



GENÇ MÜLTECİLER İÇİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI VE HAKLARI

UYGULAMA ÖRNEKLERİ VE
ÖĞRENİLENLER



Federal Institute
of Public Health



Yazarlar:

Bu yayın, Erasmus+ projesi “Genç Mülteciler için Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ve Hakları – Avrupa Bölgesi’ndeki İyi Uygulamalar ve Öğrenilenler” çerçevesinde, German Federal Institute of Public Health (BIÖG), Sırbistan Novosadski Humanitarni Centar ve Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı tarafından, İsviçre Bern Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Meslekleri Okulu'ndan Milena Wegelin'in desteğiyle geliştirilmiştir.

Editör:

German Federal Institute of Public Health (BIÖG), Novosadski Humanitarni Centar ve Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı

Bu yayın ücretsiz olarak sunulmaktadır.

Kullanıcı tarafından üçüncü şahıslara yeniden satış amacıyla kullanılamaz.

Ağustos 2025



**Avrupa Birliği tarafından
ortak finanse edilmektedir**

“Avrupa Birliği tarafından ortak finanse edilmiştir. Bununla birlikte, ifade edilen görüş ve düşünceler yalnızca yazar(lar)a aittir ve Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıtmak zorunda değildir. Avrupa Birliği veya hibeyi veren makam bu görüşlerden sorumlu tutulamaz.”

İçindekiler

Kısaltmalar	06
Terimler Sözlüğü	06
1. Giriş	08
1.1 Bu Yayının Amaçları	09
1.2 Proje Ortakları ve Ülkelere İlişkin Bilgiler	10
1.2.1 Alman Federal Halk Sağlığı Enstitüsü, Almanya	10
1.2.2 Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, Türkiye	11
1.2.3 Novi Sad İnsani Yardım Merkezi, Sırbistan	12
2. Kimden ve neyden bahsediyoruz	13
2.1 Avrupa'daki mülteci durumu	13
2.2 Genç ve ergen mülteciler	14
2.3 Kapsamlı Cinsellik Eğitimi	14
2.4 Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları	15
2.5 Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet	16
3. Bilimsel literatüre kısa bir bakış	17
3.1 Mülteci geçmişine sahip gençlerin özellikleri	17
3.2 Refakatsiz veya ailesinden ayrı düşmüş genç mültecilerin durumu	18
3.3 Mülteci gençler için KCE	19
3.4 Araştırma boşlukları	20
4. Araç Setleri	21
4.1 Okul Dışı KCE	22
4.2 Kapsamlı Araç Setleri	24
4.3 ERASMUS+ projesi ortaklarından ulusal ve bölgesel çevrim içi kaynaklar	24
5. Bilimsel literatürün eleştirel değerlendirmesi ve uygulamaya yönelik çıkarımları	29
5.1 Kültürel duyarlılık	29
5.2 Kültürel ırkçılık	30
5.3 Risk odağı	31
5.4 Katılımcı yaklaşım	31
6. (Genç) mülteciler için uygulama örnekleri	32
6.1 KCE ve CSÜS Konulu Atölye Çalışmaları	32
6.1.1 Genç mültecilere yönelik erişim faaliyetlerinden ülke örnekleri:	33
6.1.2 Kültürlerarası ve Kesişimsel Cinsel Eğitim El Kitabı / Burgenlandkreis & University Merseburg (Almanya)	35

6.1.3 Impulse - bir atölye çalışması konsepti / AWO Bundesverband e.V. (Almanya)	38
6.1.4 Liebes-Welten 'Aşk Dünyaları - cinsel sağlık için kültürlerarası eğitimi' / AWO Aile Planlaması, Gebelik Çatışması Danışma Merkezi (Almanya)	40
6.1.5 Cinsellik Atölyeleri / Pro familia (Almanya)	41
6.1.6 Love Bus - First Love Mobil (Aşk Otobüsü - İlk Aşk Mobil Projesi) / Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) (Avusturya)	41
6.1.7 Yapılandırılmış Psikososyal Destek Programı/ HDD (Türkiye)	42
6.1.8 Depremden Etkilenen İllerde Kadın ve Kız Çocuklarının Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişiminin Artırılması Projesi / SGDD-ASAM (Türkiye)	42
6.1.9 Doğum öncesi eğitim programı / Mamamundo (İsviçre)	43
6.1.10 Çocuk Dostu Alanlar ve Kız Çocukları ile Kadınların Güçlendirilmesi / Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (Türkiye)	44
6.2 KCE'de Danışmanlık Yaklaşımları	44
6.2.1 Anne ve Bebek Köşesi / Novi Sad İnsani Yardım Merkezi (NSHC) (Sırbistan)	45
6.2.2 Saha Danışmanlığı / EMMA Derneği (Macaristan)	46
6.2.3 Saha Danışmanlığı: Hamilelik ve Kaçış / Donum Vitae (Almanya)	46
6.3 Çevrim İçi Metodolojiler	47
6.3.1 ZANZU / BIÖG (Almanya) & SENSOA (Belçika)	47
6.3.2 Benim Bedenim / RFSU (İsveç)	48
6.3.3 Çevrim İçi Doğuma Hazırlık Kursları: Göçmen Doğum Kiti / ONEDU (İsviçre)	49
6.3.4 Youth4Youth / Alman HIV/AIDS ve Göç Ağı Kültürlerarası Çalışma Derneği (VIA) (Almanya)	49
6.3.5 ICEX - Göçmenlerin Cinsel Sağlık Eğitimi için Yenilikçi ve Kültürel Duyarlılığa Sahip Eğitim Paketi (Almanya)	49
6.4 Akran Temelli Metodolojiler	50
6.4.1 Üreme Tercihlerine Yeni Bakış Açıları / Rutgers (Hollanda)	50
6.4.2 BENİM BEDENİM / RFSU (İsveç)	51
6.4.3 Hareket Halindeki Erkek Çocuklar(Boys on the Move)- UNFPA, UNICEF ve Info Park (Sırbistan)	51
6.4.4 Yeni gelen gençlerle çalışmalara yönelik yöntem materyali ve rehberi / Transkulturellt Centrum (İsveç)	53
6.5 Birleştirilmiş Metodolojiler: Transit veya Ev Sahibi Ülkelerdeki Bağlama Uyum Sağlama	54
7. Sonuç	55
8. Kaynakça	57

Kısaltmalar

AB	Avrupa Birliği
BIÖG	Alman Federal Halk Sağlığı Enstitüsü (Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit)
COE	Avrupa Konseyi (Council of Europe)
CSÜS	Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ve Hakları (Sexual and Reproductive Health and Rights)
CTCDŞ	Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (Sexual and Gender-Based Violence)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation) /WHO
KCE	Kapsamlı Cinsellik Eğitimi (Comprehensive Sexuality Education)
LGBTIQ	Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transseksüel, Interseks ve Kuir
NSHC	Novi Sad İnsani Yardım Merkezi (Novi Sad Humanitarian Centre)
SKH	Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (Sustainable Development Goals)
TAPV	Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı
UNFPA	Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (United Nations Population Fund)
UNHCR	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

Terimler Sözlüğü

Kapsamlı Cinsellik Eğitimi - KCE

KCE, cinsellik, ilişkiler, toplumsal cinsiyet ve üreme konularının öğretilmesine yönelik hak temelli ve yaşa uygun bir yaklaşımdır. KCE, bireylerin cinsel ve üreme sağlıkları hakkında bilinçli kararlar vermelerini sağlayacak bilgi, beceri ve değerleri geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla yargılayıcı olmayan bilgiler sunar.

Kültürel ırkçılık

Bazı kültürlerin diğerlerinden üstün olduğu inancına dayanan bir ırkçılık biçimidir. Biyolojik ırkçılıktan farklı olarak, eşitsizliği, dışlanmayı veya ayrımcılığı meşrulaştırmak için kültürel özelliklere ve uygulamalara odaklanır. Kültürel ırkçılık; medya, politikalar ve kurumsal uygulamalar aracılığıyla kendini gösterebilir.

Kültürel duyarlılık

Değerler, inançlar ve uygulamalar da dâhil olmak üzere kültürel farklılıklara yönelik bir farkındalık ve saygıdır. Kültürel duyarlılık, özellikle eğitim, sağlık hizmetleri ve insani yardım çalışmalarında olmak üzere, farklı kültürel bağlamlarda saygılı ve etkili olabilmek için iletişimi ve yaklaşımları uyarmayı içerir.

Okul dışı eğitim

Örgün eğitim sisteminin dışında gerçekleşen her türlü yapılandırılmış öğrenme biçimidir. Buna toplum temelli programlar, çevrim içi öğrenme, mesleki eğitim ve enformel eğitim dâhil olabilir. Okul dışı eğitim, dışlanmış veya yerinden edilmiş topluluklar için bilhassa önemlidir.

Katılımcı yaklaşım

Bireyleri veya toplulukları, kendilerini etkileyen program veya politikaların planlama, karar alma ve uygulama süreçlerine doğrudan dâhil etme yöntemidir. Bu yaklaşım; güçlenmeyi, iş birliğini ve ortak sorumluluğu vurgulayarak müdahalelerin daha isabetli ve sürdürülebilir olmasını sağlar.

Akrandan akrana (Peer to peer)

Benzer yaş, statü veya deneyime sahip bireylerin birbirleriyle bilgi, destek veya kaynak paylaştığı bir yaklaşımdır. Eğitim ve savunuculuk alanlarında akrandan akrana yöntemler sıklıkla kullanılır, çünkü insanlar akranlarından öğrenmeyi veya onlara danışmayı daha rahat bulabilir.

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ve Hakları - CSÜS

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili doğru bilgilere ve hizmetlere erişim hakkını kapsayan geniş bir kavramdır. Bu kavram, bireyin kendi bedeni, ilişkileri ve üreme hayatı hakkında baskı, ayrımcılık ve şiddetten arı olarak bilinçli seçimler yapma hakkını içerir.

Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet - CTCDŞ

Bir bireye, biyolojik veya toplumsal cinsiyetine dayalı olarak yöneltilen her türlü şiddet eylemidir. Bu, fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik istismarı içerir. CTCDŞ, orantısız bir şekilde kadınları ve kız çocuklarını etkilemekle birlikte, her cinsiyetten insan üzerinde etki yaratabilir.

Refakatsiz sığınmacılar

Menşe ülkelerinden kaçarak yanlarında bir ebeveyn veya yasal vasi olmaksızın başka bir ülkede sığınma talebinde bulunan 18 yaşın altındaki çocuklar veya gençlerdir. Son derece hassas ve korunmasız durumda oldukları ve özel korumaya ihtiyaç duydukları kabul edilmektedir.

1. Giriş

2015 yılında yaşanan insani krizler nedeniyle Avrupa'daki mülteci sayısı önemli ölçüde artmıştır. O dönemde birçok Avrupa ülkesi, çoğu şu anda ergen veya genç yetişkin olan çok sayıda çocuk yaşta mülteciyi kabul etmiştir. Bu kişilerin birçoğu Avrupa'ya ailesi olmadan gelmiştir ve bu nedenle normalde cinsellik ve ilgili konularda bilgi edinecekleri temel sosyal çevreden yoksundur. CSÜS ve KCE söz konusu olduğunda, mülteci geçmişi olan gençlerin ihtiyaçlarına yönelik farkındalık genellikle yetersiz kalmakta ve paydaşlar arasında yeterli diyalog kurulamamaktadır. Bu durum, bu genç nüfusa hizmet vermesi gereken sağlık kurumlarında ihtiyaca yönelik kavram ve materyallerin eksikliğiyle sonuçlanmaktadır. Buna ek olarak, farklı kültürel geçmişler cinsel konuların damgalanmasına, gizli tutulmasına veya mitlerle örtülmesine yol açabilmektedir. Bu nedenle, sağlık okuryazarlığını teşvik etmek ve cinsel ve üreme sağlığını korumak için kanıta dayalı bilgilerin kolay ve erişilebilir yollarla edinilebilmesi önemlidir. Bu bilgiler, mülteci gençlerin cinselliklerini daha bilinçli ve özenli bir şekilde yaşamalarına destek olmaktadır.

Bu doğrultuda, Alman Federal Halk Sağlığı Enstitüsü (BIÖG), ortak ülkeler olan Türkiye ve Sırbistan ile birlikte iki yıllık bir Erasmus+ projesi başlatmıştır. “Genç Mülteciler için Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ve Hakları İyi Uygulamalar ve Öğrenilenler” başlıklı proje, 2023 sonbaharından 2025 yazına kadar yürütülmüştür. Projenin temel amacı, Avrupa ülkelerini genç mülteciler için KCE'yi yaygınlaştırmaya ve bu alanda uygun hizmetler kurmaya teşvik etmektir. Proje, ortak ülkeler olan Sırbistan ve Türkiye'de sırasıyla Novi Sad İnsani Yardım Merkezi (NSHC) ve Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) tarafından temsil edilmiş ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ülke ofisleri tarafından desteklenmiştir.

Her proje ülkesinde, Mart 2024'te gençlik, sağlık, eğitim ve entegrasyon çalışmaları alanlarındaki tüm ilgili paydaşların ve topluluk üyelerinin katılımıyla ulusal bir toplantı düzenlenmiştir. Bu toplantılar, ülkelerdeki mevcut duruma ilişkin ilk bilgileri edinme ve iyi uygulama örnekleri ile alınan dersleri paylaşma imkânı sunmuştur. Ardından, ulusal toplantıların sonuçlarının paylaşıldığı ve karşılaştırıldığı uluslar ötesi bir çevrim içi toplantı gerçekleştirilmiştir. Bu bulgulara dayanarak, Avrupa'nın dört bir yanından uzmanların katılımıyla İstanbul'da genç mültecilere yönelik cinsellik eğitimi üzerine uluslararası bir deneyim paylaşımı toplantısı düzenlenmiştir. Bu yayın, Erasmus+ projesinin çıktılarını özetlemekte ve AB'deki genç mültecilerin cinsel sağlık ve üreme sağlığının iyileştirilmesine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

| 1.1. Bu Yayının Amaçları

Erasmus+ projesi, AB bölgesinde mülteci geçmişi olan ergenlerin ve genç yetişkinlerin KCE yoluyla sağlık becerilerini güçlendirmeye odaklanmaktadır.

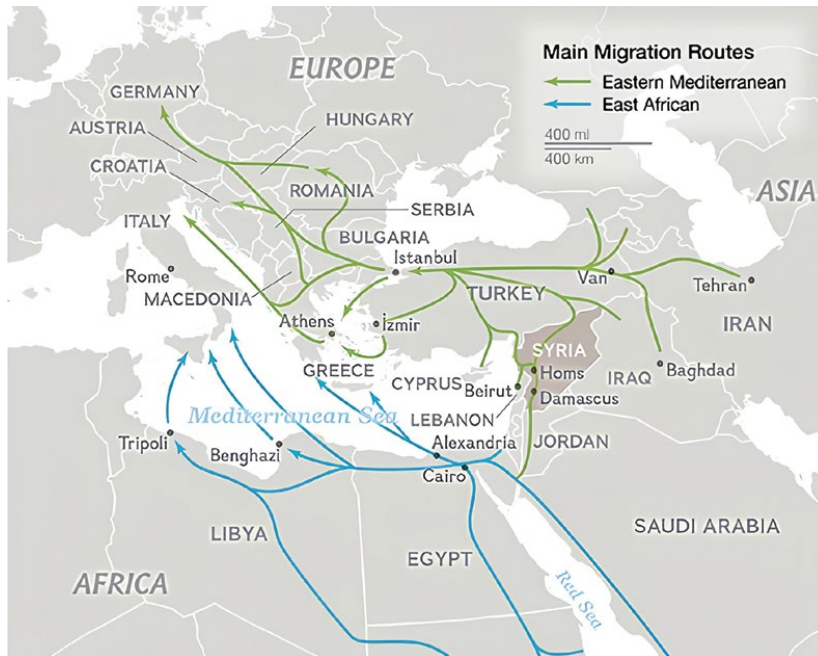
Proje, bu hedefe aşağıdaki amaçlar doğrultusunda ulaşmayı hedeflemiştir:

- Avrupa Birliği genelinde gençlik çalışmaları, devlet kurumları ve sivil toplum kuruluşları nezdinde konunun önemine ilişkin farkındalığı artırmak ve onları eyleme geçmeye teşvik etmek.
- Kapsamlı bir literatür taraması yoluyla, genç mültecilere yönelik CSÜS konusundaki mevcut durumu anlamak, ihtiyaçları ve engelleri belirlemek.
- Genç mültecilere yönelik KCE yöntemlerini, hizmetlerini ve eylem araçlarını ulusal ve uluslar ötesi düzeylerde kaydetmek, toplamak ve erişilebilir kılmak.
- Ulusal, uluslar ötesi ve uluslararası düzeylerde ağ kurma, bilgi alışverişi ve veri paylaşımı.

Proje, çeşitli ortamlarda edinilen deneyimlerden yararlanmaktadır. Türkiye, aynı zamanda mültecilere ev sahipliği de yapan bir geçiş ülkesidir. Sırbistan öncelikli olarak bir geçiş ülkesiyken, Almanya genellikle bir hedef ülkedir. Farklılıklarına ve her ülkenin karşılaştığı çeşitli zorluklara rağmen, ulusal paydaşlar bu uluslararası proje ortamında birbirlerinin deneyimlerinden öğrenebilirler.



Doğu Akdeniz (Göç) Rotası



Ng Staff

Kaynak: Missing Migrants Project, International Organization For Migration;
UNHCR; I-Map Regional Mixed Migration Secretariat

(Şekil 1: <https://weblog.iom.int/worlds-congested-human-migration-routes-5-maps>)

I 1.2. Proje Ortakları ve Ülkelere İlişkin Bilgiler

Aşağıdaki bölümde, ev sahibi ve geçiş ülkelerinin farklı bağlamlarını göstermek amacıyla üç proje ortağı tanıtılmakta ve her ülkedeki mültecilere ilişkin durum özetlenmektedir.

— 1.2.1 Alman Federal Halk Sağlığı Enstitüsü, Almanya



1967'den bu yana insanların sağlıklı kalmalarına ve sağlık risklerinden kaçınmalarına destek olan Federal Sağlık Eğitimi Merkezinin (BZgA) devamı niteliğindedir. Gebelik Uyuşmazlığı Yasası'na (SchKG) göre BIÖG, cinsellik eğitimi ve aile planlaması için kavramlar ve materyaller geliştirmekle görevlendirilmiştir. Bu görev, federal eyaletler ve tüm gebelik (uyuşmazlık) danışmanlık merkezi hizmet sağlayıcılarının temsilcileriyle iş birliği içinde yürütülmektedir. Amaç, ülke çapında standartlaştırılmış tedbirler geliştirmek, bunları ücretsiz olarak kullanıma sunmak ve bu sayede sağlık okuryazarlığını güçlendirmektir. BIÖG, 2003 yılından bu yana KCE odaklı olarak DSÖ Avrupa ve Orta Asya Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı İşbirliği Merkezine ev sahipliği yapmaktadır (<https://whocc.bioeg.de/en>). BIÖG, 2016 yılında Flaman cinsel sağlık uzmanlık merkezi olan Sensoa ile birlikte Zanzu web sitesini faaliyete geçirmiştir. Zanzu, 14 dilde cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında basit ve anlaşılır bilgiler sunmakta; bu sayede bu konulardaki iletişimi kolaylaştırmaktadır. BIÖG'ün bilgi portalı, the InfoService Migration, Flight and Health (Göç, Mülteciler ve Sağlık Bilgi Servisi <https://infodienst.bioeg.de/migration-flucht-und-gesundheit/>), 2014'ten bu yana göç, mülteciler ve sağlık alanında bilgi aktarımı için aktif olup; göç ve zorla yerinden edilme ile ilişkili sağlık konularında çeşitli bilgiler, yardım masaları için irtibat detayları ve yayınlar toplamaktadır. BIÖG'ün cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusundaki birçok bilgilendirme materyali, çeşitli dillerde mevcuttur. Zanzu web sitesi: <https://www.zanzu.de/en/>

Ülkedeki Durum:

Almanya bir göç ülkesidir. Nüfusun yaklaşık %30'u göçmen kökenlidir ve ülke, hem AB içinden hem de uluslararası alandan gelen göçmenler için popüler bir destinasyondur. Aralık 2024 itibarıyla Almanya'da mülteci koruma statüsü almış yaklaşık 1,6 milyon kişi yaşamaktaydı. Yaklaşık %30'u 18 yaş altı kişilerden oluşuyordu. Bu kişilerin yaklaşık %63'ü altı yıldan uzun süredir Almanya'da yaşamaktaydı. Hâlihazırda (Aralık 2024 itibarıyla) Almanya'da yaklaşık 3,4 milyon "koruma arayışındaki kişi" yaşamaktadır. Başvuruların çoğu Suriye, Afganistan ve Irak'tan yapılmaktadır. Şu anda Ukrayna ve Türkiye'den gelenlerin sayısında da artış gözlemlenmektedir.

Sığınmacılar ve mülteciler, Almanya'da kaldıkları ilk 18 ay boyunca Sığınmacılara Sağlanacak Yardımlar Yasası'nın 4. ve 6. maddelerine göre ücretsiz sağlık hizmetlerinden yararlanmaktadır. Bu hizmetler, akut ağrı tedavisi ile hastalıkları ve bunların etkilerini hafifleten ya da tedavi eden hizmetleri kapsamaktadır. Mülteciler ayrıca hamilelik ve doğum sırasında da bakım hakkına sahiptir. Ancak uzmanlara göre, mevcut bakım seviyesi genellikle yetersiz olup eksik, aşırı veya nitelsiz tıbbi bakıma yol açabilmektedir. Mültecilere

psikososyal bakım sağlamak da genellikle zordur. Hedef kitlenin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde eğitilmiş tedavi tesisleri ve tercüman eksikliği bulunmaktadır.¹

Almanya'daki mülteci çocuklar ve gençler, bir belediyeye yerleştirildikleri ve oturma izinleri verildiği andan itibaren okula gitme hakkına sahiptir. Zorunlu eğitim, ülkeye girişten itibaren altı ay içinde başlamakta ve bireyin oturma süresinin niteliğinden bağımsız olarak geçerlidir. Uygulamada ise sık sık dil engelleriyle karşılaşmaktadır.

— 1.2.2 Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, Türkiye



1985 yılında bir grup iş insanı, akademisyen, işçi ve işveren örgütleri temsilcileri tarafından kurulan Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV), Türkiye'de CSÜS alanında çalışan en eski ve önde gelen ulusal sivil toplum kuruluşlarından biridir. TAPV, cinsel sağlık, üreme sağlığı hakları, yaşam becerileri, insan hakları ve iletişim becerileri alanlarında bireylerin kapasitelerini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmaktadır. Vakfın vizyonu, Türkiye'nin sürdürülebilir ve eşitlikçi gelişimini desteklemektir. TAPV, 1994 Birleşmiş Milletler Nüfus Ödülü ve Nüfus Enstitüsü Küresel Medya Ödülü (1995, 2001) dâhil olmak üzere çok sayıda ödül almıştır. TAPV, 2017'den bu yana UNFPA Türkiye'nin uygulama ortağıdır.

Ülkedeki Durum²:

Türkiye, 2014 yılından bu yana dünyadaki en büyük geçici ve uluslararası koruma altındaki nüfusa ev sahipliği yapmaktadır. Türkiye, mültecilere ev sahipliği yapma konusunda köklü bir geçmişe sahiptir. Ülkedeki uluslararası koruma başvuru sahipleri ve statü sahipleri çeşitli uyruklardan oluşmakla birlikte, en büyük nüfus grupları Suriye, Afganistan, Irak ve İran'dan gelmektedir.

6 Haziran 2024 itibarıyla geçici koruma altındaki Suriyelilerin sayısı yaklaşık 3,1 milyon olup, bu nüfusun yaklaşık yarısı çocuklardan, %48'i ise kadın ve kız çocuklarından oluşmaktadır. Geçici koruma altındaki Suriyelilerin yaklaşık %99'u Türkiye'nin 81 ilindeki kentsel ve kırsal alanlarda yaşarken, yaklaşık yüzde birlik bir kesim ise Türkiye genelinde faaliyette kalan yedi Geçici Barınma Merkezi'nde ikamet etmektedir.

Buna ek olarak Türkiye, diğer ülkelerden gelen yaklaşık 178.000 uluslararası koruma başvuru sahibi ve statü sahibine ev sahipliği yapmaktadır.

Suriye krizinin başlangıcından bu yana Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ve eğitim sektörü ortakları tarafından, geçici ve uluslararası koruma altındaki okul dışı kalmış çocukların sayısını ve oranını azaltma konusunda önemli adımlar atılmıştır. Geçici ve uluslararası koruma altındaki en savunmasız çocukların nitelikli eğitim ve öğrenim hakkını kullanabilmelerini sağlamak amacıyla, eğitim sektörü ortakları tamamlayıcı hizmetler sunmaya devam etmektedir.

Geçici koruma altındaki Suriyeliler ile uluslararası koruma başvuru sahipleri ve statü sahiplerine yönelik genel sağlık yanıtı ve sağlık hizmetlerinin sunumu, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından yürü-

¹ Federal Hükümet Göç, Mülteciler ve Entegrasyon Sorumlusu:

<https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/integrationsarbeit-in-den-bereichen/gesellschaft-und-teilhabe/gesundheitsversorgung-von-fluechtlingen-1865506#:~:text=Asylsuchende%20und%20Geflüchtete%20erhalten%20Gesundheitsleistungen%20nach%20§,und%20Geburt%20sowie%20Impfungen%20stehen%20Geflüchteten%20offen>

² 3RP Türkiye Bölümü 2023-2025; Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü

tılmaktadır. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, geçici koruma altındaki Suriyelilerin, uluslararası koruma başvuru sahiplerinin ve statü sahiplerinin (bu gruplar topluca 'yabancılar' olarak tanımlanmaktadır) sağlık hizmetlerine Türk vatandaşları ile aynı esaslarda erişimini düzenlemekte; Sağlık Bakanlığı ise hizmetlerin sunumunu yerel hastaneler, Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Toplum Sağlığı Merkezleri bünyesindeki birimler aracılığıyla koordine etmektedir.



— 1.2.3 Novi Sad İnsani Yardım Merkezi, Sırbistan

Novi Sad İnsani Yardım Merkezi (NSHC), 1998 yılında kurulan ve insancıl bir toplumun oluşturulması için çalışan, kâr amacı gütmeyen bir yardım kuruluşudur. Merkez bu hedefine, hassas gruplara destek sağlayarak, aktivizmi teşvik ederek, sağlığı geliştirerek ve araştırma ve eğitim faaliyetleri yürüterek ulaşmaktadır. NSHC, ilk yıllarında, eski Yugoslavya'daki savaşlar sırasında Sırbistan'a sığınan mültecilerin ve ülke içinde yerinden edilmiş kişilerin ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanmıştır. Kuruluş zamanla, çeşitli dışlanmış ve hassas grupları desteklemek üzere çalışmalarını genişletmiştir.

NSHC; mülteciler ve göçmenler, Romalı nüfusu, çocuklar ve gençler, yaşlılar ve diğer gruplara psikososyal, insani, eğitsel ve diğer destek türlerini sunmaktadır. Sağlığın geliştirilmesi alanında NSHC, gençleri ruh sağlığı ve üreme sağlığı konularında eğitmekte ve bilgilendirmektedir.

Ülkedeki Durum:

Sırbistan, 2015 yılında, başta Suriye, Irak ve Afganistan'dan Batı Avrupa'ya doğru seyahat eden 920.000'den fazla mülteci ve göçmen için önemli bir transit ülke haline gelmiştir. Sırbistan, göçmenlerin Yunanistan'dan Macaristan ve Hırvatistan'a ve nihayetinde Batı Avrupa'nın daha içlerine ilerlemek için kullandığı kilit bir güzergâh olan Batı Balkanlar rotasının bir parçasıydı. Mart 2016'da Macaristan sınırının kapatılması ve AB-Türkiye Mutabakatı, Sırbistan üzerinden geçen göçmen akışını önemli ölçüde azaltmış ve birçok kişinin mahsur kalmasına neden olmuştur.

O zamandan bu yana durum, sığınma veya başka ülkelere geçme arayışındaki mülteci ve göçmenlerin varlığının daha kontrol altına alındığı, ancak zorlukların devam ettiği bir hâl almıştır. Sırbistan, konumu itibarıyla birçok AB üye devletine bağlantı sağlayan kilit bir geçiş noktası olmayı sürdürmektedir. Artan güvenlik önlemleri ve sınır kontrolleri nedeniyle göç hareketliliği biçimleri değişmiş olsa da ülkede hala kayda değer bir göçmen varlığı gözlemlenmektedir. Bazı göçmenler Sırbistan'a sığınma talebinde bulunsa da çoğu, yolculuklarına devam etmeden önce ülkede yalnızca kısa bir süre (genellikle sadece birkaç gün) geçirmektedir. 2024 yılında, Sırbistan'daki kabul ve sığınma merkezlerinde 18.865 kişinin kayda alınmasıyla, bir önceki yıla göre ülkeden geçen göçmen sayısında %82'lik bir düşüş yaşanmıştır.³

Sırbistan'daki genç mülteciler, özellikle kayıt dışı yollarla seyahat edenler başta olmak üzere, insan kaçakçılığı, insan ticareti, istismar, cinsel taciz ve sömürü riski gibi çeşitli zorluklarla karşı karşıyadır. 2024 yılında

³ <https://europa.rs/migrantski-tok-kroz-srbiju-smanjen-za-82/?lang=en#:~:text=In%202024%2C%20a%20significant%20decrease%20in%20migrants,compared%20to%20106%2C742%20people%20the%20previous%20year> (erişim tarihi: 26.6.2025)

Sırbistan'a gelenlerin yaklaşık %9'unu refakatsiz çocuklar ve gençler oluşturmuştur. Bu grubun çoğunluğunu, yaş ortalaması 16-17 olan ve başta Suriye olmak üzere Afganistan, Mısır ve diğer ülkelerden gelen erkek çocuklar oluşturmaktaydı.⁴

Sırbistan'daki birçok sivil toplum kuruluşu, göçmenlere hukuki yardım, barınma, tıbbi destek ve psikososyal destek odaklı hizmetler sunmaktadır. Bazıları kadınlar için güvenli alanlar, sosyal etkinlikler ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesine yönelik bilgilendirme sağlamaktadır. Sırbistan'da cinsellik eğitiminin müfredatta henüz standartlaşmamış veya yaygınlaşmamış olması nedeniyle, genç göçmenlerle yürütülen çalışmalarda bu konuyu ele alan proje temelli faaliyetlerin sayısı sınırlıdır.

2. Kimden ve neyden bahsediyoruz

| 2.1 Avrupa'daki mülteci durumu

Avrupa'daki mülteci durumu, özellikle 2010'ların ortalarından bu yana önemli bir insani ve siyasi mesele olmuştur. Durum, 2015 yılında Suriye, Afganistan, Irak ve Eritre gibi ülkelerdeki çatışma, zulüm ve yoksulluktan kaçan bir milyondan fazla kişinin Avrupa Birliği (AB) üyesi ülkelere sığınma talebinde bulunmasıyla yoğunlaşmıştır. Birçoğu Akdeniz üzerinden tehlikeli deniz yolculuklarıyla veya Güneydoğu Avrupa'daki kara yollarıyla ülkelere ulaşmıştır. O

zamandan bu yana yeni gelenlerin sayısı, değişen çatışma dinamikleri, AB'nin transit ülkelerle yaptığı anlaşmalar (özellikle 2016'daki AB-Türkiye Mutabakatı) ve daha sert göç politikaları gibi faktörlerin etkisiyle dalgalanmalar göstermiştir.

Dördüncü yılına giren Ukrayna'daki savaş, Avrupa'da İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana en büyük yerinden edilme krizini tetiklemiş ve benzeri görülmemiş ölçekte bölgesel bir mülteci yanıtını zorunlu kılmıştır. Rusya Federasyonu'nun Şubat 2022'deki topyekûn işgalinden bu yana dünya genelinde 6,8 milyondan fazla Ukraynalı mültecinin kayıt altına alındığı bildirilmektedir. Bunların %92'lik ezici çoğunluğu sığınma amacıyla Avrupa'ya gelmiştir (UNHCR Bölgesel Mülteci Müdahale Planı 2025-2026, t.y.).

Almanya ve İsveç gibi bazı ülkeler çok sayıda mülteci kabul ederken, diğerleri sıkı sınır kontrolleri uygulamış veya AB'nin yeniden yerleştirme programlarına katılmayı reddetmiştir. Avrupa düzeyinde ve ulusal ölçekte entegrasyon, yasal süreçler ve Avrupa genelindeki mülteciler ile sığınmacılara güvenli ve insani muamele sağlanması konularında süregelen zorluklar bulunmaktadır. 2023 sonunda Avrupa'da ikamet eden



⁴ <https://www.unhcr.org/rs/en/unaccompanied-children-and-youth> (erişim tarihi: 26.6.2025)

mülteci sayısı 13 milyona ulaşmıştır. 1,4 milyon kişi sığınma başvurusunda bulunmuştur ve genç mülteciler bu grubun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (UNHCR Avrupa Bir Bakışta Rakamlar, t.y.). Son yıllarda, Avrupa'daki genç mültecilerin durumu politikacıların ve uzmanların giderek daha fazla dikkatini çekmekte; bu grubun özel ihtiyaçları ve buna yönelik destek tedbirleri tartışılmaktadır (COE Genç Mülteciler, t.y.). Bu durum, kamuoyundaki yaygın yanlış algıların aksine, mültecilerin önemli bir yüzdesinin gençlerden oluşması nedeniyle bilhassa kritik bir öneme sahiptir.

| 2.2 Genç ve ergen mülteciler

DSÖ, ergenleri 10-19 yaş arası bireyler olarak tanımlamaktadır (DSÖ Ergen Sağlığı, t.y.). Ancak bu yaş grubuna ilişkin araştırmalar genellikle 'ergen ve genç yetişkin' olarak tanımlanan 10-24 yaş arası kişileri de kapsayacak şekilde genişletilmektedir (DSÖ Ergen ve Genç Yetişkin Sağlığı, t.y.).



Gençler, onları çocuklardan ve yetişkinlerden ayıran yoğun bir fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişim döneminden geçerler. Bu hızlı gelişim, kısa ve uzun vadeli sağlık sonuçları üzerinde etkili olabilecek yeni davranışlara yol açar ve bu da özel bir sağlık hizmeti yaklaşımını gerektirir. Bu Erasmus+ projesinde, 25 yaşına kadar olan genç mültecilere odaklanma kararı alınmıştır.

Ergenler ve gençler, Avrupa'ya gelen mültecilerin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Eurostat verilerine göre, 2024 yılında ilk kez sığınma başvurusunda bulunanların 234.670'i 18 yaşın altındaydı. Bu mülteci grubu, 2024 yılında ilk kez sığınma başvurusunda bulunanların toplam sayısının %25,7'sini temsil etmekteydi. Ayrıca, refakatsiz çocuklar 18 yaşından küçük mülteci grubunun %15,9'unu oluşturmaktaydı (EUAA, 2025). Bu bağlamda, Avrupa'daki son insani krizin çarpıcı bir özelliğinin, yerinden edilmiş, transit geçiş yapan, Avrupa ülkelerine yerleşmiş veya kayıp olan çok sayıda göçmen çocuk ve gencin varlığı olduğunu belirtmek önemlidir. Bazı çocuklar aileleriyle seyahat ederken, birçoğu tek başına veya akrabası olmayan bir yetişkinle seyahat etmekte ve 'ayrılmış çocuklar' olarak adlandırılmaktadır (Mason-Jones Nicholson, 2018). Genç mülteciler homojen bir grup olmasalar da savunmasız bir gruptur ve son yirmi yılda, kişisel ergenlik deneyimlerinin zorunlu göç geçmişleriyle kesişmesi nedeniyle benzersiz sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına özen gösterilmiştir. Genç mülteciler CSÜS konusunda diğer gençlerle benzer engellerle karşılaşsalar da, mültecilik koşulları bu engelleri daha da derinleştirmektedir. Müdahalelere ilişkin yayınların ve bilimsel verilerin yetersizliği, mülteci ortamlarında CSÜS müdahalelerine yatırım yapma ve bunları değerlendirme konusundaki acil ihtiyacı vurgulamaktadır.

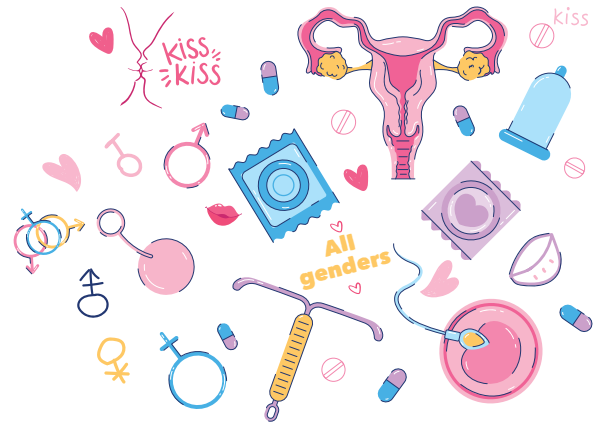
| 2.3 Kapsamlı Cinsellik Eğitimi

Almanya'daki Federal Sağlık Eğitimi Merkezi ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi tarafından belirlenen "Avrupa Cinsellik Eğitimi Standartları"na göre Kapsamlı Cinsellik Eğitimi (KCE), hak temelli, yaşa uygun ve bütüncül bir cinsellik eğitimi yaklaşımıdır. KCE'nin temel amacı, çocukları ve gençleri cinsel, üreme ve duygusal yaşamları hakkında bilinçli kararlar alabilmeleri için gerekli bilgi, beceri, tutum ve değerlerle donatmaktır.

KCE, sadece sağlık ve üremeyi vurgulamakla kalmaz; bireysel gelişim, ilişkiler, rıza, toplumsal cinsiyet kimliği, cinsel yönelim, değerler, haklar ve cinsel hüz gibi konuları da kapsar. Karşılıklı saygıyı, eşitliği ve ayrımcılık yapmamayı teşvik eder ve eğitim alanlarının kendi cinsel sağlıkları ve esenlikleri konusunda eleştirel düşünme ve sorumluluk geliştirmelerine yardımcı olur. BIÖG standartları, eğitimin erken çocukluk döneminde başlayıp ergenlik boyunca kademeli olarak ilerlediği ve öğrenenin gelişen kapasitelerine ve yaşına uyum sağladığı ilerlemeci bir müfredat yapısını savunmaktadır.

İçerik, sekiz ana alan etrafında yapılandırılmıştır:

- İnsan bedeni ve gelişim
- Doğurganlık ve üreme
- Cinsellik
- Duygular
- İlişkiler ve yaşam tercihleri
- Cinsellik, sağlık ve esenlik
- Cinsel haklar ve değerler
- Cinselliğin sosyal ve kültürel belirleyicileri (değerler/normlar)



Genel olarak KCE, sadece bir sağlık müdahalesi olarak değil, aynı zamanda gençleri sağlıklı, güvenli ve anlamlı bir yaşam sürmeleri için güçlendirmeyi amaçlayan daha geniş bir sosyal ve duygusal gelişimin parçası olarak görülmektedir (*BIÖG WHO-CC, 2010*).

| 2.4 Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları

KCE ve Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları (CSÜS), yaşam boyu sağlık, haklar ve esenliğin desteklenmesi için kritik bir temel oluşturarak birbiriyle derinden ilişkilidir (DSÖ, 2017). KCE, bireylere bedenleri, ilişkileri ve sağlıkları hakkında bilinçli kararlar vermeleri için gereken doğru, yaşa uygun bilgileri ve becerileri sağlar. Bu eğitim, örneğin doğum kontrol yöntemlerine, anne sağlığı hizmetlerine ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ile ayrımcılıktan korunmaya erişimlerini sağlayarak, on-



ları cinsel haklarını talep etme ve kullanma konusunda güçlendirir. Buna ek olarak KCE, eşitliği ve rızayı destekleyen bilgi, tutum ve değerleri geliştirerek CSÜS'nin hayata geçirilmesinde temel bir destekleyici rol üstlenmekte ve toplumsal cinsiyet adaletini ve halk sağlığı sonuçlarını ilerletmede güçlü bir araç olmaktadır. Zorunlu göç bağlamında, KCE ve CSÜS arasındaki bu ilişki daha da acil ve karmaşık bir hal almaktadır. Zorunlu göç, özellikle kadınları ve ergenleri cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve istenmeyen gebelik riskine daha fazla maruz bırakmakta ve temel CSÜS hizmetlerine erişimlerini kısıtlamaktadır. Kırılgan ortamlarda KCE, yerinden edilmiş nüfusları riskleri tanımlayıp yönetmeleri ve sağlık hizmetlerine erişimleri

için gereken bilgi ve becerilerle donatmada hayati bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, zorunlu göçten etkilenenlerin onurunu, özerkliğini ve sağlığını korumak amacıyla KCE'nin insani yardım müdahalelerine eklenmesi elzemdir. Aynı zamanda, insani yardım veya mülteci bağlamlarında CSÜS'nin göz ardı edilmemesi ve bu hizmetlerin kapsamlı desteğin hayati bir parçası olarak tanınması da sağlanmalıdır.

KCE, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında doğru bilgileri teşvik ederek HIV, istenmeyen gebelikler ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet oranlarının azaltılmasına yardımcı olmak suretiyle, Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinden (SKH) biri olan SKH 3'ü (Sağlıklı ve Kaliteli Yaşam) doğrudan desteklemektedir. SKH 4 (Nitelikli Eğitim) ile ilişkili olarak, genç mültecilere yönelik KCE, onları yaşam becerileriyle donatır ve karşılıklı saygıya dayalı ilişkileri teşvik eder. Ayrıca KCE; zararlı toplumsal cinsiyet normlarına meydan okuyarak, kız çocuklarını ve genç kadınları güçlendirerek, onların haklarını ve bedenleri üzerindeki karar hakkını destekleyerek SKH 5'in (Toplumsal Cinsiyet Eşitliği) gerçekleştirilmesinde önemli bir rol oynar. Bu bağlantılar, KCE'nin, SKH'lerin hedeflediği daha sağlıklı ve daha eşitlikçi toplumların inşasındaki temel rolünü göstermektedir (Mohammed, 2024).

I 2.5 Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet

CSÜS ve Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (CTCDŞ) birbiriyle bağlantılı konulardır ve her ikisi de önemli halk sağlığı ve insan hakları konularıdır. CTCDŞ, kökeni toplumsal cinsiyet eşitsizliğine dayanan fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik şiddeti kapsar ve CSÜS'nin gerçekleştirilmesinin önünde büyük bir engel teşkil eder. Zorunlu göç durumlarında CTCDŞ'ye maruz kalanların, temel sağlık hizmetlerine, adli mekanizmalara ve sosyal destek sistemlerine erişimleri genellikle sınırlıdır (Hourani 2021). Genç mülteciler; yerinden edilme, koruyucu aile veya topluluk destek ağlarının kaybı ve hizmetlere sınırlı erişim gibi nedenlerle CTCDŞ karşısında özellikle savunmasız durumdadırlar. Bu gençler, hem göç ediş sürecinde hem de ev sahibi ülkelerde istismar, çocuk yaşta ve zorla evlilik, insan ticareti ve cinsel şiddet gibi artan risklerle sıkça karşı karşıya kalmaktadır. Yerinden edilme ve göç bağlamında gençlere yönelik KCE programları tasarlanırken ve uygulanırken, bu hususun en başından itibaren dikkate alınması önemlidir. Cinsellik eğitimi programları kapsamında CTCDŞ'ye yönelik müdahaleler, genç mültecileri korumak ve onların CSÜS'lerini güvence altına almak için elzemdir. Bu müdahaleler aynı zamanda gençleri, kırılgan ve çoğu zaman hasmane ortamlarda haklarını ve öznelliklerini geri kazanmaları için güçlendirir.

**ŞİDDETE
DUR DE**

3. Bilimsel literatüre kısa bir bakış

Bu bölümde, özellikle genç mültecilere odaklanılarak, mülteciler için KCE ile CSÜS etrafındaki güncel bilimsel tartışmalar incelenmektedir. Bu bölüm, programların uygulanmasına ışık tutabilecek güncel bulgulara ve tartışmalara dair bir bakış açısı sunmaktadır.

Bilimsel literatür, ya genel olarak gençlerin CSÜS'üne ya da mülteciler, göçmenler ve ülke içinde yerinden edilmiş kişiler gibi daha geniş bir nüfusun parçası olarak mültecilerin durumuna odaklanma eğilimindedir. Özellikle *genç mültecilerin* CSÜS'ü konusunda sınırlı bilgi bulunması, bu bağlamda bilimsel araştırmalara ve KCE ile CSÜS müdahalelerinin değerlendirilmesine daha fazla yatırım yapılması gerektiğini vurgulamaktadır (Tirado ve ark., 2022). Aşağıdaki bölümlerde yazarlar, genel olarak mültecilere yönelik CSÜS ve KCE literatürüne atıfta bulunmakta ve mülteci gençlere ilişkin spesifik araştırmaları belirtmektedir.

| 3.1 Mülteci geçmişine sahip gençlerin özellikleri

Mülteciler, eğitim ve kültür geçmişleri ile sosyal statüleri bakımından oldukça çeşitli bir gruptur (Chalmiers ve ark., 2022). *Genç mülteciler* homojen bir grup olmasa da, savunmasız bir nüfustur. Göç yolculukları ve yeniden yerleşim deneyimleri büyük farklılıklar gösterse de, transit güzergâhlarındaki ortak deneyimleri ve ev sahibi ülkelerde hayata yeniden başlama ve yeni bir topluma uyu sağlamanın zorluklarını paylaşırlar. Mülteci gençler, transit veya ev sahibi ülkelerdeki hayata uyum sağlamak zorundadır ve zorunlu göç deneyimi, bedenleri ve cinsel ilişkileri hakkındaki karar alma gücü ve öznelik kullanma becerilerini etkileyebilmektedir. Kanıtlar, mülteci gençlerin, çatışma ve yerinden edilmeye bağlı kötü yaşam koşulları, yetersiz hijyen olanakları ve sağlık hizmetlerine kısıtlı erişimin yanı sıra, genç yaşta cinsel aktiviteye yönelik damgalanma nedeniyle de CSÜS bilgisine ve hizmetlerine erişimde sıklıkla zorluk yaşadığını göstermektedir (Tirado ve ark. 2022). Bu durum da, gençlerin olumsuz cinsel sağlık ve üreme sağlığı sonuçlarıyla karşılaşma riskini artırabilmektedir.



Ulusal göç ve iltica politikalarının şekillendirdiği yasal statüler, sağlık hizmetlerine erişimi önemli ölçüde etkilemektedir (Egli-Gany ve ark., 2021; Keygnaert, Guieu, ve ark., 2014; Nowak ve ark., 2023). Ancak CSÜS hakkındaki akademik literatürde, mülteci nüfusunun nasıl tanımlandığı konusunda sıklıkla bir kafa karışıklığı ve tutarsızlık göze çarpmaktadır. 'Mülteciler', 'sığınmacılar', 'göçmenler' ve 'muhâcirler' gibi terimler, farklı yasal ve sosyal kategorileri temsil etmelerine rağmen sıklıkla birbirinin yerine kullanılmaktadır. Bazı durumlarda sığınmacılar yanlışlıkla 'kayıt dışı' olarak etiketlenmekte, bu da söz konusu önemli ayrımları daha da belirsizleştirmektedir (Stirling-Cameron ve ark., 2024).

Bu nüfus içinde, mülteci ortamlarındaki gençlerin savunmasızlığı daha da artmaktadır. Bu ortamlarda ailelerin, toplulukların ve sosyal grupların dağılmasıyla, ergenler kendilerini yüksek riskli durumlarda bulabilmekte ve aileleri ile toplulukları içinde yetişkin rollerini üstlenmek zorunda kalabilmektedir (Jennings ve ark.,

2019). Entegrasyon süreçlerini önemli ölçüde etkileyen diğer yaygın özellikler arasında kesintiye uğramış veya sınırlı örgün eğitim, dil engelleri ve travma ile kayba maruz kalma yer almaktadır. Travma sonrası stres, kimlik arayışı ve sosyal dışlanma gibi psikososyal zorluklar yaygınken, ev sahibi ülkeler genelinde sağlık hizmetlerine ve eğitime erişim eşit düzeyde değildir (Kien ve ark., 2019).

| 3.2 Refakatsiz veya ailesinden ayrı düşmüş genç mültecilerin durumu

Kriz durumlarında olumsuz cinsel sağlık ve üreme sağlığı sonuçları açısından artan risk altında olmalarına rağmen, ailesinden ayrı düşmüş gençler görünmez hale gelebilmektedir. Zira göçün, tek başına olan gençlerden ziyade yetişkinlerin ve bütünlüğünü koruyan aileleri kapsayan bir alan olduğu düşünülmektedir. Bu



durum onları yapısal şiddete ve ötekileştirilmeye maruz bırakmakta ve kendilerine özgü ihtiyaçlarının göz ardı edilme riskini doğurmaktadır (Mason-Jones Nicholson, 2018). Avrupa'nın yakın tarihteki en yüksek sayıda ailesinden ayrı düşmüş gence ev sahipliği yaptığı günümüzde, bu gençlerin temsil ettiği önemli halk sağlığı yükünü hafifletmek için cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarının karşılanması zorunludur.

Bazı mülteci çocuklar ve gençler aileleriyle birlikte seyahat etse de, yalnız veya kendileriyle akrabalık bağı olmayan bir yetişkinle seyahat eden çok sayıda çocuk ve genç de bulunmaktadır. Avrupa'daki Refakatsiz ve Ailesinden Ayrı Düşmüş Çocuklar İttifakı, 'refakatsiz çocuklar' yerine daha kapsayıcı bir terim olan 'ailesinden ayrı düşmüş çocuklar' ifadesinin, kendilerini vasisiz durumda bulan gençlerin koşullarını daha iyi yansıttığını ve ayrılığın sosyal ve psikolojik etkisini de kapsadığını savunmaktadır (Alliance CHPA, n.d.).

Avrupa'daki refakatsiz veya ailesinden ayrı düşmüş mülteci çocukların yaş ortalaması ağırlıklı olarak 14 ila 17 yaş aralığında olup, özellikle 16 ve 17 yaşındakiler arasında önemli bir yoğunlaşma görülmektedir. 2022 yılında, AB+ ülkelerinde sığınma başvurusunda bulunan refakatsiz çocukların %93'ünden fazlası 14 ila 17 yaşları arasında olup, yalnızca yaklaşık %7'si 14 yaşından küçüktü. Bu çocukların demografik profili ağırlıklı olarak erkektir ve 2022 yılında AB+ ülkelerindeki tüm refakatsiz çocukların %7'sini kız çocukları oluşturmuştur (EUAA, 2022).

Bu durum, mülteci gençler ve özellikle de ailelerinden ayrılmış genç mülteciler için KCE'ye erişimin önemi bir kez daha ortaya koymaktadır. Birleşik Krallık'ta, refakatsiz sığınmacı statüsünde bulunmuş reşit olmayan bireylerle yapılan bir çalışma, yüksek oranlarda cinsel kötü muamele bildirildiğini tespit etmiştir. Bu kötü muamele vakalarının büyük bir kısmı, bireylerin ikamet ettikleri ev sahibi ülkede gerçekleşmiştir. Katılımcılar, cinsel kötü muamele olasılığı hakkındaki bilgi eksikliklerini ve ev sahibi ülkedeki haklarını yeterince bilmemelerini, savunmasızlıklarını artıran temel faktörler olarak belirtmişlerdir. Ek olarak, yetkili makamların gençleri korumak için yeterli çaba göstermediğine dair bir algı söz konusudur. Karşı cinsle veya farklı cinsiyetlerden yetişkinlerle aynı yaşam alanlarını paylaşmak gibi yaşam koşullarının, reşit olmayan bireyleri savunmasız bırakarak gereksiz tehlikelere maruz bıraktığı düşünülmektedir (Mason-Jones Nicholson, 2018). Yabancı bir ülkenin sığınma sistemlerinde yolunu bulmaya çalışmak gibi göç zorlukları, genç mültecilerin kendilerini güçsüz ve başkalarının insafına kalmış hissetmelerine yol açabilmektedir. Bu durum da cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarını karşılama becerilerini olumsuz etkileyebilmektedir.

Bu nedenle, refakatsiz mülteciler için KCE ile CSÜS sadece önemli değil, aynı zamanda hayati önem taşımaktadır. Bu genç bireyler, cinsel şiddete ve sömürüye maruz kalmak, bedenleri ve hakları konusunda yanlış bilgilendirilme ve bilgi eksikliği gibi durumlar da dâhil olmak üzere, genellikle artan bir savunmasızlıkla karşı karşıya kalmaktadır. Aile desteği veya istikrarlı bir vasilik olmaksızın refakatsiz mülteci gençler, rehberlik ve koruma için büyük ölçüde kurumsal ve toplumsal sistemlere bağımlıdır (Aibangbee ve ark., 2024a). KCE, bu gençleri rıza, üreme sağlığı, kişisel güvenlik ve saygılı ilişkiler gibi konularda temel bilgilerle donatabilir. Bu eğitim, bireylerin yabancı ve çoğu zaman zorlu ortamlarda dayanıklılığını, özerkliğini ve bilinçli karar verme yeteneğini güçlendirir (Aibangbee ve ark., 2023).

| 3.3 Mülteci gençler için KCE

CSÜS ve mülteci nüfusu hakkındaki literatürde, cinsel sağlık hizmetlerine erişimi ve bu hizmetlerin kullanımını etkileyen en yaygın engel olarak, cinsel sağlık eğitimi ve bilgisindeki farklılıklar gösterilmektedir (Stirling-Cameron ve ark., 2024). Bu engellerin nitelikleri çok yönlü olup kültürel normlar, doğru bilgiye sınırlı erişim ve gayri resmi kaynaklara dayanma gibi unsurlardan etkilenmektedir (Aibangbee ve ark., 2024b). Mülteci gençler ve ebeveynlerini kapsayan çalışmalar, aralarında bir kopukluk olduğunu sıklıkla ortaya koymaktadır: Ebeveynlerin birçoğu çocuklarıyla cinsel sağlık konularını konuşmayı kültürel açıdan uygun bulmazken, gençler bu konuda soru sormaktan çekinmektedir. Bu farklılığın önemli bir nedeni, ebeveynlerin çoğunun kendilerinin cinsellik eğitimi almamış olması ve dolayısıyla çocuklarına rehberlik edebilmek için desteğe ihtiyaç duymasındır (Stirling-Cameron ve ark., 2024). Ancak, genç mülteci kadınlarla yapılan bir çalışma, bu kadınların cinsel sağlığı çevreleyen damgalamaya meydan okumaya ve nesiller arası bilgi paylaşımını teşvik etmeye istekli olabileceklerini ortaya koymaktadır (Hawkey ve ark., 2018). CSÜS'nin desteklenmesindeki hayati rolü göz önüne alındığında bu durum, genç mültecilerin KCE'ye erişiminin güvence altına alınmasının önemini vurgulamaktadır. Yapılan çalışmalar, mültecilerin ev sahibi ülkelerindeki CSÜS hizmetlerine nasıl başvuracakları, yön bulacakları ve bu hizmetlerden yararlanacakları konusunda genellikle bilgi almadıklarını, bu durumun da onların ilgili hizmetleri bulup erişim sağlamalarını zorlaştırdığını göstermektedir (Baroudi ve ark., 2022; Stirling-Cameron ve ark., 2024; Wegelin ve ark., 2024).

Genç mültecilere yönelik KCE'yi kimin verdiğini ve bu eğitimin nerede yapıldığını göz önünde bulundurmak da önemlidir. Sağlık hizmeti sunucuları, literatürde genellikle güvenilir ve değerli bilgi kaynakları olarak görülmektedir (Stirling-Cameron ve ark., 2024). Ancak konu CSÜS olduğunda, kültürel ve sosyal normlar önemli bir rol oynamaktadır. Genç mülteciler cinsel sağlık bilgisine nereden erişebileceklerini bilseler dahi, bu hizmetlerden her zaman yararlanmamaktadır. Gizlilikle ilgili endişeler, utanç veya mahcubiyet duyguları ve cinsel sağlık konularını konuşmaktan duyulan rahatsızlık gibi çeşitli engeller, onları bu hizmetleri kullanmaktan alıkoyabilmektedir (McMichael Gifford, 2010). Bu nedenle, pek çok genç ergen bu tür bilgileri özel ve rahat hissettikleri bir ortamda almayı tercih etmektedir (Korri ve ark., 2021).

Ayrıca, sağlık kurumlarında çeviri hizmetleri genellikle mevcut olmamakta ve danışmanlık için ayrılan süre de sıklıkla yetersiz kalmaktadır (Stirling-Cameron ve ark., 2024). Bu nedenlerle, uygulayıcıların kapsamlı cinsellik eğitimi programlarını tasarlarırken veya sunarırken kültürel yetkinlik geliştirmeleri ve kalıp yargılara dayanmaktan kaçınmaları büyük önem taşımaktadır (Aibangbee ve ark., 2023; Lau Rodgers, 2021). Özel-

likle zorunlu göç bağlamında, programların ve hizmetlerin yerelliği, bu hizmetlerin kolay erişilebilir olması açısından önemli bir rol oynamaktadır. Bu, kesinlikle üzerinde daha fazla durulması gereken bir konudur. Örneğin, bilimsel literatürde sağlık sistemi dışında cinsellik eğitimi vermenin alternatif yollarına dair kanıtlar mevcuttur. Buna dil kursları (Åkerman ve ark., 2019) ve gençlik tiyatrosu projeleri (Roberts ve ark., 2017) örnek olarak verilebilir.

3.4 Araştırma boşlukları

Mülteciler ve CSÜS konusundaki mevcut literatürde bazı önemli araştırma boşlukları bulunmaktadır. İlk olarak, kesişen kimliklere sahip mülteciler ve sığınmacılar, olumsuz cinsel sağlık ve üreme sağlığı sonuçları açısından daha yüksek bir risk altında olabilir. Gençlerin ve ergenlerin CSÜS ihtiyaçlarına dair bilimsel literatür sınırlı olmakla birlikte, LGB-TIQ+ bireyler ve engelliler gibi diğer özel grupların ihtiyaçları hakkında bilinenler daha da azdır. Bunun başlıca nedeni, mültecilerin ve ülke içinde yerinden edilmiş kişilerin CSÜS deneyimlerini inceleyen çalışmaların çoğunun ayrıştırılmış verilerden yoksun olmasıdır. Bu durum, bu nüfus gruplarının kendilerine özgü deneyimlerinin anlaşılmasını zorlaştırmakta ve hedefe yönelik müdahale tasarımı güçleştirmektedir. Sonuç olarak, bu alt grupların özel ihtiyaçları yeterince anlaşılammakta ve bu durum, hedefe yönelik müdahalelerin geliştirilmesini engellemektedir (Stirling-Cameron ve ark., 2024).



Ayrıca, derleme çalışmaları, mülteciler için bağlamın bu ülkeler arasında büyük farklılıklar gösterebilmesine rağmen, düşük ve orta gelirli ülkeler (DÜÖÜ) ile yüksek gelirli ülkeleri (YÜÜ) bir arada ele alarak ülkeye özgü koşulların önemini sıklıkla göz ardı etmektedir. Ayrıca bazı derleme çalışmaları, Küresel Güney'deki mültecilerin deneyimlerini 'kamp' gibi terimlerle anlatırken, AB, ABD veya Avustralya gibi yerlerdeki mülteciler için 'yeniden yerleşim' terimini kullanmaktadır. Bazı bilimsel görüşler Avrupa'nın kendisinin de bir kamp sistemine doğru evrildiğini öne sürdüğü için, bu durum yanıltıcı olabilmektedir (Kreichauf, 2018; Tirado ve ark., 2020).

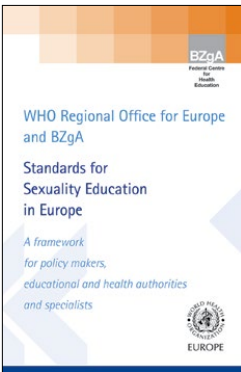
Bu durum, Avrupa'da doğrudan sağlanan konaklama birimlerinde kalan sığınmacı hamile kadınların ve yeni annelerin kötü barınma koşulları yaşamasına yol açabilmektedir: Bu kişiler, yetersiz beslenme, uyku ve hijyen koşulları gibi karşılanmayan temel ihtiyaçlar ve bunların olumsuz sağlık etkilerini bildirmişlerdir (Gewalt ve ark. 2019). Bu faktörler, kişilerin devlet tarafından sağlanan tesislerde kendilerini rahat hissetmelerini engellemekte ve CSÜS hizmetlerine kolay erişimi engelleyebilmektedir (Wegelin ve ark. 2024).

CSÜS üzerine yapılan araştırmalarda toplumsal cinsiyet boyutu sıklıkla göz ardı edilmektedir. Mülteci ve göçmen erkekler söz konusu olduğunda, araştırmaların çoğu cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara (CYBE) odaklanmakta, bu kişilerin cinsel ve üreme sağlıklarının diğer önemli yönleri ise büyük ölçüde ihmal edilmektedir (Mengesha ve ark., 2023; Svensson ve ark., 2017). Genç mülteci ve sığınmacı erkeklerin cinsel sağlık ihtiyaçları ise nadiren incelenmekte veya ele alınmaktadır (Tewelde McDonald ve ark., 2024). Mülteci gençler söz konusu olduğunda, erkek çocukların ihtiyaçları bilimsel literatürde sıklıkla göz ardı edilmekte veya yeterince temsil edilmemektedir.

Literatürde tespit edilen araştırma boşlukları, proje üyeleri tarafından Kasım 2024'te İstanbul'da düzenlenen uluslararası toplantıya katılan uzmanların görüşleriyle örtüşmektedir. Bu toplantıda uzmanlar, genç mültecilerin durumunun geçiş veya ev sahibi ülkedeki koşullara göre değişebileceğine dikkat çekerek, söz konusu alanlarda özel araştırmalar yapılması çağrısında bulunmuşlardır. Bu araştırmalar, kapsayıcı ve temsiliyete dayalı sistemlerin nasıl kurulacağı konusunda politikacılara ve kurumlara bilgi sunmayı hedeflemelidir. Ayrıca, kapanış tartışmasında, halen beyaz merkezli bakış açılarının egemen olduğu CSÜS alanının dekolonize edilmesi ve çeşitlendirilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır. Toplantıdan çıkan bir diğer önemli sonuç, mültecilerin ve göçmenlerin deneyimlerinin ve liderliğinin merkeze alınmasının gerekliliğiydi. Dolayısıyla mevcut yapının, hem kamu hem de sivil toplum sektörlerinde kapsayıcı ve katılımcı araştırma ve karar alma süreçlerine doğru evrilmesi gerekmektedir. Bu dönüşüm, mültecilerin yalnızca pasif alıcılar veya yorumlayıcılar olarak değil, aktif uygulayıcılar ve katkı sunanlar olarak görülmesini sağlamalıdır. Katılımcılar, mültecilerin politika geliştirme süreçlerine ve STK çalışmalarına kapsamlı bir şekilde entegre edilmesi yönünde çağrıda bulundu.

4. Araç Setleri

Uluslararası düzeyde, KCE ve CSÜS konularında iyi bilinen araç setleri bulunmaktadır. Bu araç setleri, KCE'nin kapsamına giren unsurların neler olduğuna ve projeleri planlarken ya da yürütürken hangi faktörlerin göz önünde bulundurulması gerektiğine dair kılavuzlar sunmakta ve uygulayıcıları (eğitimciler, gençlik çalışanları ve sağlık uzmanları) uygun KCE bilgileri ve öğretim stratejileriyle donatmayı amaçlamaktadır. Bunlar, genellikle zorunlu göçün özel koşullarını ve zorluklarını ele almayan, genelleştirilmiş araçlardır. Bununla birlikte bu araçlar, KCE projeleri için bir çerçeve ve temel kılavuzlar sunarak bu tür bir eğitimin neleri içerdiğini ve uygulama sırasında nelerin göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.



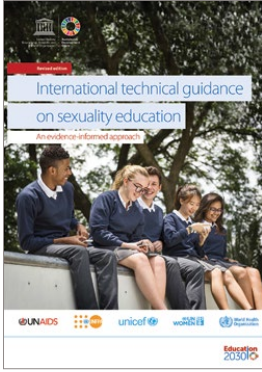
Avrupa'da Cinsellik Eğitimi Standartları

Avrupa'da Cinsellik Eğitimi Standartları (Standartlar) çerçevesi, bütüncül cinsellik eğitimi kavramını ortaya koymakta ve çeşitli yaş gruplarındaki çocuklar ve ergenlerle ilgili temalar hakkında bilgiler içermektedir.

Mevcut diller: Arnavutça, Hırvatça, Çekçe, Hollandaca, İngilizce, Estonca, Fince, Fransızca, Almanca, Yunanca, İtalyanca, Lehçe, Rumence, Rusça, İspanyolca

<https://whocc.bioeg.de/en/publications/standards-for-sexuality-education/>





Cinsellik Eğitime İlişkin Uluslararası Teknik Rehber

Bu rehber, etkili KCE programlarının tasarlanması, uygulanması ve izlenmesi için kanıta dayalı tavsiyeler sunmaktadır. Rehber, temel konuları ve öğrenme hedeflerini ana hatlarıyla belirtmekte ve hak temelli, toplumsal cinsiyete duyarlı bir yaklaşımı vurgulamaktadır.

<https://www.unesco.org/en/articles/international-technical-guidance-sexuality-education-evidence-informed-approach>



Inside & Out

Bu araç, sivil toplum kuruluşlarının, hak temelli ve toplumsal cinsiyete duyarlı eğitime odaklanarak KCE programlarının kalitesini ve kapsamını değerlendirmesine olanak tanır.

<https://www.ippf.org/resource/inside-and-out-comprehensive-sexuality-education-cse-assessment-tool>



It's all one

Bu müfredat; cinsellik, toplumsal cinsiyet, HIV ve insan hakları eğitime yönelik birleşik bir yaklaşım için kılavuzlar ve etkinlikler sunmaktadır. Müfredat, toplumsal cinsiyet ve hakların cinsellik ve HIV eğitimi programlarına entegre edilmesinin önemini vurgulamaktadır.

<https://popcouncil.org/insight/its-all-one-curriculum/>



| 4.1 Okul Dışı KCE

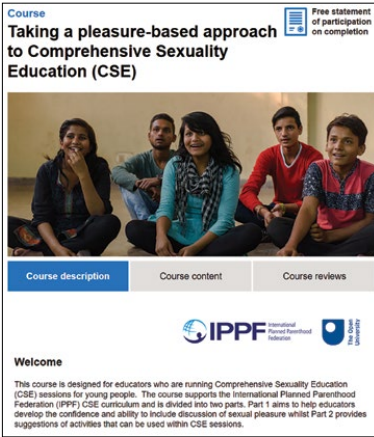
Genç mülteciler, ev sahibi ülkede genellikle okul eğitime erişememektedir. Bu nedenle, onlar için okul dışı KCE'yi dikkate almak önemlidir. Aşağıdaki yayın, kılavuzlar ve tavsiyeler içermektedir:



Okul Dışı KCE

Bu Rehber, 2018'de yayımlanan Cinsellik Eğitime İlişkin Uluslararası Teknik Rehber'i tamamlamakta ve ona atıfta bulunmaktadır. Kanıta dayalı ve insan hakları yaklaşımını temel alan bu okul dışı yayın, en savunmasız gençlerin cinsel ve üreme sağlıkları hakkında bilinçli seçimler yapabilmeleri için ihtiyaç duydukları bilgi ve becerileri geliştirmelerini sağlayan bilgiyi almalarını güvence altına almak amacıyla somut kılavuzlar ve tavsiyeler sunmaktadır.

<https://www.unfpa.org/publications/international-technical-and-programmatic-guidance-out-school-comprehensive-sexuality>



ACCESS Çevrim İçi Ders: Haz Temelli Yaklaşım

Bu ders, gençler için KCE oturumları düzenleyen eğitimciler için tasarlanmıştır. Ders, Uluslararası Planlı Ebeveynlik Federasyonunun (IPPF) KCE müfredatını desteklemekte olup iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, eğitimcilerin cinsel haz konusunu tartışmaya dâhil etme konusunda özgüven ve beceri kazanmalarına yardımcı olmayı amaçlar-ken, ikinci bölüm KCE oturumlarında kullanılabilecek etkinlik önerileri sunmaktadır.

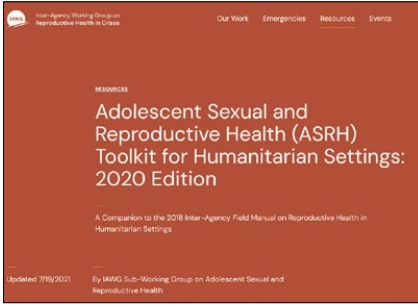
<https://www.open.edu/openlearncreate/course/view.php?id=3764>



ACCESS Araştırma Programı (genel bilgiler):

<https://www.migrationyorkshire.org.uk/research-entry/sexual-health-asylum-seekers-and-refugees-handbook-people-working-refugees-and>

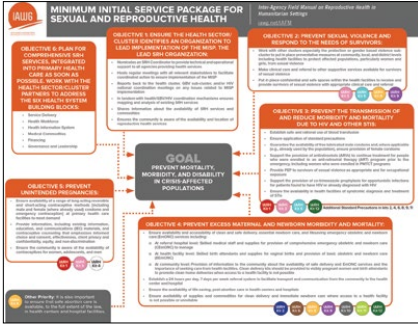
| 4.2 Kapsamlı Araç Setleri



DSÖ, UNFPA, UNHCR. Kriz Durumlarında Üreme Sağlığı Kurumlar Arası Çalışma Grubu (IAWG):

'Kriz Durumlarında Üreme Sağlığı Kurumlar Arası Çalışma Grubu (IAWG) tarafından yayımlanan İnsani Yardım Ortamları için Ergen Cinsel Sağlığı ve Üreme Sağlığı Araç Seti'; Bölüm 6: 'Ergen Cinsel Sağlığı ve Üreme Sağlığı' (KCE: s. 129)

<https://iawg.net/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health-asrhtoolkit-for-humanitarian-settings-2020-edition>



UNFPA Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı için Asgari Başlangıç Hizmet Paketi (MISP):

<https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations>



| 4.3 ERASMUS+ projesi ortaklarından ulusal ve bölgesel çevrim içi kaynaklar

Projenin Sırbistan, Almanya ve Türkiye'deki ortakları, düzenledikleri ulusal toplantılar ve anketler aracılığıyla bu bölümde sunulan ulusal ve bölgesel düzeyde çeşitli çevrim içi kaynaklar derlemiştir.

SİRBİSTAN:



"Kendini İnsan Ticaretinden Korumak"

"Kendini İnsan Ticaretinden Korumak" başlıklı broşür, göçmen çocuklara, özellikle de refakatsiz küçüklere yönelik hazırlanmış bilgilendirici bir materyaldir. Bu broşürün amacı, çocuklara insan ticareti hakkındaki temel bilgileri görsel olarak ilgi çekici ve çağrışımıcı bir yöntemle sunmak ve insan ticaretinin risklerini ve temel özelliklerini tanımalarına yönelik duyarlılıklarını artırmaktır.

<https://ideje.rs/zastiti-se-od-trgovine-ljudima-informacije-zadecu-bez-pratnje>





“Göç Alanında Toplumsal Cinsiyete Duyarlı Politikalar”

(Grup 484); Sırpça

Belge; Afganistan, İran ve Suriye'den gelen kadınların göç sürecindeki dezavantajlı konumunu, geleneksel miraslarını, kültürel bağlarını ve ülkelerinin coğrafi ve tarihi koşullarını açıklamaktadır. Belgede ayrıca, göçmen kadınların yol boyunca ve transit bölgelerde karşılaştığı temel zorluklar da tespit edilmektedir (Sırbistan'daki duruma özel önem verilmektedir).

https://www.grupa484.org.rs/h-content/uploads/2023/05/Rodno_senzitivne_politike-grupa-484.pdf



"Sırbistan'da Kadınların Cinsel ve Üreme Sağlığı ve Hakları: İnsan Hakları Karşısında Doğum Yanlısı Politikalar"

(Özerk Kadın Merkezi, Astra, Grup 484 STK'ları);

Bu belge, cinsel ve üreme sağlığı ve hakları ile ilgili uluslararası çerçeveye, Sırbistan'daki yasalara ve kamu politikalarına genel bir bakış sunmaktadır.

https://www.grupa484.org.rs/h-content/uploads/2022/05/seksualno_i_reproduktivno_zdravlje_i_prava_ena_u_s-grupa-484.pdf



“Üreme Sağlığı ve Hakları ile Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Alanında Atölye Çalışması Kılavuzu”

(Uluslararası Cinsellik ve HIV Müfredatı Çalışma Grubu) Sırpça

Cinsellik, toplumsal cinsiyet, HIV ve insan hakları eğitiminde bütüncül bir yaklaşıma yönelik rehber ilkeler ve etkinlikler içeren, CSÜS ve toplumsal cinsiyet eşitliği üzerine bir atölye kılavuzu.

<https://escrh.eu/wp-content/uploads/2018/11/Manual-SoRi1.octet-stream>





“Çocuk Sığınmacılar: Eğitim ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddetin Önlenmesi”

Bu yayın, göç, eğitim ve sosyal koruma alanlarında faaliyet gösteren sığınma merkezlerinin, devlet kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcilerinin yanı sıra Sırbistan'daki sığınmacı çocukların özellikleri ve ihtiyaçları hakkında bilgi edinmek isteyen kamuoyuna yöneliktir. Yayının, Sırbistan Cumhuriyeti'nde kaldıkları süre boyunca sığınmacı çocukların örgün eğitim sistemine dâhil edilmeleri ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesi amacıyla onlara yeterli destek ile uygun ve eşit muamele sağlayabilecek bir sistemin kurulmasına ve düzgün işleyişine temel oluşturması hedeflenmektedir.

<https://apc-cza.org/images/publikacije/Deca%20Trazioci%20Azila%20u%20Srbiji.pdf>



“Göçmen, Sığınmacı ve Mülteci Nüfusu İçinde Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet ve Ruh Sağlığının Korunması”

(Sığınmacıları Koruma Merkezi, 2019); İngilizce araştırma raporu

Sırbistan'ın sığınma ve göç bağlamı çerçevesinde, ruhsal sağlık sorunları yaşayanlar da dâhil olmak üzere, ülkedeki göçmen nüfusu içinde toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, aile içi şiddet ve cinsel şiddet mağdurlarının konumu, statüsü, gördükleri muamele ve korunma mekanizmalarına ilişkin bir çalışma raporu.

<https://apc-cza.org/images/publikacije/Study%202019%20Special%20social%20groups%20protection.pdf>



TÜRKİYE:

TAPV'nin Arapça Araçları:



Güvenli Annelik; Yenidoğan Bebekler

<https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2022/03/Guvenli-Annelik-Yenidogan-Brosur-AR.pdf>



Güvenli Annelik; Doğum Sonrası Cinsel Yaşam

<https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2022/03/Guvenli-Annelik-Dogum-sonrasi-Cinsel-Yasam-Brosur-AR.pdf>



Cinsel Eğitim

https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/CİNSEL-EĞİTİM-BROŞÜRÜ_Arapça.pdf





Güvenli Cinsellik

<https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2021/04/Guvenli-Cinsellik-Arapca.pdf>



Bedenimizi Tanıyalım

https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/BEDENİMİZİ-TANIYALIM_Arapca.pdf



Güvenli Annelik

https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/GÜVENLİ-ANNELİK_Arapca.pdf



Hijyen ve Beslenme

https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/TEMİZLİK-VE-BESLENMEK_Arapca.pdf



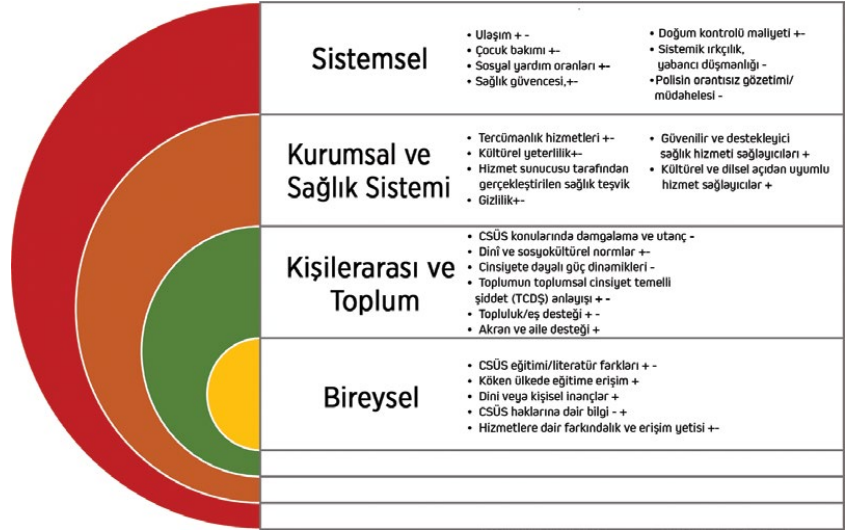
5. Bilimsel literatürün eleştirel değerlendirmesi ve uygulamaya yönelik çıkarımları

Dünya genelinde yapılan çalışmalar, yüksek gelirli ülkelerdeki mültecilerin ve sığınmacıların cinsel sağlık hizmetlerine erişimde adaletsizlik ve eşitsizlikle karşılaştıklarına dair açık ve tutarlı kanıtlar sunmaktadır. Bu eşitsizlikler, bireylerin ihtiyaç duydukları hizmet, destek ve eğitime erişimlerini kısıtlayan ve **kişisel, topluluk, kurumsal ve toplumsal gibi çeşitli düzeylerdeki karmaşık engellerin birleşiminden**

kaynaklanmaktadır (Stirling Cameron ve ark., 2024).

(Şekil 2: Hizmetlere erişimi etkileyen engeller ve kolaylaştırıcıların bireysel, topluluk, kurumsal ve sistemik faktörlere göre sınıflandırılması; Stirling-Cameron ve ark., 2024)

<https://journals.plos.org/plosone/article/figure?id=10.1371/journal.pone.0312746.g002>



CSÜS'ü (Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı) çevreleyen kültürel ve topluluk temelli damgalanma ve utanç, çalışmalar boyunca rapor edilen en yaygın engellerden biri olarak öne çıkmakta ve bu durum bilgi paylaşımının yanı sıra eğitim ve hizmetlere erişimi de kısıtlayabilmektedir. Bu nedenle, etnik kökene bakılmaksızın herkesin erişebileceği, kültürel olarak güvenli cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi ve hizmetleri sunabilmek için, araştırmacıların ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının, mültecilerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeyini engelleyebilecek sosyo-kültürel kısıtlamaları anlaması elzemdir (Metusela ve ark., 2017).

5.1 Kültürel duyarlılık

Mülteci gençler için KCE'ye erişim, CSÜS konusunda yeni bakış açıları kazanmalarını sağlayabilir ve bu konularla ilgilenmelerini teşvik edebilir. Sosyo-kültürel normlar algıları etkileyebilse de, bilgiye erişim aynı zamanda genç mültecilere bu normları sorgulama fırsatı da sunabilir (Svensson ve ark., 2017). Bu mekanizma hem bilimsel çalışmalarda hem de uygulamada dikkate alınmalıdır. Örneğin, mültecilere yönelik doğum kontrolü hizmetleri üzerine yapılan çalışmaların bir derlemesi, bu çalışmaların çoğunun, farklılıkları abartan ve mültecilik deneyimlerinin karmaşıklığını ve çeşitliliğini yakalamakta başarısız olan, aşırı basitleştirilmiş ve özcü kültür modellerine dayandığını ortaya koymuştur (Chalmiers ve ark., 2022).



Öneri: Yalnızca 'kültürel değerlerin' veya 'geleneksel inançların' doğum kontrolü tercihlerindeki etkisine odaklanmak, bireylerin kültürel normlarla ne denli aktif biçimde müzakere ettiğini, onları benimsediğini, onlara direndiğini ve yeniden şekillendirdiğini göz ardı etmek anlamına gelir. Bu nedenle, bireylerin öznelliğini tanımak ve kültürelleştirmeden kaçınmak önemlidir.

I 5.2 Kültürel ırkçılık

Kültürel ırkçılık, belirli kültürel veya etnik gruplar hakkındaki ayrımcı varsayımları sağlık sistemlerine ve uygulamalarına yerleştirerek CSÜS'ye erişimin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır (Valdez ve ark., 2023). Bu ırkçılık türü, sağlık hizmeti sunucularının veya kurumlarının mülteci kültürlerini aşağı görmesi veya onları aşırı geleneksel olarak görmesi veya bu şekilde tanımlamasıyla kendini gösterir ve bu durum kalıp yargılara ve taraflı bakıma yol açar. Örneğin, mülteci kadınların kültürel geçmişleri nedeniyle gebeliği önleyici yöntemleri reddettiği gibi yanlış bir varsayımda bulunulabilir; bu da hizmet sunucularının bilgi vermekten kaçınmasına veya sınırlı seçenekler sunmasına yol açar. Kültürel ırkçılık, mülteci topluluklarının özel CSÜS ihtiyaçlarını göz ardı eden programları şekillendirerek dışlanmayı pekiştirebilir ve bu toplulukların saygılı, kapsayıcı ve etkili sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayabilir (Stirling-Cameron ve ark., 2024).

İsveç'teki duruma ilişkin eleştirel bir söylem analizi, baskın kamu-sal tartışmaların göçmenleri genellikle savunmasız ve 'öteki' olarak tasvir ettiğini göstermektedir. İnsan haklarına güçlü bir şekilde odaklanılmasına rağmen, bu konular tartışılırken veya ele alınırken göçmenlerin CSÜS'ünü etkileyen daha derin yapısal sorunlar genellikle göz ardı edilmektedir (Amroussia ve ark., 2022). Bu durum, savunmasızlık kavramının göçmenlerin CSÜS'ü bağlamında nasıl kullanıldığının daha yakından incelenmesi gerektiğine işaret etmektedir. Ayrıca, göçmenlere yönelik CSÜS konularında çalışırken kalıp yargılardan kaçınmanın ve yapısal engellerin ele alınmasını sağlamanın önemini de vurgulamaktadır.

Yapılan sistematik bir literatür incelemesi, ayrımcılığı ve kısıtlayıcı politikaları CSÜS'e erişimi baltalayan temel faktörler olarak tanımlamıştır (Egli-Gany ve ark., 2021). Bunlar arasında ekonomik kriz, göçle ilgili olumsuz kamu-sal tartışmalar, sınırlı yasal haklar, karmaşık idari süreçler, kaynak eksikliği ve mali zorluklar, kötü yaşam ve çalışma koşulları ile göçmenlik durumu, toplumsal cinsiyet, cinsiyet ve etnik kökene dayalı ayrımcılık yer almaktadır. Bu faktörler politika oluşturma ve planlama süreçlerinde ele alınmadığı sürece genç mültecilerin CSÜS'ü risk altındadır. 1994'te Kahire'de düzenlenen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'ndan (ICPD) bu yana cinsel sağlık ve üreme sağlığı bir insan hakkı olarak tanınmaktadır (A. M. Starrs ve ark., 2018). Kahire Eylem Programı'nın 7. Maddesi, göçmenlerin ve ülke içinde yerinden edilmiş kişilerin özel durumlarına ilişkin olarak eyleme geçilmesi gerekliliğine açıkça atıfta bulunur (UNFPA, 1994). Bu, yapısal olarak dışlanmaları nedeniyle karşılaştıkları erişim kısıtlamalarının üstesinden gelinmesini ve bu gruplara yeterli ve kültürel olarak duyarlı bakım sağlanmasını içerir. Mültecilere ve sığınmacılara, cinsel sağlıkları ve cinsellikleri üzerinde kontrol sahibi olmaları için tüm vatandaşlarla aynı fırsatlar tanınmalıdır (Keygnaert, Vettenburg, ve ark., 2014).





Öneri: Genç mültecilerle KCE ve CSÜS konularını ele alırken, bu gruba yönelik mevcut toplumsal kalıp yargıların farkında olmak önemlidir. Kişinin kendi söylem ve eylemlerinde bu ötekileştirme mekanizmalarını yeniden üretmekten kaçınması önemlidir.

| 5.3 Risk odağı

Mültecilerin CSÜS'si üzerine yapılan bilimsel araştırmaların çoğu; HIV, diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, istenmeyen gebelikler, doğum kontrol yöntemlerine erişim ve CTCDŞ gibi risklere odaklanma eğilimindedir (Aibangbee ve ark., 2024a; Jennings ve ark., 2019). Bu konular, özellikle de mülteci nüfuslar arasında kötü CSÜS sonuçlarına dair kanıtlar göz önüne alındığında, şüphesiz kritik öneme sahiptir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığının, her bireyin genel iyilik halinin ve yaşam kalitesinin temel bir parçası olduğunu vurgulamak önemlidir. Dünya Sağlık Örgütüne göre CSÜS, yalnızca hastalıklardan veya sorunlardan kaçınmak anlamına gelmemektedir. Bu, sadece hastalık, işlev bozukluğu veya sakatlığın olmaması değil; cinsellik ve üreme ile ilgili tüm konularda fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyilik haline ulaşmaktır (A. Starrs, 2015). Bu, CSÜS'nin sadece hastalıkları önlemenin ötesine geçmesi gerektiği anlamına gelmektedir (Lan-ders Kapadia, 2020). Nitel bir çalışma, mülteci kadınların cinsellik, cinsel istek ve libido, vajinal ağrı, cinsel ilişkide rıza ve kişisel haklar gibi sıkça tartışılmayan cinsel sağlık konularına ilgi gösterdiğini ortaya koymuştur (Hawkey ve ark., 2022). Aynı durum mülteci gençler için de geçerli olabilir.



Öneri: Mülteci gençlere yönelik sağlık eğitimi ve programlarının sağlıklı cinselliği, ilişkileri, cinsel haz ve tatmini ve genel iyilik halini de desteklemesi gerekmektedir. Bu programlar, IPPF'in çevrim içi ACCESS kursu tarafından başlatılan yaklaşım gibi, KCE'ye yönelik haz odaklı bir yaklaşımın unsurlarını dikkate alabilir. Bu yaklaşım mülteci gençlerle de kullanılabilir.

| 5.4 Katılımcı yaklaşım

Bu durum, mülteci gençlerin bakış açısının araştırmalarda ve araştırma literatüründe ne ölçüde temsil edildiği sorusunu gündeme getirmektedir. Mevcut derlemeler, mültecilerin kendi bakış açıları üzerine sınırlı sayıda, mülteci gençlerin bakış açısı üzerine ise daha da az sayıda çalışma bulunduğunu belirtmektedir (Aibangbee ve ark., 2024b; Stirling-Cameron ve ark., 2024; Tirado ve ark., 2022). Mülteci gençlere yönelik KCE programlarının araştırılması ve uygulanmasında katılımcı bir yaklaşım geliştirilmesinin önemli olmasının birkaç nedeni vardır. Mülteci gençler, karşılaştıkları gerçek engeller hakkında değerli içgörüler sunabilir ve damgalanma, dil, toplumsal cinsiyet normları ve yasal statünün etkilerini kendi bakış açılarından açıklayabilirler. Ayrıca, akran öncülüğündeki atölyeler, dijital platformlar ve sanat tabanlı yöntemler gibi KCE'nin sunulması için en etkili formatlar hakkındaki görüşlerini de ifade edebilirler. Ayrıca rıza, CTCDŞ, LGBTQ+ konuları ve menstrüel sağlık gibi hassas konuları mümkün olan en iyi şekilde ele almak için stratejiler geliştirilebilir. Katılımcı bir yaklaşım, dışarıdan kontrol veya dayatma algılarını azaltarak araştırmacılar veya hizmet sağlayıcılar ile toplum arasında güven oluşmasına yardımcı olur ve bu sayede müdahalenin meşruiyetini ve güvenilirliğini artırır (Cense ve ark., 2025; Wegelin ve ark., 2024).



Öneri: Katılımcı bir yaklaşım, mülteci gençlere yönelik KCE programlarını daha etik ve sürdürülebilir kılar. Bu yaklaşım, hem insan hakları temelli hem de genç odaklı çerçevelerde temel bir ilke olarak, odağı gençler üzerine araştırma veya programlama yapmaktan, bunu onlarla birlikte ve onlar için yapmaya kaydırır.

6. (Genç) mülteciler için uygulama örnekleri

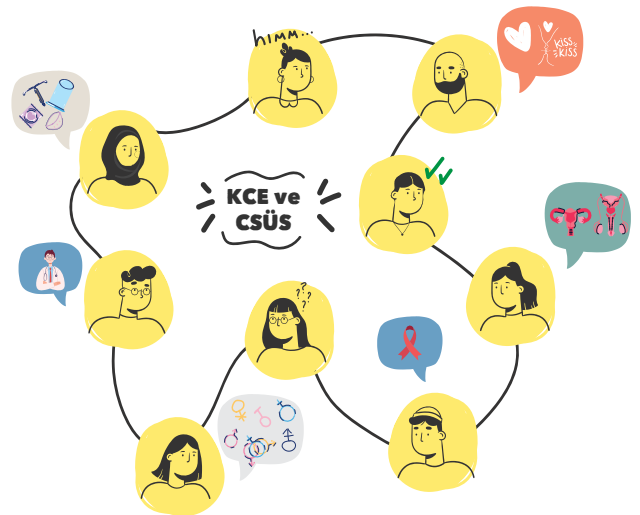
Genç mültecilere KCE ve CSÜS hakkında bilgi sunmak, projeye katılan tüm ülkelerde önemli bir halk sağlığı konusudur. Bu yayının amacı, ulusal ve/veya uluslararası düzeyde eylem araçları sunarak KCE ve CSÜS alanındaki metodolojik yaklaşımları daha erişilebilir kılmaktır.

Proje ekibi, kendi ülkeleri olan Almanya, Sırbistan ve Türkiye'de uygulamada kullanılan metodolojileri derlemiştir. Üç proje ülkesi içinde ve ayrıca AB düzeyinde bir anket dağıtılmıştır. Proje ekibi, anket sonuçlarına dayanarak temel metodolojik yaklaşımları belirlemiş ve anket yoluyla toplanan iyi uygulama örneklerini kullanarak bu yaklaşımları örneklendirmiştir. Sunulan metodolojik yaklaşımlardan bazılarının hedef kitlesi mülteci gençler iken, diğerleri farklı yaşlardaki mültecileri ve göçmenleri hedeflemektedir.

Raporda sunulan projelerin birçoğu, uygulamalarında bu yaklaşımlardan birkaçını bir araya getirmektedir. Yüz yüze atölyeler, çevrim içi eğitimler, akrandan akrana yaklaşımlar ve danışmanlık gibi metodolojileri birleştirmek, KCE ve/veya CSÜS programlarının genç mültecilerin çeşitli ihtiyaçlarına daha iyi yanıt vermesini sağlar ve yalnızca bilgilendirici değil, aynı zamanda güçlendirici ve kapsayıcı bir eğitim sunulmasını temin eder. Bu yayında sunulan iyi uygulamalar, genellikle el ilanları veya bilgilendirme broşürleri gibi ek materyalleri de içermektedir. Bunlar, metodolojik yaklaşımın kendisinin bir parçası olarak değil, daha ziyade destekleyici materyaller olarak kabul edilmiştir. Ancak bu materyallerin hem mülteci nüfusun konuştuğu ana dillerde hem de ülkenin ulusal dilinde/dillerinde mevcut olması önemlidir. Ayrıca, günümüz dijital çağında çevrimiçi kaynaklar giderek basılı materyallerin yerini almaktadır. CSÜS gibi hassas konularda, bu tür dijital çözümler özellikle mülteci gençler için daha güvenli ve mahremiyete duyarlı bir alternatif oluşturabilir.

6.1 KCE ve CSÜS Konulu Atölye Çalışmaları

Atölye çalışmaları, mülteci/genç mülteci grupları arasında KCE için yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Bu atölyeler, genç mültecilerin güvenli ve kontrollü bir ortamda üreme sağlığı, rıza, toplumsal cinsiyet eşitliği ve HIV'den korunma gibi konularda bilgi edinebilecekleri yapılandırılmış ve etkili oturumlar sağlar. Atölye çalışmaları, kolaylaştırıcılardan kavram yanılgılarını ele almasına, kültürel olarak uygun materyaller kullanmasına ve içeriği yerel bağlama uyarlamasına olanak tanır. Ancak ulaşım, yer eksikliği ve dil farklılıkları gibi lojistik engeller bu yaklaşımın sınırlılıkları olarak görülebilir ve bu da tamamlayıcı yaklaşımları gerekli kılar.



Atölyelerin ortamına, süresine ve sayısına bağlı olarak, bazen yalnızca belirli konulara odaklanmak mümkün olabilmektedir. Genel olarak ve mümkünse, Avrupa'da Cinsellik Eğitimi Standartları'nda tanımlandığı şekliyle KCE'nin tüm temel alanlarının kapsanması tavsiye edilir: insan vücudu ve gelişimi; doğurganlık ve üreme; cinsellik, duygular ve ilişkiler; cinsellik, sağlık ve esenlik; cinsel haklar ve değerler; cinselliğin sosyal ve kültürel belirleyicileri (değerler/normlar). Ayrıca ülkedeki sağlık sistemine, yardım masalarına ve hedef gruba sunulan hizmetlere özel olarak odaklanılabilir.

Atölye çalışmasının başarılı olması ve tüm katılımcılar için keyifli bir deneyim olmasını sağlamak amacıyla bazı ön değerlendirmelerin yapılması önemlidir.

Atölye Çalışmasına Davet

Deneyimler, insanları CSÜS konulu bir atölye çalışmasına davet ederken şeffaflığın çok önemli olduğunu göstermiştir. Örnek bir davet metni şöyle olabilir: "Almanya'da ve dünyanın dört bir yanında cinsel sağlık, gebelik ve cinsellik hakkındaki farklı deneyim ve sorular üzerine görüş alışverişinde bulunmak isteriz."



Ortam

Ayrıca atölye çalışmasının ortamı da çok önemlidir:



- Mekâna kolayca ulaşılabilir mi?
- Atölye mekânı çok "resmi", kurumsal veya hoş olmayan bir bağlamla mı ilişkilendiriliyor? Eğer öyleyse, tarafsız bir mekân bulmak daha iyi olacaktır.
- Atölye sırasında çocuk bakımı hizmeti mevcut mu?
- Tercüme hizmeti sunulacak mı, sunulacaksa hangi diller için?

Bu bilgiler katılımcılar için de önemlidir ve davetiyede yer almalıdır.

— 6.1.1 Genç mültecilere yönelik erişim faaliyetlerinden ülke örnekleri:

Türkiye: Sosyal Market -Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği

Mülteciler Derneği, 2014 yılından bu yana, ülkelerini terk etmiş ve uluslararası korumaya ihtiyaç duyan bireylerin çok yönlü ihtiyaçlarını karşılamak üzere kapsamlı çalışmalar yürütmektedir. Dernek, özellikle mülteci kadınların, çocukların ve gençlerin maruz kaldığı hak ihlallerini önlemeyi ve bu grupların hizmetlere eşit erişimini sağlamayı amaçlamaktadır. Dernek; güçlü kurumsal yapısı, uzmanlaşmış departmanları ve saha deneyimi sayesinde sosyal uyum, sağlık, eğitim ve iş gücü piyasasına erişim gibi alanlarda etkili projeler uygulamaktadır. Sosyal danışmanlık hizmetleri, bireyleri hakları konusunda bilgilendirmeyi, onları güçlendirmeyi ve ilgili uzmanlık alanlarına yönlendirmeyi içermektedir. Dernek ayrıca, hassas gruplara yönelik müdahalelerde hizmetlerin hızlı ve etkili bir şekilde sunulmasını sağlamaktadır.

Mülteciler Derneği tarafından hayata geçirilen Sultanbeyli Sosyal Market, ihtiyaç sahibi bireylerin gıda, hijyen ve giyim gibi temel gereksinimlerini karşılayabildikleri bir gıda bankası sistemi olarak faaliyet göstermektedir. Geleneksel yardım paketi modelinden farklı olarak bireyler, sosyal değerlendirme son-

rasında belirlenen puan bazlı bir sistem kullanarak ihtiyaç duydukları ürünleri kendileri seçebilmektedir. Bu sistem, sadece temel gıda maddelerini değil, aynı zamanda bebek bezi, mama ve kadınlar için hijyenik ped ve ağda gibi kişisel hijyen ürünlerini de kapsayacak şekilde yapılandırılmıştır. Bu sayede aynı bağışlar, gerçek ihtiyaçlara uygun şekilde doğrudan ulaştırılabilmektedir. Sosyal Market sisteminin sağladığı esneklik, özellikle kadınların ve annelerin kendilerinin ve çocuklarının özel ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmakta ve böylece yaşam kalitelerini artırmaktadır. Kadınların güçlenmesi için yalnızca fiziksel ihtiyaçların karşılanması yeterli olmamasından hareketle Mülteciler Derneği, kadınlara zaman ve alan tanıyarak CSÜS eğitimi için fırsatlar sunmak üzere tasarlanmış erken çocukluk eğitimi programları geliştirmiştir.

İnternet Sitesi: <https://multeciler.org.tr/>



Almanya: 'baraka' kendin olabileceğin bir yer - rubicon

2005 yılından bu yana 'baraka' buluşmaları; lezbijen, gey, biseksüel, trans*, interseks*, non-binary veya queer olarak kendini tanımlayan BIPoC (Siyah, Yerli ve Beyaz Olmayan Kişiler), mülteciler*, göçmen kökenli veya ırkçılık deneyimi olan kişiler için bir toplanma yeri olmuştur. Burası fikir ve deneyim alışverişi yapmak ve sadece eğlenmek için bir yerdir. İhtiyaç duyulması halinde psiko-sosyal yardım da mevcuttur. baraka, HIV/CYBE (Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar) önleme, LGBT*I*Q+ ve göç gibi konularda çeşitli etkinlikler ve atölye çalışmalarının yanı sıra kapalı ve açık alanlarda grup etkinlikleri de sunmaktadır. Ayrıca ilk danışmanlık hizmeti ve gerekirse rubicon'daki veya diğer kuruluşlardaki meslektaşlara yönlendirme de sunmaktadır. Arapça, İngilizce, Farsça, Almanca, Lehçe, Rusça ve İspanyolca dillerinde destek sunulmaktadır. baraka buluşması her Cuma günü gerçekleşmektedir.

rubicon, davetlerini öncelikle Facebook, WhatsApp ve Telegram gibi yaygın olarak kullanılan sosyal medya platformları aracılığıyla iletmektedir. Yaklaşan etkinlikler, atölye çalışmaları ve herkese açık toplantılar bu kanallar aracılığıyla paylaşılarak kuir mültecilerden oluşan bir ağın kurulmasına katkıda bulunmaktadır. Genellikle bir e-posta hesabına erişim imkânı bulunmadığından, e-posta yoluyla iletişim kurmak mümkün değildir. baraka'da sunulan atölye çalışmaları, e-posta hesabı açma ve e-posta yazma gibi konuları da kapsamaktadır.

2017'den bu yana sığınma evlerindeki şiddet vakaları, Report Violence (Şiddeti Bildir) programı aracılığıyla kayıt altına alınmaktadır. Ayrıca Köln'de, özellikle LGBT*I*Q mültecilere yönelik bir sığınma evi bulunmaktadır.

İnternet Sitesi: https://www.queerrefugeeswelcome.de/system/files/2023-12/Rubicon_trans%20refugees%20welcome-english_1.pdf



— 6.1.2 Kültürlerarası ve Kesişimsel Cinsel Eğitim El Kitabı / Burgenlandkreis & University Merseburg (Almanya)

Hochschule Merseburg Uygulamalı Cinsel Bilimler Enstitüsü'nün hazırladığı «Handreichung zur interkulturellen und intersektionalen Sexuellen Bildung» (Türkçe: 'Kültürlerarası ve kesişimsel cinsel eğitim el kitabı'), grup atölyeleri için dört adet senaryo içermektedir. Atölye çalışmaları, Afganistan, Eritre ve Suriye'ye odaklanan kültürlerarası ve kesişimsel cinsel eğitime yönelik kapsamlı bir rehberin parçasıdır.

Broşür: <https://www.ifas-home.de/wp-content/uploads/2022/08/Bro-Burgenlandkreis-Ansicht-RZ.pdf>



'Aşağısı' – Cinsel Organlar İçin Kelimeler Bulmak (yaklaşık 20-45 dakika)

Bu metodoloji, cinsel organların adlandırılması konusundaki sessizliği kırmak ve utanç azaltmak için tasarlanmış, dil odaklı bir egzersizdir. Bu egzersizde katılımcılardan, bildikleri dillerdeki erkek ve kadın cinsel organlarına yönelik terimler üzerine düşünmeleri ve bunları paylaşmaları istenir. Katılımcılar küçük gruplar halinde çalışarak bu kelimeleri toplar ve posterlere ya da kartlara yazar, ardından görsel bir galeri oluşturacak şekilde düzenlerler. Bu sergi, grupça yapılacak değerlendirme ve analizler için bir zemin oluşturur. Katılımcılar, terimleri (örneğin tıbbi, argo ya da kırıcı) sınıflandırmaya ve çocuklukta kendilerine öğretilenlerle ev sahibi ülkede karşılaştıklarını tartışmaya teşvik edilir. Bu yöntem, dil ve toplumsal normlar üzerine eleştirel bir tartışmayı teşvik eder ve saygılı ve doğru terminoloji konusunda farkındalığı artırır.

Egzersize olası bir giriş:

Gruba, cinsel organları adlandırma konusunun dünyanın pek çok yerinde utanç veya sessizlikle karşılanan bir konu olabildiğini anlatın. Almanya'daki katılımcılar hâlihazırda bazı terimlerle karşılaşmış olabilirler. Şimdi, grup üyelerinin aklına gelen veya daha önce duyduğu (herhangi bir dildeki) tüm kelimeleri bir araya getirme ve yazma fırsatı bulunmaktadır. Toplanan kelimeler daha sonra küçük gruplar halinde ya büyük posterlere (ör. flipchart kâğıdı) ya da moderasyon kartlarına yazılabilir. Gruplar kelimeleri topladıktan sonra, posterler ortaya veya panoya asılabilir ya da moderasyon kartları bir galeri oluşturacak şekilde sembollerin yanına yerleştirilebilir.

Değerlendirme seçenekleri:

Grup önce galeriyi gezebilir ve terimleri bir miktar tebessümle inceleyebilir. Ardından, tartışmayı başlatmak için aşağıdaki sorular kullanılabilir:

- Toplanan bu kelimelerle ilgili göze çarpan nedir?
- Erkek ve kadın vücut bölümleri için kullanılan terimler arasında farklar var mı?
- Terimler diller arasında farklılık gösteriyor mu?
- Çocukken size hangi terimler öğretildi?
- Almanya'da hangi terimleri duydunuz?
- Bu terimlerden hangileri Almanya'da tıbbi açıdan doğrudur? Günlük dildekiler? Kırıcı olanlar?

Bu son soru, tahtada bir tablo halinde de değerlendirilebilir:

Terim	Erkek	Kadın
Tıbbi olarak doğru		
Argo, gündelik dil		
Kaba, kırıcı		



“İlişki Kutusu” – İlişkilerde Değerler ve Normlar (yaklaşık 60-120 dakika)

Malzemeler: Kâğıt ve kalem

‘İlişki Kutusu’, ilişkiler, evlilik ve bunları şekillendiren kültürel değerler ve normlar hakkında açık tartışmaları kolaylaştırmak için tasarlanmış dinamik ve katılımcı bir metodolojidir.

Hem gençler hem de yetişkinler için uygun olan bu yöntem, yapılandırılmış grup çalışması yoluyla öz değerlendirmeyi ve kültürlerarası anlayışı teşvik eder. Katılımcılar, ilişkileri güçlendiren veya zedeleyen temel özellikleri belirlemek amacıyla, isteğe bağlı olarak cinsiyete göre ayrılmış küçük gruplar oluşturarak başlar. Bu unsurlar ayrı ayrı kartlara yazılır ve bir öncelik piramidi şeklinde düzenlenir; en önemli değerler tabana, daha az önemli olanlar ise tepeye doğru yerleştirilir.

Her grup kendi piramidini oluşturduktan sonra, tartışma kıskançlık veya kontrol gibi zararlı ilişki dinamiklerinin nasıl tanınabileceği ve bunlarla nasıl başa çıkılabileceği konusuna odaklanır. Bu durum, katılımcıları değerlerin milliyetle mi yoksa bireysel deneyimle mi şekillendiğini düşünmeye teşvik ederek kültürel yansımalar içeren bir diyalog başlatır. Yöntem, romantik ilgi gösterme ve reddedilmeyle başa çıkma konuları üzerine rol canlandırma veya düşünme etkinlikleriyle devam eder. Bu bölümde, birine saygılı bir şekilde nasıl yaklaşılacağı veya reddedilmeyle nasıl başa çıkılacağı gibi sorular ele alınır.

Son aşama, özellikle erkeklik ve reddedilmeye verilen toplumsal tepkilerle ilgili toplumsal cinsiyet dinamikleri üzerine eleştirel bir tartışma içerir. Bu, toplumsal baskıların sorgulanması ve empati kurulması için güvenli bir alan yaratır. Genel olarak, İlişki Kutusu metodolojisi; esnek ve saygılı bir grup ortamında diyalogu, kültürel alışverişi, duygusal zekâyı ve eleştirel düşüncüyü teşvik eder.



“Cinsellik Nedir?” – Trafik Işığı Modeli (yaklaşık 20-45 dakika)

Beden Trafik Işığı metodolojisi, çocuk dostu bir dil ve net bir metafor kullanarak rıza, sınırlar ve cinsel öz-belirlemeye ilişkin konuşmaları kolaylaştırmak için tasarlanmış, ilgi çekici ve yansıtıcı bir araçtır. Metodun merkezinde, cinselliği içsel trafik ışıkları metaforu aracılığıyla açıklayan bir anlatı metni yer alır: baş, kalp, mide ve cinsel organlara karşılık gelen evet için yeşil, emin olamama durumu için sarı ve hayır için kırmızı. Bu metafor, katılımcıların hassas

konuları doğrudan kişisel deneyimlere odaklanmak yerine, toplumsal ve eğitsel bir perspektiften keşfetmelerine olanak tanır.

Metod, katılımcıların bireysel olarak veya gruplar halinde bir anlatı metnini okumasıyla başlar. Daha sonra katılımcılar, çocukların cinselliği nasıl öğrendiği, toplumsal normların nasıl oluştuğu ve insanların kendi sınırlarını ve arzularını nasıl daha iyi tanıyıp ifade edebilecekleri hakkındaki yansıtma sorularını kullanarak rehberli tartışmalara katılırlar. Bu, katılımcıların kişisel deneyimlerini paylaşarak paylaşılmamaya özgürce karar verebilecekleri düşük baskılı bir ortam yaratır.

Aşağıdaki yansıtma soruları grup tartışmaları için uygundur:

– Bu metni okuduğunuzda, (örneğin Almanya'daki) çocuklara cinselliğin ne olduğu konusunda ne öğretildiğini düşünüyorsunuz?

- (Örneğin Almanya'daki) çocuklara flört ve ilişkilerin nasıl işlediği hakkında ne anlatılıyor? Metinde açıklanan konulara ne ölçüde duyarlı hale getiriliyorlar?
- Çocukken cinsellik hakkında kişisel olarak ne öğrendiniz veya size bu konuda ne anlatıldı?
- İnsanların kendi “trafik ışıklarını” veya başkalarının “trafik ışıklarını” daha iyi tanıyabilmesi için toplumda ne olması gerekiyor?

Bu yaklaşım aynı zamanda Almanya'nın cinsel rıza yaşı yasaları ve İsveç'in “Evet, Evet Demektir” mevzuatı gibi yasal çerçeveleri de ele alarak kişisel duyguları daha geniş, hak temelli ve toplumsal bağlamlarla ilişkilendirir. Bu metot, normlar, rıza ve saygılı cinsel iletişim hakkında eleştirel düşünmeyi teşvik eder ve bu da onu özellikle eğitimciler, ebeveynler ve gençlerle çalışan profesyoneller için uygun kılar.

‘Senin Fikrin, Benim Fikrim’ – Değerler ve Normlar Üzerine Konumlanma (yaklaşık 30-60 dakika)

Bu metot, katılımcıları ilişkiler, toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsellikle ilgili hassas konular üzerine düşünmeye ve görüşlerini ifade etmeye teşvik etmek için fiziksel bir değer ölçeği kullanır. Yere bir “Evet-Hayır” ölçeği çizilir ve katılımcılar kışkırtıcı ifadeler (örneğin, ‘Kıskançlık iyi bir ilişkinin parçasıdır’ veya ‘Birinin arkasından ısıklık çalmak bir iltifattır’) yanıt olarak bu ölçek üzerinde konumlanırlar. Yerleştikten sonra katılımcılar duruşlarını açıklamaya, farklı bakış açılarını tartışmaya ve saygılı bir diyalog kurmaya davet edilir. Bu metot, özellikle grup içindeki farklı görüşleri ortaya çıkararak eleştirel düşünmeyi, empatiyi ve toplumsal normlara ilişkin farkındalığı artırır. Kolaylaştırıcı; tartışmayı yönlendirme, karşı görüşler sunma ve tutumları bağlamına oturtma (örneğin, mahrem fotoğrafları paylaşmanın yasal sonuçlarını açıklamak) konularında kilit bir rol oynar. Bireysel rahatlığın ve rızanın kişilerarası sınırların merkezinde olduğunu vurgular ve katılımcıları davranışların başkaları tarafından nasıl algılandığı üzerine düşünmeye teşvik eder. Nihayetinde bu metot, açık diyalogu teşvik eder, kalıp yargılara meydan okur ve katılımcıların ilişkilerdeki değerler ve normlar hakkında daha incelikli bir anlayış geliştirmelerine yardımcı olur.

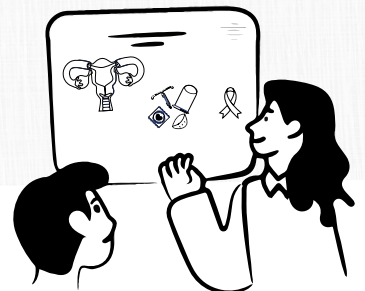


— 6.1.3 Impulse - bir atölye çalışması konsepti / AWO Bundesverband e.V. (Almanya)

AWO sivil toplum kuruluşu, mülteci veya göçmen geçmişi olan gençler için çeşitli adımlara bölünmüş bir atölye çalışması geliştirmiştir:

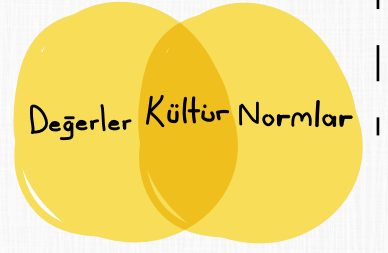
Cinsel sağlık ve üreme hakları üzerine sunum

Gençlerin haklarına ve Çocuk ve Gençleri Koruma Yasası'nın yasal hükümlerine genel bir bakış sunmak amacıyla bir sunum yapılır. Bu sunum, çeşitli sorular aracılığıyla gençlerin mevcut bilgi düzeyini özel olarak sorgularken, aynı zamanda bir tartışma sırasında doğru cevabı bulmaya yardımcı olacak çeşitli yanıt seçenekleriyle bir temel oluşturur.



Normlar ve değerler çemberi

Gençler, romantik ilişkiler ve cinsellik hakkındaki ifadeleri şu konumlara yerleştirir: 'Bence bu iyi'; 'Bu kabul edilebilir'; 'Bu iyi değil'; 'Bu yasak'. Alıştırma sırasında, daha iyi anlaşılması için bazı ifadeler tercüme edilir, gençler tarafından yorumlanır ve değerlendirilir ve farklı görüşler tartışılır.



İfadeler atandıktan sonra, konular üzerine bir değerlendirme yapılır. Erkek*

kimliği, romantik ilişkilerde güven, aile içi şiddet, eşcinsellik ve trans* kimlikler gibi konular grup içinde amaçlı bir şekilde ele alınır ve tartışılır. Alıştırmanın sonunda, daha fazla danışmanlık ihtiyacı için ücretsiz ve anonim ilk başvuru noktaları olarak hizmet verebilecek danışmanlık ve destek hizmetleri hakkında bilgi verilir.

Sürpriz Torbası

Her katılımcı, konuyla ilgili çeşitli nesneler içeren bir bez torbadan gözü kapalı bir şekilde bir nesne alabilir. Katılımcı, tek başına veya grubun yardımıyla, aklına hangi temaların, durumların ve açıklamaların geldiğine dair çağrışımlar kurar.

'Sonra Ne Oluyor?'

Kültürlerarası gruplardan gelen katılımcılar veya göçmen kökenli bireyler, bu proje için oluşturulan özdeşim figürlerini (katılımcının kendini özdeşleştirebileceği örnek figürler - 13. sayfadan itibaren https://lagjungenarbeit.de/files/lag_files/projekte/irgendwie_hier/essen/impulse-1.pdf adresinde bulunabilir) kullanarak farklı görüşler ve bireysel yaşam biçimleri hakkında konuşurlar. Piktogramlar, karakterlerle ilgili çeşitli senaryoları ve durumları ele alma fırsatı sunar. Figürler kurgusal karakterleri temsil ettiği için, baskımlı toplumsal cinsiyet rollerini esnetmek ve kişinin kendi kimliğine bakış açısını genişletmek mümkün hale gelir. Aynı şekilde, çift yapı örnekleri aracılığıyla heteronormatif olmayan yaşam tarzlarını ele alma fırsatı doğar.



Grup Çalışması:

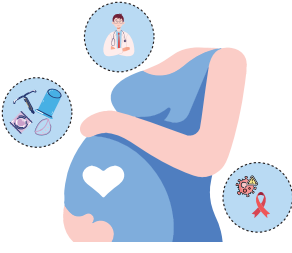
Özdeşim figürleri seçilerek ve piktogramların yardımıyla, günlük yaşamın farklı yönleri ele alınıp tartışılabilir. Geleceğe bakıldığında, bireysel katılımcılar veya tüm grup, figürler için hikâyenin olası devamını belirleyebilir.

Danışmanlık:

Danışmanlık durumlarında, figürler ve piktogramlar sohbetin başlamasını kolaylaştırabilir. Benzer bir yaşam durumundaki bir kişinin hikâyesini anlatmak, özdeşleşme figürünün hikâyesindeki çözümleri ve alternatif gelişmeleri kişinin kendi günlük yaşamına aktarmasını mümkün kılabilir.

https://lagjungenarbeit.de/files/lag_files/projekte/irgendwie_hier/essen/impulse-1.pdf





— 6.1.4 Liebes-Welten 'Aşk Dünyaları - cinsel sağlık için kültürlerarası eğitimi' / AWO Aile Planlaması, Gebelik Çatışması Danışma Merkezi (Almanya)

AWO Aile Planlaması, Gebelik Çatışmaları ve Cinsellik Sorunları Danışma Merkezi, cinselliği çevreleyen tabuların yıkılmasına katkıda bulunan kültürlerarası bir cinsel sağlık eğitimi olan Aşk Dünyaları'nı tasarlamaktadır. Katılımcılar, mahremiyetin korunduğu

bir atmosferde aşk, doğum kontrolü, hamilelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi konuları keşfedebilirler. Grupların kültürel değerlerine aşına olan eğitimi kolaylaştırıcılar, dört ana konudan oluşan interaktif bir eğitim aracılığıyla etkileşimi kolaylaştırmaktadır.

Atölye çalışması Lore Agnes Evi'nde gerçekleştirilmekte olup dört istasyondan oluşmaktadır:

Merhaba – Çüs! (Almancada samimi bir vedalaşma ifadesi)

Varış: Yanımızda getirdiklerimizle – yuvalarımız, hikâyelerimiz, bireyselliğimiz ve hayallerimizle birlikte.

Beden Dünyaları

Bu bölümde beden, doğum kontrolü, ergenlik gibi konulardaki tüm sorulara yer verilmektedir; konuların içeriğini katılımcıların kendileri belirlemektedir.

Benim Dünyalarım

Hangi sosyal etkilere maruz kalıyoruz? Dinimizin hayatımızdaki rolü nedir? Normlarımız nelerdir? Sınırlarımız nelerdir? Sorgulanmaya açık mıyız? Ve bunun eş seçimi ve aşkla ne ilgisi var?

Neler kabul edilebilir, neler edilemez?

İyi bir ilişkiyi nasıl hayal ediyoruz? İlişkilerle ilgili ne gibi deneyimlerimiz var? Hayatımız nasıl şekilleniyor? Ayrıca bu istasyonda: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında her şey. Ve son olarak: Ciddi sonuçları da olabilecek test sorularıyla küçük bir eğlence.

İnteraktif kurs, iletişim ve eylem yoluyla öğrenme ile eğlenceyi birleştirmektedir.

Dört istasyonun her biri, dil, yaş ve sosyal bağlam farklılıkları göz önünde bulundu-

rularak katılımcıların ihtiyaçlarına göre uyarlanabilmektedir. Dil engelleri, görsel açıdan zengin materyaller ve hassas konularla çalışma konusunda eğitim almış çok dilli kolaylaştırıcılar sayesinde aşılmaktadır. Bu kolaylaştırıcılar, içeriği aktarmak için doğru kelimeleri ve görselleri bularak köprü görevi görmektedir. Bu sayede, katılımcıların tabular hakkında daha açık konuşabildiği bir güven ortamı yaratılmaktadır. Konular ele alınırken katılımcıların kültürel ve dilsel arka planları dikkate alınmaktadır.

Kurs üç saat sürmektedir. Herkes ilk istasyonda birlikte başlar, ardından grup ayrılarak beş ila yedi kişilik küçük grupların kalan üç istasyonu yoğun bir şekilde deneyimlemesi sağlanır.





Kurs, ilk olarak şehirde uzun süredir yaşayan göçmen kökenli yetişkinler için tasarlanmıştır. Ancak göç eğilimleri nedeniyle, entegrasyon kursları, hazırlık sınıfları, yerleşik gruplar, kadın grupları gibi yeni gelen mülteci gruplar için uyarlanmış ve başarıyla uygulanmıştır.

<https://www.liebes-welten.de/english-lang>

— 6.1.5 Cinsellik Atölyeleri / Pro familia (Almanya)

Pro familia, barınma merkezleri ve okullarda bulunan mülteci kökenli genç yetişkinler için cinsellik eğitimi atölyeleri geliştirmiştir. Atölyeler ağırlıklı olarak Almanca yürütülmektedir. Gerekli durumlarda, örneğin Farsça için çevirmenler de bulunmaktadır.

Atölyelerde, çeşitli doğum kontrol yöntemlerini içeren ve katılımcıların fiziksel olarak deneyimleyebileceği bir doğum kontrol kiti, korunma yöntemleri dosyası, PAOMI modelleri (cinsel sağlık eğitimi için el yapımı vulva, rahim ve penis modelleri <https://www.paomi.de>), kadın döngüsünün evrelerini açıklamak için döngü



zincirleri ve diğer 3 boyutlu modeller gibi açıklayıcı materyaller kullanılmaktadır. Bazen atölye kapsamında doktor muayenehanesi ziyaretleri veya bilgi yarışmaları da yer almaktadır. Ayrıca jinekolog/doktor ziyaretleri veya genç anne babalar için çocuk doktoru ziyaretlerinde kullanılmak üzere kelime listeleri de sağlamaktadırlar. <https://www.profamilia.de/en/>



— 6.1.6 Love Bus – First Love Mobil (Aşk Otobüsü – İlk Aşk Mobil Projesi) / Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) (Avusturya)

Avusturya'daki Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) kurumunun bir projesi olan First Love Mobil projesinin Aşk Otobüsü, cinsiyete göre ayrılmış ve katılımcı odaklı eğitime dayalı bir atölye metodolojisi uygulamaktadır. Rahat ve açık bir atmosfer sağlamak amacıyla oturumlar, kız grupları için kadın, erkek grupları için ise erkek olmak üzere iki eğitimli

cinsel sağlık eğitimcisi tarafından yönetilmektedir. Metodoloji gizlilik ilkesine dayanmaktadır; eğitimciler mesleki gizlilik yükümlülüğü altındadır ve açık diyalogu teşvik etmek amacıyla atölye çalışmaları sırasında bakım veren kişilerin ortamda bulunmaması şiddetle tavsiye edilmektedir. Bu yaklaşım, gençlerin cinsellik gibi hassas konuları kurum dışından, tarafsız kolaylaştırıcılarla tartışırken kendilerini genellikle daha rahat hissettikleri gerçeğini esas almaktadır. Aşk Otobüsü ekibi tarafından düzenlenen atölyeler genellikle üç saat sürmekte olup, isteğe bağlı takip oturumları da mevcuttur. Atölyeler içerik açısından uyarlanabilir olup Almanca, İngilizce, Fransızca veya Türkçe dillerinde gerçekleştirilebilmektedir.

Bu metodolojinin temel güçlerinden biri, katılımcıların ihtiyaçlarına yanıt verebilmesidir: Mülteci gençler; anatomi ve ergenlikten ilişkilere, rızaya ve mastürbasyon ile bekâret gibi tabu konulara kadar uzanan bir yelpazede, odaklanılacak konuları kendileri seçebilmektedir. Genel olarak metodoloji; güvenliği, uyarlanabilirliği ve güçlenmeyi önceliklendirmekte ve özellikle mülteci gençlik grupları için büyük önem taşıyan gönüllü



katılımı teşvik etmektedir. Atölyeler aynı zamanda hak temelli bir yaklaşımla; bireysel özerkliği, toplumsal eşitliği ve katılımcı kapsayıcılığı desteklemektedir.

<https://firstlove.at/first-love-mobil/>

— 6.1.7 Yapılandırılmış Psikososyal Destek Programı/ HDD (Türkiye)

Türkiye'deki Hayata Destek Derneği (HDD), ergenleri güçlendirme programlarını yürütmek için yapılandırılmış ve katılımcı bir atölye metodolojisi kullanmaktadır. Metodoloji, gençlerin özel ihtiyaçlarına göre tasarlanmış bir çerçeve sunan Ergen Kız Çocuklarını Güçlendirme Programı Uygulama Rehberi ve Ergen Erkek Çocuklarını Güçlendirme Programı Uygulama Rehberi adlı iki temel uygulama rehberine dayanmaktadır. Bu atölyeler; posterler, bilgi kartları, aktiviteye dayalı materyaller, oyunlar ve kırtasiye malzemeleri gibi çeşitli eğitim araçlarından yararlanılarak etkileşimli ve ilgi çekici olacak şekilde tasarlanmıştır. Bu uygulamalı yaklaşım, aktif öğrenmeyi desteklemekte ve katılımcıların karmaşık konuları



keşfetmeleri için güvenli bir alan yaratılmasına yardımcı olmaktadır. Atölyeler, haftada bir veya iki oturum olmak üzere haftalık olarak düzenlenmekte ve bir sürece yayılmaktadır. Bu esnek zaman çerçevesi; doğum kontrolü, cinsellik ve haklar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, LGBTIQ+ farkındalığı ve insani gelişim gibi hassas ve hayati konuların derinlemesine incelenmesine olanak tanımaktadır. Ayrıca metodoloji, 9-13 ve 14-18 yaş aralığındaki



ergen kızlar ve oğlanlar için ayrı gruplar oluşturarak yaş ve toplumsal cinsiyet duyarlılığına önem vermektedir. Programın hem mülteci hem de ev sahibi topluluktan gençleri kapsamı, entegrasyonu ve karşılıklı anlayışı teşvik etmesi de önemli bir unsurdur.

<https://www.hayatadestek.org/>

Program hakkındaki blog yazıları:

<https://www.hayatadestek.org/blog/kategori/cocuk/kiz-cocuklari-quclenir-toplum-degisir/>

<https://www.hayatadestek.org/blog/kategori/cocuk/artik-kizim-korkmuyor-sorumluluk-alabiliyor/>

<https://www.hayatadestek.org/blog/kategori/cocuk/simdi-ne-istedigini-bilen-quclu-bir-kiz-cocuguyum-ben/>

<https://www.hayatadestek.org/blog/kategori/cocuk/kahramanmarasta-quclu-kiz-cocuklari/>

— 6.1.8 Depremden Etkilenen İllerde Kadın ve Kız Çocuklarının Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişiminin Artırılması Projesi / SGDD-ASAM (Türkiye)



Türkiye'deki SGDD-ASAM&UNFPA projelerinin metodolojisi; özellikle Hatay ve Adıyaman gibi krizden etkilenen bölgelerdeki mülteci kadınların, kız çocuklarının ve diğer kırılgan grupların cinsel sağlık, üreme sağlığı, koruma ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamak üzere tasarlanmış kapsamlı, bütünlüklü ve kişi odaklı bir yaklaşıma dayanmaktadır. Proje öncelikli olarak kadınlara ve kız çocuklarına odaklansa da, üreme sağlığında ortak sorumluluğu teşvik etmek amacıyla özellikle aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesine yönelik oturumlarda, uygun olan yerlerde erkeklerin katılımını da sağlamıştır.

Metodoloji, topluluk ihtiyaç analizlerine dayanmaktadır. Projenin merkezinde, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini, koruma önlemlerini ve psikososyal desteği tek bir çatı altında birleştiren üç kademeli bir hizmet yapısı yer almaktaydı. Bu yapı, bütüncül vaka yönetimine olanak tanımış; bir hizmet türüne başvuran bireylerin ek ihtiyaçları değerlendirilerek uygun yönlendirmeler yapılmıştır. Hizmetler, güvenli, erişilebilir ve destekleyici ortamlar olarak işlev gören “Kadın ve Kız Çocukları için Güvenli Alanlar”da ve toplum merkezlerinde sunulmuştur.

Metodolojinin kilit bir bileşeni, mülteci toplulukları içinden gelen sağlık arabulucuları ve tercümanların görevlendirilmesiydi. Bu kişilerin katılımı, dil ve kültür engellerini ortadan kaldırarak güveni artırmış ve hizmetlerden yararlanma oranını yükseltmiştir. Eğitim materyalleri, bilgilendirme broşürleri ve etkileşimli KCE atölyeleri; yaşa uygun, görsel olarak erişilebilir ve görme engelliler için Braille formatları da dâhil olmak üzere birden fazla dilde (Türkçe, Arapça, İngilizce) sunulacak şekilde uyarlanmıştır.

Metodoloji ayrıca, toplumsal cinsiyet, yaş, engellilik ve yasal statünün hizmetlere erişimi nasıl etkilediğini dikkate alarak kesişimselliğe öncelik vermiştir. Program, göçmenlik statüsüne bakılmaksızın, ergenleri (10-18 yaş), genç yetişkinleri (18-24 yaş) ve üreme çağındaki yetişkinlerin yanı sıra engelli bireyleri de bilinçli olarak kapsamına almıştır.

Uygulama, güçlü sevk mekanizmaları ve bakımın sürekliliğini temin etmek amacıyla halk sağlığı kurumlarıyla yakın iş birliği içinde güçlendirilmiştir. Bilgiyi artırmak ve damgalamayı azaltmaya yönelik eğitim oturumla-

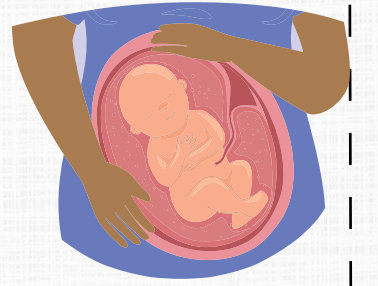


rına ek olarak, dağıtılan materyaller arasında menstrüel hijyen kitleri, mahremiyet/özbakım kitleri, doğum kontrol araçları ve adet hijyen yönetimi (MHM) kuponları yer almıştır.

<https://sgdd.org.tr/proje/depremden-etkilenen-illerdeki-kadin-ve-kiz-cocuklarinin-ureme-sagliigi-hizmetlerine-erisimlerinin-artirilmesi-projesi/>

— 6.1.9 Doğum öncesi eğitim programı / Mamamundo (İsviçre)

İsviçre merkezli Mamamundo Bern projesi, göçmen kökenli hamile kadınlar için özel olarak tasarlanmış, çok dilli ve benzersiz bir doğum öncesi eğitim programı sunmaktadır. Sağlık üreten (salutojenik) ve kaynak odaklı bir yaklaşıma dayanan program; sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, kişisel güçler ve duygusal esenliği vurgulamaktadır. Dersler, nitelikli bir ebe ile kültürlerarası bir tercüman tarafından birlikte yürütülmektedir, böylece bilgiler dilsel ve kültürel hassasiyet gözetilerek aktarılır. Bu ortam, katılımcıların hamilelik, doğum ve ebeveynliğin ilk dönemleriyle ilgili deneyimlerini, sorularını ve endişelerini daha açık bir şekilde tartışabildikleri güvenli ve güvene dayalı bir ortam yaratılmasına yardımcı olmaktadır. Standart format; hamilelik sırasındaki bedensel değişiklikler, doğuma hazırlık, İsviçre sağlık sistemi, bebek bakımı ve ruh sağlığı gibi konuları kapsayan altı doğum öncesi oturum ve bir doğum sonrası takip oturumundan oluşmaktadır. Oturumlar ayrıca, beden farkındalığı ve öz güven oluşturmaya yardımcı olan hafif hareket, nefes ve gevşeme egzersizleri de içermektedir. Akrân paylaşımı, katılımcıların bağ kurmalarına, sosyal izolasyonu azaltmalarına ve birbirlerini duygusal olarak desteklemelerine olanak tanıyan metodolo-



jinin temel bir unsurudur. Dersler, yerel talebe göre en fazla 16 farklı dilde ve hastaneler, doğum klinikleri, sosyal hizmetler ve STK'lar ile iş birliği içinde sunulmaktadır. Programın kültürel duyarlılık, erişilebilirlik ve güçlendirmeye odaklanması, onu İsviçre'de eşitlikçi doğum öncesi bakım alanında tanınan bir örnek uygulama modeli haline getirmiştir.



www.mamamundo.ch/en

— 6.1.10 Çocuk Dostu Alanlar ve Kız Çocukları ile Kadınların Güçlendirilmesi / Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (Türkiye)

Çocuk dostu alanlarda, çocukların sosyal, bilişsel ve motor becerilerini geliştirebilecekleri ve öğrenme süreçlerini destekleyebilecekleri güvenli bir öğrenme ortamı sağlanmaktadır. Okul öncesi eğitim, çocuklarda yaratıcılığı teşvik ederken paylaşmayı, iş birliği yapmayı ve iletişim kurmayı öğrenmelerine de yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda annelerin kendilerine zaman ayırmaları, sosyal hizmetlere daha fazla katılmaları ve ekonomik olarak güçlenmeleri için fırsatlar elde etmelerine olanak tanımaktadır.



Genç kadınlar için geliştirilen cinsel sağlık ve üreme sağlığı programı, bu çok boyutlu hizmetlerin bir parçası olarak uygulanmaktadır.

Genç Kızlar: Genç mülteci kadınların karşılaştığı sorunlar arasında erken yaşta evlilik, istenmeyen gebelik ve okulu bırakma yer almaktadır. Bu genç kızların doğru bilgiye erişimde büyük zorluklar yaşadığı ve bilgiyi genellikle güvenilir olmayan kaynaklardan edindiği tespit edilmiştir. Aileleri veya sosyal çevreleri içinde doğru bilgiye ulaşamamaları, sağlıklarını riske atmaktadır. Bu eksiklik, erken yaşta evlilik ve gebelik vakalarının artmasına yol açmaktadır. Mülteciler Derneği, bu genç kadınların eğitim ihtiyaçlarını belirlemeyi ve onlara güvenilir bilgiye erişebilecekleri bir ortam sağlamayı amaçlamaktadır.

Genç kadınlara ulaşmada, derneğin veri tabanı yazılımı önemli bir rol oynamaktadır. Bu yazılım, faydalanicıların eğitim durumunu, sağlık ihtiyaçlarını ve diğer önemli bilgilerini düzenli olarak kaydederek personelin genç kadınların ihtiyaçlarına yönelik hızlı ve doğru müdahalelerde bulunmasını sağlamaktadır. Bu veri tabanı aracılığıyla, eğitim kriterlerini karşılayan genç kızlar seçilmekte ve programa katılmaya davet edilmektedir.



Program süreci, eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinden oluşmaktadır. Katılımcıların doğru bilgi edinmelerini sağlamak amacıyla cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında seminerler düzenlenmektedir. Ayrıca, gerektiğinde psikolojik destek de sağlanmaktadır.

<https://multeciler.org.tr/>

I 6.2 KCE'de Danışmanlık Yaklaşımları

Bire bir veya küçük gruplarla yapılan danışmanlık seansları, daha kişiselleştirilmiş bir destek biçimi sunmaktadır. Bu yaklaşım, özellikle travma, cinsel şiddet veya kimlik temelli damgalanmadan etkilenen gençler

için faydalıdır. Danışmanlık; gizliliği güvence altına alır, güven tesis eder ve mültecinin geçmişini, ruh sağlığı durumunu ve bireysel ihtiyaçlarını dikkate alan, kişiye özel bir rehberlik imkânı sunar. Eğitimli danışmanlar, cinsellik eğitimine karşı gösterilen kültürel veya ailesel direncin aşılmasına da yardımcı olabilir.



— 6.2.1 Anne ve Bebek Köşesi / Novi Sad İnsani Yardım Merkezi (NSHC) (Sırbistan)

Sırbistan'ın Belgrad kentinde Novi Sad İnsani Yardım Merkezi tarafından uygulanan Anne ve Bebek Köşesi (MBC) danışmanlık metodolojisi, 2016-2019 yılları arasındaki mülteci ve göçmen akınının yol açtığı insani krize yanıt olarak geliştirilmiştir. Öncelikli olarak hassas durumdaki kadınları, anneleri ve küçük çocukları hedefleyen MBC, faydalanıcıların acil psikolojik destek alabildikleri, dinlenebildikleri ve temel hijyen ile çocuk bakım ihtiyaçlarını karşılayabildikleri, toplumsal cinsiyete duyarlı güvenli bir alan sağlamıştır. Bu köşe aynı zamanda, kadınların çocuk bakım sorumluluklarından anlık olarak kurtulabildikleri ve KCE, sağlık, hijyen ve mevcut hizmetler hakkında kritik bilgilere erişebildikleri gayriresmî bir danışmanlık ortamı olarak da hizmet vermiştir.

Anne ve Bebek Köşesi, yalnızca kadınlara ve çocuklara açık güvenli bir alan olarak hizmet vererek temel bir koruma ve destek sağlamıştır. Anneler burada bebeklerini (çoğu zaman günlerdir ilk kez) yıkayabiliyor, hem kendi kıyafetlerini hem de bebeklerinin kıyafetlerini değiştirebiliyor, mahremiyet içinde emzirebiliyor ve giysi, hijyen malzemeleri ve atıştırmalıklar gibi temel ihtiyaç maddelerini temin edebiliyordu. Yolculuktan ve zorluklardan bitap düşmüş pek çok kadın, burada sürekli çocuk bakımı görevlerine kısa ama anlamlı bir mola verebiliyordu. Çocuklar için bu alan, oyuncaklara erişim imkânı ve aktif olarak sürece katılan personelin desteğiyle oyun, çizim ve diğer yaratıcı faaliyetler gibi rekreasyonel etkinlikler sunarak onların rahatlamasına ve yaşadıklarını işlemesine yardımcı oluyordu. Bu durum, annelere de çok ihtiyaç duydukları dinlenme fırsatını sunuyordu.

Şiddete tanıklık etmiş ya da doğrudan yaşamış olabilecek anne ve çocuklara psikolojik ilk yardım sunmak amacıyla, eğitimli psikologlar ve psikoterapistler tarafından acil psikolojik danışmanlık hizmeti veriliyordu. Travmanın etkisiyle bunalmış pek çok anne, duygusal olarak uzaklaşmış veya çocuklarıyla ilgilenemeyecek duruma gelmişti. Müdahale; anlık duygusal desteğe, topraklanma tekniklerine, bireyin güçlü yönlerini temel alan danışmanlığa, bilgi paylaşımına, teşvike ve acil ihtiyaçların giderilmesine odaklanıyordu.



Ayrıca Yardım Merkezi personeli, sağlık ve hijyen konularında bilgilendirme yapmış ve anneleri Sırbistan'da mevcut olan tıbbi ve koruma hizmetlerine yönlendirmiştir.

<https://nshc.org.rs/projekti/kutak-za-majke-i-bebe/>

— 6.2.2 Saha Danışmanlığı / EMMA Derneği (Macaristan)

EMMA Derneği, Ukrayna'dan Macaristan'a kaçan mülteci kadın ve kız çocukları hedefleyen kadın odaklı bir destek girişimidir. Dernek, özellikle 14-45 yaş grubuna, hamile veya doğum sürecindeki bireylere ve Transkarpatya'dan gelen Macarca konuşan Roman kadınlara özel önem vermektedir. Göçmenlik statüsünün yasal olup olmaması, katılıma bir engel teşkil etmemektedir.

Proje, CSÜS odağında; ruh sağlığı, doğum öncesi bakım ve kürtaj hizmetlerine erişim, doğum kontrol yöntemleri ve idari yardım gibi konuları ele alan kapsamlı bir vaka yönetimi sunmaktadır. Saha çalışanları, Budapeşte ve Kuzey Macaristan yakınlarındaki barınma merkezleri ve konutlarda bulunan faydalanicılara ulaşmaktadır.

Sağlanan destek; kişisel refakat, sağlık hizmetlerine yönlendirme, psikososyal yardım ve doğum kontrol yöntemleri de dâhil olmak üzere temel tıbbi ve hijyen malzemelerinin teminini kapsamaktadır. Süre ve yoğunluk vakaya göre değişmekte olup kürtajla ilgili desteklerde 3 aya kadar, hamilelikle ilgili vakalarda ise bir yıldan fazla sürebilmektedir. Hizmetler kişiye özel olarak şekillendirilmekte ve özellikle şiddet veya insan ticareti içeren karmaşık vakalarda 18 aya kadar uzayabilmektedir.

Projede ayrıca cinsellik, anatomi, regl, doğum kontrolü ve doğum konularında, ağırlıklı olarak bire bir seanslar aracılığıyla eğitim verilmektedir; bunun yanı sıra daha genç yaş grupları için grup etkinlikleri de düzenlenmektedir. Resmi olarak değerlendirilmemiş olsa da proje, hassas durumdaki mülteci kadın ve kız çocukların bütüncül bakımına ve güçlendirilmesine yönelik güçlü bir adanmışlık sergilemektedir.



<https://emmaegyesulet.hu/>

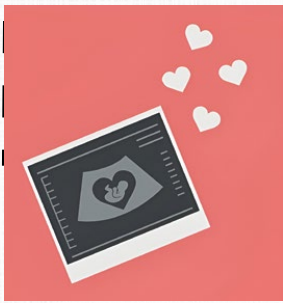


— 6.2.3 Saha Danışmanlığı: Hamilelik ve Kaçış / Donum Vitae (Almanya)

Bu danışmanlık hizmeti için, farklı danışmanlık formatlarının bir araya getirildiği ve 'Karma Danışmanlık' (Blended Counselling) olarak adlandırılan, yardım-fayda-tavsiye üçlüsünü birleştiren bir yaklaşım benimsenmiştir.

2016 yılında, mülteci kökenli çok sayıda genç kadın Almanya'ya gelmiştir. Donum Vitae, hedef kitlesiyle temas kurmak amacıyla mülteci barınma merkezlerinde saha danışmanlığı hizmeti vermiştir. Kuruluş bünyesinde ilana çıkılan tüm pozisyonlar, öncelikli olarak kadınlar tarafından doldurulmuştur. O dönemde aşırı yük altındaki sistemin yarattığı zorlukları aşmak amacıyla tercümanlarla bir iş birliği kurulmuştur. Donum Vitae, tercümanların dil aracılığıyla köprüler kurmalarını sağlamak amacıyla eğitimlere temel sözlü ve yazılı çeviri eğitimi ile başlamıştır.

Danışmanlık hizmetlerinde çeşitli yöntemler bir arada kullanılmaktadır. Bir grafik tasarımcı, danışmanlık seansları için özel görsel materyaller hazırlamıştır. Ayrıca sanat projeleri başlatılmış ve travma terapisi hiz-



meti sunulmuştur. Bireysel danışmanlığın yanı sıra hukuk ve koruma, doğum kontrol yöntemleri, ergenlik, temel etik değerler ve dünya görüşleri gibi konularda cinsel eğitim programları da bulunmaktadır.

Temel görev, saha danışmanlığıydı. Odak noktasını, hamile mülteci kadınlar ve onların doğmamış çocukları oluştuyordu. Bu kişilere psikososyal danışmanlık ve pratik yaşam koçluğu yoluyla etkili ve kısa süreli destek sağlanması hedeflenmiştir. Bu destek, mülteci kadınlara ve ailelerine kaldıkları tesislerde ve mevcut konumlarında somut yardım sağlamıştır.

Bu durum, danışmanların sürekli, esnek, yaratıcı ve profesyonel bir şekilde hareket etmesini gerektirmiştir. Donum Vitae, 28 farklı lokasyonda saha danışmanlığı uygulamış, çeşitli ağlar oluşturmuş ve tercüman havuzları kurmuştur. Kadınlar yalnızca tercümanların desteği sayesinde endişelerini, sorularını, travmatik deneyimlerini ve aynı zamanda olumlu tecrübeleri ile mutluluklarını kendi dillerinde ifade etme imkânı bulabilmiştir. Böylece danışman, danışan ve tercüman üçlüsü, özgün bir danışmanlık profili olarak gelişmiştir.



<https://multilanguage.donumvitae.org/en/counselling/>

I 6.3 Çevrim İçi Metodolojiler

Çevrim içi araçlar arasında mobil uygulamalar, e-öğrenme platformları ve videolar yer almaktadır. Bu araçlar, özellikle yüz yüze eğitimin kısıtlı veya güvenli olmadığı ortamlarda giderek daha değerli hale gelmektedir. Dijital platformlar, kullanıcı etkileşimini artırmak amacıyla genellikle etkileşimli özellikler de içeren tutarlı, genç dostu ve çok dilli KCE ve CSÜS içeriği sunabilmektedir. İnternete erişim ve dijital okuryazarlık kısıtlayıcı faktörler olabilmekle birlikte, mobil öncelikli tasarımlar ve çevrim dışı çalışma özellikleri, kısıtlı kaynaklara sahip ortamlarda dahi bu araçların erişim alanını genişletmeye yardımcı olabilir.

— 6.3.1 ZANZU / BIÖG (Almanya) & SENSOA (Belçika)

Zanzu, ulusal ve uluslararası danışma kurullarının desteğiyle Şubat 2016'da faaliyete geçen yenilikçi ve web tabanlı bir platformdur. CSÜS bilgilerine erişimi iyileştirmek üzere tasarlanan web sitesi, Almanca dil yeterliliği sınırlı olan göçmenler, sağlık profesyonelleri, eğitimciler ve danışmanlık hizmetleri gibi çeşitli kullanıcı gruplarını hedeflemektedir. Zanzu metodolojisi üç temel soruna çözüm getirmektedir: güvenilir ve erişilebilir CSÜS bilgilerinin eksikliği, danışmanlık bağlamlarına uygun, özel olarak hazırlanmış içerik ihtiyacı ve korku ile güvensizliği azaltmak için kullanıcıların bilgi düzeyini artırmanın önemi. Tasarımı, temelinde çok dilli erişilebilirliğin yer aldığı, kullanıcı odaklı ve kültürel olarak uyarlanabilir bir yaklaşımı yansıtmaktadır. Platform, bir düzineden fazla dilde içerik sunarak dilsel çeşitliliğe sahip topluluklara ulaşmak için güçlü bir araç teşkil etmektedir.

Görsel olarak sezgisel bir yapıya sahip olan Zanzu, 50'den fazla simge ve telefon, tablet ve bilgisayarlarla uyumlu, cihazların ekran boyutlarına uyarlana bir tasarım kullanmaktadır. Bölünmüş ekranlı iki dilli metin,



kapsamlı bir CSÜS sözlüğü ve metin okuma işlevi gibi özellikler, okuryazarlığı veya dil becerileri düşük olan kullanıcıların materyalle etkileşim kurmasına yardımcı olmaktadır. Site aynı zamanda kapsayıcı çizimler ve senaryolar aracılığıyla toplumsal cinsiyet ve kültürel çeşitliliği yansıtmakta, ‘Yardım ve Danışma’ bölümü ise

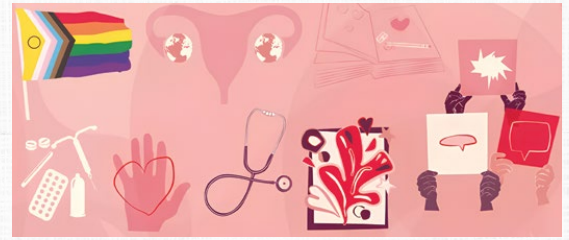


kullanıcıları yerel CSÜS hizmetlerine yönlendirmektedir. Kullanıcı geri bildirimlerinde, iki dilli ve sesli işlevlerin farklı kültürlerden gelen kullanıcılar için erişilebilirliği artırmada özellikle etkili olduğu vurgulanmıştır.

<https://www.zanzu.de/de/wahl-der-sprache/>

— 6.3.2 Benim Bedenim / RFSU (İsveç)

İsveç Cinsellik Eğitimi Derneği (RFSU) tarafından geliştirilen ‘Benim Vücudum’ projesinin çevrim içi metodolojisi, mültecilere ve göçmenlere yönelik cinsellik eğitiminde çok dilli ve çoklu ortam yaklaşımına örnek teşkil etmektedir. Proje temel olarak, özel olarak oluşturulmuş bir web sitesi ve dijital araçlar kullanılarak 16 farklı dilde CSÜS hakkında ücretsiz ve açık erişimli bilgi sağlanmaktadır. Bu kaynaklar arasında doğum kontrolü, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, menopoz ve cinsel haklar gibi 17 farklı konuda 270’den üzerinde eğitici video yer almaktadır.



Bu dijital materyaller, karmaşık İsveç sağlık sistemini anlaşılır kılmak ve kullanıcıların uygun bakıma erişimini güçlendirmek amacıyla tasarlanmış CSÜS sözlükleri, sağlık hizmetleri kılavuz haritaları ve broşürlerle tamamlanmaktadır. Önemli bir nokta olarak, içerikler yalnızca bireysel eğitim için değil, aynı zamanda materyalin topluluk temelli diyaloga dayanmasını ve kültürel hassasiyetle sunulmasını sağlayan ekran öncülüğündeki tartışma gruplarında da kullanılmaktadır. Her bir tematik CSÜS videosu için ilgili sayfada, üzerine düşünmeye ve ekranlar arası grup tartışmalarına yönergeler bulunmaktadır.

Metodolojinin önemli bir özelliği, toplumsal cinsiyet, dil, sosyoekonomik durum ve ayrımcılık gibi konuları ele alan kesişimsel ve feminist bir temele sahip olmasıdır. Bu çerçevede kullanılarak, eğitim içeriğinin hem sağlıkta eşitliği hem de toplumsal cinsiyet eşitliğini desteklemesi amaçlanmaktadır. Platformun yapısı, kullanıcı odaklı bir tasarım sürecinin parçası olarak, İsveççe konuşmayanlar için erişilebilirliği, kullanılabilirliği ve görünürlüğü artırmak amacıyla 2024’te baştan sona yenilenmiştir.

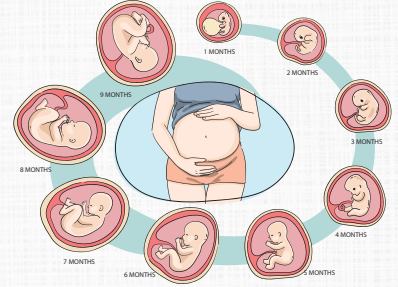
‘Benim Bedenim’ projesi, iyi yapılandırılmış bir çevrim içi metodolojinin; dijital erişim, ekran etkileşimi ve özel olarak hazırlanmış çok dilli kaynaklar aracılığıyla bireysel erişimi ve bilgiyi teşvik ederek hayati önemdeki CSÜS eğitimini fiziksel engellerin ötesine nasıl taşıyabileceğini göstermektedir.



<https://www.rfsu.se/this-is-rfsu/in-english/news/2025/new-sexuality-education-website-in-16-languages>

— 6.3.3 Çevrim İçi Doğuma Hazırlık Kursları: Göçmen Doğum Kiti / ONEDU (İsviçre)

Doğuma hazırlık kursları, on yıllardır İsviçre'deki aileler için doğuma ve doğum sonrası döneme hazırlık konusunda rehberlik sağlayan, popüler ve etkili bir eğitim kaynağı olmuştur. Pek çok sığınmacı aile için doğuma hazırlık kurslarına ve hamilelik sırasında ebeler hizmetlerine erişim, dilsel, bürokratik ve organizasyonel engeller nedeniyle ciddi şekilde kısıtlanmaktadır. 'Göçmen Doğum Kiti' adlı çevrim içi doğuma hazırlık kursu, zaman ve mekândan bağımsız olarak tamamlanabilen esnek ve erişilebilir bir seçenek sunarak hizmet sunumundaki bu boşluğu doldurmak amacıyla geliştirilmiştir. Hazırlanan video materyalleri, kursu mümkün olduğunca çok kişiye ulaştırmak ve böylece sığınmacı ve göçmen ailelerin sağlık okuryazarlığını artırmak amacıyla çeşitli dillere çevrilmiştir.



Bu çevrim içi araç; ebeler, sağlık sistemi, kadın genital mutilasyonu (kadın ge-



nital organlarının kesilmesi), emzirme, doğum sonrası dönem, hamileliğin evreleri, hamilelik ve doğum sonrası yogası ile hastanede doğum ve alternatif doğum yerleri dâhil olmak üzere farklı doğum türleri hakkında 17 dilde video tabanlı bilgi sunmaktadır.

<https://www.onedu.org/migrant-birth-kit>



— 6.3.4 Youth4Youth / Alman HIV/AIDS ve Göç Ağı Kültürlerarası Çalışma Derneği (VIA) (Almanya)

Youth4Youth web sitesi, Alman HIV/AIDS ve Göç Ağı Kültürlerarası Çalışma Derneği (VIA) tarafından yayımlanmakta olup, öncelikli olarak cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında güvenilir bilgi arayan 14 ila 24 yaşları arasındaki mülteci veya göçmen kökenli ergenleri ve gençleri hedeflemektedir. Gençlerin kendilerini nelerin ilgilendirdiğini ve hangi soruların onlar için önemli olduğunu en iyi yine kendileri bilir. Bu nedenle bu bölümde, gençlerin sorduğu sorular uzmanlarca yanıtlanmaktadır.

Sekiz dilde hizmet veren web sitesi, 'Kızların Soru-Cevapları' ve 'Oğlanların Soru-Cevapları' gibi farklı bö-



lümlere ayrılmış olup, aynı zamanda Almanya'daki danışma merkezlerine de yönlendirme yapmaktadır. Her bir Soru-Cevap bölümü de kendi içinde örneğin regl, ilk cinsel deneyim, doğum kontrolü, aşk, sınırlar ve benzeri çeşitli alt başlıklara ayrılmıştır.

<https://www.youth4youth.de/en/youth-4-youth-en/>

— 6.3.5 ICEX - Göçmenlerin Cinsel Sağlık Eğitimi için Yenilikçi ve Kültürel Duyarlılığa Sahip Eğitim Paketi (Almanya)

Bir Erasmus+ projesi kapsamında, Göçmenlerin Cinsel Sağlık Eğitimi için Yenilikçi ve Kültürel Duyarlılığa Sahip bir Eğitim Paketi (ICEX Education) oluşturulmuştur. Proje ortakları; Turku Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Linnasmäki Koleji (Finlandiya), Batı Attika Üniversitesi (Yunanistan), KMOP – Eğitim ve İnovas-

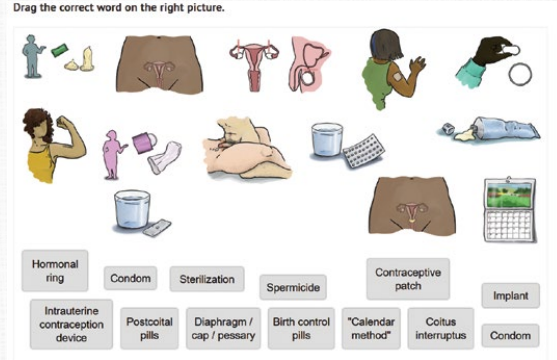
yon Merkezi (Yunanistan), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (Portekiz), APF – Aile Planlaması Derneği (Portekiz) ve Estonya Mülteci Konseyi'dir.

ICEX Eğitim paketi, göçmenler ve onlarla çalışan profesyoneller için kapsamlı ve kültürel duyarlılığa sahip çevrim içi cinsel sağlık materyalleri sunmaktadır. Materyaller, konuyla ilgilenen diğer kişiler için de faydalıdır. Her bölümde farklı konular ve materyalin nasıl kullanılacağına dair yönergeler yer almaktadır.



Ana konular; anatomi ve fizyoloji, cinsel işlev, üreme sağlığı ve güvenli seks, etik ve yasalar dır. Her ana bölüm, bilgi, resim ve kısa sınavlar içeren, etkileşimli nitelikte tasarlanmış alt bölümlere sahiptir. Web sitesi altı dilde mevcuttur:

<https://icex.turkuamk.fi/educational-package/>



6.4 Akran Temelli Metodolojiler

Akran temelli yaklaşım, paylaşılan deneyimin gücünden yararlanır. Eğitimli mülteci gençler, tartışmalara kolaylaştırıcılık yaparak ve doğru bilgileri kültürel karşılığı olan yollarla paylaşarak eğitimci olarak görev yapmaktadır. Bu yöntem, mülteci toplulukları içinde güven oluşturur, damgalamayı azaltır ve liderliği teşvik eder. Akran eğitimi, özellikle sert göç politikaları nedeniyle marjinalleştirilmiş bir ortamda tabu konuları ele almakta ve diyalogu teşvik etmekte etkili olabilmektedir; ancak paylaşılan bilgilerin doğruluğunu ve tutarlılığını sağlamak için güçlü destek sistemleri ve eğitim gerektirir.



6.4.1 Üreme Tercihlerine Yeni Bakış Açıları / Rutgers (Hollanda)

Bu metodoloji, Hollanda'daki mültecilerin üreme sağlığı ihtiyaçlarını ve karar alma yetilerini anlamayı ve desteklemeyi amaçlamıştır. Topluluk katılımına dayanan bu metodoloji, mülteci katılımcılarla doğrudan iş birliğini içermiş ve veri toplama ile kapasite geliştirmede aşağıdan yukarıya bir yaklaşım benimsenmesini sağlamıştır. Kilit unsurlardan biri, mültecilerin üreme stratejilerini ve karar alma süreçlerini inceleyen 'Bizim oralarda derler ki, çocuk sahibi olmak yağmur gibidir' başlıklı bir çalışmaydı.

Bu araştırmanın ardından Rutgers, bir eğitiminin eğitimi modeli geliştirerek odağını uygulamaya kaydırmıştır. Bu süreç, genç mültecilerle çalışan profesyonellerin eğitilmesini ve mültecilerin kendi toplulukları içinde eğitimci olmaları için güçlendirilmesini içermiştir. Projenin katılımcı doğası, akran öncülüğündeki eğitim oturumları aracılığıyla pekiştirilmiştir. Bu çabalar; doğum kontrol yöntemleri, cinsellik ve haklar, toplumsal cinsiyet eşitliği, doğurganlık ve cinsel sağlığın sosyo-kültürel belirleyicileri gibi geniş bir yelpazedeki konuları ele alacak şekilde özel olarak düzenlenmiştir.



Metodoloji, mültecileri hem bilgi kaynağı hem de eğitimci olarak sürece dâhil ederek, yalnızca üreme iradesine dair daha incelikli bir anlayışı teşvik etmekle kalmamış, aynı zamanda göçmen toplulukları içinde bilgi paylaşımı için sürdürülebilir yollar da oluşturmuştur. Bu girişim, cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitiminde kapsayıcılık ve eşitlik taahhüdünü yansıtacak şekilde, 16 yaşından itibaren tüm cinsiyetlerden ve yasal statülerden mültecileri hedef almaktadır.

<https://rutgers.nl/onderzoeken/new-perspectives-een-uniek-onderzoek-naar-de-reproductieve-keuzes-van-vluchtelingen/>

— 6.4.2 Benim Bedenim / RFSU Projesi (İsveç)

İsveç Cinsel Eğitim Derneği (RFSU) tarafından geliştirilen ‘MY BODY’ (Benim Bedenim) projesi kapsamında çevrim içi kaynaklar oluşturulmuştur. Dijital materyaller; karmaşık sağlık sistemlerini anlaşılır kılmak ve kullanıcıları uygun bakıma erişimleri için güçlendirmek amacıyla tasarlanmış olan CSÜS sözlükleri, sağlık hizmetleri kılavuz haritaları ve bro-



şürler ile tamamlanmaktadır. Önemli bir husus olarak içerikler, materyalin topluluk diyaloguna dayanmasını ve kültürel duyarlılıkla sunulmasını temin edecek şekilde, sadece bireysel eğitim için değil, akran öncülüğündeki tartışma gruplarında da kullanılmaktadır. Her bir tematik CSÜS videosu için ilgili sayfada, üzerine düşünmeye yönelik yönlendirmeler ve akran grubu tartışmaları için yönergeler bulunmaktadır. Akran eğitimciler, katılımcılarla benzer dilsel ve göçmenlik geçmişine sahiptir; bu da güveni ve kendini yakın hissetmeyi artırmaktadır.

Bu akran temelli metodoloji, bireyleri seçilmiş videolara dayalı yönlendirmeli sohbetler aracılığıyla bedensel özerklik ve cinsellik konularını keşfetmek üzere tartışma grupları oluşturmaya teşvik etmektedir. Katılımcılar arkadaşlarını, iş arkadaşlarını veya komşularını bir araya getirir, buluşmak için bir zaman ve yer belirler ve videoları ya hep birlikte ya da öncesinde bireysel olarak izlerler. Belirlenen bir tartışma lideri, önerilen sorular aracılığıyla açık ve kapsayıcı bir sohbeti kolaylaştırır. Grup, içerik üzerine düşünür, bakış açılarını



paylaşır ve yanıtız kalan sorulara cevap bulmak için iş birliği yapar. Her oturum, sürekli destekleyici ve katılımcı bir alan yaratma amacıyla bir sonraki toplantının planlanmasıyla sona erer.

<https://mybody.rfsu.se/en/start-a-discussion-group/>

— 6.4.3 Hareket Halindeki Erkek Çocuklar(Boys on the Move)

UNFPA, UNICEF ve Info Park (Sırbistan)

‘Boys on the Move’, UNFPA ve UNICEF tarafından Doğu Avrupa’daki göç yolları üzerinde bulunan refakatsiz ve ailesinden ayrı düşmüş ergen ve genç erkekleri desteklemek için geliştirilmiş yaygın bir eğitim progra-



mıdır. Program, yalnızca yaşam becerilerini değil, koruma unsurunu da ele alarak, dayanıklılığı artırmayı ve göçün zorluklarıyla başa çıkmayı hedeflemektedir. Transit ortamlarda uygulanmak üzere tasarlanan program, yaşam becerileri ve KCE sunmak için hak temelli bir yaklaşım kullanmakta ve 10-19 yaş arasındaki genç göçmenleri, göç yolları boyunca sıklıkla karşılaştıkları belirsiz ve kırılgan durumlarda bilinçli ve sağlıklı kararlar almaları için güçlendirmektedir. KCE, Boys on the Move müfredatının temel direklerinden biridir. Program, hareket halindeki ergen erkek çocuklarının genellikle güvenilir cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgilerine, tartışma için güvenli alanlara ve güvenilir yetişkin rehberliğine erişimden yoksun olduğunun farkındadır. Buna yanıt olarak müfredat; cinsellik, bedensel özerklik, rıza, ilişkiler, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve sağlık hizmetlerine erişim konularında yapılandırılmış oturumlar içermektedir. Bu oturumlar, şiddet, zorlama veya sömürüye maruz kalmış olabilecek erkek çocuklarının karşılaştığı özel zorlukları ele alacak şekilde, yaşa uygun ve travma duyarlı olarak tasarlanmıştır.

KCE oturumları arasında 'Cinselliği Anlamak', 'Cinsellik ve İlişkiler' ve sağlıklı/sağlıksız ilişki dinamiklerini ele alan modüller bulunmaktadır. Müfredat ayrıca toplumsal cinsiyet eşitliği, saygı ve şiddetsizlik kavramlarını da tanıtarak katılımcıları istismar ve ayrımcılığı tanıma ve bunlara müdahale etme bilgisiyle donatmaktadır. Daha büyük ergenler için düzenlenen ek oturumlarda rıza, cinsel duyguları yönetme ve şiddetten hayatta kalanlar için bildirim mekanizmaları gibi konular daha derinlemesine incelenmektedir. İçerikler, sokaklar ve geçici çadırlar da dâhil olmak üzere çeşitli insani yardım ortamlarında ve alanlarında yaygın eğitim oturumları aracılığıyla sunulabilir. Bu oturumlar, çeşitli aktörler tarafından da gerçekleştirilebilir. Metodoloji, rol canlandırma, hikâye anlatıcılığı, grup tartışmaları ve senaryo temelli öğrenme gibi etkileşimli tekniklerin kullanıldığı, katılımcı ve öğrenen odaklı bir yaklaşımdır. Çoğunlukla akranlar, toplum liderleri veya eğitimli personelden oluşan kolaylaştırıcılar, erkek çocukların saygı gördüklerini ve dinlendiklerini hissettikleri kapsayıcı ve güvenli ortamlar yaratmak üzere eğitilirler. Uluslararası KCE standartlarıyla uyumlu olan Boys on the Move, yalnızca eğitim vermekle kalmaz, aynı zamanda psikolojik dayanıklılığı, karar ve eylem kapasitesini (agency) ve insan haklarına saygıyı da geliştirir. Program, kritik bilgi boşluklarını doldurmakta ve göçmen erkek çocukların karmaşık sosyal ve duygusal gerçeklikler içinde yolunu bulmalarına yardımcı olmakta; nihayetinde geleneksel eğitim sistemlerinin onlara ulaşmakta yetersiz kaldığı durumlarda esenliklerine ve korunmalarına katkı sağlamaktadır. Boys on the Move, Yunanistan, Sırbistan, Bosna-Hersek ve İtalya'da hayata geçirilmiş ölçeklenebilir bir modeldir.



<https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Boys%20on%20the%20move%20English%20-%20Facilitator%20book.pdf> (kolaylaştırıcı el kitabı, Modül 2: Oturumlar 2.2. İlişkiler /

2.3. Cinsellik ve Cinsel Yaşam)

https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7_boys%20on%20the%20move%20brochure.pdf



Ülke örneği: KCE'nin spor faaliyetleriyle birleştirilmesi / Info Park (Sırbistan)

Yerel STK Info Park, ergen mülteci ve göçmen erkek çocukların gelişimini bütüncül bir yaklaşımla desteklemek amacıyla eğitim atölyelerini yapılandırılmış spor faaliyetleriyle birleştirmiştir. Info Park tarafından haftalık olarak düzenlenen her oturum, resmi kılavuza dayanan ve insan hakları, çocuk hakları, mülteci hakları, duygular, ergenlik, ilişkiler, öz destek, stres yönetimi ve para kullanımı gibi kritik konuları kapsayan atölye çalışmalarıyla başlamıştır. Bu oturumlarda katılımı ve aktif öğrenmeyi teşvik etmek amacıyla oyunlar, grup çalışmaları ve sunumlar gibi etkileşimli yöntemler kullanılmıştır. Katılımcılara, özellikle ergenlik dönemindeki duygusal değişiklikleri anlamaları ve yönetmeleri, yüksek riskli durumları tanımaları ve öz destek ile akran desteği için beceriler geliştirmeleri konusunda rehberlik edilmiştir.



Atölye çalışmalarının ardından erkek çocuklar, yerel çocuklar ve gençlerle etkileşim kurmalarını gerektiren spor faaliyetlerine katılmışlardır. Başlangıçta sosyal kapsayıcılığı desteklemek amacıyla başlatılan bu spor oturumları, erkek çocukların kişisel danışmanlık talep edebilecekleri ve hassas sorular sorabilecekleri kadar güvende hissettikleri, mahrem ve güvene dayalı bir ortamın yaratılmasında kısa sürede kilit bir rol oynamıştır. Eğitim ve fiziksel katılımın bu birleşimi, katılımcılar arasında yaşam becerilerini ve öz farkındalığı artırmakla kalmamakta, aynı zamanda uyum yeteneğini, güçlenmeyi ve güçlü akran ağlarının oluşumunu da desteklemektedir.

<https://cwsglobal.org/blog/reflections-on-six-years-of-impact-at-infopark/>

<https://eeca.unfpa.org/en/news/young-male-migrants-and-refugees-serbia-learn-critical-life-skills-together>



— 6.4.4 Yeni gelen gençlerle çalışmalara yönelik yöntem materyali ve rehberi / Transkulturellt Centrum (İsveç)



Proje, mülteci ve sığınmacı geçmişe sahip gençlerin cinsel ve ruhsal sağlık ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla, bir yöntem rehberinin geliştirilmesini de içeren bir eğitim müdahalesinin ortaklaşa tasarlanmasına odaklanmıştır. Çalışma, İsveç'in Stockholm bölgesinde yaşayan 15-25 yaş arası kadın ve erkekleri kapsamaktadır. Katılımcı yaklaşıma yönelik eğitim müdahalesi ve rehber, Karolinska Enstitüsü proje ekibi tarafından yürütülen araştırmalara, bir literatür taramasına ve Transkulturellt Centrum (Stockholm Bölgesi'nde bir göç ve sağlık bilgi merkezi) personeliyle yapılan iş birliğine dayandırılmış ve farklı dilleri konuşan grupların katılımını sağlayacak şekilde tasarlanmıştır.



Müdahale programı, iki farklı okulda pilot olarak uygulanmaktadır. Yöntem rehberindeki modüller; göç, sağlık, değişen normlar, adaletsizlik, göç, ruh sağlığı ve son olarak haklar, ilişkiler ve sınırlar konularına odaklanmaktadır. Yöntem, içerdiği materyal ve pratik alıştırmalar aracılığı ile gençlerin sağlığını ve esenliğini desteklemek amacıyla göç deneyimi olan gençlerle göç, zihinsel sağlık, cinsel sağlık ve ilişkiler hakkında yapıcı görüşmeler yürütmek mümkündür.

İsveççe web sayfası: Metodmaterial och guide i arbetet med unga nyanlända

<https://www.transkulturelltcentrum.se/folkhalsoarbete/halsokommunikation/metodmaterial-och-guide-i-arbetet-med-unga-nyanlanda>

6.5 Birleştirilmiş Metodolojiler: Geçiş (Transit) veya Ev Sahibi Ülkelerdeki Bağlama Uyum Sağlama



Ellen ve Luciano, InfoPark'ın gelişimini ve geçmişini değerlendirirken endişe verici bir eğilim gözlemlediler: Mültecilerin ve göçmenlerin geçici statüleri, ihtiyaçlarının ihmal edilmesi ve hizmetlerin kısıtlanması için sıklıkla bir bahane olarak kullanılıyor. Bu bireylerin acil ihtiyaçlarına öncelik vermenin, haklarını ve esenliğini korumanın önemini fark ettiler.

(Kaynak: <https://cwsglobal.org/blog/reflections-on-six-years-of-impact-at-infopark/>)

KCE ve CSÜS metodolojilerinin başarısı ve amaca uygunluğu, sunuldukları bağlama büyük ölçüde bağlıdır. Örneğin, geçiş halindeki mülteci gençlere yönelik projelerin gereksinimleri, ev sahibi ülkelerdeki mülteci gençlere yönelik projelerden farklı olacaktır. Ayrıca her ulusal ortam, KCE ve CSÜS metodolojilerinin tasarımı ve uygulanmasını şekillendirmesi gereken kendine özgü zorluklar sunmaktadır.

Geçiş (transit) ortamları genellikle istikrarsızlık, hizmetlere sınırlı erişim ve istismar ile insan ticaretine karşı artan savunmasızlık ile karakterize edilir. Bu tür ortamlarda KCE, pragmatik, mobil ve gençlerin acil korun-



ma ihtiyaçlarına yanıt veren bir yapıda olmalıdır. Metodolojiler, genellikle gayri resmi veya akran öncülüğündeki mekanizmalar aracılığıyla risk azaltmaya, eğitime ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişime odaklanmalıdır. Geçiş halindeki gençler sık sık yer değiştirebildiği ve tutarlı eğitim fırsatlarından yoksun olabildiği için esneklik ve hızlı uyum sağlama kabiliyeti büyük önem taşımaktadır. Politika düzeyinde, mültecilerin ve göçmenlerin geçici statüleri, ihtiyaçlarının ihmal edilmesi veya CSÜS hizmetlerinin kısıtlanması için bir bahane olarak kullanılmamalıdır.

Ev sahibi ülkelerde, mülteciler için eğitim ve sağlık sistemlerine erişim de dâhil olmak üzere geçiş ülkelerine kıyasla daha istikrarlı koşullar bulunsun da, mülteci gençler genellikle dil engelleri ve sistemik dışlanma ile karşı karşıya kalmaktadır. Ev sahibi ülkelerdeki KCE metodolojileri, hem mülteci hem de ev sahibi toplulukların değerleri ve normları arasında köprü kurarak bütünleştirici bir nitelikte olmalıdır. Ayrıca programlar, ev sahibi ülkede daha uzun süre kalan mülteci gençlerin çifte kimlikleri arasında denge kurma çabalarına duyarlı

olmalıdır. Yerel okullar, STK'lar ve mültecilerin öncülük ettiği kuruluşlarla yapılacak ortaklıklar, güçlendirici nitelikte ve CSÜS'e erişim engellerini azaltma hedefiyle uyumlu KCE yaklaşımlarının benimsenmesine yardımcı olabilir.

Bu yayında öne çıkarılan metodolojik yaklaşımlar, tüm bağlamlarda gençlerin anlamlı katılımının önemini vurgulamaktadır. KCE programlarını sadece mülteci gençler için değil, onlarla birlikte tasarlamak, faydalancılar arasında güven tesis eder. Mülteci gençlerin yolculukları boyunca haklarını ve onurunu korumak aynı zamanda etik bir zorunluluktur.

7. Sonuç

Özetle, AB bölgesinde mülteci geçmişi olan gençlere yönelik cinsellik eğitimi alanında çeşitli girişimlerin, araştırmaların ve yöntemlerin mevcut olduğu sonucuna varılabilir. Bununla birlikte, bu hedef gruba yönelik araştırmalarda hâlâ ciddi boşlukların bulunduğu da ortaya çıkmıştır. Araştırma kurumlarının bu alana yönlendirilmesi ve gerekli finansman desteğinin sağlanması, bu boşlukların giderilmesi açısından temel hedef olmalıdır.

Almanya, Sırbistan ve Türkiye gibi proje ülkelerinde CSÜS alanında faaliyet gösteren kuruluşlar hâlihazırda mevcuttur. Ancak gerçekleştirdiğimiz ulusal toplantılar, kurumlar arasında yeterli düzeyde bir iş birliği ve ağ oluşumunun hâlâ sağlanamadığını ortaya koymuştur. Diğer kuruluşlardaki meslektaşların birçok yöntemi ve çalışma alanı genellikle bilinmiyordu; ulusal toplantılar bu konuda bir bilgi aktarımı sağladı. Bu yayın için yürüttüğümüz araştırma kapsamında, birçok uluslararası kuruluşla tanıştık ve bu proje aracılığıyla Avrupa genelinde erişilebilir kılmayı hedeflediğimiz ek yöntemler hakkında bilgi edinme fırsatı bulduk. Aynı zamanda, yalnızca kendi ulusal dillerinde yayımlandıkları için varlığından henüz haberdar olmadığımız başka önemli projelerin de bulunduğunun farkındayız. Bu nedenle, herkesi, yöntemlerini mümkünse en azından İngilizce olarak kullanıma sunmaları yönünde teşvik etmek istiyoruz.

Cinsellik eğitiminin yanı sıra, sağlık kuruluşları ve hizmetleri de önemli bir faktördür. Ulusal toplantılarımız, mülteci geçmişi olan gençlerin karşılaştığı sorunlar hakkında sağlık çalışanları arasında farkındalık yaratmanın son derece önemli olduğunu göstermiştir. Buna ek olarak, kuruluşların birçok dilde tercüman ve bilgilendirme materyali sunabilmesi gerekmektedir.

Ulusal toplantılar, son yıllarda yaşanan fon kesintileri nedeniyle durdurulmak zorunda kalınan, mülteci geçmişine sahip kişilere yönelik birçok başarılı proje olduğunu da ortaya koymuştur. Mülteci geçmişi olan gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığını güvence altına almak için bu tür projelerin devam ettirilmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanması hayati önem taşımaktadır. Kişinin kendi bedeni, cinselliği ve doğurganlığı üzerinde kontrol sahibi olması bir insan hakkıdır.

Sonuç olarak, daha fazla eyleme ihtiyaç duyulduğu unutulmamalıdır, ancak bu yayının belirtilen zorluklara yönelik önlemlerin önceliklendirilmesine katkı sağladığını umuyoruz.

Bu projeyi son iki yıldır destekleyen herkese en içten teşekkürlerimizi sunarız. Ayrıca, ulusal ve uluslararası toplantılarımıza ve İstanbul'daki uluslararası konferansa katılarak bu yayına dâhil edilen bilgilerini paylaşan herkese teşekkür ederiz. Bu proje, Avrupa Birliği Erasmus+ fonu sayesinde hayata geçirilmiştir, teşekkür ederiz. Ayrıca, yöntemlerini bizimle paylaştıkları ve bu yayında kullanılmasına izin verdikleri için aşağıdaki kurumlara teşekkür ederiz:

United Nations Population Fund (UNFPA); UNICEF; Burgenlandkreis & University Merseburg, AWO Federal Association, AWO Counseling for Family Planning and Pregnancy Conflicts, German Network for HIV/AIDS and Migration, Pro Familia, Donum Vitae, Rubicon and Checkpoint Aidshilfe Freiburg from Germany; Austrian Society for Family Planning (ÖGF); Hayata Destek Derneği (Support to Life, Türkiye); SGDD ASAM (Türkiye); Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (Refugees Association, Türkiye); organizations Mamamundo and ONEDU from Switzerland; EMMA association from Hungary; Info Park organization from Serbia; Turku University of Applied Sciences and Linnäsmäki College from Finland; University of Western Attica and KMOP - Center for Education and Innovation from Greece; Lisbon School of Nursing and APF Family Planning Association from Portugal; Estonian Refugee Council; Rutgers from the Netherlands; The Swedish Association for Sexuality Education (RFSU) and the organization Transkulturellt Centrum from Sweden,

8. Kaynakça

Alliance CHPA (o. d.). <https://alliancecpha.org/en/unaccompanied-and-separated-children>

Son erişim tarihi: 11 Temmuz 2025.

Aibangbee, M., Micheal, S., Liangputtong, P., Pithavadian, R., Hossain, S. Z., Mpofu, E., & Dune, T. (2024a). Socioecologies in shaping migrants and refugee youths' sexual and reproductive health and rights: A participatory action research study. *Reprod Health*, 21(1), 134.

<https://doi.org/10.1186/s12978-024-01879-x>

Aibangbee, M., Micheal, S., Liangputtong, P., Pithavadian, R., Hossain, S. Z., Mpofu, E., & Dune, T. M. (2024b). Barriers to Sexual and Reproductive Health and Rights of Migrant and Refugee Youth: An Exploratory Socioecological Qualitative Analysis. *Youth*, 4(4), Article 4.

<https://doi.org/10.3390/youth4040099>

Aibangbee, M., Micheal, S., Mapedzahama, V., Liangputtong, P., Pithavadian, R., Hossain, Z., Mpofu, E., & Dune, T. (2023). Migrant and Refugee Youth's Sexual and Reproductive Health and Rights: A Scoping Review to Inform Policies and Programs. *Int J Public Health*, 68, 1605801.

<https://www.ssph-journal.org/journals/international-journal-of-public-health/articles/10.3389/ijph.2023.1605801/full>

Åkerman, E., Larsson, E. C., Essén, B., & Westerling, R. (2019). A missed opportunity? Lack of knowledge about sexual and reproductive health services among immigrant women in Sweden.

Sexual & Reproductive Healthcare, 19, 64–70. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.12.005>

Amroussia, N., Holmström, C., & Ouis, P. (2022). Migrants in Swedish sexual and reproductive health and rights related policies: A critical discourse analysis. *International Journal for Equity in Health*, 21(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01727-z>

Baroudi, M., Kalengayi, F. N., Goicolea, I., Jonzon, R., Sebastian, M. S., & Hurtig, A. K. (2022). Access of Migrant Youths in Sweden to Sexual and Reproductive Healthcare: A Cross-sectional Survey. *Int J Health Policy Manag*, 11(3), 287–298. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2020.123>

BIÖG WHO-CC (n.d.). Standards for Sexuality Education.

<https://whocc.bioeg.de/en/publications/standards-for-sexuality-education/>

11 Temmuz 2025.

- Cense, M., Kawous, R., Lassooy, Y., Ashraf-Bashir, T., Teclemariam, S., Tecle, S., Abou Moghdeb, R., & Saadi, N. (2025). 'Having children is like rain, as they say in our region': Exploring refugees' reproductive agency. *Culture, Health & Sexuality*, 1–17.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2024.2448507>
- Chalmiers, M. A., Karaki, F., Muriki, M., Mody, S. K., Chen, A., & Thiel de Bocanegra, H. (2022). Refugee women's experiences with contraceptive care after resettlement in high-income countries: A critical interpretive synthesis. *Contraception*, 108, 7–18.
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.11.004>
- COE (n.d.). young refugees. <https://www.coe.int/en/web/youth-peace-dialogue/refugees>
Son erişim tarihi: 11 Temmuz 2025
- Egli-Gany, D., Aftab, W., Hawkes, S., Abu-Raddad, L., Buse, K., Rabbani, F., Low, N., & Onarheim, K. (2021). The social and structural determinants of sexual and reproductive health and rights in migrants and refugees: A systematic review of reviews. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 27(12), 1203–1213. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.101>
- EUA. (2022). 5.6.1 Data on unaccompanied minors | European Union Agency for Asylum. <https://euaa.europa.eu/asylum-report-2022/561-data-unaccompanied-minors>
Son erişim tarihi: 11 Temmuz 2025.
- Gewalt, S. C., Berger, S., Szecsenyi, J., & Bozorgmehr, K. (2019). 'If you can, change this system' Pregnant asylum seekers' perceptions on social determinants and material circumstances affecting their health whilst living in state-provided accommodation in Germany—A prospective, qualitative case study. *BMC Public Health*, 19(1), 287. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6481-2>
- Hawkey, A. J., Ussher, J. M., & Perz, J. (2018). Regulation and Resistance: Negotiation of Premarital Sexuality in the Context of Migrant and Refugee Women. *J Sex Res*, 55(9), 1116–1133.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1336745>
- Hawkey, A. J., Ussher, J. M., & Perz, J. (2022). What do women want? Migrant and refugee women's preferences for the delivery of sexual and reproductive healthcare and information. *Ethnicity & Health*, 27(8), 1787–1805. <https://doi.org/10.1080/13557858.2021.1980772>
- Hourani, J., Block, K., Phillimore, J., Bradby, H., Ozcurumez, S., Goodson, L., & Vaughan, C. (2021). Structural and Symbolic Violence Exacerbates the Risks and Consequences of Sexual and Gender-Based Violence for Forced Migrant Women. *Frontiers in Human Dynamics*, 3.
<https://doi.org/10.3389/fhumd.2021.769611>

- Jennings, L., George, A. S., Jacobs, T., Blanchet, K., & Singh, N. S. (2019). A forgotten group during humanitarian crises: A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people including adolescents in humanitarian settings. *Conflict and Health*, 13(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0240-y>
- Keygnaert, I., Guieu, A., Ooms, G., Vettenburg, N., Temmerman, M., & Roelens, K. (2014). Sexual and reproductive health of migrants: Does the EU care? *Health Policy*, 114(2–3), 215–225. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.10.007>
- Keygnaert, I., Vettenburg, N., Roelens, K., & Temmerman, M. (2014). Sexual health is dead in my body: Participatory assessment of sexual health determinants by refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and The Netherlands. *BMC Public Health*, 14, 416. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-416>
- Kien, C., Sommer, I., Faustmann, A., Gibson, L., Schneider, M., Krczal, E., Jank, R., Klerings, I., Szeląg, M., Kerschner, B., Brattström, P., & Gartlehner, G. (2019). Prevalence of mental disorders in young refugees and asylum seekers in European Countries: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(10), 1295–1310. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1215-z>
- Korri, R., Hess, S., Froeschl, G., & Ivanova, O. (2021). Sexual and reproductive health of Syrian refugee adolescent girls: A qualitative study using focus group discussions in an urban setting in Lebanon. *Reprod Health*, 18(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01178-9>
- Kreichauf, R. (2018). From forced migration to forced arrival: The campization of refugee accommodation in European cities. *Comparative Migration Studies*, 6(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s40878-017-0069-8>
- Landers, S., & Kapadia, F. (2020). The Public Health of Pleasure: Going Beyond Disease Prevention. *American Journal of Public Health*, 110(2), 140–141. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305495>
- Lau, L. S., & Rodgers, G. (2021). Cultural Competence in Refugee Service Settings: A Scoping Review. *Health Equity*, 5(1), 124–134. <https://doi.org/10.1089/heq.2020.0094>
- Mason-Jones, A. J., & Nicholson, P. (2018). Structural violence and marginalisation. The sexual and reproductive health experiences of separated young people on the move. A rapid review with relevance to the European humanitarian crisis. *Public Health*, 158, 156–162. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.03.009>
- McMichael, C., & Gifford, S. (2010). Narratives of sexual health risk and protection amongst young people from refugee backgrounds in Melbourne, Australia. *Culture, Health & Sexuality*, 12, 263–277. <https://doi.org/10.1080/13691050903359265>

- Mengesha, Z., Hawkey, A. J., Baroudi, M., Ussher, J. M., & Perz, J. (2023). Men of refugee and migrant backgrounds in Australia: A scoping review of sexual and reproductive health research. *Sexual Health*, 20(1), 20–34.
- Metusela, C., Ussher, J., Perz, J., Hawkey, A., Morrow, M., Narchal, R., Estoesta, J., & Monteiro, M. (2017). 'In My Culture, We Don't Know Anything About That': Sexual and Reproductive Health of Migrant and Refugee Women. *Int J Behav Med*, 24(6), 836–845.
<https://doi.org/10.1007/s12529-017-9662-3>
- Mohammed Tohit, N. F., & Haque, M. (2024). Empowering Futures: Intersecting Comprehensive Sexual Education for Children and Adolescents With Sustainable Development Goals. *Cureus*, 16(7), e65078. <https://doi.org/10.7759/cureus.65078>
- Nowak, A. C., Razum, O., & Hornberg, C. (2023). Exploring the Significance of Legal Status on Refugees' and Asylum Seekers' Access to Health Care in Germany-A Mixed-Method Study. *Int J Public Health*, 68, 1605578. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605578>
- UNFPA (1994). Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994, Art. 7.11.
- Roberts, M., Lobo, R., & Sorenson, A. (2017). Evaluating the Sharing Stories youth theatre program: An interactive theatre and drama-based strategy for sexual health promotion among multicultural youth. *Health Promotion Journal of Australia*, 28(1), 30–36. <https://doi.org/10.1071/HE15096>
- Starrs, A. (2015). A Lancet Commission on sexual and reproductive health and rights: Going beyond the Sustainable Development Goals. *Lancet*, 386(9999), 1111–1112.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00250-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00250-0)
- Starrs, A. M., Ezech, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., Coll-Seck, A. M., Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, Z. A., Say, L., Serour, G. I., Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers, C., & Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: Report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet*, 391(10140), 2642–2692. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)
- Stirling-Cameron, E., Almukhaini, S., Dol, J., DuPlessis, B. J., Stone, K., Aston, M., & Goldenberg, S. M. (2024). Access and use of sexual and reproductive health services among asylum-seeking and refugee women in high-income countries: A scoping review. *PLoS One*, 19(11), e0312746.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312746>

- Svensson, P., Carlzen, K., & Agardh, A. (2017). Exposure to culturally sensitive sexual health information and impact on health literacy: A qualitative study among newly arrived refugee women in Sweden. *Cult Health Sex*, 19(7), 752–766. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1259503>
- Tewelde McDonald, J., Fayzi, B., Laktinah, M., Ekström, A. M., & Salazar, M. (2024). Sweden has changed me“: A qualitative study exploring the sexual health needs and associated mental health aspects of young male former unaccompanied minors, asylum seekers and refugees in Region Stockholm, Sweden. *BMJ Open*, 14(12), e080514. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080514>
- Tirado, V., Chu, J., Hanson, C., Ekstrom, A. M., & Kagesten, A. (2020). Barriers and facilitators for the sexual and reproductive health and rights of young people in refugee contexts globally: A scoping review. *PLoS One*, 15(7), e0236316. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236316>
- Tirado, V., Engberg, S., Holmblad, I. S., Strömdahl, S., Ekström, A. M., & Hurtig, A. K. (2022). "One-time interventions, it doesn't lead to much"—Healthcare provider views to improving sexual and reproductive health services for young migrants in Sweden. *BMC Health Serv Res*, 22(1), 668. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07945-z>
- UNHCR Europe (n. d.). Regional Refugee Response Plan 2025-2026. <https://www.unhcr.org/europe/publications/regional-refugee-response-plan-2025-2026>
11 Temmuz 2025.
- UNHCR Europe (n. d.). Europe figures at a glance. <https://www.unhcr.org/europe/europe-figures-glance> Son erişim tarihi: 11 Temmuz 2025.
- Valdez, E. S., Chan, J., Donis, A., Collins-Lovell, C., Dixon, S., Beatriz, E., & Gubrium, A. (2023). Structural Racism and Its Influence On Sexual and Reproductive Health Inequities Among Immigrant Youth. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 25(1), 16–22. <https://doi.org/10.1007/s10903-022-01385-x>
- Wegelin, M., Sieber, C., & Cignacco, E. (2023). Impediments to accessing contraception in asylum centres: The perspectives of refugee women in Switzerland, FORUM sexuality education and family planning: information service of the Federal Centre for Health Education (BZgA), 1, 79–83. <https://www.sexualaufklaerung.de/en/english/projects/detail/forum-2023-1-impediments-contraception-asylum-switzerland>
- Wegelin, M., Perler, L., Abdin, N., Sieber, C., Huber, L. A., & Müller, E. C. (2024). *REFPER: Reproduktive Gesundheit: Die Perspektive geflüchteter Frauen in der Schweiz*. <https://doi.org/10.24451/arbor.21735>

WHO. (2017). *Sexual health and its linkages to reproductive health: An operational approach*.

<https://www.who.int/publications/i/item/978924151288>

WHO. (n.d.) Adolescent health.

<https://www.who.int/health-topics/adolescent-health> Son erişim tarihi: 11 Temmuz 2025.

WHO. (n.d.) Adolescent and young adult health.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Son erişim tarihi: 11 Temmuz 2025.



info@tapv.org.tr