bu, tamamilə fərqli bir hissidir. Onlar öz oğullarını dostlarına təqdim edəndə tam fərqli hisslər yaşayırlar. Oğulun nə olduğunu başa düşmək üçün gərək bir oğlun olsun”. (Ayla, 33 yaş, ali təhsilli, bir oğlu, bir qızı var, Abşeron)

Nəsimi (65 yaş, ali təhsilli, beş qızı, iki oğlu var), üç qızı olduqdan sonra qohumları və dostları ilə bağlı hansı çətinliklə üzləşdiyini izah etmişdir. Onun iş yoldaşları ona deyirdi ki, narahat olmasın və oğul övladı dünyaya gələndə qədər uşaq dünyaya gətirməyi davam etdirdi. Lakin onun atası daha çox narahatlıq keçirmiş:

“Mən ailədə yeganə oğul idim. Mənim atam da öz ailəsində yeganə oğlan idi və heç bir qardaşı yox idi. Mənim ilk övladım qız idi. İkinci övladım da qız idi. İndi valideynlər uşaqlarının cinsini müəyyən edirlər və əgər dölün cinsi qadınsa valideynlər onu süni abort etdirir. Biz heç zaman bu üsuldən istifadə etməmişik və mənim buna heç marağım da olmayıb. Lakin mənim ikinci övladım da qız olduqda mən hiss etdim ki, mənim valideynlərim narahatlıq keçirdilər və mənim oğlum olmasını istədilər. Biz azərbaycanlılar belə bir mentalitetə sahibik”.

Ceyran adlı qadın insanların oğlu olması üçün qadını necə təzyiqa məruz qoymalarını göstərmək məqsədilə bacısının yaşadığı haqda danışır:

“O, oğlu olmaması ucbatından ətrafındakı insanlar tərəfindən böyük təzyiqa məruz qalmışdır. Hətta onun həyatı təhlükə altında idi. O, deyirdi ki, əgər onun yenə də qızı olsa özünü öldürə də bilər.”(Ceyran, 28 yaş, ali təhsilli, 2 qızı var, Ağcabədi/Aran)

Azərbaycan cəmiyyətinin patriarxal strukturunu simvolizə edən bir çox deyim və atalar sözləri var. Bunların bəziləri oğul övladının olması ilə əlaqədardır və oğlan uşaqlarına güclü üstünlük verilməsini göstərir. Məsələn, Bakıdan 32 yaşlı və bir oğlu, bir qızı olan qadın belə bir atalar sözü ilə istinad edir: “Kişi oğlu olarsa kişi hesab edilə bilər”. Bundan başqa, Siyəzən/Quba-Xaçmaz regionundan gənc qadın ümumi işləndən “Allah oğlunu saxlasın” (uşaqlarını və ya qızlarını sözlərinin əvəzinə) atalar sözünü qeyd etmişdir. Abşeron regionundan Almaz söyləyir ki, “desən ki, qızın dünyaya gəlib sənə deyəcəklər narahat olma, sən gəncsən oğlun da olacaq. Qız dünyaya gələndə elə bir reaksiya olur ki, elə bil bədbəxt hadisə baş verib. Camaat sənə narahat olmaman üçün məsləhətlər verir.”

5.1.2. Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin səbəbləri

İntervyu verən şəxslər və fokus qrup müzakirələrinin iştirakçıları oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin Azərbaycanda ümumi qəbul olunan hal olduğuna dair bir çox nümunələr göstərmişdir. Qeyd olunan səbəblər arasında ailənin qorunması və millətin qorunması ən çox sadalanmışdır. Ailənin davamçısı valideynlərin daha yaşlı vaxtlarında onlar üçün maliyyə

dəstəyinin təminatçısı, həmçinin ailə tədbirləri və yas mərasimləri üçün cavabdeh şəxs kimi oğul övladının müxtəlif qoruyucu rolları valideynlərin daha çox oğul övladı arzulamağının praktiki səbəbləri kimi göstərilmişdir.

Ailənin davam etdirilməsi özündə iki funksiyayı daşıyır: soyadın davamı və ailə mülkiyyətinin saxlanılması. Bütün respondentlər arasında oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin vüsət almasına təsir edən amillər kimi bu rolların vacibliyinə dair ümumi bir razılıq var idi. Tovuz/Gəncə-Qazax regionunda yaşlı kişilərin iştirakı ilə fokus qrup müzakirələrinin birində iştirakçılardan biri belə şərh vermişdir: “Hər kəs oğlanın ailə davamçısı olduğu üçün oğlu olmasını istəyir. O, insanlara ailənin qorunması üçün lazımdır.” Bu cür şərhlər yaş həddindən, cinsindən və təhsil səviyyəsindən asılı olmadan bir çox iştirakçılar tərəfindən verilmişdir. Bakıda qrup müzakirələrində iştirak etmiş gənc respondent nəslin davamının vacibliyini və ailə mülkiyyətinin qorunmasında oğul övladının rolunu belə izah etmişdir:

“Nəsil məfhumunun müəyyən bir anlamı var. Məsələn, üç qızı olan kişi ailəsinin davamçısı kimi oğul arzusunda olur. İstənilən miras kişi xətti ilə ötürülür. Buna görə də oğul atanın davamçısıdır. Beləliklə, insanlar oğulun olmasını istəyirlər.”

5.1.2.1. Qızlar köçəri quşlar kimi

Azərbaycan mədəniyyətində qadınlara adətən köçəri quş kimi baxılır, belə ki, onlar öz ailələrini tərk edərək başqa ailəyə köçürlər. Qız övladları ailə quraraq başqa ailələrə daxil olur, lakin oğul övladları ailələri ilə birlikdə qalır. Patrilokal cəmiyyətlərdə tək arvadlıq bir qayda olaraq qəbul edilir eyni zamanda “gəlin üçün başlıq” (ödənələn pul) və klanlar arası bağlanan nikahlar kimi adət-ənənələr ailələrin göstərişi ilə qurulan nikahlarla nəticələnir. Ailə qurandan sonra qadınlara ərlərinin ailəsinə məxsus bir şəxs kimi baxılır, onların yeni ailədə mövqeyi ailənin soyadını davam etdirməsi üçün təmin etdiyi uşaqlarının, xüsusən də oğlan uşaqlarının sayından asılı olur. Buna görə də oğlan uşağı dünyaya gətirmək qadın üçün mövqe və təhlükəsizlik əldə etmək baxımından zərurətdir (Basbug and Hortacsu, 2000).

Hindistanda Tamil qəbiləsində yayılmış atalar sözüündə deyildiyi kimi, “qız övladı böyütmək qonşunun bağındakı çiçəyi sulamaq kimidir” (Sekher və Hatti, 2007). Qızlar ailə qurub evi tərk edəndə ərlərinin ailə üzvünə çevrilirlər. Buna görə də, patrilokal ənənələrdə qızlara qonaq kimi baxılır. Siyazən/Quba-Xaçmaz fokus qrup müzakirələrində iştirak etmiş 64 yaşlı təqaüddə olan müəllim öz fikrini belə izah etmişdir:

“Bəli, qızlar ailə quran zaman valideyn evini tərk edəndə oğlanlar atalarına kömək məqsədilə vacibdir. Qızlar köçəri quşlar kimidir. Ancaq oğlanlar öz ataları ilə qalır. Əgər iki və ya üç oğlu olan ata nə isə etmək istəsə onun oğlanları ona kömək edəcəklər. Beləliklə, hər kəs oğlu olmasını istəyir. Onlar Allahın mükafatlarıdır.”

Dörd qızı və bir oğlu olan 39 yaşlı Nailə (ali təhsilli, Lerik/Lənkəran) oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin səbəblərindən biri kimi qızların başqasına məxsus olduğu haqda ümumi qəbul edilmiş fikri irəli sürmüşdür:

“Qızlar yadlara məxsusdur. Onlar ailə qurur və ata evini tərk edir. Valideyn həmişə qızları barədə narahat olur. Hara getsələr onlar evə gec dönəndə valideyn bu barədə narahat olur. Lakin valideyn oğlu barədə belə narahatlıq keçirmir”.

5.1.2.2. Həyat və ölüm təminatı

İşləmək və bütövlükdə ailəni, həmçinin yaşlı valideynləri maddi cəhətdən təmin etmək kişilər üçün ayrılmış ənənəvi roldur. Oğul övladları bütün ailə üzvlərini qorumağa, valideynlərini maddi baxımdan təmin etməyə və vəfat etdikləri zaman torpağa tapşırılma mərasimində çiyinlərində qəbristanlığa daşımağa cavabdehdir.

Bu tədqiqatda iştirak edən daha yaşlı kişilər oğullarını ahıl yaşlarında öz təhlükəsizliyinin təminatçısı hesab etmişdir, çünki kişilərin işçi qüvvəsinə daxil olma və ya işləmək üçün Rusiya kimi ölkələrə mühacirət etmə ehtimalı daha çoxdur. Bununla belə, iştirakçı kişilərin bəzilərinin oğullarına, gəlinlərinə və nəvələrinə maddi dəstək təmin etmələri aydın olmuşdur:

“1941-ci ildə anadan olmuşam, altı uşağım var – dörd oğlan, iki qız. Oğlanlarımdan ikisi Rusiyada yaşayır. Digər iki oğlum mənimlə yaşayırlar, onlar işsizdirlər. Mənim 10 nəvəm var, hərəsinin bir oğlu, bir qızı var. Mən təqaüdçüyəm.” (Qrup müzakirələrinin iştirakçısı, yaşlı şəxs, Abşeron)

Azərbaycan mədəniyyətində, hindu adət-ənənəsinə (Almond et al, 2013) oxşar olaraq yas mərasimində vəfat etmiş şəxsin cənazəsini çiyində ya oğul ya da yaxın kişi qohum daşıya bilər. Tədqiqatda iştirak edən yaşlı kişi və qadınlar dünyadan köçərkən qəbirlərinə oğullarının çiyində aparılmaları haqqında danışmışlar. Gültəkin adlı qadın oğul övladının olmasına dair ziddiyyətli fikirlər söyləmişdir. Bəzi yaşlı şəxslərin oğullarının xüsusiyyətləri barədə şikayət etməsinə və kədərli vaxtlarda qızların rolunun zəruri olmasını vurğulamalarına baxmayaraq, qızlar oğlanların rolunu əvəz edə bilməzlər:

“Mən dünyadan köçəndə cənazəmi çiyinlərimdə qoy oğlum aparsın. İstəyirəm ki, cənazəmi məzara oğlanlarım aparsınlar. Kədərli vaxtlarda ailənin qayğısına qalan və ailəni dəstəkləyən qızlar var, lakin yas mərasimi zamanı süfrələrə yemək təmin edən oğullar da var, bu zaman hər kəs deyir ki, “layiqli oğuldur”. Lakin elə oğullar da var ki, onlar heç analarını basdırmağa da gəlmirlər. Başqa nə deyə bilərim?” (Gültəkin, 73 yaş, orta ümumi təhsilli, iki oğlu var, Tovuz/Gəncə-Gazax)

“Bilirsiniz necədir? Azərbaycan xalqının belə bir deyimi var: “Oğul düşmən çəpəridir.” Bizim sahib olduğumuz bu adət çox qədimdir. Qız uşağı dünyaya gələn zaman onu diri-diri basdırardılar, indi isə onu kəsib çıxarırlar. Oğul valideynləri dünyadan köçən zaman onları çiyində aparır. Deyirlər ki, qız övladı tərəfindən verilən ehsan yeməyinə icazə verilmir. Oğul atanın varisidir. Mən evimdə başqasının oğlunu saxlaya bilmərəm. Mənim oğlum mənim qanunlarıma riayət

edəcək, amma mən kürəkən üçün bu qanunları qoya bilmərəm. Kürəkənlə doğma oğlun arasında fərq var.” (Cahan, 60 yaş, ali təhsilli, bir qızı və iki oğlu var, Ağcabədi/Aran)

Ailə üzvlərinin, xüsusən də qadınların və qızların qorunması oğlan uşaqlarının ən vacib rollarından biri kimi qəbul edilmişdir. İştirakçılar həm də qeyd etmişlər ki, oğul övladı evdədirsə evdəki ailə üzvlərinin davranışı da dəyişir. Məsələn, intervyuların birində qadın izah etmişdir ki, evdə oğlun varsa qapını döyən şəxsin reaksiyası da fərqli olur.

Qadınların nikahdan əvvəl öz valideynləri tərəfindən idarə olunmaq meyli var, daha sonra bu idarəetmə onların ərinə və onun ailəsinə keçir. Əgər onların nikahında problem baş verərsə və ya boşanma olarsa qadının bioloji ailəsi onun qayğısına qalmaq məsuliyyətini öz üzərinə götürür. Bu da qızları böyütməyin daha çətin və problemə səbəb olması səbəblərindən biri kimi göstərilmişdir.

“Qız övladına cehiz verməlisən. Tutaq ki, qızını axmaq bir adama ərə verirsən, o, gələcəkdə sənin qızından boşana bilər, o, boşanıb evə dönəcək və onun atası və ya qardaşı onu saxlamalıdır. Yüknün ağırlığı onun atasının və ya o, vəfat edərsə qardaşının çiyinlərinə düşür. Beləliklə, hər kəs oğul övladı istəyir, insanlar qızı olmağını bir o qədər də arzulamır”. (qrup müzakirələrinin iştirakçısı, gənc kişi, Abşeron)

“Oğlan uşaqları bütün nöqtəyi-nəzərlərdən qız uşaqlarından üstün tutulur... onlar işdə və həyatda özlərini idarə edə bilirlər. Ancaq qızın barədə həmişə narahat olursan. Bunun əksinə olaraq oğluna getməyə və özünü saxlamağa icazə verə bilərsiniz. Mənim kimi analar heç azacıq da olsun qızı olmasını istəmir”. (qrup müzakirələrini iştirakçısı, gənc qadın Tovuz/Gəncə-Qazax)

5.1.2.3. Bir oğul Vətən üçün bir oğul da ana üçün

İştirakçılardan bəziləri oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin əsas səbəblərindən biri kimi, ölkənin qorunmasında kişilərin rolunu vurğulamışlar. Yaşlı iştirakçılar vətənin qorunmasını daha çox vurğulamışlar və oğulları ordu sıralarında olanlar bununla fəxr etdiklərini ifadə etmişlər. Eyni zamanda, intervyu vermiş qadınlar da oğul övladlarının müharibə zamanı rolunu qeyd etmişlər. Gənc qadınlar və kişilər də daxil olmaqla iştirakçıların əksəriyyəti sərhədlərin qorunması üçün oğul övladlarının vacibliyi barədə fikirlə razılaşmışdır. Bu fikir, regiondan asılı olmayaraq, əksər müzakirələrdə əks olunmuşdur, lakin Tovuz/Gəncə-Qazax, Abşeron və Bakıda keçirilən qrup müzakirələrində bu fikrin daha güclü vurğulanması müşahidə edilmişdir.

Ağcabədi/Aran regionunda keçirilən qrup müzakirələri iştirakçılarından biri Aynur adlı gənc qadın söyləmişdir: “Zənnimcə, bizə müharibədən sonra əsgərlər - oğlan uşaqları lazımdır. Demirəm ki, anaların qızları olmasın. Hər bir azərbaycanlı qadını, əgər bacarırsa, qoy bir oğlan Vətən üçün, bir oğlan da özü üçün dünyaya gətirsin. Çünki bizim oğullarımız bizi xaricdə təmsil edir və sərhədlərimizi qoruyur.”

5.1.3. “Bizim mentalitetimiz” “kişi mentalitetidir”

İştirakçılar tərəfindən oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə dair qeyd olunan səbəblər “azərbaycanlı mentaliteti” adlanan məvhumu dəlalət edir. Bundan başqa, xüsusən də qadın iştirakçılar tərəfindən buna “kişi mentaliteti” adı verilmişdi. Abşeron regionunda qrup müzakirələrinin birində 32 yaşlı qadın Aidə söyləmişdir: “Hər bir kişi oğlu olmasını arzulayır. Deyirlər ki, qoy iki qızım olsun, üç qızım olsun, amma sonra oğlum da olsun”. Aidənin fikirlərinə oxşar olaraq gənc qadın iştirakçılar Azərbaycan cəmiyyətinin patriarxal strukturuna istinad edərək bu mentaliteti “kişi mentaliteti” kimi qeyd etmişdir. Gənc kişilər fikirlərini belə izah etmişlər ki, ərlər oğlan uşaqlarının olmasını istəyir və buna görə də qadınlar da oğlu olmasını istəyir, çünki əks təqdirdə onlar qız dünyaya gətirməyin mənfi nəticələri ilə üzləşməli olacaqlar. Qadınlara boşanma, geriyyə ata evinə göndərilmə və ya evdə başqa bir xanımla yaşamağı ilə hədə-qorxu gəlirlər. Bəzən onlar intim partnyorları tərəfindən zorakılığa məruz qoyulur, habelə ərləri və onların ailəsi tərəfindən onlara etinasız yanaşılır. Bakıda qrup müzakirələrində iştirak etmiş gənc qadın fikrini belə ifadə etmişdir:

“Qaynımın həyat yoldaşı iki oğlan uşağını dünyaya gətirəndən sonra səkkiz süni abort əməliyyatı keçirmişdir. Onun əri ona demişdi: ‘Əgər qız uşağı dünyaya gətirsən evə qayıtma. Əgər qızın olsa mənim evimi tərk elə’...səkkiz dəfə. Həmin süni abortların nəticəsində o, histerektomiya (uşaqlıq orqanının kəsilib çıxarılması) əməliyyatı keçirməli oldu. Mənim digər eltim 1988-ci ilə qədər dörd qız uşağı dünyaya gətirdi. Hər dəfə o, qız dünyaya gətirəndə həyat yoldaşı ona məhəl qoymamış və dalınca xəstəxanaya getməmişdir. Hər doğuşdan sonra qadın yeni doğulmuş uşağı ilə valideynlərinin evinə gedərdi. İndi o uşaqların hamısı, Allah saxlasın, müxtəlif yerlərdə işləyirlər. Uşaqlar öz atalarını sevmirlər, çünki o, onların anasını təhqir edirdi. Həmin qadının da uşaqlıq orqanı süni abortlara görə çıxarılmışdır. Tez-tez süni abort əməliyyatları keçirməyin zərərli olduğunu qadınlara başa salmaq çətindir.”

‘Kişi mentaliteti’ adlandırılrsa da oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi aydın şəkildə həm qadınlar, həm də kişilər tərəfindən dəstəklənir. Müzakirələr zamanı gənc qadın iştirakçılar oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi ilə əlaqədar əsasən qaynanaları tənqid etmişdir:

“Mən nümunə gətirə bilərəm. Mənim qonşuluğumda bir qaynana oğluna belə məsləhət vermişdir: ‘Yoldaşından boşan. O, xeyirsizdir. Üç qız uşağı dünyaya gətirib, oğlan dünyaya gətirə bilmir.’(fokus qrup müzakirələri iştirakçısı, gənc qadın, Bakı)

“İki qızı olan bir nəfəri tanıyıram. O, növbəti uşağa 6-7 aylıq hamilə olanda qaynanası ona ultrasəs müayinəsinə gedib dölün cinsini öyrənməyi xahiş etdi. Həkim dedi ki, uşaq qızıdır. Qaynana və ər hamiləliyi dayandırmağa razılıq verməsə qadına boşanma ilə hədə-qorxu gəldilər. Hamilə qadının öz anası onu və onun uşaqlarını evinə gətirdi və bir neçə həftədən sonra uşaq dünyaya gələndə

onun oğlan olduğu üzə çıxdı. Ərin ailəsi gəlib onlarla barışmağa çalışdı, lakin qadın imtina etdi. O, onlara xatırlatdı ki, onlar bu uşağı öldürmək istəyirdi, indi isə götürmək istəyirlər.” (qaynana olan yaşlı qadınlarla fokus qrup müzakirələri, Aran regionu)

Patriarxal cəmiyyətlərdə kişilər və yaşlılar qərarvermə nüfuzuna və resurslar üzərində nəzarət hüququna malikdirlər. Qız uşağı ailə iyerarxiyasının ən aşağı pilləsində yerləşir. Bəzi qadınlar hələ dünyaya gəlməmiş qızlarını həyatda bir qız və ya qadın olaraq üzləşəcəkləri çətinliklərdən qorumaq məqsədilə oğul övladına üstünlük verirlər. Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi mentalitetinin nəticələri cəmiyyətin kişi üzvlərinə də təsir edir. Onların uşaqlarının cinsi onların kişiliyinin göstəricisi hesab edilir və oğlan uşaqlarının olmaması kişilər üçün utandırıcı hal kimi qiymətləndirilir. Gənc kişi iştirakçılar oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsini ölkənin adət-ənənəsinin bir hissəsi kimi izah etmişdir. Onlar ən azı bir oğlu olmaq arzusunu ifadə etmiş və iki oğlu olmağın daha yaxşı olduğunu söyləmişdir. Gənc qadınlar həmçinin kişilərin oğul övladları ilə duyduqları iftixarı və onları yüksək mövqə rəmzi və ya atalar və ailə üçün mükafat hesab etdiklərini qeyd etmişdir.

“Problem ondadır ki, kişilər bir araya gəldikdə onlar fəxrlə deyirlər ki, oğlum var. Lakin qızları olan kişilər qəlblərində ağırlıq hiss edirlər. Onlara elə gəlir ki, heç kim onları bəyənəməyəcək...Bəzi insanlar oğlu olmayanları ‘uşaqsız’ adlandırırlar”. (Siyəzən/Quba-Xaçmaz regionunda keçirilmiş fokus qrup müzakirələrində iştirak etmiş gənc qadın)

Bir nəfər gənc qadının söylədiyi “kişilər hətta təhsil aldıqda belə öz fikirlərini dəyişməzlər” fikir patriarxal sistemin güclü köklərə malik olmasının göstəricisi kimi qiymətləndirilə bilər. Bəzi hallarda qızlara verilən şəxs adları qızların necə dəyərləndirildiyinin aydın nümunəsidir:

“.. Görürsən ki, uşaqlara cürbəcür adlar qoyurlar. Məsələn, Qızbəsti, Bəsti, Qızqayıt və s. Bütün bunlar onu göstərir ki, insanlar qızı olmasını istəmir.” (Kamil, 63 yaş, ali təhsilli, 4 oğlu var, Siyəzən/Quba-Xaçmaz)

Lənkəran rayonundan olan 38 yaşlı müəllim Nəbi Azərbaycanda insanların mentaliteti haqda öz fikrini bölüşmüşdür. O hesab edir ki, vacib olan uşaqların cinsi deyil, onların şüurlu, tərbiyəli, başqalarına faydalı və təhsilli olmalarıdır. O, oğlanların qızlardan daha dəyərlı olduğunu hesab edən insanlar arasında məlumatlandırma aparmağı təklif etmişdir:

“...Yenə də deyirəm, mən cinslərin heç birinə qarşı ayrıseçkilik aparmıram. Həm qızlar, həm də oğlanlar Allahın verdiyi paydır. Lakin bizim mentalitetimizdə belə bir cəhət vardır ki, hər-hansı ailədə oğul övladının olması daha vacib sayılır. Millətimiz oğlan uşağının olmasını çox arzulayır. Biz hətta ilk övladın oğlan olmasını arzulayırıq. Mənim fikrimcə, bu xüsusiyyət bizim mentalitetimizlə bağlıdır. Şifahi xalq ədəbiyyatımızın nümunələrindən olan Kitabı-Dədə Qorquda görə, ‘oğul bizi düşmənlərdən qoruyan sipərdir, oğul obasının dəstəyi, atasının

gələcəyi və ümididir'. Bunlar bizim tariximizdən götürülmüşdür, bu yanaşmalar bu gün də mövcuddur...'(Nəbi, bir qızı, bir oğlu var, Lerik/Lənkəran)

5.2. Nəsilvermədə tənəzzül

Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi Azərbaycanda yeni yaranmış fenomen deyil. Dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətində tarazlıq tənəzzülə uğrayan nəsilvermə əmsalı ilə birlikdə 1990-cı illərdən pozulmağa başlamışdır. Xüsusən də qərb ölkələrində müşahidə olunan inkişaf etmiş təhsil, urbanizasiya və gender bərabərliyi ailə strukturunda uşaqların kəmiyyətini deyil həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmağa doğru dəyişikliklərə yol açır (Kirk, 1996). Nəsilvermədə tənəzzül dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulması səbəblərindən biri kimi müəyyən olunur, belə ki, uşaqların sayı azaldıqca oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi daha aydın şəkildə nəzərə çarpır. Digər tərəfdən, bu da aydındır ki, "oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi tendensiyası zəif olsa idi nəsilvermədə baş verən sürətli tənəzzül dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin anormal şəkildə yüksək əmsalına və həddən ziyadə qız uşağı ölümü ilə nəticələnməzdi." (Bonqaarts, 2013; Li et al, 2007).

Tədqiqata cəlb olunmuş iştirakçılar dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulması səbəblərindən biri kimi nəsilvermədə tənəzzülün məhdudlaşdırıcı təsirini vurğulamış və ölkədə qızların sayının azalmasını bir problem kimi xüsusi qeyd etmişlər. İqtisadi şərait, keçirilən dövlət siyasəti, cəmiyyətdə fərdiliyə doğru olan meyillər və dəyişən sosial dəyərlər nəsilvermədə tənəzzülün səbəbləri kimi göstərilmişdir.

"Ailədə çoxlu uşaqların olması daha yaxşıdır. Mənim babam iki dəfə ailə qurmuşdur. Onun 18 uşağı və çoxlu nəvələri var. İndi kişilər söyləyir ki, onların maddi imkanı olmadığından iki uşaq kifayətdir." (qrup müzakirələrinin iştirakçısı, yaşlı kişi, Tovuz/Gəncə-Qazax)

İştirakçılar dəfələrlə vurğulamışlar ki, iqtisadi mühit daha çox sayda uşaqların olmasına güclü maneə olaraq, oğlan uşaqlarının olması istəyinin başlıca səbəbini təşkil edir. Müzakirələr zamanı gənc bir qadının söylədiyi kimi, "iqtisadi vəziyyət yaxşılaşarsa və bizim gücümüz olarsa qız uşaqlarının sayı da artar. Bizim qız uşaqlarının olmasına ehtiyacımız var" (fokus qrup müzakirələri iştirakçısı, Tovuz/Gəncə-Qazax). Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin ciddi nəticələri və təcili addımların atılmasına ehtiyac iştirakçılar tərəfindən müzakirə edilmişdir.

"... Bu, bizim faciəmizdir. Tarazlığın saxlanılması Allah tərəfindən yaqin edilir, biz isə bu tarazlığı pozuruq, bu məsələyə qarışıyıq. Xeyr, biz qarışmırıq, biz faktiki olaraq pozuruq. Qadınların sayının azalması ilə hara gəlib çıxacağıq? Bu gənclər 20-30 ildən sonra kiminlə ailə quracaqlar? Kim ana olacaq? Ev işlərini kim yerinə yetirəcək? Bu, böyük faciədir. Bunun qarşısı alınmalıdır. Mən bundan çox narazıyam." (Asif, 61 yaş, orta ümumi təhsilli, iki qızı, iki oğlu var, Abşeron regionu)

Tədqiqatda iştirak edən həkim nəsilvermədə ixtisarlarla bağlı dölün cinsinə görə selektiv süni abortların gələcək təhlükələrini vurğulamışdır: “Deyirlər ki, ana bətnində qız uşaqları olduğu halda süni abortların sayı indi daha çoxdur ...mən bunu gələcək faciə kimi başa düşürəm, çünki onlar gələcək anaları öldürürlər. Analar yoxdursa oğullar da olmayacaq”.

Bir çox iştirakçılar əhali üzrə qadınların daha az sayda olması və əcnəbi gəlinlərin artması problemini qaldırmışdır. Həkimlərdən biri oğlanlara üstünlük verilməsi meylinə uzaqgörənliyin olmadığını vurğulamışdır: “Təsəvvür edin ki, bu il bizdə dünyaya gələn uşaqlar arasında 3.000 nəfər oğlan uşağı və 1.000 nəfər qız uşağı olmuşdur. Əgər 20 ildən sonra 1.000 nəfər kişi 1.000 nəfər qadınla evlənərsə digər 2.000 nəfər kişi nə edəcək? Onlar bu barədə fikirləşmirlər. Bizim xalqımız 20 ildən sonra nə baş verəcəyini düşünmür”.

Müzakirələr zamanı çoxlu sayda əcnəbi gəlinlərin milli ənənələrə təsiri əsas məsələ kimi qaldırılmışdır. Siyəzən/Quba-Xaçmaz regionunda yaşlı bir nəfər öz narahatlığını aşağıdakı kimi qeyd etmişdir:

“...Hər il sentyabr ayında biz statistik məlumatlar əldə edirik və görürük ki, sinifdə 20 nəfərdən yalnız 4-ü qız uşağıdır. Bütün qalan uşaqlar oğlanlardır. Biz başa düşürük ki, bu, çox təhlükəlidir. Gələcəkdə Azərbaycanda qızların sayı məhdud olacaq və xalq arasında ailə qurmaq üçün başqa millətlərdən qızların alınması geniş vüsət alacaq. Ölkəmizin adət-ənənələri gələcəkdə yoxa çıxacaq, çünki ailədə uşaqların əsas etibarilə təlim-tərbiyəsi ilə məşğul olan analardır.”

5.3. Dölün cinsinə görə selektiv abortlar

Abort xidmətlərinin olması, müyəssərliyi, effektivliyi, cəmiyyət tərəfindən qəbul edilməsi və məsələnin qanunla tənzimlənməsi Azərbaycanda doğulan uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulmasına zəmin yaradan başlıca amil olan abortların vüsət almasında böyük rol oynayır (Guilmoto, 2013; Bongaarts, 2013). Keyfiyyət üsulları ilə toplanan məlumatlar sosial normalar, doğuşdan əvvəl diaqnostik texnologiyaların istifadəsi, həmçinin sui-istifadəsi, təcrübədə qanunlardan yayınma, abortun mahiyyəti ilə onun təcrübədə istifadəsi arasında ziddiyyət, habelə selektiv abortlara ginekoloqların yanaşması haqqında dolğun informasiya verir.

5.3.1. Abort məsələlərini tənzimləyən hüquqi çərçivə və abort üsulları

Hamiləliyin pozulması (abortlar) ilk dəfə Sovet İttifaqında 1920-ci ildə qanuniləşdirilmişdir. Əhali artımının kəskin azalmasına cavab olaraq 1936-1955-ci illərdə abort qanunla qadağan edilmişdir. Lakin bu qanunun abortların sayına əhəmiyyətli təsiri olmamışdır və 1955-ci ildə bütün sovet ölkələrində bu sahədə qeyri-qanuni əməllərə yüksək tələbatı və onlardan asılılığı həll etmək məqsədilə xahiş əsasında edilən süni abortlar haqqında qanuna düzəliş edilərək abort nəsilverməyə nəzarət üsulu kimi qəbul edilmişdir (Avdeev, 1994).

Hal-hazırda Azərbaycanda abort siyasəti dünyada ən liberal siyasətlərdən biridir. Hamiləliyin ilk 12 həftəliyində abort etdirmək imkanı var. Bundan başqa, abort dölün 22 həftəliyində istənilən sosial-iqtisadi göstərişlərlə etdirilə bilər (FWFP, 2011). Hamiləliyin bu dövründə abort etdirmək üçün şəxsi səbəblərə hamiləlik zamanı ərin vəfatı, hamilə qadının və ya onun ərinin həbsi, analıq hüquqlarından məhrum edilmə, çoxuşaqlılıq (uşaqların sayı 5-dən çoxdur), hamiləlik zamanı boşanma, zorlanma nəticəsində hamiləlik və ailədə əlil uşağın olması daxildir. Hamiləliyin 22-ci həftəliyindən sonra abort yalnız tibbi əsaslarla həyata keçirilə bilər.

Dölün cinsinə görə selektiv abortların aparılması probleminin qarşısını almaq cəhdi olaraq 2008-ci ildə təklif edilmiş və təsdiqi gözlənilən Reproduktiv sağlamlığın qorunması və ailə planlaşdırılması haqqında qanun layihəsinə müvafiq qadağanın daxil edilməsi təklif edilmişdir. Lakin hamiləliyin daha gec müddətində süni şəkildə pozulmasına şərait yaradan çoxlu sayda amillərə görə, habelə ultrasəs texnologiyalarının ümumbəşəri istifadəsinə görə dölün cinsinin müəyyən edilməsi intensiv olaraq davam etməkdədir və bir çox hallarda süni abort qərarlarının verilməsinə gətirib çıxarır.

Təcrübədə abortun üç növü var: ikisi əməliyyat tipli və biri tibbi prosedur tipli. Birincisi hamiləliyi dayandıran köhnə növü olan küretajdır (dölü uşaqlıqdan sıyımaqla təmizləmə). Küretaj üsulu hamiləliyin erkən dövründə vakuüm sorulma ilə əvəz edilir, amma hələ də hamiləliyin daha sonrakı dövrlərində, habelə selektiv abortlarda istifadə olunur. İkinci əməliyyat tipli üsul hamiləliyin ilk trimestrində (ilk üç ayında) ən çox istifadə olunan (həmçinin mini abort da adlandırılan) vakuüm sorulmadır. Bu, nisbətən daha müasir süni abort üsuludur və əməliyyatdan sonrakı çətinliklərin riskini aradan qaldırmaq məqsədi daşıyır. Üçüncü ən yeni üsul tibbi abortdur (abort həbləri), bu, abort hamiləliyin ilk trimestrinin erkən dövründən dölün inkişafının 7-9-cu həftəliyinə qədər istifadə oluna bilən dərmanların birləşməsindən ibarətdir.

Sözgedən tədqiqatda iştirak edən həkimlər və qadın iştirakçılar öz təcrübələrində Azərbaycanda abort üsulları haqqında məlumatı uyğun olaraq mini abortla rastlaşmışlar. Onlar küretajın hamiləliyin daha sonrakı dövrlərində edildiyini qeyd etmişlər. Tibbi abortun istifadəsi Azərbaycanda qəbul edilmir, buna baxmayaraq bəzi qadın iştirakçılar və həkimlər təcrübələrində abort həblərindən istifadə etdiklərini qeyd etmişlər. Bir nəfər ginekoloqun müşahidə etdiyi kimi arzuolunmaz hamiləliklərini dayandırmaq məqsədilə lisenziyasız abort həbləri qəbul edən qadınlar nəticədə ağırlaşmalarla üzləşdikləri üçün səhiyyə obyektlərinə müraciət etdikləri məlumdur.

“Qanaxma və ya qismən edilmiş abortlarla xəstəxanaya daxil olan pasientlər orada müalicə olunurlar. Belə halların çoxu qismən edilmiş abortlara görə baş verir. Qadınlar ola bilsin yaşayış imkanlarına görə qeyd etdiyim abort həblərini qəbul edirlər və sonra nəticədə üzləşdikləri ağırlaşmalardan əziyyət çəkirlər. Belə xəstələr xəstəxanaya ciddi qanaxmalarla daxil olurlar”.

İştirakçıların dölün cinsinin müəyyən edilməsinə dair hüquqi çərçivə haqqında bilikləri qeyri-müəyyəndir. Onlar açıqlamışlar ki, həkimlərin və ya digər səhiyyə işçilərinin abortun pulsuz olduğunu qeyd etdikləri hallarda, xidmət əldə edən insanlar həkimə pul ödəyə və ya bəzilərinə hər-hansı dəyərli hədiyyə verə bilər. İntervyu verən həkimlərdən bir nəfər düz cavablar verdiyini və yalan danışmaq istəmədiyini buna görə də bu suala cavab verməyəcəyini deyərək abort xidmətlərinin qiyməti haqda verilən suala cavab verməkdən imtina etmişdir. Həkimlər dölün cinsinin diaqnostikasından sui-istifadə və selektiv abortlar probleminin qarşısının alınmasında hökumətin rolunu və yeni qanunların qəbul edilməsinə ehtiyac olduğunu vurğulamışlar.

“İstərdim ki, hökumətimiz elə bir qərar versin ki, valdeynlər dölün cinsi haqqında məlumatlandırılmasınlar. Onlara bu məlumat verilməsə abortların sayı belə yüksək olmaz. Cüzi sayda süni abortlar qalacaq, lakin əksər abortların sayı azalacaq”.

“Son zamanlar Səhiyyə Nazirliyi ultrasəs müayinələri zamanı dölün cinsinin gizlədilməsini göstəriş vermişdir. Təəssüf ki, ultrasəs müayinəsi aparan həkimlərin hamısı bu göstərişə əməl etmirlər.”

5.3.2. Cəmiyyətin selektiv abortlara münasibəti

Bu tədqiqat tərəfindən müəyyən olunmuşdur ki, Azərbaycanda abort cəmiyyət tərəfindən qəbul edilir. Baxmayaraq ki, həkimlər də daxil olmaqla iştirakçıların əksəriyyəti süni abortla bağlı sağlamlıq, etik və dini məsələlərdən xəbərdardırlar, bu, heç də o demək deyil ki, onlar abortu qəbul etmirlər və ailə planlaşdırılması məqsədlərilə istifadə etmirlər. Müxtəlif yaş həddlərindən olan iştirakçılar bildirmişlər ki, onlar abort seçimi etdiklərinə görə özlərində narahatçılıq keçirsələr də abort etdiriblər.

“Mən söylədim ki, dini nöqteyi-nəzərdən abortları qəbul etmirəm, çünki İslam əməllərini yerinə yetirirəm və Allaha inanıram, lakin mənim özüm abort etdirmişəm. Ancaq özümə söz vermişəm ki, bir daha bunu etməyəcəyəm.”
(Ayla, ali təhsilli, 33 yaş, bir oğlu, bir qızı var, Abşeron)

Həkimlər də öz arzuolunmaz hamiləlikləri və abortlar haqqında buna oxşar ziddiyyət yaşadıqlarını söyləmişlər:

“Mən tamamilə bunun əksinəyəm. Müxtəlif kontraseptiv üsulların istifadəsi daha yaxşı ola bilər. Mən iki abort keçirmişəm. Abort etdirən zaman elə bir hiss keçirdim ki, elə bil cinayət etmişəm.” (Həkim, 63 yaş, iki qızı, iki oğlu var)

“Mən iki uşağımı çətinliklə böyüdürəm. Əslində mən dörd uşağa sahib olmaq istəyirəm – iki oğlan və iki qız, lakin bu arzumu həyata keçirə bilmirəm. Baxmayaraq ki, mən həkiməm, mən abort etdirirəm və ya müxtəlif vasitələrdən istifadə edirəm.” (həkim, 33 yaş, bir qızı, bir oğlu var)

Cinsindən, yaşından və təhsilindən asılı olmayaraq bütün iştirakçılar dölün cinsinin müəyyən edilməsi texnologiyasından və cinsə görə selektiv abortlar məsələsindən xəbərdardırlar. Hamiləlik zamanı dölün cinsini təyin etməyin qəbul edilmiş üç elmi üsulu vardır: ananın qan nümunəsi əsasında hüceyrəsiz döl DNK testi (dölün inkişaf dövrünün 7-ci həftəsindən sonra); amniosentesis (dölün inkişaf dövrünün 8-ci həftəsindən sonra); və ginekoloji ultrasonoqrafiya (dölün inkişaf dövrünün 11-12-ci həftəsindən sonra). Birinci iki üsul Azərbaycanda istifadə olunmur, əsasən ona görə ki, onlar bahadır və amniosentesisin birinci trimestrdə uşaqsalma təhlükəsi var. Ultrasonoqrafiya və ya ultrasəs müayinəsi dölün cinsini təyin etməkdə ən çox istifadə olunan və ümumi qəbul olunmuş alətdir, belə ki, bu qiymətinə görə ən az bahalı olan üsuldur və doğuşa qədər aparılan müayinə tədbirlərinin bir hissəsi kimi istifadə olunur.

“Ultrasəs müayinəsi geniş yayılmış üsuldur və bu gün onsuz xəstələri müayinə etmək mümkün deyil. Əvvəllər ultrasəs müayinəsinin yan təsirləri çox idi. Onlar səhv diaqnoz qoyurdular, lakin bu gün dölün cinsini, inkişafını, quruluşunu, böyüməsini, ürək döyüntüsünü, nəfəsalmasını və qidalanmasını daha dəqiq yoxlamaq mümkündür”. (Həkim)

Bir çox cütlüklər üçün ultrasəs müayinəsinin nəticəsi kimi dölün cinsinin müəyyən edilməsi sağlamlıq baxımından yoxlanışdan daha vacib ola bilər:

“Onlar dölün sağlamlıq durumundan daha çox onun cinsini öyrənmək istəyirlər. Qoy dünyaya gələcək uşağın cinsi haqda məlumat verməyə qadağa qoysunlar. Qoy aborta gətirib çıxaracaq o məqamı yoxlamaqdansa yalnız sağlamlıq durumunu, körpənin inkişafını yoxlasınlar. ...Əgər ana körpəsinin cinsini öyrənmək istəyirsə hazırda heç kim onun qarşısını ala bilməz.”

“Belə qadınlar (dölün cinsini öyrənmək istəyən) ultrasəs müayinəsinə gələn qadınların dördü bir, hətta üçü bir hissəsini təşkil edir.”

Azərbaycan kontraseptiv vasitələrin aşağı səviyyədə istifadəsinə görə ən çox qeyd olunan ölkədir. Yuxarıdakı hissələrdə təfərrüatlı şəkildə yazıldığı kimi, bu, doğuşları məhdudlaşdırmaq və ya təxirə salmaq üsulu kimi abortların daha tez-tez etdirilməsi ilə nəticələnmişdir. Kontraseptiv vasitələrin istifadəsi aşağı səviyyədə qalmaqdadır, lakin onlardan istifadəyə meyllilik getdikcə artır. Bu tədricən baş verən transformasiya abortların sayına öz təsirini göstərməlidir. Tədqiqat zamanı bəzi həkimlər qeyd etmişlər ki, kontraseptiv vasitələrin istifadəsinin artması və doğuşdan əvvəl dölün cinsini müəyyən etməyə daha çox istək selektiv abortların sayının artmasına və abortun doğuşları məhdudlaşdırmaq və ya təxirə salmaq məqsədilə istifadə olunması ilə nəticələnmişdir.

“Onlar kontraseptiv üsullar haqda indi daha çox bilirlər. Buna görə də abortların sayı son illər azalmışdır. Yalnız dölün cinsinə görə edilən abortlar hələ də problemdir”.

“qadınlar abortları əsasən dölün cinsinə görə etdirirlər. Əgər qızları varsa istəyirlər ki, növbəti uşaqları oğlan olsun və ya əksinə oğlu varsa növbəti uşağın qız olmasını istəyirlər. Seçim etdikdə abort etdirirlər...Bu gün gözlənilməz hamiləliyə görə aborta gələnlər çox azdır” (Aytən, 64 yaş, ali təhsilli, iki qızı bir oğlu var, Abşeron).

“Səbəb ondadır ki, o qadınlar növbəti uşaqlarının cinsini müəyyən etmək istəyirlər. Əvvəllər qadınların 6, 8, 9 və ya bəzən 10 uşağı olurdu. Onların arasında, əlbəttə, həm qızlar, həm də oğlanlar olurdu. Beləliklə, o zaman heç bir problem yaranmamışdı. İndi qadınlar adətən iki və ya üç uşaq dünyaya gətirirlər. Və onlar hər iki cinsdən uşaqlarının olmasını yaqin etmək məqsədilə ultrasəs müayinəsinə gedirlər” (həkim).

“Sosial rifah sistemi növbəti uşağın olmasına şərait yaratmır və belə olanda cins əsasında seleksiya edilir. Deyirlər ki, qız uşaqlarının abort edilməsi indi üstünlük təşkil edir” (həkim).

Dölün cinsinə görə selektiv süni abortların cəmiyyət tərəfindən qəbul edilməsi süni abortdan daha həssas məsələdir. Qrup müzakirələri iştirakçıların fikirlərini və müşahidələrini müəyyən etməkdə başlıca rol oynamışdır. Bu əməl qeyri-qanuni olduğuna görə insanlar bu mövzunu açıq müzakirə etməkdən çəkinirdilər. Onlar bu mövzuda dostlarının və ya qohumlarının təcrübələri haqda danışaraq, öz təcrübələrini açıqlamırdılar:

“Gəlin üçüncü uşağına hamilə olanda o, ultrasəs müayinəsinə getdi. Döl dörd aylıq qız idi və əllərini, ayaqlarını tərپətməyə başlamışdı. Onun əri ona dedi: ‘Sən bu körpəni dünyaya gətirmək istəyirsənsə belə də et. Ancaq mən qızım olmasını istəmirəm’. Qadın süni abort etdirdi.” (qrup müzakirələrinin iştirakçısı, gənc qadın, Bakı)

Həkimlər selektiv abortlarla bağlı prosedurların başlıca iştirakçılarıdır. Bu tədqiqatda iştirak edən həkimlərin intervyularında qadınlarla həkim arasında baş verə bilən münaqişələr vurğulanmışdır. Oğlan uşaqlarına güclü üstünlük verilməsi meylli və hamiləliyin süni dayandırılması (abort) üçün təmin edilmiş şərait/imkan təkcə ayrı-ayrı qadınları deyil, həkimləri də çətin vəziyyətdə qoyur.

“Məsələn, birisi gəlir və deyir ki, üç qızı var. O, deyir ki, əgər dördüncünü dünyaya gətirsə həyat yoldaşı ondan boşanacaq və ya onun qaynanası ona əmr edib ki, əgər yenə qızı olsa geri dönməsin. Belə bir qadın dölü üç ay bətnində saxlamalıdır, çünki biz dölün cinsini yalnız üçüncü ayında təyin edə bilərik. Lakin bu, qadının sağlamlığı üçün təhlükəlidir”.

Həkimlər dölün cinsinin müəyyən edilməsi vaxtı və abortun edilə biləcəyi müddət barədə qərar verə bilirlər. Bəzi həkimlər dölün cinsinə görə selektiv abortların tövsiyə olunan müddət ərzində olmadığı üçün abortların əksinə idilər, digərləri isə belə düşünürdü ki, cinsin təyin edilməsi müəyyən vaxt çərçivəsində mümkündür. Onlardan biri fikrini belə ifadə edir:

“Daha çox həftəlik hamiləliklərin dayandırılması əsasən selektiv abortlardır. Belə hallarda qadınlar uşağın cinsinin aşkar bilinməsinə qədər gözləyirlər. Bunun üçün hamiləliyin 13-16-cı həftələri nəzərdə tutulur. Bundan sonra isə, qadınlar abort etdirir. Bu abortların selektiv xarakterinə görə mənim belə abortlara münasibətim çox neqativdir”.

Tədqiqatda iştirak edən digər həkim dölün cinsinin erkən diaqnostikası və selektiv abortu xüsusi vurğulayaraq belə söyləmişdir: “Məsələn, bir nəfərin üç qızı varsa onlara dördüncüsü nəyə lazımdır? Buna görə də ultrasəs müayinəsinə ehtiyac var. Bunu 9-10-cu həftələrdən 12-ci həftəyə qədər öyrənmək mümkündür. Onlar dördüncü qızları olmasını istəyirlər. O, nə üçün onu dünyaya gətirməlidir. Dörd qız nəyə lazımdır?”

Dölün cinsinə görə selektiv abortlara zəmin yaradn amillərdən biri abortlara həkimlər tərəfindən olan müsbət münasibətidir. Selektiv süni abortun qeyri-qanuniliyi fikirləri həkimlər tərəfindən asanlıqla ifadə edilmir. Lakin dölün cinsinə görə selektiv süni abortların həyata keçirilməsi və onun mahiyyətinin başa düşülməsi haqqında tədqiqat zamanı müəyyən məlumatlar toplanmışdır. Bu həkim izah etdiyi kimi, bəziləri dölün cinsinin müəyyən edilməsi və selektiv abortları peşələrinin adi bir hissəsi hesab edirlər:

“Bəzi hallarda elə bir ailə ilə rastlaşırsan ki, dalbadal dünyaya gəlmiş beş qızı və ya beş oğlu olur. Bundan sonra qızları olan ailə oğlan uşağı, oğlanları olan ailə isə qız uşağının olmasını istəyir. Nə edək? Bu halda biz abort üsulunu seçirik. Mən ailələrə oğul və qız uşaqları vermişəm; mən onları xoşbəxt edirəm.”

“Hər bir insan həm oğul həm də qız övladının olmasını istəyir. Mən bu qeyri-tarazlığı, həmçinin təbii hal kimi qəbul edirəm. Bunun səbəbi təbiət olduqda təbiət özü bu halı düzəldir. Bu, təbiətin xarakteridir. Selektiv abortlar da mövcuddur. Qızı olan, lakin oğlu olmayan insanlar qız uşaqlarını abort etdirirlər. Həmçinin, oğlu olan, lakin qızı olmayan insanlar oğlan uşaqlarını abort etdirirlər. Və bu, uşaqların cinsə görə nisbətinin qeyri-tarazlığı ilə nəticələnə bilməz. Bu, mənim fikrimdir. Lakin istənilən halda, mən çoxlu sayda abortların edilməsini yanlış hesab edirəm. Bu, etik və tibbi nöqtəyi-nəzərdən səhvdir. Abort kiçik əməliyyatdır.”

Bəzi iştirakçılar hamiləliyin irəliləmiş dövrlərində dölün cinsinə görə selektiv abortların etibarsız və qeyri-qanuni xidmət göstərənlər tərəfindən təmin edilməsi məsələsini qeyd etmişlər. Ən çox narahatlıq doğuran məsələ kimi ifadə olunan məqam bəzi tibbi kliniki mərkəzlərin və həkimlərin oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsini dəstəkləmək üçün dölün cinsinin diaqnostikası və süni abortlardan sui istifadəni davam etmələridir. Tədqiqatda iştirak edən həkimlərdən biri pasiyentə selektiv abort xidməti göstərməkdən imtina etmiş, lakin sonradan həmin qadının bunu başqa bir yerdə etdirdiyini öyrənmişdir. Bəzi iştirakçılar məlumat vermişlər ki, selektiv abortlar, habelə hamiləliyin daha sonrakı dövründə abort xidmətləri göstərən çoxlu sayda yerlər var. Abşeron rayonundan bir qızı və bir oğlu olan 33 yaşlı ali təhsilli qadın Ayla demişdir: “Mənə elə gəlir ki, onlar ona görə geniş yayılmışdır və onları əldə etmək ona görə asandır ki, heç bir məhdudiyət tətbiq edilmir. Onlar hətta

dördüncü ayda abort edirlər. Bu barədə, təəssüf ki, heç bir qadağa qoyulmamışdır. Daha dəqiq desək, qadınlar istədiyi zaman analıq mərkəzinə gedib abort etdirə bilirlər. Hətta, eşitdiyimə görə, abortlar bəzi rayonlarda türkəçarə üsullarından istifadə etməklə ev şəraitində də aparılır”.

Qadınlarla fokus qrup müzakirələri aparılan zaman iştirakçılar dölün cinsinə görə selektiv abortların və hamiləliyin daha sonrakı dövrlərində aparılan abortların qiyməti haqda biliklərini paylaşdılar. Bəziləri söylədi ki, abortun qiyməti hamiləlik həftələrinin sayına görə qalxır:

“Əgər bətdəki körpə artıq böyümüşdürsə onlara hara getsələr abort xidməti göstərilməsi imtina edilir. Sonda kimsə bunu yüksək qiymətə edir. Qadın bu məbləği ödəmək məcburiyyətindədir, çünki o, abort etdirmək istəyir. Həkim deyir ki, o, bunu bu qiymətə edir, bunu etdirib etdirməmək qadının öz seçimidir” (qrup müzakirələri iştirakçısı, gənc qadın, Abşeron).

“Döl böyükdürsə, yəni abort etmək gecdirsə, həkimlər belə abortu 50 AZN-ə edirlər” (fokus qrup müzakirələri iştirakçısı, yaşlı qadın, Lerik/Lənkəran).

6-cı FƏSİL

Müvafiq siyasətin tənzimlənməsi

Azərbaycanda və Cənubi Qafqaz regionunda dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin oğlan uşaqlarının xeyrinə pozulması ən əsas sosial-demoqrafik problemlərdən biri kimi qarşımızda dayanır. Bu fakt 1990-cı illərdə ultrasəs texnologiyaları dölün cinsinin müəyyən edilməsini mümkün etdiyi zaman yaranmışdır. Nəticədə Azərbaycanda dünyaya gələn oğlan və qız uşaqlarının nisbəti son 20 il ərzində normal göstərici səviyyəsindən (hər 100 nəfər qız uşağına 103-106 oğlan uşağı) 120-124 kimi yüksək səviyyəyə gəlib çatmışdır. Bunun nəticəsi olaraq, rəsmi statistika göstərir ki, 20 yaşdan aşağı əhali arasında qızların sayı oğlanlardan 110,000 nəfər azdır, həmçinin 0-4 yaş arası qrupda oğlanlar qızlardan 10% çoxdur. Bir çox demoqraflar bu vəziyyəti oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə güclü meyl nəticəsində dölün cinsinə görə selektiv abortların nəticəsi hesab edirlər. Müvafiq dövlət müdaxiləsi problemin həlli və Azərbaycanda təbii demoqrafik tarazlığa nail olunması üçün zəruridir.

Bu hissədə tədqiqatın nəticələri vasitəsilə müəyyən edilmiş siyasət nəticələri və prioritetləri araşdırılmış və hökumət və müvafiq qurumlar tərəfindən hazırlanacaq strategiyalar təklif edilmişdir. 4-cü və 5-ci hissələrdə qeyd edilmiş təhlilin əsasında bu hissədə üç əsas sahə üzrə tövsiyələr verilir: “Reproduktiv sağlamlıq texnologiyaları və abort”, “nəsilvermə və kontraseptiv üsullardan istifadə”, və “gender rolları və oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi”. Əsas diqqət Azərbaycanda dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin tarazlığını tədricən düzəltmək üçün siyasət prioritetlərinə cəmlənmişdir.

6.1. Reproduktiv sağlamlıq texnologiyaları və abort

Keçmiş sovet respublikalarında olduğu kimi Azərbaycanda da hamiləliyin süni şəkildə

dayandırılması (abort) doğuşa nəzarətin əsas alətlərindəndir. Abort ilk dəfə 1920-ci ildə Sovet İttifaqında qanuniləşdirilmişdir, lakin 1936-cı ildə doğumun artırılması siyasəti nəticəsində aborta qadağa qoyulmuşdur və 1955-ci ildən ona yenidən icazə verilmişdir. Azərbaycan bu gün hamiləliyin 12-ci həftəsinədək aparılmasına icazə verilən abortla bağlı ən liberal siyasəti olan ölkələrdən biridir. Bu müddət müəyyən şərtlərlə 22-ci həftəyədək və abortun aparılması tibbi səbələr olduğu təqdirdə istənilən digər mərhələdə aparıla bilər (Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının qanunu, Maddə 30). Sovet dövründə əsas qoyulmuş təcrübə, həmçinin hazırda mövcud olan liberal siyasətin təsiri ilə 15-49 yaş həddində qadınların 40 faizi həyatlarında ən azı bir abort etdirmişlər. Faktiki olaraq, bir nəfər qadına düşən abortların orta hesabla sayı (2.3) doğuşların orta sayından (2.0) yüksək olan bir ölkədə 100 hamiləlikdən yalnız 46 –sı diri doğuşla nəticələnir, 49-u isə abortla dayandırılır.

Bu tədqiqata cəlb olunmuş iştirakçılar (yaşlı kişilər, yaşlı qadınlar, gənc kişilər, gənc qadınlar və səhiyyə işçiləri) hamiləliyin süni şəkildə dayandırılmasının İslam dinində “günah” olduğunu və onun qadın sağlamlığına mənfi təsir göstərdiyini vurğulamışlar. Buna baxmayaraq, abort arzu olunan sayda və arzu olunan cinsə aid uşaqların olması yolu kimi geniş formada istifadə olunur. Bu üsul yaşlı nəsil arasında məhdud idi və son zamanlar dölün cinsini müəyyən etməyə imkan verən geniş yayılmış ultrasəs aparatlarının əldə edilmə şəraitinin olması və istifadəsi ilə əlaqədar meydana gəlmişdir. Bu tədqiqat zamanı intervyu alınmış bütün qadınlar və kişilər istisnasız olaraq hər biri qeyd etmişdir ki, ultrasəs müayinəsindən sonra abort arzu olunan sayda və arzu olunan cinsdə uşaqlara sahib olma vəsitəsi kimi geniş istifadə olunur. Bu prosesdə “arzuolunmaz” qız uşaqları abort edilir, “arzu olunan” oğlan uşaqlarına isə toxunulmur.

Hamiləliyin daha gec dövrlərində edilən abortlar selektiv abortların çoxluq təşkil etməsi ilə əlaqədardır. Məsələ öz başlanğıcını reproduktiv sağlamlıq texnologiyalarının dölün cinsini hamiləliyin yalnız 13-cü həftəsindən sonra müəyyən edilməsi faktından alır, bu dövr isə abortun təhlükəsiz şəkildə yerinə yetirilməsi üçün göstəriş verilmiş zaman çərçivəsindən və 12 həftəlik qanuni məhdudiyətdən kənardır. Buna baxmayaraq, dölün 12-ci həftəliyindən sonra - hamiləliyin sonrakı dövrlərində abort heç bir tibbi göstəriş olmadan həyata keçirilir.

2005-ci ildə nəşr edilmiş Qadınlara qarşı Ayrıseçkiliyin Bütün Formalarının Ləğvinə dair Konvensiya üzrə Alternativ Hesabatda problemin yayılmasına dair bəzi dəlillər verilmişdir. Bu hesabatda görə, dölün cinsinə görə selektiv abortların əksəriyyətinin səbəbi tibbi rəy sənədlərində “dölün defektləri” (çatışmazlığı) kimi qeydə alınmışdır və hamiləliklərin 10 faizə qədəri hamiləliyin üçüncü trimestrində süni şəkildə dayandırılır (CWMW və SRI, 2013). 2001-ci ildə aparılmış Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusunda (RSS) Azərbaycanda abortların hamiləliyin hansı mərhələsində aparıldığına dair dəlillər göstərilmişdir. RSS-ə görə, abortların demək olar ki, hamısı (90 faizi) dölün inkişafının birinci trimestrində həyata keçirilmişdir. Lakin bu məsələ haqqında respondentlərin verdiyi məlumatlar bir qədər qərəzli olmuşdur, belə ki, qeyri-müntəzəm aybaşı, hadisənin necə baş verdiyini xatırlama çətinlikləri və dölün inkişafının qanuni vaxt limitindən kənar edilmiş abortlar haqda danışmaq niyyətinin

olmaması. RSS-na görə, abortların, demək olar ki, yarısı (46 faizi) hamiləliyin 7-12-ci həftələri arasında, 43 faizi 7-ci həftədən əvvəl və 11 faizi hamiləliyin sonrakı dövrlərində (13-cü həftə və daha sonra) edilmişdir. Hamiləliyin sonrakı dövrlərində edilən abortlar haqda daha çox kənd ərazilərində yaşayan qadınlar, orta ümumi təhsildən aşağı təhsili olan qadınlar və yoxsul ailələrdən olan qadınlar məlumat vermişdir. Belə hallara əvvəllər bir və ya bundan çox abort keçirmiş qadınlardan fərqli olaraq əsasən əvvəllər heç bir abort keçirməmiş qadınlar arasında rast gəlinmişdir. (Serbanescu et al, 2003).

Dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətində qeyri-tarazlığı ləğv etmək üçün nə edilməli olduğu haqda soruşduqda iştirakçıların təklifləri arasında ultrasəs müayinəsinin dölün cinsinin müəyyən edilməsində istifadəsinə qadağa qoyulması və hətta abortlara qadağa qoyulması fikirləri olmuşdur. Lakin bu texnologiyaların ana və uşaqların sağlamlığı üçün vacibliyini nəzərə alaraq onlara qadağa qoymaq üçün güclü əsas yoxdur. Abort siyasəti və proqramlarına dəyişikliklər edilməsi baxımından prioritet məsələ hamiləliyin sonrakı dövrlərində abortlar ana və ya uşaq sağlamlığı üçün tələb olunmadığı təqdirdə belə abortların qarşısının alınması məsələsi olmalıdır. Hamiləliyin daha gec dövrlərində abortları azaltmaq cəhdləri kimi oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin ləğvinə olan ehtiyac haqqında məlumatlandırma işlərinin aparılması ola bilər⁵. Bu tədqiqat nəticəsində aşkar edilmişdir ki, gəlir artırmaq məqsədilə “kommersiya” tipli abort həyata keçirməklə məşğul olan səhiyyə işçiləri var. Hamiləliyin daha gec dövrlərində abortların həyata keçirilməsi ilə məşğul olan səhiyyə işçilərinə sanksiyaların tətbiqi dölün cinsinə görə selektiv abortların qarşısının alınmasında səmərəli siyasət ola bilər.

6.2. Nəsilvermə və kontraseptiv üsullardan istifadə

1970-ci illərdə Azərbaycanda ümumi nəsilvermə əmsalı hər qadına 5 uşaq civarında idi. 1980-ci illərdə bu göstərici 4-ə, 1990-cı illərdə isə 3-ə enmişdir. 1990-cı illərdən sonra hər qadına düşən uşaqların sayı 2.1-dən aşağı enmişdir ki, bu da əvəz olunma səviyyəsini təşkil edir. Əhali qeydiyyat sistemindən məlumatlar göstərir ki, nəsilvermə son zamanlar qalxan xəttlə inkişaf etmişdir. Buna baxmayaraq, ümumi nəsilvermə əmsalı ümumi abort əmsalından daha aşağı olaraq qalmaqdadır ki, bu problem həm də Şərqi Avropa ölkələrində və keçmiş sovet respublikalarında mövcuddur.

Kontraseptiv üsullar haqda biliklərin geniş yayılmasına baxmayaraq kontraseptiv vasitələr Azərbaycanda ümumi şəkildə istifadə olunmur. 2011-cı ilin DSS sorğusu zamanı aşkar edilmişdir ki, hazırda ailəli qadınların (97.2 faizi), demək olar ki, hamısı ən azı bir müasir kontraseptiv üsul barədə xəbərdardır. Buna baxmayaraq, ailəli qadınların yarısı (54.9 faizi) hər-hansı bir kontraseptiv üsuldən istifadə edir və yalnız 13.9 faizi müasir kontraseptiv üsuldən istifadə edir. Kontraseptiv üsulların hər-hansı növündən istifadə edən qadınların

⁵Nəzərə alın bilən digər siyasət prioriteti abortların əvəzinə kontraseptiv vasitələrdən istifadənin irəli çəkilməsi ola bilər. Bu məsələ tədqiqatın bu hissəsinin növbəti bəndində nəzərdən keçirilmişdir.

36.6 faizi uğursuzluq əmsalı yüksək olan yarımçıq cinsi əlaqə kimi ənənəvi üsullardan istifadə edir. Ən geniş istifadə olunan müasir kontraseptiv üsul uşaqlıqdaxili vasitədir (UDV) (yalnız 9 faiz).

Azərbaycanda kontraseptiv üsullardan istifadənin aşağı səviyyəsi ilə nəsilvermədə müşahidə olunan aşağı səviyyə bir-birinə ziddir, buna səbəb isə kontraseptivlərin əvəzinə təcrübədə abortların geniş vüsət almasıdır. Bu tədqiqat zamanı aparılmış və məsələnin keyfiyyət cəhətdən araşdırılmasına yönəldilmiş intervyular nəticəsində məlum olmuşdur ki, müsahibə verənlərin hamısı kontraseptivlərin istifadəsinə müsbət yanaşırlar, buna baxmayaraq, onlar həm də müasir üsulların yan təsirləri və sağlamlıq məsələləri barədə narahatlıqlarını qeyd etmişlər. Kontraseptiv üsulların, xüsusən də müasir üsulların belə məhdud olması faktının abort xidmətlərinin asan əldə edilməsi ilə əlaqəsi ola bilər.

Keyfiyyət üsulları ilə aparılan intervyular zamanı aşkar edilmişdir ki, nəsilvermə göstəricilərinin aşağı səviyyədə olmasına digər səbəb gələrin azlığı və yaşam xərclərini ödəməkdə çətinliklərdir. Maliyyə çətinliklərinin artması nikah və uşaq doğumunu təxirə salmağa gətirib çıxara bilər. İntervyular zamanı müxtəlif sosial-iqtisadi mənzəli respondentlər məvəciblərin aşağı səviyyədə olmasını, yaşam xərclərinin yüksək olmasını və uşaqların, xüsusən də qızların böyüdülməsində maddi çətinlikləri qeyd etmiş və bunları ailələrini əksər hallarda iki uşaqla məhdudlaşdırmağın əsas səbəbləri kimi vurğulamışlar. Yaşlı iştirakçılar sovet sistemi üçün nostalgiya hissi keçirir və belə təklif edirlər ki, nəsilvermə səviyyəsini qaldırmaq üçün ailə və uşaq imtiyazları və sosial yardımın digər formaları geri qaytarılsın.

Azərbaycanda oğlan uşaqlarına güclü üstünlük verilməsi faktına zəmin yaradan amil azalmaqda olan nəsilvermə əmsalının yaratdığı ixtisar effektidir. İntervyular zamanı yaşlı iştirakçılar qeyd etmişlər ki, ailə dəstək sistemləri onlara daha böyük ailələrə (4-5 uşaq) sahib olmağa imkan vermişdir və onların həmin zamanlarda uşaqların cinsi barədə narahatlıqları yox idi. Baxmayaraq ki, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi mövcud idi, uşaqların cinsinə görə nisbətində heç bir problem də yox idi, belə ki, ailələr təbii proseslər nəticəsində 4-5 uşağın içərisində 1-2 oğlan uşağına sahib ola bilirdi. Bu tədqiqatda iştirak etmiş daha gənc iştirakçılar qeyd etmişlər ki, sosial-iqtisadi şərtlərə görə onlar daha az sayda, əsas etibarilə iki uşqlarının olmasını və onlardan birinin oğlan olmasını istəyirlər. AzDSS-2011 sorğusu göstərir ki, 20-24 yaş həddində gənc nəsil üçün uşaqların ideal sayı orta hesabla ikidən bir qədər çoxdur. Daha kiçik ailələrin planlaşdırılması və oğlan uşaqlarına güclü üstünlük verilməsi birlikdə uşaqların cinsini təyin edən reproduktiv texnologiyaların və abortların istifadəsinə gətirib çıxara bilər.

İlk hamiləliklərdə edilən abortların əmsalı yalnız 1 faizdir, lakin bu əmsal ikinci hamiləliklər üçün 17 faizə, üçüncü hamiləliklər üçün 55 faizə və sonrakı hamiləliklər üçün 70 faizdən yuxarı qalxır. Bu verilənlər onu göstərir ki, qadınlar arzu olunan sayda və arzu olunan cinsdə uşaqlara nail olmaq vasitəsi kimi abortlara etibar edirlər və ailələrini kiçik saxlamağa üstünlük verirlər. Bu məlumatlar keyfiyyət üsulları ilə aparılan intervyuların tapıntıları/nəticələri ilə uyğun gəlir, belə ki, qadınlar birinci hamiləlikdə dölün cinsindən asılı olmayaraq

onu dünyaya gətirmək istəyir. Müsahibə verən qadınlar onu da qeyd etmişlər ki, birinci uşaq oğlan olduğu təqdirdə ikinci uşağın cinsinin fərqi yoxdur, lakin əgər birinci uşaq qızıdırsa onlar ikinci uşağın cinsini müəyyən etmək üçün ultrasəs müayinəsindən istifadə edirlər və çox hallarda bu, yenə qızıdırsa abort etdirirlər. Bu tapıntılar nəsilvermə əmsalının düşməsi ilə dölün cinsinə görə selektiv abortların mümkünlüyü arasında sıx əlaqəni göstərir.

Bu problemləri həll etmək üçün üç siyasət prioriteti tövsiyə olunur. Birincisi müasir kontraseptiv üsulların istifadəsini artırmaqdır. Bu sahədə məlumatlandırma səviyyəsi, xüsusən də gənc nəsil arasında artıq yüksəkdir və bu tədqiqat zamanı müsahibə verən həkimlərin vurğuladığı kimi, uşaqlıqdaxili vasitələr (UDV), həblər və kondomlar kimi kontraseptivlər Azərbaycanda mövcuddur və əldə edilməsi asandır. Həmçinin müsahibə vermiş gənc kişi və qadınların heç biri müasir kontraseptiv üsullardan istifadə etmək istəmədiyini qeyd etməmişdir. Bəs onda kontraseptiv üsulların istifadəsinin üstünlük təşkil etməsinin qarşısını alan nədir? Azərbaycanda reproduktiv sağlamlıq siyasətinin “tələbat əsaslı” olmaqdan daha çox “təminatə yönəlmiş” olması xarakterikdir. Təminatə yönəlmiş siyasət kontraseptiv üsul və vasitələrin “mövcudluğunu və asan əldə edilməsini” təmin etməyi nəzərdə tutur, tələbat əsaslı siyasət isə bundan daha irəli gedərək cütlükləri müasir kontraseptiv üsullardan istifadə etməyə həvəsləndirmək məqsədi daşıyır, bunun üçün “məlumatlılığı artırmaq” və kontraseptiv üsullara tələbat yaratmaq məqsədilə qeyri-rəsmi və rəsmi təlim proseslərindən və mediadan istifadə olunur. Tələbat əsaslı siyasətin başlıca vəzifəsi müxtəlif növ kontraseptiv vasitələrin əldə edilməsinə şərait yaradaraq cütlüklərin onlara ən çox uyğun olan kontraseptiv üsulu məlumatlı olaraq seçdiklərini yaqın etməkdir. Bu baxımdan tələbat əsaslı siyasətin ən vacib aspekti cütlüklərə onlara ən çox münasib olan üsulun seçilməsində kömək etmək məqsədilə milli ailə planlaşdırılması üzrə məsləhət sisteminin həyata keçirilməsi və irəli çəkilməsidir. Kontraseptiv vasitələr və onların əldə edilməsinə şərait yaradan təminatə yönəlmiş siyasətə əlavə olaraq seçim zamanı məlumatlandırma vasitəsilə onların istifadəsini dəstəkləmək məqsədilə tələbat əsaslı qaydaların həyata keçirilməsi də zəruri siyasət prioritetidir.

İkinci siyasət tədbiri nəsilvermə səviyyəsini artırmaq və ya onu saxlamaq üçün stimullaşdırıcı mexanizmlər nəsilverməni artırmaqla yanaşı, ailə imtiyazları, uşaq imtiyazları, habelə sosial imtiyazlar sistemi cütlükləri daha çox uşaqları olmağa həvəsləndirir və ya oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsini zəiflədə bilər. Demografik göstəricilərdən aydın olur ki, 15-49 yaş həddində həm kişi həm də qadınlar üçün ailədə uşaqların ideal sayı iki və ya üçdür. Stimullaşdırıcı mexanizmlər nəsilverməni artırmaqla yanaşı, beləliklə də dölün cinsinə görə selektiv abortların sayını və oğlan uşağına üstünlük verilməsini azalda bilər. Yüksək nəsilvermə ilə uşaq qayğı mexanizmlərini (uşaq, analıq və ailə imtiyazları, gündəlik uşaq xərclərinin ödənilməsi, analıq və atalıq məzuniyyətlərinin uzadılması və s.) təklif etmək faydalı ola bilər. Belə mexanizmlər valideynləri uşağa qayğının ən azı bəzi ağırlıqlarından azad edə bilər və uşaq böyütməkdə rast gəlinən və daha çox oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə stimullaşdırıcı problemləri həll edə bilər (“qız uşaqlarının qayğısına qalmaq və onları böyütmək həddən artıq çətinidir”).

Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasına görə (Maddə 41) hər vətəndaşın sağlamlığını

qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır, həmçinin hər qadının doğuşla əlaqədar sağlamlığını qorumaq hüququ vardır. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında qanunun 17-ci Maddəsində deyilir ki, hamiləlik zamanı, doğuşdan əvvəl və doğuşdan sonra hər bir hamilə qadına dövlət səhiyyə obyektlərində pulsuz tibbi xidmətlər göstərməlidir. Bu qanun əsasında hər vətəndaşa pulsuz tibbi xidmət təmin etmək məqsədilə uşaqlar və qadınlar üçün nəzərdə tutulmuş səhiyyə obyektləri də daxil olmaqla xəstəxanalar və tibbi kliniki mərkəzlər yaradılmışdır.

Bu tədqiqat vasitəsilə aşkar edilmişdir ki, Azərbaycanda səhiyyə xidmətlərini əldə etməkdə ciddi problemlər yaşanır. İctimai iaşə və ya özəl sektorda çalışan yaxud təqaüddə olan bir çox iştirakçılar heç bir sağlamlıq sığorta sistemində daxil edilməmişlər. Bundan əlavə, səhiyyə işçilərinin səhiyyə xidmətlərini pulsuz olduğunu söylədiklərinə baxmayaraq bu xidmətlərdən istifadə etməli olmuş şəxslər pul ödəməli olmuşlar. Səhiyyə xidmətlərinin əldə edilməsində çətinliklərlə üzləşən əhali qrupları üçün reproduktiv sağlamlıq xidmətlərinin əldə edilməsi də çətin olacaq. Səhiyyə sektorunda bu cür neqativ təcrübələr insanların kontraseptiv üsulların istifadəsini, doğuşdan əvvəl və sonra sağlamlıq xidmətlərini, habelə ailə planlaşdırılması və hamiləlik-doguşla bağlı məsləhət xidmətlərini istəməyəcəyinə gətirib çıxara bilər. Bunun ana və uşaq ölümünün artması, uşaqların immunizasiya proqramlarında iştirak etməməsi və ictimai sağlamlığın tənəzzülə uğraması kimi ciddi nəticələri ola bilər. Sağlamlıq sığortasının əhatəsini genişləndirməyə və bu sahədə çətinliklə üzləşən əhali təbəqələrinin səhiyyə xidmətlərini əldə etdiklərini yəqin etməyə ehtiyac var. Daha qənaətbəxş ictimai sağlamlıq xidmətləri oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi məqamının zəifləməsinə də gətirib çıxara bilər, bu əsasla ki, müsahibə verənlərin də təsvir etdiyi kimi daha ahıl yaşda xəstəlik və ya qocalıq baxımından valideynlərin narahatlığına son qoyula bilər “biz qocalanda və ya xəstələnəndə oğlanlarımız bizim qayğımıza qalacaq”.

6.3. Gender rolları və oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi

Tələbat yönümlü siyasət vasitəsilə ailə planlaşdırılması və müasir kontraseptiv üsulların istifadəsi abort əmsalının azaldılması üçün zəruri alətdir. Lakin nəsilvermə əmsalının əvəzədmə səviyyəsində olduğu və oğlan uşaqlarına güclü üstünlük verildiyi Azərbaycan kimi ölkədə ailə planlaşdırılması üsullarının daha geniş istifadəsi gender ayrışikliyi əsasında aparılan abortlar da daxil olmaqla abortların azalmasına zəmanət vermir. Mövcud olan patriarxal mentaliteti nəzərdən keçirmək və başa düşmək, həmçinin onun ləğv edilməsi üçün siyasət prioritetləri hazırlamaq zəruridir.

Keyfiyyət üsulları ilə aparılmış intervyular göstərir ki, kişilərin dominantlıq təşkil etdiyi sosial struktur uşağın təhsili və tərbiyəsində fundamental ünsür kimi ailədaxili təcrübələrdən başlayır. Gender rollarına əsasən ailələrdə kəskin əmək bölgüsü var, “kişilər ‘çörək pulu’ üçün evdən kənarında işləyirlər, qadınlar isə ev işləri ilə məşğul olurlar.” İştirakçılar ailədə qız uşaqlarının analarına kömək etdikləri, oğlanların evin kənarındakı işlərdə atalarına yardım etdiyi və ailənin yaşlı kişi üzvlərinin ailə ilə bağlı qərarların qəbulunda dominantlıq təşkil etdiyi xarakterik ailə strukturunu təsvir etmişlər. Azərbaycanda oğlanlara nisbətən böyüdülməsi daha çətin hesab edilən qız uşaqlarına aid edilən rol “ananın köməkçisi” və ya “ailə qurana qədər valideynlərin və işlərinin qayğısına qalan” roludur.

Keyfiyyət üsulları ilə aparılan intervyular zamanı bir çox respondentlər qız uşağını böyütməyin çətinliyi haqda danışarkən “qız yükü, duz yükü” atalar sözünü qeyd etmişlər. Oğlan uşaqlarına daha çox “ailəni saxlayan”, “ailəsinə şərəf verən”, “ailəsinin mülkiyyətini və şərəfini qoruyan”, “əsgər kimi ölkəsini və onun sərhədlərini qoruyan”, “işləyib pul qazanan”, “valideynləri qocalıqda onalrın qayğısına qalmaq”, “atasının cənazəsini çiyində daşımaq” və s. kimi rollar aid edilir. Kişilərə aid edilən bu dəyərlər uşaqlıqdan başlayır və ömür boyu davam edir. Partnyorun seçilməsi, ailə qurmaq, işləmək, uşaqları olmaq, hərbi qulluqda olmaq kimi həyat hadisələrində adət halını almış kişi və qadın rolları Azərbaycanda patriarxal mentaliteti əbədləşdirməyə xidmət edir.

Bu mentalitet oğlan və qız uşaqlarının gələcək reproduktiv davranışlarını formalaşdırır. Bu tədqiqat vasitəsilə təkə kişilərin deyil, qadınların da oğlan uşaqlarına üstünlük verməkləri aşkar edilmişdir. Bəzi qadınlar bu təzyiqa etiraz etmiş və bildirmişdir ki, dünyaya gələcək uşağın cinsi vacib deyil. Lakin onlar həm də qeyd etmişlər ki, ərləri və ya qaynanalarının təzyiqi ilə onlar dölün qadın cinsində olduğu təyin olunan zaman ikinci və üçüncü uşaqlarını süni abort etdirmişlər. Oğlan uşaqlarına güclü üstünlük verilməsi nəticəsində bəzi kişilər həyat yoldaşlarına boşanma ilə hədə-qorxu gəlmiş və oğlan uşağı olana qədər hamiləliklərini süni abortla dayandımağa məcbur etmişlər. Qadınların əksəriyyəti iqtisadi cəhətdən ərlərindən asılı olduqlarına görə boşanma hədə-qorxusu təhlükəlidir və bir çoxlarını öz hüquqlarından əl çəkməyə və abort etdirmələrinə səbəb olmuşdur.

Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsini nəzərdə tutan bu mentaliteti dəstəkləyən əsas amillər aşağı nəsil vermə səviyyəsindən irəli gəlmiş “ixtisedici təsir”, habelə dölün cinsinə görə selektiv abortları mümkün edən reproduktiv texnologiyalardır. Qərbi Avropa ölkələrində nəsil vermənin Azərbaycana oxşar səviyyədə olmasına və dölün cinsinin təyin edilməsi üçün eyni texnologiyaların əldə edilmə şəraitinə baxmayaraq orada dölün cinsinə görə selektiv abortlar problemi yaranmamışdır, yalnız ona görə ki, bu ölkələrdə oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə təkan verən heç bir menatlitet yoxdur. Aydın ki, Azərbaycanda oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə təkan verən patriarxal sosial strukturdan gender bərabərliyinə əsaslanan başqa bir struktura tədricən baş verən transformasiyasını yaqın etmək siyasətinin priotiteti olmalıdır.

Azərbaycan cəmiyyətini daha eqalitar (bərabər hüquqlu) birinə çevirmək üçün mövcud patriarxal sistemi əbədləşdirən prosesə müdaxilə etməyə ehtiyac var. Məktəbə hazırlıq səviyyəsindən başlayaraq rəsmi təhsil sisteminin bütün səviyyələrində gender tədrisi və təlimini təqdim etmək faydalı ola bilərdi. Həmçinin çap edilmiş, səsyzma və ya görüntü olaraq lentə alınmış materiallardan istifadə edərək böyüklər, kişilər və qadınlar arasında gender bərabərliyi haqda məlumatlandırma üzrə geniş proqramlar təqdim etmək olar.

Qadınları daha yüksək təhsil və ödənişli məşğulluq əldə etməyə cəlb edən pozitiv ayrışeçkilik kimi müvəqqəti xüsusi tədbirlərə ehtiyac var. Azərbaycanda reproduktiv yaş həddində olan qadınların 97 faizinin 5 il və daha çox təhsili vardır və 80 faizi isə 10 il və daha çox təhsil almışdır. Buna baxmayaraq, bu qadınların əksəriyyəti (79 faiz) son 12 ay ərzində heç bir

həftə də işləməmişdir. Bu, xüsusən də, gənc qadınları nəzərdə tutan məşğulluq qanunlarına ehtiyac olduğunu göstərir. Qadınların təhsil səviyyəsi ilə onların işçi qüvvəsində məhdud iştirakı arasındakı bu ziddiyyət təhsilin məzmunu ilə əmək bazarının xüsusiyyətləri arasında uyğunsuzluğa görə ola bilər. Buna görə də hazırda əmək bazarında lazım olan bacarıqlarla təmin etməklə qadınların işlə təminatına zəmanət verən sertifikatlaşdırma proqramlarının başlanması faydalı ola bilərdi.

2005-ci ildə nəşr edilmiş Azərbaycanda Gender Qiymətləndirməsi Hesabatında qadınların evdən kənara çıxmalarını məhdudlaşdıran amil kimi azərbaycanlı ailələrində üstünlük təşkil edən "ailə şərəfi" nəzəriyyəsi qeyd olunur. Bu baxımdan ailələr ailə şərəfini qorumaq məqsədilə qızlarının evdən kənarda işləməyinə icazə verməyərək onların işlə təmin olunma imkanlarını məhdudlaşdırırlar (Asiya İnkişaf Bankı, 2005). Bu və digər səbəblərə görə Azərbaycanda gender bərabərliyinə nail olmağın digər vacib aspekti qanunvericiliyin Qadınlara qarşı Ayrıseçkiliyin Bütün Formalarının Ləğvinə dair Konvensiyaya uyğun olduğunu yəqin etmək üçün bütün qanunvericiliyi nəzərdən keçirmək və dəyişikliklər etmək ola bilərdi. Bu fəaliyyətlər və tədbirlər vasitəsilə qadınların sosial, iqtisadi və siyasi mövqeyini, habelə onların iqtisadi və siyasi həyatda səlahiyyətləndirilməsini qanuni şəkildə müdafiə etmək mümkün olmalıdır.

7-ci FƏSİL

Nəticə və Təvsiyələr

Livan mənşəli fransız yazıçısı Amin Maalouf (1992) “Beatrisdən sonra ilk əsr” adlı romanında Şərqi cəmiyyətlərinə xas olduğu hesab edilən oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin mümkün nəticələrini təsvir etmişdir. Roman baş qəhrəmanın Qahirə şəhərinə səfəri ilə başlanır ki, o, orada satışda oğlan uşağının mayalanacağına zəmanət verən dərmanların olduğunu görür. Dərman qablaşmasının üzərində aşağıdakı ifadə yazılmış yarıq var idi: “Qoy sən adın qərinələr boyu yaşasın və bir oğul övladın dünyaya gəlsin”. Baş qəhrəman sonra jurnalist olan partnyoru ilə birlikdə məsələni tədqiq etməyə başlayır və müəyyən edir ki, bu dərmanın istehsalı, paylaşılması və istifadəsi Misir və ya Şərqi cəmiyyətləri üçün məhdudlaşdırılmamışdır. Tədqiqatını daha da dərinləşdirərək baş qəhrəman aydınlaşdırır ki, dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbəti təhrif edilmişdir və ümumilikdə dünyada demoqrafik maskulinizasiya (kişiləşmə) artmaqdadır, Şərqi cəmiyyətlərində isə xüsusi olaraq oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi nümayiş etdirilir. Baş qəhrəman daha sonra aşkar edir ki, bu hal həm də böyük farmakoloji problemləri və reproduktiv sağlamlıq texnologiyaları hazırlayan şirkətləri cəlb edir. Nəticədə dünyaya gələn qız uşaqlarının sayı sürətlə aşağı düşür və dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbəti anadan olan 100 nəfər qız uşağına 150 nəfər oğlan uşağı göstəricisi qədər artır. Bu arada baş qəhrəmanla onun partnyorunun qız övladı Beatris anadan olur. Onlar qızın doğuşundan sonrakı əsri birinci əsr hesab edirlər və dostları ilə bir araya gələrək uşaqların cinsinə görə seleksiya faktının qarşısını almaq üçün mübarizə aparırlar. Onlar intensiv məlumatlandırma kampaniyalarına başlayırlar və Birləşmiş Millətlər Təşkilatının dəstəyi ilə oğlan uşağının dünyaya gələcəyinə zəmanət verən dərmanın təsirini aradan qaldıran məhlul hazırlatmaq üçün bir neçə şirkətlə razılaşmalar əldə edirlər. Bundan başqa, baş qəhrəmanlar bütün üzv hökumətlər qarşısında öhdəlik qoyacaq BMT-ni müəyyən qərarlar verməyə istiqamətləndirirlər. Bu tədbirlərdən sonra dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbət əmsalı Beatrisin birinci əsrinin ilk üç onilliyi ərzində tədricən enməyə başlayır. Romanda nəql edildiyi kimi, demoqrafik tarazlığı təhrif etmək çox asandır, lakin bərpa daha uzun müddətli dövr ərzində yalnız gərgin cəhdlərdən sonra yaqın edilə bilər.

Maaloufun elmi əsər tipli romanında bütün dünyanı fəlakət qarşısında qoyan oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin dərəcəsi, əlbəttə ki, indi Azərbaycanda müşahidə olunan oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi dərəcəsi ilə eyni deyil. Bununla belə, əsərdə təsvir olunan mentalitetlə Azərbaycanda indi mövcud olan kişilərin dominantlıq təşkil etdiyi dünyagörüşü arasında valehedici oxşarlıqlar var. Təəccüblüdür ki, romanda şərh olunan oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin “Qoy sənin adın qərinələr boyu yaşasın və bir oğul övladın dünyaya gəlsin” ifadəsi Azərbaycanda da oxşar məqamı ifadə etmək üçün istifadə olunur.

Tədqiqat nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi Azərbaycanda davamlı məsələdir və kiçik ailələrdə oğlan uşaqlarının olduğunu yəqin etmək məqsədilə dölün cinsinə görə abortlar aparılır. İntervyular və qrup müzakirələri vasitəsilə toplanan keyfiyyət əsaslı məlumatlar kəmiyyət əsaslı verilənlərin təhlilindən alınan tapıntıları tamamlayır. Bunlar isə dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulması və bununla bağlı olan nəsilvermədə oğlan uşağının cinsinə verilən üstünlük, abortlar və kontraseptiv üsullardan istifadə kimi əlaqəli amillərin təsir dərəcəsini göstərir.

Bundan əvvəlki fəsildə qeyd edilmiş siyasət prioritetlərinə uyğun olaraq aşağıda ciddi monitoring və qiymətləndirmə sistemi ilə birlikdə həyata keçirilməsi zəruri olan tədbirlər tövsiyə olunmuşdur:

- § Oğlan uşaqlarına verilən üstünlüyün reallaşmasının başlıca mexanizminin hamiləliyin daha gec mərhələlərində edilən selektiv abortların təşkil etdiyini nəzərə alaraq, bu cür abortların qarşısını alan tədbirlərin həyata keçirilməsi zəruridir. Bunun üçün kommersion məqsədli abortlarla məşğul olan səhiyyə işçilərinə müvafiq sanksiya qoyan qanunvericilik tədbirlərinə əlavə olaraq, gender bərabərliyi və ana sağlamlığı üzrə məlumatlandırma kampaniyalarının başlanmasına etiyac var. Bu kontekstdə 2008-ci ildə təklif edilmiş Reprodukativ sağlamlığın qorunması və ailə planlaşdırılması haqqında qanunun ilkin variantı dərhal qəbul edilməlidir.
- § Kontraseptiv vasitələrdən istifadənin aşağı səviyyədə olmasını nəzərə alaraq, müasir ailə planlaşdırılması üsullarının abortla müqayisədə üstünlükləri haqqında məlumatlandırma artırılmalıdır. Xüsusilə daha bir uşağının olmasını istəməyən qadınların ehtiyaclarını qarşılıyaacaq ailə planlaşdırılması üzrə konsultasiya xidmətləri prioritet təşkil etməlidir.
- § Azərbaycanda əhalinin sosial-iqtisadi vəziyyəti ilə nəsilvermə tərcihləri arasında əlaqələrin olduğunu nəzərə alaraq, ailə-uşaq imtiyazları və sosial yardım proqramlarının hazırlanması faydalı olardı.
- § Əhalinin böyük hissəsinin sağlamlıq sığortası ilə əhatə olunmaması nəticəsində ümumi səhiyyə, reproduktiv, habelə analıq və uşaq sağlamlığı xidmətlərindən yararlanma göstəriciləri aşağı səviyyədədir. Bunu nəzərə alaraq, sağlamlıq sığortasının əhatə dairəsini genişləndirmək tövsiyə olunur. Bu yanaşma, həmçinin

yaşlı dövr təminatı ilə əlaqədar oğul uşaqlarına qarşı olan gözləntiləri dəyişmək üçün faydalı ola bilər.

- § Qadınların sosial, iqtisadi, hüquqi və siyasi mövqeyini gücləndirmək üçün tədbirlərə ehtiyac var. Bunun üçün Qadınlara qarşı Ayrı-seçkiliyin Bütün Formalarının Ləğvinə dair Konvensiyanın tam yerinə yetirilməsi tələb olunur. Qadınların məşğulluqla təmin edilməsini həvəsləndirmək üçün qanunvericilik və proqramlar vasitəsilə müvəqqəti xüsusi tədbirlərin tətbiqi zəruridir.
- § Mövcud patriarxal mentalitetin oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinə zəmin yaradan mexanizm olduğunu nəzərə alaraq, məktəbəqədər hazırlıqdan başlayaraq təhsil sistemində “gender üzrə maarifləndirmə” proqramlarına ehtiyac var. Rəsmi təhsil sistemindən kənarında olanlar üçün isə ictimai görüşlər, xüsusilə də çap materialları, audio və video vəsaitlər vasitəsilə gender və gender bərabərliyi üzrə təlim proqramları və məlumatlandırma kampaniyaları təşkil edilə bilər.
- § Hazırda Azərbaycan dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin pozulması göstəricisinə görə dünyada ikinci yerdədir. Bununla bağlı təcili müdaxilə edilməsə, ölkədə demoqrafik tarazlıq uzun müddətdən sonra elə bir nöqtəyə çatacaq ki, orada cinsi balansının təmin olunması qeyri-mümkün olmasa da çox çətin olacaq. Bunu nəzərə alaraq, siyasətçilər, qərar verən şəxslər və ümumilikdə əhali arasında kütləvi təşviqat kampaniyasının keçirilməsi zəruridir.
- § Həyata keçiriləcək tədbirlərin monitorinq və qiymətləndirməsini keçirmək, habelə lazım olduqda əlavə müdaxilə tədbirləri etmək üçün əsaslı sistemin yaradılmasına ehtiyac var. Bu monitorinq və qiymətləndirmə sistemi aşağıdakı göstəricilərə əsaslanmalıdır: dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbəti, abort əmsalı, hamiləliyin daha gec dövrlərində aparılan abortların sayı, kontraseptiv üsullardan istifadə səviyyəsi, qadınların əmək bazarında iştirakı əmsalı, gender tədrisi proqramlarının əhatə edəcəyi əhalinin sayı, sağlamlıq sığorta sxeminə daxil ediləcək əhalinin faiz nisbəti, və digər aidiyyəti indikatorlar.

İstifadə edilmiş ədəbiyyat

- Almond, D. Edlund L. and Milligan, K. 2013. "Son preference and the persistence of culture: evidence from South and East Asian immigrants to Canada", *Population and Development Review*, 39(1): 75-96.
Almond, D. Edlund L. və Milligan, K. 2013. "Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi və milli-mədəni israr: Kanadaya mühacirət etmiş Cənubi və Şərqi Asiya immiqrantları", *Əhali və İnkişafın Nəzərdən Keçirilməsi*
- Asian Development Bank. 2005. Country Gender Assessment Report of Azerbaijan, East and Central Asia Regional Department and Regional and Sustainable Development Department, Publication No. 121305, The Philippines.
Asiya İnkişaf Bankı 2005. Azərbaycanın Ölkə üzrə Gender Qiymətləndirilməsi Hesabatı, Şərqi və Mərkəzi Asiya Regional Departamenti və Regional Dayanıqlı İnkişaf Departamenti, Nəşriyyat No. 121305, Filippin
- Avdeev, A. 1994. "Contraception and Süni abortions: Trends and Prospects for the 1990s", in Lutz, W, Scherbov, S., and Volkov, A. (eds.), *Demographic Trends and Patterns in the Soviet Union before 1991*, International Institute for Applied Systems Research, Laxenburg, Austria
Avdeev, A. 1994. "Kontrasepsiya və abortlar: 1990-cı illərdə Meyllər və İnkişaf"
- Basbug, S. and Hortacsu, N. 2000. "The price of value: Kinship, marriage and meta-narratives of gender in Turkmenistan", *Gender and Identity Construction: Women in Central Asia, the Caucasus and Turkey* ed. Feride Acar & Ayse Gunes-Ayata. Leiden; Boston; Köln: Brill: 117-140.
Basbug, S. və Hortacsu, N. 2000. "Dəyərin qiyməti: Türkmənistanda qohumluq, niğah və genderin meta-nəqli", *Gender və Şəxsiyyət Strukturu: Mərkəzi Asiyada, Qafqazda və Türkiyədə Qadınlar* ed. Feride Acar & Ayse Gunes-Ayata. Leiden; Boston; Köln: Brill: 117-140.
- Bongarts, J. 2013. "The implementation of preferences of male offspring", *Population and Development Review*, 39(2), 185:208.
Bongarts, J. 2013. "Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin həyata keçirilməsi" 39(2), 185:208.
- Council of Europe. 2011. Technical Opinion on the Draft Resolution on Prenatal Sex Selection of the Committee on Equal Opportunities for Women and Men, World Health Organization, Geneva.
Avropa Şurası. 2011. Qadınlar və Kişilər üçün Bərabər İmkanlar Komitəsinin

Doğuşdan Əvvəl Cins Seleksiyası haqqında İlikn Qərar haqqında Texniki Rəy, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı, Cenevrə.

- Das Gupta, M. Zhenghua, J. Bohua, L. Zhenming, X. Chung, W. and Hwa-ok, B. 2003. "Why is Son Preference so Persistent in East and South Asia? A Cross-Country Study of China, India and the Republic of Korea", *Journal of Development Studies*, 40:2, 153-187.
"Nə üçün Şərqi və Cənubi Asiyada oğlan uşaqlarına bu qədər üstünlük verilir? Çin, Hindistan və Koreya Respublikası üzrə Tədqiqat"
- Das Gupta, M. 1987. "Selective discrimination against female children in rural Punjab, India", *Population and Development Review*, 13(1):77-100.
"Hindistanın Puncab vilayəti kənd ərazilərində qız uşaqlarına qarşı selektiv ayrıseçkilik"
- Duthé, G. Meslé, F. Vallin, J. Badurashvili, I. and Kuyumjian, K. 2012. "High sex ratios at birth in the Caucasus: Modern technology to satisfy old desires", *Population and Development Review*, 38(3): 487-501.
"Qafqazda dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin yüksək göstəriciləri: Köhnə arzuları həyata keçirmək üçün müasir texnologiya"
- Federation for Women and Family Planning (FWFP). 2011. Sexual and reproductive health and rights of adolescents, Central and Eastern Europe and Balkan countries, ASTRA Youth report 2011, ISBN 978-83-88568-39-8.
Qadınlar və Ailə Planlaşdırılması üzrə Federasiya. 2011. Həddi-buluğa çatmışların reproduktiv sağlamlığı və hüquqları, Mərkəzi və Şərqi Avropa və Balkan ölkələri, ASTRA Gənclər üzrə Hesabat 2011
- Guilmo, CZ. 2007. Characteristics of sex-ratio imbalance in India and future scenarios, 4th Asia Pacific conference on reproductive health and sexual health and rights, UNFPA, India, 29-31 October.
Hindistanda dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətində qeyri-tarazlığın xüsusiyyətləri, Reprodukativ sağlamlıq və cinsi sağlamlıq və hüquqlar üzrə 4-cü Asiya Pasifik Konfransı, UNFPA Hindistan 29-31 oktyabr
- Guilmo, CZ. 2009. "The sex ratio transition in Asia", *Population and Development Review*, 35(3):519-550.
"Asiyada uşaqların cinsə görə nisbətində keçid"
- Guilmo, CZ. 2012, "Son preference, sex selection and kinship in Vietnam", *Population and Development Review*, 38(1):31-54.
"Vyetnamda oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi, cinsə görə seleksiya və qohumluq"

- Guilmoto, CZ. Hoang, X. and Van, TN. 2009. "Recent increase in sex ratio at birth in Viet Nam", PLoS ONE, 4.2: e4624.
"Vyetnamda son zamanlar dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin artması"
- Hortacsu, N. and Basbug, S. 2000. "Women in Marriage in Ashakabad, Baku and Ankara", Gender and Identity Construction: Women in Central Asia, the Caucus and Turkey ed. Feride Acar & Ayse Gunes-Ayata. Leiden; Boston;Köln: Brill: 77-100.
"Aşğabad, Bakı və Ankarada Nikahda olan Qadınlar"
- Hortacsu, N. Bastug, SŞ. and Muhammetberdiev, OB. 2001. "Desire for children in Turkmenistan and Azerbaijan: Son preference and perceived instrumentality for value satisfaction", Journal of Cross-Cultural Psychology, 32(3):309-321.
"Türkmənistan və Azərbaycanda uşaqların arzulanması: Oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsi və bu sahədə qəbul edilmiş zərurət."
- Ibrahimov, F. Ibrahimova, A. Kehler, J. A-nd Richardson E. 2010. "Azerbaijan: Health system review", Health Systems in Transition, 12(3):1–117.
"Azərbaycan: Səhiyyə Sisteminin Nəzərdən Keçirilməsi", Keçid dövründə səhiyyə sistemləri
- International Organization for Migration (IOM). 2008. Migration in the Republic of Azerbaijan: A Country Profile. Geneva, Switzerland.
Beynəlxalq Miqrasiya Təşkilatı 2008 Azərbaycan Respublikasında miqrasiya. Cenevrə, İsveçrə.
- Li, S. Yan, W. Quanbao, J. and Deldman, MW. 2007. Imbalanced sex ratio at birth and female child survival in China: Issues and Prospects, Ed. By Attane, I. and Guilmoto, Z. C. "Watering the neighbours' garden: The growing demographic female deficit in Asia. Committee for International Cooperation in National Research in Demography. Paris. P.25-47.
Li, S. Yan, W. Quanbao, J. and Deldman, MW. 2007.Çində dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətinin qeyri-tarazlığı.
- Maalouf, A. 1992. The first century after Beatrice. George Braziller, London.
Maalouf, A. 1992. Beatrisdən sonra birinci əsr. George Braziller, London.
- Meslé, F. Vallin, J. and Badurashvili, I. 2007. "A sharp increase in sex ratio at birth in the Caucasus. Why? How?". Watering the Neighbour's Garden: The Growing Demographic Female Deficit in Asia, 73-88.
Qafqazda dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətində kəskin artım. Nə üçün? Necə? Qonşunun bağının suvarılması: Asiyada artmaqda olan demografik qadın defisiti.

- Ministry of Finance (MOF) [Azerbaijan]. 2006. State Budget – 2006, Package of budget documents, Baku: Ministry of Finance of Republic of Azerbaijan.
Maliyyə nazirliyi. Azərbaycan. 2006. Dövlət Büdcəsi – 2006, Büdcə Sənədləri Paketi, Bakı: Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyi.
- Park, CB. and Cho, NH. 1995. “Consequences of son preference in a low-fertility society: Imbalance of the sex ratio at birth in Korea”, *Population and Development Review*, 21(1):59-84.
“Aşağı nəsilvermə səviyyəsi olan cəmiyyətlərdə oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsinin nəticələri: Koreyada dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbətində qeyri-tarazlıq”
- Popov, AA. 1996. “Family Planning and Induced abortion in Post-Soviet Russia of the Early 1990s: Unmet Needs in Information Supply” in J. DaVanzo (ed) (1996), *Russia’s Demographic Crisis*, RAND Conference Proceedings, Santa Monica, CA: RAND: 84-112.
“1990-cı illərdə keçmiş Sovet Rusiyasında ailə planlaşdırılması və abortlar.”
- Sedgh, G. Singh, S. Henshaw, SK. & Bankole, A. 2011. “Legal abortion worldwide in 2008: levels and recent trends”, *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 43(3):188-198.
“2008-ci ildə dünya üzrə qanuni abortlar: səviyyəsi və bu sahədə meyllər”
- Sekher, T.V. and Hatti, N. 2007. “Vulnerable daughters in a modernizing society: From ‘son preference’ to ‘daughter discrimination’ in rural South India”. Ed. By Attane, I. and Guilmoto, Z. C. “Watering the neighbours’ garden: The growing demographic female deficit in Asia. Committee for International Cooperation in National Research in Demography. Paris. P.294-323.
“Müasirləşən cəmiyyətdə həssas qrupa aid qız uşaqları: Cənubi Hindistanda oğlan uşaqlarına üstünlük verilməsindən qız uşaqlarının ayrışikliyinə qədər”
- Sen, A. 2003. “Missing Women Revisited”, *British Medical Journal*, 327(7427): 1297-8.
“Qadınların çatışmaması mövzusunda yenidən qayıdış”, *Britaniya Tibbi Jurnalı*
- Serbanescu, F. Imnadze, P. Bokhua, Z. Nutsunidze, N. Jackson, DB. and Morris, L. 2007. *Reproductive Health Survey, Georgia, 2005. Final Report*. Georgian National Center for Disease Control and Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta, GA, USA.
Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusu, Gürcüstan 2005

- Serbanescu, F. Morris, L. Rahimova, S. and Stupp, PW. 2003. Reproductive Health Survey Azerbaijan, 2001, Adventist Development and Relief Agency (ADRA), Azerbaijan Ministry of Health, , Mercy Corps (MC), Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control and Prevention (DRH/CDC), United States Agency for International Development (USAID), United Nations Population Fund (UNFPA), United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR).
- Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusu, Azərbaycan 2001. Adventist İnkişaf və Yardım Agentliyi (ADRA), Azərbaycan Səhiyyə Nazirliyi, MC, UNFPA, UNHCR
- Demografiya və sağlamlıq sorğusu 2011 (Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi)
- State Statistical Committee of Azerbaijan Republic (SSC), 2012, Population of Azerbaijan, Baku.
Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi, 2012 Azərbaycan Əhalisi, Bakı
- State Statistical Committee of the Republic of Azerbaijan. 2013. Women and Men in Azerbaijan, Baku, p. 96.
Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi, 2013 Azərbaycanda Qadınlar və Kişilər, Bakı, səh.96
- The Center of Women and Modern World (CWMW) and the Sexual Rights Initiative (SRI). 2013. UPR Submission on Human Rights in Azerbaijan, 16th Session of the Universal Periodic Review.
Qadınlar və Müasir Dünya Mərkəzi və Cinsi Hüquqlar Təşəbbüsü 2013 Azərbaycanda İnsan Hüquqları üzrə UPR Təqdimatı
- The World Bank. 2013a. Downloaded from: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.PP.CD/countries?page=3>, Download date: 31.07.2013
Dünya Bankı 2013a yuxarıdakı saytdan yüklənmişdir
- The World Bank. 2013b. Downloaded from: <http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CONU.ZS?page=1>, Download date: 31.07.2013
Dünya Bankı 2013a yuxarıdakı saytdan yüklənmişdir
- Tohidi, N. 1999. "Citizenship, Democracy and Women's Rights in Azerbaijan and Central Asia", Journal of Azerbaijan Studies, 2(2): 119-128.
"Azərbaycanda və Mərkəzi Aisyada Vətəndaşlıq, Demokratiya və Qadın Hüquqları" Azərbaycan Tədqiqat İşləri Jurnalı

- UNFPA, 2011, National Survey Report on Violence Against Women in Azerbaijan, Azerbaijan.
Azərbaycanda qadınlara qarşı zorakılıq üzrə sorğu hesabatı
- UNFPA, 2012. Report of the International Workshop on Skewed Sex Ratios at Birth: Addressing the Issue and the Way Forward, Ha Noi, Viet Nam 5-6 October 2011, New York: UNFPA.
Dünyaya gələn uşaqların cinsinə görə nisbətinin pozulması üzrə Beynəlxalq Seminara dair Hesabat
- UNHCR. 2009. Azerbaijan: Analysis of Gaps in the Protection of Internally Displaced Persons (IDPs).
Azərbaycanda Məcburi Köçkünlərin Müdafiəsi üzrə Boşluqların Təhlili
- UNICEF. 2000. Azerbaijan: Multiple Indicator Cluster Survey, 2000, Baku.
Çoxsahəli Göstəricilərlə Klaster Sorğusu
- United Nations Development Programme (UNDP). 2007. Azerbaijan Human Development Report 2007: Gender Attitudes in Azerbaijan: Trends and Challenges, Azerbaijan.
BMT-nin İnkişaf Proqramı (UNDP). 2007. Azərbaycanca Əhali İnkişaf Hesabatı
- United Nations. 1995. 1994 Programme of Action of the International Conference on Population and Development (ICPD), United Nations, New York.
BMT 1995. Əhali və İnkişaf üzrə Beynəlxalq Konfransın Fəaliyyət Proqramı, BMT Nyu York
- United Nations. 2011. World Population Prospects: The 2010 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York
BMT 2011 Ümumdünya Əhali Prospektləri: 2010 Düzəlişlərlə, İqtisadi və Sosial Məsələlər Departamenti, Nyu York
- United Nations. 2011. World Population Prospects: The 2010 Revision. Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York
BMT 2011 Ümumdünya Əhali Prospektləri: 2010 Düzəlişlərlə, İqtisadi və Sosial Məsələlər Departamenti, Nyu York
- United Nations. 2013. Downloaded from:
<http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/Worldswomen/Annex%20tables%20-%20Excel/Statistical%20Annex%20-%20Tables%204.A%20to%204.D.xls>, Download date: 31.07.2013.
BMT 2013 yuxarıdakı saytdan yüklənmişdir

- Westoff, C. 2005. Recent Trends in abortion and Contraception in 12 Countries, DHS Analytical Studies No. 8, ORC Macro, Calverton, Maryland, USA.
12 ölkədə abort və kontrasepsiyada son meyllər, DSS Analitik Araşdırmalar. Merilend ABŞ
- World Health Organization (WHO). 1996. Health care system in transition, Azerbaijan, 1996. Geneva: World Health Organization.
Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı 1996. Keçid dövründə səhiyyə sistemi, Azərbaycan 1996. Cenevrə
- World Health Organization (WHO). 2011. Preventing gender biased sex selection: an interagency statement, OHCHR, UNFPA, UNICEF, UN-Women and WHO, World Health Organization, Geneva.
Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı 2011 Gender əsaslı qərəzli cins seeksiyasının qarşısının alınması: təşkilatlar-arası bəyanat
- World Health Organization. 2009. Azerbaijan: national health accounts, Geneva, World Health Organization.
Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı 2009. Azərbaycan: milli səhiyyə hesabatları, Cenevrə, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
- Yi, Z. Ping, T. Baochang, G. Yi, X. Bohua, L. and Yongping, L. 1993. "Causes and implications of the recent increase in the reported sex ratio at birth in China", Population and Development Review, 19(2):283-302.
"Çində dünyaya gələn uşaqların cinsə görə nisbət əmsalında son zamanlar artımın səbəb və nəticələri"
- Zhou, C. Wang, XL. Zheng, WJ. Zhou, XD. Li, L. and Hesketh, T. 2012. "The high sex ratio in China: What do the Chinese think?", Journal of Biosocial Science, 44 (1): 121-125.
"Çində dünyaya gələn uşaqların cinsə görə yüksək nisbəti: Çinlilər nə düşünür?" Biososial elm jurnalı
- Zhu, WX. Lu, L. and Hesketh, T. 2009. "China's excess males, sex selective abortion, and one child policy: analysis of data from 2005 national intercensus survey", BMJ, 338:b1211.
"Çində kişilərin sayının həddən artıqlığı, dölün cinsinə görə selektiv abortlar və bir uşaqlılıq siyasəti: 2005-ci il milli sorğu nəticələrinin təhili"

Əlavə 1.

Ətraflı intervyyu iştirakçılarının əsas xüsusiyyətləri

Rayon	Adı	Cinsi	Yaş həddi	Təhsil	Ailə vəziyyəti	Məşğuliyyəti	Berabərlik və uşaqların cinsi	Abortların sayı	Kontraseptiv üsullardan istifadə durumu
Abşeron	Almaz	Q	62	Orta texniki təhsil	dul	Tibb bacısı	2D	21	xeyr
Abşeron	Aytan	Q	64	ali	ailəli	Ginekoloq	2D, 1S	1	xeyr
Abşeron	Ayla	Q	33	ali	ailəli	Dərman şirkəti	1D, 1S	1	təqvim+ yarımçıq cinsi əlaqə + kondom
Abşeron	Aidə	Q	32	orta	ailəli	Heç zaman işləməmişdir	1D, 1S	1	xeyr
Abşeron	Asif	K	61	orta	ailəli	Sürücü	2D, 2S		xeyr
Abşeron	Adil	K	61	ali	ailəli	Sahibkar	2D, 1S	5	bəli
Abşeron	Abbas	K	33	ali	ailəli	Orta məktəb təhsilli	1S	1	xeyr
Abşeron	Aqşin	K	22	orta	ailəli	Qısa-müddətli işlər	1S	0	xeyr
Aran	Cənnət	Q	40	orta	ailəli	Evdar qadın	2S	3	UDV
Aran	Cəmilə	Q	60	orta	ailəli	Məktəbdə xadimə	3D	0	xeyr
Aran	Cahan	Q	60	ali	dul	Müəllim	1D, 2S	0	xeyr
Aran	Ceyran	Q	28	ali	ailəli	İşsiz	2D	2	xeyr
Aran	Cəlal	K	81	ali	ailəli	Təqaüdçü	3D, 3S	0	xeyr
Aran	Cabbar	K	73	orta	ailəli	Təqaüdçü	1D, 3S	0	xeyr
Aran	Cəmil	K	34	ali	ailəli	Sahibkar	1S	0	həblər
Aran	Cahid	K	40	orta	ailəli	Sahibkar	1D, 2S	0	ycə

Bakı	Bənovsə	Q	29	ali	ailəli	Aptek	2D	1	xeyr
Bakı	Bahar	Q	60	orta	ailəli	Şirniyyat hazırlayan	5S	1	xeyr
Bakı	Bikə	Q	32	orta xüsusi	ailəli	Evdar qadın	1D, 1S	2	xeyr
Bakı	Bəsti	Q	73	ali	dul	Müəllim	2D, 1S	6	xeyr
Bakı	Bahadır	K	34	ali	ailəli	dövlət qulluqçusu	1D, 2S	0	
Bakı	Bəhruz	K	75	ali	ailəli	Təqaüdçü	2D, 1S	0	xeyr
Bakı	Bəxtiyar	K	70	orta	ailəli	Təqaüdçü	1D	0	xeyr
Bakı	Babək	K	26	orta	ailəli	Farmaseptik şirkətdə işləyir	1S	0	məlumat yoxdur
Lerik	Nailə	Q	39	ali	dul	işsiz	4D, 1S	0	xeyr
Lerik	Nazənin	Q	60	ali	ailəli	işsiz	3D, 3S	2	xeyr
Lerik	Nərmən	Q	40	orta texniki	ailəli	Tibb bacısı	2S	2	UDV
Lerik	Nəzile	Q	60	orta	ailəli	Xəstəxanada işləmişdir	4D, 1S	0	xeyr
Lerik	Namiq	K	63	orta	ailəli	Mühasib	1D, 2S	0	xeyr
Lerik	Nəsimi	K	65	ali	ailəli	Baş peditr	5D, 2S	0	xeyr
Lerik	Nazim	K	39	orta	ailəli	Qaraj administratoru	1D, 1S	0	xeyr
Lerik	Nəbi	K	38	ali	ailəli	Müəllim	1D, 1S	2	xeyr
Siyəzen	Qədire	Q	61	orta texniki	dul	Mühasib	1D, 4S	1	xeyr
Siyəzen	Qərənfil	Q	30	orta xüsusi	ailəli	Müəllim	1D, 1S	2	xeyr
Siyəzen	Qızbəs	Q	60	ali	ailəli	Müəllim	3D, 1S	4	xeyr
Siyəzen	Qahirə	Q	32	orta xüsusi	dul	Diagnostika mərkəzində çalışır	2D, 1S	0	xeyr
Siyəzen	Kamal	K	35	ali	ailəli	Məktəbdə trener	2S	0	xeyr
Siyəzen	Kamran	K	75	orta xüsusi	ailəli	Təqaüdçü	1D, 6S	0	xeyr
Siyəzen	Kazım	K	34	orta xüsusi	ailəli	Müəllim	2D	1	xeyr
Siyəzen	Kamil	K	63	ali	ailəli	Müəllim	4S	2	xeyr
Tovuz	Günay	Q	29	ali	ailəli	Evdar qadın	2S	1	xeyr

Əlavə 1.

Tovuz	Gulərə	Q	23	orta texniki	ailəli	işsiz	1S	0	Yarımqıq cinsi əlaqə+ təqvim
Tovuz	Gültəkin	Q	73	orta	dul	Təqaüddə olan	2S	0	
Tovuz	Gülçin	Q	60	ali	ailəli	Bağçada müəllim	1D, 2S	0	
Tovuz	Gəray	K	30	ali	ailəli	Mühasib	1D	0	məlumat yoxdur
Tovuz	Gündüz	K	32	orta	ailəli	Bərbər+internet kafe	1D, 1S	0	məlumat yoxdur
Tovuz	Gülağa	K	60	ali	ailəli	Yerli icra hakimiyyəti	1D, 1S	1	xeyr
Tovuz	Gülmirzə	K	61	orta	ailəli	Təqaüdü	3S	2	xeyr

Əlavə2.

Qrup müzakirələri iştirakçılarının sayı

Rayon/Region	Meyyar	İştirakçıların sayı
Abşeron	Gənc kişilər	6
	Yaşlı kişilər	7
	Gənc qadınlar	6
	Yaşlı qadınlar	7
Bakı	Gənc kişilər	6
	Yaşlı kişilər	8
	Gənc qadınlar	6
	Yaşlı qadınlar	6
Tovuz/Gəncə-Qazax	Gənc kişilər	6
	Yaşlı kişilər	6
	Gənc qadınlar	8
	Yaşlı qadınlar	6
Siyəzən/Quba-Xaçmaz	Gənc kişilər	6
	Yaşlı kişilər	6
	Gənc qadınlar	6
	Yaşlı qadınlar	6
Lerik/Lənkəran	Gənc kişilər	6
	Yaşlı kişilər	6
	Gənc qadınlar	6
	Yaşlı qadınlar	6
Ağcabədi/Aran	Gənc kişilər	6
	Yaşlı kişilər	6
	Gənc qadınlar	6
	Yaşlı qadınlar	6
Cəmi		150