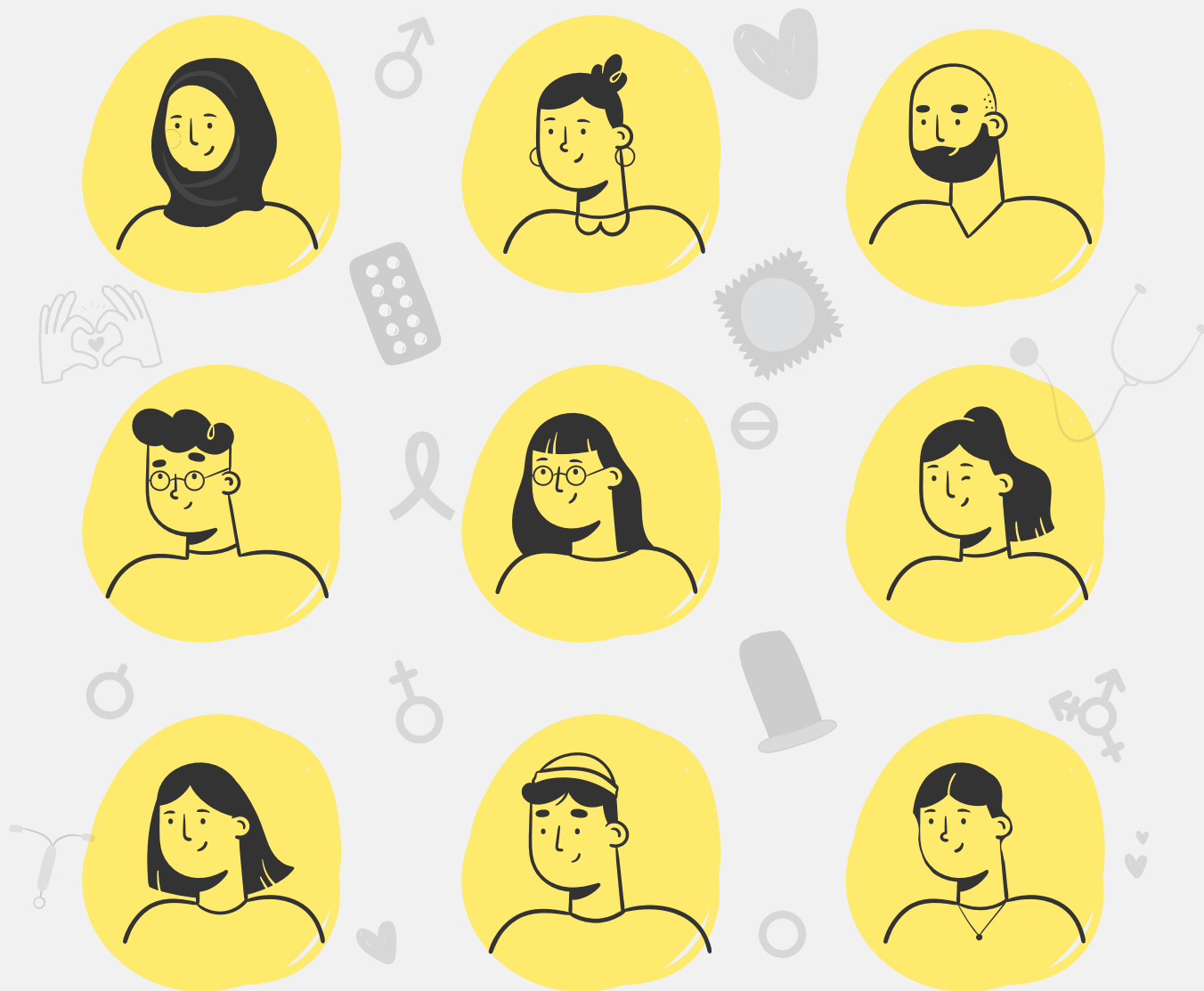




SEKSUALNO I REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE I PRAVA MLADIH IZBEGLICA

PRAKTIČNI PRIMERI I
NAUČENE LEKCIJE

Autori:

Ova publikacija je nastala u okviru Erasmus+ projekta „Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava mladih izbeglica – najbolje prakse i naučene lekcije u evropskom regionu“ od strane Nemačkog saveznog instituta za javno zdravlje (BfÖG), nevladine organizacije Novosadski humanitarni centar iz Srbije i nevladine organizacije Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice (Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı) iz Turske, uz podršku Milene Vegelin, Škola zdravstvenih profesija, Univerzitet primenjenih nauka u Bernu (BFH), Švajcarska.

Uredništvo:

Nemački savezni institut za javno zdravlje (BfÖG), nevladina organizacija Novosadski humanitarni centar iz Srbije i nevladina organizacija Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice iz Turske

Ova publikacija je besplatna.

Nije namenjena za preprodaju trećim licima od strane primaoca.

Avgust 2025.



**Co-funded by
the European Union**

“Sufinansirano od strane Evropske unije. Izraženi stavovi i mišljenja su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove Evropske unije. Ni Evropska unija, niti organ koji dodeljuje grant, ne mogu biti odgovorni za njih.”

Sadržaj

Skraćenice	06
Rečnik pojmova	06
1. Uvod	08
1.1 Ciljevi ove publikacije	09
1.2 Predstavljanje projektnih partnera i informacije o zemljama	10
1.2.1 Nemački savezni institut za javno zdravlje, Nemačka	10
1.2.2 Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice, Turska	11
1.2.3 Novosadski humanitarni centar, Srbija	12
2. O kome i o čemu govorimo	13
2.1 Situacija sa izbeglicama u Evropi	13
2.2 Adolescenti i mlade izbeglice	14
2.3 Sveobuhvatno seksualno obrazovanje	14
2.4 Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava (SRZP)	15
2.5 Seksualno i rodno zasnovano nasilje	16
3. Uvid u naučnu literaturu	16
3.1 Karakteristike mladih ljudi sa izbegličkim poreklom	17
3.2 Situacija mladih izbeglica bez pratnje ili razdvojenih od porodica	17
3.3 Sveobuhvatno seksualno obrazovanje za mlade izbeglice	18
3.4 Nedostaci u istraživanjima	19
4. Priručnici	21
4.1 Sveobuhvatno seksualno obrazovanje van škole	22
4.2 Sveobuhvatni priručnici	23
4.3 Nacionalni i regionalni onlajn resursi	24
5. Kritička evaluacija naučne literature i njen značaj za primenu u praksi	28
5.1 Kulturološka osetljivost	28
5.2 Kulturni rasizam	29
5.3 Fokusiranje na rizike	30
5.4 Participativni pristup	30
6. Praktični primeri za (mlade) izbeglice	31
6.1 Radionice posvećene SSO i SRZP	31
6.1.1 Primeri iz različitih zemalja u pristupu mladim izbeglicama	32
6.1.2 Brošura o interkulturalnom i intersekcionalnom seksualnom obrazovanju / Burgenlandkreis i Univerzitet Merseburg (Nemačka)	34

6.1.3 Impuls – koncept radionice / AWO Savezno udruženje (Nemačka)	37
6.1.4 Svetovi ljubavi – interkulturalni kurs o seksualnom zdravlju / AWO Savetovalište za planiranje porodice i konflikte u trudnoći (Nemačka)	39
6.1.5 Radionice o seksualnosti / Pro familia (Nemačka)	40
6.1.6 Autobus ljubavi – PRVA LJUBAV U POKRETU / Austrijsko društvo za planiranje porodice (ÖGF) (Austrija)	40
6.1.7 Strukturisani program psihosocijalne zaštite / STL (Turska)	41
6.1.8 Poboljšanje pristupa žena i devojčica reproduktivnim zdravstvenim uslugama u regijama pogođenim zemljotresom / SGGD ASAM (Turska)	41
6.1.9 Program prenatalnog obrazovanja / Mamamundo (Švajcarska)	42
6.1.10 Prostori prilagođeni deci i osnaživanje devojčica i žena / Udruženje izbeglica (Turska)	43
6.2 Pristupi savetovanju u okviru SSO	44
6.2.1 Kutak za majke i bebe / Novosadski humanitarni centar – NSHC (Srbija)	44
6.2.2 Terensko savetovanje / Udruženje EMMA (Mađarska)	45
6.2.3 Terensko savetovanje: Trudnoća i bekstvo / Donum Vitae (Nemačka)	45
6.3 Onlajn metodologije	46
6.3.1 ZANZU / BIÖG (Nemačka) & SENSOA (Belgija)	46
6.3.2 Onlajn metodologija MOJE TELO / RFSU (Švedska)	47
6.3.3 Onlajn kursevi pripreme za porođaj: Komplet za porođaj namenjen migrantima / ONEDU (Švajcarska)	48
6.3.4 Youth4Youth (Mladi za mlade) / Nemačka mreža za HIV/AIDS i migracije Udruženje za interkulturni rad (VIA) (Nemačka)	48
6.3.5 ICEX – Inovativni i kulturološki osetljivi obrazovni paket za seksualno zdravlje migranata (Nemačka)	48
6.4 Metodologije vršnjačkog obrazovanja (Peer-to-peer)	49
6.4.1 Nove perspektive u odlučivanju o reprodukciji/ Rutgers (Holandija)	49
6.4.2 MOJE TELO/ RFSU (Švedska)	50
6.4.3 Boys on the Move (Dečaci na putu) – UNFPA, UNICEF i Info Park (Srbija)	50
6.4.4 Materijal za primenu metode i vodič za rad sa mladim novopridošlicama / Transkulturellt Centrum (Švedska)	52
6.5 Kombinovane metodologije: Prilagođavanje kontekstu u tranzitnim zemljama ili zemljama prijema	53

7. Zaključak	54
---------------------	-----------

8. Bibliografija	56
-------------------------	-----------

Skraćenice

BIÖG	Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (Nemački savezni institut za javno zdravlje)
SSO	Sveobuhvatno seksualno obrazovanje
NSHC	Novosadski humanitarni centar
SRZN	Seksualno i rodno zasnovano nasilje
SRZP	Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava
LGBTQ+	Zajednica lezbejki, gejeva, biseksualnih, transrodnih i queer osoba
SDG	Ciljevi održivog razvoja
TAPV	Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice
UNFPA	Populacioni fond Ujedinjenih nacija
WHO	Svetska zdravstvena organizacija
VE	Veće Evrope
UNHCR	Agencija UN za izbeglice

Rečnik pojmova

Sveobuhvatno seksualno obrazovanje (SSO)

Pristup obrazovanju o seksualnosti, vezama, rodu i reprodukciji zasnovan na pravima i prilagođen uzrastu. SSO pruža informacije bez osuđivanja, kako bi pomogao pojedincima da razviju znanje, veštine i vrednosti za donošenje informisanih odluka o svom seksualnom i reproduktivnom zdravlju.

Kulturni rasizam

Oblik rasizma zasnovan na uverenju da su neke kulture superiornije od drugih. Za razliku od biološkog rasizma, fokusira se na kulturne osobine i prakse kako bi opravdao nejednakost, isključenost ili diskriminaciju. Kulturni rasizam se može manifestovati kroz medije, politiku i institucionalne prakse.

Kulturna osetljivost

Svest o kulturnim razlikama i njihovo poštovanje, uključujući vrednosti, verovanja i prakse. Kulturna osetljivost podrazumeva prilagođavanje komunikacije i pristupa kako bi bili zasnovani na poštovanju i efikasni u različitim kulturnim kontekstima, posebno u obrazovanju, zdravstvu i humanitarnom radu.

Vanškolsko obrazovanje

Bilo koji oblik strukturisanog učenja koji se odvija van formalnog školskog sistema. Ovo može da uključuje programe u zajednici, onlajn učenje, stručno osposobljavanje i neformalno obrazovanje. Vanškolsko obrazovanje je posebno važno za marginalizovane ili raseljene populacije.

Participativni pristup

Metod direktnog uključivanja pojedinaca ili zajednica u planiranje, donošenje odluka i sprovođenje programa ili politika koje se na njih odnose. Naglašava osnaživanje, saradnju i zajedničku odgovornost, osiguravajući da intervencije budu relevantnije i održivije.

Vršnjački pristup

Pristup u kojem pojedinci sličnih godina, statusa ili iskustva dele znanje, podršku ili resurse jedni sa drugima. U obrazovanju i zagovaranju, vršnjačke metode se često koriste jer se ljudi mogu osećati prijatnije učeći od svojih vršnjaka ili poveravajući im se.

Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava (SRZP)

Širok koncept koji obuhvata pravo na pristup tačnim informacijama i uslugama vezanim za seksualno i reproduktivno zdravlje. Uključuje pravo na donošenje informisanih odluka o svom telu, vezama i reproduktivnom životu, bez prisile, diskriminacije i nasilja.

Seksualno i rodno zasnovano nasilje (SRZN)

Bilo koji čin nasilja usmeren prema pojedincu na osnovu njegovog pola ili roda. Ovo uključuje fizičko, seksualno, psihološko i ekonomsko zlostavljanje. SRZN nesrazmerno pogađa žene i devojčice, ali može uticati na ljude svih polova.

Tražioc azila bez pratnje

Deca ili mladi do 18 godina starosti koji su pobjegli iz svoje zemlje porekla i traže azil u drugoj zemlji, bez prisustva roditelja ili zakonskog staratelja. Smatraju se veoma ranjivim i potrebna im je posebna zaštita.

1. Uvod

Broj izbeglica u Evropi je značajno porastao u 2015. godini zbog humanitarnih kriza. Tada su mnoge evropske zemlje prihvatile veliki broj maloletnih izbeglica, od kojih su većina sada tinejdžeri ili mladi odrasli. Mnogi su došli u Evropu bez porodice, pa im je nedostajala glavna referentna grupa od koje bi dobijali informacije o seksualnosti i povezanim temama. Svest o potrebama mladih izbeglica, kao i dijalog između zainteresovanih strana često nedostaje kada je reč o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima (SRZP) i o sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju (SSO). To za rezultat ima nedostatak prilagođenih koncepata i materijala namenjenih ovom mladom stanovništvu u zdravstvenim ustanovama. Pored toga, različita kulturna porekla mogu doprineti tome da teme vezane za seksualnost budu stigmatizovane, obavijene velom tajne ili mitovima. Stoga je važan pristup informacijama zasnovanim na dokazima kako bi se promovisala zdravstvena pismenost i čuvalo seksualno i reproduktivno zdravlje. Ove informacije pomažu mladim izbeglicama da se sa većom svešću i pažnjom snađu u svojoj seksualnosti.

Imajući ovo u vidu, BIÖG, Nemački savezni institut za javno zdravlje, pokrenuo je dvogodišnji Erasmus+ projekat sa partnerskim zemljama Turskom i Srbijom. Projekat pod nazivom „Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava za mlade izbeglice – najbolja praksa i naučene lekcije“ trajao je od jeseni 2023. do leta 2025. Njegov glavni cilj bio je da podstakne evropske zemlje da promovišu sveobuhvatno seksualno obrazovanje za mlade izbeglice i uspostave odgovarajuće usluge. U partnerskim zemljama projekta, Srbiji i Turskoj, projekat su sprovodile nevladine organizacije Novosadski humanitarni centar (NSHC) i Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice (TAPV), a projekat su podržale lokalne kancelarije Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA).

U svakoj zemlji u kojoj se projekat sprovodio, marta 2024. godine održani su nacionalni sastanci sa svim relevantnim zainteresovanim stranama u oblasti omladinskog rada, zdravstva, obrazovanja i integracije, kao i sa članovima zajednica. Sastanci su omogućili prvi uvid u trenutnu situaciju i napravili platformu za razmenu primera dobre prakse i naučenih lekcija. Nakon toga, održan je međunarodni onlajn sastanak na kom su rezultati nacionalnih sastanaka predstavljeni i upoređeni jedni sa drugima. Na osnovu ovih nalaza, u Istanbulu je organizovan međunarodni sastanak o seksualnom obrazovanju mladih izbeglica, uz učešće stručnjaka iz cele Evrope. Ova publikacija sumira rezultate Erasmus+ projekta i ima za cilj da doprinese unapređenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih izbeglica u Evropskoj uniji.

I 1.1. Ciljevi ove publikacije

Erazmus+ projekat se fokusira na jačanje veština adolescenata i mladih odraslih izbeglica kroz sveobuhvatno seksualno obrazovanje (SSO) u regionu EU.

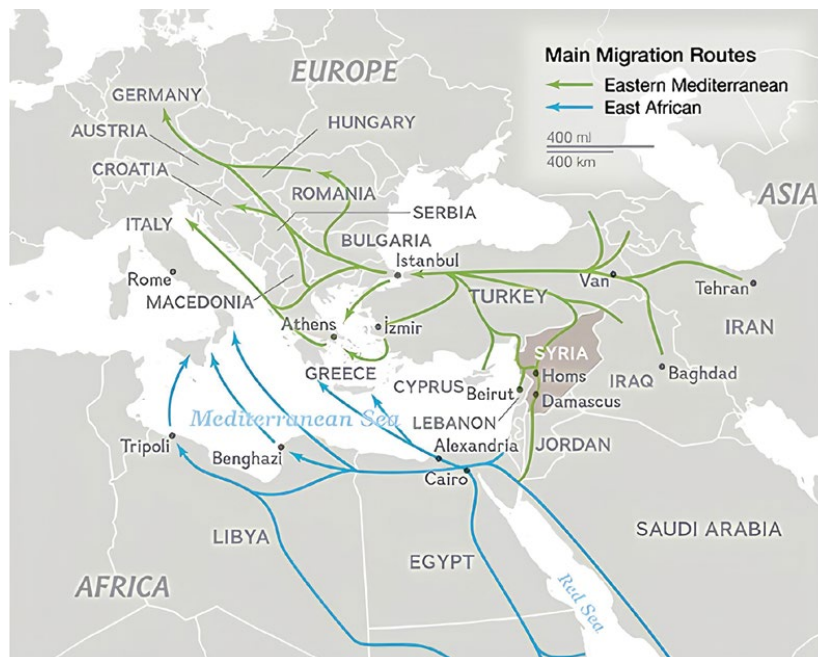
Projekat je nastojao da ovo postigne kroz sledeće ciljeve:

- Povećati svest o važnosti ovog pitanja u omladinskom radu, među državnim institucijama i nevladinim organizacijama, što bi trebalo da ih podstakne da preduzmu akciju u okviru Evropske unije.
- Razumeti trenutnu situaciju u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem mladih izbeglica, prepoznati potrebe i prepreke, kroz sveobuhvatan pregled literature.
- Zabeležiti, prikupiti i učiniti dostupnim metode, usluge i alate za delovanje u oblasti sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja mladih izbeglica na nacionalnom i transnacionalnom nivou.
- Umrežavanje, razmena znanja i deljenje podataka na nacionalnom, transnacionalnom i međunarodnom nivou.

Projekat se oslanja na iskustva iz različitih sredina. Turska je tranzitna zemlja koja takođe prihvata izbeglice. Srbija je prvenstveno tranzitna zemlja, dok je Nemačka obično zemlja prihvata. Uprkos razlikama i različitim izazovima sa kojima se svaka zemlja suočava, nacionalni akteri mogu da uče iz međusobnih iskustava u ovom međunarodnom projektnom okruženju.



**Istočna
mediteranska
ruta**



Ng Staff

Izvori: Projekat Nestali migranti, Međunarodna organizacija za migracije;
UNHCR; I-Mapa Sekretarijata za regionalne mešovite migracije

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

I 1.2. Predstavljanje projektnih partnera i informacije o zemljama

U sledećem odeljku su predstavljena tri projektna partnera sa opisom izbegličke situacije u njihovim zemljama, u cilju ilustrovanja različitih konteksta u zemljama domaćina i tranzitnim zemljama.

— 1.2.1 Nemački savezni institut za javno zdravlje, Nemačka



Nemački savezni institut za javno zdravlje (BIÖG) je institucija u okviru Saveznog ministarstva zdravlja (BMG). Nastao je iz Saveznog centra za zdravstveno obrazovanje (BZgA), koji od 1967. godine pruža podršku u očuvanju zdravlja i smanjenju zdravstvenih rizika. Prema Zakonu o konfliktima u trudnoći¹ (SchKG), BIÖG ima zadatak da razvija koncepte i materijale za seksualno obrazovanje i planiranje porodice. Ovaj zadatak se sprovodi u saradnji sa savezним pokrajinama i predstavnicima svih pružalaca usluga savetovanja o konfliktima u trudnoći. Cilj je razvoj standardizovanih mera na nacionalnom nivou i njihovo besplatno

stavljanje na raspolaganje, čime se unapređuje zdravstvena pismenost. Od 2003. godine, BIÖG je domaćin saradničkog centra WHO za seksualno i reproduktivno zdravlje za Evropu i Centralnu Aziju, sa fokusom na sveobuhvatno seksualno obrazovanje (<https://whocc.bioeg.de/en>). BIÖG je 2016. godine pokrenuo veb stranicu "Zanzu" (<https://www.zanzu.de/en/>) zajedno sa Sensoa, flamanskim stručnim centrom za seksualno zdravlje. "Zanzu" pruža jednostavne i jasne informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju na 14 jezika, čime se olakšava komunikacija o ovim temama. Od 2014. godine, informativni portal BIÖG-a "Infoservis za migracije, izbeglištvo i zdravlje" (<https://infodienst.bioeg.de/migration-flucht-und-gesundheit>) aktivan je u prenosu znanja vezanog za oblasti migracija, izbeglištva i zdravlja, prikuplja razne informacije, kontakt podatke službi za pomoć, publikacije o zdravlju vezane za migracije i izbeglištvo. Mnogi informativni materijali BIÖG-a o seksualnom i reproduktivnom zdravlju dostupni su na nekoliko jezika.

Situacija u zemlji:

Nemačka je zemlja imigracije. Približno 30% stanovništva ima migrantsko poreklo, a zemlja je popularna destinacija za imigrante, kako unutar EU, tako i na međunarodnom nivou. U decembru 2024. godine u Nemačkoj je živelo približno 1,6 miliona ljudi koji su dobili status izbeglice. Oko 30% su bili maloletnici. Približno 63% je živelo u Nemačkoj duže od šest godina. Trenutno (od decembra 2024. godine) u Nemačkoj živi oko 3,4 miliona „ljudi koje još uvek traže zaštitu“. Većina zahteva za azil je iz Sirije, Avganistana i Iraka. Trenutno je povećan i broj zahteva iz Ukrajine i Turske.

Tražioци azila i izbeglice dobijaju besplatne zdravstvene usluge u skladu sa članom 4 i članom 6 Zakona o beneficijama za tražioce azila tokom prvih 18 meseci svog boravka u Nemačkoj. To uključuje lečenje akutnog bola i usluge koje ublažavaju ili leče bolesti i njihove posledice. Izbeglice takođe imaju pravo na podršku tokom trudnoće i porođaja. Međutim, prema rečima stručnjaka, trenutni nivo podrške je često neadekvatan i može dovesti do nedovoljne ili neodgovarajuće medicinske pomoći. Pružanje psihosocijalne podrške izbeglicama je

¹ „Zakon o konfliktima u trudnoći“ bavi se pitanjima vezanim za trudnoću, posebno u situacijama kada žena razmišlja o abortusu. Ovaj zakon nalaže savetovanje za trudnice u konfliktnim situacijama, odnosno one koje razmišljaju o abortusu, i opisuje postupak za dobijanje potvrde za obavljanje abortusa. (prim.prev.)

takođe često otežano. Nedostaju objekti za pružanje usluga i prevodioci koji su obučeni da pokriju potrebe ciljne grupe.²

Deca i mlade izbeglice u Nemačkoj imaju pravo da pohađaju školu čim budu raspoređeni u opštinu i čim im se odobri boravišna dozvola. Obavezno školovanje počinje šest meseci nakon dolaska i primenjuje se bez obzira na njihove izgleda za ostanak u zemlji. U praksi, često se javljaju jezičke barijere.

— 1.2.2 Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice, Turska

Turska fondacija za zdravlje i planiranje porodice (TAPV), osnovana 1985. godine od grupe poslovnih ljudi, akademika, predstavnika radničkih i poslodavačkih organizacija, jedna je od najstarijih i vodećih nacionalnih organizacija civilnog društva u Turskoj koje rade na seksualnom i reproduktivnom zdravlju. TAPV radi na

izgradnji kapaciteta pojedinaca u oblasti seksualnog zdravlja, prava na reproduktivno zdravlje, životnih veština, ljudskih prava i komunikacijskih veština. Vizija Fondacije je da promoviše održivi i pravičan razvoj Turske. TAPV je dobila brojne nagrade, uključujući Nagradu Ujedinjenih nacija za stanovništvo 1994. godine i Nagradu za globalne medije Instituta za stanovništvo (1995, 2001). Od 2017. godine, TAPV je implementacioni partner UNFPA Turske.



Situacija u zemlji³:

Od 2014. godine, Turska upravlja najvećom svetskom populacijom osoba pod privremenom i međunarodnom zaštitom. Turska se ponosi svojom istorijom prihvata izbeglica. Podnosioci zahteva za međunarodnu zaštitu i nosioci statusa u zemlji uključuju različite nacionalnosti, a najveća populacija dolazi iz Avganistana, Iraka i Irana.

Od 6. juna 2024. godine, broj Sirijaca pod privremenom zaštitom bio je oko 3,1 milion, od čega su skoro polovina deca, a oko 48% žene i devojčice. Skoro 99% Sirijaca pod privremenom zaštitom živi u urbanim i ruralnim područjima u 81 turskoj provinciji, a oko jedan procenat boravi u sedam preostalih centara za privremeni smeštaj.

Pored toga, Turska je prihvatila približno 178.000 podnosilaca zahteva za međunarodnu zaštitu i nosilaca statusa iz drugih zemalja.

Od početka sirijske krize, Vlada Turske i partneri iz obrazovnog sektora postigli su značajan napredak u smanjenju broja i udela dece izvan škola, koja se nalaze pod privremenom i međunarodnom zaštitom. Partneri iz obrazovnog sektora nastavljaju da pružaju komplementarne usluge kako bi se osiguralo da najranjivija deca pod privremenom i međunarodnom zaštitom ostvare svoje pravo na kvalitetno obrazovanje i učenje.

Celokupni zdravstveni odgovor i pružanje zdravstvene zaštite Sirijcima pod privremenom zaštitom, podnosiocima zahteva za međunarodnu zaštitu i nosiocima statusa vodi Ministarstvo zdravlja Turske. Zakon

² Komesar Savezne vlade za migracije, izbeglice i integraciju:

<https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/integrationsarbeit-in-den-bereichen/gesellschaft-und-teilhabe/gesundheitsversorgung-von-fluechtlingen-1865506#:~:text=Asylsuchende%20und%20Gef%C3%BChtete%20erhalten%20Gesundheitsleistungen%20nach%20%C2%A7.und%20Geburt%20sowie%20Impfungen%20stehen%20Gef%C3%BChteten%20offen.>

³ 3RP Turska, odeljenje 2023-2025; Generalna direkcija za upravljanje migracijama Ministarstva unutrašnjih poslova Republike Turske

o strancima i međunarodnoj zaštiti reguliše pristup Sirijcima pod privremenom zaštitom, podnosiocima zahteva za međunarodnu zaštitu i nosiocima statusa (zajednički se nazivaju stranci) zdravstvenoj zaštiti na istoj osnovi kao i turskim državljanima, pri čemu Ministarstvo zdravlja nadgleda pružanje zdravstvene zaštite u lokalnim bolnicama, zdravstvenim centrima za migrante i jedinicama koje posluju kao deo Turskog centra za zdravlje zajednice.

— 1.2.3 Novosadski humanitarni centar, Srbija

Novosadski humanitarni centar (NSHC) je neprofitna, dobrotvorna organizacija osnovana 1998. godine koja doprinosi stvaranju humanog društva kroz pružanje podrške ugroženim grupama, podsticanje aktivizma,



promociju zdravlja, istraživački rad i obrazovanje. U svojim počecima NSHC se fokusirao na rešavanje potreba izbeglica i interno raseljenih lica koja su tražila utočište u Srbiji tokom ratova u bivšoj Jugoslaviji. Vremenom je organizacija proširila svoje delovanje na podršku različitim marginalizovanim i ranjivim grupama.

NSHC nudi psihosocijalne, humanitarne, obrazovne i druge oblike podrške izbeglicama i migrantima, romskoj populaciji, deci i mladima, starijim osobama i drugima. U oblasti promocije zdravlja, NSHC edukuje i informiše mlade ljude o mentalnom i reproduktivnom zdravlju.

Situacija u zemlji:

U 2015. godini, Srbija je postala glavna tranzitna zemlja za preko 920.000 izbeglica i migranata, prvenstveno iz Sirije, Iraka i Avganistana, koji su putovali ka Zapadnoj Evropi. Srbija je bila deo Zapadnobalkanske rute, ključne za migrante koji su se kretali iz Grčke ka Mađarskoj i Hrvatskoj, a zatim i dalje u Zapadnu Evropu. Zatvaranje mađarske granice u martu 2016. godine, zajedno sa Sporazumom EU i Turske, značajno je smanjilo protok migranata kroz Srbiju, ostavljajući mnoge zaustavljene na putu.

Od tada, situacija je prerasla u kontrolisanije, mada i dalje izazovno, prisustvo izbeglica i migranata koji traže azil ili prilike da putuju dalje. Položaj Srbije i dalje je čini ključnom tranzitnom tačkom, povezanom sa nekoliko država članica EU. Migracioni obrasci su se promenili zbog pojačanih bezbednosnih mera i graničnih kontrola, ali u zemlji je i dalje značajno prisustvo migranata. Dok neki migranti traže azil u Srbiji, većina provodi samo kratko vreme u zemlji - često samo nekoliko dana - pre nego što nastavi svoje putovanje. U 2024. godini došlo je do smanjenja broja migranata u tranzitu za 82% u poređenju sa prethodnom godinom, sa 18.865 ljudi registrovanih u srpskim prihvatnim i centrima za azil.⁴

Mlade izbeglice u Srbiji suočavaju se sa raznim izazovima, uključujući rizik od krijumčarenja, trgovine ljudima, zlostavljanja, seksualnog uznemiravanja, eksploatacije i trgovine ljudima – posebno one koje putuju neformalnim kanalima. U 2024. godini, deca i mladi bez pratnje činili su oko 9% ukupnog broja novopridošlih migranata u Srbiju. Većina su bili dečaci, prosečne starosti 16-17 godina, najviše iz Sirije, a zatim i iz Avganistana, Egipta i drugih zemalja.⁵

⁴ <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> (pristupljeno 26.6.2025.)

⁵ <https://www.unhcr.org/rs/en/unaccompanied-children-and-youth> (pristupljeno 26.6.2025.)

Nekoliko nevladinih organizacija u Srbiji pruža usluge za migrante u oblasti pravne pomoći, smeštaja, medicinske pomoći i psihosocijalne podrške. Neke organizuju bezbedne prostore za žene, društvene aktivnosti i pružaju informacije o prevenciji rodno zasnovanog nasilja. S obzirom na to da seksualno obrazovanje u Srbiji još uvek nije standardizovano ili široko zastupljeno u nastavnom planu i programu, postoji samo ograničen broj projektnih aktivnosti koje se bave ovom temom u radu sa mladim migrantima.

2.0 kome i o čemu govorimo

| 2.1 Situacija sa izbeglicama u Evropi

Situacija sa izbeglicama u Evropi predstavlja važno humanitarno i političko pitanje, naročito od sredine 2010-ih. Intenzivirala se tokom 2015. godine, kada je preko milion ljudi, bežeći od sukoba, progona i siromaštva iz zemalja poput Sirije, Avganistana, Iraka i Eritreje, zatražilo azil u državama članicama Evropske unije (EU). Mnogi su stigli opasnim morskim prelazima preko



Sredozemnog mora ili kopnenim putevima jugoistočne Evrope. Od tada, broj novih dolazaka je varirao pod uticajem faktora kao što su promenljiva dinamika sukoba, sporazumi EU sa tranzitnim zemljama (posebno sporazum između EU i Turske iz 2016. godine) i strože migracione politike.

Rat u Ukrajini, koji sada ulazi u četvrtu godinu, izazvao je najveću krizu raseljavanja u Evropi od Drugog svetskog rata, što je dovelo do regionalne podrške izbeglicama do tada neviđenih razmera. Od invazije Ruske Federacije u februaru 2022. godine, širom sveta je zabeleženo preko 6,8 miliona izbeglica iz Ukrajine, pri čemu ogromna većina od 92% traži sigurnost u Evropi (*Regionalni plan odgovora na izbeglice UNHCR-a 2025-2026, n. d.*).

Neke zemlje, poput Nemačke i Švedske, prihvatile su veliki broj izbeglica, dok su druge sprovele stroge granične kontrole ili odbile da učestvuju u programima EU za preseljenje. Na evropskom i nacionalnom nivou postoje stalni izazovi vezani za integraciju, pravne procese i omogućavanje bezbednog i humanog tretmana izbeglica i tražilaca azila širom Evrope. Do kraja 2023. godine, Evropa je prihvatila 13 miliona izbeglica, a 1,4 miliona ljudi je podnelo zahtev za azil (*UNHCR Evropski brojevi na prvi pogled, n. d.*), pri čemu mlade izbeglice čine značajan deo ove grupe. Poslednjih godina, situacija mladih izbeglica u Evropi sve više dolazi

u fokus političara i stručnjaka, pa se razmatraju njihove specifične potrebe i odgovarajuće mere podrške (COE *Mlade izbeglice, n. d.*). Ovo je posebno važno jer, suprotno uobičajenim zabudama, značajan procenat izbeglica čine mladi ljudi.

I 2.2 Adolescenti i mlade izbeglice

Svetska zdravstvena organizacija (WHO) definiše adolescente kao osobe uzrasta od 10 do 19 godina (*WHO zdravlje adolescenata, n.d.*). Međutim, istraživanja koja se tiču ove starosne grupe često se protežu i na ljude starosti od 10 do 24 godine, koji se definišu kao „adolescenti i mladi odrasli“ (*WHO Zdravlje adolescenata i mladih odraslih, n.d.*). Mladi ljudi prolaze kroz intenzivan period fizičkog,



kognitivnog, emocionalnog i socijalnog razvoja, što ih razlikuje od dece i odraslih. Ovaj brzi razvoj rezultira novim ponašanjima, koja mogu uticati na kratkoročne i dugoročne zdravstvene ishode, zahtevajući prilagođen pristup zdravstvenoj zaštiti. Za ovaj Erasmus+ projekat, doneta je odluka da se fokus stavi na mlade izbeglice uzrasta do 25 godina.

Adolescenti i mladi ljudi čine značajan deo izbeglica koje stižu u Evropu. Prema podacima Evrostata, u 2024. godini je 234.670 podnosilaca prvog zahteva za azil bilo mlađe od 18 godina. Ova grupa izbeglica predstavljala je 25,7% od ukupnog broja podnosilaca prvog zahteva za azil u 2024. godini. Štaviše, maloletnici bez pratnje činili su 15,9% izbeglica mlađih od 18 godina (EUA, 2025). U svetlu ovoga, važno je istaći da je upečatljiva karakteristika nedavne humanitarne krize u Evropi veliki broj dece migranata i mladih ljudi koji su raseljeni (u tranzitu ili naseljeni u evropskim zemljama), ili se vode kao nestali. Dok neka deca putuju sa svojim porodicama, mnoga putuju sama ili sa odraslom osobom sa kojom nisu u srodstvu i takozvana su „razdvojena deca“ (Mason-Jones & Nicholson, 2018). Iako mlade izbeglice nisu homogena grupa, one su ranjiva populacija. Tokom protekle dve decenije, pažnja je posvećena rešavanju njihovih specifičnih zdravstvenih potreba, jer se njihovo lično iskustvo adolescencije ukršta sa njihovom istorijom prisilnih migracija. Iako se mlade izbeglice suočavaju sa sličnim preprekama u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima kao i drugi mladi ljudi, mnoge od ovih prepreka su otežane izbegličkim kontekstom. Ograničen broj publikacija i dokaza o intervencijama ističe hitnu potrebu za ulaganjem i procenom intervencija u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima u izbegličkim okruženjima.

I 2.3 Sveobuhvatno seksualno obrazovanje

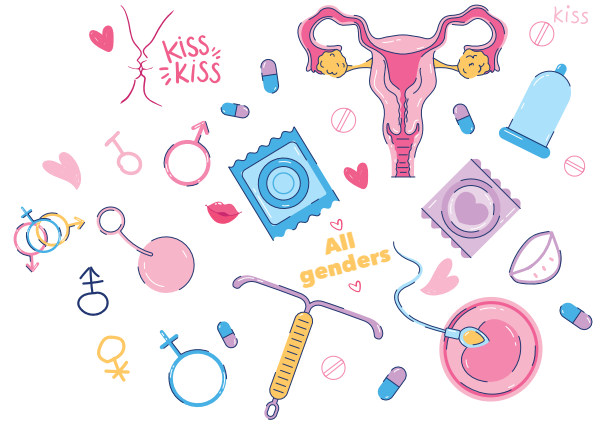
Sveobuhvatno seksualno obrazovanje, prema „Standardima za seksualno obrazovanje u Evropi“ koje su postavili Savezni centar za zdravstveno obrazovanje u Nemačkoj i Regionalna kancelarija Svetske zdravstvene organizacije za Evropu, predstavlja holistički pristup seksualnom obrazovanju zasnovan na pravima i prilagođen uzrastu. Primarni cilj sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja je da opremi decu i mlade znanjem, veštinama, stavovima i vrednostima neophodnim za donošenje informisanih odluka o svom seksualnom i emocionalnom životu.

Sveobuhvatno seksualno obrazovanje se ne bavi samo zdravljem i reprodukcijom, već pokriva teme kao što su ljudski razvoj, veze, saglasnost, rodni identitet, seksualna orijentacija, vrednosti, prava i seksualno

zadovoljstvo. Promoviše međusobno poštovanje, jednakost i nediskriminaciju, i pomaže mladima da razviju kritičko razmišljanje i odgovornost u vezi sa sopstvenim seksualnim zdravljem i blagostanjem. Standardi BIÖG-a zagovaraju progresivnu strukturu kurikuluma, što znači da obrazovanje počinje u ranom detinjstvu i progresivno se gradi tokom adolescencije, prilagođavajući se razvojnim kapacitetima učenika.

Sadržaj je strukturisan oko osam ključnih oblasti:

- Ljudsko telo i razvoj
 - Plodnost i reprodukcija
 - Seksualnost
 - Emocije
 - Veze i životni stilovi
 - Seksualnost, zdravlje i blagostanje
 - Seksualnost i prava
 - Socijalne i kulturne determinante seksualnosti (vrednosti/norme)
- 
- A decorative graphic in the bottom right corner consisting of three interlocking circles in blue, orange, and pink, with a small pink heart above them.



Opšte gledano, sveobuhvatno seksualno obrazovanje se ne posmatra samo kao zdravstvena intervencija, već kao deo šireg društvenog i emocionalnog razvoja, sa ciljem da osnaži mlade ljude da vode zdrav, bezbedan i ispunjen život (BIÖG WHO-CC, 2010).

2.4 Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava (SRZP)

Sveobuhvatno seksualno obrazovanje (SSO) i seksualno i reproduktivno zdravlje i prava (SRZP) su duboko međusobno povezani, formirajući ključnu osnovu za promociju zdravlja, prava i blagostanja tokom celog života (WHO, 2017). SSO pruža pojedincima tačne, uzrastu prilagođene informacije i veštine potrebne za donošenje informisanih odluka o svom telu, vezama



i zdravlju. Ovo obrazovanje ih osnažuje da zahtevaju i ostvaruju svoja seksualna prava, na primer tako što im pruža pristup kontracepciji, zdravstvenim uslugama za porodicu i zaštiti od rodno zasnovanog nasilja i diskriminacije. Štaviše, negovanjem znanja, stavova i vrednosti koje podržavaju jednakost i saglasnost, SSO služi kao ključni preduslov SRZP-a i moćno sredstvo za unapređenje rodne pravde i ishoda javnog zdravlja.

U kontekstu prisilnih migracija, međusobna povezanost između SSO i SRZP postaje još potrebija i složenija. Izbegništvo često izlaže pojedince, posebno žene i adolescente, povećanom riziku od seksualnog i rodno zasnovanog nasilja i neželjenih trudnoća, i ograničava njihov pristup osnovnim uslugama SRZP. U nestabilnim okruženjima, SSO igra ključnu ulogu u pružanju znanja i veština raseljenom stanovništvu, potrebnim za savladavanje rizika i pristup uslugama. Stoga je neophodno integrisati SSO u humanitarne odgovore kako bi se očuvalo dostojanstvo, autonomija i zdravlje ljudi pogođenih prisilnim migracijama, istovremeno osiguravajući da SRZP ne bude po strani u humanitarnim ili izbegličkim kontekstima i da se ove usluge prepoznaju kao vitalni deo sveobuhvatne podrške.

Promovisanjem tačnih informacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, SSO direktno podržava Ciljeve održivog razvoja (SDG), kao što je SDG 3 Dobro zdravlje i blagostanje, pomažući u smanjenju stope HIV-a, neželjenih trudnoća i rodno zasnovanog nasilja. U vezi sa SDG 4 Kvalitetno obrazovanje, SSO za mlade izbeglice ih oprema životnim veštinama i promoviše odnose pune poštovanja. Štaviše, SSO je ključno za postizanje SDG 5 Rodna ravnopravnost jer osporava štetne rodne norme, osnažuje devojčice i mlade žene i zalaže se za njihova prava i autonomiju nad sopstvenim telima. Ove veze pokazuju suštinsku ulogu SSO u izgradnji zdravijih i pravednijih društava kojima teži SDG (Mohammed, 2024).

I 2.5 Seksualno i rodno zasnovano nasilje

SRZP i seksualno i rodno zasnovano nasilje (SRZN) su međusobno povezane teme i važna pitanja javnog zdravlja i ljudskih prava. SRZN obuhvata fizičko, seksualno, psihološko i ekonomsko nasilje utemeljeno u rodnoj nejednakosti i predstavlja glavnu prepreku za postizanje SRZP-a. Žrtve SRZN-a u situacijama prisilne migracije često imaju ograničen pristup osnovnim zdravstvenim uslugama, pravosuđu i sistemima podrške (Hourani 2021). Mlade izbeglice su posebno ranjive na SRZN zbog raseljavanja, gubitka zaštitnih porodičnih ili društvenih struktura i ograničenog pristupa uslugama. Često se suočavaju sa povećanim rizikom od eksploatacije, ranih i prisilnih brakova, trgovine ljudima i seksualnog nasilja, kako u tranzitnim tako i u prihvatnim sredinama.



Prilikom osmišljavanja i sprovođenja sveobuhvatnih programa seksualnog obrazovanja za mlade u kontekstu raseljavanja i migracija, važno je uzeti u obzir ovaj aspekt od samog početka. Intervencije usmerene na sprečavanje seksualnog i rodno zasnovanog nasilja u okviru programa seksualnog obrazovanja su neophodne za zaštitu mladih izbeglica i očuvanje njihovog SRZP, istovremeno ih osnažujući da povrate svoja prava i sposobnost delovanja u osetljivim i često neprijateljskim okruženjima.

3. Uvid u naučnu literaturu

Ovaj odeljak daje pregled aktuelne naučne debate o sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju (SSO), kao i o pravima na seksualno i reproduktivno zdravlje (SRZP) za izbeglice, obraćajući posebnu pažnju na mlade izbeglice. Pruža uvid u nedavne nalaze i debate koje bi mogle dati informacije za sprovođenje programa.

Naučna literatura se uglavnom fokusira ili na SRZP mladih ljudi, ili na izbeglice kao deo šire populacije, kao što su izbeglice, migranti i interno raseljena lica. Dostupne su ograničene informacije o SRZP mladih izbeglica, što ističe potrebu za daljim ulaganjem u naučna istraživanja i evaluaciju SSO i intervencija u vezi sa SRZP u ovom kontekstu (Tirado et al., 2022). U nastavku, autori se pozivaju na literaturu o SRZP i SSO za izbeglice uopšte, i ukazuju na specifična istraživanja o mladim izbeglicama.

I 3.1 Karakteristike mladih ljudi sa izbegličkim poreklom

Glzbeclice su veoma raznolika grupa u pogledu obrazovanja, kulturnog porekla i društvenog statusa (*Chalmiers et al., 2022*). Iako mlade izbeglice nisu homogena grupa, one su ranjiva populacija. Mada se njihova migraciona putovanja i iskustva preseljenja značajno razlikuju, oni dele zajednička iskustva na tranzitnim rutama i izazove ponovnog početka i integracije u novo društvo, u zemljama prihvata. Mlade izbeglice moraju da se snađu u životu u tranzitnim ili zemljama prihvata, a iskustvo prisilne migracije može uticati na njihovu sposobnost da imaju moć i donose odluke o svom telu i seksualnim vezama. Dokazi pokazuju da se mlade izbeglice često suočavaju sa izazovima u pristupu informacijama i uslugama u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem zbog loših životnih uslova, neadekvatnih sanitarnih uslova i ograničenog pristupa zdravstvenim uslugama povezanim sa sukobima i raseljavanjem, uz stigmatu povezanu sa seksualnom aktivnošću u mladom dobu (*Tirado et al. 2022*). To, zauzvrat, može povećati njihov rizik od loših ishoda u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Pravni statusi oblikovani nacionalnim politikama imigracije i azila značajno utiču na pristup zdravstvenoj zaštiti (*Egli-Gany et al., 2021; Keygnaert, Guieu, et al., 2014; Nowak et al., 2023*). Međutim, u akademskoj literaturi o SRZP često postoji zabuna i nedoslednost u načinu na koji se definišu izbegličke populacije. Termin poput „izbeglice“, „tražioci azila“, „migranti“ i „imigranti“ često se koriste naizmenično, iako predstavljaju različite pravne i društvene kategorije. U nekim slučajevima, tražioci azila se pogrešno označavaju kao „nedokumentovani“, što dodatno zamagluje ove važne razlike (*Stirling-Cameron et al., 2024*).



Unutar ove populacije, ranjivost mladih ljudi u izbegličkom okruženju je pojačana. Pošto su porodice, zajednice i društvene grupe poremećene izbegličtvom, adolescenti se mogu naći u situacijama visokog rizika i mogu biti primorani da preuzmu uloge odraslih u svojim porodicama i zajednicama (*Jennings et al., 2019*). Dalje zajedničke karakteristike uključuju prekinuto ili ograničeno formalno obrazovanje, jezičke barijere i izloženost traumi i gubitku, što značajno utiče na njihove putanje integracije. Brojni su psihosocijalni izazovi poput posttraumatskog stresa, pregovaranja o identitetu i socijalne isključenosti, dok je pristup zdravstvenoj zaštiti i obrazovanju i dalje neujednačen u zemljama prihvata (*Kien et al., 2019*).

I 3.2 Situacija mladih izbeglica bez pratnje ili razdvojenih od porodica

Uprkos povećanom riziku od nepovoljnih ishoda po seksualno i reproduktivno zdravlje u kriznim situacijama, mladi ljudi razdvojeni od svojih porodica mogu postati „nevidljivi“ jer se migracija generalno smatra domenom odraslih i celovitih porodica, a ne pojedinačnih mladih ljudi. Zbog toga su izloženi strukturnom nasilju i marginalizaciji, sa rizikom da njihove jedinstvene potrebe budu zanemarene (*Mason-Jones & Nicholson, 2018*). S obzirom na to da Evropa trenutno prihvata najveći broj razdvojenih mladih ljudi u novijoj istoriji, rešavanje njihovih potreba za seksualnim i reproduktivnim zdravljem je neophodno kako bi se ublažio značajan teret za javno zdravlje.

Dok neka deca i mlade izbeglice putuju sa svojim porodicama, mnogi putuju sami ili sa odraslom osobom sa kojom nisu u srodstvu. Alijansa za decu bez pratnje i razdvojenju decu u Evropi tvrdi da inkluzivniji termin „razdvojena deca“ umesto „deca bez pratnje“ bolje odražava okolnosti mladih ljudi bez starateljstva i uključuje socijalni i psihološki uticaj razdvajanja (*Alliance CHPA, n.d.*).



Prosečna starost maloletnih izbeglica bez pratnje ili razdvojenih maloletnika u Evropi pretežno je u rasponu od 14 do 17 godina, sa značajnom koncentracijom među 16- i 17-godišnjacima. U 2022. godini, preko 93% maloletnika bez pratnje koji su podneli zahtev za azil u zemljama EU+ imali su između 14 i 17 godina, a samo oko 7% je bilo mlađe od 14 godina. Demografski profil ovih maloletnika je pretežno muški, a u 2022. godini devojčice su činile 7% svih maloletnika bez pratnje u zemljama EU+ (*EUAA, 2022*).

Ovo ponovo ističe važnost pristupa SSO za mlade izbeglice, posebno za razdvojene mlade izbeglice. Studija sa bivšim maloletnicima bez pratnje koji su tražili azil u Velikoj Britaniji otkrila je značajno visoke stope prijavljenog seksualnog zlostavljanja, od čega je veći deo počinjen na mestu gde su maloletnici živeli. Učesnici su naveli sopstveni nedostatak znanja o mogućnosti seksualnog zlostavljanja, kao i nedostatak razumevanja svojih prava u zemlji prihvata kao glavne faktore koji utiču na njihovu ranjivost. Pored toga, postoji percepcija da autoriteti ne čine dovoljno da zaštite mlade ljude i da ih njihove životne situacije stavljaju u situacije ugroženosti, kao što je deljenje životnog prostora sa suprotnim polom ili život sa odraslima mešovito pola, čime se maloletnici nepotrebno izlažu opasnostima (*Mason-Jones & Nicholson, 2018*). Migracioni izazovi, uključujući snalaženje u sistemima azila strane zemlje, mogu stoga dovesti do toga da se mlade izbeglice osećaju nemoćno i da su prepuštene na milost i nemilost drugih, što zauzvrat može uticati na njihovu sposobnost da se brinu o svojim potrebama u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

SSO i SRZP za izbeglice bez pratnje stoga nisu samo važni, već su i ključni. Ove mlade osobe se često suočavaju sa povećanom ranjivošću, uključujući izloženost seksualnom nasilju, eksploataciji, dezinformacijama i nedostatku znanja o svom telu i pravima. Bez podrške porodice ili stabilnog starateljstva, mlade izbeglice bez pratnje se u velikoj meri oslanjaju na institucionalne i sisteme u zajednici za usmeravanje i zaštitu (*Aibangbee et al., 2024a*). SSO ih može opremiti osnovnim znanjem o saglasnosti, reproduktivnom zdravlju, ličnoj bezbednosti i odnosima zasnovanim na poštovanju. SSO podstiče otpornost, autonomiju i sposobnost donošenja informisanih odluka u nepoznatim i često izazovnim okruženjima (*Aibangbee et al., 2023*).

| 3.3 Sveobuhvatno seksualno obrazovanje za mlade izbeglice

U literaturi o SRZP i izbegličkoj populaciji uopšte, razlike u obrazovanju o seksualnom zdravlju, kao i u znanju o seksualnom zdravlju, bile su najčešće pominjana prepreka koja je uticala na pristup i korišćenje SRZ usluga (*Stirling-Cameron et al., 2024*). Karakteristike prepreka su višestruke i pod uticajem su kulturnih normi, ograničenog pristupa tačnim informacijama i oslanjanja na neformalne izvore (*Aibangbee et al., 2024b*). Studije koje su uključivale mlade izbeglice i roditelje često su isticale jаз: mnogi roditelji su smatrali da je u njihovoj kulturi neprikladno razgovarati o seksualnom zdravlju sa svojom decom, dok su se mladi ljudi

osećali neprijatno da postavljaju pitanja. Jedan od glavnih razloga za ovaj jaz je taj što mnogi roditelji ni sami nisu dobili seksualno obrazovanje i stoga im je potrebna podrška pre nego što mogu sami savetovati svoju decu (*Stirling-Cameron et al., 2024*). Međutim, studija mladih žena izbeglica sugerise da mlade žene mogu biti spremne da savladaju stigmatu koja okružuje seksualno zdravlje i podstaknu međugeneracijsku razmenu znanja (*Hawkey et al., 2018*). Ovo ističe važnost obezbeđivanja pristupa SSO za mlade izbeglice, posebno imajući u vidu njenu ključnu ulogu u promociji SRZP. Studije su pokazale da izbeglice često ne dobijaju nikakve informacije o tome kako da pronađu i koriste usluge SRZP-a u zemlji prihvata, što znači da imaju poteškoća u pronalaženju i pristupu uslugama (*Baroudi et al., 2022; Stirling-Cameron et al., 2024; Wegelin et al., 2024*).

Takođe je važno razmotriti ko pruža SSO mladim izbeglicama i gde se ono odvija. Zdravstveni radnici se u literaturi generalno smatraju pouzdanim i vrednim izvorima informacija (*Stirling-Cameron et al., 2024*). Međutim, kada je u pitanju SRZP, kulturne i društvene norme igraju značajnu ulogu. Čak i ako mlade izbeglice znaju gde mogu da pristupe informacijama o seksualnom zdravlju, one ne koriste uvek te usluge. Nekoliko prepreka može ih sprečiti u tome, uključujući brigu zbog poverljivosti, osećaj stida ili sramote i nelagodnost prilikom razgovora o temama seksualnog zdravlja (*McMichael & Gifford, 2010*). Mnogi mladi adolescenti stoga više vole da dobiju ovu vrstu informacija u okruženju koje im pruža osećaj privatnosti i udobnosti (*Korri et al., 2021*).

Pored toga, prevodilačke usluge u zdravstvenim ustanovama često nisu dostupne, a vreme predviđeno za savetovanje je često prekratko (*Stirling-Cameron et al., 2024*). Iz tih razloga, ključno je da pružaoci usluga izgrade kulturnu kompetenciju i izbegavaju stereotipe prilikom dizajniranja ili sprovođenja programa sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja (*Aibangbee et al., 2023; Lau & Rodgers, 2021*). Lokalnost programa i usluga u smislu njihove lake pristupačnosti ima važnu ulogu, posebno u kontekstu prisilnih migracija. Ovo je svakako tema o kojoj treba razmisliti, na primer, naučna literatura sadrži dokaze o alternativnim načinima pružanja seksualnog obrazovanja van zdravstvenog sistema. Primeri uključuju časove jezika (*Åkerman et al., 2019*) i projekte omladinskog pozorišta (*Roberts et al., 2017*).

| 3.4 Nedostaci u istraživanjima

U postojećoj literaturi o izbeglicama i SRZP postoje neki ključni istraživački nedostaci. Prvo, izbeglice i tražioci azila sa ukrštenim identitetima mogu biti izloženi povećanom riziku od loših ishoda po seksualno i reproduktivno zdravlje. Dok je, sa jedne strane, naučna literatura o potrebama mladih i adolescenata u vezi sa SRZP ograničena, još se manje zna o potrebama drugih specifičnih grupa, kao što su LGBTQ+ osobe i osobe sa invaliditetom. To je uglavnom zato što podaci u većini studija o iskustvima izbeglica i interno raseljenih lica u vezi sa SRZP nisu razvrstani. Zbog toga je teško razumeti specifična iskustva ovih populacija, što predstavlja izazov za dizajniranje ciljanih intervencija. Shodno tome, slabo se razumeju specifični zahtevi ovih podgrupa, što ometa razvoj ciljanih intervencija (*Stirling-Cameron et al., 2024*).



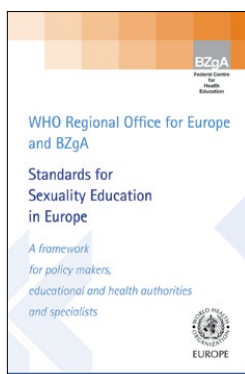
Štaviše, pregledi često zanemaruju važnost specifičnog konteksta, grupišući zemlje sa niskim i srednjim prihodima i zemlje sa visokim prihodima zajedno, iako se kontekst za izbeglice u njima može značajno razlikovati. Takođe, neki pregledi opisuju iskustva izbeglica na globalnom jugu koristeći termine kao što su „kampovi“, dok termin „preseljenje“ koriste kada govore o izbeglicama u EU, SAD ili Australiji. Ovo može dovesti u zabludu, jer neka naučna stanovišta sugerišu da se sama Evropa kreće ka sistemu kampova (Kreichauf, 2018; Tirado et al., 2020). To može dovesti do toga da trudnice i mlade majke koje traže azil budu smeštene u lošim uslovima u Evropi: izvestile su o lošim posledicama po zdravlje i nepokrivenim osnovnim potrebama, uključujući neadekvatne uslove za ishranu, spavanje i održavanje higijene (Gewalt et al. 2019). Ovi faktori su ih sprečavali da se osećaju prijatno u objektima koje je obezbedila država i to takođe može ometati pristup SRZP (Wegelin et al. 2024).

Rodna pitanja se često zanemaruju u istraživanjima o SRZP. Što se tiče muškaraca izbeglica i migranata, veliki deo istraživanja fokusira se na seksualno prenosive infekcije (SPI), dok se drugi važni aspekti njihovog SRZ uglavnom zanemaruju (Mengesha et al., 2023; Svensson et al., 2017), a potrebe mladih izbeglica i muškaraca koji traže azil u vezi sa seksualnim zdravljem retko se istražuju ili obrađuju (Tewelde McDonald et al., 2024). Kada je reč o mladim izbeglicama, potrebe mladih dečaka se često ignorišu ili su nedovoljno zastupljene u naučnoj literaturi.

Sa istraživačkim nedostacima prepoznatim u literaturi su saglasni i stručnjaci koji su učestvovali na međunarodnom sastanku organizovanom u okviru projekta, novembra 2024. u Istanbulu. Na ovom sastanku stručnjaci su istakli potrebu za specifičnim istraživanjima u gore pomenutim oblastima, ističući da položaj mladih izbeglica može da varira u zavisnosti od situacije u zemlji tranzita ili zemlji prihvata. Takvo istraživanje treba da informiše političare i institucije o tome kako da izgrade sisteme koji su inkluzivni i reprezentativni. Pored toga, tokom završne diskusije, naglašeno je da je neophodno dekolonizovati i diverzifikovati oblast SRZP, kojom i dalje dominiraju perspektive bele populacije. Još jedna ključna stvar bila je važnost stavljanja iskustava i liderstva izbeglica i migranata u centar pažnje. Trenutna struktura se stoga mora pomeriti ka inkluzivnim, participativnim procesima istraživanja i donošenja odluka u vladinom i nevladinom sektoru, osiguravajući da se izbeglice ne vide samo kao pasivni primaoci ili tumači, već kao aktivni praktičari i doprinosioci. Učesnici su pozvali na sveobuhvatno uključivanje izbeglica u razvoj politika i u rad nevladinih organizacija.

4. Priručnici

Na međunarodnom nivou postoje dobro poznati priručnici o Sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju (SSO) i Seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima (SRZP). Ovi priručnici daju smernice o tome šta je obuhvaćeno sveobuhvatnim seksualnim obrazovanjem i koje faktore treba uzeti u obzir prilikom planiranja ili sprovođenja projekata. Njihov cilj je da osnaže praktičare (edukatore, omladinske radnike i zdravstvene radnike) odgovarajućim informacijama i nastavnim strategijama u vezi sa SSO. Radi se o opštim instrumentima koji se obično ne bave specifičnim uslovima i izazovima prisilne migracije. Međutim, oni pružaju okvir i osnovne smernice za projekte SSO, pokazujući šta ova vrsta obrazovanja podrazumeva i na šta treba obratiti pažnju tokom sprovođenja.



Standardi seksualnog obrazovanja u Evropi

Okvirni Standardi seksualnog obrazovanja u Evropi (Standardi) predstavljaju koncept sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja i sadrže informacije o temama koje su značajne za decu i adolescente u različitim uzrasnim grupama.

Dostupno na jezicima: albanski, hrvatski, češki, holandski, engleski, estonski, finski, francuski, nemački, grčki, italijanski, poljski, rumunski, ruski, španski.

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



Međunarodne tehničke smernice za seksualno obrazovanje

Ove smernice pružaju preporuke zasnovane na iskustvu za osmišljavanje, sprovođenje i praćenje efikasnih programa SSO. One definišu ključne teme, obrazovne ciljeve i ističu pristup koji je zasnovan na pravima i osetljiv na rodne razlike.

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

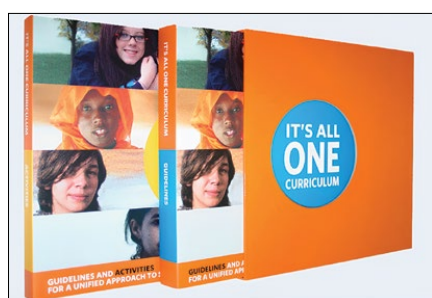




Inside & Out (Iznutra i spolja)

Ovaj alat omogućava organizacijama civilnog društva da procene kvalitet i sveobuhvatnost svojih programa SSO, sa fokusom na obrazovanju koje je zasnovano na pravima i koje je rodno osetljivo.

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



It's all one (Objedinjeni program)

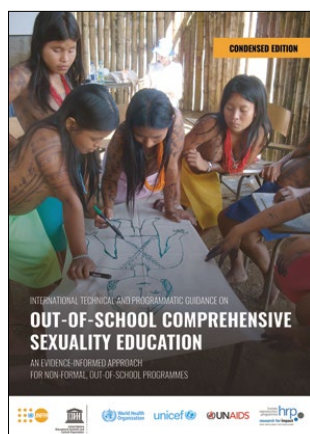
Ovaj program pruža smernice i aktivnosti za objedinjeni pristup obrazovanju o seksualnosti, rodu, HIV-u i ljudskim pravima. Naglašava integraciju roda i prava u programe obrazovanja o seksualnosti i HIV-u.

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



I 4.1 Sveobuhvatno seksualno obrazovanje van škole

Mlade izbeglice često nemaju pristup školskom obrazovanju u zemlji prihvata. Zbog toga je važno da se razmotri sveobuhvatno seksualno obrazovanje van škole. Sledeća publikacija sadrži smernice i preporuke:

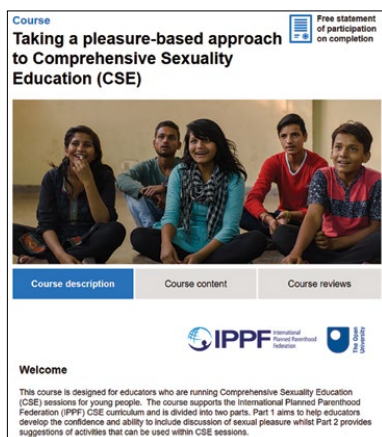


Sveobuhvatno seksualno obrazovanje van škole

Ove smernice dopunjuju i odnose se na Međunarodne tehničke smernice za seksualno obrazovanje objavljene 2018. godine. Ova vanškolska verzija, zasnovana na dokazima i utemeljena na pristupu zasnovanom na ljudskim pravima, pruža konkretne smernice i preporuke kako bi se osiguralo da najugroženiji mladi ljudi dobiju informacije koje im omogućavaju da razviju znanje i veštine potrebne za donošenje informisanih odluka o svom seksualnom i reproduktivnom zdravlju.

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





Onlajn kurs ACCESS: Pristup zasnovan na zadovoljstvu

Ovaj kurs je namenjen edukatorima koji vode sesije SSO za mlade. Kurs podržava program Sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja Međunarodne federacije za planiranje porodice (IPPF) i podeljen je u dva dela. Cilj prvog dela je da pomogne edukatorima da izgrade samopouzdanje i sposobnost da uvedu razgovore o seksualnom zadovoljstvu, dok drugi deo predlaže aktivnosti koje se mogu koristiti tokom sesija SSO.

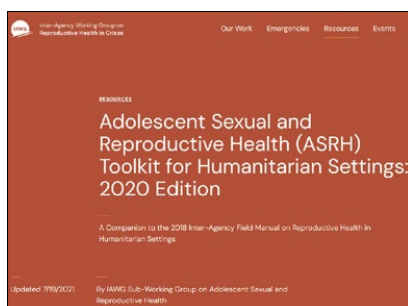
<https://www.open.edu/openlearncreate/course/view.php?id=3764>



Priručnik: Seksualno zdravlje, tražioc i izbeglice

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

| 4.2 Sveobuhvatni priručnici

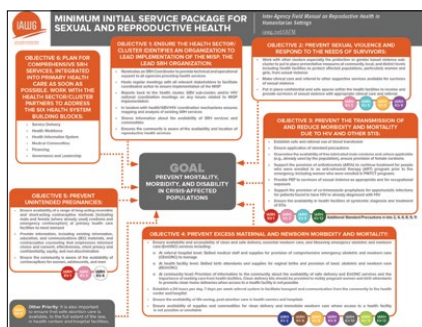


Priručnik za seksualno i reproduktivno zdravlje adolescenata u humanitarnim kontekstima

U izdanju Međuagencijske radne grupe za reproduktivno zdravlje u kriznim situacijama

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





Minimalni početni paket usluga za seksualno i reproduktivno zdravlje (MISP) Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA):

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



4.3 Nacionalni i regionalni onlajn resursi

Projektni partneri u Srbiji, Nemačkoj i Turskoj organizovali su nacionalne sastanke i sproveli istraživanja putem kojih su za projekat prikupljeni određeni onlajn resursi na nacionalnom i regionalnom nivou, koji su predstavljeni u ovom odeljku.

SRBIJA:



„Zaštiti se od trgovine ljudima“

(NVO Ideas); dostupno na srpskom, arapskom i persijskom jeziku (farsi).

„Zaštiti se od trgovine ljudima“ je informativni letak namenjen deci migrantima, posebno maloletnoj deci bez pratnje. Cilj ovog letka je da deci pruži osnovne informacije o trgovini ljudima na vizuelno zanimljiv i asocijativan način, kako bi se doprinelo njihovoj osetljivosti i sposobnosti da prepoznaju rizike i najznačajnije karakteristike trgovine ljudima.

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



„Rodno senzitivne politike u oblasti migracija“

(NVO Grupa 484); dostupno na srpskom jeziku.

Dokument opisuje nepovoljan položaj žena iz Avganistana, Irana i Sirije u kontekstu migracija, njihovo tradicionalno nasleđe, kulturološki kontekst, kao i geografske i istorijske okolnosti zemalja iz kojih dolaze. Takođe identifikuje ključne izazove sa kojima se migrantkinje suočavaju tokom puta i u tranzitnim zonama (pri čemu je posebna pažnja posvećena situaciji u Srbiji).

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





"Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava žena u Srbiji: Pronatalna

politika nasuprot ljudskim pravima" (NVO Autonomni ženski centar, Astra, Grupa 484); dostupno na srpskom jeziku.

Ovaj dokument daje pregled međunarodnog okvira koji se odnosi na seksualno i reproduktivno zdravlje i prava, zakona i javnih politika u Srbiji.

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



„Priručnik za radionice iz oblasti reproduktivnog zdravlja i prava i rodne ravnopravnosti" (Međunarodna radna grupa za program o seksualnosti i HIV-u); dostupno na srpskom jeziku

Ovaj priručnik za radionice pokriva seksualno i reproduktivno zdravlje i prava (SRZP) i rodnu ravnopravnost, uključujući smernice i aktivnosti za objedinjeni pristup obrazovanju o seksualnosti, rodu, HIV-u i ljudskim pravima.

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



"Deca tražiocci azila: Obrazovanje i prevencija rodno zasnovanog nasilja"

(NVO Centar za zaštitu i pomoć tražiocima azila); istraživački izveštaj na srpskom jeziku

Ova publikacija namenjena je predstavnicima centara za azil, državnim institucijama i nevladinim organizacijama koje deluju u oblasti migracija, obrazovanja i socijalne zaštite, kao i široj javnosti koja želi da se informiše o karakteristikama i potrebama dece tražilaca azila u Srbiji. Publikacija treba da posluži kao osnova za uspostavljanje i pravilno funkcionisanje sistema koji može obezbediti adekvatnu podršku i odgovarajuće, ravnopravno postupanje prema deci tražiocima azila, s ciljem njihovog uključivanja u formalni obrazovni sistem i prevencije rodno zasnovanog nasilja tokom njihovog boravka u Republici Srbiji.

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





"Rodno zasnovano nasilje i zaštita mentalnog zdravlja u populaciji migranata, tražilaca azila i izbeglica"

(NVO Centar za zaštitu i pomoć tražiocima azila); istraživački izveštaj na engleskom jeziku

Studija o položaju, statusu, tretmanu i mehanizmima zaštite žrtava rodno zasnovanog, porodičnog i seksualnog nasilja u populaciji migranata u Srbiji, uključujući i lica koje pate od mentalnih poremećaja, u kontekstu azila i migracija u Srbiji.

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



TURSKA:

Alati Fondacije TAPV na arapskom jeziku:



Sigurno majčinstvo; Novorođenčad

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



Sigurno majčinstvo; Seksualni život nakon porođaja

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



Seksualno obrazovanje

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





Bezbedna seksualnost

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



Poznavanje svog tela

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



Bezbedno majčinstvo

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



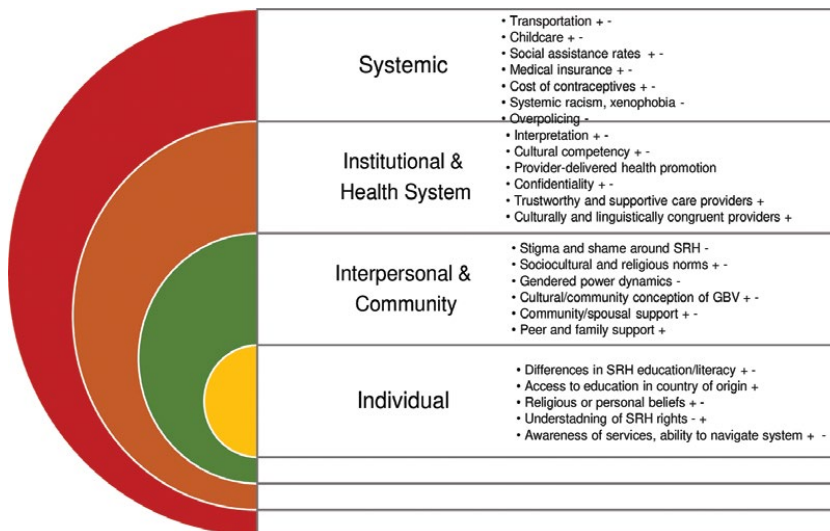
Higijena i ishrana

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



5. Kritička evaluacija naučne literature i njen značaj za primenu u praksi

Studije iz celog sveta navode jasne i dosledne dokaze o tome da izbeglice i tražioci azila u zemljama sa visokim prihodima imaju nepravedan i nejednak pristup uslugama seksualnog zdravlja. Ove nejednakosti su posledica složene **kombinacije prepreka na različitim nivoima - ličnom, na nivou zajednice, institucionalnom i društvenom** - koje ograničavaju njihovu mogućnost da dobiju potrebne usluge, podršku i obrazovanje (Stirling-Cameron i saradnici, 2024).



Slika: 2 Prepreke i faktori koji olakšavaju pristup uslugama, razvrstani prema individualnim, faktorima zajednice, institucionalnim i sistemskim faktorima; Stirling-Cameron i saradnici, 2024

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

Kulturološka i društvena stigma i stid u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem (SRZ) bili su među najčešćim preprekama koje su prijavljivane u različitim studijama. Te prepreke mogu da ograniče razmenu znanja i pristup obrazovanju i uslugama. Zbog toga je od suštinskog značaja da istraživači i pružaoци zdravstvenih usluga razumeju socio-kulturološka ograničenja koja mogu da ometaju sticanje znanja o SRZ kod izbeglica, kako bi mogli da obezbede kulturološki bezbedno obrazovanje i usluge SRZ dostupne svima, bez obzira na etničku pripadnost (Metusela i saradnici, 2017).

| 5.1 Kulturološka osetljivost

Za mlade izbeglice, pristup sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju (SSO) može da dovede do novih uvida u SRZP i podstakne njihovo aktivno uključivanje u ove teme. Iako socio-kulturološke norme mogu da utiču na percepciju, pristup informacijama istovremeno može da otvori prostor mladim izbeglicama da te norme preispitaju (Svensson i saradnici, 2017). Ovaj mehanizam treba uzeti u obzir kako u nauci, tako i u praksi. Na primer, pregled studija o pristupu kontraceptivnoj zaštiti među izbeglicama ukazuje na to da se većina tih istraživanja oslanjala na previše pojednostavljene i stereotipne modele kulture, koji preuveličavaju razlike i ne uspevaju da prikažu kompleksnost i raznolikost iskustava izbeglica (Chalmiers i saradnici, 2022).



Preporuka: Fokusiranjem isključivo na uticaj „kulturnih vrednosti“ ili „tradicionalnih uverenja“ kada je reč o preferencijama u vezi sa kontracepcijom, ne prepoznaje se u kojoj meri pojedinci aktivno pregovaraju, prihvataju, odbacuju ili preoblikuju kulturne norme. Zato je važno prepoznati sposobnost delovanja pojedinaca i izbegavati kulturalizaciju.

I 5.2 Kulturni rasizam

Kulturni rasizam predstavlja značajnu prepreku u ostvarivanju prava na SRZP, jer ukorenjuje diskriminatorne pretpostavke o određenim kulturnim ili etničkim grupama u zdravstvene sisteme i prakse (Valdez i dr., 2023). Ova vrsta rasizma se ispoljava kada zdravstveni radnici ili ustanove percipiraju kulture izbeglica kao inferiorne ili ih označavaju kao „preterano tradicionalne“, što vodi ka stereotipizaciji i pristrasnoj zdravstvenoj zaštiti. Na primer, može se pogrešno pretpostaviti da žene izbeglice odbijaju kontracepciju zbog kulturološke pozadine, što dovodi do uskraćivanja informacija ili ograničene ponude mogućnosti od strane zdravstvenih radnika. Kulturni rasizam takođe može oblikovati programe koji ignorišu specifične potrebe izbegličkih zajednica u oblasti SRZP, dodatno ih marginalizujući i ograničavajući njihov pristup dostojanstvenoj, inkluzivnoj i delotvornoj zdravstvenoj zaštiti (Stirling-Cameron i dr., 2024).

Kritička diskurzivna analiza situacije u Švedskoj pokazuje da dominantni javni narativi često predstavljaju migrante kao ranjive i kao „druge“. Iako se naglašava značaj ljudskih prava, često se zanemaruju dublji strukturni problemi koji utiču na ostvarivanje prava migranata u oblasti SRZP, kada se ova pitanja razmatraju ili rešavaju (Amroussia i dr., 2022). Ovo ukazuje na potrebu da se pažljivije sagleda kako se pojam ranjivosti koristi u vezi sa migrantima u kontekstu SRZP. Takođe se naglašava važnost izbegavanja stereotipa i obezbeđivanja da se adekvatno rešavaju strukturne prepreke u radu sa pitanjima seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava migranata.

Sistematizovanim pregledom literature utvrđeno je da su diskriminacija i restriktivne politike ključni faktori koji podrivaju pristup SRZP (Egli-Gany i dr., 2021). Ti faktori uključuju ekonomsku krizu, negativne javne rasprave o migraciji, ograničena zakonska prava, složene administrativne procedure, nedostatak resursa i finansijske poteškoće, loše životne i radne uslove, kao i diskriminaciju na osnovu migracionog statusa, roda, pola i etničke pripadnosti. Ukoliko se ovi faktori ne uzmu u obzir prilikom kreiranja politika i planiranja, doći će do ugrožavanja zdravlja mladih izbeglica u oblasti SRZP. Od Konferencije o stanovništvu i razvoju (ICPD) u Kairu 1994. godine, seksualno i reproduktivno zdravlje prepoznato je kao ljudsko pravo (Starrs i dr., 2018). Član 7. Kairskog protokola izričito upućuje na potrebu delovanja u vezi sa specifičnom situacijom migranata i interno raseljenih lica (UNFPA, 1994). To uključuje prevazilaženje prepreka u pristupu, nastalih usled strukturne marginalizacije, i obezbeđivanje adekvatnije i kulturološki osetljive podrške za ove grupe. Izbeglicama i tražiocima azila treba obezbediti iste mogućnosti kao i drugim građanima da preuzmu kontrolu nad sopstvenim seksualnim zdravljem i seksualnošću (Keygnaert, Vettenburg i dr., 2014).



Preporuka: U pristupu sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju i pitanjima seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava mladih izbeglica, ključno je da postoji svest o postojećim društvenim stereotipima o ovoj grupi. Važno je izbeći dalje održavanje isključujućih mehanizama i pravljenje razlike kroz sopstveni govor i postupke.

I 5.3 Fokusiranje na rizike

Veliki deo naučnih istraživanja o SRZP izbeglica usmeren je na rizike kao što su HIV, druge polno prenosive infekcije, neplanirane trudnoće, pristup kontracepciji, kao i seksualno i rodno zasnovano nasilje (*Aibangbee i sar., 2024a; Jennings i sar., 2019*). Ova pitanja su svakako od ključnog značaja, posebno imajući u vidu dokaze o lošim ishodima u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja među izbegličkom populacijom. Međutim, važno je naglasiti da seksualno i reproduktivno zdravlje predstavlja suštinski deo opšteg blagostanja i kvaliteta života svake osobe. Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, seksualno i reproduktivno zdravlje ne odnosi se samo na izbegavanje bolesti ili problema. Radi se o postizanju stanja fizičkog, emocionalnog, mentalnog i socijalnog blagostanja u svim aspektima koji se odnose na seksualnost i reprodukciju, a ne o pukom odsustvu bolesti, poremećaja ili slabosti (*A. Starrs, 2015*). To znači da pristup SRZP treba da obuhvata više od same prevencije bolesti (*Landers i Kapadia, 2020*). Kvalitativna studija je pokazala da su izbeglice, posebno žene, iskazale interesovanje za teme seksualnog zdravlja koje se retko obrađuju, kao što su seksualni odnos, želja i libido, vaginalni bol, pristanak i lična prava (*Hawkey i sar., 2022*). Isto se može odnositi i na mlade izbeglice.

Preporuka: Obrazovanje o zdravlju i programi namenjeni mladim izbeglicama takođe treba da podrže zdravu seksualnost, veze, seksualno zadovoljstvo i opšte blagostanje. Mogu se razmotriti i elementi pristupa sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju zasnovanom na zadovoljstvu, kao što je pristup koji promovise Međunarodna federacija za planiranje porodice (IPPF) u svom onlajn kursu ACCESS. Ovaj pristup mogao bi se primeniti i kod mladih izbeglica.

I 5.4 Participativni pristup

Postavlja se pitanje u kojoj meri je perspektiva mladih izbeglica zastupljena u istraživanjima i stručnoj literaturi. Trenutni pregledi ukazuju da je istraživanje perspektive samih izbeglica ograničeno, a još se manje fokusira na perspektivu mladih izbeglica (*Aibangbee i sar., 2024b; Stirling-Cameron i sar., 2024; Tirado i sar., 2022*). Postoji više razloga zbog kojih je razvijanje participativnog pristupa u istraživanju i sprovođenju programa SSO za mlade izbeglice od velikog značaja. Mlade izbeglice mogu da pruže dragocene uvide u stvarne prepreke sa kojima se suočavaju i objasne uticaje stigme,

jezičkih barijera, rodni normi i pravnog statusa iz svoje perspektive. Takođe, mogu da izraze svoje stavove o najefikasnijim formatima za sprovođenje SSO, kao što su radionice koje vode vršnjaci, digitalne platforme i metode zasnovane na umetničkom izrazu. Pored toga, mogu se kreirati strategije za adekvatno bavljenje osetljivim temama kao što su pristanak, seksualno i rodno zasnovano nasilje, pitanja LGBTQ+ zajednica i menstrualno zdravlje. Participativni pristup pomaže u izgradnji poverenja između istraživača ili pružalaca usluga i zajednice, smanjujući percepciju spoljne kontrole ili nametanja, čime se povećava legitimnost i kredibilitet intervencije (*Cense i sar., 2025; Wegelin i sar., 2024*).





Preporuka: Participativni pristup čini programe SSO za mlade izbeglice moralno prihvatljivijim i održivijim. Ovaj pristup pomera fokus sa istraživanja ili programiranja *o* mladima na istraživanje i programiranje *sa* njima i *za* njih - što je ključni princip i u pristupima zasnovanim na ljudskim pravima i u okvirima usmerenim na mlade.

6. Praktični primeri za (mlade) izbeglice

Pružanje sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja (SSO) i informacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima (SRZP) mladim izbeglicama predstavlja važno pitanje javnog zdravlja u svim zemljama učesnicama projekta. Cilj ove publikacije je da učini dostupnijim metodološke pristupe u oblasti SSO i SRZP, obezbeđivanjem alata za delovanje na nacionalnom i/ili transnacionalnom nivou.

Projektni tim je prikupio metodologije koje se koriste u praksi u Nemačkoj, Srbiji i Turskoj. U tri zemlje učesnice projekta, kao i na nivou EU, sprovedena je anketa, na osnovu čijih rezultata je projektni tim identifikovao ključne metodološke pristupe i ilustrovao ih prikupljenim primerima dobre prakse. Mlade izbeglice su ciljna grupa u nekim od predstavljenih metodoloških pristupa, dok su drugi usmereni na izbeglice i migrante drugačije starosne dobi.

Mnogi od projekata koji su predstavljeni u izveštaju kombinuju nekoliko pristupa u svojoj realizaciji. Kombinovanje ovih metodologija - radionice uživo, onlajn kursevi, pristupi vršnjačke edukacije, savetodavne usluge - omogućava programima SSO i/ili SRZP da budu prilagodljiviji različitim potrebama mladih izbeglica, obezbeđujući obrazovanje koje nije samo informativno, već i osnažujuće i inkluzivno. Dobre prakse predstavljene u ovoj publikaciji često uključuju dodatne materijale, poput letaka ili informativnih brošura. Ovi materijali nisu uzeti u obzir kao deo samog metodološkog pristupa, već kao prateći materijali. Međutim, važno je da ovi materijali budu dostupni na glavnim jezicima kojima se služe izbegličke populacije, kao i na zvaničnom/nacionalnom jeziku. Pored toga, u današnje digitalno doba, onlajn resursi sve više zamenjuju štampane materijale. Za osetljive teme kao što su SRZP, ovo može biti sigurnija i diskretnija opcija, posebno za mlade izbeglice.



6.1 Radionice posvećene SSO i SRZP

Radionice predstavljaju jednu od najčešće korišćenih metoda za sprovođenje sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja kod populacije izbeglica, posebno mladih izbeglica. One omogućavaju strukturisane i interaktivne sesije u kojima mlade izbeglice mogu da uče o temama kao što su reproduktivno zdravlje, pristanak, rodna ravnopravnost i prevencija HIV-a, u bezbednom i kontrolisanom okruženju. Radionice pružaju priliku voditeljima da se bave pitanjima zablude, koriste kulturološki prilagođene materijale i

sadržaj usklade sa lokalnim kontekstom. Međutim, logističke prepreke, kao što su ograničena mobilnost, nedostatak prostora ili jezičke barijere, mogu predstavljati izazove za ovaj pristup, te je često potrebno kombinovati ga sa drugim metodama.

U zavisnosti od konteksta, trajanja i broja radionica, ponekad je moguće obraditi samo određene teme. Uopšteno, i kada god je moguće, preporučuje se da se obuhvate sve ključne oblasti SSO definisane u Standardima seksualnog obrazovanja u Evropi, a to su: ljudsko telo i razvoj; plodnost i reprodukcija; seksualnost, emocije i veze/odnosi; seksualnost, zdravlje i blagostanje; seksualna prava i vrednosti; društvene i kulturološke determinante seksualnosti (vrednosti/norme). Posebno težište može biti stavljeno i na zdravstveni sistem, informativne servise i usluge dostupne ciljnoj grupi u konkretnoj zemlji.

Kako bi radionica bila uspešna i prijatna za sve učesnike, važno je prethodno razmotriti određene pripreme okolnosti.

Poziv na radionicu

Iskustvo pokazuje da je transparentnost izuzetno važna prilikom pozivanja ljudi na radionicu o SRZP. Primer poziva može da glasi: „Želimo da razmenimo različita iskustva i pitanja o seksualnom zdravlju, trudnoći i seksualnosti u Srbiji i širom sveta.“



Mesto održavanja

Takođe, mesto održavanja radionice je od velikog značaja:



- Da li je prostor lako dostupan?
- Da li je lokacija previše 'zvanična', institucionalna ili možda asocira na neprijatna iskustva? Ako jeste, preporučuje se izbor neutralne lokacije.
- Da li će tokom radionice biti omogućeno čuvanje dece?
- Da li će biti obezbeđen prevod, i ako hoće, na koje jezike?

Ove informacije su važne za učesnike i treba ih navesti u pozivu.

— 6.1.1 Primeri iz različitih zemalja u pristupu mladim izbeglicama:

Turska: Socijalna pijaca - Udruženje Izbeglica

Udruženje izbeglica od 2014. godine sprovodi sveobuhvatan rad kako bi odgovorilo na višedimenzionalne potrebe lica koja su napustila svoje zemlje i kojima je potrebna međunarodna zaštita. Poseban cilj im je sprečavanje kršenja prava sa kojima se suočavaju žene izbeglice, deca i mladi, kao i obezbeđivanje jednakog pristupa uslugama za ove grupe. Zahvaljujući snažnoj unutrašnjoj strukturi, specijalizovanim sektorima i iskustvu na terenu, udruženje realizuje efikasne projekte u oblastima kao što su socijalna integracija, zdravstvo, obrazovanje i pristup tržištu rada. Njihove usluge socijalnog savetovanja uključuju

informisanje osoba o njihovim pravima, osnaživanje i upućivanje ka odgovarajućim specijalizovanim ustanovama. Takođe, obezbeđuju brzo i efikasno pružanje usluga u intervencijama usmerenim na ranjive grupe.

Socijalna pijaca Sultanbeyli, koju je osnovalo Udruženje izbeglica, funkcioniše kao sistem banke hrane gde ljudi kojima je potrebna pomoć mogu da pokriju osnovne potrebe kao što su hrana, higijena i odeća. Za razliku od tradicionalnog modela pomoći u vidu paketa, pojedinci mogu birati proizvode koji su im potrebni koristeći sistem bodovanja koji se definiše nakon socijalne procene. Ovaj sistem strukturisan je tako da obuhvata ne samo osnovne prehrambene proizvode, već i posebne potrebe kao što su pelene za bebe, formule za dojenčad i proizvode za ličnu higijenu žena, uključujući higijenske uloške i vosak. Na ovaj način, donacije u naturi se direktno prilagođavaju stvarnim potrebama. Fleksibilnost koju omogućava sistem Socijalne pijace posebno pomaže ženama i majkama da zadovolje svoje i potrebe svoje dece, čime se unapređuje njihov kvalitet života. S obzirom na to da samo zadovoljenje fizičkih potreba nije dovoljno za osnaživanje žena, Udruženje izbeglica je razvilo programe obrazovanja dece u ranom detinjstvu, osmišljene tako da ženama obezbede više vremena i prostora za mogućnosti obrazovanja o SRZP.

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



Nemačka: 'Baraka' - mesto gde možeš biti svoj - Rubikon

Od 2005. godine, „baraka“ je mesto okupljanja crnih, autohtonih i obojenih osoba (BIPoC), izbeglica*, ljudi migrantskog porekla ili onih koji imaju iskustva sa rasizmom, a koji se identifikuju kao lezbijke, gej, biseksualne, trans*, inter*, nebinarne ili kvir osobe. To je prostor za razmenu ideja i iskustava, ali i za druženje i zabavu. Po potrebi, dostupna je i psihosocijalna podrška.

Baraka nudi različite događaje i radionice (na teme kao što su prevencija HIV-a i polno prenosivih infekcija, LGBTIQ+ i migracije), kao i grupne aktivnosti u zatvorenom i na otvorenom. Takođe nudi osnovno savetovanje, a po potrebi i upućivanje na kolege u organizaciji Rubikon ili drugim organizacijama. Podrška je dostupna na arapskom, engleskom, persijskom (farsi), nemačkom, poljskom, ruskom i španskom jeziku. Okupljanja 'baraka' održavaju se svakog petka.

Za slanje poziva, Rubikon prvenstveno koristi popularne kanale na društvenim mrežama kao što su Facebook, WhatsApp i Telegram. Putem ovih kanala dele se najave predstojećih događaja, radionica i otvorenih susreta, čime se doprinosi izgradnji mreže kvir (queer) izbeglica. Komunikacija putem imejla nije moguća, jer učesnici obično nemaju pristup imejl nalogima. Sesije na radionicama u okviru barake pokrivaju i teme kao što su kako otvoriti mejl nalog i napisati imejl.

Od 2017. godine, slučajevi nasilja u prihvatnim centrima dokumentuju se kroz program Prijavi nasilje. Takođe postoji siguran smeštaj specijalizovan za LGBTIQ izbeglice u Kelnu.

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



— 6.1.2 Brošura o interkulturalnom i intersekcionalnom seksualnom obrazovanju (Burgenlandkreis i Univerzitet Merseburg, Nemačka)

Brošura o interkulturalnom i intersekcionalnom seksualnom obrazovanju koju je izradio Institut za primenjenu seksualnu nauku pri Univerzitetu Merseburg, sadrži četiri scenarija za grupne radionice. Radionice su deo sveobuhvatnog priručnika o interkulturalnom i intersekcionalnom seksualnom obrazovanju, sa fokusom na Avganistan, Eritreju i Siriju.

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



"Tamo dole" - Pronalaženje reči za genitalije (oko 20-45 minuta)

Ova metodologija predstavlja jezičku vežbu osmišljenu da prekine tišinu i smanji osećaj stida u vezi sa imenovanjem genitalija. Učesnike poziva da razmotre i podele sa drugima izraze koje znaju, na bilo kom jeziku, za muške i ženske genitalije. Radom u malim grupama, učesnici prikupljaju i izlažu te reči na posterima ili karticama, koje se potom organizuju u vizuelnu galeriju. Ova izložba postaje polazna tačka za zajedničko razmišljanje i analizu. Učesnici se podstiču da kategorizuju termine (npr. medicinski, kolokvijalni, uvredljivi) i da razgovaraju o tome šta su naučili u detinjstvu u poređenju sa onim što su čuli u zemlji prijema. Ova metoda podstiče kritičku diskusiju o jeziku i normama, kao i podizanje svesti o terminologiji koja odražava poštovanje i koja je tačna.

Mogući uvod u vežbu:

Recite grupi da ste svesni da je imenovanje genitalija širom sveta često obavijeno stidom ili tišinom. Učesnici u Nemačkoj možda su već naišli na neke izraze.

Sada je prilika da se prikupe i zapišu sve reči kojih članovi grupe mogu da se sete ili koje su ranije čuli (na bilo kom jeziku). Prikupljene reči se zatim mogu razvrstati u male grupe, bilo na velikim posterima (npr. velikom bloku za pisanje) ili napisati na karticama za moderaciju. Nakon što grupe sakupe reči, posteri se mogu okačiti na sredinu prostorije ili na tablu, ili se kartice za moderaciju mogu rasporediti pored simbola, u vidu galerije.

Mogućnosti evaluacije:

Grupa može prvo da poseti galeriju i sa osmehom pogleda prikupljene termine. Nakon toga mogu se koristiti sledeća pitanja za podsticanje razgovora:

- Šta vam upada u oči kod ovih prikupljenih reči?
- Postoje li razlike u terminima za muške i ženske delove tela?
- Da li se termini razlikuju između jezika?
- Koje ste termine naučili kao deca?
- Koje ste termine čuli u Nemačkoj?
- Koji od ovih termina su u Nemačkoj medicinski ispravni? Koji su kolokvijalni? Koji su uvredljivi?

Ovo poslednje pitanje može se takođe oceniti na tabli, u formi tabele:

Termin	Muško	Žensko
Medicinski ispravan izraz		
Kolokvijalni, svakodnevni izraz		
Vulgaran, uvredljiv izraz		



„Kutija za veze“ – Vrednosti i norme u vezama (oko 60-120 minuta)

Materijal: Papir i olovke

„Kutija za veze“ je dinamična i participativna metodologija osmišljena da omogući otvorene razgovore o vezama, braku i kulturnim vrednostima i normama koje ih oblikuju. Ovaj metod pogodan je kako za tinejdžere tako i za odrasle, a kroz strukturisan rad u grupama podstiče samorefleksiju i međukulturno razumevanje. Učesnici započinju formiranjem malih grupa, po želji razdvojenih po polu, kako bi identifikovali ključne osobine koje podržavaju ili štete vezama/odnosima. Ovi elementi zapisuju se na pojedinačne kartice i slažu u piramidu prioriteta, gde se najvažnije vrednosti stavljaju na dno, a manje bitne prema vrhu.

Kada svaka grupa napravi svoju piramidu, razgovor se širi na istraživanje štetnih dinamika u vezama, kao što su ljubomora ili kontrola, njihovo prepoznavanje i rešavanje. To vodi do kulturno reflektivnog dijaloga, podstičući učesnike da razmotre da li je nacionalnost ili lično iskustvo ono što oblikuje vrednosti. Metod se zatim nastavlja igranjem uloga ili osvrtnom na započinjanje romantičnog interesovanja i nošenju sa odbijanjem, baveći se pitanjima kao što su: kako pristupiti nekome sa poštovanjem ili kako se nositi sa odbijanjem.

Završna faza uključuje kritičku diskusiju o rodnim dinamikama, naročito u vezi sa pitanjem muškosti i društvenim reakcijama na odbijanje. Time se podstiče siguran prostor za analizu društvenih pritisaka i razvoj empatije. Uopšteno posmatrano, metodologija „Kutija za veze“ promovise dijalog, kulturnu razmenu, emocionalnu inteligenciju i kritičko razmišljanje u fleksibilnom grupnom ambijentu punom poštovanja.



„Šta je seks“ - Model semafora (oko 20-45 minuta)

Metodologija „Semafor tela“ je zanimljiv i refleksivan alat osmišljen da olakša razgovore o pristanku, granicama i seksualnoj samoopredeljenosti, korišćenjem jezika prilagođenog deci i jasne metafore. Suština ove metode je narativni tekst koji objašnjava seksualnost kroz metaforu unutrašnjih semafora: zeleno za „da“, žuto za „nisam siguran/na“, i crveno za „ne“, koje su povezane sa glavom, srcem, stomakom i genitalijama. Ova metafora omogućava učesnicima da istraže osetljive teme iz društvene i edukativne perspektive, umesto da se direktno fokusiraju na lična iskustva.

Primena metoda započinje tako što učesnici čitaju narativni tekst, pojedinačno ili u grupama. Zatim učestvuju u vođenim diskusijama kroz pitanja za razmišljanje o tome kako deca uče o seksualnosti, kako se formiraju društvene norme i kako da ljudi bolje prepoznaju i komuniciraju svoje granice i želje. Ovo stvara okruženje bez pritiska u kojem učesnici mogu sami da odluče da li žele da podele lična iskustva.

Primeri pitanja koja su pogodna za grupnu diskusiju su:

- Kada pročitate ovaj tekst, šta mislite da deca (na primer, u Nemačkoj) uče o tome šta je seks?
- Šta se deci (na primer, u Nemačkoj) govori o tome kako funkcionišu flertovanje i veze? U kojoj meri su deca osetljiva na teme opisane u tekstu?

- Šta ste vi lično, kao dete, naučili o seksu, ili šta su vam o tome govorili?
- Šta treba da se promeni u društvu da bi ljudi bolje prepoznavali svoj „semafor“ ili „semafore“ drugih?

Pristup se takođe bavi pravnim okvirima, kao što su nemački zakoni o starosnoj granici za pristanak i švedski zakon „Da znači da“ („Yes Means Yes“), povezujući lična osećanja sa kontekstom većih prava i društvenim kontekstom. Metoda podstiče kritičko razmišljanje o normama, pristanku i poštovanju u seksualnoj komunikaciji, što je posebno važno za edukatore, roditelje i profesionalce koji rade sa mladima.

„Tvoje mišljenje, moje mišljenje“ – Pozicioniranje prema vrednostima i normama (oko 30-60 minuta)



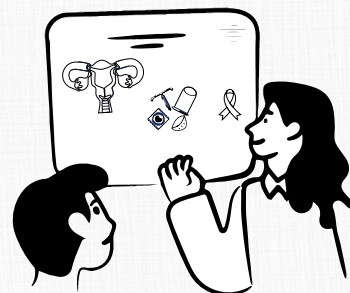
Ova metoda koristi fizičku skalu vrednosti kako bi se učesnici podstakli da razmisle o svojim stavovima i izraze mišljenja o osetljivim temama vezanim za veze, rodne uloge i seksualnost. Na podu je označena skala „Da – Ne“, a učesnici se pozicioniraju duž nje kao odgovor na provokativne tvrdnje (npr. „Ljubomora je deo dobre veze“ ili „Zviždanje za nekim je kompliment“). Kada zauzmu mesto, učesnici su pozvani da objasne svoj stav, diskutuju o različitim perspektivama i uključe se u dijalog pun poštovanja. Ova metoda podstiče kritičko razmišljanje, empatiju i svest o društvenim normama, naročito iznošenjem različitih mišljenja unutar grupe. Voditelj ima ključnu ulogu u vođenju diskusije, iznošenju suprotnih stavova i kontekstualizaciji pristupa (npr. objašnjavanjem pravnih posledica deljenja intimnih fotografija). Metodom se naglašava da su lična udobnost i pristanak od ključne važnosti za međuljudske granice, a učesnike podstiče da razmišljaju o tome kako drugi doživljavaju njihovo ponašanje. Na kraju, ova metoda promoviše otvoreni dijalog, dovodi u pitanje stereotipe i pomaže učesnicima da razviju dublje i nijansirane razumevanje vrednosti i normi u odnosima.

— 6.1.3 Impuls – koncept radionice / AWO Savezno udruženje (Nemačka)

Nevladina organizacija AWO kreirala je radionicu za mlade ljude koji su poreklom izbeglice ili migranti, a koja je podeljena u nekoliko koraka:

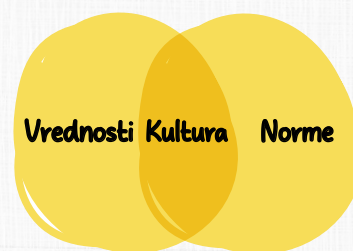
Prezentacija o seksualnim i reproduktivnim pravima

Kako bi se mladima pružio pregled njihovih prava, kao i zakonskih odredbi iz Zakona o zaštiti dece i omladine, radionica započinje prezentacijom. Ova prezentacija posebno ispituje postojeći nivo znanja mladih kroz niz pitanja i istovremeno pruža osnovu sa različitim ponuđenim odgovorima, koji pomažu da se tokom diskusije dođe do tačnog odgovora.



Krug normi i vrednosti

Učesnici adolescenti razvrstavaju izjave o romantičnim vezama i seksualnosti u sledeće kategorije: „Mislim da je to dobro“, „To je u redu“, „To nije dobro“, „To je zabranjeno“. Tokom vežbe, neke izjave se prevode radi boljeg razumevanja, zatim ih mladi tumače, ocenjuju i diskutuje se o različitim stavovima.



Nakon razvrstavanja izjava, sledi osvrt na iznete stavove. Teme kao što su muški identitet*, poverenje u romantičnim odnosima, nasilje u porodici, homoseksualnost i trans identiteti* svesno se otvaraju i razmatraju unutar grupe. Na kraju vežbe, učesnicima se pružaju informacije o savetovalištim i uslugama podrške, koje mogu predstavljati prve, besplatne i anonimne kontakt tačke za dalje potrebe za savetovanjem.

Torba iznenađenja

Svaki učesnik nasumično izvlači predmet iz platnene torbe koja sadrži razne objekte povezane s temom radionice. Samostalno ili uz pomoć grupe, učesnik zatim pravi asocijacije na teme, situacije ili objašnjenja koje mu taj predmet priziva ili predstavlja.

„Šta se dešava dalje“

Korišćenjem identifikacionih figura kreiranih u okviru ovog projekta (dostupne od strane 13 na https://lagjungenarbeit.de/files/lag_files/projekte/irgendwie_hier/essen/impulse-1.pdf), učesnici iz interkulturalnih grupa ili ljudi koji su poreklom migranti, razgovaraju o različitim pogledima na svet i individualnim stilovima života. Piktogrami omogućavaju razmatranje scenarija i situacija koje se odnose na prikazane likove. Zahvaljujući tome što su figure fiktivni likovi, moguće je proširiti stereotipne rodne uloge i podstaći razmišljanje o sopstvenom identitetu iz šire perspektive. Takođe, otvara se prostor za razgovor o stilovima života koji nisu heteronormativni, kroz prikaz različitih parova.



Grupni rad:

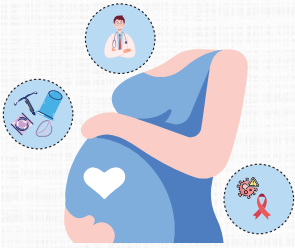
Kroz izbor identifikacionih figura i uz pomoć piktograma, mogu se pokrenuti i diskutovati različiti aspekti svakodnevnog života. Gledajući unapred, pojedini učesnici ili cela grupa, mogu da osmisle potencijalni tok priče u budućnosti za izabrane likove.

Savetovanje:

U situacijama savetodavnog rada, figure i piktogrami mogu olakšati početak razgovora. Opisivanje priče osobe u sličnoj životnoj situaciji može omogućiti da se rešenja i alternativni razvoj u priči identifikacione figure prenesu i na sopstveni svakodnevni život.

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





— 6.1.4 Liebes-Welten ‘Svetovi ljubavi’ – interkulturalni kurs o seksualnom zdravlju / AWO Savetovanište za planiranje porodice i konflikte u trudnoći (Nemačka)

AWO Savetovanište za planiranje porodice, konflikte u trudnoći i seksualne teme razvija program Svetovi ljubavi – interkulturalni kurs o seksualnom zdravlju koji doprinosi razbijanju tabua vezanih za seksualnost. U poverljivoj atmosferi, učesnici mogu da

se bave temama kao što su ljubav, kontracepcija, trudnoća i polno prenosive bolesti. Obučeni voditelji koji poznaju kulturnološke vrednosti ciljnih grupa, vode razmenu mišljenja u okviru interaktivnog kursa kroz četiri ključne teme.

Radionica se održava u Kući Lore Agnes i uključuje četiri stanice:

Pozdrav – Ćao (Çüs)!

Dolazak – sa svime što nosimo sa sobom – našim domovima i pričama – našom individualnošću i snovima.

Svetovi tela

Ovo je prostor za sva pitanja o telu, kontracepciji, pubertetu... – učesnici sami određuju šta ih tačno zanima.

Moji svetovi

Kojim smo društvenim uticajima izloženi? Kakvu ulogu ima religija u našem životu? Koje su naše norme? Koje su naše granice? Dozvoljavamo li da nas preispituju? I: Kakve to ima veze sa izborom partnera i ljubavlju?

Šta je prihvatljivo, a šta nije?

Kako zamišljamo dobru vezu? Kakva su naša iskustva u vezama? Kako se razvija naš život? Takođe na ovoj stanici: Sve o polno prenosivim bolestima. Na kraju: Malo zabave kroz kviz pitanja, koja ponekad mogu imati i ozbiljne posledice.

Ovaj interaktivni kurs kombinuje učenje i zabavu kroz komunikaciju i delovanje. Svaka od četiri stanice može se prilagoditi potrebama učesnika, uzimajući u obzir razlike u jeziku, uzrastu i društvenom kontekstu. Jezičke barijere prevazilaze se uz pomoć živopisnih materijala i voditelja koji govore više jezika i obučeni su za rad sa osetljivim temama. Ti voditelji predstavljaju mostove između kultura, pronalaze prave reči i slike kako bi preneli sadržaj. Na taj način stvaraju atmosferu poverenja u kojoj učesnici mogu otvorenije razgovarati o tabu temama. Kulturološka i jezička porekla učesnika se uvažavaju pri obrađivanju tema.

Kurs traje tri sata. Svi počinju zajedno na prvoj stanici, zatim se grupa deli na manje grupe od pet do sedam ljudi, kako bi intenzivno doživeli preostale tri stanice.





Kurs je prvobitno bio namenjen odraslima koji su poreklom migranti i koji duže žive u gradu. Međutim, zbog migracionih trendova, prilagođen je i uspešno se primenjuje i kod novopristiglih grupa, a obuhvata kurseve integracije, programe za neposredan ulaz u viši razred, stambene grupe i ženske grupe za izbeglice.

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

— 6.1.5 Radionice o seksualnosti / Pro familia (Nemačka)

Pro familia je razvila radionice seksualnog obrazovanja za mlade odrasle osobe, poreklom izbeglice, u njihovom smeštaju ili u školskim ustanovama. Radionice se uglavnom izvode na nemačkom jeziku. Po potrebi su dostupni prevodioci, na primer za persijski jezik (farsi).

Radionice koriste ilustrativni materijal, kao što je komplet kontraceptivnih sredstava koje učesnici mogu da dodirnu, folder za prevenciju, PAOMI modele (ručno izrađeni modeli vulve, materice i penisa za seksualno i



zdravstveno obrazovanje, <https://www.paomi.de>), lančiće za praćenje faza ženskog ciklusa i druge 3D modele. Ponekad radionice uključuju posete lekaru ili kvizove tokom same radionice. Takođe se obezbeđuju liste reči i izraza korisnih za posete ginekologu/lekaru ili pedijatru, namenjene mladim majkama i očevima. <https://www.profamilia.de/en/>

— 6.1.6 Autobus ljubavi - PRVA LJUBAV U POKRETU / Austrijsko društvo za planiranje porodice (ÖGF) (Austrija)

Autobus ljubavi (Love Bus) iz projekta pod nazivom First Love Mobil (Prva ljubav u pokretu), Austrijskog društva za planiranje porodice, koristi metodologiju radionica zasnovanu na rodno podeljenoj edukaciji koju usmeravaju sami učesnici. Radionice vode dva obučena savetnika za seksualno obrazovanje – žene edukatorke za grupe devojaka i muškarci edukatori za grupe dečaka – kako bi se obezbedila prijatna i otvorena atmosfera. Metodologija se zasniva na principima poverljivosti; edukatori su obavezni da čuvaju profesionalne tajne, a veoma se preporučuje da staratelji ne budu prisutni tokom radionica, kako bi se podstakao otvoreni dijalog. Ovaj pristup potvrđuje da se mladi često osećaju sigurnije kada razgovaraju sa spoljnim, neutralnim voditeljima o osetljivim temama kao što je seksualnost. Radionice koje organizuje tim Autobusa ljubavi obično traju tri sata, uz mogućnost dodatnih sesija. One su prilagodljive po sadržaju i mogu se održavati na nemačkom, engleskom, francuskom ili turskom jeziku.

Najveća vrednost ove metodologije je njena prilagodljivost potrebama učesnika: mlade izbeglice same mogu da izaberu teme koje će obrađivati, od anatomije i puberteta do veza, pristanka ili tabu tema, poput



masturbacije i devičanstva. Sveukupno, ova metodologija stavlja prioritet na bezbednost, prilagodljivost i osnaživanje, i podstiče dobrovoljno učešće u radionicama, što je posebno važno za grupe mladih izbeglica. Radionice su zasnovane na pravima, promovišu autonomiju, jednakost i inkluziju. <https://firstlove.at/first-love-mobil/>

— 6.1.7 Strukturisani program psihosocijalne zaštite / STL (Turska)

Udruženje „Podrška životu“ (Support to Life - STL) u Turskoj koristi strukturisanu i participativnu metodologiju radionica za sprovođenje svojih programa osnaživanja adolescenata. Ova metodologija zasniva se na dva ključna priručnika za implementaciju:

Priručnik za sprovođenje programa osnaživanja adolescentkinja i Priručnik za sprovođenje programa osnaživanja adolescenata, koji pružaju okvir posebno prilagođen potrebama mladih. Ove radionice su osmišljene da budu interaktivne i podsticajne, uz korišćenje različitih edukativnih alata kao što su poster, informativne kartice, igračke za aktivnosti, igre i radni materijali. Ovakav



praktičan pristup podstiče aktivno učenje i doprinosi stvaranju bezbednog prostora u kojem učesnici mogu da istražuju složene teme. Radionice se održavaju jednom ili dvaput nedeljno, u trajanju od 4 do 13 nedelja. Ovakav fleksibilan vremenski okvir omogućava dublje razmatranje osetljivih i važnih pitanja, kao što su kontracepcija, seksualnost i prava, rodno zasnovano nasilje, svest o LGBTQI+ zajednicama i ljudski razvoj.

Metodologija takođe naglašava osetljivost na uzrast i pol, pa se grupe organizuju odvojeno za devojčice i dečake, i to u dve starosne kategorije: 9-13 i 14-18 godina. Važno je napomenuti da je program obuhvata kako mlade izbeglice, tako i mlade iz lokalnih zajednica, čime se podstiče integracija i međusobno razumevanje.



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

Objave na blogu o programu sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja:

<https://www.hayatadestek.org/blog/kategori/cocuk/kiz-cocuklari-guclenir-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-guclu-bir-kiz-cocuguyum-ben/>

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

— 6.1.8 Poboljšanje pristupa žena i devojčica reproduktivnim zdravstvenim uslugama u regijama pogođenim zemljotresom / SGGD ASAM (Turska)



Metodologija projekata ASAM-UNFPA u Turskoj zasniva se na sveobuhvatnom, integrisanom pristupu koji je usmeren na osobu, osmišljenom da odgovori na potrebe izbeglica – žena, devojčica i drugih marginalizovanih grupa, u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja, zaštite i psihosocijalne podrške, posebno u krizom pogođenim regijama poput Hataya i Adıyamana. Iako je projekat prvenstveno bio usmeren na žene i devojčice, uključivao je i muškarce tamo gde je to bilo prikladno,

naročito u sesijama posvećenim planiranju porodice i prevenciji polno prenosivih infekcija, s ciljem podsticanja zajedničke odgovornosti u oblasti reproduktivnog zdravlja.

Metodologija je zasnovana na proceni potreba zajednice. U središtu projekta nalazila se struktura usluga u tri nivoa, koja je kombinovala usluge seksualnog i reproduktivnog zdravlja, mere zaštite i psihosocijalnu podršku pod jednim krovom. Ova struktura omogućavala je sveobuhvatno upravljanje slučajevima, gde su korisnici koji su pristupili jednoj vrsti usluge istovremeno procenjivani za dodatne potrebe i upućivani dalje po potrebi. Usluge su se sprovodile u Sigurnim prostorima za žene i devojčice i u društvenim centrima, koji su služili kao bezbedna, pristupačna i podsticajna okruženja.

Najvažnija komponenta metodologije bila je korišćenje usluga zdravstvenih medijatora i prevodilaca iz izbegličkih zajednica. Njihovo uključivanje prevazilazilo je jezičke i kulturne barijere, povećavalo poverenje i unapređivalo stopu korišćenja usluga. Materijali za obuku, informativni flajeri i interaktivne radionice iz oblasti SSO bili su prilagođeni uzrastu, vizuelno dostupni i prevedeni na više jezika (turski, arapski, engleski), uključujući i Brajevo pismo za osobe sa oštećenjem vida.

Metodologija je takođe davala prioritet interseksionalnosti, prepoznajući načine na koje se rod, uzrast, invaliditet i pravni status prepliću i utiču na pristup uslugama. Program je namerno uključivao adolescente (10–18 godina), mlade odrasle (18–24 godine) i odrasle osobe u reproduktivnim fazama života, kao i osobe sa invaliditetom, bez obzira na imigracioni status.

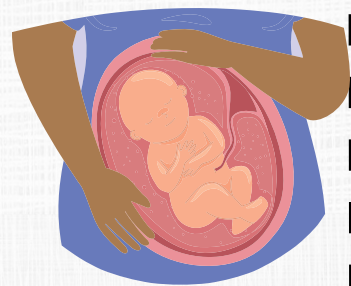
Implementacija je dodatno ojačana bliskom saradnjom sa institucijama javnog zdravlja, čime su obezbeđeni efikasni mehanizmi upućivanja i kontinuitet usluga. Podeljeni materijali uključivali su pakete za održavanje higijene, zdravlja i dostojanstva (menstrualni proizvodi, higijenska sredstva, donji veš i dr.), kontraceptivna sredstva i vaučere za menstrualnu higijenu, uz edukativne sesije koje su doprinosile povećanju znanja i smanjenju stigme.



<https://sgdd.org.tr/en/proje/increasing-access-of-women-and-girls-to-reproductive-health-services-in-the-provinces-affected-by-the-earthquake/>

— 6.1.9 Program prenatalnog obrazovanja / Mamamundo (Švajcarska)

Projekat Mamamundo Bern, koji se sprovodi u Švajcarskoj, nudi jedinstven, višjezični program prenatalnog obrazovanja posebno osmišljen za trudnice migrantskog porekla. Program je zasnovan na očuvanju zdravlja i postojećim resursima, sa naglaskom na promociju zdravlja, lične snage i emocionalnu dobrobit. Časove zajednički vode kvalifikovana babica i interkulturni prevodilac, čime se omogućava da informacije budu prenete na jezički i kulturološki prilagođen način. Ovakvo okruženje doprinosi stvaranju atmosfere sigurnosti i poverljivosti u kojoj učesnice mogu otvoreno da razgovaraju o svojim iskustvima, pitanjima i brigama vezanim za trudnoću, porođaj i period ranog roditeljstva.



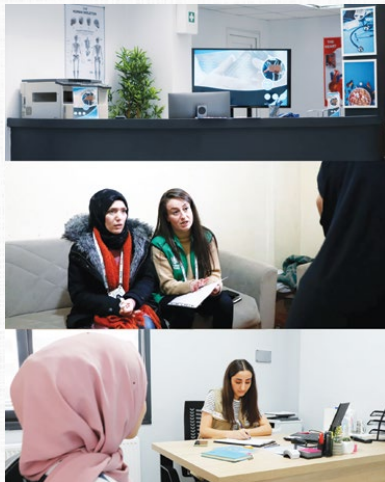
Standardni format obuhvata šest sesija pre porođaja i jedan susret nakon porođaja, sa temama kao što su promene u telu tokom trudnoće, priprema za porođaj, švajcarski zdravstveni sistem, nega novorođenčeta i mentalno zdravlje. Sesije uključuju i blage fizičke vežbe, disanje i tehnike relaksacije koje pomažu u razvoju samopouzdanja i svesti o telu. Razmena među vršnjakinjama je centralni deo metodologije, jer učesnicama omogućava povezivanje, smanjenje socijalne izolacije i međusobnu emocionalnu podršku. Časovi se održavaju na do 16 različitih jezika, u zavisnosti od lokalne potražnje, i realizuju se u saradnji sa bolnicama, porodilištima, socijalnim službama i nevladinim organizacijama. Usmerenost programa na kulturološku osetljivost, pristupačnost i osnaživanje čini ga prepoznatim modelom dobre prakse u oblasti pravedne prenatalne nege u Švajcarskoj.



www.mamamundo.ch/en

— 6.1.10 Prostori prilagođeni deci i osnaživanje devojčica i žena / Udruženje izbeglica (Turska)

U prostorima prilagođenim deci obezbeđuje se bezbedno okruženje za učenje, u kojem deca mogu da razvijaju socijalne, kognitivne i motoričke veštine i da poboljšaju proces učenja. Predškolsko obrazovanje podstiče dečju kreativnost, a istovremeno ih uči kako da dele sa drugima, sarađuju i komuniciraju. U isto vreme, ovakvi prostori omogućavaju majkama da imaju vreme za sebe, da se više uključe u socijalne usluge i dobiju prilike za ekonomsko osnaživanje. Program seksualnog i reproduktivnog zdravlja za mlade žene sprovodi se kao deo ovih višedimenzionalnih usluga.



Mlade devojke: Među izazovima sa kojima se suočavaju mlade žene izbeglice nalaze se rani brakovi, neželjene trudnoće i napuštanje škole. Utvrđeno je da ove mlade devojke imaju velike poteškoće u pristupu tačnim informacijama, te ih često dobijaju iz nepouzdatih izvora. Nemogućnost da dođu do pouzdanih informacija unutar svojih porodica ili socijalnog okruženja ugrožava njihovo zdravlje. Ovaj informacioni jaz doprinosi porastu ranih brakova i trudnoća. Udruženje izbeglica ima za cilj da identifikuje obrazovne potrebe ovih mladih žena i obezbedi im okruženje u kojem imaju pristup pouzdanim informacijama. Softver baze podataka Udruženja ima važnu ulogu u ostvarivanju kontakta sa mladim ženama. Ovaj softver redovno beleži obrazovni status, zdravstvene potrebe i druge relevantne informacije o korisnicama, omogućavajući osoblju da brzo i precizno interveniše u skladu sa potrebama mladih žena. Putem ove baze podataka biraju se devojke koje ispunjavaju obrazovne kriterijume i pozivaju se da učestvuju u programu.



Proces programa sastoji se od obrazovnih i informativnih aktivnosti. Organizuju se seminari o seksualnom i reproduktivnom zdravlju kako bi učesnice stekle tačna saznanja. Pored toga, po potrebi se obezbeđuje i psihološka podrška.

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

I 6.2 pristupi savetovanju u okviru SSO

Individualne ili grupne sesije savetovanja u malim grupama predstavljaju personalizovaniji oblik podrške. Ovakav pristup naročito je koristan za mlade koji su doživeli traumu, seksualno nasilje ili stigmatu povezanu s identitetom. Savetovanje omogućava poverljivost, izgradnju poverenja i individualno prilagođeno usmeravanje koje uzima u obzir izbegličko poreklo, mentalno zdravlje i specifične potrebe korisnika. Obučeni savetnici takođe mogu da budu od pomoći u prevazilaženju kulturnog ili porodičnog otpora prema seksualnoj edukaciji.



— 6.2.1 Kutak za majke i bebe / Novosadski humanitarni centar (NSHC) (Srbija)

Metodologija savetovanja u okviru Kutka za majke i bebe, koju je sprovodio Novosadski humanitarni centar u Beogradu, Srbija, razvijena je kao odgovor na humanitarnu krizu izazvanu prilivom izbeglica i migranata u periodu od 2016. do 2019. godine. Program je prvenstveno bio namenjen ugroženim ženama, majkama i maloj deci, a Kutak je predstavljao bezbedan prostor prilagođen specifičnim potrebama žena, u kojem su korisnice mogle da dobiju hitnu psihološku podršku, da se odmore i zadovolje osnovne potrebe u pogledu higijene i brige o deci. Kutak je takođe služio kao neformalno savetovalište u kojem su žene mogle nakratko da se oslobode obaveza brige o deci i dobiju ključne informacije o SSO, zdravlju, higijeni i dostupnim uslugama.



Kutak za majke i bebe je pružao osnovnu zaštitu i podršku kao bezbedan prostor namenjen isključivo ženama i deci. Majke su mogle da okupaju svoje bebe (često po prvi put nakon nekoliko dana), presvuku i sebe i decu, doje u privatnosti i dobiju osnovne potrepštine poput odeće, higijenskih sredstava i užine. Mnoge žene, iscrpljene od puta i teškoća, mogle su na kratko da predahnu od neprekidne roditeljske brige. Za decu, prostor je nudio rekreativne aktivnosti, igračke i podršku posvećenog osoblja koje je podsticalo igru, crtanje i druge kreativne aktivnosti - pomažući im da se opuste i obrade svoja iskustva. To je istovremeno majkama pružalo priliku za preko potrebni odmor.

Hitno psihološko savetovanje sprovodili su obučeni psiholozi i psihoterapeuti, pružajući psihološku prvu pomoć majkama i deci koji su možda bili svedoci ili žrtve nasilja. Mnoge majke, duboko pogođene traumom, bile su emocionalno distancirane ili nisu bile u stanju da se brinu o svojoj deci. Intervencija se fokusirala na pružanje emocionalne podrške, tehnike uzemljenja, savetovanje okrenuto unutrašnjim snagama, razmenu informacija, ohrabrivanje i odgovaranje na hitne potrebe.

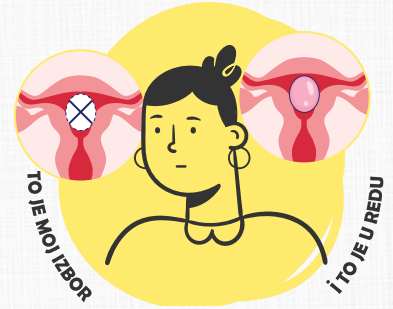
Pored toga, osoblje Kutka je korisnicama pružalo informacije o zdravlju i higijeni, te ih upućivalo na dostupne medicinske i usluge zaštite u Srbiji.

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



— 6.2.2 Terensko savetovanje / Udruženje EMMA (Mađarska)

Udruženje EMMA je inicijativa podrške usmerena na žene, namenjena izbeglicama i devojkama iz Ukrajine koje su prebegle u Mađarsku, naročito onima uzrasta od 14 do 45 godina, uz poseban fokus na trudnice, porodilje i žene romske nacionalnosti iz Zakarpatske oblasti koje govore mađarski jezik. Pravni imigracioni status ne predstavlja prepreku za učešće u programu.



Projekat obuhvata sveobuhvatno upravljanje slučajevima s posebnim akcentom na SRZP, uključujući pitanja mentalnog zdravlja, pristup prenatalnoj nezi i prekidu trudnoće, kontracepciji i administrativnoj podršci. Terenski radnici uspostavljaju kontakt s korisnicama u prihvatnim centrima i smeštaju u okolini Budimpešte i severne Mađarske.

Podrška uključuje ličnu pratnju, snalaženje u zdravstvenom sistemu, psihosocijalnu pomoć i obezbeđivanje osnovnih medicinskih i higijenskih potrepština, uključujući kontraceptivna sredstva. Trajanje i intenzitet podrške varira od slučaja do slučaja - od 3 meseca u slučajevima podrške nakon prekida trudnoće, do više od godinu dana kada je reč o trudnicama. Usluge se kreiraju pojedinačno i u složenim slučajevima, naročito onim koji uključuju nasilje ili trgovinu ljudima, mogu se pružati i do 18 meseci.

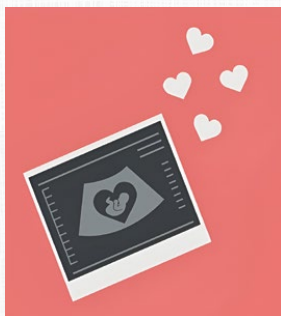
Projekat takođe pruža edukaciju o seksualnosti, anatomiji, menstruaciji, kontracepciji i porođaju, uglavnom kroz individualne sesije, uz grupne aktivnosti za mlađe korisnice. Iako formalna evaluacija nije sprovedena, projekat pokazuje snažnu posvećenost sveobuhvatnoj brizi i osnaživanju ugroženih izbeglih žena i devojaka.



<https://emmaegyesulet.hu/>

— 6.2.3 Terensko savetovanje: Trudnoća i bekstvo / Donum Vitae (Nemačka)

Za ovu vrstu savetovanja odabrana je kombinacija pomoći, podrške i informisanja, takozvano „kombinovano savetovanje“ (Blended Counselling) - povezivanje različitih formata savetodavnog rada.



Tokom 2016. godine, u Nemačku je stigao veliki broj mladih žena izbegličkog porekla. Organizacija Donum Vitae pružala je terensko savetovanje u izbegličkim centrima kako bi uspostavila kontakt sa svojom ciljnom grupom. Sva oglašena radna mesta unutar organizacije popunile su prvenstveno žene. Uspostavljena je saradnja s prevodiocima kao odgovor na tadašnje preopterećenje sistema. Donum Vitae je započeo osnovnu obuku za tumačenje i prevođenje, obučavajući prevodioce kako da, putem jezika, povezuju ljude.

U savetovanju se koristi kombinacija metoda. Grafički dizajner izradio je vizuelne materijale posebno prilagođene za savetodavne sesije. Pokrenuti su i likovni projekti, a korisnicama je ponuđena i terapija za

traumu. Pored individualnog savetovanja, organizovani su i programi seksualnog obrazovanja koji se bave temama kao što su zakon i zaštita, kontracepcija, adolescencija, osnovne etičke vrednosti i pogledi na svet. Glavna aktivnost bila je terenski savetodavni rad. Fokus je bio na trudnicama izbeglicama i njihovoj nerođenoj deci. Cilj je bio da im se pruži efikasna, kratkoročna podrška putem psihosocijalnog savetovanja i praktičnog usmeravanja u svakodnevnom životu. Na taj način, izbeglim ženama i njihovim porodicama obezbeđivana je konkretna pomoć, u samim ustanovama i na mestima na kojima su boravile.

To je zahtevalo neprekidno, fleksibilno, kreativno i profesionalno delovanje savetnika. Donum Vitae je sproveo terensko savetovanje na 28 lokacija, uspostavio mreže i formirao baze prevodilaca. Samo zahvaljujući podršci prevodilaca, žene su dobile mogućnost da izraze svoju zabrinutost, pitanja i traumatična iskustva, ali i pozitivne trenutke i osećaj sreće, na svom jeziku. Tako se razvio jedinstven spoj između savetnika, korisnice i prevodioca, kao prepoznatljiv savetodavni model.



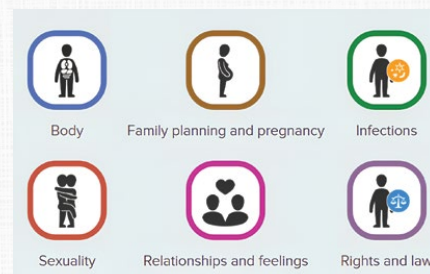
<https://multilanguage.donumvitae.org/en/counselling/>

I 6.3 Onlajn metodologije

Onlajn alati obuhvataju aplikacije za mobilne uređaje, platforme za e-učenje i video materijale. Oni postaju sve dragoceniji, naročito u sredinama gde je neposredna edukacija ograničena ili nebezbedna. Digitalne platforme mogu da pruže dosledan, mladima prilagođen i višejezičan sadržaj o SSO i SRZP, često sa interaktivnim funkcijama koje povećavaju angažovanje. Pristup internetu i digitalna pismenost mogu predstavljati ograničavajuće faktore, ali dizajn fokusiran na mobilne uređaje i mogućnosti rada van mreže (oflajn) pomažu da se domet proširi i u sredinama sa ograničenim resursima.

— 6.3.1 ZANZU / BIÖG Nemačka & SENSOA (Belgija)

Zanzu je inovativna veb-platforma pokrenuta u februaru 2016. godine, uz podršku nacionalnih i međunarodnih savetodavnih odbora. Platforma je osmišljena da poboljša pristup informacijama o SRZP, a namenjena je raznovrsnim korisničkim grupama, uključujući migrante s ograničenim znanjem nemačkog jezika, zdravstvene radnike, edukatore i savetodavne službe. Zanzu metodologija se bavi sa tri ključna izazova: nedostatak pouzdanih i pristupačnih informacija o SRZP, potreba za sadržajem prilagođenim za savetodavne situacije i važnost povećanja znanja korisnika s ciljem smanjenja straha i nesigurnosti. Dizajn platforme odražava pristup usmeren na korisnika, prilagodljiv različitim kulturama, čiji je osnovni princip dostupnost na više jezika. Platforma nudi sadržaj na više od desetak jezika, čineći je moćnim alatom za dopiranje do jezički raznovrsnih populacija.



Vizuelno intuitivna, Zanzu platforma koristi više od 50 ikona i dizajn kompatibilan sa telefonima, tabletima i računarima. Funkcije poput prikaza dvojezičnog teksta na podeljenom ekranu, sveobuhvatnog rečnika u oblasti SRZP i funkcije pretvaranja teksta u govor, pomažu korisnicima s niskim nivoom pismenosti ili jezičkim poteškoćama da lakše koriste materijale. Sajt takođe odražava rodnu i kulturnu raznovrsnost kroz



inkluzivne ilustracije i scenarije, dok deo „Pomoć i saveti“ povezuje korisnike s lokalnim uslugama u oblasti SRZP. Kod povratnih informacija korisnika ističu se dvojezične i audio funkcije kao posebno delotvorne u unapređivanju kulturne pristupačnosti.

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

— 6.3.2 MOJE TELO / RFSU (Švedska)

Onlajn metodologija projekta „Moje telo“, koju je razvilo Švedsko udruženje za seksualno obrazovanje (RFSU), predstavlja primer višjezičnog i multimedijalnog pristupa seksualnom obrazovanju za izbeglice i migrante. U osnovi, projekat koristi digitalne alate i poseban veb-sajt koji pruža besplatan i otvoren pristup informacijama o SRZP na šesnaest različitih jezika. Ovi resursi uključuju preko 270 edukativnih video materijala na sedamnaest različitih tema, kao što su kontracepcija, rodno zasnovano nasilje, menopauza i seksualna prava.



Digitalni materijali dopunjeni su rečnicima u oblasti SRZP, mapama za snalaženje u zdravstvenom sistemu i brošurama, sve s ciljem da se razjasni složen švedski zdravstveni sistem i korisnici osnaže za pristup odgovarajućim uslugama. Važno je da se sadržaj koristi ne samo za individualno obrazovanje, već i u grupama za diskusiju koje vode vršnjaci, čime se obezbeđuje da materijal bude zasnovan na dijalogu unutar zajednice i da se primenjuje na kulturno prilagođen način. Za svaki tematski SRZP video zapis postoje uputstva za osvrt i diskusije u vršnjačkim grupama.

Značajna karakteristika metodologije je njena intersekionalna i feministička osnova, koja se bavi pitanjima kao što su rod, jezik, socio-ekonomski status i diskriminacija. Korišćenjem ovog okvira, cilj je da se osigura da edukativni sadržaj podržava i zdravstvenu i rodnu ravnopravnost. Struktura platforme je 2024. godine unapređena kako bi se poboljšala pristupačnost, upotrebljivost i vidljivost za korisnike koji ne govore švedski, što predstavlja proces dizajna usmerenog na korisnika.

Projekat „Moje telo“ pokazuje kako dobro organizovana onlajn metodologija može da proširi neophodno obrazovanje u oblasti SRZP izvan fizičkih prepreka, podstičući autonomiju i znanje putem digitalnog pristupa, interakcije sa vršnjacima i prilagođenih višjezičnih resursa.



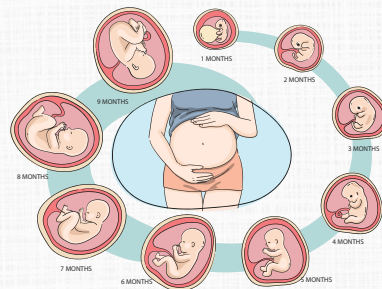
<https://mybody.rfsu.se/>

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

— 6.3.3 Onlajn kursevi pripreme za porođaj: Komplet za porođaj namenjen migrantima / ONEDU (Švajcarska)

Kursevi pripreme za porođaj decenijama su popularan i efikasan obrazovni resurs za porodice u Švajcarskoj, pružajući smernice za pripremu za porođaj i postporođajni period. Pristup kursevima pripreme za porođaj i nezi od strane babica tokom trudnoće ozbiljno je ograničen jezičkim, birokratskim i organizacionim preprekama za veliki broj porodica koje traže azil. Onlajn kurs pripreme za porođaj „Komplet za porođaj namenjen migrantima“

kreiran je kako bi se popunio ovaj jaz u pružanju usluga, nudeći fleksibilnu i pristupačnu opciju koja se može sprovesti bez obzira na vreme i mesto. Video materijali su prevedeni na različite jezike kako bi kurs bio dostupan što većem broju ljudi, i na taj način se poboljšala zdravstvena pismenost porodica koje traže azil i migranata.



Ovaj onlajn alat pruža video informacije na sedamnaest jezika o babicama, zdravstvenom sistemu, ženskom genitalnom sakaćenju, dojenju, postporođajnom periodu, fazama trudnoće, jogi za trudnice i posle porođaja, kao i o različitim vrstama porođaja, uključujući bolnički i porođaj na drugim mestima.

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

— 6.3.4 Youth4Youth (Mladi za mlade) / Nemačka mreža za HIV/AIDS i migracije – Udruženje za interkulturni rad (VIA) (Nemačka)

Veb-sajt Youth4Youth koji je napravila Nemačka mreža za HIV/AIDS i migracije – Udruženje za interkulturni



rad (VIA), prvenstveno je namenjen adolescentima i mladima koji su izbegličkog ili migrantskog porekla, uzrasta od 14 do 24 godine, koji traže pouzdane informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju. Mladi sami najbolje znaju šta ih zanima i koja pitanja su im važna. Zbog toga sadrži odgovore stručnjaka na pitanja koja su mladi postavili.

Veb-sajt je dostupan na osam jezika i podeljen je na različite segmente, kao što su „Devojke – pitanja i odgovori“, „Mladići – pitanja i odgovori“, a takođe upućuje i na savetovališta u Nemačkoj. Svaki segment pitanja i odgovora podeljen je na nekoliko tema, na primer: menstruacija, prvi seksualni odnos, kontracepcija, ljubav, granice i slično.



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

— 6.3.5 ICEX – Inovativni i kulturološki prilagođen obrazovni paket za seksualno zdravlje migranata (Nemačka)

U okviru Erasmus+ projekta razvijen je Inovativni i kulturološki prilagođen obrazovni paket za seksualno

zdravlje migranata (ICEX obrazovanje). Partneri na projektu su: Univerzitet primenjenih nauka u Turkuu i Linnasmäki koledž iz Finske, Univerzitet Zapadne Atike iz Grčke, KMOP Centar za obrazovanje i inovacije iz Grčke, Lisabonska škola za medicinske sestre iz Portugalije, APF – Udruženje za planiranje porodice iz Portugalije i Estonski savet za izbeglice.

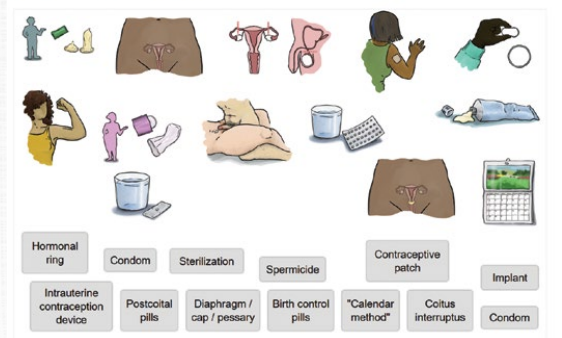
ICEX obrazovni paket pruža sveobuhvatne i kulturološki prilagođene onlajn materijale o seksualnom zdravlju namenjene

migrantima i profesionalcima koji rade s njima. Materijali su korisni i za druge koji su zainteresovani za ovu temu. Svaki deo sadrži različite teme i uputstva kako koristiti materijale. Glavne teme su: anatomija i fiziologija, seksualna funkcija, reproduktivno zdravlje i bezbedan seks, etika i zakonitost. Svako glavno poglavlje ima i potpoglavlja, osmišljena da budu interaktivne prirode, uključujući informacije, slike i kvizove.



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

Drag the correct word on the right picture.



I 6.4 Metodologije vršnjačkog obrazovanja (Peer-to-peer)

Vršnjački pristup oslanja se na potencijal zajedničkog iskustva. Obučene mlade izbeglice rade kao edukatori, vode diskusije i dele pouzdane informacije na načine koji su kulturno prihvatljivi i razumljivi. Ovim metodom gradi se poverenje, smanjuje stigma i promovise liderstvo u izbegličkim zajednicama. Vršnjačko obrazovanje može biti naročito efikasno u bavljenju tabu temama i podsticanju dijaloga u sredinama marginalizovanim zbog strogih imigracionih politika, iako zahteva jake sisteme podrške i obuke kako bi se obezbedila tačnost i doslednost informacija koje se prenose.

— 6.4.1 Nove perspektive u odlučivanju o reprodukciji/ Rutgers (Holandija)



Ova metodologija ima za cilj da razume i podrži potrebe izbeglica u Holandiji u oblasti reproduktivnog zdravlja i njihove autonomije. Utemeljena na angažmanu zajednice, uključivala je direktnu saradnju sa učesnicima koji su izbeglice, omogućavajući pristup odozdo prema gore u prikupljanju podataka i jačanju kapaciteta. Ključni deo predstavljala je studija pod nazivom „Deca su kao kiša, kako kažu u našem kraju“, koja je istraživala reproduktivne strategije i procese donošenja odluka izbeglica.

Nakon ovog istraživanja, Rutgers je preusmerio fokus na intervenciju, kreiranjem modela „obučavanja trenera“. To je podrazumevalo obuku profesionalaca koji rade sa mladim izbeglicama i osnaživanje samih izbeglica da postanu edukatori unutar svojih zajednica. Participativna priroda projekta dodatno je pojačana sesijama vršnjačke obuke. Pristup je prilagođen širokom spektru tema, uključujući kontracepciju, seksualnost i prava, rodnu ravnopravnost, plodnost i socio-kulturne determinante seksualnog zdravlja.

Uključivanjem izbeglica, kao izvora informacija i edukatora, ova metodologija ne samo da je podstakla nijansiranje razumevanja reproduktivne autonomije, već je i izgradila održive puteve za razmenu znanja unutar migrantskih zajednica. Inicijativa je usmerena na izbeglice starije od 16 godina, svih rodova i pravnih statusa, što odražava posvećenost inkluzivnosti i pravičnosti u seksualnom i reproduktivnom zdravstvenom obrazovanju.



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

— 6.4.2 MOJE TELO/ RFSU (Švedska)

U okviru projekta „My Body“ (Moje telo), kojeg je razvila Švedska asocijacija za seksualno obrazovanje (RFSU), kreirani su onlajn resursi. Digitalni materijali dopunjeni su rečnicima u oblasti SRZP, mapama za snalaženje u zdravstvenom sistemu i brošurama, sve s ciljem da razjasne složeni zdravstveni sistemi i korisnici osnaže da



pristupe odgovarajućim uslugama. Važno je da se sadržaj koristi ne samo za individualno obrazovanje, već i u grupama za diskusiju koje vode vršnjaci, čime se obezbeđuje da materijal bude zasnovan na dijalogu unutar zajednice i da se primenjuje na kulturno prilagođen način. Za svaki tematski SRZP video zapis postoje uputstva za osvrt i diskusije u vršnjačkim grupama. Vršnjački edukatori dele jezičku i migrantsku pozadinu sa učesnicima, čime se jača poverenje i povezanost.

Ova vršnjačka metodologija podstiče pojedince da formiraju grupe za diskusiju kako bi, kroz vođene razgovore zasnovane na odabranim video materijalima, istražili teme poput autonomije tela i seksualnosti. Učesnici okupljaju prijatelje, kolege ili komšije, biraju vreme i mesto susreta, i zajedno gledaju video snimke ili ih prethodno pojedinačno pregledaju. Imenovani vođa diskusije vodi otvoreni i inkluzivni dijalog koristeći



predložena pitanja. Grupa razmatra sadržaj, razmenjuje perspektive i zajednički pronalazi odgovore na nerazjašnjena pitanja. Svaka sesija se završava planiranjem narednog sastanka, s ciljem stvaranja okruženja koje pruža kontinuiranu podršku i ohrabrenje.

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

— 6.4.3 Boys on the Move (Dečaci na putu) – UNFPA, UNICEF i Info Park (Srbija)

„Boys on the Move“ je program neformalnog obrazovanja kojeg su razvili UNFPA i UNICEF, s ciljem pružanja podrške dečacima adolescentima i mladićima bez pratnje ili su razdvojeni od porodice duž migrantskih ruta u istočnoj Evropi. Program se ne bavi samo životnim veštinama već i zaštitom, s ciljem jačanja otpornosti i pružanja pomoći mladima da se snađu u izazovima migracije. Program je dizajniran za primenu u tranzitnim sredinama, a koristi pristup zasnovan na pravima kako bi pružio životne veštine i sveobuhvatno seksualno

obrazovanje (SSO), osnažujući mlade migrante starosti od 10 do 19 godina da donose informisane i zdrave odluke u često neizvesnim i rizičnim okolnostima duž njihove migrantske rute. SSO je ključni stub nastavnog



programa „Boys on the Move“. Program prepoznaje da dečaci adolescenti na putu često nemaju pristup pouzdanim informacijama o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, sigurnim prostorima za razgovor i pouzdanom vođstvu odraslih. Kao odgovor na ovu situaciju, program uključuje strukturisane sesije o seksualnosti, autonomiji tela, pristanku, vezama, rodno zasnovanom nasilju i pristupu zdravstvenim uslugama. Ove sesije su prilagođene uzrastu i osmišljene vodeći računa o traumama, obrađuju specifične izazove s kojima se suočavaju dečaci koji su možda doživeli nasilje, prisilu ili eksploataciju.

Ključne teme SSO uključuju „Razumevanje seksualnosti“, „Seks i veze“ i module koji obrađuju zdrave i nezdrave veze. Ovaj program obrazovanja takođe uvodi pojmove rodne ravnopravnosti, poštovanja i nenasilja, pružajući učesnicima znanje kako da prepoznaju i reaguju na zlostavljanje i diskriminaciju. Za starije adolescente dostupne su dodatne sesije koje se detaljnije bave pitanjima pristanka, upravljanja seksualnim osećajima i mehanizmima prijavljivanja za osobe koje su preživele nasilje. Sadržaj se može pružiti putem neformalnih sesija, u različitim humanitarnim okruženjima i prostorima, uključujući ulicu i privremene šatore. Brojni različiti akteri takođe mogu da drže ove sesije. Metodologija je participativna i fokusira se na učenike, koristeći interaktivne tehnike poput igranja uloga, pripovedanja, grupnih diskusija i učenja kroz scenarije. Voditelji – često vršnjaci, vođe zajednice ili obučeno osoblje – obučeni su da kreiraju inkluzivna, bezbedna okruženja u kojima se dečaci osećaju poštovano i u kojima će njihov glas da se čuje. U skladu sa međunarodnim standardima SSO, „Boys on the Move“ ne samo da obrazuje, već i podstiče otpornost, autonomiju i poštovanje ljudskih prava. Programom se popunjavaju ključne informacione praznine i pomaže se migrantima da se snađu u složenim društvenim i emotivnim realnostima, doprinoseći njihovoj dobrobiti i zaštiti u okruženjima gde tradicionalni obrazovni sistemi često ne dopiru do njih. „Boys on the Move“ je prilagodljiv model koji se primenjuje u Grčkoj, Srbiji, Bosni i



Hercegovini i Italiji.

<https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Boys%20on%20the%20move%20English%20-%20Facilitator%20book.pdf> (priručnik za trenere)

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



Primer iz zemlje: kombinovanje sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja sa sportskim aktivnostima / Info Park (Srbija)

Lokalna nevladina organizacija Info Park integrisala je obrazovne radionice sa organizovanim sportskim aktivnostima kako bi sveobuhvatno podržala razvoj dečaka adolescenata koji su izbeglice i migranti.

Radionice koje Info Park organizuje na nedeljnom nivou, započinju radionicama po zvaničnom priručniku i obuhvataju ključne teme kao što su ljudska prava, prava deteta i prava izbeglica, emocije, pubertet, veze, samopomoć, upravljanje stresom i rukovanje novcem. Ove sesije koriste interaktivne metode poput igara, grupnog rada i prezentacija kako bi podstakle angažovanost i aktivno učenje. Učesnici su usmeravani da razumeju i upravljaju emotivnim promenama, naročito tokom puberteta, da prepoznaju rizične situacije i razvijaju veštine samopomoći i vršnjačke podrške. Nakon radionica, dečaci su učestvovali u sportskim aktivnostima koje su zahtevale interakciju sa lokalnom decom i mladima. Ove sportske sesije, osim što su inicijalno bile osmišljene za promociju socijalne inkluzije, ubrzo su postale ključni faktor u stvaranju privatnog i poverljivog okruženja u kojem su se dečaci osećali



dovoljno bezbedno da traže lične konsultacije i postavljaju osetljiva pitanja. Kombinacija obrazovanja i fizičke aktivnosti ne samo da unapređuje životne veštine i samosvest, već i podstiče prilagodljivost, osnaživanje i jake vršnjačke mreže među učesnicima.

<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 Materijal za primenu metode i vodič za rad sa mladim novopridošlicama / Transkulturellt Centrum (Švedska)

Projekat je bio usmeren na zajedničku izradu obrazovne intervencije, uključujući razvoj metodološkog vodiča, kako bi se odgovorilo na potrebe mladih ljudi izbegličkog i azilantskog porekla, u oblasti seksualnog i mentalnog zdravlja. Projekat je obuhvatao kako muškarce, tako i žene uzrasta od 15 do 25 godina, koji žive u regionu Stokholma u Švedskoj. Obrazovna intervencija i vodič za

participativni pristup zasnovani su na istraživanju koje je sproveo projektni tim sa Karolinska instituta, pregledu literature i saradnji sa osobljem Transkulturellt Centruma (specijalizovani centar za migracije i zdravlje pri regionu Stokholma), a osmišljeni su tako da obuhvate grupe koje govore različite jezike.

Intervencija se sprovodi u pilot fazi u dve različite škole. Moduli u metodološkom vodiču fokusiraju se na teme migracije, promene zdravstvenih normi, nepravde, mentalnog zdravlja, kao i teme prava, veza i granica. Korišćenjem metodološkog materijala i praktičnih vežbi mogu se voditi konstruktivni razgovori sa mladima koji imaju migrantska iskustva, o migraciji, mentalnom blagostanju, seksualnom zdravlju i vezama, s ciljem promovisanja zdravlja i dobrobiti mladih.

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



I 6.5 Kombinovane metodologije: Prilagođavanje kontekstu u tranzitnim zemljama ili zemljama prijema



„Dok su razgovarali o razvoju i istorijatu Info Parka, Elen i Luciano su uočili zabrinjavajući trend: to što su izbeglice i migranti u tranzitu, često se koristi kao opravdanje za zanemarivanje njihovih potreba i ograničavanje usluga. U Info Parku su prepoznali važnost davanja prednosti trenutnim potrebama i zaštiti prava i dobrobiti ovih lica.“

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

Uspeh i značaj metodologija SSO i SRZP u velikoj meri zavise od konteksta u kojem se sprovode. Na primer, projekti usmereni na mlade izbeglice u tranzitu imaju drugačije zahteve u odnosu na one u zemljama prijema, a pored toga, svaka nacionalna sredina donosi specifične izazove koji moraju biti uzeti u obzir prilikom izrade i sprovođenja metodologija SSO i SRZP.



Tranzitna okruženja obično karakterišu nestabilnost, ograničen pristup uslugama i povećana ranjivost na zloupotrebe i trgovinu ljudima. U takvim uslovima, SSO mora biti pragmatično, mobilno i usklađeno sa hitnim potrebama zaštite mladih. Metodologije treba da se fokusiraju na smanjenje rizika, obrazovanje i pristup uslugama SSO, često putem neformalnih ili vršnjačkih mehanizama. Fleksibilnost i brza prilagodljivost su od suštinske važnosti, jer se mladi u tranzitu često kreću i nemaju kontinuirane mogućnosti za obrazovanje. Na nivou politike, to što su izbeglice i migranti u tranzitu ne sme se koristiti kao opravdanje za zanemarivanje njihovih potreba ili ograničavanje usluga u oblasti SRZP.

Iako je situacija u zemljama prijema često stabilnija za izbeglice nego u zemljama tranzita, uključujući pristup obrazovanju i zdravstvenim sistemima, mlade izbeglice često se suočavaju sa jezičkim barijerama i sistemskim isključivanjem. Metodologije SSO u zemljama prijema treba da budu integrativne, povezujući vrednosti i norme izbegličkih i lokalnih zajednica. Pored toga, programi moraju biti osetljivi na dvojne identitete koje mlade izbeglice mogu da razviju dužim boravkom u zemlji prijema. Partnerstva sa lokalnim školama, NVO i organizacijama koje vode same izbeglice mogu doprineti tome da pristupi SSO budu osnažujući i usklađeni sa smanjenjem prepreka za pristup SRZP.

Metodološki pristupi istaknuti u ovoj publikaciji naglašavaju značaj smislenog učešća mladih u svim kontekstima. Izrada programa SSO zajedno sa mladima izbeglicama, a ne samo za njih, gradi poverenje među korisnicima. Poštovanje prava i dostojanstva mladih izbeglica tokom celog njihovog puta takođe je i etička obaveza.

7. Zaključak

U regionu Evropske unije postoji nekoliko inicijativa, istraživanja i metoda u oblasti seksualnog obrazovanja za mlade izbeglice. Istovremeno, pokazalo se da i dalje postoje značajni nedostaci u istraživanjima o ovoj ciljnoj grupi. Istraživačke institucije bi trebalo motivisati da se uključe u ovu oblast istraživanja i za to obezbede finansiranje.

U zemljama u kojima se projekat sprovodio, Nemačkoj, Srbiji i Turskoj, već postoje organizacije posvećene seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima. Međutim, naši nacionalni sastanci su otkrili da je umrežavanje između institucija još uvek nedovoljno. Mnoge metode i oblasti rada kolega iz drugih organizacija bile su nepoznate, pa je na nacionalnim sastancima omogućen prenos znanja. Kroz istraživanje sprovedeno za potrebe pripreme ove publikacije, upoznali smo se sa brojnim međunarodnim organizacijama i saznali o dodatnim metodama koje želimo, kroz ovaj projekat, da učinimo dostupnim širom Evrope. Istovremeno, svesni smo da postoje i drugi sjajni projekti za koje ne znamo, jer su informacije o njima objavljene na lokalnom jeziku. Stoga bismo želeli da ohrabrimo sve da svoje metode učine dostupnim, ako je moguće, barem na engleskom jeziku.

Važan faktor, pored seksualnog obrazovanja, su takođe i zdravstvene ustanove. Nacionalni sastanci su pokazali da je veoma važno povećanje svesti među zdravstvenim radnicima o problemima sa kojima se suočavaju mlade izbeglice. Štaviše, ustanove bi trebalo da ponude prevodioce za više jezika, kao i informativne materijale.

Nacionalni sastanci su takođe pokazali da je mnogo uspešnih projekata za izbeglice moralo da se obustavi zbog smanjenja finansiranja tokom poslednjih godina. Da bi se osiguralo seksualno i reproduktivno zdravlje mladih izbeglica, neophodno je da se takvi projekti nastave i održe. Sposobnost kontrole sopstvenog tela, seksualnosti i reprodukcije spada u ljudska prava.

U zaključku, ističemo da je potrebno dalje delovanje i nadamo se da smo ovom publikacijom tome dali doprinos.

Želeli bismo da se zahvalimo svima koji su podržali ovaj projekat tokom protekle dve godine. Takođe se zahvaljujemo svima koji su učestvovali na našim nacionalnim i transnacionalnim sastancima, i na međunarodnoj konferenciji u Istanbulu, i podelili svoje znanje koje je uključeno u ovu publikaciju. Ovaj projekat je omogućen zahvaljujući finansiranju od strane EU programa Erasmus+. Takođe bismo želeli da se zahvalimo:

Populacionom fondu Ujedinjenih nacija (UNFPA); UNICEF-u; Burgenlandkreis & Univerzitetu Merseburg, AWO Saveznom udruženju, AWO Savetovalištu za planiranje porodice i konflikte u trudnoći, Nemačkoj mreži za HIV/AIDS i migracije, organizacijama Pro familia, Donum Vitae, Rubicon i Checkpoint Aidshilfe Freiburg iz Nemačke; Austrijskom društvu za planiranje porodice (ÖGF); udruženju Hayata Destek Derneği (Podrška životu), SGGD-ASAM-u i Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (Udruženju izbeglica) iz Turske; organizacijama Mamamundo i ONEDU iz Švajcarske; udruženju EMMA iz Mađarske; organizaciji Info Park iz Srbije; Univerzitetu primenjenih nauka u Turkuu i Linnäsmäki koledžu iz Finske; Univerzitetu Zapadne Atike i KMOP – Centru za obrazovanje i inovacije iz Grčke; Lisabonskoj školi za medicinske sestre i APF – Udruženju za planiranje porodice iz Portugalije; Estonskom savetu za izbeglice; organizaciji Rutgers iz Holandije; Švedskoj asocijaciji za seksualno obrazovanje (RFSU) i organizaciji Transkulturellt Centrum iz Švedske, što su podelili svoje metode sa nama i dozvolili da se koriste za ovu publikaciju.

8. Bibliografija

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

Poslednji put preuzeto 11. jula 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/>

Poslednji put preuzeto 11. jula 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>
 Poslednji put preuzeto 11. jula 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>
- EUAA. (2022). 5.6.1 Data on unaccompanied minors | European Union Agency for Asylum. <https://euaa.europa.eu/asylum-report-2022/561-data-unaccompanied-minors>
 Poslednji put preuzeto 11. jula 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>
Poslednji put preuzeto 11. jula 2025.
- UNHCR Europe (n. d.). Europe figures at a glance. <https://www.unhcr.org/europe/europe-figures-glance> Poslednji put preuzeto 11. jula 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: Reproductive 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> last retrieved 11th July 2025.
- WHO. (n.d.) Adolescent and young adult health.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
Poslednji put preuzeto 11. jula 2025.

BELEŠKE

[illegible]

