

**Küçə Uşaqlarının vəziyyətinin  
qiymətləndirilməsi üzrə Hesabat**

**2022**

## **Giriş.**

Bakı şəhərində metro stansiyaları ətrafında, supermarketlərin yanında, avtomobil parklarında, insanların sıxlığı çox olan küçələrdə və avtomobillərin sıxlığı çox olan yollarda ilin bütün fəsiləri ərzində az sayda olsa da, müxtəlif yaşlı oğlan və qızların diləndiyini, avtomobil yumağı təklif etdiyini və ya nəsə satdığını görmək olar. Bəzən, xüsusilə də, az yaşlı uşaqların yanında onların valideynləri və ya valideyn olduğu düşünülen şəxsləri görmək olar, bəzən isə uşaqların qrup şəklində gəzdiyini və müxtəlif insanlara, və ya işıqforlarda dayanan avtomobillərə yaxınlaşdığını görmək olar. Buna baxmayaraq qeyd etmək olar ki, uşaqların böyük əksəriyyəti daha çox dilənir və ya çox xırda ticarətlə məşğul olur.

Aparılmış müşahidələr və qısa-müddətli tədqiqatlar göstərib ki, küçə uşaqları hansısa bir vahid qrupu deyil, müxtəlif alt-qrupları təmsil edir. Bu təhlilin əsas məqsədlərindən biri də son illərdə müvafiq dövlət qurumları tərəfindən aparılan islahatların, yeni sosial dayaq mərkəzləri və qanunvericilikdəki dəyişikliklərin təsirini öyrənmək olub. Hesabatda uşaqların təmsil etdiyi altqrupları müəyyən edib təsvir etməklə yanaşı, Küçə Uşaqları üçün sığınacaq tərəfindən 10 küçə uşağı ilə aparılmış işin prosedur tərəfi təsvir və əldə edilmiş qısamüddətli nəticələri təhlil edilib.

Küçə Uşaqları üçün Sığınacaqda aparılan işlə yanaşı, küçə uşaqları fenomeninin mövcud vəziyyəti də araşdırılıb. Bu məqsədlə həm uşaqların özləri, həm də QHT-lərlə söhbətlər aparılıb, qanunvericilik və beynəlxalq və milli təşkilatların, dövlət qurumların məlumatları araşdırılıb.

## **İqtisadi vəziyyət.**

Son illərdə neft qiymətlərinin bahalaşması baş vermiş olsa da, 3 ildir davam edən COVID19 pandemiyası və bu səbəbdən də iqtisadi çətinliklər, xüsusilə də zəif təbəqələrdən olan və yoxsul ailələrin sosial-iqtisadi durumunu daha da ağırlaşdırmışdır. Dövlət tərəfindən aparılan dəstəkləyici tədbirlər, o cümlədən maliyyə yardımları, əmək haqlara müvəqqəti artımlar və müavinətlərin artırılması kimi tədbirlərin təsiri olsa da, bir çox ailələrin iqtisadi böhrandan çıxması üçün kifayət etməmişdir.

Sosial müdafiə sistemi və xüsusilə də uşaqların müdafiəsinə yönəlik institusional sistem son illərdə DOST mərkəzləri, ASAN xidmət mərkəzləri, AQUPDK-nin və ƏƏSM-nin sosial xidmətlər agentliyinin genişlənmiş fəaliyyətləri ilə daha da inkişaf etdirilmişdir. Lakin, qanunvericilikdə mövcud olan boşluqlar, yerlərdə qurumlararası koordinasiyanın zəifliyi və ailələrə dəstək mexanizmlərinin zəif inkişafı uşaqların müdafiəsini təmin etməyə maneələr yaradır.

Sosial Xidmətlər Agentliyi və digər dövlət qurumlarının nəzdində sosial işçilərin sayı artmış olsa da, əksər regionlarda təlimatlandırılmış sosial işçi və ailə psixoloqlarının olmaması və ya əlçatmaz olması, çətin həyat şəraiti ilə üzləşmiş ailələr və uşaqlarla işin təkmil və davamlı qurulmasına imkan vermir.

Azərbaycan qanunvericiliyinə əsasən dilənçilik qadağandır və inzibati xəta yaradır. Belə ki, bu həm uşaq müdafiəsi baxımından qanunpozuntusudur, həm də qeyri-formal iqtisadi fəaliyyət olduğu üçün vergidən və s. yayınma hesab olunur. Bunun nəticəsində küçədə

qeyri-formal ticarət və ya əməklə məşğul olan uşaqların saxlanması və onlarla və ailələri ilə profilaktik işin aparılması, tənbəh və xəbərdarlıq tədbirlərinin tətbiqi hüquq-mühafizə orqanları tərəfindən aparılmalıdır.

### **Küçə uşaqları fenomeninin təsnifatı.**

Ümumiyyətlə, BMT-nin qurumları tərəfindən geniş istifadə edilən tərif belə səslənir: “küçədə vaxt keçirmə adi yaşam tərzinə çevrilmiş, yaşamaq üçün qazancın küçədəki fəaliyyət ilə əldə edən, habelə valideynlər və ya digər məsul şəxslər tərəfindən adekvat müdafiəsi, nəzarəti təmin olunmayan və ya küçə fəaliyyətinə böyüklər tərəfindən məcbur və ya istiqamətləndirilən oğlan və ya qız uşağı küçə uşağı kateqoriyasına aid edilir”.

Daha sonra bu geniş kateqoriya bir neçə alt-kateqoriyaya bölünmüşdür. Azərbaycana aid edilərək həmin alt-kateqoriyalar aşağıdakı kimidir:

- Küçədə vaxt keçirən uşaqlar: günün hansısa vaxtları ərzində küçədə işləyən və ya digər fəaliyyətlə qazanc əldə etməyə çalışan. Lakin axşamlar evinə/ailəsinə qayıdan uşaqlar.
- Küçə uşaqları: gündüz-gecə küçədə vaxt keçirən, gecələyən və ailə dəstəyi olmayan, lakin ailəsi ilə müəyyən əlaqələri olan uşaqlar.
- Kimsəsiz uşaqlar: tam müstəqil formada küçədə yaşayan və işləyən uşaqlar.

2012-ci ildə BMT-nin İnsan Hüquqları Şurasının 16/12 sayılı qətnaməsində “küçədə yaşayan və/və ya işləyən uşaqlar” termini istifadə edilmiş, BMT-nin UHK-si tərəfində isə “küçə şəraitində olan uşaqlar” terminini qəbul etmişdir. Sonuncunun böyük əhəmiyyəti vardır. Belə ki, “küçə şəraitində olan uşaqlar” termini problemin uşaq və ya onun küçədə olması ilə bağlı deyil, daha çox “küçə şəraiti” ilə bağlı olduğunu vurğulayır.

Bu təhlildə əsas diqqət məhz küçədə vaxt keçirən və küçə uşaqları alt-kateqoriyalarına verilib. Hesabatda təsvir edilən vəziyyət küçədə günün bir hissəsini və ya günün çox hissəsini (o cümlədən bəzən gecələri də) küçədə keçirən 18 yaşadək olan uşaqlara aiddir. Həmin uşaqların küçədə olma səbəbləri, küçədəki məşquliyəti, habelə üzləşdikləri sosial və s. çətinliklər, psixososial durumları da hesabatda təsvir edilib. Bununla yanaşı 10 küçə uşağı ilə Küçə Uşaqları Mərkəzində aparılmış psixososial işin gedişatı və ilkin nəticələri də hesabatda əks edilib və daha geniş fəaliyyətlər üçün tövsiyələr verilib.

### **“Qaraçı” uşaqlar.**

Azərbaycan əhalisi arasında bu uşaqlar və onların ailələrinə tsıqan və ya qaraçılar deyirlər. Əslində küçə uşaqlarının çoxusunun məhz “qaraçı” olmasına dair yalnız fikir formalaşmış əhali arasında. Bakıda dilənən və ya küçədə vaxt keçirən uşaqları və onların ailələrini həmçinin “Mərəzi qaraçıları” və ya “Yevlax qaraçıları” kimi də qələmə verirlər. Qeyd edilməlidir ki, Bakı küçələrində dilənən uşaqların və xırda işlərlə, o cümlədən şüşə silməklə məşğul olan yeniyetmələrin böyük əksəriyyəti məhz bu “qaraçı” alt-kateqoriyasına aiddir. Bu uşaq və yeniyetmələr başqa dillərdə danışır və onları ilin bütün fəsilərində görmək olduğu üçün təhsildən kənar qalmalarını demək olar. Bu uşaqların ailələri və məxsus olduqları icmalar müəyyən dərəcədə köçəri və ya küçə həyatı sürür və

Azərbaycan cəmiyyətinin ümumən qəbul etdiyi yaşayış tərzindən fərqli yaşam tərzini sərgiləyir. Əksəriyyətinin Azərbaycan vətəndaşlığı və bir çoxunun doğum şəhadətnaməsi də yoxdur. Bu hesabatın məqsədləri üçün “qaraçı” hesab edilən uşaq qrupları təhlilə daxil edilməyib.

### **Küçə həyatına səbəb olan faktorlar.**

Bakı küçələrində vaxt keçirən və ya küçə həyatına məhkum edilmiş uşaqların böyük əksəriyyəti çətin həyatı şəraitində olan, böhranlı, yoxsul və tək-valideynli ailələrdəndir. Uşaqların böyük bir hissəsi küçədə olmaqlarını ailələrinə dəstək olmaq, pul qazanmaqla ailələrinin dolanmasına kömək etməklə izah etsələr də, bəziləri evlərində şəraitin olmaması və ya evdə zorakılığa məruz qaldıqları üçün buna məcbur olduqlarını vurğulamışdır. Çox az sayda uşaqların ailə üzvləri tərəfindən küçədə işləmək və ya dilənməyə məcbur edildiyi müəyyən edilmişdir.

Küçə uşaqlarının bir qismi dəfələrlə sosial xidmətlər, hüquq-mühafizə orqanları və QHT-lərin sosial işçiləri ilə təmasda olub, bəziləri bir neçə dəfə sığınacaqlara yerləşdirilib və ya sığınacaqlarda gecəliyə. Beləliklə, küçə uşaqlarının üzləşdikləri problem davam etdiyi üçün, sosial, təhsil və iqtisadi problemlər və/və ya zorakılığın aradan qaldırılması ilə bağlı məsələlər həll olunmadığı üçün onlar uzun müddət küçə şəraitində yaşamağa məcbur olur.

### **Narkomaniya və toksikomaniya.**

Valideynlərin və ya digər qanuni nümayəndələrin narkotik, psixotrop və alkoqolizmə aludəliyi uşaqların küçə həyatına sövq edilməsinin əsas faktorları arasındadır. Dövlət statistikasına diqqət yetirsək görürük ki, son 20 ildə ilk dəfə narkotik aludəliyi və toksikomaniya diaqnozu ilə qeydə alınmış şəxslərin sayı 4 dəfə (2000 ildə - 1494, 2021-ci ildə 5964 nəfər) artmışdır. Alkoqolizm diaqnozu yeni qoyulmuş şəxslərin sayı azalmış olsa da, bu şəxslərin real statistikasını məlum deyil. Maraqlıdır ki, 2005-ci illə müqayisədə narkomanlar tərəfindən törədilən cinayətlərin sayında ardıcıl artım qeydə alınır. Belə ki, tək 2021-ci ildə narkomanlar tərəfindən rekord 2484 cinayət qeydə alınmışdır ki, bu da 2010-cu illə müqayisədə 5 dəfə çoxdur.

### **Laqeyd münasibət və etinasızlıq.**

Laqeydlik və evsizlik arasında güclü bir əlaqə mövcuddur. Uşaqların evdən getmələrinə, küçədə yaşamaqlarına sövq edən faktorlar arasında laqeyd münasibət və etinasızlıq ən mühümüdür. Laqeyd münasibətin kökü isə ailənin sosial-iqtisadi vəziyyətinin böhranlı olması, məişət zorakılığı hallarının baş verməsi, valideynlərin səriştəsizliyi, alkoqol və narkotiklərə aludəlik və ciddi psixoloji-emosional problemlərdir.

### **Evdən qaçma.**

Evdən küçəyə qaçma daha çox natamam, valideyndən biri təkrar ailə qurmuş və ya bir və ya hər iki valideyni alkoqol və ya narkotik istifadəçisi/aludəçisi olan ailələrin uşaqları arasında yayılıb. Həmin uşaqların bir qismi valideynləri tərəfindən zorakılığa və təcavüzə məruz qaldıqlarını bildirmiş, evdə qalmaqlarının mümkün olmadığını vurğulamışdır. Bu uşaqların bir qismi cəza tədbiri kimi bəzən nənə-babalarının yanına göndərilmiş olur.

Ev şəraitində neqativ hadisələrlə üzləşən uşaqlar evdən qaçmağa, 24 saat küçədə yaşamağa üstünlük verir və yalnız arasına valideynləri ilə təmasa girirlər.

24 saat küçədə yaşayan uşaqların bir hissəsi tütündən, bəziləri alkoqol içkilərdən tez-tez istifadə edir və az bir qismi isə narkotik vasitələrdən (nəşə və s.) istifadə etdiyini bildirib.

### **Valideynlərlə münasibətlər.**

Uşaqların valideynləri ilə münasibətləri, habelə valideynlərin bir birilərlə münasibətləri uşaqların küçə şəraitinə düşməsinə əhəmiyyətli təsir göstərir. Bu həmçinin küçə şəraitində qalmanın müddətinə də ciddi təsir göstərən faktordur.

Valideynləri və ya digər qanuni nümayəndələrinin təzyiqi və ya kontrolundan, habelə təcavüzündən küçəyə qaçan uşaqlar adətən bütün günü və hətta gecələr küçədə qalmalı olur və valideynləri ilə çox nadir əlaqə saxlayır.

Təhlil göstərmişdir ki, son 8 ayda Küçə Uşaqları üçün mərkəzlə təmasda olan uşaqların əhəmiyyətli bir qismi natamam ailələrdən olub. Həmin ailələrdə ögey ata və ya ana ilə münasibətlər uşaqların küçəyə üz tutmasına əsas təsiredici faktor rolunu oynayır.

Digər tərəfdən tək valideynli ailələrdən olan uşaqların bir qismi anası və ya atası alkoqol və ya narkotik aludəçisi olduğundan küçəyə üz tutmalı olub. Bu yuxarıdakı iki səbəblə üzləşən uşaqların böyük əksəriyyəti 24 saat küçədə vaxt keçirib.

Digər uşaqlar valideynləri və ya qanuni nümayəndələri ilə və onların təzyiqi altında küçədə işləməli olur, xırda ticarətlə məşğul olurlar. Lakin uşaqların böyük bir hissəsi valideynlərinə dəstək olmaq üçün küçədə olduqlarını bildirib.

Daha kiçik yaşlı küçə uşaqlarının valideynləri ilə təması daha çoxdur və bu təmas uşağın yaşı artdıqca azalır, sanki onlar müstəqilləşirlər.

Maraqlıdır ki, uşaqlar dilənməyə və ya "təkrar qaraltmağa" normal əmək fəaliyyəti kimi yanaşır və bu işlə yetərli maliyyə vəsaiti əldə etdiklərini vurğulayıb. Bəzi uşaqlar bunu ailələrini dəstəkləmək üçün etsələr də, digər bir hissəsi qazandıqlarını yalnız özləri üçün xərcləməyə, pul yığmağa, qida və digər əşyalar almaq üçün bunu etdiklərini qeyd edib.

### **Müasir küçə uşağının portreti.**

Uşaqlara qarşı baş verən laqeydliyin əsas səbəblərini aydınlaşdırmaq üçün Bakının küçələrində çalışan və ya yaşayan küçə uşaqlarının sosial-psixoloji portretini nəzərə almaq lazımdır. Bu uşaqlarla küçədə keçirilən fərdi müsahibələr, habelə küçə uşaqları mərkəzində onlarla aparılan reabilitasiya/reintegrasiya işi çərçivəsində müəyyən edilmişdir ki, uşaqlarda emosional sfera çox zəif inkişaf edib, kiçik və orta məktəb yaşlı uşaqlarda isə əqli gerilik və diqqət yayğınılığı mövcuddur. Küçədə yaşam tərzini və şərait aşağıdakı dəyişikliklərə səbəb olur: sağ qalma və özünü reallaşdırma üçün uşaqlarda psixi çeviklik artır, reaksiya müddəti qısalmır, qərarların qəbulunda rigidlik inkişaf edir. Bu bacarıqlar onları daha çevik və yaradıcı edir ki, üzləşə biləcəkləri təhlükələri sovuşdura bilsinlər. Küçə uşaqları güclü psixoloji bacarıqlar inkişaf edir və kommunikasiya bacarıqları da yüksəkdir. Məhz bu bacarıqların sayəsində uşaqlar dilənçilik və ya xırda oğurluq və s. ilə pul qazana bilir.

Küçədə olma müddəti uzandıqca psixos-emosional sferadakı pozuntular daha da dərinləşir, sosial davranış tərzindəki anormallıqlar artır. Valideynlər, qanuni nümayəndələr, məktəb və ya digər sosial quruluşlar tərəfindən diqqətin və nəzarətin uzun

müddət olmaması uşaqlarda şəxsiyyət dəyişikliklərinə və ya pozuntularına gətirib çıxarır. Bu dəyişikliklər baş verdikdə küçədə çalışan uşaqlar “küçə uşaqları” kateqoriyasına keçir. Küçə həyatı daha uzun müddət davam edən uşaqlarda psixo-emosional sferadakı pozuntulara artıq psixo-somatik pozuntular da əlavə edilir. Psixosomatik pozuntuların inkişafı daha çox zorakılıq və psixoaktiv maddələrin istifadəsi ilə əlaqəlidir.

Özləri diqqətsizliyin və laqeydliyin qurbanı olduğu üçün, habelə çoxları zorakılığa məruz qaldıqları üçün həyatda məqsədləri ciddi dəyişikliyə uğramış olur. Psixoloji komfort, qısa müddətli fayda, acgözlük və istehlakçılıq psixologiyası prioritet təşkil etməyə başlayır. Daha yuxarı yaşlı uşaqlarda utanma və ayıblıq hissi aradan qalxır, aqressivlik, kobudluq inkişaf edir və digərlərinin hisslərinə laqeydlik hissi yaranır. Nəticədə isə bu uşaqlarda vacib normal sosial ünsiyyət bacarıqları inkişaf etmir və gələcəkdə cəmiyyətdə yaşamaqları üçün ciddi maneələrin bünövrəsi qoyulmuş olur.

Həmyaşıdlarından fərqli olaraq, küçə uşaqları müxtəlif keyləşdirici, toksik, narkotik və psixotrop maddələrə meyilli olur. Bəzilərinə cinsi həyat çox erkən yaşlardan başlayır və xüsusilə qızlarda reproduktiv sağlamlıq sferasının ciddi pozuntuları ilə müşayiət olunur. Bütün bunlara baxmayaraq, küçə uşaqları nisbətən fiziksəl sağlam olur ki, bunun da səbəbi daimi fiziki stress altında və fiziki işlərlə məşğul olmadır. Ətraf mühitin neqativ təsirlərinə baxmayaraq, orqanizmin fiziksəl xüsusiyyətləri onları müəyyən müddət praktik sağlam qalmalarına kömək edir.

### **Küçə uşaqlarının profili**

Son 2 ildə küçə uşaqları mərkəzinə qəbul edilmiş küçə uşaqlarının əksəriyyəti 8-14 yaş arasında olub və reabilitasiya/reintegrasiya proqramına daxil olanların arasında oğlanlar çoxluq təşkil edib. Mərkəzdə reabilitasiya keçən uşaqların əksəriyyətinin beş ildən az rəsmi təhsilə cəlb olunmuşdur və bir çox valideyn və ya qanuni nümayəndələrinin təkidi ilə təhsildən kənarlaşmışdır. Bu uşaqların üzləşdiyi çətinliklərə görə, təhsil çox vaxt prioritet hesab edilməmiş və üstünlük qısamüddətli sağqalma üçün önəmli olan iqtisadi və maliyyə rifahına verilmişdir. Şəxsiyyət kimi formalaşma illərini həmyaşıdları ilə birlikdə öyrənmə mühitində keçirmək əvəzinə, bu uşaqlar küçələrdə tərbiyə alır və yalnız sağqalma bacarıqları öyrənir.

Bəzi hallarda valideynlər övladlarının məktəbə getməsi üçün məktəb ləvazimatları və uyğun paltar ala bilmədikləri üçün məktəb getmələrini istəmir. Üstəlik, onlar tez-tez uşaqlarının küçələrdə işləməsinə və ailəyə qida və geyim üçün pul gətirmələrinə güvənirlər.

Bu səbəbdən də, küçə uşaqları mərkəzinə qəbul edilən uşaqların hamısında təhsil ehtiyacları öyrənilir, oxumaq və yazmaq bacarıqlarının hansı səviyyədə olduğu müəyyənləşdirilir. Pilot layihə çərçivəsində mərkəzə qəbul edilmiş uşaqların 30%-dən çoxu oxumağı və yazmağı, normal cümlə qurmağı bacarmırdı.

Qısamüddətli olsa da, təhlil və müşahidələr göstərdi ki, peşə bacarıqları və təhsil (oxumaq, yazmaq, riyaziyyat) proqramları uşaqların ən çox zövq aldığı fəaliyyətlərdir. Böyük ehtimal ki, bu onlara normal həyatı və küçələrdə olarkən digər həmyaşıdlarının həyat tərzini xatırladır.

Küçə uşaqları mərkəzinə qəbul olunmuş uşaqların kiçik bir qismi mərkəzin əməkdaşları, böyük əksəriyyəti isə polis orqanlarının aşkar edib mərkəzə yönəltdiyi uşaqlardır. Çox nadir hallarda uşaqları ailəsi və ya yaxınları yönəldir.

### **Küçə uşaqlarının lokalizasiyası.**

Əksər hallarda uşaqları şəhərin ən sıx yerlərində görmək olar. Sıxlığı çox olan küçələrdə, bazarlarda dilənçilik və ya xırda ticarətlə, avtomobil yolayrıcılarında isə təkər qaraltma və ya şüşə silməklə onlar pul qazanır.

Uşaqların günü adətən günortaya yaxın başlayır və gecə yarısı bitir. Bütün hallarda küçə uşaqlarının işi fiziki cəhətdən ağır, uzun saatlar davam edən və təhlükəli kimi qiymətləndirilməlidir.

Son illərdə pandemiya ilə bağlı yoxsulluq və sosial-iqtisadi vəziyyətin pisləşməsi ilə üzləşən ailələrin sayında artım müşahidə edildiyi üçün, habelə boşanmaların sayının artması səbəbindən tək valideynli ailələrin sayı da artmaqdadır. Bu isə küçə uşaqlarının sayında qısa müddətdən sonra artıma səbəb ola bilər. İri şəhərlər küçə uşaqları üçün iqtisadi baxımdan daha münbit şərait təmin edir və Bakı küçələrində küçə həyatı yaşayan uşaqların böyük əksəriyyəti Bakı sakinləri olsa da, müəyyən qismi yaxın rayonlardan ("qaraçılar" istisna) gələn valideynli və ya valideynsiz uşaq və yeniyetmələrdir.

### **Cinayətə meyillilik.**

Son 20 ildə 14-17 yaşlı uşaqlar tərəfindən törədilən cinayətlərin sayında əhəmiyyətli azalma qeydə alınıb. Bu əlbəttə ki, 2000-ci ildən sonra ölkə üzrə sosial-iqtisadi vəziyyətin yaxşılaşması, neft gəlirlərinin artması və sosial sferaya böyük həcmdə sərmayələrin qoyulması ilə bağlıdır. Ümumi cinayətlərin sayında 3 dəfə azalma olsa da, lakin buna baxmayaraq çox ağır cinayətlərin sayında azalma cəmi 1.5-2 dəfə baş veribdir. 2020 və 2021-ci illərdə 7 qəsdən adam öldürmə və öldürməyə cəhd halları qeydə alınıb. Buna baxmayaraq, son 10 ilə baxdıqda 14-17 yaşlı yeniyetmələr tərəfindən törədilən cinayətlərdə əhəmiyyətli dərəcədə azalma müşahidə edilmir. Oğurluq hallarında isə son 10 ildə demək olar ki, azalma müşahidə edilmir.

#### **14-17 yaşda olan uşaqlar tərəfindən və ya onların iştirakı ilə törədilmiş cinayətlər**

	1993	1995	2010	2020	2021
<b>14-17 yaşda olan uşaqlar tərəfindən və ya onların iştirakı ilə törədilmiş cinayətlərin sayı - cəmi <sup>1)</sup></b>	<b>821</b>	<b>915</b>	<b>375</b>	<b>323</b>	<b>251</b>
onlardan ağır və xüsusilə ağır cinayətlər	127	145	37	35	24
14-17 yaşda olan uşaqlar tərəfindən və ya onların iştirakı ilə törədilmiş cinayətlərin ümumi sayından cinayət növləri üzrə:					
qəsdən adam öldürmə və adam öldürməyə cəhd	13	18	10	7	7
qəsdən sağlamlığa ağır zərər vurma	18	23	8	18	11
zorlama və zorlamaya cəhd	5	4	1	1	-
oğurluq	569	484	167	192	140

onlardan mənzillərdən	171	123	42	34	34
dələduzluq	3	9	5	-	1
soyğunçuluq	38	29	7	5	4
quldurluq	17	12	4	1	4
xuliqanlıq	11	32	37	15	13
narkotik vasitələrlərin və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı cinayətlər	16	24	2	7	3
yol hərəkəti və nəqliyyat vasitələrinin istismarı qaydalarını pozma <sup>2)</sup>	5	11	11	3	-

2021-ci ildə cinayət növləri üzrə məhkum olunmuş 14-17 yaşda olan uşaqların sosial-demoqrafik əlamətlərinə görə bölgüsünə diqqət yetirsək, görürük ki, məhkum olunmuş 259 uşaqlardan 10 qız olub və 26 nəfəri bir valideynli ailələrdən olubdur. Mühüm məqam ondan ibarətdir ki, 259 uşaqlardan 162 nəfəri təhsildən kənar olub və işləməyib. Tərədilmiş cinayətlər arasında oğurluq çoxluq təşkil etsə də, adam öldürmə və seksual xarakterli zorakılıq halları sayca müvafiq olaraq 3-cü və 4-cü yerlərdədir.

Cinayətlərin böyük əksəriyyəti 16-17 yaşlı yeniyetmələr tərəfindən tərədilmişdir və adam öldürmə hallarının hamısı 2021-ci ildə məhz bu yaşlı uşaqlar tərəfindən tərədilmişdir.

**2021-ci ildə cinayət növləri üzrə məhkum olunmuş 14-17 yaşda olan uşaqların sosial-demoqrafik əlamətlərinə görə bölgüsü (stat.gov.az)**

	Cəmi	Yaşa görə		Qızlar	Tərbiyə alıblar		İşləməyə n və oxumaya nlar
		14-15 yaşda	16-17 yaşda		hər iki valideyni olan ailədə	bir valideyni olan ailədə	
<b>Məhkum olunmuş 14-17 yaşda olan uşaqların sayı - cəmi, nəfər</b>	<b>259</b>	<b>52</b>	<b>207</b>	<b>10</b>	<b>226</b>	<b>26</b>	<b>162</b>
o cümlədən cinayət növləri üzrə:							
qəsdən adam öldürmə	11	-	11	-	10	1	9
qəsdən sağlamlığa ağır zərər vurma	26	6	20	2	22	4	13
qəsdən sağlamlığa az ağır zərər vurma	9	2	7	1	8	-	3
seksual xarakterli zorakılıq hərəkətləri	12	2	10	-	12	-	10
oğurluq	135	35	100	4	116	15	90
soyğunçuluq	10	2	8	-	9	1	9
quldurluq	3	1	2	-	3	-	2
xuliqanlıq	20	3	17	1	19	1	13
narkotik vasitələrlərin və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı cinayətlər	3	-	3	-	2	-	1
digər cinayətlər	30	1	29	2	25	4	12



**Cinayət törətmiş şəxslərin sosial-demoqrafik əlamətlərinə görə bölgüsü**  
(stat.gov.az)

	1993	1995	2011	2020	2021
<b>Cinayət törətmiş şəxslərin sayı - cəmi, nəfər</b>	<b>14 968</b>	<b>17 084</b>	<b>18 612</b>	<b>17 482</b>	<b>21 206</b>
onlardan					
<b>yaşına görə:</b>					
14-15 yaşda	188	163	102	94	79
16-17 yaşda	830	782	373	294	270
18-24 yaşda	3 470	3 079	3 452	2 116	2 245

Son illərdə cinayətlərin qurbanı olan və onlardan zərərçəkənlərin sayında 18 yaşdan aşağı uşaqların sayı artmaqdadır. Belə ki, törədilmiş cinayətlərin nəticəsində 2005-ci ildə 18 yaşadək 277 nəfər zərərçəkmişdirsə, 2021-ci ildə bu rəqəm 537 nəfər olub. Qeyd edilməlidir ki, qız uşaqlarına qarşı törədilmiş cinayətlərin sayında son 15 ildə 3 dəfə artım qeydə alınıb. 18 yaşadək uşaqlara qarşı baş vermiş cinayətlərin yalnız 35%-i ehtiyatsızlıqdan baş vermişdir ki, bu da uşaqlara qarşı qəsdən və ya bilərəkdən baş verən cinayətlərin sayının yüksək olduğuna işarədir.

Statistikanın təhlili onu da göstərüb ki, son 20 ildə ölkədə narkotik və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı cinayətlərdə artım var. Belə ki, 2000-ci ildə 192 cinayət qeydə alınmışdırsa, 2021-ci ildə artıq 459 cinayət baş vermişdir. Uşaqlar tərəfindən narkotik vasitələr və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı törədilən cinayətlərin sayında da artım mövcuddur. Belə ki, 2000-ci ildə 14-17 yaşlı uşaqlar tərəfindən 6 cinayət törədilmişdirsə, 2021-ci ildə artıq 11 cinayət əməli qeydə alınmışdır. Bunu pandemiyanın təsiri və pandemiya nəticəsində sosial-iqtisadi vəziyyətin pisləşməsi ilə əlaqələndirmək mümkündür.

**2021-ci ildə qeydə alınmış cinayətlər nəticəsində zərərçəkənlər (stat.gov.az)**

	Cəmi	onlardan		
		ehtiyatsızlıqdan baş vermiş cinayətlər nəticəsində	qəsdən adam öldürmə nəticəsində	qəsdən sağlamlığa ağır zərər vurma nəticəsində
<b>Zərərçəkmiş şəxslərin sayı - cəmi, nəfər</b>	<b>24 101</b>	<b>3 312</b>	<b>196</b>	<b>388</b>
o cümlədən:				
18 yaşadək uşaqlar	537	184	7	11
cinsinə görə:				
oğlanlar	262	123	6	11

qızlar	275	61	1	-
<b>Zərərçəkmiş şəxslərdən önlənlərin sayı</b>	<b>974</b>	<b>731</b>	<b>174</b>	<b>23</b>
o cümlədən:				
18 yaşadək uşaqlar	56	45	6	2
cinsinə görə:				
oğlanlar	41	33	5	2
qızlar	15	12	1	-

Azərbaycan Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatına görə son illərdə cinayət əməllərinin sayında artım müşahidə edilir. 1995-ci il ilə müqayisədə cinayət törətmiş şəxslərin sayında 20%-dən çox artım qeydə alınır.

O cümlədən, 2010-cu il ilə müqayisədə 2020-2021-ci illərdə məişət zorakılığı ilə cinayətlər nəticəsində zərərçəkmişlərin sayında 40%-dən çox artım qeydə alınmışdır. Məişət zorakılığı ilə cinayətlərdə zərərçəkmiş uşaqların sayında 2010-cu il ilə müqayisədə 2020-ci ildə 3 dəfə, 2021-ci ildə 2 dəfə artım baş verib.

**Qeydə alınmış cinayətlər nəticəsində zərərçəkənlər (stat.gov.az)**

	2005	2010	2015	2016	2020	2021
<b>Zərərçəkmiş şəxslərin sayı - cəmi, nəfər</b>	<b>10 254</b>	<b>19 607</b>	<b>21 213</b>	<b>22 127</b>	<b>19 739</b>	<b>24 101</b>
o cümlədən:						
18 yaşadək uşaqlar	277	629	691	578	556	537
cinsinə görə:						
oğlanlar	186	353	362	295	308	262
qızlar	91	276	329	283	248	275
<b>İnsan alveri ilə bağlı cinayətlər nəticəsində zərərçəkmiş şəxslərin sayı - cəmi, nəfər</b>	<b>...</b>	<b>164</b>	<b>260</b>	<b>297</b>	<b>340</b>	<b>95</b>
o cümlədən:						
18 yaşadək uşaqlar	...	5	3	4	9	-
cinsinə görə:						
oğlanlar	...	1	-	-	5	-
qızlar	...	4	3	4	4	-
<b>Məişət zorakılığı ilə cinayətləri nəticəsində zərərçəkmiş şəxslərin sayı - cəmi, nəfər</b>	<b>...</b>	<b>1 760</b>	<b>995</b>	<b>1 031</b>	<b>1 300</b>	<b>1 536</b>
o cümlədən:						
18 yaşadək uşaqlar	...	33	5	4	15	10
cinsinə görə:						
oğlanlar	...	17	2	3	7	7
qızlar	...	16	3	1	8	3

**Küçə uşaqları üçün Mərkəzdə işin təşkili.**

Uşaqların əksəriyyətinin əsasən oğlan uşağı olmasını nəzərə alaraq, mərkəzdə ata rolunu oynayan kişi fiqur (müəllim) və ana rolunu oynayan qadın fiquru (müəllimə, xala) koordinatorlar və sosial işçilər.

Lakin sınaq layihə dövründə mərkəzdə qızların sayı ilə oğlanların sayı demək olar ki, bərabər olmuşdur və bu hallarda sosial işçi və keys menecerin qadın olması onların sanki ana və ya müəllimə rolunda çıxış etməsinə imkan vermişdir.

Onların əsas funksiyalarından biri də uşaqlar üçün əlverişli və qayğıkeş mühitin yaradılması və problemlə davranışların qarşısını almaq, təhlükəsizliyi təmin etməkdir.

Mərkəzin digər kişi və qadın işçi heyətinə yaşlarından və oynadıqları roldan asılı olaraq müəllim(ə), əmi/dayı və ya xala və bacı titulu verilir.

Ümumiyyətlə, mərkəzdə qayğı göstərənlərin rolu həssas və ardıcıl olaraq ata/ananın, habelə məktəbdəki müəllimin müsbət rolunu öz üzərinə götürməkdən ibarətdir (çünki bu uşaqların əksəriyyəti kifayət qədər yaxşı ata/ana qayğısı görməmişdilər, məktəbə ya getməmiş, ya da məktəbdə problemlərlə üzləşmişlər). Onlar uşaqlar üçün pozitiv davranış modeli rolunu oynayır; müsbət mentorluq bacarıqları ilə uşaqların reinteqrasiyasına və təhlükəsizlik hissinin bərpa olunmasına kömək edir; uşaq-uşaq və uşaq-ailə problemlərini fərdi, qrup və ailə terapiyası və müsbət valideynlik bacarıqları proqramlarından istifadə etməklə həll edir.

Küçə uşaqları mərkəzində aparılan fəaliyyət həm uşaqların psixososial, hüquqi və təhsil problemlərini həll etmək, həm də valideynləri/ailələri olan uşaqların ailələrinə dəstək proqramları tərtib etmək üçün yönəlib. Bütün uşaqlar ilk əvvəl qida və geyimlə təmin olunur, onların ümdə ehtiyacları qarşılır, yuyundurulması və tibbi müayinələr həyata keçirilir, sağlamlılıqlarının bərpası üçün tədbirlər görülür.

24/7 işləyən küçə uşaqları mərkəzində həftə ərzində psixoloji, sosial və təhsil yönümlü proqramlar həyata keçirilir, habelə idman və incəsənət terapiyası, qrup əyləncəli oyunlar təşkil edilir, mərkəzdən kənar məkanlara ekskursiyalar həyata keçirilir. Bu tədbirlərin reabilitasiya təsiri ilə yanaşı uşaqların vaxtlarını və fikirlərini daha pozitiv işlər və fikirlərlə məşğul etmək, onların diqqətini neqativ fikirlər və təsirlərdən çəkəndirmək məqsədilə hazırlanmışdır.

Küçə həyatına alternativin daha aydın nümayiş etdirilməsi üçün pilot layihə çərçivəsində, habelə ümumiyyətlə mərkəzin ümumi fəaliyyəti dövründə Bakı şəhərinin görməli yerlərinə ekskursiyalar təşkil edilmiş, əyləncəli tədbirlər keçirilmiş, səhər yeməyi, nahar və şam yeməyi saatlarına uşaqların qida ehtiyacları qarşılanmışdır. Habelə, uşaqlara müvafiq saatlarda kompüter və telefondan istifadə etmək, televizorda multfilm və kinolara baxmaq imkanları yaradılmışdır.

Mərkəzdə kiçik uşaq kitabxanası var ki, uşaqlar istədikləri kitabları seçib oxuya bilər, masaüstü oyunlar oynaya bilər. Mərkəzin nisbətən geniş məhləsi olduğu üçün məhlədə mini futbol və voleybol oyunları təşkil edilir.

Mərkəzə gələn könüllü müəllimlərin köməyi ilə uşaqlar həmçinin baza kompüter biliklərinə yiyələnir, riyaziyyat və Azərbaycan dili dərsləri (oxumaq və yazmaq) keçir. Bütün uşaqlar eyni zamanda dinləyici kimi müvəqqəti olaraq mərkəzə qəbul olunduqdan sonra 3 saylı məktəbə dinləyici kimi cəlb olunur ki, təhsil müəssisəsinə reinteqrasiya və uyğunlaşma prosesinə start verilsin və məktəbdəki həmyaşıdlarla ünsiyyət qurulmağa başlansın.

Hətta uzun müddət küçədə qalan və yaşayan uşaqların bir qisminin küçə həyatının “qeyri-normal komfortuna” və “yalnız müstəqilliyinə” öyrəşməsinə baxmayaraq, hər dəfə özləri və ya küçə uşaqları mərkəzinin əməkdaşları və ya polis orqanları tərəfindən mərkəzə gətirilən uşaqlar burada qalmağa üstünlük verir və tərk etməyə tələsmir.

Əsasən zorakılığa məruz qalmış, atılmış və ya ağır məcburi əməyə cəlb edilmiş uşaqlar istisna olmaqla, mərkəz tərəfindən digər uşaqların ailələrinə qovuşması və ailədaxili reabilitasiyası üçün müvafiq tədbirlər görülür. Təkliddə və ya ailə üzvləri ilə birgə dilənçilik edən, ailə şəraiti çətin olan uşaqların ailəsinə inteqrasiyası üçün müvafiq tədbirlər görülür. Bu proses baş verməzdən əvvəl uşaqların öz ailəsi və ya qəyyumları ilə dərin köklü konfliktlərə malik olub olmadığını fərqləndirirlər; nəticədə hərtərəfli qiymətləndirmələr həm mərkəzdə, həm də reinteqrasiyanın aparılacağı ailədə aparılır.

Bir çox hallarda reinteqrasiyadan əvvəl ailənin psixososial mühitinin qiymətləndirilməsi və müvafiq təhlükəsizlik və qoruyucu tədbirlərin görülməsi üçün ailəyə səfərlər edilir, yaxındakı təhsil ocağı, əraziyə baxan sosial və digər dövlət xidmətləri ilə təmaslar qurulur və işə cəlb olunması təmin olunur.

Reabilitasiya və reinteqrasiyanın uğuru üçün psixoloji dəstək proqramının xüsusilə önəmlidir. Uşaqlar və bəzən də valideynlər/qanuni qəyyumlar üçün fərdi və qrup terapiyası aparılır, incəsənət və idman terapiyası tədbirləri keçirilir, problemləri birgə müzakirə etmək üçün xüsusi görüşlər təşkil edilir.

Bütün tədbirlərdə iştirak edən və ya təyin olunmuş fəaliyyətlərdə aktiv iştirak edən uşaqlar üçün müxtəlif həvəsləndiricilər tətbiq olunur. Çox vaxt mükafatlara mərkəzin əməkdaşı ilə şəhərin müxtəlif yerlərinə səfərlərin edilməsi, uğurlu fəaliyyətə görə sertifikatın verilməsi, uşağın gözəl fotosəkilinin xatirə üçün ona təqdim edilməsi və s. daxildir.

### **Küçə həyatına sövq edilmə faktorları**

Uşaqları küçə həyatına məcbur edən bir çox səbəb və amillər var. Azərbaycanda uşaqları küçələrə sövq edən əsas amillər aşağıdakı kimidir və küçə uşaqları mərkəzinə qəbul edilən və ya yönəldilən uşaqlar məhz bu səbəblərdən küçələrdə olub:

- ailənin dağılması (boşanma, ailədaxili zorakılıq, ayrılıq, yenidən evlənmə və ya ölüm);
- ailənin böyük və ya çoxuşaqlı olması;
- uşaq əməyinin istismarı və laqeydlik/etinasızlıq;
- ailənin uşaqlarını məktəbə göndərmək istəməməsi;
- ailə üzvünün ağır xronik xəstəliyi;
- yoxsulluq və ya ailə gəlirlərinin aşağı olması.

Küçədə olan qeyri-sağlam fiziki və psixoloji mühit küçə uşaqları arasında yoluxucu xəstəliklərin, psixi pozuntuların, şəxsiyyət pozuntularının və qida çatışmazlığının yüksək göstəricilərinə gətirib çıxarır. Küçə uşaqları ağır həyat tərzinə sahibdir, adətən ailələri və ya tək özləri və ya məxsus olduqları qrup üçün çörək pulu qazanmaq məqsədilə ağır və ya uzun saatlar davam edən əmək və ya digər qeyri-qanuni fəaliyyətlə məşğul olurlar.

Bir çox digər inkişafda olan ölkələrdə olduğu kimi, Azərbaycanda da küçə uşaqları tez-tez ya “kimsəsiz”, ya “tsiqan”, ya da “potensial cinayətkar” kimi damğalanır.

## **QHT-lərin icma əsaslı proqramları**

Pandemiyaya qədər küçə uşaqları problemi diqqətdən kənar qalmışdır. Buna səbəb isə iqtisadi durumun ölkədə yaxşılaşması olmuşdur. Lakin pandemiya sosial-iqtisadi vəziyyətin nisbətən pisləşməsinə gətirib çıxarmış və global iqtisadi böhran nəticəsində yoxsulluq, pandemiya ilə əlaqəli məişət zorakılığı və ailədaxili böhranların artması, COVID19 və onunla əlaqəli tibbi problemlərdən ailə üzvünü itirən uşaqların sayında da artmış baş vermişdir.

Məhz bu son 1-1.5 ildə küçə uşaqları məsələsinə diqqət artmağa başlamışdır. Təhlillər göstərir ki, küçə uşaqları problemi ilə bilavasitə mərkəz və sığınacaqlara malik 4-5 QHT məşğul olur. Ümumiyyətlə, küçə uşaqları ilə ən uğurlu fəaliyyət göstərən mərkəzlər mütləq sığınacağı malik olanlardır. Uşaqların müvəqqəti yerləşdirilməsi və yaşaması imkanı olmayan QHT-lərin küçə uşaqları ilə fəaliyyətləri ya məhduddur, ya da bu fəaliyyət sığınacağa malik olan digər QHT-lərlə əməkdaşlıqda həyata keçirilir.

Bununla yanaşı, hətta sığınacağa malik QHT-lər də öz fəaliyyətləri ilə küçə uşaqları və onların ailələrinin bütün problemlərinə təkbaşına həll etmək iqtidarında deyil. Bu məqsədlə QHT-lər arasında, habelə QHT ilə dövlət qurumları arasında şəbəkələşmə qurulmuş, əməkdaşlıq geniş formalaşmışdır.

## **Küçə uşaqlarına göstərilən xidmətlər.**

Küçə uşaqları ilə işləyən mərkəzin üç əsas məqsədi aşağıdakı kimidir:

- uşaqlarla etibarlı münasibətin qurulması (məsələn, onlardan düzgün məlumat almaq üçün) əslində ilkin müdaxilə hesab edilir;
- hər bir uşağın fərdi vəziyyətinin və ehtiyaclarının qiymətləndirilməsi və
- qiymətləndirmə əsasında müvafiq kəskin müdaxilələrin planlaşdırılaraq həyata keçirilməsi və
- residivin qarşısının alınması üçün daha ortamüddətli müdaxilələrin planlaşdırılması və onların icrasına start verilməsi.

Mərkəz işçilərinin bilik və bacarıqları çox yüksəkdir və bu həm mütəmadi təlimlər, həm də ötən illər ərzində əldə edilmiş təcrübədən qaynaqlanır. Lakin, digər qurumlar tərəfindən tanınan və qəbul edilmiş ən yaxşı və ya standart təcrübə məlum deyil. Küçə uşaqları ilə işləyən mərkəzlərin monitoring və qiymətləndirilməsi mütəmadi aparılsa da, bu qrup uşaqlarla işin təşkili üzrə vahid standart və ya yanaşma müəyyən edilməmişdir.

Mövcud küçə uşaqları mərkəzlərində, o cümlədən pilot layihəni həyata keçirən mərkəzdə müvafiq təhlükəsizlik və fiziki qoruyucu mühit ümumən təmin edilib, uğurlu reabilitasiya və reinteqrasiya əldə edən uşaqlar da az deyil. Lakin mərkəz-əsaslı (eng. residential) reabilitasiya və reinteqrasiyanın qısamüddətli olması, habelə mərkəzlərin insan resursu zəif olduğu üçün heç də bütün küçə uşaqları və onların ailələrinin bütün problemlərini həll etmək və uğurlu bərpanı təmin etmək imkansız görünür.

Eyni zamanda digər problem aşkarlama tədbirlərinin, o cümlədən reydlərin az sayda aparılmasıdır. Belə ki, müdaxilə nə qədər tez başlayarsa, reabilitasiya və yekun reinteqrasiya prosesi bir o qədər qısa olar, lakin küçə uşaqlarının bir çoxu xeyli müddətdən sonra küçə uşaqları üçün mərkəzlərə cəlb olunur. Digər tərəfdən, küçə uşaqlarının bir çoxunun kasıb və ya yoxsul, uğursuz ailələrdən olduğunu və əsas hədəfi dolanışıq üçün

maliyyə əldə etməsi olduğu üçün, həmin problemlərə dəstək vermədən uğurlu reinteqrasiyadan danışmaq mümkünsüzdür.

Aşağıdakılar küçə uşaqları ilə işləyən mərkəzlərin, o cümlədən pilot layihəni icra edən mərkəzin zəif tərəfləridir:

- QHT-lər tərəfindən həyata keçirilən yaxşı təcrübələr olsa da, onlar sporadikdir və əlaqələndirilmiş şəkildə həyata keçirilmir, vahid standartla uyğun aparılmır.
- Küçə uşaqlarını aşkarlamaq üçün mərkəzlər və potensial dəstək barədə məlumatlılığın artırılması üçün maarifləndirmə və təşviqat tədbirləri qeyri-müntəzəm aparılır;
- Mərkəzin resursları ilə küçə uşaqlarının kəskin ehtiyaclarını qarşılamaq mümkün olsa da, küçə həyata gətirib çıxarmış əsas problemlərin və səbəblərin aradan qaldırılması üçün onlar yetərli deyil.

Küçə uşaqları üçün dəstək mərkəzləri (sığınacaq, gecələmə yerləri, günərzi mərkəzlər) kifayət qədər deyil. Dövlət sosial qurumların aktiv aşkarlama imkanları məhduddur və çox zəif aparılır. Əsasən hüquq-mühafizə orqanları küçə uşaqlarını aşkarlamaqda daha aktiv olsa da, bu ya gecikmiş olur, ya da hüquqpozuntusu, cinayət və ya başqa problemlər yaratdıqda baş verir. Küçə uşaqları nadir hallarda özləri mərkəzlərin və ya dövlət orqanlarının “qapısını döyür” və bu çox vaxt ələcsizlikdən baş verir. Belə ki, küçə uşaqlarının əksəriyyəti onsuz da küçədə “macərə” və sərbəstlikdən həzz alır ki, bu da onları ailələrinə qayıtmağa və xüsusilə 6 aydan çox küçədə qaldıqdan sonra onlarla yenidən inteqrasiya etməyə daha da çətinləşdirir.

Küçə uşaqları üçün mərkəzlər küçə uşaqlarının öz həyat planlarını düşünmək, məktəb və həyat bacarıqlarını təkmilləşdirmək və biliklərini inkişaf etdirmək üçün zamanla öz ailələrinə və ya alternativ qayğıya cəlb olunmaları üçün imkan yaradır.

Bəzi küçə uşaqları mərkəzlərə təkrar düşür. Pilot layihənin icra edildiyi mərkəz istisna olsa da, digər küçə uşaqları üçün mərkəzlərdə uşaqlar var ki, gecələr sığınacaqda qalır, yemək üçün sığınacağa gəlir, lakin daha sonra yenidən küçəyə qayıdır.

Mərkəzlərin maliyyə imkanları məhduddur, kadr potensialı daha çox kəskin problemləri qısa müddətdə həll etməyə yönəlib və uzunmüddətli müdaxilə proqramları üçün hesablanmayıb. Təhsil problemlərinin həlli üçün də mərkəzlər qısa müddət ərzində uşaqların yalnız ən baza təhsil ehtiyaclarını könüllü müəllimlər hesabına qarşılamağa bacarır, lakin təhsil probleminin həlli üçün təhsil qurumlarının cəlbə qaçılmazdır. Bu isə sosial problemlər, ailəyə yerləşdirmə və ya reinteqrasiya məsələsi həll olunmadıqda imkansız görünür. Alternativ kimi orta və uzunmüddətli dövrdə həmin uşaqların internat tipli müəssisələrə yerləşdirilməsinə dair aidiyyətə dövlət qurumu tərəfindən qərar qəbul edilməli olur.

Ümumən, mövcud küçə uşaqları üçün mərkəzlər, o cümlədən pilot layihənin icra edildiyi mərkəz əsasən “kəskin müdaxilə” və “reabilitasiya” mərkəzi kimi təsnif edilir. Mərkəzin heyəti mərkəzə qəbul edilmiş küçə uşaqlarının ən təcili ehtiyaclarının, o cümlədən qida, tibbi yardım, yuxu, geyim, sevgi və qayğıkeş yanaşmaya olan ehtiyacı qarşılayır. Mərkəz həmçinin uşaqları potensial cinayətkar qruplardan, narkotik satıcılarından, ailədaxili zorakılıq hallarında isə zorakılığı edən şəxslərdən və digər təzyiqlərdən qoruyur.

Buna görə də uşaqlara dərhal yemək, sığınacaq və geyim verilib, tibbi-psixoloji qiymətləndirmə aparılır. Təcili ehtiyaclar qarşılandıqdan sonra mərkəz əməkdaşları uşaqlarla fərdi və qruplar şəklində işləyir ki, onların cəmiyyətə uğurla yenidən daxil olması üçün lazımı bacarıq və təhsilə qayıtması təmin olunsun. Mərkəzə qəbul edilmiş hər bir uşağın koqnitiv, emosional və şəxsiyyətlərarası bacarıqlarının qiymətləndirilməsi həm psixoloq, həm sosial işçi tərəfindən, daha sonra isə pedaqoq tərəfindən aparılır. Bu məqsədlə xüsusi psixoloji və pedaqoji şkalalar istifadə edilir və aşkarlanan problemlər və müsbət tərəflər fərdi kartda qeyd olunur. Qrup və fərdi terapiya və sosial yönümlü iştirak yolu ilə yeni sosial bacarıqların aşılması təmin edilir.

Paralel olaraq mərkəzin sosial işçisi və keys meneceri uşaqların ailələri, habelə polis orqanları və məktəblə mövcud olan və ya yaranma ehtimalı olan problemlərin həllinə dəstək verir və yardım təklif edir.

Uşaqlarla aparılan müsahibələrdə onların narkotik və psixotrop maddələrə, spirtli içkilər və siqaretdən asılılığının, toksikomanianın olub olmaması da araşdırılır. Müsbət cavab aldıqda istifadə edilən maddələr barədə məlumat toplanır, sonuncu dəfə nə zaman və necə istifadə etdiyi barədə məlumat əldə edilir və daha sonra Psixi Sağlamlıq Mərkəzi ilə məsləhətləşmələr aparılır, kəskin müalicənin başlanması tələb olunduqda, müvafiq yönəldilmə təmin olunur.

İlkin müsahibələr və qiymətləndirmədən sonra uşaqların valideyn və ya qəyyumları barədə məlumat əldə edilir və onlarla təmasa girmək üçün uşaqların fikirləri öyrənilir.

Mərkəzin sosial işçisi, pedaqoq və psixoloqu, habelə keys menecer uşaqların psixoloji, sosial, ailədaxili və ümumi davranış tərzini qiymətləndirdikdən sonra nəticələri komanda olaraq müzakirə edir və ilkin (təcili) və qısamüddətli müdaxilə planı hazırlayaraq icrasına start verir. Müdaxilə tədbirləri başladıqdan sonra həftədə ən azı 1 dəfə komanda təkrar toplanaraq uşaqlarla aparılan işi nəzərdən keçirir, əldə edilən dəyişiklikləri və ya aşkar edilmiş yeni təfərrüatları və ya psixoloji və s. problemləri müzakirə edir və lazım olduqda müdaxilə planına düzəlişlər edir.

Pilot layihə çərçivəsində mərkəzə cəlb edilmiş və küçə həyatına duçar olması səbəbləri müxtəlif olan uşaqlarda ilkin müdaxilə tədbirləri nəticəsində davranış və psixoloji durumda müsbət dinamika müşahidə edilmiş olsa da, bu dəyişikliklərin davamlılığı barədə fikir irəli sürmək mümkün deyil.

Uşaqların ailəsinə və cəmiyyətə reinteqrasiyaya hazır olduqlarını elan etmək üçün müdaxilələrin və dəstəyin ən azı 3-6 ay davam etməsi məqsədamüvafiqdir. Belə ki, ailəyə qovuşması mümkün hesab edilən uşaqların psixi durumları və davranışlarını dəyişdirmək və sabitləşdirmək üçün 1 ay yetərli hesab edilmir. Deviant davranışa malik və uzun müddət (6 ay və daha çox) küçədə yaşayan və işləyən uşaqların uğurlu bərpası və reinteqrasiyası üçün isə əvvəlki təcrübələrə görə ən azı davamlı 4-6 aylıq müdaxilə proqramı tələb olunur.

Mərkəzin icra etdiyi müdaxilə proqramı ümumiyyətlə aşağıdakı mərhələlərdən ibarətdir:

- (1) Qiymətləndirmə və istiqamətləndirmə;
- (2) Reinteqrasiya öncəsi kəskin müdaxilə;
- (3) İcmaya reinteqrasiya (həmyaşıdlar, təhsil, həyat bacarıqları, peşə təhsili və s.);
- (4) Ailəyə reinteqrasiya; və
- (5) Təqib və monitoring.

Qeyd edilməlidir ki, reabilitasiya və reinteqrasiya müddəti həm uşaqların küçədə keçirdiyi müddətdən, yaşından, toksikomaniya və digər maddələrə aludəliyin olub olmamasından asılıdır. Belə ki, toksikomaniya və ya maddə aludəliyi olan uşaqlarda həm orientasiya mərhələsi iki ay davam edir, həm də kəskin müdaxilə hesab edilən detoksikasiya və aludəliyin müalicəsi 3-4 ay çəkə bilər. İcmaya reinteqrasiya, təhsilə cəlb olunma isə bu hallarda aludəliyin müalicəsindən ya sonra, ya da paralel aparıla bilər.

İcmaya reinteqrasiya mərhələsi uşaqların davranışlarını dəyişdirməyə və faydalı bacarıqlar inkişaf etdirmək və müsbət dəyərləri gücləndirməklə şəxsi inkişafı təşviq etməyə yönəlib. Bu mərhələ həm uşaq mərkəzdə olarkən, həm də ailəyə qovuşduqdan sonra da davam edir və bəzən 4-12 ay davam edir.

Ailəyə reinteqrasiya mərhələsi uşağın öz ailəsi və ya alternativ ailəyə qovuşmasından ibarətdir. Bura eyni zamanda digər alternativlər mümkün olmadıqda və ya uzun müddət tələb etdikdə, uşağın internat tipli və ya kiçik ailə tipli evlərə yerləşdirilməsi də daxildir.

Bu mərhələdə mərkəz əməkdaşları ailə üzvləri və digər dövlət qurumlarının cəlb olunması ilə məlumatlılıq, harmoniya və reinteqrasiya üçün əlverişli atmosfer yaratmaq üçün çalışırlar.

Təqib və monitorinq mərhələsi əvvəlcə uşaq mərkəzi tərk etdikdən sonra hər 15 gündən bir aparılır və üç ay davam edir. Əməkdaşlar uşaqlarla iki ayda üç-dörd dəfə görüşür, onların uyğunlaşmasını müşahidə edirlər. Mərkəz əməkdaşları həm ailə üzvləri, həm də təhsil müəssisəsi ilə təmas qurur və uşağa lazımi qayğının göstərildiyinə əmin olmağa çalışır, siqaretdən və zərərli maddələrdən uzaq durduqlarını öyrənir, məktəbdə dərslərə davamiyyətini yoxlayır.

Əgər uşaqların reinteqrasiyası üçün ailə yoxdursa, o zaman mərkəzin rəhbərliyi sosial xidmətlərə müraciət edərək uşağın alternativ ailəyə və ya internat müəssisəsinə yerləşdirilməsini xahiş edir.

Pilot layihə zamanı mərkəzin psixoloqu və sosial işçisi, habelə pedaqoq hər bir uşağın irəliləyişini həftədə ən azı 1 dəfə qiymətləndirmiş və proqramın növbəti mərhələsinə keçmək üçün kifayət qədər inkişaf edib-etmədiyini müəyyən etmişdir. Xüsusi hazırlanmış monitorinq cədvəlinə görə bütün komanda üzvlərinin görə biləcəyi Excel cədvəli hazırlanmış və tətbiq edilmişdir. Uşağın mərkəzdə inkişaf dinamikası dörd ayrı inkişaf meyarı üzrə qiymətləndirilmişdir:

- (1) sabitlik,
- (2) başqaları ilə yaşama bacarığı,
- (3) tədbirlərdə və fəaliyyətlərdə iştirak və
- (4) şəxsiyyətin inkişafı.

Bu meyarların hər biri üçün irəliləyiş göstəriciləri kimi konkret davranış məqsədləri izlənirdi.

### **Küçə uşaqları ilə işin təşkili.**

Küçə uşaqları fenomeni ilə işin təşkili bir neçə istiqamət üzrə aparılmalıdır. Yalnız bütün aidiyyəti dövlət qurumları, QHT-lər, icmalar və biznesin birgə iştirakı ilə və multidissiplinar və əhatəli yanaşma əsasında küçə uşaqları problemini həll etmək mümkündür. Birtərəfli



fəaliyyətlər 20 ildən çoxdur ki, fayda vermir və bu problemə strateji baxışın dəyişməsinə tələb edir.

Küçə uşaqları ilə işin təşkili aşağıdakı sahələr üzrə prioritetləşdirilməlidir:

- Birincili Profilaktika: çətin həyat şəraiti, böhran, yoxsullaşma və valideyn itkisi ilə üzləşmiş uşaqlarla sosial iş:
  - o Sosial müdafiə orqanları tərəfindən sosial xidmət mərkəzləri, peşə təhsili, sosial müavinatlar, ictimai işlər, kiçik sahibkarlıq fəaliyyətlərinə iqtisadi dəstək və s.
- İkincili Profilaktika: məişət zorakılığı, narkotik, toksik və psixotrop maddələrdən asılı olan ailələrin erkən aşkarlanması və sosial işin aparılması:
  - o Sosial sığınacaqların yaradılması, mühafizə orderlərinin icrasına nəzarət, asılılığın məcburi və könüllü müalicəsinin təşkili, hüquq-mühafizə orqanları tərəfindən profilaktik iş, foster ailələrin və qısamüddətli qəyyum və ya himayədar ailələr sisteminin yaradılması, ölkədaxili övladlığa vermə sisteminin gücləndirilməsi.
- Üçüncülü Profilaktika: küçədə aşkar edilmiş uşaqlarla sosial iş.

Profilaktik tədbirlərin növləri ilə daha ətraflı tanış olmaq üçün aşağıdakı cədvəllərə istinad etmək olar.

## **Cədvəl. İlk profilaktika: universal, seçmə və xüsusi profilaktika tədbirlərinin nümunələri.**

### **Universal müdaxilələr**

- Uşaqlı ailələrə dövlət yardımı və icma dəstəyi, məsələn, aylıq müavinatlar;
- Əlverişli qiymətə uşaq günərzi qayğı xidmətləri və ya baxçalar;
- Bütün uşaqlar üçün məktəb təhsili (doğum şəhadətnamələri əsasında məlumat bazası və monitorinq);
- Uşaqlar və yeniyetmələr üçün məktəbdən sonra (eng. after-school), yay və icma əsaslı idman-əyləncə-təhsil proqramları;
- Valideynlər üçün peşə təhsili və peşə bacarıqlarının aşılması ilə işə düzəlmə imkanlarının genişləndirilməsi;
- Yeni valideyn olmuş, uşağı ibtidai siniflərə gedən və sosial-psixoloji və ya iqtisadi durumu çətin olan ailələr üçün sosial işçilər və pediatrlar tərəfindən kvartalda 1 dəfədən az olmamaq şərti ilə evlərə patronaj səfərlərinin və ya zənglərinin təşkili;
- Küçə uşaqları barədə mütəmadi maarifləndirmə fəaliyyətlərinin aparılması, icmanı bu fenomeni və onun uşaq və icma üçün potensial acınacaqlı fəsadlarını (cinayətkarlıq, hüquqpozuntular və s.) tanımasının təmin olunması və sosial xidmətlərə dəstək göstərmələrinin sövq edilməsi;
- Uşaqlara qarşı cinsi zorakılıq, fiziki zorakılıq, psixoloji zorakılıq və laqeydlilik barədə ictimaiyyətin maarifləndirilməsi və problemin qarşısının alınması və onlara reaksiya verilməsi üçün icmaların səfərbər olunması; və

- Uşaqların və valideynlərin, məktəb müəllimləri və sosial işçilərin uşaq cinsi istismarı, fiziki zorakılıq, psixoloji zorakılıq və laqeydlik haqqında maarifləndirilməsi.

### **Seçmə müdaxilələr**

- Narkotik, toksik və psixotrop vasitələr və maddələrə asılılığı olan valideynlər üçün reabilitasiya və məcburi müalicə proqramlarının tətbiqi;
- Narkotik, toksik və psixotrop vasitələr və maddələrə asılılığı olan valideynlər üçün valideynlik və uşaq tərbiyələndirilməsi proqramları;
- Yoxsulluq səviyyəsindən aşağı yaşayan ailələrə maddi dəstək və ya uşaq baxımı ilə bağlı dəstək;
- İşsizlərə xüsusi müavinatların təyin edilməsi, peşə hazırlığına yönəldilməsi və məşğulluğuna köməkliyin göstərilməsi;
- Tibbi-psixoloji yardım və xüsusi təhsil imkanları da daxil olmaqla, xüsusi qayğıya ehtiyacı olan, əlilliyi olan uşaqlar üçün təhsil xidmətlərinin genişləndirilməsi;
- Əlilliyi olan uşaq ailələrə xüsusi baxıcı xidmətlərinin, müvafiq baxçalar sisteminin formalaşdırılması, o cümlədən xaricdə tanınan “respite care” və ya “məhlətverici qayğı” imkanlarının yaradılması;
- Qaçqın və immiqrant ailələrə yardım, o cümlədən yaşayış yeri, müavinatlar, uşaqlar üçün təhsil və tibbi sığorta təminatı;
- Məişət zorakılığına məruz qalan ailələr üçün təhsil proqramları və özünə dəstək qruplarının təşkili, psixoloji qaynar xəttlərin işinin genişləndirilməsi;
- Uşaqların internat tipli müəssisələrə yerləşdirilməsinin qarşısının alınması və bu məqsədlə deinstitutionalizasiya tədbirlərinin genişləndirilməsi və alternativ ailə/foster və ya himayədar ailə və kiçik qrup evi kimi modellərin tətbiqi;
- Himayədar ailələrə, qəyyumluğa verilmiş və övladlığa götürülmüş, habelə kiçik qrup evləri və internat tipli müəssisələrdə olan uşaqların vəziyyətinin mütəmadi monitorinqi və qiymətləndirilməsi;
- Uşaq və ailələrlə işləyən sosial işçilər, müəllimlər, psixoloqlar və hüquqmühafizə orqanlarının əməkdaşları üçün uşaq hüquqları, uşaq müdafiəsi, uşaqlara qarşı zorakılıq və digər mühüm mövzular üzrə təlimlərin keçirilməsi;
- Internat tipli müəssisələrdə və orta məktəblərdə uşaqlar üçün sosial bacarıqlar və təhlükəsizlik bacarıqları üzrə təlimlərin keçirilməsi;

### **Xüsusi müdaxilələr**

- Təhsilə davamiyyətdə problemləri olan uşaqların müəyyən edilməsi; qiymətləndirmə və məktəbdən yayınma hallarının qarşısının alınması üçün müvafiq xidmətlərin cəlb edilməsi;
- Öyrənmə problemi olan uşaqlar üçün xüsusi təhsil və xidmətlərin təşkili;
- Məktəbə mütəmadi və ya üzürlü səbəb olmadan gəlməyən, məktəbə buraxılmayan və təhsil almağa maneələrlə üzləşən uşaqların aşkar edilməsi və təhsilə cəlb olunması;
- Küçədə işləyən və ya yaşayan (valideyn olan) uşaqların erkən aşkarlanması və valideynlərə qısamüddətli maddi dəstəyin göstərilməsi və ya peşə hazırlığı və işə

düzəlmə üçün dəstəyin verilməsi, valideynlik təliminə cəlb olunması, habelə yeniyetmənin (14 yaşdan yuxarı) peşə hazırlığına və 15 yaşdan yuxarı uşaqlara təhsilin davam etdirilməsi və ya əmək fəaliyyətinə cəlb olunmasına köməkliyin göstərilməsi;

- Davranış problemi və/və ya psixotrop, narkotik və toksik vasitələrə asılılığı olan uşaqların müəyyən edilməsi və müalicəyə cəlb edilməsi;
- Valideyn nəzarəti olmadan küçələrdə vaxt keçirən və ya küçədə yaşayan/işləyən uşaqların erkən aşkarlanması və xüsusi reabilitasiya mərkəzlərinə cəlb edilməsi;
- Valideyn-uşaq münasibətlərində ciddi problemlər və münasibətlər olan ailələrin müəyyən edilməsi və sosial işçilər və psixoloji dəstək əsaslı müdaxilələrin təmin olunması;
- Sui-istifadə və ya laqeydlilik, etinasızlıqla üzləşən uşaqların erkən müəyyən edilməsi və müvafiq müdaxilələrin təmin olunması;
- Uşaqlara qarşı zorakılıq və laqeydlilik barədə məlumat vermə prosedurlarının təkmilləşdirilməsi;

### **Cədvəl. İkincili və üçüncülü profilaktik müdaxilələrin nümunələri.**

#### **İkincili müdaxilələr**

- Məktəblər, tibb müəssisələri, küçədə reydlər keçirən sosial işləri və hüquq-mühafizə orqanlarının əməkdaşlarından, habelə icma nümayəndələrindən küçələrdə vaxt keçirən uşaqlar barədə məlumatların əldə edilməsi və erkən aşkarlanaraq reabilitasiyaya cəlb edilməsi.

#### **Üçüncülü müdaxilələr**

- Evə/ailəsinə qayıda bilməsi mümkün olmayan uşaqlar üçün müxtəlif uzunmüddətli yerləşdirmə variantları, o cümlədən müntəzəm və terapiya himayədarlığı, uşaqlar üçün qısamüddətli yerləşdirmə imkanı olan reabilitasiya mərkəzləri və qəyyumluq;
- Zorakılığa məruz qalmış uşaq və ana (və ya ata) üçün xüsusi sığınacaqların əlçatan olması və orada uşaq və valideyn üçün təhlükəsizliyin və müvəqqəti yerləşdirilmə xidmətlərinin təmin edilməsi.
- Davranışında problemləri olan və hüquq pozuntuları törətmiş və ya yüksək risk qrupuna aid uşaqlar üçün icma əsaslı effektiv yuvenal ədliyyə və yayındırma üzrə reabilitasiya proqramları və mərkəzlərin fəaliyyətinin və əhatəliyinin genişləndirilməsi;
- Toksikomanlığa, narkomanlığa və alkoqolizmə aludə olan uşaqlar və yeniyetmələr üçün ixtisaslaşdırılmış müalicə və reabilitasiya mərkəzlərinin təşkili və məcburi müalicənin təmin olunması;
- Cinsi davranış problemləri olan uşaq və yeniyetmələr üçün psixoterapevtik və digər müalicə proqramlarının təmin olunması;
- Dərhal evə qayıda bilməyən uşaqlar üçün dərhal qısa müddətli yerləşdirilmə üçün mərkəzlərin, sığınacaqların, himayədarlıq/foster ailələr və ya digər yerləşdirmə variantlarının əlçatanlığının təmin olunması;

Hesabatın məqsədini nəzərə alaraq, fokus məhz üçüncülü profilaktikaya veriləcəkdir. Halbuki, xatırladılmalıdır ki, birincili və ikincili profilaktik tədbirlər də kompleks fəaliyyətin ayrılmaz tərkib hissəsi olmalıdır.

### **Üçüncülü Profilaktika: küçədə aşkar edilmiş uşaqlarla sosial iş.**

Hesabatın əvvəlində müəyyənləşdirdik ki, “küçə uşaqları” heterogen bir qrupdur və özündə ən azı 3 kateqoriyanı əhatə edir ki, onlara aiddir: küçədə işləyən, küçədə işləyən və yaşayan valideynli uşaqlar və küçədə yaşayan kimsəsiz uşaqlar. Bununla yanaşı “qaraçı” və ya “tsiqan”lara aid edilən uşaqları da dördüncü qrup kimi qəbul etmək olar.

Bu kateqoriyaların ayrılması onlarla işin əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndiyindən və uşaqların, onların ailələrinin ehtiyaclarının fərqli olduğundan qaynaqlanır.

Küçə uşaqları ilə işin aparılmasının özəyində həmin uşaqların aşkar edilməsi durur. Mövcud durumda aşkar edildikdən sonra həmin uşaqlar hüquq-mühafizə orqanları tərəfindən şəxsiyyətlərinin təsdiqlənməsi tədbirləri həyata keçirilir. Uşaqların valideynləri/qanuni nümayəndələri müəyyən edilməyəndə və ya uşağın ailəyə qaytarılmasında təhlükə olduqda, uşaqlar müvəqqəti olaraq küçə uşaqları üçün sığınacaqlara yönəldilir. Sığınacaqlarda bu uşaqlarla sosial işçi, psixoloq və hüquqşünaslar işləməyə başlayır. İlk müsahibə/söhbət və ya psixoloji dəstəklə yanaşı uşaqların tibbi müayinəsi ərazi üzrə yaxın poliklinika və ya xəstəxanada həyata keçirilir və nəticələr sənədləşdirilir. Uşaqlara qayğının və diqqətin nümayişi kimi onların çimizdirilməsi və ya yuyunması, bərbər xidməti və paltar/əyaqqabı ilə təmin olunması həyata keçirilir.

Ciddi təhlükə yoxdursa, ilk qiymətləndirmə və psixoloji dəstəkdən sonra uşaq mərkəzdə olan digər uşaqlarla tanış edilir, qalacağı otaq və həmyaşıdı müəyyən olunur və mərkəzdə qalma üzrə təlimatlarla tanış edilir.

Psixo-emosional sferadakı pozuntular və uşaqlarda daha çox sağqalma və özünüqoruma instinktləri inkişaf etdiyi üçün onlarda özünüdəyişmə və adaptasiya imkanları aşağı olur. Ən ciddi problem isə düşükləri vəziyyəti dəyişmək üçün uşaqlar yetərli resurslara malik olmur. Bu səbəbdən də, adaptasiyası və cəmiyyətə inteqrasiyası məqsədilə onların sosial cəhətdən təşkilatlanmış və yardımçı resurslarla təchiz edilmiş mərkəzlərə cəlb olunması və orada reabilitasiya işinin aparılması olduqca vacibdir. Bu cür mərkəzlərdə həmin uşaqlar müsbət sosial təsirlə əhatə olunur və uğurlu sosial reabilitasiya, adaptasiya, inteqrasiya və sosializasiyaya məruz qalır.

Üçüncülü reabilitasiya işinin təşkili üçün sosial mərkəzlər və psixoloqlar/sosial işçilər aparılan fəaliyyəti uşaqların yaşına və cinsinə uyğunlaşdırır. İlk psixoloji qiymətləndirmə vasitəsilə uşaqların psixo-emosional pozuntuları müəyyənləşdirilir və ilk etapda psixoloji reabilitasiyanın parametrləri təyin edilir.

### **Cəmiyyətə reinteqrasiya.**

Küçə uşaqları mərkəzində reabilitasiya keçən uşaqlar üçün ən müvəffəqiyyətlə yenidən yerləşdirmə və ya reinteqrasiyanın hədəfi öz ailələri ilə birlikdə yaşamağa qayıtmaq idi. Bu əhalinin əsas yaş qrupunu (8-13 yaş) nəzərə alsaq, əksəriyyətinin ailələri ilə yaşamağa qayıtması təəccüblü deyil. Yəni, bu uşaqların əksəriyyəti təkbaşına yaşamağa və əsas

ehtiyaclarını qarşılamağa hazır deyil. Hamısı olmasa da, küçə uşaqlarının böyük bir qismi öz ailələrinə qayıtmaq arzusunda olur.

Nəzərə alınmalıdır ki, küçə uşaqlarına küçə həyatına sövq edən səbəblər sırasında ailələrini maddi cəhətdən dəstəkləmək istəyi, narkotik və s. maddələrə aludə olan və bunun nəticəsində zorakılıq, kobud rəftar və etinasızlıqdan uzaqlaşmaq ehtiyacı, habelə yalnız valideynlik səbəbindən evdən qaçmaq və müstəqi yaşama, pul qazanmaq arzusu olub.

Qeyd etmək vacibdir ki, uşaqların öz ailələrinə qaytarılması uğurlu nəticə hesab edilsə də, küçə uşaqları ilə işləyən mərkəzlər uşaqlar öz ailələri və ya alternativ ailələrə yaşamağa göndərdikdən sonra onların qida, paltar, təhsil və təhlükəsiz yaşamağa olan əsas ehtiyaclarının qarşılanmasına əmin olmalıdır. Əgər uşaq evdə ailəsi tərəfindən sui-istifadə və laqeydliklə qarşılaşırsa, zorakılıq və kobud rəftarla üzləşirsə, bu uşağın küçəyə qayıtmasına gətirib çıxarır.

Toksikoman, narkotik və psixotrop maddələrə aludə olan və ya bu maddələrin daşınması (narkokuryerlik) və ya satışına cəlb olunmuş uşaqların yuxarıda təsvir olunduğu kimi həm reabilitasiyası daha mürəkkəb və uzun vaxt tələb edir, həm ailəsinə reinteqrasiyası daha çətin olur, həm də onlar üzərində təqib və monitoring daha sıx və uzun müddət aparılmalı olur.

Uşağın ailəyə qaytarılması və ya alternativ ailəyə yerləşdirilməsi üçün küçə uşaqları üçün mərkəzlər tərəfindən uşağın proqrama qəbul edilməsi və çıxmasından əvvəl qiymətləndirmə aparır və uşağın, habelə ailənin bu növbəti addıma hazır olduğuna əmin olur.

Yuxarıda vurğulandığı kimi, bəzi küçə uşaqları müstəqil yaşamaq istəyi əsasında ailəsindən ayrılmağa qərar verir. Halbuki bu istəyin yaranmasının arxasında uşaqların ehtiyaclarının ailə tərəfindən ödənilməməsi və ya laqeyd münasibət durur. Uzun müddət küçələrdə yaşayan uşaqlar ailələri ilə əlaqəni kəsirlər və evə qayıtmağın məqsəduyğun seçim olub-olmadığına əmin deyillər.

### **Uğurlu reinteqrasiyanı proqnozlaşdıran amillər.**

Təhlil göstərir ki, uşaqların 24 saatlıq qala biləcəyi (sığınacaq əsaslı) reabilitasiya və reinteqrasiyanın daha uğurlu olacağını proqnozlaşdırır. Günərzi küçə uşaqları mərkəzləri və ya günərzi reabilitasiya proqramlarında uğur faizi nisbətən daha azdır. Birincinin yüksək uğur faizi uşaqların "öyrəşdikləri" zərərli mühitdən əlaqəsinin tam kəsilməsi və daha sağlam, qayğıkeş və dəstəkləyici ailə tipli və təhsil yönümlü mühitlə əvəz edilməsi ilə bağlıdır.

Beləliklə, sığınacaq imkanları olan küçə uşaqları mərkəzlərinə yönəldilən və orada ən azından kəskin reabilitasiya proqramına cəlb olunmuş uşaqların uğurlu reinteqrasiya göstəriciləri daha yüksəkdir. Bu növ proqramlar zamanı uşaqlarla aparılan fərdi psixoloji və pedaqoji fəaliyyətlə yanaşı, onların və ailələrinin üzləşdiyi və/və ya küçə həyatına sövq edilmənin səbəbləri araşdırılır və aradan qaldırılması üçün tədbirlər görülür, o cümlədən aidiyyəti dövlət qurumları bu problemlərin həllini təmin etmək üçün cəlb edilir.

Küçə uşaqlarının toksikomanlıq, narkotik və psixotrop maddələrə aludəliyi uğurlu reinteqrasiya ehtimalını azaldan və ya reabilitasiya müddətinin daha uzun olmasını şərtləndirən faktordur. Bu uşaqların məcburi tibb müayinə və müalicəsi, məcburi psixiatrik

terapiyası ya reabilitasiya/reintegrasiya müdaxilələri ilə paralel aparılmalı, ya da ondan əvvəl təmin olunmalıdır.

Sığınacaq tipli, yarım-qapalı küçə uşaqları mərkəzlərinin digər mühüm üstünlüyü uşaqları daha uzun müddət küçələrdən kənarda saxlanması, onların zərərli maddələrin təsirindən kənar qalması və narkotik satıcılarının təzyiqlərindən uzaq olmasını təmin etməsidir. Sığınacaqda ümumi qalma müddəti uşaqların uğurlu reintegrasiyasına təsir edən proqnozlaşdırıcı faktordur. Uşağın cəmiyyətə uğurla yenidən integrasiyası ilə sığınacaqda qalma müddəti arasında düz mütənəsiblik mövcuddur. Bu onu deməyə əsas verir ki, uşağın mərkəzdə qaldığı müddətdə ona və ailəsinə göstərilən xidmətlər uşağın yenidən cəmiyyətə qayıtmasında böyük rol oynayır. Bu həmçinin, narkomanlığın, alkoqolizmin və ya toksikomanlığın müalicəsində strukturlaşdırılmış, nəzarətli mühitdə aparılan müalicə və digər terapeutik müdaxilələrin daha uzun müddət ərzində aparılması nəticələrin daha uğurlu olmasını proqnozlaşdırır.

## **YEKUN.**

Hazırkı təhlil göstərir ki, Azərbaycanda (Bakı şəhəri) küçə uşaqları üçün yeni profilaktik proqramların və xidmətlərin son illərdə inkişaf etməsinə baxmayaraq, küçə uşaqları fenomenin qarşısının alınması və onlara göstərilən qayğı tədbirlərinin əlaqələndirilməsi problemləri hələ də tam həll edilməyib. Bir neçə QHT tərəfindən icra edilən proqramlar arasında əlaqələndirmə və uşaqlar və ailələr haqqında vahid məlumat bazası yoxdur, aparılan müdaxilələrin standartlaşdırılması təmin edilməyib, göstərilən xidmətlərdə boşluqlar mövcuddur və uşaqların uğurlu reabilitasiyası və reintegrasiyasını, habelə ortamüddətli təhlükəsizliyini təmin etmək üçün təsdiqlənmiş prosedurlar və bunu təmin edən nəzarət qurumu müəyyən edilməyib.

Yeni xidmətlərin inkişaf etdirilməsi müsbət əlamət olsa da, problemin qarşısının alınmasında küçə uşaqlarına göstərilən qayğının əlaqələndirilməsi əsas rol oynayır. Küçə uşaqları fenomeni çox mürəkkəb bir problemdir və onun həlli üçün multidissiplinar yanaşmanı, yəni bütün aidiyyət qurumların sıx əlaqələndirilmiş formada işləməsini, uşaq və ailəyə daha uzunmüddətli sosial və s. xidmətlərin göstərilməsini tələb edir.

Milli səviyyədə bu koordinasiyanı həyata keçirə biləcək Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi və Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, şəhər və icma səviyyəsində isə koordinasiyanı həyata keçirə biləcək iki qurum mövcuddur ki, onlardan biri icra hakimiyyətləri nəzdində yetkinlik yaşına çatmayanlarla iş və hüquqlarının müdafiəsi üzrə komissiyadır, digər isə ƏƏSMN nəzdində nisbətən yeni yaradılmış sosial xidmətlər agentliyidir.

Koordinasiya mexanizminin əsas məqsədi uşaq müdafiəsi sistemini işlək vəziyyətə gətirmək və fəaliyyətləri əlaqələndirməkdir. Bunun üçün aşağıdakı əsas elementlər əlçatan olmalıdır:

- (i) uşaq zorakılığı və laqeydlilik barədə məlumat vermə və araşdırma prosedurları, məsələn, uşaq zorakılığı barədə məlumat vermək üçün 24 saatlıq qaynar xətt və uşaq istismarının araşdırılması qrupları;

- (ii) uşağın təhlükəsizliyini təmin etmək, uşağın ehtiyaclarını ödəmək, ailənin inkişafını izləmək və uşağın daimi yerləşdirilməsi üçün adekvat vaxtın təmin edilməsi üçün uşaq müdafiəsi üzrə hüquqi prosedurlar;
- (iii) ailələrindən çıxarılan uşaqlar üçün müvəqqəti yerləşdirmə imkanları və bunu təmin etmək üçün asan və ağılabatan hüquqi prosedurlar (alternativ ailə, kiçik ailə tipli uşaq evi, internat müəssisəsi və s.);
- (iv) toksikoman, narkoman və ya alkoqolizmə aludə olan uşaqların və valideynlərin məcburi müalicəsi, psixiatrik terapiyası və reabilitasiyası üzrə proqramlar;
- (v) hüquqpozuntusu törətmiş və ya cinayətə meyilli olan uşaqların reabilitasiyası üçün icma əsaslı yönləndirmə və günərzi psixoloji dəstək proqramları;

## **ƏLAVƏ 1.**

### **Keys 1.**

Tək anası ilə yaşayan 11 yaşlı Ə.Z. valideyninin laqeydliyi və narkotikdən asılılığı səbəbindən uzun müddətdir ki, küçələrdə dilənir və işləyir. Anası onu hər gün salfetka satmağa məcbur edir və qızın gün ərzində əldə etdiyi 3 AZN-dən 40 AZN-dək pulları ondan alır. Əməyi istismar olunmaqla yanaşı, Ə.Z. təhsildən kənarda qalıb, anasının şiddəti, təcavüzü və təhqirləri ilə tez-tez üzləşir. Küçədə olduğu müddətdə uşaq zorlanmaya məruz qalmış, ciddi qorxu və təşvişdən əziyyət çəkir.

Mərkəzə qəbul olunduqda onunla aparılan müsahibələr və sadə söhbətlər nəticəsində etimadı qazanılmış, Kaktus metodikası ilə aqressivliyə meyillik azaldılmışdır. Pedaqoji qiymətləndirmə nəticəsində nitqdə qüsurlar, varvarizmlərdən geniş istifadə müəyyən olunmuş, oxuma və yazmada problemlər aşkar edilmiş və onların korreksiyası üçün müdaxilələr təmin olunmuşdur.

Bir ay davam edən ilkin, kəskin mərhələ reabilitasiya nəticəsində uşaq emosiyalarını daha yaxşı idarə edə bilmiş, fikirlərini sərbəş ifadə etməyə müvəffəq olmuş, oxugüvən əskikliyi aradan qaldırılmışdır.

Ünsiyyət bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi və icmaya reinteqrasiyanın uğurlu olması üçün uşaq qrup terapiyasına və qrup oyunlarına tədricən cəlb edilmişdir.

Uşaqla iş zamanı küçə alverinə maraqlı və meyilli olduğu müəyyən edilmişdir. Anasının narkotik aludəçisi olduğu və bu fakt uşağın təkrar küçəyə qayıtma riskini artırır və digər tədbirlərin, o cümlədən alternativ ailəyə yerləşdirilməsi məsələsinə baxılmasını labüd edir.

### **Keys 2.**

8 yaşlı F.F. atasının vəfatından sonra qoyumları tərəfindən himayə olunmayıb, əmisi və nənəsi tərəfindən dəfələrlə fiziki zorakılığa məruz qalıb və nəticədə küçəyə üz tutub. F.F.-in anası və 3 bacı-qardaşı var ki, onlar da küçə həyatına məhkumdur. Uşaq məktəbdə cəmi 6 ay təhsil alıb və daha sonra təhsildən kənarlaşıb. Mərkəzə qəbul olunduqdan sonra uşaqla emosional pozuntu, təşviş və küçəyə qayıtma və orada qalma qorxusu aşkar edilmişdir.

Məktəbdə çox az müddət keçirdiyi üçün ilk dəfə təkrar məktəbə dinləyici kimi aparıldıqda sinif otağına girməkdən qorxub çəkinirdi. Həm mərkəzdə, həm də məktəbdə uşaqların ona yaxınlaşması zamanı ağlayırdı. Lakin aparılan müdaxilələr nəticəsində ünsiyyət qurma bacarıqlarında müsbət dinamika müşahidə edilmişdir. Hazırda sinif otağında özünü rahat hiss edir və öyrəşir. İlk vaxtlarda sığınacağın qaydalarına riayət etməkdə çətinlik çəkirdisə, hazırda əsasən onlara riayət edir, söyüş söyməkdən və jarqonlardan çəkinməyə çalışır.

### **Keys 3.**

Ə.M.-nin dəqiq yaşı bilinmir, çünki doğum şəhadətnaməsi əlçatan deyil və özü "tsiqan" ailəsindəndir. Uşaq ata və anası tərəfindən dilənçiliyə məcbur edilir. Səhərlər dilənməyə gedir və axşamlar valideynləri onu küçədə taparaq evə aparır.



Psixoloji qiymətləndirmədən sonra Ə.M. ilə fərdi psixoloji işə başlanmışdır və korreksiya müdaxilələri aparılır.

Təhsildə olmadığı üçün dərslərə cəlb olunduqda qələmi əlinə almaqdan çəkinir, digər uşaqları sanki uzaqdan müşahidə edirdi.

Küçə vərdisləri sırasında diqqəti cəlb edən vərdislər aşağıdakılar olmuşdur: yuyunmamış süfrəyə oturmaq, saçlarını daramamaq, paltarlarını çirkləndikdə dəyişmək istəməmək.

İncəsənət terapiyasına cəlb olunmuş Ə.M. ilkin olaraq karandaş ilə nə etməyi bilmirdi, məlum olmuşdur ki, bu günə qədər nə şəkil çəkib, nə yazı yazıb və oxuyub.

### **Keys 3.**

11 yaşlı oğlan uşağı A.Y. kiçik yaşlarından anası ilə dilənir və avtomobil təkərləri qaraldır yollarda və dayanacaqlarda. Günə 10-20 AZN pul qazanır və qidaya və Xocasəndə qaldıqları evin kirayəsi üçün xərcləyir. Anası təhsil almasını istəmir, atası tərəfindən isə tez-tez fiziki zorakılıqla üzləşib. Uzun müddət küçədə olduğu üçün və disfunksional olmasına rəğmən valideynləri ilə yaşadığı üçün, ilk müddətlərdə sığınacaqda qalmaq istəməsə də, növbəti günlərdə A.Y. sığınacağı bəyənmiş, buradakı münasibətdən, uşaqlarla aparılan işlərdən, oyunlardan razı olmuşdur.

Təhsilə cəlb olunduqda, böyük marağının olduğu üzə çıxdır. Dərslərə və uşaqlara 10 gün ərzində isinişdə və 2 həftə sonra ilk dəfə A hərfini sərbəst yazdı.

A.Y. təhsilə cəlb edildi, dərslərdə maraqla iştirak etməyə başladı. İncəsənət terapiyasına böyük maraq göstərdi, şəkil çəkmək üçün rəngli qələmlərdən heç zaman istifadə etmədiyi üçün qısa çətinlik çəkdi.

Digər uşaqlar kimi A.Y. da ilk günlərdə əl-üzünü yumamış, paltarını dəyişməmiş və səliqə-səhman yaratmamış yeməyə gəlirdi. Növbəti həftələrdə isə bu vərdislər daha sağlam vərdislərlə əvəz edilmişdir.

### **Keys 4.**

7 yaşlı oğlan uşağı M.M. bir müddətdir ki, anası ilə küçədə, avtovağzalda qalır. Uşaq özünü tanıyandan ailədə gündəlik münacişələr baş verib. Atası və nənəsi anası ilə yola getməyib, uşağı dəfələrlə evdən çölə atıblar və evə qayıtmasını istəməyiblər. Anası ilə evi məcburən tərk etdikdən sonra qalmağa yerləri olmayıb və məcburən küçələrdə qalmalı olublar.

M.M. dilənməyə məcbur edilməyib anası tərəfindən. Anası özü dilənib və ya xırda ticarətlər pul əldə edib gündəlik.

Uşaqda təşviş və həyəcan pozuntuları ciddi özünü biruzə verib və psixoloji iş həm fərdi, həm də qrup şəklində aparılıb. Küçəyə atılması M.M.-ə ən çox təsir edən amildir və psixoloji travmanın əsasını təşkil edir.

### **Keys 5.**

12 yaşlı oğlan uşağı İ.B. 7 yaşında olarkən anası tərəfindən atılmış və həm gündən küçələrdə təkbaşına dilənib özünü dolandırır. Əsasən Nizami metrosu yanında

supermarketlərin qabağında dilənib. Özü kirayəyə ev tutub günə 5 AZN ödəyir, qazandığının qalanına yemək alır. Təhsilə getməyib və yazma-oxumanı bilmir. Dilənməklə yanaşı Qış parkında avtomaşınlarla baxıb və bu cür də pul qazanıb.

Dərslərə cəlb olunduqda, digər uşaqlardan yaşda böyük olduğu üçün utanma hissi qabarıq biruzə vermişdir, lakin uşaqlara öyrəşməsi və təhsilə, xüsusilə də, riyaziyyata marağı və həvəsi utancaqlıq hissini üstələmişdir.

İlkin qiymətləndirmədə aqressiv davranış, yalana meyillik, özünümüdafiə mexanizmlərinin aktiv inkişaf etdiyi müəyyən edilib, qorxu və təşviş pozuntularının olduğu aşkarlanıb.

Aparılan psixoloji korrekativ müdaxilələr nəticəsində İ.B.-nin ünsiyyət bacarıqları da yaxşılaşmış və özünə güvəni artmışdır.