

Türkiye Üreme Sağlığı Programı

**GENÇLİK DANIŞMANLIK VE SAĞLIK HİZMET
MERKEZLERİ İÇİN DIŞ ULAŞIM REHBERİ**

GENÇLERE ERİŞİM ETKİNLİKLERİ REHBERİ

T.C.Sağlık Bakanlığı
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
Ankara, 2007

Türkiye Üreme Sağlığı Programı

Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri için Dış Ulaşım Rehberi - Gençlere Erişim Etkinlikleri Rehberi

T.C.Sağlık Bakanlığı
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
Ankara, 2007

Bu yayın, Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında Avrupa Birliği'nin desteği ile hazırlanmıştır. Yayının içeriği ile ilgili tek sorumluluk T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir ve Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

Bu yayın, EPOS Health Consultants, Options ve Willows Foundation Konsorsiyumunun teknik desteğiyle hazırlanmıştır.



Willows Foundation

Her hakkı saklıdır. Kaynak göstererek alıntı yapılabilir.

Bu yayının bir kısmının veya tamamının çoğaltılması için T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nden izin alınmalıdır.

İçindekiler

KISALTMALAR.....	III
ÖNSÖZ.....	IV
1 GİRİŞ.....	1
1.1 ÖNBİLGİ.....	1
1.2 REHBERİN AMACI.....	2
1.3 BU REHBER NASIL KULLANILIR.....	3
2 DIŞ ULAŞIM NEDİR?	3
2.1 GİRİŞ	3
2.2 DIŞ ULAŞIM ÇALIŞMASI NEDİR?	4
2.3 DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİ FARKLI GEREKSİNİMLERİ YANITLAR	5
2.4 TÜRKİYE’DEKİ DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİNİN GEREKÇESİ	5
2.5 DIŞULAŞIM İYİ UYGULAMALARI – TÜRKİYE DENEYİMİ	8
3 DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİ NEDEN GEREKLİDİR?	10
3.1 GENÇLERİN HİZMET KULLANIM ENGELLERİ	10
3.2 TOPLUM KATILIMI	11
3.3 HİZMETLERİNİZİN HEDEF GRUPLARINIZA TANITILMASI	12
3.4 SEKTÖRLER ARASI İŞBİRLİĞİ	12
3.5 SONUÇ.....	13
4 DIŞ ULAŞIM ÇALIŞMASININ AMAÇLARI VE STRATEJİLERİ.....	13
4.1 TAM OLARAK NE YAPMAK İSTİYORSUNUZ?.....	13
4.2 HEDEF GRUPLARINIZI BELİRLERKEN.....	14
4.3 İHTİYAÇ SAPTAMA ÇALIŞMASI YAPARKEN.....	15
4.4 DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİNE GENÇLERİN KATILIMININ SAĞLANMASI.....	15
5 HİZMETE GEREKSİNİM DUYANLARI HİZMETLERİNİZDEN HABERDAR ETME.....	17
5.1 DOĞRU BİR GDSHM İMAJİ GELİŞTİRME	17
5.2 ANLAŞILIR VE UYGUN DİLİN KULLANILMASI.....	19
5.3 MERKEZLE İLGİLİ HANGİ BİLGİLERİ VERMEK GEREKİR?	20
5.4 HİZMETLERİNİZİN TANITILMASI İÇİN İLETİŞİM KANALLARI.....	21
5.5 AKTİVİTELER ARASI SİNERJİ	22
5.6 GDSHM’LER ARASINDA İŞBİRLİĞİ	22
6 HEDEF GRUPLARIN BULUNDUKLARI YERLERE HİZMET GÖTÜRÜLMESİ.....	23
6.1 DIŞ ULAŞIM HİZMET SUNUMU İÇİN STRATEJİ OLUŞTURMA.....	23
6.2 OKULLAR VE DİĞER EĞİTİM KURUMLARIYLA ÇALIŞMAK	23
6.3 OKULA GİTMİYEN GENÇLER İLE ÇALIŞMAK	24
6.4 İŞYERLERİNDEKİ GENÇLERE ULAŞMAK	26
6.5 GENÇLERİN GİTTİKLERİ MEKANLARDA GENÇLERE ULAŞMAK	27

6.6	SAVUNMASIZ VE MARJİNAL GENÇLERE ULAŞMAK.....	27
6.7	YENİ EVLİ EV KADINLARINA ULAŞMAK	28
6.8	AKRAN EĞİTİMİ	29
6.9	GENÇ ERKEKLERE ULAŞMAK	30
6.10	EBEVEYNLER İLE ÇALIŞMA	32
7	SEKTÖRLER ARASI İŞBİRLİĞİ.....	32
7.1	SEKTÖRLER ARASI İŞBİRLİĞİNİN NEDENLERİ	32
7.2	İŞBİRLİĞİ YAPILACAK ÖNEMLİ SEKTÖRLER	33
7.3	SEKTÖRLER ARASI İŞBİRLİĞİNDE ÖNEMLİ NOKTALAR	34
7.4	SEKTÖRLER ARASI İŞBİRLİĞİ NASIL BAŞLATILIR?	34
8	DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİNİN İZLEME VE DEĞERLENDİRMESİ.....	35
8.1	HEDEFLERİNİZİ ÖLÇÜLEBİLİR (“SMART”) BİÇİMDE TANIMLAMA.....	35
8.2	DIŞ ULAŞIM AKTİVİTELERİ İÇİN İZLEME VE DEĞERLENDİRME ARAÇLARI	37
8.3	İZLEME VE DEĞERLENDİRME SONUÇLARININ KULLANILMASI.....	38
EKLER.....		39
EK 1.....		41
1. ODAK GRUP GÖRÜŞMESİ NASIL YAPILIR?		41
2. KURULUŞA GELMEYEN GENÇ İNSANLARA YÖNELİK ODAK GRUP GÖRÜŞME REHBERİ		43
EK 2.....		51
TÜRKİYE AİLE PLANLAMASI DERNEĞİ		53
EK3: GDSHM’LER İÇİN ÖRNEK DIŞ ULAŞIM ÇALIŞMALARI KONTROL LİSTESİ.....		55
1. SOSYO-DEMOGRAFİK VERİLER		55
2. DIŞ ULAŞIMDA MERKEZ VE HİZMETLERİNİN TANITIMINA İLİŞKİN GÖSTERGELER.....		55
3. DIŞ ULAŞIM HİZMET SUNUMUNA İLİŞKİN GÖSTERGELER.....		57
4. SEKTÖRLERARASI İŞBİRLİĞİ GÖSTERGELERİ.....		58
KAYNAKLAR.....		60

KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
AÇSAP	Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
AP	Aile Planlaması
CSÜS	Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı
CYBE	Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GDSHM	Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri
ICRW	Uluslararası Kadın Araştırmaları Merkezi (International Center for Research on Women)
IPPF	Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (International Planned Parenthood Federation)
İD	İzleme ve Değerlendirme
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
OGG	Odak Grup Görüşmesi
SB	Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı
SHÇEK	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
TAPD	Türk Aile Planlaması Derneği
TNSA	Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması
TÜSP	Türkiye Üreme Sağlığı Programı
UNFPA	Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
UNICEF	Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu

Önsöz

Avrupa Birliği (AB) tarafından finanse edilen Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında ülke genelinde 16 Gençlik Danışma ve Sağlık Hizmet Merkezi kurulmaktadır. Bu yeni merkezlerde görevli sağlık personelinin Türkiye'deki gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ihtiyaçlarına nasıl yaklaşılması gerektiği konusunda eğitilmesi için özel bir eğitim programı hazırlanmış ve uygulanmıştır.

Bu eğitimde hizmetin önündeki engellerinin azaltılması, hedef gruplara hizmetlerin duyurulması ve merkez dışındaki gençlere ulaşılması gibi konulara da özellikle yer verilmiştir. Pilot eğitimde GDSHM'lerin bu son derece önemli işlevinin yeterince anlaşılmamış olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun üzerine eğitimin özellikle bu kısmının geliştirilmesine ve ayrıca GDSHM'ler için daha kapsamlı bir rehber hazırlanmasına karar verilmiştir. Bu dokümanda işte bu çalışmanın sonuçları ortaya konmaktadır.

Gençlerin bedenleriyle, cinsellik ya da gebelikle ilgili soruları, endişeleri ya da fiziksel sorunları olduğunda sağlık ya da danışmanlık merkezlerine rahatlıkla başvuramaları genel bir sorundur. Bu anlaşılabilir bir durumdur. Gençler kendilerine bakma konusunda tecrübeli değildir. Genellikle ne tür soru ya da sorunlar için nerelere başvurabilecekleri hakkında yeterli bilgileri yoktur; bir çoğu ailelerinden ayrı olarak herhangi bir sağlık hizmetine başvuramamıştır; uzmanlara danışmak için yeterli nedenleri olmadığını düşünürler; ve en önemlisi tanımadıkları biriyle en özel sorunlarını konuşma fikrinden rahatsız olurlar.

Sonuç olarak gençler için kurulan cinsel sağlık ve üreme sağlığı merkezleri, ancak okullar, gençlerin devamlı gittikleri yerler ve gençlik ve spor klüpleri vb. gibi merkez dışındaki yerlerde çalışmalar yürüttükleri taktirde gençlerin ilgisini çekebileceklerini görmüşlerdir. Türkiye'de ve dünyanın dört bir yanında artık kabul edilen gerçek şudur; *dış ulaşım aktiviteleri GDSHM'lerin önemli sorumluluklarından biridir!* Bu rehber işte bu gerçeği açıklamayı ve dış ulaşım aktivitelerinin planlanması ve uygulanmasında yol göstermeyi amaçlamaktadır. Rehber gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığının iyileştirilmesi konusunda çalışmakta olan herkes için yararlı olabilecek yaklaşım ve fikirlerin yer aldığı bir kaynak olabilir.

Bu rehber ilk olarak Türkiye Üreme Sağlığı Programı Teknik Destek Ekibi üyesi Dr. Evert Ketting ve Dr.Ayşegül Esin tarafından hazırlanmıştır. Daha sonra gençlere yönelik dış ulaşım aktiviteleri yürütülmesi konusunda tecrübeli uzmanlar tarafından gözden geçirilmiştir. Uzmanların girdileri ve görüşleri bu rehberin kalitesine ve içeriğine katkıda bulunmuştur ve yazarlar geri bildirimleri için uzmanlara teşekkür borçludur.

1 Giriş

1.1 Önbilgi

Bu dış ulaşım rehberi, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (SB) tarafından uygulanan ve Avrupa Birliği tarafından finanse edilen Türkiye Üreme Sağlığı Programı (TÜSP) kapsamında geliştirilmiştir. Bu programın önemli bileşenlerinden biri, 10-24 yaş grubundaki gençlere yönelik cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetleridir. Bu konu, modernleşme sürecinin ortasında yer alan birçok ülke gibi Türkiye için de nispeten yeni bir alandır.

Geleneksel toplumlarda adolesan yaşam dönemi, yaşamın farklı bir bölümü olarak güçlükle kabul edilmekte ve modern toplumlarda olduğu gibi aynı öneme sahip olmamaktadır. Geleneksel toplumlarda gençler, genellikle çok genç yaşlarda gerçekleştirilen evlilikler yoluyla çocukluktan yetişkinliğe aniden geçmektedir. Evlilikten önce hala çocuk olarak kabul edilmekte ve yaşamlarını tümüyle kontrol eden ebeveynlerine neredeyse tamamen bağımlıdırlar. Böyle bir ortamda cinsellik ve üreme, gençleri ilgilendirmeyen ve tabu olarak yaklaşılacak konular olarak görülmektedir. Ancak evlilikten sonra bu konular birden gençlerin yaşamına girmektedir.

Modernleşmeyle birlikte, genellikle “adolesan dönemi” olarak adlandırılan yaşam dönemi, ayrı bir dönem olarak önem kazanmaktadır. Bu dönem artık bir *geçiş* değil, *geçici bir dönemdir*. Modernleşme, çalışmaya başlamadan, evlenmeden ve kendi ailelerini kurmadan önce genç kızlar ve erkekler için, diğer birçok konunun yanı sıra daha uzun bir eğitimi de içermekte ve gerektirmektedir. Modernleşme aynı zamanda gençlerin daha geniş çevrelere erişimlerinin artması ve çeşitli sosyal ve kültürel alanlara bağımsız bireyler olarak daha fazla katılmaları anlamına gelmektedir. Bu modern çevrede, kendi davranış kuralları, dil tercihleri, moda, iletişim yolları, aktiviteleri vb özellikleri olan kendine özgü gençlik kültürlerinin ortaya çıkması açısından gerekli koşullar bulunmaktadır. Bu gençlik kültürleri, ortaya çıktıkları toplumlardan etkilenmekte, ancak aynı zamanda güncel rol modelleri, moda eğilimleri, müzik ve benzeri şeyler dahil olmak üzere uluslararası gençlik kültürlerine genellikle güçlü biçimde yönelerek bağımsız olarak da ortaya çıkmaktadır. Medya ve özellikle günümüzde, dünyanın her köşesindeki insanları birbirine bağlayan İnternet, kültürel küreselleşme sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Aynı zamanda artan uluslararası hareketlilik ve diğer kültürlerle doğrudan temas da bu sürece katkıda bulunmaktadır.

Ayrı ve belirgin bir yaşam dönemi olarak modern toplumda adolesan dönemin ortaya çıkışı, cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunu çok önemli hale getirmektedir. Bu dönemde genç insanlar, fiziksel, duygusal ve toplumsal olarak olgun ve bağımsız hale gelmekte, ancak aynı zamanda genellikle tam yetişkin olarak kabul edilmemekte ve gençlere bu şekilde davranılmamaktadır. Genç insanlar giderek yetişkin olarak hissetmeye, düşünmeye ve davranmaya başlamakta, ancak konu aşk ilişkileri ile cinselliğe gelince yetişkin olarak hakları genellikle göz ardı edilmektedir. Bir yanda ileri adolesan döneminde fiziksel, duygusal ve entelektüel yetişkinlik; öte yanda ise yetişkinliğin sosyal ve kültürel olarak ret edilmesi bir çelişki yaratmaktadır ki, bu durum da gelişim döneminde çeşitli CSÜS problemlerine yol açar. Tüm bu sorunların temelinde yer alan neden ise, tam olarak gelişmiş bir cinsel kimliğe sahip olmakla bu kimliğe sahip biri olarak kabul edilmemek arasındaki çelişkidir. Bu çelişki, kişinin kendi cinselliğine ilişkin bilgi ve anlayış eksikliği, belirsizlik ve güvensizlik duyguları, kuralcı çatışmalar, gizli ve büyük olasılıkla sorumsuz davranışlar ile hem olası hem de gerçek sosyal ve sağlık risklerine yol açmaktadır (Senderowitz 1997).

Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında SB, yukarıda belirtildiği gibi gençlerin CSÜS gereksinimlerini ele almak amacıyla Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri (GDSHM) ağı oluşturma sürecindedir. Bu yeni merkezler, genç insanların cinsel ve üreme sağlığı gereksinimleri ile ilgili bu sosyal ve kültürel karışıklığın içersinde işleyecek ve aslında aynı karışıklığın bir parçası olacaktır. Bu durum, yeni merkezler için çok zor bir durum anlamına

gelmektedir, çünkü bu karışıklığın sonucunda merkezlerin kabul edilebilirliğine dair çeşitli sorular mutlaka ortaya çıkacaktır.

Bu tür sorular ilk olarak, merkezlere gelmesi beklenen hedef grubu olan gençler arasında ortaya çıkacaktır, çünkü bu tür bir merkeze gelmenin meşruluğu ve kabul edilebilirliği karşısında kafaları karışacaktır. Başka ülkelerdeki benzer merkezlerdeki deneyimler, bu tür merkezlerin gençler arasında tanınması ve onlar için çekici hale gelmesini sağlamak için hedef gruplarla yoğun bir iletişim kurulmasının gerekli olduğunu göstermiştir. Ayrıca genç insanların yakın sosyal çevreleri, özellikle ebeveynler, bu merkezlerin sundukları hizmetleri hemen kabul etmeyecektir. Bunun yanı sıra sosyal, din ve eğitim kurumları dahil olmak üzere daha geniş bir sosyal çevre ile yerel politika yapıcılarının, bu merkezlerin kabul edilebilirliğini artırmak amacıyla merkezlerin amaç ve aktiviteleri hakkında bilgilendirilmeleri gereklidir. Son olarak ise merkezlerin, uygun bir görev dağılımı yapmak, birimler/kurumlar arasındaki sevkleri düzenlemek ve karşılıklı işbirliğine ilişkin yeni yollar bulmak amacıyla diğer kısmen aynı hedef gruplar ile çalışan sağlık ve sosyal kurumlar ile yakından çalışmaları gerekli olacaktır.

Kısaca, yeni merkezler kendi çalışma çevrelerinde yerlerini ve rollerini bulmak zorundadır; bu ise dış ulaşım çalışmaları yapmak, yani merkezden dışarı çıkıp halkın arasına karışıp ilgili tüm ortaklarla çalışmak demektir. Bu alanda önemli yatırımlar yapılmazsa, bu merkezler marjinal ve etkisiz olarak kalacaktır. Bu rehber, bu tür dış ulaşım aktivitelerinin planlanması ve organizasyonunda bir araç olmayı hedeflemektedir.

1.2 Rehberin Amacı

Bu rehberin ilk amacı, GDSHM personelinin, kendilerine gelecek adolesan/gençleri merkezlerinde neden oturup beklememeleri gerektiğine ilişkin nedenlere dair farkındalık ve ortak bir anlayış oluşturmaktır. Sık olarak gözlenen nedenlerin bazıları yukarıda belirtilmiş ve açıklanmıştır. Hizmet kullanımının önündeki engellerin aşılmasını amaçlayan aktivitelerin planlanması ve uygulanması ile hedef grupların GDSHM'lere gelmesini beklemek yerine bu grupların bulundukları yerlere hizmet götürmenin neden gerekli olabileceğini anlamak için bu nedenlerin bilinmesi esastır.

İkinci amacı, dış ulaşım aktivitelerinin planlanması ve uygulanmasına pratik destek sağlamaktır. Somut adımlar gösterilmekte ve mümkün olan durumlarda, dış ulaşım çalışmalarında en sık görülen sorunların bazılarının çözümlerine yönelik önerilerde bulunmaktadır.

Üçüncü olarak ise bu rehber, GDSHM hizmetlerinin potansiyel hedef gruplar arasında daha yaygın bir biçimde tanınması ve daha kabul edilebilir hale gelmesini amaçlayan aktivitelerin oluşturulmasına destek sağlamaktır.

Dördüncü olarak ise, GDSHM'lerin dışında hedef gruplar ile fiilen çalışma yollarının bulunmasına özel önem verilmektedir. Ayrıca akran eğitimi konusuna da ayrı önem verilmektedir.

Beşinci olarak, sektörler arası işbirliği konusu ele alınıp tartışılmaktadır. Daha önceden bahsedilen aktivitelerin birçoğunda, profesyonel ortak kuruluşlarla çalışmayı da içermektedir.

Son olarak bu rehber, dış ulaşım aktivitelerinin izlenmesi ve bu aktivitelerden dersler çıkarılması amacıyla bir İzleme ve Değerlendirme (ID) sisteminin geliştirilmesi ve uygulanmasına destek sağlamayı amaçlamaktadır.

1.3 Bu rehber nasıl kullanılır

Öncelikle bu rehber GDSHM'lerin *aktivitelerinin planlanmasında* yararlı olacaktır. Merkezler haftalık, aylık, üç aylık ya da yıllık çalışma planları ya da aktivite planları hazırlayabilir. Bu rehber dış ulaşım aktiviteleri konusunda bu amaçla kaynak kitap olarak kullanılabilir.

İkinci olarak rehberden, dış ulaşım aktivitelerinde görev alan çalışanların *iş tanımlarının* hazırlanmasında yararlanılabilir. Aşağıdaki bölümlerde daha detaylı açıklanacağı gibi çalışanların vakitlerinin önemli bir kısmını dış ulaşım aktivitelerine harcamaları beklenebilir. Bu nedenle dış ulaşım aktiviteleri iş tanımlarında kesinlikle yer almalıdır ve rehber de bu konuda fikir verecektir.

Üçüncü olarak rehber çalışanların hangi dış ulaşım amaçları için merkezin sunduğu hizmetler konusunda hedef grupların bilgilendirilmesi, farklı ortamlarda hedef gruplarla birlikte çalışma ya da benzer kuruluşlarla işbirliğine dayalı proje aktivitelerinin geliştirilmesi gibi ne tür dış ulaşım aktivitelerinin yararlı olabileceği konusunda beyin fırtınası yapmalarına yardımcı olabilir.

Son olarak, bu rehber GDSHM'lerin dış ulaşım aktivitelerine ilişkin bir izleme ve değerlendirme sisteminin geliştirilmesinde kullanılacaktır. Yani önerilen aktiviteler GDSHM'lerin uygulamalarının ayrılmaz birer parçası olacaktır.

2 Dış Ulaşım Nedir?

2.1 Giriş

Gençler genellikle anlaşılmayacaklarını düşündüklerinden, mahremiyet ve gizliliğin yeterince sağlanamayacağından endişe ettikleri için çoğunlukla kendileri için sunulmakta olan klinik hizmetlerden uzak durmaktadırlar. Üreme sağlığı hizmetlerine genç erkek ve kadınlar sık sık ihtiyaç duydukları halde üreme sağlığı hizmetleri bir başka yerde yeterince verilmemektedir. Bu nedenle GDSHM'lerinin hizmetlerden yararlanan gruptan çok yararlanamayanlarla ilgilenmesi gerekir. Gençlerin büyük çoğunluğunun bu tür merkezlere başvurmuyor olması bu hizmetlere ihtiyaç duymadığı anlamına gelmemektedir.

Merkezde yürütülen ya da sabit çalışmalar çoğunlukla gençlerin yaşam tarzları ve ihtiyaçlarına uygun değildir ve bu merkezlerin hizmetlerine en çok ihtiyaç duyan savunmasız gruplar bu hizmetlerden yararlanmada isteksiz olabilirler ya da bu hizmetleri hiç bir şekilde kullanamayabilirler. Gerekli bilgiye ulaşmadaki engeller en çok dezavantajlı gençler söz konusu olduğunda önem kazanmaktadır. Bu da söz konusu gençlerin genellikle izole sosyal çevrelerde yaşıyor olmaları ve bilgilendirme ve destek kaynaklarına ulaşmak ve bunlardan yararlanmak için gerekli motivasyon, beceri ve kişisel ilişkilerden yoksun olmalarından kaynaklanmaktadır. Bilgi eksikliği ile sosyo-ekonomik dezavantaj arasında çok açık bir doğrudan ilişki vardır. Hizmetler ile ilgili bilgilendirme çalışmalarının çoğu risk altında olan ve modern yaşamın güçlükleriyle baş edemeyen gruplara ulaşmada yetersiz kalmaktadır.

Bu nedenlerden dolayı kendileri için var olan çok çeşitli hizmetler, kuruluşlar ve imkanlar hakkında gençlerin bilgilendirilmeleri böylece de gençlerin ihtiyaçlarına tam cevap veremeyen pasif hizmetler yerine aktif hizmetlerin verilmesi gerekmektedir. Bu konu **Bölüm 5**'te daha ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır. Fakat gençlerin yalnızca mevcut hizmetler hakkında bilgilendirilmeleri yeterli değildir. Çünkü gençler kendileri için var olan hizmetlerden haberleri olsa bile çoğunlukla bu hizmetlerden yararlanamamakta ya da ilgili kuruluşlara başvurmak istememektedir. Bu nedenle mevcut hizmetlerin gençlerin bulundukları yerlere götürülmesi gereklidir. Bu konuyla ilgili stratejiler ise **Bölüm 6**'da ele alınmaktadır.

2.2 Dış Ulaşım Çalışması Nedir?

Dış Ulaşım Çalışması'nın tanımı şöyledir: “*merkezin hizmetlerini topluma götürmek, merkeze ulaşamayanlara ulaşmak ve yaşadıkları, eğitim aldıkları, çalıştıkları ya da dinlendikleri yerlerde onlara hizmet vermek*”. Bu Rehber’de daha kapsamlı bir tanımı kullanmaktayız. Gençlerin hizmetin varlığından, ne tür hizmetler olduğundan ve bu hizmetlerden nasıl yararlanabileceklerinden haberdar olması için yürütülen aktiviteleri de bu kapsama dahil etmekteyiz. Çünkü bu aktiviteler aynı zamanda GDŞHM personelinin merkezlerinden çıkıp gençlerin bulunduğu yerlere giderek sundukları hizmetleri tanıtmaları gerektiği anlamına gelmektedir. Temel olarak tanıtım aktivitesi hizmetlerin daha fazla kimse tarafından bilinmesi, daha çekici hale getirilmesi ve hizmet kullanımındaki olası engellerin azaltılması amacıyla reklamının yapılması anlamına gelmektedir.

Etkili dış ulaşım aktivitesi aynı zamanda hedef grup olan gençlerle temasta bulunan bir çok sosyal, eğitim, tıbbi ve çeşitli diğer alanlarda faaliyet gösteren kuruluşlarla yakın işbirliğini gerektirmektedir. Ve tabii ki gençlerin kendileriyle de işbirliği yapılması gereklidir; gençlik örgütleri, gençlik klüpleri ya da informal genç grupları vb gençler nerede ise. Çünkü bütün bu farklı “sektörler arası işbirliği” çeşitleri dış ulaşım aktiviteleri için vazgeçilmezdir ve “dış ulaşım çalışması” tanımına bunları da dahil etmekteyiz.

Dış ulaşım çalışması demografik, sosyo-ekonomik ve kültürel ortamın olduğu kadar GDŞHM’lerin bölgelerinde gençlere yönelik hizmetlerle ilgili alt yapı olanaklarının da çok iyi anlaşılmasını gerektirmektedir. Bu nedenle her GDŞHM’ne çevrenin kapsamlı bir “haritasını” çıkarması önerilir.

Dış ulaşım kavramı, var olduğunu bildiklerinde daha fazla gencin üreme sağlığı konusunda bilgi ve hizmet alacağı ve dışarıdan motivasyon ve destek almaları gerektiği inancına dayanmaktadır (Brabin, 1995). Gençlere hizmet götürülmesiyle fiziksel ve psikolojik mesafe sorunu çözümlenebilmektedir. Mesafeyi hizmetlere ulaşmada bir engel olmaktan çıkarmakta ve okuldan ayrılmış, işsiz ve “sokak çocuğu” diye adlandırılan ulaşılması zor grupların güvensizlik ve yabancılaşma engelinin daha rahat aşılabilmesini sağlamaktadır (Paxman, 1993; WHO, 1999).

Dış Ulaşım Aktivitelerine Bazı Örnekler

GDŞHM’leri gençlere kendi ortamlarında ulaşmayı amaçlayan çok çeşitli yaratıcı dış ulaşım aktiviteleri sunabilir. Gençlerin ihtiyaçlarına farklı şekillerde cevap verebilmek için çeşitli ortamlarda, çeşitli medya ve iletişim kanalları kullanarak esnek ve yenilikçi bir yaklaşım benimsemek gereklidir. Diğer ülkelerdeki gençlik merkezlerinin bir çoğu gençlere verilmesi gereken bilgilerin kabul edilebilirliğini artırmak ve katılanların bilgilendirme becerilerini geliştirmek amacıyla söz konusu bilgilerin derlenmesi ve yaygınlaştırılmasında gençlerin katılımını aktif şekilde teşvik etmektedir.

Aşağıda dış ulaşım aktivitelerine bazı örnekler verilmiştir:

- **Okullar, gençlik klüpleri, halk kütüphaneleri vb. yerlerde Bilgilendirme Köşeleri oluşturulması;**
- **Gençlik/spor dergilerinde, okul gazetelerinde, bültenlerde ilanlar yayınlanması;**
- **İlgi alanlarına yönelik Yerel Radyo programları/Yerel Gazete Köşeleri;**
- **Merkezde ve diğer yerlerde çalıştaylar/sergiler/standlar açılması;**
- **Okullarda ve gençlerin bir araya geldiği diğer mekanlarda sohbet/sunum/tartışma ortamlarının düzenlenmesi;**
- **Okullarda ve diğer yerlerde gençleri bilgilendirme amaçlı ilan panoları;**
- **Gençlere ulaşmak üzere gençler/sosyal hizmet uzmanları vb. aracılardan yararlanılması;**
- **Gençlerin ilgisini çekebilecek belirli konularda poster yarışmaları düzenlenmesi.**

Bütün bu aktiviteler GDSHM'leri dışındaki ilgili kişi ve kuruluşlar ile yakın temasta olmayı gerektirir. Bu tür temasların aktif şekilde kurulması ve bu aktivitenin GDSHM'lerinin gündeminin ve çalışanların iş tanımlarının bir parçası olması gereklidir. Dış ulaşım aktiviteleri için özel çalışma saatlerinin ayarlanması gereklidir.

2.3 Dış ulaşım aktiviteleri farklı gereksinimleri yanıtlar

Dış ulaşım, gençlere ulaşmada yenilikçi bir yol olarak ortaya çıkmıştır. Dış ulaşım aktiviteleri genel anlamda dışarıdaki hedef gruplara ulaşmak amacıyla merkezden ya da hizmetin sunulduğu yerden çıkarak tercihen hedef grubun bir araya geldiği yerlere gitmektir.

Dış ulaşım aktivitelerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin amacı genellikle hedef grubu kendi ortamında cinsel davranışlarına ilişkin bir tartışmaya sokabilmektir. Dış ulaşım aktiviteleri çoğunlukla ulaşılması zor gruplar için düzenlenmektedir. Bunlar okuldan ayrılmış ve marjinalleşmiş gençlerden oluşan gruplardır. Fakat Türkiye'de okula, gençlik klüplerine ya da spor klüplerine devam eden daha "ortada olan" gençlere ulaşmak da aynı derecede önemlidir. Çünkü cinsellik halen ciddi bir tabu olarak görülmekte bu da Türkiye'de yaşayan gençlerin bu alandaki ihtiyaçlarını ifade etmelerini ve bunları yetişkinlerle, bu alanda uzmanlaşmış kuruluşlarda görevli hizmet verenler ile paylaşmalarını son derece güç hale getirmektedir. Sonuç olarak yalnızca çok az sayıda genç yeni kurulmakta olan GDSHM'lerine başvurma cesaretini gösterebilmektedir. Bu durumun bilinmesi ve dikkate alınması gerekmektedir; gençlerle çalışmak için geçerli diğer yolların belki daha etkili, uygun ve gençler için kabul edilebilir yöntemlerin uygulanması için başlangıç noktası olabilir. Gençler, yetişkinlerin sahip oldukları hizmet arama davranışlarını göstermezler, çünkü gençler genellikle yetişkin olarak görülmez ve gençlere yetişkinlermiş gibi davranılmaz.

Gençlik denemelerin yapıldığı, olasılıkların belirlendiği ve yaşamda ne yöne doğru gidileceğine karar verildiği bir dönemdir. Bu nedenle gençler tek tip iletişim stratejisi ya da yaklaşımıyla ulaşılabilecek ya da etkilenebilecek homojen gruplar değildir. İletişim programları gençlerin eğitilmesi, anlaşılması, bilgilendirilmesi ve motive edilmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu programların içerik, tarz ve yaklaşım açısından farklı olmaları gerekir çünkü gençler birbirlerinden farklıdır ve farklı deneyim, ihtiyaç ve yaşam tarzları vardır. Uzun süreli bir beraberliği olan 23 yaşındaki bir üniversite öğrencisiyle köyde yaşayan 17 yaşındaki yeni evli bir genç kadının ihtiyaçları farklıdır. Gençler için etkili programlar hazırlanabilmesi için gençlerin farklı ihtiyaç ve sorunlarının anlaşılması gereklidir. Kullanılan yaklaşımların ilgi çekici, gençlere yönelik ve gençleri heyecanlandıran türde olmasının sağlanması için gençlerin program geliştirme ve uygulama aşamalarında yer alması gerekir. Uzmanlar gençlerin kendileri için hazırlanan programların bütün aşamaları olmasa da bir çok aşamasında yer alması gerektiğini önermektedir. Etkili gençlik programları gençlerin karar alma sürecine katılmalarını teşvik etmekte ve düzenli olarak gençlerden geri bildirim alınabilmesini sağlamaktadır. Yetişkinlerin sorun olarak tespit ettiği konuları gençlerin sorun gibi görmediği durumlarda program yöneticilerinin gençleri sürece daha fazla dahil etmeye çalışması gereklidir çünkü yalnızca yetişkinleri tatmin eden programların geliştirilmesi halinde risk çok daha büyük olacaktır (Palmer 2002).

2.4 Türkiye'deki dış ulaşım aktivitelerinin gerekçesi

Temel olarak Türkiye'deki gençlere yönelik dış ulaşım aktivitelerinin uygulanması gereklidir, çünkü gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin bilgi, eğitim, danışmanlık ve tıbbi hizmetlere ihtiyacı vardır öte yandan gençlere yalnızca klinik hizmetlerle ulaşmak mümkün olamamaktadır. Bu nedenle daha yaratıcı başka yöntemlerle gençlere ulaşılması gerekmektedir. Türkiye'deki gençlerin CSÜS ihtiyaçları toplumunun içinde bulunduğu kalkınma sürecinde her geçen gün daha belirgin hale gelmektedir. Nüfusunun büyük bir kısmı yirmi beş yaş altındadır ve ilk cinsel deneyim yaşı giderek düşmektedir.

Türkiye’de özellikle gençler için sunulmakta olan hizmetler yetersizdir; gençlerin sorunları ve ihtiyaçlarına yönelik bilgiler ve başta kırsal alanda olmak üzere gençlere hizmet verme konusunda uzmanlaşmış danışman ve sağlık çalışanı sayısı yetersizdir. Yaşamın bu son derece savunmasız döneminde gerekli desteğin verilememesi gençlerin kendi yaşamlarıyla ilgili sağlıklı kararlar verememesi, kendi sağlıklarını olduğu kadar başkalarının sağlığını da riske atmalarına neden olmaktadır.

Türkiye’de kentleşmenin artmasıyla gençler özellikle genç erkekler daha önce olmadığı kadar daha erken yaşta cinsel olarak aktif hale gelmektedir. Seyahat imkanının artması ve yabancı yaşam tarzlarının takip edilmesi sonucunda kültürel değerlerde değişim yaşanmakta bu da ilk cinsel deneyim yaşının düşmesine yol açmaktadır. Yurt dışına çıkan gençlerin sayısının artması, bölge ülkelerinden gelen seks işçileri ve Türkiye’nin popüler bir turizm merkezi olması gençlerin yaşam tarzlarında değişiklikler oluşmasında rol oynamaktadır. Türkiye’de HIV/AIDS vakalarının artışı değişen yaşam tarzlarının bir göstergesidir. Bu tür bir değişime gerektiği şekilde hazırlanamayan gençler için bu son derece riskli bir süreçtir. Başta özel sektöre ilişkin olmak üzere veri toplama sisteminin yetersiz olması nedeniyle Türkiye’deki HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE) insidansına ilişkin istatistikler sorunun gerçek boyutlarını ortaya koyamamaktadır. Öte yandan hastalığı taşıyanların büyük çoğunluğuna enfeksiyonun genç yaşta heteroseksüel ilişki ile bulaştığı anlaşılmaktadır. HIV/AIDS ve diğer CYBE’nun risklerine ve korunma yollarına ilişkin genel olarak yeterli bilgi olmaması nedeniyle çok sayıda genç risk altındadır.

Adolesanlar nadiren ailelerinden doğru bilgi alabilmektedir. İlgili konu başlıkları okul müfredatlarına entegre edilmekteyse de içeriğin geliştirilmesi ve eğitimcilerin uygun şekilde eğitilmeleri gerekmektedir. Danışmanlık hizmetleri yetersiz verilmekte ve bu hizmetlerin sunulabilmesi için gerekli ekipman yakın zamana kadar sağlanamamaktaydı. Türkiye’de Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) klinikleri genellikle evlenmemiş genç kadınların ve erkeklerin gereksinimlerini yeterince karşılayacak kuruluşlar olarak görülmemiştir. Genç erkeklerinse AÇSAP kliniklerine başvurması alışılmışın dışında bir durumdur. Bütün bu nedenlerden dolayı gençlere artık alternatif yollardan ulaşılması gerekmektedir.

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2003 verileri evli genç kadınların CYBE ve HIV/AIDS hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını fakat bu konularda bilgi ve eğitim almaya istekli olduklarını göstermektedir. Araştırma ayrıca gençlerin temel bilgi kaynaklarının sırası ile televizyon, gazete/dergi, arkadaşları, akraba, sağlık çalışanları ve radyo yayınları olduğunu ortaya koymaktadır (TNSA-2003). Bu konularda gençlerin yeterli bilgiye sahip olmamalarının temel nedeni Türkiye’de cinselliğin hala bir tabu olması ve ailelerin cinselliğe geleneksel yaklaşımları, “cinselliğin yasak ve ayıp” olarak görülmesidir.

Yaşları ne olursa olsun genellikle yetişkinlermiş gibi davranılan evli kadınlar dışında genç yetişkinlere üreme sağlığına ilişkin bilgilendirme, danışmanlık ve hizmetlerin verilmesi Türkiye’de yeni gelişmekte olan bir alandır. Bu amaçla yürütülen önceki çalışmaların büyük bir kısmı okullarda eğitim verilmesi şeklinde hazırlanmış bu da cinselliğe ilişkin daha hassas konulara yeterince değinilememesine neden olmuştur. Ayrıca bazı bölgelerde adolesanların bir çoğu okula devam etmemektedir.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile işbirliği içinde yürütülen “Adolesan/Gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler” Araştırmasına (2004) göre CSÜS konusunda bilgi eksikliği bulunmakta ve üniversite birinci sınıf öğrencileri arasında hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır. CSÜS’ye ilişkin konularda öğrencilerin bilgi kaynakları sırasıyla kitaplar/dergiler/ansiklopediler, akranlar/arkadaşlar, okul/öğretmenlerdir. Öğrencilerin %85’i herhangi bir CSÜS hizmeti almamaktadır. Yakın zamanda çeşitli üniversitelerde öğrenciler için CSÜS hizmet merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerde kısa süre içinde klinik hizmetlerinin yeterli olmadığı anlaşılmıştır bu nedenle de çeşitli dış ulaşım aktivitelerine başlanmıştır.

Gençler için hizmetlerin yetersiz kalmasına neden olan faktörlerden biri de eğitimli personel eksikliğidir. Adolesanlara hizmet veren sağlık personelinin %71'i adolesanlarla ilgili herhangi bir eğitim almamıştır; eğitim almış olan personelin yalnızca %33'ü adolesanlarla çalışabilecek yeterlilikte olduğunu düşünmektedir. Genel olarak hizmet sunanların yarısı adolesanlar için verilen hizmetleri yetersiz bulmaktadır (Adolesan/Gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler-2004). AB tarafından desteklenen Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında ülke genelinde hizmet sunuculara GDSHM'leri ve bu merkezlerin dış ulaşım aktiviteleri aracılığıyla gençlere yeterli cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmeti verilmesine ilişkin eğitim verilmektedir.

Türkiye Bilimler Akademisi ile Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) işbirliği ile yürütülen Adolesanlar ve Psikolojik Sorunları Durum Tespit Çalışması'nın (2004) Raporuna göre adolesanların büyük çoğunluğu adolesan dönemde ortaya çıkan fiziksel ve duygusal değişiklikler hakkında bilgilendirilmemiştir. Kız çocukları annelerinden bilgi alabilmekte erkek çocuklarıysa daha çok akranlarından öğrenmektedir (Türkiye Bilimler Akademisi Raporları-2004).

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Uluslararası Çocuk Merkezi'nin 2005 yılında 8 üniversitede (Adnan Menderes, Harran, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Ondokuz Mayıs, Osman Gazi ve Yüzüncü Yıl) yapılan bir çalışmada üniversite birinci sınıf öğrencilerinin adolesan dönemi ve Üreme Sağlığı hakkında bilgileri ve gençlerin riskli davranışları değerlendirilmiştir. Öğrencilerin %61.6'sı yeterli CSÜS bilgisi olmadığını ve %91.9'u CSÜS hizmeti almak istediklerini bildirmiştir. Öğrencilerin %50.1'inin ilk cinsel ilişkilerinde hiçbir gebeliği önleyici yöntem kullanmamışlardır, öğrencilerin %4.4'ünün halen aktif cinsel yaşamları çalışmanın yapıldığı tarihte vardır (Bertan 2005).

Kısa süre öncesine kadar Türkiye'deki SB kuruluşlarının çoğunda gençlere yönelik hizmet sunumu uygulaması bulunmamaktaydı. 2002 yılında SB Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Projesi aracılığıyla adolesan sağlığının iyileştirilmesi amacıyla Ulusal Hizmet Sunum Modeli'ni uygulamaya koymuştur. Son birkaç yılda SB, UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu), UNFPA ve çeşitli Sivil Toplum Kuruluşları (STK)'nın işbirliği içinde örnek GDSHM'leri kurulmuştur ve daha fazla merkezin kurulması planlanmaktadır. Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında Ağustos 2004'te gerçekleştirilen "Gençlere Yönelik CSÜS Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri Durum Analizi Raporu"na göre örnek iyi uygulama merkezlerinin dış ulaşım aktivitelerine yönelik acil sorunları bulunmaktadır (TÜSP 3. İlerleme Raporu-2004). Bunlardan en önemlileri aşağıda sıralanmıştır;

- Merkeze başvuran gençlerin sayısı yetersizdir.
- Erkekler hizmetlere yeterince ilgi göstermemektedir.
- Evlerindeki evli genç gebe kadınlara ulaşmak zor olmaktadır.
- Bir çok merkezde tanıtım aktiviteleri yeterli değildir. Gençlere ve işbirliği yapılabilecek kuruluşlara yönelik görünürlük (tanıtım) ve koordinasyon aktiviteleri de yetersizdir.
- Merkezlerin büyük çoğunluğu STK'larla işbirliği yapmamaktadır.
- Merkezlerin bir çoğu akran eğitimi yürütmemektedir.
- Dış ulaşım ve tanıtım aktiviteleri sınırlıdır ya da hiç yoktur.
- Engelli gençler ve sokaklarda yaşayan ve çalışan gençlere ulaşılmamaktadır.
- Hizmet sunum saatleri gençlere uygun değildir. Okula devam eden ya da çalışan gençler için özel açılış saatlerine ihtiyaç duyulduğu çok açık olsa da SB merkezleri normal çalışma saatlerine göre hizmet vermektedir.

Gençlere Yönelik CSÜS Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri Durum Analizi Raporu sonunda aşağıdaki bilgiler ve dış ulaşım önerileri geliştirilmiştir;

- Aktif web sayfası tasarımları, tanıtım toplantıları, broşürler, posterler, yerel radyo ve TV kanallarında tanıtım programları merkezlere gelen gençlerin sayısının artmasını sağlayacaktır.
- Dış ulaşım ve tanıtım aktivitelerine önem verilmelidir.
- Genç erkekler için dış ulaşım aktiviteleri planlanmalıdır. Tanıtım materyallerinde kadın ve kız çocuklarının resimlerinin yanı sıra genç erkeklerin resimleri de kullanılmalıdır. Böylece Aile Planlaması (AP), CYBE'lerden korunma vb. aktivitelere erkeklerin katılımı sağlanabilecektir. Özellikle erkeklerle yönelik dış ulaşım aktiviteleri planlanabilir. "Tamamen kadınlara yönelik" imajın değiştirilmesi için merkezlerde çalışan personelin cinsiyet dengesinin kurulması gereklidir.
- Okula gitmeyen, daha çok evlerinde kalan, engelli ve sokakta çalışan gençler için özel programlar hazırlanmalıdır. Dış ulaşım aktivitelerinin Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), Kuran Kursları, Halk Eğitim Merkezleri gibi kuruluşlarla işbirliği içinde yürütülmesi gereklidir.
- Akran eğitimi GDSHM'leri programlarına dahil edilmelidir. Türkiye'de UNFPA, Türk Aile Planlaması Derneği (TAPD) ve üniversiteler bu tür programlara örnek olabilecek bir çok çalışma yürütmüştür. SB'na bağlı GDSHM'leri bu tecrübeden yararlanmalı ve bu girişimlerle temasa geçmelidir.

2.5 Dışulaşım iyi uygulamaları – Türkiye deneyimi

Türkiye'de de gençler için dış ulaşım çalışmaları oldukça yeni olmasına rağmen çok başarılı ve yaratıcı örnekler sunulmaktadır. Merkezler kendi çalışma çevrelerinde yerlerini ve rollerini bulmak zorundadır; bu ise GDSHM'inden dışarı çıkıp halkın arasına karışıp ilgili tüm ortaklar ve özellikle gençler ile çalışmak anlamına gelir.

Aşağıda Türkiye'den başarı öyküleri yer almaktadır:

1. **Genç Dostu Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Uluslar arası Katılımlı Sempozyumu:** 1-3 Mart 2006 tarihinde SB Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü önderliğinde Ankara'da gerçekleşmiştir. Sempozyum ile Türkiye'de adolesan CSÜS ile ilgili taraflar ve gençler ilk defa bir araya gelmiştir. Böyle bir sempozyumda aktif genç katılımı ile sempozyuma çok önemli girdiler sağlanmıştır. Uluslar arası uzman kuruluşlar ve diğer Avrupa ülkelerindeki ulusal gençlik hizmet birimlerinin temsilcileri görüş ve deneyimlerini Türk meslektaşları ile paylaşmışlardır. Sempozyum gençlerle birlikte çalışmaya çok iyi bir örnek olmuştur, çünkü sempozyumun organizasyonunda ve sempozyum sırasında pek çok genç çalışmıştır. Dört ayrı çalıştay ile; hizmetlerin genç dostu hale getirilmesi, gençlerin ihtiyaçları doğrultusunda gençlere yönelik eğitim materyali gereksiniminin belirlenmesi, akran eğitimi Adolesan/gençlere ulaşma ve sektörlerarası işbirliği, koordinasyon ve rollerin paylaşımı konularında 200'ün üzerinde öneri geliştirilmiştir. Sempozyum organizasyonunda yer alan ilgili paydaşlar sempozyum önerilerinin hayata geçirilmesini halen takip etmektedir.
2. **Merkeze özel telefon hattı:** Polatlı GDSHM Ankara'daki gençler için doğrudan bir telefon hattı kurmuştur. Telefon mesai saatleri içinde hizmet sunucular tarafından cevaplanmaktadır. Gençler, aileleri veya ilgili başka kişiler hizmet sunucularla kolayca temas kurabilmekte randevuları verilmektedir.
3. **Resim yarışması:** Gençler belirlenen tema çerçevesinde yarışmışlar, yarışır ikende GDSHM çalışanları ile tanışmışlar ve merkez hakkında bilgi sahibi olmuşlardır. Bu yöntem İzmir Kemalpaşa ve Torbalı GDSHM ve 2 No'lu AÇSAP GDSHM'nin tanıtımı için kullanılmıştır. Resimlerin bir kısmı asılarak merkezlerin dekorasyonunda kullanılmıştır. Torbalı GDSHM'de yapılan yarışmanın 2007 yılındaki teması "Adolesan, ailem ve ben" idi. Dereceye giren resimler ödüllendirilmiştir. Aynı aktivitenin farklı temalarla her yıl tekrarlanması planlanmaktadır.
4. **Açılış töreni:** İzmir'de Kemalpaşa GDSHM gençlerle birlikte bir açılış töreni düzenlemişlerdir. Açılışta resim ve kompozisyon yarışmaları yapılmıştır. Hizmet

- sunucular ve gençler ile birlikte üretilen broşürler, posterler ve tişörtler gençlere dağıtılmıştır. Açılışta gençler bir müzik dinletisi sunmuşlardır. Açılışa yerel ve ulusal medyada oldukça geniş yer verilmiştir.
5. **Tabelalar ve yönlendirme okları:** İzmir Torbalı GDSHM'nin ana girişinde büyük bir metal tabela ve GDSHM için yönlendirme okları bulunmaktadır. Tabelanın üzerinde martı figürlerinden oluşan adölesan ve aile temalı büyük bir duvar tablosu bulunmaktadır ki böylece genç dostu klinik olduğu daha içeri girmeden anlaşılmaktadır. Diğer merkezlerin girişlerinde de büyük metal tabelalar ve GDSHM için yönlendirme okları vardır.
 6. **Web sitesi:** Birçok İl Sağlık Müdürlüğü'nün adölesanlar için web siteleri vardır; bazıları da merkezlerle ilgili bilgi içermektedir.
 7. **Medya ile iletişim:** Alanya GDSHM özellikle merkezlerinin tanıtımı için çalışmış ve yerel medya ve internette geniş yer bulmuştur. Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Antalya Turizm Festivali için bir medya bülteni hazırlamıştır. Gençlik merkezi haberleri yerel ve ulusal gazetelerde yer almıştır. İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nün medyayla ilişkileri iyidir ve medyayı GDSHM'lerin çalışmaları ve ilgili haberler konusunda bilgilendirmektedir.
 8. **Kafeterya açılışı:** İzmir Torbalı GDSHM'inde adölesna/gençler için bir Ado-Kafe açmıştır.
 9. **Emniyet teşkilatıyla çalışmalar:** İzmir 2 No'lu AÇSAP GDSHM psikoloğu şu an Emniyet İl Müdürlüğü ile çalışmakta, adölesanların sorgulamalarında bulunmaktadır. Zaman zaman sorgu öncesinde genç suçlularla bir araya gelmektedir. Ayrıca, emniyetteki veya islahevindeki bazı gençleri takip etmektedir.
 10. **Gençler için özel mekan:** Neredeyse tüm GDSHM'ler gençler için özel panolar hazırlamışlardır. Bu panolara gençlerin hazırladığı haberler, karikatürler, şiirler vb. asılmaktadır.
 11. **Dilek kutusu:** Yaklaşık tüm GDSHM'ler merkezlerine gençlerin düşüncelerini ifade edebileceği birer dilek kutusu koymuşlardır. Gençlerden gelen istek ve öneriler titizlikle değerlendirilmektedir.
 12. **Hizmet memnuniyet anketi:** Hizmet memnuniyet anketi, hizmet alan gençlerin aldıkları hizmetlerle ilgili memnuniyet seviyelerini değerlendirmek üzere ve hizmet sunucular ile yöneticilerin hizmet sunumu konusunda geliştirilmesi gereken alanları tespit etmesi için İzmir Torbalı GDSHM ve Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi GDSHM tarafından kullanılmıştır.
 13. **Okul aktiviteleri:** Ankara Polatlı, Kaletpe, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi GDSHM ve Antalya 2 No'lu AÇSAP GDSHM merkezlerin tanıtımı ile ilgili bir sunum hazırlamışlardır ve bu sunum okul ziyaretlerinde gençlik merkezlerini tanıtmak için kullanılmıştır. Bölgedeki okullar ziyaret edilmiştir ve lise öğrencileri için özel kurs programları olan eğitim kurumlarının ziyaret edilmesi planlanmaktadır. Yaklaşık tüm GDSHM'ler okullarda benzer aktiviteler düzenlemiştir.
 14. **Genç dostu klinik:** Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi GDSHM'indeki mobilyalar gençler ile birlikte çalışanlar el ele verilerek hazırlanmıştır. Hizmet sunucular Antalya 2 No'lu AÇSAP'ta gençlerle çalışarak gençler için kütüphane oluşturmuşlardır. Kemalpaşa gibi pek çok merkez GDSHM'in dekorasyonunu gençler ile birlikte yapmıştır.
 15. **Gençlik Komitesi Oluşturulması:** Gençlerin problemlerinin tanımlanması ve bu problemlere çözüm bulunması için gençlerle ilgili farklı sektörler arasında işbirliği gerektirmektedir. Bu işbirliğini güçlendirmek için komite çalışmalarına başlayan Alanya Gençlik Komitesi ileride çok aktif olacaktır. Kaymakam başkanlığında yılda 2 toplantı düzenlenmesi planlanmaktadır. Farklı sektörler arasında işbirliği ileride pekiştirilecektir.
 16. **Turizm festivalinde Gençlik Merkezinin tanıtılması:** Alanya GDSHM çalışanları Alanya Turizm Festivali için hazırlık grubunu oluşturan 30'un üzerinde genç bir araya gelmişler ve Festivalde gençlik standında sergilenen şapka, tişört, broşür ve posterler için sponsor bulunmuştur. Festivalde gençlerin tamamı heyecan dolu ve çalışmaya istekliydiler. En önemlisi ise Alanya GDSHM'nin festival başından sonuna kadar gençler ile merkez personelinin birlikte çalışmış olmasıdır. Gençlerle birlikte Turizm festivali için şapka, tişört, broşür ve posterler üretmişlerdir. Gençler, ebeveynler ve hizmet sunucular

diğer katılımcılarla birlikte kültür merkezinden festival standına kadar kortejde şarkılar eşliğinde yürümüş, el broşürü dağıtmıştır. Alanya GDSHM hizmet sunucuları tarafından 3000 tişört, şapka ve broşür dağıtılarak merkezin hizmetleri açıklanmıştır. Bu da festivalde en az 3000 gence ulaşıldığını göstermektedir. Herkes için inanılmaz bir deneyim yaşanmıştır. Festivalde Antalya'da bulunan diğer GDSHM çalışanları da biraraya gelerek destek vermiştir. Gençlik merkezi ile ilgili haberler yerel ve ulusal basında ve medyada ilgi ile izlenmiştir.

17. **Video klipi:** Alanya Turizm festivali filme alınmıştır. Tayfun Talipoğlu gençlerle cinsellik, CYBE ve korunma yöntemleri, üreme sağlığı, gençlik merkezleri ile ilgili röportaj yapmıştır. Alanya GDSHM hizmet sunucuları tarafından festival organizasyonu, gençlerin katkısı ve genç katılımı açıklanmıştır.

Hizmet sunucular Gençler için CSÜS eğitimi sırasında gençlerin katılımının önemini anlamışlar, eğitim sonrasında gençlerin katılımı ve dışlaşım aktivitelerini uygulamaya başlamışlardır. Burada değinilen tüm aktivitelerde gençlerle yakın işbirliği içerisinde çalışmışlardır.

GDSHM'lerin zaman içerisinde uygulamada birlikte çalışacakları çevre, eğitim ve diğer kurumlara entegre kuruluşlar haline gelmeleri gereklidir. Gerçekte ise, yapılan çalışmaların niteliğine bağlı olarak bunun için zaman ve çaba gereklidir.

3 Dış ulaşım aktiviteleri neden gereklidir?

3.1 Gençlerin Hizmet Kullanım Engelleri

CSÜS hizmetlerine ihtiyaç duyan gençlerin merkezlere gitmemelerinin çeşitli nedenleri vardır (TÜSP 3. İlerleme Raporu 2004) (Senderowitz 2003). Bunların en önemli nedenleri:

Merkezin imajının olumsuz olması:

- Hizmetlerin kendileri için olduğuna inanmamaları (örneğin, evli olmamak).
- Genç erkeklere hizmet verilmemesi.
- Personelin yargılayıcı ve olumsuz olduklarına inanılması.
- Zorunlu tıbbi muayeneden (özellikle vajinal muayene) ve laboratuvar testlerinden korkma.
- Merkezde mahremiyete ve gizliliğe saygı gösterilmeyeceği korkusu.
- Ebeveynlerin ziyaretten haberi olacağı korkusu.
- Hizmet kalitesinin düşük olması ve başka yerlerin tercih edilmesi.

Kültürel engeller:

- CSÜS hizmetlerine ihtiyaç duyduğu için utanma.
- Özellikle taciz edildikten veya gebelikten sonra utanç.
- Cinsel olarak aktif kabul edilme korkusu.
- Merkezde tanınmaktan korkma.
- Ebeveyn izni veya kendileri olmaksızın gelememe.

Ekonomik engeller:

- Hizmetlerin ücretli olması
- İlaç / kontraseptif malzeme parası
- Ulaşım gideri.

1. Fiziksel ve idari engeller:

- Yer: çok uzak, ulaşım problemi
- Açılış saatleri uygun değil
- Bekleme süresi uzun
- Bekleme alanı uygun değil

- Hizmet yelpazesi yetersiz
- Merkez hastaneye benziyor / tasarımı iyi değil, genç dostu görünmüyor
- Yaş ve/veya evlilik durumu gibi hizmetlere erişimi engelleyici yasa ve düzenlemeler
- Mevcut hizmetlerin bilinmemesi.

2. Hizmet sunucularla ilgili konular:

- Gençlerle iletişim kurma becerilerinin eksik olması
- CSÜS ve gençler konusunda yeterince bilgili olmama
- Personelin yeterince eğitilmiş olmaması ya da eğitilmiş personel sayısının yetersiz olması
- Genç dostu tutum sergilenmemesi
- Personelin yetersiz olması
- Tercih edilen cinsiyette personel olmaması
- Hızlı personel değişimi.

GDSHM için uygulamada hangi ciddi engellerin olduğunu ayrıntılı olarak ortaya çıkarmak gerekir. Örneğin, hedef grupla odak grup görüşmeleri yaparak, sevk edebilecek kuruluşlarla görüşerek ve olası hizmet alıcıları bilgilendirerek bu yapılabilir. Engeller ortaya konduktan sonra tümü olmasa da engellerin bir kısmı ortadan kaldırılabilir. Bu nedenle, hedef grubunuzun bulunduğu eğitim kurumlarına, işyerlerine ve eğlence yerlerine vb. giderek oralarda gençlere hizmet verme ihtiyacı vardır. Bu yaklaşımlar **6. Bölüm**'de ele alınmaktadır.

3.2 Toplum katılımı

Toplum katılımının, özellikle de toplum liderlerinin desteğinin gençlere yönelik hizmetlerin kabul edilmesi için çok önemli olduğu konusunda uluslararası mutabakat vardır (Senderowitz 1997). Toplumdaki önemli liderler, yani dini, sosyal ve eğitim kurumlarının temsilcileri merkezi kabullenmiyorsa gençler de merkeze gitmek istemeyecek veya merkeze gitmeye korkacaktır. Bir GDSHM bu yolla kolaylıkla olumsuz bir imaja bürünebilir. Bu yüzden, çeşitli toplum kuruluşlarına bu merkezin aktivitelerine duyulan gereksinim ve bunların yararları anlatılmalı ve güvenleri kazanılmalıdır .

Bu hizmetlerin yararları aktarılabilirse toplum gençlerden gerekli bilgileri saklama konusunda geleneğinden geri adım atabilir. Müdahalelerin olumlu bir fark yarattığına ilişkin kanıtların kullanılması bu desteğin kazanılmasında yardımcı olur (IPPF, 1994).

Birçok ülkede bulunan yaygın bir yanlış anlayış da gençlik danışma merkezlerinin gençleri CSÜS konularında eğiterek onları cinsel olarak aktif hale getirdikleri yolundaki düşüncedir. Bu da genellikle bu bilgilerin cinsel yaşamı teşvik ettiği gibi yanlış bir inançtan kaynaklanmaktadır. GDSHM'ler bu tür yanlış görüşlerin farkında olmalı ve toplumda eğitim aktiviteleri yoluyla bunları düzeltmeye çalışmalıdır.

Toplumun katılımı özellikle gençlere yönelik dış ulaşım aktiviteleri için çok önemlidir. Çünkü bu aktivitelere başladığınızda farklı yerlere gider ve gençlere çalıştıkları, yaşadıkları ve eğlendikleri yerlerde ulaşmaya çalışırsınız. Diğer ülkelerdeki birçok proje, toplumu ve gençler için çok önemli sektörleri bilgilendirme, dahil etme ve kabulünü kazanma konusunda etkili yollar bulmuştur. GDSHM programının hedeflerine ve toplumun hassasiyetlerine bağlı olarak özel çabalar için özel grupların belirlenmesi gereklidir. Bunlara politikacılar, sağlık çalışanları ve dini liderler dahil olabilir.

Ebeveynler toplumun çok önemli bir alt kümesidir. Onların GDSHM aktivitelerinin kabul etmeleri ve desteklemeleri çok önemlidir. Bu zor bir iştir, çünkü anne babaların merkezin aktivitelerine gerek olup olmadığı ve bunların kabul edilmesi ile ilgili çeşitli kaygıları vardır. Bu aktivitelerin ahlaka uygun olmadığı, bu bilgilerin gençlik merkezinin değil kendi sorumlulukları altında olduğu düşüncesine sahip olanlar bile vardır. Bu yüzden, bu merkezlerin ebeveynler ile birlikte çalışmaları, onları çalışmalarının gerekliliği ve yararı konularında bilgilendirmeleri,

merkezlerinde ne yapıldığını onlara göstermeleri, akıllarındaki yanlış bilgileri düzelterek güvenlerini kazanmaları çok önemlidir.

Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF) raporunda belirtildiği gibi ebeveyn desteğini kazanmanın yollarından biri onları adolesan cinsel sağlık ve üreme sağlığıyla uğraşmamanın sonuçlarına ikna etmektir (IPPF, 1994). Gençler ihtiyaç duydukları bilgileri GDSHM gibi güvenilir bir kaynaktan almazlarsa arkadaşları ve internet gibi daha az güvenilir kaynaklara bakacaklardır. Ebeveynler GDSHM'nin daha iyi bir bilgi ve danışmanlık kaynağı olduğu konusunda ikna edilebilir.

Diğer ülkelerdeki gençlik programları ebeveynlerin çocuklarının birincil cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğiticileri olma konusunda eğitilmelerine yönelik projeler içermektedir (Alexis, 1996). Bu bir GDSHM için çok yararlı bir dış ulaşım aktivitesi olabilir. Aynı zamanda, adolesanların yakın ilişkilerinin ve cinselliklerinin bir kısmını anne babalarıyla paylaşmak istemedikleri de vurgulanmalıdır, zira bu konuları araştırmak ve deneyim sahibi olmak ebeveynlerden ayrılıp büyümenin ve bağımsız bir yetişkin olmanın önemli bir parçasıdır. Bu nedenle GDSHM tercih edilen bir alternatif olabilir.

Hizmet alıcıların gizliliğinin gözetilmesi GDSHM'lerinin en temel ve önemli kurallarından biridir. Son olarak, ebeveynlerin katılımı ile gencin bilgisi dışında ebeveynlerin bilgilendirilmesi karıştırılmamalıdır.

3.3 Hizmetlerinizin hedef gruplarınıza tanıtılması

Ticari kuruluşlar gibi sağlık kuruluşları da hizmet götürecekleri gruplara kendilerini tanıtmak ve kurumlarında ne tür hizmetler sunduklarını bildirmek durumundadır. Bu özellikle GDSHM gibi yeni kuruluşlar için çok önemlidir. Bu hizmet türü yenidir ve Türkiye'de pek bilinmemektedir. Bu nedenle, hizmetlerin duyurulması çok önemlidir. Aksi takdirde, hizmet alıcılar merkeze gelmeyecektir.

GDSHM tanıtım stratejisini belirlerken ele alınması gereken ana sorulardan bazıları şunlardır:

- GDSHM hizmetlerine hangi gruplar (kadın, erkek, hangi yaş bandı, evli, bekar) ihtiyaç duymaktadır?
- Ne tür bilgilere (bilgi, danışmanlık, öneri, kontraseptifler, tanı, tedavi) gereksinimleri vardır?
- Bu gruplar hizmetlerinizle ilgili neler (birimin yeri, hangi hizmetler sunulmaktadır, kim için, ücreti nedir, hizmet zamanları) bilmek ister?
- Bu gruplar ihtiyaç duydukları hizmetlerle ilgili nereden (telefon rehberi, yakınlarına ve arkadaşlarına sorma, sağlık kuruluşları, cami vb.) bilgi almaktadır?
- Hizmetleri onlar için kabul edilebilir veya edilemez kılan şey nedir?

Bu tür soruların nasıl yanıtlanacağı ve tanıtım stratejisinin nasıl geliştirileceği ve uygulanacağı **5. Bölüm**'de ele alınmaktadır.

3.4 Sektörler arası işbirliği

Dış ulaşım aktiviteleri gereklidir, çünkü GDSHM izole bir halde çalışamaz, toplumun diğer kurumlarıyla bağlantı kurmak durumundadır. GDSHM'lerin zamanla sağlık, eğitim vb. alanlarda çalışan diğer kurumlarla ve işbirliği yaparak bütünleşmesi çok önemlidir. Literatürde buna dış ulaşım denmese de sektörler arası işbirliği bu Rehberde konmuştur, çünkü "hizmet sunumu" olmayan birçok aktivite içermektedir ve bu aktiviteler merkezin dışında yürütülür. Bu tür dışarı aktiviteleri için personel zamanı ayarlanmalı ve düzgün planlama yapılmalıdır.

Bu noktayı netleştirmek amacıyla aşağıdaki diğer sektörler ile birlikte çalışmalara bazı örnekler verilmiştir:

- **Eğitim Sektörü:** GDSHM'ler CSÜS eğitimi, akran eğitimi, merkezlerin hizmetleri hakkında bilgilerin dağıtılması, çeşitli gençlik katılımı aktiviteleri gibi cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında eğitim kurumlarıyla birlikte çalışmalıdırlar.
- **Dini Liderler:** CSÜS mesajlarının camilerde etkili dağıtılabilmesi ve düşük CSÜS düzeyinin yükseltilebilmesi konusunda dini liderlerle diyalogu devam ettirmek için.
- **Sosyal ve Yardım Sektörü:** CSÜS konularında gençlere kulüplerde, spor merkezlerinde vb. yerlerde ulaşmak için savunmasız, marjinal veya engelli gruplarla çalışma.
- **Çalışma Sektörü:** gençlerin çalıştıkları yerlerde dış ulaşım, bilgilendirme ve eğitim aktiviteleri.
- **Medya:** gençlere CSÜS mesajlarıyla ve tanıtım etkinlikleriyle etkili biçimde ulaşabilmek için GDSHM'lerin işlevlerinin anlaşılmasının ve takdir görmesinin sağlanması gerekir.

Bütün bu aktiviteler GDSHM'leri içinde faaliyet gösterdikleri çevrenin organik bir parçası yapacak, ihtiyaç duydukları desteği bulmalarını sağlayacaktır. Bunun ayrıntıları **7. Bölüm**'de açıklanmaktadır.

3.5 Sonuç

Bu bölümde GDSHM'leri tarafından yapılacak dış ulaşım aktiviteleri ele alınmıştır. Bu aktiviteler merkezler için çok öncelikli ve temel işlerdir. Diğer ülkelerdeki deneyimler bu merkezlerin dış ulaşımına yatırım yapılmadıkça düzgün biçimde çalışamayacaklarını göstermiştir. Bu nedenle, GDSHM personelinin görev tanımlarında ve çalışma planlarında bu aktivitelerle ciddiyeyle eğilmek gereklidir. Bazen bu tür merkezlerde çalışan personelinin mesailerinin yaklaşık yarısı dış ulaşım çalışmalarına gitmektedir. Merkezde çalışmayı tümüyle bırakıp yalnızca dış ulaşım aktivitelerine yoğunlaşanlar bile vardır.

Özetle dış ulaşım aktiviteleri üç temel amaca hizmet eder:

- Merkezin ve çalışmalarının hedef gruplar arasında bilinmesini sağlar (tanıtım);
- Hedef grupların bulunduğu yerlerde hizmet sunmak (temel dış ulaşım aktiviteleri) ve
- Merkezi daha geniş çevrenin organik bir parçası haline getirmek (sektörler arası işbirliği).

4 Dış ulaşım çalışmasının amaçları ve stratejileri.

4.1 Tam olarak ne yapmak istiyorsunuz?

Dış ulaşım aktiviteleri farklı amaçlara hizmet edebilir. Bu nedenle bu tür aktivitelerle başlamadan önce amaçları net bir şekilde tanımlamak gereklidir. Tam olarak ne elde etmek istediğinizi bilmeniz gerekir. Önceki bölümde belirtildiği gibi dış ulaşım aktivitelerini üç bölüme ayırmak mümkündür;

1. Hizmetlerin daha iyi tanınmasını sağlamak amacıyla yürütülen aktiviteler;
2. Hizmetlerin hedef grupların bulundukları yerlere götürülmesini amaçlayan aktiviteler.
3. Hizmetler için destek almak ve işbirliği imkanlarını tespit etmek üzere yürütülen aktiviteler.

Bu üç alanda hedefler belirlenirken öncelikle cevaplanması gereken bazı genel sorular vardır, örneğin;

- Hedefler merkezinizin genel amaçlarına ulaşılmasıyla ilgili midir?
- Bunun merkezinizin politikasında yeterli önceliği var mıdır?
- Aynı konuda çalışmakta olan başka kuruluşlar var mıdır ve bu kuruluşlarla işbirliği yapma imkanı var mıdır?
- Merkezinizin bu amaçlara yönelik çalışmak üzere kapasitesi yeterli midir; gerçekçi midir?
- Planlanan aktiviteleri yürütmek üzere bağlı olduğunuz kuruluştan destek alabilir misiniz?

Ayrıca üzerinde çalışmak istediğiniz konuyla ilgili yeterli bilgi topladığınızdan emin olmalısınız, örneğin mevcut dokümantasyon aracılığıyla, küçük bir araştırma ya da Odak Grup Görüşmesi (OGG) yapabilirsiniz. OGG hakkında ayrıntılı bilgiyi **Ek 1**'de bulabilirsiniz.

Bu hazırlık çalışmalarından sonra hedeflerinizi tespit edebilmek için dikkat etmeniz gereken bazı kurallar vardır. Hedeflerin belirlenmesinde kullanılan bir kısaltma vardır; **SMART**

SMART'in anlamı şudur;

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. Spesifik (S pecific) | Hedeflerin elde etmek istediklerini belirtmesi gerekir. |
| 2. Ölçülebilir (M easurable) | Hedeflere ulaşp ulaşmadığınızı ölçebiliyor olmanız gerekir. |
| 3. Ulaşılabilir (A chievable) | Belirlediğiniz hedefler ulaşılabilir ya da gerçekleştirilebilir hedefler midir? |
| 4. Gerçekçi (R ealistic) | Elinizdeki kaynaklarla hedefinize ulaşmak gerçekçi midir? |
| 5. Zamana bağlı (T ime-bound) | Hangi zaman aralığında hedeflerinize ulaşmayı istiyorsunuz? |

Bir örnekle SMART'in uygulamada ne anlama geldiğini görelim.

Dış ulaşım aktivitelerinizden biri olarak merkezinizin hedef gruplar tarafından daha iyi tanınmasını istiyorsunuz, bunun için de medyadan yararlanmayı planlıyorsunuz. Hedefinizi SMART şekilde tespit edebilmek için cevaplamanız gereken sorular şunlardır;

1. Spesifik – Tam olarak hangi gruplara ulaşmak istiyorsunuz (yaş, cinsiyet, kırsal kentsel alan vb.)? Bu gruplara en etkili ve etkin şekilde ulaşabilen medya araçları hangileridir?
2. Ölçülebilir – Bu gruplardan kaç kişiye kaç mesajla ulaşmayı planlıyorsunuz?
3. Ulaşılabilir – Bu medya araçlarıyla temasa geçebilir misiniz? Mesajlarınızı iletmek isteyecekler mi?
4. Gerçekçi – Bunun için yeterli insan kaynağı ve mali kaynak var mıdır?
5. Zamana bağlı – Bu hedefe ulaşmak için ne kadar zamana ihtiyacınız var?

Bu soruları sistematik şekilde ele aldıktan sonra hedefiniz şu şekilde ortaya çıkacaktır; “Bölgemizde yaşayan 15-19 yaş grubundaki gençlerin en az %50’sini önümüzdeki 9 ay boyunca radyo, popüler gençlik dergileri ve okullar aracılığıyla hizmet paketimiz hakkında bilgilendirmek.”

Bu örnekte amacınıza ulaşmak için takip ettiğiniz “strateji” temel olarak bir “medya stratejisi” gibi görülebilir fakat okullar aracılığıyla çalışmak “eğitim stratejisi” olarak adlandırılmaktadır. Strateji kelimesi burada bir amaca ulaşmak için benimsenen genel yaklaşımı ifade etmektedir. Stratejilere verilebilecek diğer örnek “savunuculuk” şeklindedir.

Bir stratejinin seçilmesi için en önemli ölçütler “etkililik” ve “verimlilik”tir. Ayrıca “kabul edilebilirlik” ve “kültürel açıdan uygunluk” ve diğerleri bu ölçütlere eklenebilir.

Hedefleri net bir şekilde belirledikten ve bir ya da daha fazla strateji saptadıktan sonra hedef gruplarınızı açık bir şekilde belirlemeniz gerekmektedir.

4.2 Hedef gruplarınızı belirlerken

Hedef grubun net bir tanımın yapılması önemlidir. Ancak böylece spesifik ihtiyaçların neler olduğu ve bu ihtiyaçlara en iyi şekilde nasıl cevap verilmesi gerektiği belirlenebilir. “Bölgemizde yaşayan tüm adolesanlar” gibi net olmayan ifadeler aktivitelerin planlanması için uygun değildir, çünkü bu kadar geniş bir şekilde tanımlanmış bir grup içinde evli ve bekar olanlar, kadınlar ve erkekler, öğrenciler ve çalışanlar vb. olmak üzere bir çok farklılık vardır. Bu farklı alt kategorilerin genellikle ihtiyaçları da farklılık gösterir. Bu nedenle farklı şekillerde, farklı yerlerde ve farklı medya araçları kullanılarak yaklaşılması gereklidir. En temel olarak yaş, medeni durum gibi alt grup özellikleri, cinsel olarak aktif olup olmadıkları, toplumsal cinsiyet, ikamet edilen yer, okula

devam edip etmedikleri dikkate alınmalıdır (Senderowitz 1997).. İdeal olanı tabii ki adolesanların kültürel farklılıkları, değer ve inançlarındaki farklılıkların da dikkate alınmasıdır.

Hedef grup tanımlarına aşağıda örnek verilmiştir;

- 16-17 yaş grubundaki erkek ve kız lise öğrencileri;
- 20 yaşın altındaki yeni evli ev kadınları;
- İslahevlerindeki adolesanlar.

4.3 İhtiyaç saptama çalışması yaparken

Hedef grup belirlendikten sonra uygun dış ulaşım aktivitelerinin planlanabilmesi için spesifik grubun ihtiyaç saptama çalışması yapılması önemlidir. DSÖ proje başladıktan sonra bu sürecin çeşitli dönemlerde tekrarlanmasının önemini vurgulamaktadır (WHO, 1999). Bu tür bir değerlendirmenin genç grupların çok çeşitli tercihleri dikkate alınarak hedef grubun temsilcileriyle yapılması gereklidir. Özellikle geleneksel yaklaşımlara güvenmeyen marjinal gruplarla bu sürecin uygulanması önemlidir.

HIV/AIDS'in önlenmesi, hedef grubun özel ihtiyaçlarının farkına varılması hedef grubun dikkatini çekecek müdahaleler hazırlanması açısından önemli rol oynamaktadır. Örneğin Brezilya'daki sokak çocuklarına yönelik bir projenin hazırlık çalışmaları hedef grubun yüksek riskli davranışlarını belirlemek özellikle de cinselliğin yaşamlarındaki rolünü anlamak, neyin onlar için önemli olduğunu görmek üzere OGG ve derinlemesine görüşmelerle başlamıştır. Böylece hedef grubun yaşamıyla gerçekten bağlantılı yaklaşım ve mesajları planlarına yansıtmışlardır. Bu örnekte sağlığın korunması (AIDS'in önlenmesi) ile hayatta kalma arasındaki bağlantı vurgulanarak mevcut değerler ve ihtiyaçlar bir araya getirilmiştir (Merritt & Raffaelli, 1993; Senderowitz 1997, 7).

Bir ihtiyaç saptama çalışması yapılırken kullanılabilecek çeşitli yöntemler vardır. Bunlardan en yaygın olanları şöyledir:

- Hedef grup ve proje konularına ilişkin araştırma raporlarının incelenmesi;
- Hedef grup içinde küçük çaplı anket çalışmaları yapılması;
- Hedef grubun temsilcileri ve hedef grupla yakın çalışanlarla derinlemesine görüşmeler yapılması
- Odak grup görüşmeleri.

4.4 Dış ulaşım aktivitelerine gençlerin katılımının sağlanması

Gençlerin kendileri için hazırlanmış programlara dahil edilmesi kabul edilmiş bir gerçektir. Sağduyu hedef grubun kendi ihtiyaçlarını en iyi kendisinin tespit edebileceğini ve bir çalışmaya katıldığı takdirde onun bir parçası olduğunu hissedeceğini söyler. Ayrıca gençlerle ilgili aktivitelere katılan gençlerin aktivitelerin planlanmasında yer aldıkları takdirde bunları uygulamaya istekli olduğu ve uygulayabildiğine dair bir çok örnek vardır. Öte yandan yetişkinler aktivitelerin tasarımı ve yürütülmesi aşamalarında gençlerin katılımını sağlamaksızın projeleri geliştirip uygulamaktadırlar. Bu durum tabii ki kasıtlı değildir ve muhtemelen zamanın yetersizliği ve tecrübesizlikten kaynaklanmaktadır. Yetişkinler çoğunlukla gerçekten gençlerin nelere ihtiyaçları olduğunu bildiklerine inanmaktadırlar. Bir araştırmacının belirttiği gibi; "Programların çoğu yetişkinlerin bu konuların nasıl ele alınması gerektiği konusunda yetişkinlerin bakış açısını yansıtmaktadır" (Paxman, 1993). Gençlerle ilgili aktiviteler, yetişkinlerin gençlerin gelişimine yardımcı olmak istemelerinden fakat aynı zamanda da süreç üzerindeki kontrollerinden vazgeçmek istememelerinden kaynaklanan sürekli bir değişkenlik içindedir.

Birçok uzman yürüttükleri projelerin her aşamasında olmasa da tasarım, uygulama ve değerlendirme gibi çoğu aşamasına gençlerin katılmasını önermektedir. Uzmanlar bu programatik bileşenin gençlerle çalışmada rehberlik eden en önemli prensiplerden biri olduğunu vurgulamaktadır. Örneğin IPPF Gençlik Grubu, bu konuda son derece kararlı davranmakta ve göstermelik çalışmaların kabul edilemeyeceğini belirtmektedir. Bu da gençlerin kendileri için

yürütülen çalışmalarda marjinal yerine temel roller almaları gerektiği anlamına gelmektedir. DSÖ'nün Adolesan Sağlığı Programı da aynı kararlılıktadır ve gençlerin katılımının projenin amacına uygun yürütülebilmesini, amaçlarına ulaşmasını sağladığını ve genç katılımcıların kişisel gelişimine katkıda bulunduğunu savunmaktadır (WHO/UNFPA/UNICEF, 1995).

Gençler her geçen gün artan şekilde programlarda söz sahibi olmayı istemekte ve planlama sürecinin dışında tutulduklarında da bunu fark etmektedirler. Örneğin International Center for Research on Women (ICRW) değerlendirme ekibi Grenada'da 20 Yaş Altı Klübü üyeleriyle görüşmeler yaptığında gençler ülkelerindeki Ulusal Gençlik Konseyi ile ilgili önemli görüşler ortaya koymuştur. Gençler bu Konseyin adolesanlara ilişkin sorunları tespit etmek üzere kurulmuş olmasına karşın gençlerden hiç bir şekilde fikir almayan yetişkinlerden oluştuğunu dile getirmişlerdir (Kurz et al., 1995).

Dış ulaşım aktivitelerine katılabilecek potansiyel gençleri *tespit etmek ve onlarla temasa geçmek* için çeşitli yöntemler vardır;

- Gençlik klüpleri ya da gençlerin bir araya geldikleri diğer yerlere "katılım çağrıları" dağıtmak;
- Birlikte çalışacağınız gençleri belirlerken öğretmenlerle işbirliği yapmak;
- Poster geliştirmek ve bunun için gençlerden destek almak ve bu posterleri gençlerin yoğun olduğu eğitim kurumları, spor klüpleri gibi yerlere asmak;
- Cinsel sağlığa ilişkin en iyi öykü ya da poster yarışması düzenlemek ve katılanlara bu konuyla ilgili aktivitelere katılmak isteyip istemediklerini sormak;
- Popüler gençlik dergilerine ilan vermek;
- GDSHM web sitesine "aktif katılım çağrısı" bölümü eklemek.

Genç katılımcılar çoğunlukla informal yollardan; aile çevresine ve GDSHM çalışanlarının arkadaşlarına sorarak görevlendirilirler.

Genç gönüllülerin aktif şekilde katılabilecekleri çok *çeşitli aktiviteler* vardır. Bunlardan bazıları aşağıda sıralanmıştır;

- Proje danışma kurulu üyeleri olarak;
- Hedef gruba (temsil ettikleri) ilişkin ihtiyaç saptama çalışmasına kısmen katılmak;
- Eğitim ve bilgilendirme materyalleri hazırlanmasına yardımcı olmak;
- Hizmetlerin ve hizmet merkezlerinin düzenlenmesinde danışmanlık yapmak;
- Merkezin hedef gruplarına merkezin sunmakta olduğu hizmetlerin tanıtımını yapmak;
- Üzerinde çalışmakta oldukları konularda halka yönelik çeşitli gösteriler düzenlemek;
- Akran eğitimleri yürütmek;
- Proje sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesine yardımcı olmak.
- Merkezde gençleri karşılamak ve broşür dağıtmak gibi somut görevler alabilirler.

Bu liste daha da uzayabilir. Aslında gençler kendileriyle ilgili her türlü dış ulaşım aktivitesine aktif olarak katılabilirler. Daha fazla katılım bekleniyorsa gönüllüye de yararlanabileceği şeyler sunan başka alternatiflerin denenmesi yararlı olabilir. Örneğin sosyal hizmetler, sosyoloji ya da kitle iletişim öğrencileri gönüllü çalışmalarını stajlarının bir parçası olarak kullanabilirler.

Gençlerin katılımının sağlanması çok önemli bir konudur. Genellikle bu amaçla çalışan yetişkinlerin çeşitli adımlar atmaları ve çabalarında kararlı olmaları gerekir. En önemli adımlardan bir tanesi değerlendirme dahil olmak üzere sürecin tamamına gençlerin katılımını sağlama çalışmalarıdır. Ayrıca sokaklarda yaşayan gençler ve engelli gençler gibi azınlık ya da marjinal gruplardan gençlere ulaşmak da son derece önemlidir. CSÜS ve hakları programlarına gençlerin katılımının sağlanması için *dikkate alınabilecek bazı uygulamalar* aşağıda sıralanmıştır (Senderowitz 1998):

- Gençlerin katılımı için net ve ulaşılabilir hedefler benimsenmesi
- İş tanımlarının hazırlanması dahil olmak üzere gençlere uygun görev ve aktivitelerin belirlenmesi.
- Gençlerin kurumsal yapının neresinde yer alacağını belirlenmesi.
- Genç katılımcılar için seçim kriterleri belirlenmesi.
- Gençleri görevlendirme planı hazırlanması.
- Gerekli insan kaynağı ve finans kaynağının belirlenmesi.
- Eğitim ve koçluk gereklerinin belirlenmesi (hem gençler hem de yetişkinler için).
- İzleme, değerlendirme ve gençlik katılımının sürdürülmesi için bir sistem geliştirilmesi.

Çoğu yenilikçi program değişiminde olduğu gibi gençlerin katılımının sağlanmasında çeşitli güçlükler ortaya çıkabilir. Aşağıda gençlerin CSÜS programlarına katılımının sağlanmasında ortaya çıkabilecek *muhtemel sorunlar* sıralanmıştır;

- Karar alma süreci önceki profesyonel deneyimlerin bir çoğundan farklı olabilir,
- İlave eğitim, çalışma saati gerekebilir, maliyet artabilir.
- Gençlerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere yapılan planlara uygun hareket etmek gerekir.
- Gençlerin sürekli değişmesi sürekliliğin sağlanmasında sorun yaratabilir ve ilave masraflar ortaya çıkabilir.
- Yetişkinlerin geleneksel yetişkin-genç ilişkilerini bırakmaları zor olabilir. Yetişkinler gençlere sorumluluk vermekte ve gençlerin fikirlerini ciddiye almakta zorlanabilirler.
- Yetişkinlerin bir çoğu bir zamanlar genç olduklarından gençlere sormaya gerek kalmadan onların ihtiyaçlarını anlayabildiklerini düşünmektedir.
- Yetişkinler gençlerin katılımının önemini anlamakta zorlanabilirler.
- Yetişkinlerin gençlerin cinselliği konusundaki norm ve değerleri farklı olabilir.

Güçlüklerle nasıl baş etmeli?

Güçlükler her zaman vardır ve bunları önlemek zordur, fakat CSÜS programlarında gençlerin katılımının başarıyla sağlanmasına yardımcı olabilecek çeşitli öneriler sıralanabilir;

- Gençlerle çalışırken esnek olun.
- Kişisel ve mesleki gelişim için fırsat verin ve eğitmeye açık olun.
- Gençlerle ortaklıklar kurma konusunda yetişkinleri eğitin. Gerçek işbirliğine açık olmaları için yardımcı olun.
- Yetişkinlerin ve gençlerin beklentileri konusunda açık ve gerçekçi olun.
- Dinleyin, güvenin ve iletişim kanallarınızı açık tutun.
- Gençlere korumacı davranmayın – sorumluluk almaları, sahiplenmeleri ve yaptıkları işin arkasında olmaları için imkan verin.
- Gençleri motive edin ve ödüllendirin.
- Sorumluluklar gençlerle yetişkinler arasında eşit şekilde paylaşılmalıdır.

Gençlerle birlikte çalışmanın can alıcı mesajı şudur; GDSHM personeli gençlerin katılmasının sağlanması için diğer yollar düşünmeli ve tartışmalı ve bunun için hayal gücünü kullanmalıdır.

5 Hizmete gereksinim duyanları hizmetlerinizden haberdar etme

5.1 Doğru bir GDSHM imajı geliştirme

Reklam firmalarından öğrenilecek bir şey varsa o da *ürününüzü nasıl “pazarlayacağınızdır”*. Bunun için, olası müşterilerinizin ürününüzün nitelikleri konusunda mümkün olduğunca geniş biçimde bilgilendirilmeleri gerekir. Birçok firma bu yüzden reklama bu kadar para harcamaktadır. Ancak, ürün için doğru “imajın” yaratılması ürünle ilgili gerçekleri dile getirmekten daha önemlidir. Bu nedenle, birçok ürün size mutluluk katacak, ayrıcalıklı bir grubun üyesi ve modanın takipçisi yapacak vb. şekilde pazarlanmaktadır.

Doğru imajın yaratılması yalnızca ticari ürünler için değil aynı zamanda sosyal hizmetler ve sağlık hizmetleri için de gereklidir, zira bu hizmetlerin imajı olumsuz ise insanlar bu hizmetleri almayacaklardır. Örneğin, yoksul ülkelerde insanlar genellikle hastaneye gitmek istememektedir çünkü hastanede insanların öldüğünü düşünmektedirler. “İmaj” böyledir ve çok güçlüdür. Böylesi olumsuz imajlar yüzünden insanlar hizmet almak istememektedirler. Benzer şekilde, insanlar CYBE kliniklerine de gitmek istememektedirler. Çünkü bu klinikler seks işçilerinin ve birden fazla cinsel eşi bulunanların gittiği yerler olarak algılanmaktadır. Terbiyeli insanlar oraya gitmez! Giderseniz terbiyeniz bozulmuş demektir. GDSHM’leri de benzer risklerle karşı karşıyadır.

GDSHM’lerinin gençlere ve daha geniş toplumsal-kültürel ortama yönelik doğru ve kabul görececek bir imaj yaratmaları çok önemlidir. Aksi taktirde bu merkezler göz ardı edilecek veya damgalanacaktır. Gençler genelde kendi sosyal ve kültürel ortamlarında yaşarlar. Gençlik modası, simgeleri, rol modelleri, pop yıldızları, müzik vb. bu ortamın parçalarıdır. Türkiye şu an modern ve açık bir toplumdur ve modern bilgi ve iletişim bu toplumun niteliklerindendir. Ayrıca uluslararası etkileşim de geçmişe oranla daha yaygındır.

Gençler GDSHM’leri ancak bu merkezlerin gençlik kültürünü anladığını ve kendilerini olduğu gibi kabul ettiğini gördüklerinde kabulleneceklerdir. Bu da, GDSHM’lerinin gençlik kültürünü anladıkları ve kabul ettikleri imajını yaratmaları ile mümkündür. Merkezlerin bu kültürün muhakkak bir parçası olmaları gerekmez, ama buna olumlu tepkiler vermeleri gerekir.

Bir GDSHM için doğru imajın ne olması gerektiğine karar verilmesini güçleştiren şey hizmet verilecek grupların çok heterojen olmalarıdır. Bu durum kuramsal olarak halen çocuk olan (10 yaşından başlayan) gençlerden bağımsız yetişkinlere (25 yaşa kadar), evli olanlardan olmayanlara, az eğitilmiş veya eğitimsizlerden iyi eğitilmişlere, geleneksel-kırsaldan modern-kentsel olanlara vb. değişiklik arz etmektedir. Mesele doğru imajı oluşturmaksa, bütün bu farklı gruplara çekici gelecek tek bir imaj yaratmak mümkün değildir. Bu nedenle doğru imajı yaratma konusunda doğru seçimlerin yapılması gereklidir. Doğru imaj seçiminin hangisi olduğu merkezin bulunduğu kültürel ve sosyal ortama derinden bağlıdır.

Türkiye’nin daha gelişmiş kesimlerinde GDSHM’ler için *doğru imaj “ilk aşk ilişkilerini arama, ilişkiye girme veya ilişki yaşama aşamasındaki gençlere uygun, ilginç ve ilgi çekici”* olacak gibi görünmektedir. Bu grup aynı zamanda kabaca gençlik dergilerinin de hedef kitesidir. Yani, geniş anlamda “18-20” yaşlarındaki gençlere *odaklanılmaktadır*. Bunlar Türkiye’de hangisinin kabul göreceğine bağlı olarak “geç adolesanlar” veya “genç yetişkinler” olarak adlandırılabilir. Peki bu imaja odaklanmanın nedeni nedir?

Yaşı 15-16’ya kadar olan adolesanlar (erken adolesanlar) GDSHM’ye pek nadir gelirler ve bunlar bilgi için hala ebeveynlerine ve okullarına bağımlıdırlar. GDSHM’ler çocuk merkezi imajı yaratmamalıdır. Zira bu durum merkezlere daha çok ihtiyaç duyan yaşı daha büyük adolesanlar için kabul edilemez olacaktır. Türkiye’nin daha gelişmiş kesimlerinde evli ve çocukluların öncelikli olarak gittiği bir “yetişkin merkezi” imajı da yaratılmamalıdır. Bu grup üzerine odaklanmamak akıllıca olacaktır, zira onlar genç de olsalar yetişkinlerin gittikleri hastanelere, sağlık ocaklarına ve AÇSAP merkezlerine gitmektedirler. Eğer GDSHM’nin imajı “genç aileler” olursa ve hizmet alanların çoğu bu kategorideki insanlar olursa yaşı daha büyük adolesanlar bu merkezleri benimsemeyecektir. Bunun yerine, GDSHM’ler “toplum tarafından tam olarak yetişkin olarak algılanmayan ve yetişkin muamelesi görmeyen ama *fiziksel, düşünsel ve duygusal açıdan neredeyse yetişkin olan gruplara odaklanmalıdır*. Bu grup büyük önem arz etmekle beraber kendileri için sunulan CSÜS hizmeti neredeyse yoktur. Bu grubun gerçekten gideceği bir yer bulunmamaktadır.

Ülkenin daha geleneksel kesimlerinde bu imajın farklı olması gereklidir, çünkü buralarda modern genç görüntüsü çok yaygın değildir. Erken yaşlarda evlilik nedeniyle çocukluktan yetişkinliğe geçiş ani olmaktadır. Bunun sonucunda günümüzde Avrupa toplumlarında çok yaygın olan ara

yetişkin adolesan evre ortaya çıkmamaktadır. Bu grup 18-20 yaş dolayındadır, evlidir veya evlenmek üzeredir, bu gençlerin ihtiyaçları da yukarıda bahsedilen kategoriden farklıdır. Bu nedenle, bu merkezin imajı da farklı olacaktır. Evlilikle ilgili hazırlık ve yeni evlilere danışmanlık merkezde ele alınacak konulardan birisi olabilir..

Bunların GDSHM'lerin dış ulaşım çalışmalarıyla ilgisi nedir? Cevabı basittir: en başta çok çeşitli yollarla hedef grupların dikkatini çekecek bir imaj yaratmak. İmaj yaratıldıktan sonra akran grupları içerisinde kulaktan kulağa yayılarak, geliştirdiğiniz materyaller okunarak, çeşitli yerlere astığınız posterlere bakılarak, davet edildiğiniz bir radyo programı dinlenerek, web siteniz ziyaret edilerek güçlenir. İmajınız kimliğinizdir ve oynayacağınız rolün belirlenmesinde önemlidir.

İmaj yaratma ile ilgili olarak bütün GDSHM'ler için geçerli bazı somut öneriler bulunmaktadır:

- Öncelikle tıbbi bir klinik olmayıp öncelikle sosyal ve psikolojik danışma ve bilgi merkezidir;
- Sadece hastalar için değil sağlıklı gençler içindir de; çoğu tedaviye değil bilgi ve danışmanlığa ihtiyaç duymaktadır;
- Yalnızca çok ciddi sorular için değil aynı zamanda çok basit sorular nedeniyle de gidilebilecek bir yerdir;
- Evliyseniz ve çocuğunuz varsa gideceğiniz tek yer değildir;
- Erkeklerle, kızlara ve genç çiftlere yönelik bir merkezdir;
- Kız/erkek arkadaşınız, cinsellik, evlilik konusunda gidip soru sorabileceğiniz bir yerdir;
- Personelin gençlere yaklaşımı bildiği ve kabul ettiği bir yerdir;
- Saygısızlık eden bir genç olduğunda bile kendisine saygılı davranılan mahremiyete önem verilen bir yerdir.

Bunlar ve benzer özellikler belirtilmeli ve daha önemlisi, tüm tanıtım ve iletişim materyallerinde yer almalıdır.

Doğru imajı yaratma konusunda önemli noktalardan birisi de toplumun cinselliğe karşı tabu yaklaşımıdır. Bir yandan merkez Türkiye'deki adolesanların bedenleri, aşk, evlilik ve cinsellik ile ilgili sorularına yanıt bulabilecekleri bir merkez olarak tanınmalıdır. Diğer yandan, yalnızca cinsel ilişki yaşayanların gittiği bir yer olarak da bilinmemelidir. Böylesi bir görüntü cinsel ilişkisi olmayıp varmış gibi algılanmak istemeyen çok sayıdaki genci korkutur. Bunun yanı sıra, doğru imajın yaratılması merkezi daha geniş bir toplum tabanında kabul edilmesi için çok gereklidir.

Merkezin imajı çok şekilde ifade edilebilir. En önemli ifade araçları isim ve logodur. Diğer Avrupa ülkelerinde gençler üzerine yoğunlaşan benzer merkezler önceden "aile planlaması merkezi" olarak adlandırılırken artık "cinsel sağlık merkezi" biçiminde adlandırılmaktadır. Zira çoğu genç aile kurmayı düşünmemekte, yalnızca kız/erkek arkadaşları bulunmaktadır. Türkiye'deki merkezlere verilebilecek uygun ve kabul edilebilir bir ismin ne olabileceği konusunda yoğun biçimde görüşülmelidir. Yine, bu ülkenin farklı bölgeleri için gerekli olacaktır. Uygun bir logo bulmak uygun bir isim bulmaktan daha kolaydır. Avrupa ülkelerinin bir çoğunda olduğu gibi logo "genç olmayı" ve "sevgi ilişkisini" simgelemelidir. İyi bir logo bulunması çok önemlidir. Zira bütün aktivite ve ürünlerin tanınmasını sağlar.

5.2 Anlaşılır ve Uygun Dilin kullanılması

Genç CSÜS konuları kültürel olarak hassas konulardır. Genç CSÜS kültürel tabularla doludur. Sonuç olarak, bazen herkesin kabul edebileceği kelimeler bulmak zordur. Açık seçik ifade edilen sözcükler bazılarınca hakaret içeren kelimeler kabul edilebilir. Çok belirsiz veya yabancı kelimeler kullanılırsa anlaşılabilirliği mümkün olmayabilir. Sağlık hizmet sunanların bu soruna getirdiği çözüm tıbbi terimler kullanmaktır ama sıradan insanlar bu terimleri bilmemektedir. Öte yandan, sokak ağzı ve argo sözcükler kullanmak da doğru değildir. Böylesi sözcükleri "uygunsuz" veya "kirli" kabul edilebilir.

Mesele hizmetlerinizi hedef grupların bilmesini istemek ise bu sorun çok ciddiye alınmalıdır. Uygulamada bu soruna yönelik çözümler ancak hedef gruplarla ve daha geniş toplumla yakın işbirliği içerisinde üretilmelidir. Zira ülke genelinde kültürel farklılıklar vardır. Bir yerde kabul edilen şeyler başka bir yerde kabul edilmeyebilir. Bir yerde uygun olan başka bir yerde uygun olmayabilir. Bazı örneklerle bakalım.

Çeşitli yerlere asmak, hizmetlerinizden insanları haberdar etmek için bir poster yapmak istiyorsunuz. Üzerine ne yazardınız? “Üreme sağlığı (hizmetleri)” yazsanız hedef grubunuz ya bunu hiç bilmeyecek ya da posterin yalnızca evli ve çocuklu olanlara yönelik olduğunu düşüneceklerdir. Bu yüzden bu seçim evli olmayan adolesanlar için uygun değildir. Uygun olmakla beraber daha uygun bir seçim “evlilik öncesi danışmanlık” olabilir. Bu da nişanlı olmayan veya evlenmeyi düşünmeyen gençler için uygun olmayabilir. Bu nedenle diğer bir seçenek “özel sorunlar” veya “kişisel sorunlar konusunda danışmanlık” olabilir. Hangisinin uygun olduğuna ancak hedef grupla test ettikten sonra karar verilebilir.

Başka bir örnek; merkezinizde insanların kontraseptif yöntemler konusunda danışmanlık ve malzeme alabileceklerine değinmek istiyorsunuz. “Kontrasepsiyon” kelimesi evli çiftlerle ilişkilendirilebilir. Bu nedenle “erkek/kız arkadaşla ilgili sorular” olarak düşünülebilir. Birçok hizmet alıcının özel bir arkadaşı vardır ve ilişkilerinin gelecekte ciddileşmesi ile ilgili çeşitli soruları olur.

Çözüm konusunda doğru dilin seçilmesi gereklidir ve bu da iletişim içeriğinin ve yönteminin seçilmesine bağlıdır. Örneğin, “cinsel sağlık” ifadesi merkezde sunulan hizmetlerden bahsedilen kapak sayfası için uygun değildir. Ancak aynı kitapçık içinde çeşitli konulardan söz edildikten sonra günümüzde bütün bu konuları kapsayan “cinsel sağlık” kavramı kullanıldığına değinilebilir.

Dil konusunda bahsedilebilecek önemli bir tavsiye: insanları gereksiz yere üzmeyiniz, hakaret etmeyiniz, bunun yanında yeterince net olmaya gayret ediniz. Çok dikkatli ve çok çekingen olunmaz. Zira gençlere ulaşip destek vermek gençlik merkezinin işidir. Bazı risklerden kaçınmak mümkün değildir, çünkü bu Türkiye’nin de parçası olduğu 21. yüzyıl modern toplumun bir parçasıdır. Şurası unutulmamalıdır ki birçok Türk genci bu tür yakın ilişkiler yaşamakta ve böyle soruları olmaktadır. Çoğu genç arkadaşlarından, internet sitelerinden veya benzer yazılı kaynaklardan yanlış bilgiler almaktadır. GDSHM’lerin görevi tabuları devam ettirmek değil bunları düzeltmektir.

5.3 Merkezle ilgili hangi bilgileri vermek gerekir?

Merkezinizde sunulan hizmet türleriyle ve merkezinizle ilgili bilgi vermek istiyorsanız (örn, kitapçık, web sitesinde bir bölüm vb.) hedef gruplarınızın ilgileneceği türde bilgileri koymalısınız. Aşağıda hedef gruplarınız için en önemli olabilecek kategori ve unsurların bir listesi yer almaktadır:

1. Temel bilgiler:

- Merkezin adı + logo
- Yeri (adres ve gerekirse tarif)
- Telefon ve e-mail adresi
- Mümkünse bilgi hattı ve çalışma saatleri
- Merkezin çalışma saatleri

2. Merkez tarafından verilen hizmetler (hedef grupların anlayabilecekleri bir dille):

- Bilgi ve eğitim hizmetleri
- Danışmanlık hizmetleri
- Sağlık hizmetleri (tanı, tedavi, tetkik)
- Sevk hizmetleri (örn, madde bağımlılığı durumunda)

Bu kategorilerin her birinin bir düzeye kadar spesifik hale getirilmesi gerekir. Her hizmetin ayrıntılı olarak konması gerekmez. Daha da önemlisi, basit ve anlaşılabilir örnekler verilmelidir.

3. Erişim koşulları:

- Yaş, cinsiyet ve medeni durum
- Bireyler, çiftler, gruplar (grup eğitimi oturumları için)
- Gerekliyse ebeveyn veya eş rızası (hangi yaş grubu ve konu için)?
- Randevu gerekli mi gereksiz mi (tercih edilir)?
- Kimlik gerekli mi (tercih edilmez)?
- Hizmet ve tıbbi malzemeler için ücret (kontraseptifler vb.)?

4. Hizmet kalitesinin özellikleri:

- Gizlilik ve mahremiyet
- Kadın ve erkek hizmet sunucu bulunması
- Ancak gerekirse ve hizmet alıcının rızası alındıktan sonra fiziksel muayene yapılması
- Diğer önemli hizmet nitelikleri

Personelin bu noktaların farkında olması ve bu konularda fikir birliğine varması önemlidir. Listenin periyodik olarak güncellenmesi gereklidir.

Ayrıca, bu bilgilerin farklı amaçlara hizmet etmek üzere farklı biçimlerde bulunması gereği vurgulanmalıdır. Dahili kullanım için ve sevk edebilecek kurumlara dağıtmak amacıyla daha kapsamlı ve resmi bir versiyon oluşturulabilir. Farklı genç gruplarını bilgilendirmek daha popüler, çekici ve basit versiyonlar gerekli olacaktır. Hizmet özellikleriyle ilgili bir bilgi broşürü kaçınılmazdır. Bekleme alanında kullanılmak üzere bazı bilgileri de içeren bir poster yararlı olabilir.

5.4 Hizmetlerinizin tanıtılması için iletişim kanalları

Bir iletişim devriminin ortasında yaşıyoruz. Günümüzde gençler önceki neslin hayal edemeyeceği imkanlara sahipler. Çoğunun cep telefonu ve evde, okulda veya kafelerde internet bağlantısı var. TV neredeyse evrensel olarak mevcut ve uluslararası kanalların sayısı artmaktadır. Bunun yanında bilgisayar erişimi olan ve gittikçe ucuzlayan CD'leri kullanan gençlerin sayısı da artmaktadır. Ayrıca gazete, dergi, poster, broşür, radyo vb. gibi daha eski moda iletişim araçları da hala kullanılmaktadır ve etkilidir. Bunlara ilaveten direk sözlü iletişimden de daima yararlanılacaktır.

İletişim stratejilerini planlarken GDSHM'lerin hedef gruplarca etkili şekilde bilinmesini sağlamak için bütün bu olanaklar dikkate alınmalıdır.

İlk adım olarak, hedef grupların verilen hizmetlerle ilgili bilgileri nerede ve nasıl arayacaklarını bulmak gereklidir. Örneğin, telefon rehberine mi bakarlar, rehberlere bakarlarsa hangi kelimeler ile ararlar? Arkadaşlarına, meslektaşlarına, ebeveynlerine mi sorarlar? Bu sorulara ancak potansiyel hizmet alıcılar ile görüşerek yanıt bulunabilir.

Uygulamada potansiyel hizmet alıcılar çoğu kez ihtiyaç duydukları konulardaki hizmetler (örn, korunmasız ilişkiye girmiş ve gebelik korkusu varsa) hakkında bilgi almak için ilgilenirler. Bu vakalar çok nadirdir.

Bilgi aktif biçimde aranmadığında merkez hizmet alıcılara ulaşarak kendilerini bilgilendirme imkanları aramalıdır. Temel olarak bunu yapmanın iki yolu vardır: doğrudan ve aracılar kullanarak dolaylı yoldan.

Bilgiyi dağıtmanın doğrudan yolları:

- Personelin eğitim kurumlarında, gençlik kulüplerinde, diskolarda vb. sunum yapmaları ve bilgilendirme materyali dağıtmaları.
- Okullardaki vb. gençleri merkeze davet ederek kendilerini bilgilendirmek ve bu yolla engelleri azaltmak.
- Konuşma veya tartışmalar için medya konusunda fırsatlar arama. Merkezin resmi açılışı bunun için bulunmaz bir imkandır. Bu amaçla merkez zamanla medyayla birlikte çalışma ilişkilerini geliştirmelidir.
- Şenliklerde, alışveriş yerlerinde, pazar vb. yerlerde posterler ve diğer bilgi materyalleri ile standların düzenlenmesi.
- Eğitilen akran eğitimcilerinin arkadaşlarına bilgilendirici materyaller dağıtmaları.
- Merkezle ilgili bilgiler içeren bir web sitesi kurma.
- Merkezle ilgili yazılı medyaya reklam verme.

Aracılar yoluyla bilgilendirme:

- İmamlar bilgilendirilerek cemaati bilgilendirir.
- Öğretmen ve okul hemşireleri öğrencileri bilgilendirir.
- Gençlerin ebeveynleri bilgilendirilir ve adolesan çocuklarını bilgilendirirler.
- Gençleri bilgilendirme üzerine çalışan çeşitli sosyal kurumlar.
- Sağlık kuruluşları için benzer şekilde.

Hedef grupları merkez ve işlevleri konusunda haberdar etmenin çok sayıda yolu vardır. Finlandiya'da 16 yaşına gelen her erkek ve kız (ve anne babaları) 16.yaş günlerini kutlama amacıyla posta ile genç CSÜS bilgi paketi almaktadır.

Yazılı materyallerin yanı sıra merkezlerin görünürlüğünü artıracak merkezin adını ve logosunu taşıyan rozet, tişört, şapka, çanta vb. gibi başka şeyler de vardır. Merkez personeli ideal olarak hedef grupla birlikte iletişim ve tanıtım konusunda beyin fırtınası oturumları yapmalıdır.

Son olarak, her merkezin bir *tanıtım eylem planı* geliştirmesi ve bunun uygulanması için *personel zamanı* ve *bütçe* ayrılmalıdır.

5.5 Aktiviteler arası sinerji

Bu bölüm kişileri bir merkezin varlığından ve aktivitelerinden haberdar etme konusundadır. Uygulamada ise tanıtımı diğer iki dış ulaşım aktivitesi olan toplumun gençlere yönelik CSÜS konusunda bilgilendirilmesi ve eğitimi ve sektörler arası işbirliği ile çakışmaktadır. Bu açıdan tanıtıma tümüyle farklı bir aktivite gözüyle bakmak yerinde olmaz.

GDSHM'lerin önemli bir görevi halkın çeşitli yöntem ve materyallerle gençlerin CSÜS konusunda bilgilendirilmesi ve eğitimidir. Bu materyallerde hizmet merkeziyle ve hizmetleriyle ilgili bilgiler yer almalıdır. Örneğin, okullarda yapılacak eğitimlerde CSÜS'nin yanında merkezin hizmetleri ile ilgili bahsetme imkanı da doğacaktır. Benzer şekilde, CSÜS ile ilgili posterlerde, broşürlerde ve kitapçıklarda merkezle ilgili bazı temel bilgiler yer almalıdır. Bu nedenle iyi bir isim ve logo çok önemlidir. Bunlar merkezin ürettiği her ürünün üzerinde yer almalıdır.

Aynı şekilde, çeşitli nedenlerle diğer kurumlarla sektörler arası işbirliği de gereklidir ve bu işbirliği de tanıtım imkanı sunar. Gençlerle temas halinde bulunan ilgili tüm kurumlar merkezle ve aktiviteleri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmalı ve bu bilgileri başkalarıyla paylaşmaya teşvik edilmelidir. Bunu sağlamak için bu kurumları merkeze davet ederek toplantılar yapmak yararlıdır.

5.6 GDSHM'ler arasında işbirliği

GDSHM'ler gelişimleri sırasında birbirlerinin başarılarından ve başarısızlıklarından öğrenebilirler. Bunlar yeni oluşturulan üniversite CSÜS merkezleri başta olmak üzere benzer

merkezlerin deneyimlerinden yararlanabilir. Bu amaçla mekanizmaların geliştirilmesi gerekli olacaktır. Bu amaçla aşağıdaki öneriler yararlı olabilir:

1. GDSHM'lerde, benzer üniversite ve STK merkezlerinde *çalışan personel için bir* iletişim ağı kurulması. Bu birlik aşağıdaki bahsedilen aktiviteler vb. üzerinde çalışabilir.
2. Ortak bir web sitesi veya bülten gibi ortak *bilgi alışveriş ortamı* yaratılması.
3. Deneyim ve bilgi paylaşımı amacıyla *çalıştaylar, sempozyumlar ve başka toplantılar* düzenlenmesi.
4. Hizmetlerin geliştirilmesi, halkın bilgilendirilmesi ve eğitimi konularında geliştirilen *yöntem ve materyaller* konusunda diğer kurumların personelinin bilgilendirilmesi.
5. Gençlerin CSÜS'nın geliştirilmesi ile ilgili politikaların, programların ve araştırma girişimlerinin geliştirilmesi adına hareket etmesi.
6. Gençlerin CSÜS'nın geliştirilmesine ilişkin *farkındalığın ulusal düzeyde artırılması* için ortak aktiviteler düzenlenmesi.

Özetle, yeni GDSHM'ler gelişmelerine imkan verecek teşvik edici ve uyarıcı bir ortama gereksinim duymaktadırlar. Bu süreçteki kilit unsur karşılıklı destektir.

6 Hedef grupların bulundukları yerlere hizmet götürülmesi

6.1 Dış ulaşım hizmet sunumu için strateji oluşturma

Öncelikle dış ulaşım hizmet sunumu için hedef grupları belirlemeniz gereklidir. Bu rehberde yedi hedef grubu belirlenmiştir.

1. Öğrenciler ve diğer eğitim kurumlarındaki gençlere ulaşım
2. Okula gitmeyen gençlere ulaşım
3. Çalışan gençlere ulaşım
4. Gittikleri mekanlarda Gençlere ulaşım
5. Savunmasız ve marjinal gençlere ulaşım
6. Yeni evli genç kadın ve erkeklere ulaşım
7. Genç erkeklere ulaşım
8. Gençlerin Ebeveynlerine Ulaşım

Hizmetlerinize ulaşım ve hizmetlerinizi sunmak için her gruba yönelik farklı stratejiler geliştirilmesi gereklidir. Bu gruplar arasındaki farkları bilmeniz gereklidir. Örneğin okullarındaki öğrencilere kolaylıkla ulaşılabilir, ancak savunmasız yada marjinal genç insanlara bu kadar kolay ulaşamaz. Nerede yaşadıklarını, zamanlarının büyük bölümünü nerede geçirdiklerini ve onlar açısından nelerin kabul edilebilir olduğunu bilmeniz gereklidir. Benzer biçimde bu grup için hangi eğitim ve bilgilendirme materyallerinin yararlı olabileceğini de bilmeniz gereklidir. Uygulamada bu tür soruların daha fazlası olacaktır. Bazı gruplar, broşürler yoluyla öğrenmeyi tercih ederken, diğer gruplar ise ücretsiz telefon hatları yada akranlar yoluyla öğrenmeyle daha fazla ilgilenebilirler.

Hizmet kullanımınızı artırmak için merkezinin önceliklerini belirlemeniz gereklidir. Tüm gruplara aynı yolla ve aynı anda ulaşamazsınız. Bazı gruplar, diğer gruplara göre merkeziniz için daha önemli olacaktır. Örneğin merkeziniz pek çok araba tamir dükkanlarının yakınında yer alıyorsa, hedef gruplarınız buralarda çalışan genç erkekler ve erkek çocukları olabilir. Aynı biçimde merkezinizin yakınında yer alan öğrencilerle çalışmaya başlamak daha kolay olacaktır. Bundan sonra diğer gruplara ulaşmaya çalışabilirsiniz.

6.2 Okullar ve Diğer Eğitim Kurumlarıyla Çalışmak

Eğitim kurumlarıyla bir dış ulaşım planı üzerine çalışmaya başlarken, aşağıdaki sorular yararlı olabilir:

- Eğitim kurumlarında hangi gruplara (Genç kızlar, erkekler yada her ikisi? ve hangi yaş grubu?) ulaşmak ve bu kişilerin hangi mesaj, içerik yada yaşam becerilerini öğrenip geliştirmelerini istiyorsunuz?. Bir okuldaki aktivitenizi, öğrencilerin bilgi ve deneyim düzeylerine göre uyarlamanız önemlidir.
- Gittiğiniz eğitim kurumunda dış ulaşım çalışması yapan başka bir sağlık kuruluşu var mı? Böyle bir durumun olup olmadığını sorunuz. Böyle bir kuruluş varsa, önce ilgili personel ile temasa geçip onların deneyimlerini öğrenmek çok yararlı olacaktır.
- Bu aktivitede uygun ortaklar kimler olacak ve neden bu aktivitede sizin ortağınız olmak istiyorlar? Bu aktivitede ortaklarınızın hangi rolü oynamasını istersiniz?
- Mesajınızı iletmenin en iyi yolu hangisidir (basılı materyal, video, CD-ROM, yüz yüze iletişim, ders yada grup tartışması yoluyla) ve hedefiniz olan genç insanlar ile birlikte çalışırken kullanabileceğiniz teknoloji araçları nelerdir?

Öğrencilerden hiç tepki almamaya hazırlıklı olunuz, çünkü bahsettiğiniz konular, sınıfta açık bir biçimde konuşmak açısından çok hassas ve “özel” konular olarak görülmektedir. Öğrencilere kağıt dağıtıp, onlardan bu kağıtlara kendileri için önemli olan sorularını isimlerini belirtmeden yazmalarını istemek ve bu kağıtları bir kutuya koymak iyi bir fikir olabilir. Bu soruları topladıktan sonra, soruları cevaplandırabilir yada sorulara ilişkin görüşlerinizi ifade edebilirsiniz. Bu sistem neredeyse her zaman iyi bir biçimde işler. Unutmayın, genç öğrenciler (özellikle genç kızlar) genellikle çekingendir ve sınıfın alay konusu olmaktan korkarlar. Bu anlaşılabilir bir durumdur; 15 yaşındaki genç bir erkek yada kız için akran grubunun önünde hassas bir konuda soru sormak çok cesaret ister!

Uluslararası deneyimlerden öğrendiklerimiz, başarılı **cinsel eğitim programlarının** önemli unsurlarının şunlar olduğunu öğretmiştir:

1. Grupta rahat, güvenli, sakın ve açık bir atmosfer oluşturmak (öğrenciler kendilerini rahat ve güvende hissetmiyorlarsa, hiç tepki vermeyeceklerdir).
2. Bazı öğrencilerin sizinle dalga geçmesi, şakalar yapması, sınıfı güldürmesi, her şeyi biliyormuş gibi davranmalarına ve benzeri şeylere karşı hazırlıklı olunuz (bu konunun hassas bir konu olması ve bu konu hakkında gergin olmaları nedeniyle bu tür şeyler yapacaklardır!).
3. Katılmanız da grubun düşüncelerini dinleyiniz. Belirtilenler hakkında düşündükleriniz o an için önemli değildir. Bu düşünceler, çalışmakta olduğunuz grubun gerçeklerini temsil etmesi açısından önemlidir.
4. Öğrencilerin yaşı, cinsel deneyim ve kültürlerine uygun yöntemler kullanınız.
5. Öğrencilerin düzeyinde ve öğrencilerin anlayabileceği bir terminoloji kullanarak temel ve doğru bilgi veriniz.
6. Çeşitli öğretim yöntemlerini kullanınız, ancak grubunuzla gerçekten iletişim halinde olduğunuzdan emin olunuz. Bu, öğretim yöntemlerinizin **interaktif** olması gerektiği anlamına gelmektedir. Sorular sorarak, grup tartışması yaratarak yada bir film gösterip daha sonra filme tepkilerini sorarak öğretim interaktif hale getirilebilir.
7. Toplumsal baskılardan bahsediniz. Genç insanların duyguları genellikle belirsizdir, çünkü medya, akranları, ebeveyn ve akrabaları tarafından sunulan birbiriyle çatışan rol modelleriyle nasıl başa çıkacaklarını bilmezler. Bir açık tartışma yaratmak bu konuda çok yararlıdır.
8. Beceri temelli yöntemler kullanınız. Genç insanların öğrenmeleri gereken en önemli şeyler, kendilerini ifade etmeleri, başkalarını dinlemeleri ve kendi görüşlerini oluşturmalarıdır. Bu süreçte bir CSÜS öğretmeni rehber ve kolaylaştırıcı olmalıdır; onlara neleri yapmaları neleri yapmamaları gerektiğini anlatan birisi olmamalıdır, çünkü bu tutumun genç insanlar üzerinde neredeyse hiç etkisi yoktur.

6.3 Okula Gitmeyen Gençler İle Çalışmak

Okula gitmeyenler, ana hedef gruplarımızdan biridir. Öncelikle çevrenizde hangi genç insanların okula gitmediğini, nerelere gittiklerini (gittikleri kuruluşlar ve yerler) ve onlarla nasıl temasa

geçebileceğinizi belirlemeniz gereklidir. İkinci olarak ise, okula gitmeyen genç insanlarla çalışırken kullanılabilecek mesaj ve yöntemler ile onlarla iletişime geçecek kişileri belirlemeniz gereklidir. Bu amaçla aşağıdaki maddeleri içeren bir kontrol listesinin oluşturulması yararlı olacaktır:

1. Okula gitmeyen genç insanların genellikle eğlenmek, hizmet, destek almak için bulundukları yada sadece takıldıkları çevrenizdeki mekanlar ve hizmetle ilgili mekanlar. Farklı yaş grupları için farklı yerleri ele aldığınızdan emin olunuz.
2. Sonra, halihazırda gençlere yönelik hizmet verdiğiniz yerleri ✓ işareti koyarak işaretleyiniz.
3. Daha sonra listeyi kullanarak, genç insanlara ulaşmayı planladığınız 5-8 kadar genç insana yönelik dış ulaşım noktası belirleyiniz. Kullanmayı planladığınız yöntem ve mesaj yollarını belirleyiniz. Bunlar arasında şunlar yer alabilir:
 - El ilanları yada broşürler
 - Sevk, kayıt formları
 - Kamu duyuruları
 - Yerde bilgilendirme toplantıları yada sunumlar
 - Birebir bilgilendirme fırsatları
 - Akran yada genç insanların önderliğinde oturumlar
 - Motive edici yada konuk konuşmacılar
 - Teşvikler – örneğin, yiyecek, sinema biletleri, yerel alışveriş merkezlerinde indirimler vb.
 - Herkes açık davetler
4. Kontrol listenizi analiz edip genç insanlara yönelik mevcut dış ulaşım yöntemlerinizde nelerin işe yaradığını, nelerin işe yaramadığını tartışınız. Neleri yapmaya bırakabilir, neleri yapmaya başlayabilir yada neleri farklı yapabilirsiniz?
5. Şimdi, diğer dış ulaşım olasılıkları yada ortakları bulmak için notlarınıza bakınız. Nerelerde dış ulaşım aktiviteleri yapmadınız? Sizin hedef grubunuza hizmet götüren başka hizmet sunucular var mı? Listede eksik olan bir şey var mı? Örneğin ailelerin özellikle genç ailelerin çok fazla bulunduğu yada gidebileceği yerleri düşünün. Belirlemiş olduğunuz yeni 5-8 “mekan”ın yanına bir **yıldız** koyunuz.
6. Son olarak, mekanlarınız ile yöntem listenizi gözden geçiriniz. Belirli gereksinimlerle karşılaşabileceğiniz iki mekan seçiniz (örneğin akran ebeveynler ve işsiz erkek çocuklarının takıldıkları yerler). Bu tür genç insanların ilgisini çekmek için en güçlü “mesajlar” neler olabilir? Hizmetlerinizin hangi unsurları en çok onlara hitap edebilir? (TWC Youth Program Initiative -2003)

Türkiye’de genç insanların okulu yarıda bırakma nedenlerinin farkına varmak önemlidir. İlköğretimin ikinci aşamasından sonra okulu bırakan genç kızlar arasındaki en önemli neden erken evliliğidir. Başka yerlerde olduğu gibi Türkiye için de eğitim, özellikle genç kızlar için, toplumsal cinsiyet eşitliğini daha fazla sağlamak ve yoksulluğu yok etmek için bir ön şarttır. Erken evlilik ve doğum, genç evli kadınlar ve çocukları için CSÜS risklerini de ortaya çıkarmaktadır. Toplumsal gruplar, adoselanların ebeveynleri, öğretmenler, siyasi ve dini liderler ile medyada bu konuya ilişkin farkındalık yaratılmasına hala ihtiyaç vardır. GDSHM’lerin bu konuda oynayacakları önemli bir rolü vardır. Bu konuda toplumsal farkındalık yaratmaya ilişkin en iyi örneklerden birisi Kardelen kampanyasıdır.

“Haydi kızlar okula!” ve “Kardelenler”, Türkiye’de kızların eğitime yönelik kampanyalardır. “Kardelenler” kampanyası 2000 yılında başlamış ve Kadın ve Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı, Turkcell ve Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği ile birlikte 41 ilde yürütülmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı ve UNICEF önderliğindeki **“Haydi kızlar okula!”** sektörler arası büyük kampanya, 2005 yılında genç kızların okula gitme oranlarını artırmak ve ilköğretimde toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak amacıyla çeşitli kurum, kuruluşlar ve bireyleri harekete geçirmektedir (Unicef-

2005) (Kardelenler 2000). Bu kuruluşlar, aşağıda belirtildiği gibi çeşitli toplumsal dış ulaşım aktivitelerini kullanmaktadır:

- Eğitim kitapçıkları, eğitimcilerin görsel sunumları, poster, broşür, rozet, Sıklıkla Sorulan Sorular kitapçığı ve video filmler gibi savunuculuk ve tanıtım materyallerinin dağıtılması.
- Farkındalığı artırmak amacıyla halka kolayca ulaşılmasını sağlayarak hem ulusal hem de yerel düzeyde yazılı ve elektronik medyadan, “Haydi Kızlar Okula” kampanyasını desteklemek amacıyla yararlanılmıştır. Ünlü kişiler ve halk arasında tanınan kişilerin katıldığı televizyon yayın noktaları oluşturulmuştur. Milli Eğitim Bakanı, Diyanet İşleri Başkanı ve Başbakan’ın bizzat kendileri bu kısa filmlerde yer almıştır; bu durum, devletin en üst düzeyinin bile kampanyanın hedeflerine ne kadar bağlı olduğunu göstermektedir.
- Basit bir logo ile sloganın kullanılması, hedef kitle ve halkın ilgisinin çekilmesini sağlamıştır.

Okula gitmeyen genç insanlara böyle bir kampanya yoluyla ulaşılabilir. Kardelenler örneğinde kampanyanın başarısı büyük oranda yapılan geniş reklamlara ve tüm resmi taraflar ve toplum tarafından kabul edilmesine bağlıdır. GDSMH’ler, böyle bir örnekten ders çıkarabilir.

6.4 İşyerlerindeki Gençlere Ulaşmak

İşyerlerindeki girişimler, programları genç insanların erişimine sunmak açısından önemli mekanizmalardır. Dünyadaki işyeri program örnekleri arasında, tekstil fabrikaları çalışanlarından, tır şoförlerine ve hatta pazaryerlerindeki programlar yoluyla kayıt dışı sektörde çalışanlar ile ticari seks işçilerine yönelik programlar yer almaktadır (PAHO 2003). Bilgi ve hizmetlerin bazen işveren tarafından sağlandığı işyeri modeli, artık okula gitmeyen genç insanları eğitmek ve motive etmek açısından etkili bir yoldur (Senderowitz 1997).

Türkiye’de fabrika çalışanlarına yönelik bir aile planlaması programı Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Bölümü tarafından başarıyla uygulanmıştır. Bu program, AP yöntem malzemelerinin temin edilmesini de içermekteydi. GDSHM hizmet sunucuları, kendi çalışma ortamlarında da işyeri aktiviteleri düzenlemeyi düşünebilirler. Aşağıda bu tür aktiviteler hazırlamak için cevaplanması gereken sorular yer almaktadır:

- Çalışma alanınızda ne kadar fabrika, pazar, çiftlik vb. şeyler var?
- Bu yerlerde kaç tane genç çalışıyor?
- Yaşları ve cinsiyetleri nedir?
- İş yerlerinde tıbbi kontrol altındalar mı?

Çalışan gençlere ulaşmaya yönelik bir eylem planı oluşturmak için aşağıdaki adımların atılması gereklidir:

- İşyerlerini ziyaret etmek merkeziniz ve hizmetlerinizin daha iyi tanınmasını sağlayacaktır; bu ziyaretler sırasında öğle yemeği aralarında yapılacak sohbetler ve merkezinizin bilgilendirme broşürünün dağıtılması bu sürece katkıda bulunacaktır.
- İlk ziyaret sırasında fark ettiğiniz, çalışanların ilgisini çekecek seçilen konular üzerine toplantı ve seminerler düzenlemek. Daha hassas olan CSÜS konularına geçmeden önce daha genel bir sağlık konusuyla başlamak genellikle daha yararlı olacaktır.
- İzin ve desteklerini almanız kaçınılmaz olduğu için yönetimle teması geçip ziyaretleriniz üzerine konuşmanız da gereklidir.
- GDSHM’lerin hizmetlerine yönelik güven oluşturmak ve talebi artırmak açısından düzenli izlem ziyaretleri yapmak önemlidir.

6.5 Gençlerin Gittikleri Mekanlarda Gençlere Ulaşmak

Gittikleri yerlerde genç insanlara ulaşmanın tek yolu yazılı materyaller dağıtmaktır. Diğer aktiviteler, ise halkı bilgilendirmektir. Aşağıdaki fırsatlar, soruları cevaplandırmak, kaygılara yanıt vermek ve daha geniş toplumsal katılımı teşvik etmek üzere kullanılabilir :

- Bir üreme sağlığı problemine ilişkin bilgi sağlamak ve soruna çözümü desteklemeleri için kişileri teşvik etmek amacıyla toplumsal bir aktivite düzenlemek. Bu aktivite yalnızca sağlıkla da ilgili olabilir, ayrıca cinsel sağlığın tanıtımını da içeren bir spor yada eğlence aktivitesi de olabilir.
- Çeşitli aktivitelerde sağlık tanıtım kampanyasıyla ilgili materyaller dağıtmak ve halkla buluşmak amacıyla bu aktiviteleri gerçekleştirilen kuruluşlardan izin almak.
- Okul aile birlikleri, geleneksel konseyler, eğitim seminerleri ve diğer sosyal toplantılar da dahil olmak üzere yerel toplantılarda sunumlar yapmak.
- Halkın önde gelenleri ve düşünce önderleri ile bu üyeleri bir araya getiren bir yuvarlak masa aktivitesi yada konferans düzenlemek.
- Düşünce önderinin, CSÜS konuları üzerine arkadaş, aile ve toplum ile konuşmalarını istenebilir. Bu düşünce önderlerine ulaşmak zorsa, okumaları için onlara mektup yazıp yararlanacakları kaynak materyaller gönderilebilir.
- Hedef kitlenin olduğu pazaryerleri, otobüs durakları, tarım sektörü çalışanlarını bir araya getiren toplantılar düzenleyiniz, toplum merkezleri ve kamu alanları v.b. yerlere gidiniz. Materyaller dağıtıp sağlık tanıtım kampanyası hakkında halkla basit bir biçimde konuşunuz.
- Toplumsal desteği ölçmek üzere kamuoyu yoklamaları yada anketler düzenleyiniz.
- Haber bültenleri için sağlık tanıtım çabalarını hakkında makaleler yazınız (Advocates for Youth, 2004).

Bilgi ve hizmet gereksiniminin farkında olunan ve ulusal rehberin oluşturulduğu yerlerde sağlık tanıtımına yönelik çabalar, konulara verilen önemin sürdürülmesi üzerine yoğunlaşabilir. Adolesan üreme sağlığı programlarına yönelik farkındalık yada desteğin az olduğu yerlerde yapılan çabalar, desteklerini kazanmak için karar vericilere ve düşünce önderlerine temel bilgilerin sağlanması üzerine yoğunlaşabilir.

6.6 Savunmasız ve Marjinal Gençlere Ulaşmak

Ulaşılması zor gençliğe hizmet götürmek, özel planlama, eğitim ve eylemler gerektirmektedir. Gençlerin kültürel, sosyal ve coğrafi çeşitliliklerinden dolayı okullar ve sağlık kuruluşlarındaki üreme sağlığı programları, genç nüfusun tüm kesimlerine ulaşamamaktadır (Senderowitz 1997). Görünmez yada ulaşılması zor gruplar arasında, sokaklarda yaşayan yada çalışan, cinsel istismara uğramış genç insanlar, madde bağımlılığı ile mücadele eden adolesanlar, genç evli çiftler, eşcinsel, engelli, göçmen yada insan kaçakçılığı mağduru ve mülteci genç insanlar yer almaktadır. Ulaşılması zor genç insanlar, üreme sağlığı hizmetleri yada bilgilerini genellikle kendi kendilerine aramadıkları için programların, hizmet götürülmeyen grupları belirlemesi ve bunlara ulaşmak üzere programlar geliştirmesi gereklidir. Çok amaçlı gençlik merkezleri (örneğin eğlence yada mesleki hizmetler sunan merkezler) ve genç insanların sosyalleştikleri yerler (disco, bilardo salonları, sinema salonları, pazaryerleri ve yerel fuarlar gibi), bilgi sunma, prezervatif dağıtma ve ilgili yerlere yönlendirme olanağı sunmaktadır (Marques 1993) (Casa Alianza 1998). Sosyal olarak marjinalleşmiş genç insanların gereksinimlerine hitap etmek için neler yapılabilir?

- *Genç insanların buluştukları yerlerde doğrudan hizmet sunmak*
Bu tür genç insanların birçoğu, şiddet ve güvensiz ortamlarda yaşamaktadır, bu nedenle programların saygı, kabul edilirlilik ve istikrarın olduğu bir çevre yaratması gereklidir.
- *Ücretsiz telefon hatları*, anonim bir biçimde bilgi sunabilmeleri nedeniyle uygulanan başka bir stratejidir. Türkiye’de Koç Üniversitesi Gençlik Danışmanlık Merkezi, ücretsiz

bir telefon hattı ve bir e-mail adresi oluşturmuştur. Bu merkez, çalışma saatleri dışında da bilgi ve danışmanlık vermektedir. Elektronik posta servisi, soruları cevaplandırmakta ve randevu almak için kullanılmaktadır. Ayrıca Türkiye Aile Planlaması Derneği, Turkcell ile işbirliği içerisinde 24 saat hizmet veren ücretsiz bir telefon hattı çalıştırmaktadır. Her ay 30.000'den fazla kişi bu hattı aramaktadır; bu durum, Türkiye'de CSÜS ile ilgili anonim bilgiye çok fazla ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Ücretsiz telefon hattı, toplumdaki tüm gruplara ulaşmanın ve bu grupların en çok hangi konular hakkında kaygılandıklarını bulmanın çok etkili bir yoldur.

6.7 Yeni Evli Ev Kadınlarına Ulaşmak

Adolesan dönem sırasında evlilik, yoksul, az eğitilmiş ve daha fazla gelenek ve göreneğe maruz kalanlar arasında yaygındır. Evli genç insanlar, aileleri ve toplum tarafından evlilikten hemen sonra ilk çocuklarını yapmaları yönünde baskıya maruz kalmaktadır ([Alauddin and MacLaren 1999](#)). Türkiye'de evlilik çok yaygındır ve neredeyse tüm doğumlar evlilik içerisinde gerçekleşmektedir. TNSA 2003, ilk evlilik yaşının her iki cinsiyette de arttığını göstermektedir (TNSA 2003).

Birçok genç kızın genç yaşta evlendiği başka ülkelerde, yeni evli genç çiftlere yada kadınlara ulaşmak üzere çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Örneğin, Çin ve Bangladeş'te aile planlaması saha çalışanları, yeni evlilere tebrik mektupları getirmekte ve ev ziyaretleri sırasında kontrasepsiyon kullanmaları yönünde motive etmektedir. Tayvan'da en etkili ev ziyareti stratejisinin, nereden kontraseptif temin edeceklerini konusunda bilgilendirmek yerine, çiftlere bir saha çalışanın ilk ziyareti sırasında iki düzine ücretsiz prezervatif vermesi olduğu ortaya çıkmıştır. Bangladeş'te saha çalışanları, yeni evli gebeleri, eğitilmiş sağlık personelinin doğum öncesi hizmet ve bakım almaya teşvik etmekte ve aynı zamanda yeni evli gebelere beslenme ve emzirme konusunda eğitim vermektedir. Jamaika'daki bir program, adolesan annelere eğitim ve destek vermenin, ikinci doğumlarını geciktirmelerini sağladığını ortaya çıkarmıştır.

Evlilik kayıt sistemleri ile adolesanlara ulaşmak ise başka bir örnektir. Endonezya'da İslami evlilik kayıt sistemi ve Ulusal Aile Planlaması Koordinasyon Kurulundaki eğitilmiş evlilik danışmanları, aile planlaması eğiticileri olarak hizmet vermektedir. Bu örnekte, rehberler çok sayıda danışmana ulaşmak açısından önemli ve maliyet-etkin bir yol olmuştur. Rehberler, adolesanların kontraseptif kullanımı konusunda kendi mensuplarının spesifik kaygılarına hitap etmek amacıyla çeşitli dini kuruluşlar tarafından adapte edilmiştir. Meksika'da Ulusal Nüfus Konseyi üç eyaletin, çiftlerin bir doktor yada sosyal hizmet uzmanından aile planlaması üzerine bilgiler aldığını gösterir imzalı bir form sunmalarını resmi evlilik töreni için bir ön şart haline getirmelerini sağlamıştır. Evlilik kaydını tutan görevliler de, aile planlaması üzerine yazılı bilgi vermek ve soruları cevaplamak üzere eğitilmiştir. Filipinler'de 1976 tarihli bir kanun, 25 yaş altındaki evlenmek için başvuran herkesin, aile planlaması ve sorumlu ebeveynlik üzerine bilgi almaları ve evlilik öncesi bir danışmanlık kursuna katılmalarını zorunlu hale getirmiştir.

Kontrasepsiyon kullanan evli adolesanlar, toplumsal değişimi destekleyecek kişiler olmaya teşvik edilebilir. Kendi akranlarına örnek olmanın yanı sıra, akran eğiticileri olarak eğitilebilir ve kontraseptif kullanımı, geç çocuk sahibi olma, sağlık hizmetleri kullanımının yanlış düşüncüler yada bilgi eksikliği nedeniyle düşük olduğu yerlerde doğum öncesi bakım gibi sağlık hizmetlerinin kullanılmasının savunuculuğunu yapabilirler.

Farkındalığı artırmak amacıyla kitle iletişim kampanyaları kullanılabilir. Bangladeş'teki Johns Hopkins Üniversitesi Nüfus İletişim Hizmetleri ve John Snow adlı kuruluş, genç bir erkek ve evlendiği kadının köydeki yaşamları üzerine iki bölümlük bir film yapmıştır. Bu film, ilk doğumun ertelenmesinin önemi, küçük bir aile sahibi olma ile uygun bağışıklanma yöntemlerini araştırılmasının faydaları gibi çeşitli sosyal konuları ele almaktadır.

Savunuculuk aktiviteleri, çeşitli ülkelerde ulusal düzeyde gerçekleştirilmektedir. Bangladeş'te Pathfinder'in program için devletten destek almasına yönelik çabaları sonucu, yeni evlilere yönelik bir strateji ortaya çıkmıştır. Endonezya'da Pathfinder, devlet görevlileri, sağlık uzmanları, dini liderler ve akademisyenler gibi önde gelen kişileri, erken evlilik ve çocuk sahibi olmaya yol açan sosyal normları tartışmaya teşvik etmiştir. Bu güne kadarki pek çok yaklaşım, büyük oranda kontraseptif kullanımının artırılması üzerine yoğunlaşmıştır; ancak genç kadınların özerkliklerinin azalmasına yol açan toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ele almak ve aynı zamanda adolesanlara yönelik üreme sağlığı hizmetleri programlarının spektrumunu genişletmek amacıyla birçok şeyin yapılması gerekmektedir (Senderowitz, 1999).

6.8 Akran Eğitimi

Genç insanlara yönelik akran eğitimi, bazı genç insanların, diğer genç insanları eğitmek yada onlara danışmanlık yapmak ve onlarla yakın temasta olmak için özel olarak eğitilip desteklenmesi anlamına gelmektedir ([Senderowitz 1997](#); [WHO/UNFPA/UNICEF 1999](#); [PATH 1998](#)). Bu yöntem, genç insanlara ulaşmak için etkili bir yaklaşımdır. Akran eğiticileri genellikle, akraba, arkadaş ve komşular gibi hedef gruplara ulaşmaktadır. Akran eğitimi, adolesan cinsel sağlık ve üreme sağlığının tanıtımı için neredeyse dünyanın her yerinde çok popüler bir yaklaşım haline gelmiştir. Bu kavram, Türkiye'de de kullanılmaktadır. Örneğin Türk Eczacılar Birliği, HIV/AIDS'e ilişkin bilgi ve korunma ile ilgili bir akran dış ulaşım programı başlatmıştır; Türkiye Aile Planlaması Derneği'nin de bu konuda derin deneyimleri vardır ve çeşitli Üniversite CSÜS merkezleri yakın zaman içerisinde, üniversite öğrencilerini akran eğiticileri olarak kullanarak bu yaklaşımı denemeye başlamıştır. Bu konuda yapılmış üniversitelerde pek çok yeni çalışma vardır ayrıca HIV/AIDS derneklerinin de pek çok çalışması vardır.

UNFPA tarafından kapsamlı bir **Akran Eğitim Rehberi**, Türkçe'ye kazandırılmıştır (Akran Eğitimi Rehberi 2005). Tüm GDSHMLerin, bu rehberi almaları planlanmaktadır. Bu nedenle, gereksiz tekrardan kaçınmak amacıyla bu konuya ilişkin aşağıda kısa bilgiler verilmiştir.

Akran Tanıtım Projelerinin Bazı Kilit Özellikleri

1. Tanımlanmış Sorumluluklar

Başarılı bir akran programı için önemli başlangıç noktası, gerçekçi ve anlaşılır olan net bir biçimde tanımlanmış sorumluluklardır. Sorumluluklar üzerinde uzlaşmaya varılmadığında yada eylemler girişimcilerin takdirine bırakıldığında, projeler hedeflerine ulaşamayabilir.

2. Denetim ve Destek

Diğer bir önemli unsur, akranların etkili bir denetimidir ancak denetim miktarı, akranların gerçekleştirdiği aktivite türleri ve almış oldukları eğitim düzeyine bağlıdır. Akranların mesleki gereksinimlerine sadece eğitim aşaması sırasında değil görevleri süresince de önem vermeye devam edilmelidir. Bu amaçla genellikle tazeleme kurslarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Yemek ve ulaşım gibi giderler için maaş yada geri ödeme gibi genellikle bazı küçük ödemeler yapılmaktadır. Akran eğitimi neredeyse tamamen bir gönüllülük işidir.

3. Eğitici Değişim Oranının Yüksek Olması

Akran programlarının yürütülmesindeki temel sorun, akran eğitimcilerin yüksek değişim oranıdır. Uygun yaş aralığının dışında kalmalarının yanı sıra, akran eğitimcileri yaşam ve kariyerlerinin diğer aşamalarına geçmekle meşguldür. Genç insanlar yaşları büyüdükçe paralı işlere ihtiyaç duymaktadır. Değişim sorunu nedeniyle, ihtiyaç duyulandan daha fazla akranın eğitilmesi önerilmektedir, böylece alternatifler hazır olacak ve akran eğitimine katılmayan yada yarıda bırakanların yerleri hızlı bir biçimde doldurabilecektir..

4. Akran Eğitimcilerine Yönelik Faydalar

Akran eğitimcilerinin tutum ve davranışlarında olumlu bir etki daha bulunmuştur. Akran eğitimi programlarına katılan genç insanlar, öz saygı ve aidiyet duygularının yanı sıra liderlik becerisi gibi önemli beceriler de kazanmaktadır .

5. Kaliteli Materyal ve Katılımcı Yaklaşımların Kullanılması

Akran eğitimcileri çalışmalarında, hizmet alıcıları eğitip ve motive etmelerine yardım edecek materyaller kullanmaya ihtiyaç duymaktadır. Akran eğitimcilerin, açık, doğru, ilgi çekici ve uygun materyaller kullanması önemlidir. Yaş, cinsiyet ve toplumsal bağlama özgü ihtiyaçları karşılamaya da önem verilmelidir (WHO/UNFPA/UNICEF, 1995). İçerik kadar önemli olan başka bir şey de sunuş biçimidir. Bilginin iletilmesinde birçok kuruluş, öğretim tekniklerinin aktif ve interaktif olması gerektiğine, özellikle de katılımcılara konuları tartışmak ve soru sormak için yeteri kadar zaman vermenin önemine inanmaktadır. Karar alma, kişisel iletişim, problem çözme, müzakere etme ve öz farkındalık gibi “yaşam becerilerinin”, genç insanların öğrenmesi gereken en önemli dersler olduğuna giderek daha fazla inanılmaktadır (Senderowitz 1997) .

Bir akran eğitim programının nasıl geliştirilip uygulandığına dair detaylar için, yukarıda bahsedilen Akran Eğitimi Rehberine bakınız.

6.9 Genç Erkeklere Ulaşmak

Genç insanların, kendi üreme sağlıklarını kontrol altına almalarını sağlamanın ve CSÜS hizmetlerine kadın ve erkek katılımının gerekli olduğu yönünde giderek güçlenen bir anlayış vardır. Kültürel normlar, akran baskısı ve özgüven eksikliği, genç erkeklerin üreme sağlığı bilgisi ve danışmanlığı almasını olumsuz yönde etkileyebilir. Sözgelimi pek çok genç erkek, CYBE'leri kendi kendilerine tedavi etmeye çalışmakta ve eczane çalışanları ve arkadaşları gibi tıbbi olmayan kaynaklara danışmaktadır (Green-1998).

Genç insanlara yönelik programların ideal olarak, katılımcıların iyi hallerini destekleyip erkeklerin değer, motivasyon ve duygularıyla empati kurup üreme sağlığı üzerine eğitim vermeleri gerekmektedir. Genç erkekler üzerinde başarılı olan bazı yaklaşımlar aşağıda verilmektedir:

- *Genç erkeklere ulaşılan Gençlik Merkezleri ya da Organizasyonları*
Eğlence aktiviteleri sunan çok amaçlı bir gençlik merkezi, yürütücünün içten ve tehditkar olmayan bir yaklaşıma sahip olması koşuluyla cinsellik üzerine seminer ve tartışmalar düzenlemek için iyi bir yer olabilir. Yurt dışında bu konuyla ilgili çeşitli örnekler bulunmaktadır. **Grenada'da** Aile Planlaması Derneği, genç erkek ve kızların okuldan sonra ödev yapmak üzere bir araya geldikleri “20 yaş altı Kulüplere” sponsorluk yapmaktadır. Bu kulüpler aynı zamanda danışmanlık ve sağlık eğitimi dersleri vermekte, fiziksel muayene yapmakta ve kontraseptif sağlamaktadır. **Kenya'daki** Mathare Gençlik Spor Derneği, cinsel ve üreme sağlığı konularını ortaya koymak ve sağlık yaşam biçimlerini tanıtmak açısından sporun bir giriş noktası olarak nasıl kullanılabileceğine dair önemli bir örnek teşkil etmektedir. AIDS, riskli cinsel davranışlar ve diğer üreme sağlığı

konularında farkındalık yaratmak amacıyla her oyundan önce hem oyuncular hem de taraftarlarla 10 –15 dakikalık bir konuşma yapılmaktadır.

- **Akran Eğitimi ve Danışmanlık**
Genç erkekler genellikle akran eğitimcilerle olumlu tepki vermekte ve bir erkek olarak kendi duyguları ve rolleri hakkında konuşmayı kabul etmekte ve akran eğitimcileri güvenilir, yaklaşılabılır ve yararlı bulmaktadır.
- **Genç erkek ve erkek çocuklara toplumsal dış ulaşım**
Disko, bilardo salonları, sinema salonları, pazaryerleri ve yerel fuarlar gibi dış ulaşım yerleri, genç insanları üreme sağlığı bilgisi, hizmetleri ve prezervatifler ile buluşturabilecek yerlerdir.
- **Erkek Dostu Klinikler**
Erkekler, aile planlaması kliniklerden hizmet almak konusunda kendilerini genellikle rahat hissetmezler; genç erkekler ise genellikle utanırlar. Çeşitli açılardan başarılı olmakla birlikte bazı üreme sağlığı klinikleri, erkekler için ayrı bir giriş ve bekleme alanı oluşturarak, özel saatler yaratarak, erkek klinik personeli ve dış ulaşım çalışanlarını işe alarak, ücretsiz prezervatif dağıtarak ve personelinin erkek hizmet alıcılara daha saygılı ve duyarlı davranmalarını konusunda eğiterek genç erkekleri çekmeye çalışmaktadır.

New York'ta genç erkeklerle yapılan odak grupları, bir aile planlaması kliniğinde “erkekler için özel” gecelerin yapılmasına yol açmıştır; bu geceler o kadar popüler hale gelmiştir ki, bu gecelerde kliniğe gelen erkek sayısı normalde kliniğe gelen erkek sayısından çok fazladır. **Kolombiya'daki** PROFAMILLIA, normal kliniklerin bulunduğu binadan farklı bir binada yer alan sadece erkekler için bir klinik oluşturmuştur; aynı zamanda personele, erkeklerin kendilerine özgü ihtiyaçları konusunda duyarlı olmaları yönünde eğitim verildiğinde normal kliniklere gelen erkek hizmet alıcı sayısının da arttığı ortaya çıkmıştır (Armstrong 2003).

- **Kitle İletişim Araçlarının Kullanılması**
Genç erkekler, üreme sağlığı konusunda ana bilgi kaynaklarının genellikle kitle iletişim araçları olduğunu ifade etmektedir. Genç erkeklerin yargılanmadan soru sormalarına imkan veren anonimliğe sahip olmaları nedeniyle ücretsiz telefon hatları ve radyo/TV'deki telefonla aranabilen programlar da çok yararlı olabilmektedir.
- **Sosyal Pazarlama**
Prezervatiflerin genç erkekler için daha ulaşılabilir ve mali olarak karşılanabilir hale gelmesine karşın, erişimle ilgili halen ciddi sorunlar bulunmaktadır. Pek çok yetişkin, genç insanların kontraseptiflere kolay erişmelerini istememektedir; bu da pek çok ülkede eczacıların bu tür ürünleri genç insanlara satma konusunda isteksiz olmalarına yol açmaktadır. Bunun yanı sıra pek çok genç erkek, prezervatifleri etkili, sürekli ve yeterli bir biçimde kullanmak için gerekli olan davranışsal ve kişiler arası becerileri geliştirme konusunda deneyime sahip değildir. Sosyal pazarlama kampanyaları, prezervatifleri genç erkekler için daha ulaşılabilir ve mali olarak karşılanabilir hale getirmektedir. Eğlence ve spor aktiviteleri, prezervatiflerin pazarlandığı aktivitelere genç erkekleri çekmek açısından özellikle etkili olmaktadır.
- **İşyerleri**
İşyerleri, genç erkekler için ulaşmak açısından önemli olanaklar sunmaktadır. Türkiye'de UNFPA, Türk Silahlı Kuvvetleri'yle birlikte askerliğini yapan genç erkekler için ulaşmak üzere CSÜS ve toplumsal cinsiyet konuları üzerine çalışmaktadır.

6.10 Ebeveynler ile çalışma

Ebeveyn gruplarıyla işbirliği çok önemlidir, zira gençlerin çoğu aileleriyle yaşamaktadır ve özellikle yaşı daha küçük olanlar bir GDSHM'ne gitmek için ailelerinden izin veya tavsiye alma ihtiyacı duyar.

Ebeveynlerle çalışmanın önemli olmasının diğer bir nedeni ebeveynlerin de adolesan çocuklarını sağlıklı ve sorumlu bir biçimde yetiştirirken sık sık profesyonel desteğe ihtiyaç duymalarıdır. CSÜS konuları hassas olduğu için, anne babalar bu konuları çocuklarıyla konuşamamaktadırlar. Hangi kelimeleri kullanacaklarını, hangi yaşta hangi konuları konuşacaklarını veya çocuklarının sordukları sorulara nasıl tepki vereceklerini bilememektedirler. Bazen hangi cevabın doğru olduğunu bile çıkaramamaktadırlar. Bunun yanında, araştırmalar adolesanların ihtiyaç duydukları ebeveynlerinden almayı tercih ettiklerini göstermektedir.

Anne babalar adolesanların duygusal ve bedensel değişikliklerini konuşamazlarsa çocukları başka bilgi kaynaklarına (arkadaşları, dergi ve kitaplar ve günümüzdeki özellikle internet) yönelecektir. Bu kaynaklar tarafından sunulan bilgiler de genellikle çarpıtılır ve yanlış yönlendirir. Ebeveynler bu tür bilgileri düzeltecek ve çocuklarının bunlara olan bağımlılığını azaltacak hale getirilmelidir.

GDSHM'leri bu anlamda ebeveynlere yardımcı olacak çok şey yapabilirler. Özellikle ebeveynler için çok önemli konularda bilgilendirme ve tartışma grupları düzenleyebilirler. Ebeveynlere yönelik bilgilendirme materyalleri hazırlayabilirler. Kendilerine yol göstermede okul ve medyadaki bağlantılarını kullanabilirler.

7 Sektörler arası işbirliği

7.1 Sektörler arası işbirliğinin nedenleri

İçinde çalıştıkları ortamdan yalıtılırlarsa GDSHM'leri düzgün işlev sergileyemezler. GDSHM'ler yalnızca sağlıkla ilgili değil çok yönlü sosyal, kültürel, dini, eğitimle ve eğlenceyle ilgili konularda da çalışırlar. Ayrıca, çoğu genç halen ebeveynleriyle birlikte yaşamaktadır ve bu nedenle onların katılımı olmaksızın kendilerine ulaşmak zordur. Bu nedenle, GDSHM'ler içinde çalıştıkları ortamın sosyal ve kurumsal dokusunun bir parçası olmak üzere çalışmalıdırlar. Bilinmeli, kabul edilmeli ve takdir edilmelidirler. Bu da kendiliğinden olmaz, bu konuda stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması gereklidir.

Genç CSÜS konusunda sektörler arası işbirliği gereksinimi Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında (Kahire 1994) ve sonrasında ortaya çıkan "Eylem Programı"nda vurgulanmıştır. Bu program Türkiye'de dahil birçok ülke tarafından kabul edilmiştir.

Bu eylem programı ayrıca gençlerin CSÜS gereksinimleri üzerine de eğilmekte ve bunları geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu amaca ulaşabilmek için sektörler arası işbirliğiyle ilgili şu eylemler önerilmektedir (Özcebe-Van Dam 2005):

- Gençlerden sorumlu ebeveynlerin ve diğer yasal açıdan sorumlu kişilerin sorumlulukları belirlenmeli, onlara hizmet sunan sağlık personelinin gençlere karşı olan tutumlarının, onların her alanda hizmet almalarını sağlayacak şekilde olması sağlanmalıdır.
- Gençlerin üreme sağlığı eğitimi, bilgisi ve bakımına ilişkin hakları korunmalı ve kullandırılmalıdır.
- Hükümetler, hükümet dışı örgütlerle işbirliği yaparak gençlerin özel ihtiyaçlarını karşılamaya ve bu ihtiyaçlara cevap verecek uygun programlar oluşturmaya teşvik edilmelidir. Bu programlar, cinsiyetler arası ilişkiler ve eşitlik, gençlere yönelik şiddet, bilinçli cinsel davranış, bilinçli aile planlaması uygulaması, aile yaşamı, üreme sağlığı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, HIV enfeksiyonu ve AIDS'ten korunma

alanlarında ergenlere eğitim ve danışmanlık desteği sağlamalıdır. Bu tip programlar genç insanlara bilgi sağlamalı ve olumlu sosyal ve kültürel değerleri güçlendirmek için bilinçli bir çaba göstermelidir. Genç insanlar, ebeveynlerin rehberliği ile ve sorumluluklarının farkında olarak bu bilgi ve hizmetlerin planlanmasına, uygulanmasına ve değerlendirilmesine tam olarak katılmalıdırlar.

- Programlar, gençlere bilinçli cinsellik ve üreme davranışları konularında rehberlik edecek durumda olan herkesi, özellikle ebeveynleri ve aileleri, toplumları, dini kurumları, okulları, kitle iletişim araçlarını ve yaşıt gruplarını da kapsmalı ve eğitmelidir. Hükümetler ve hükümet dışı örgütler, ebeveynlerle çocukları arasındaki iletişimi güçlendirmek, ebeveynlerin özellikle cinsel davranış ve üreme sağlığı konularında çocukların olgunlaşma sürecini desteklemekte kendilerine düşen eğitim ve destek görevlerini daha iyi anlamalarını sağlamak amacıyla ebeveynlerin eğitilmesine yönelik programları yaygınlaştırmalıdırlar.

Bu bağlamda sektörler arası işbirliği gençlerle CSÜS alanında ilgisi olan, çalışan kurum ve kuruluşlarla ve gruplarla iletişim ağları ve çalışma ilişkileri kurulması anlamına gelir.

7.2 İşbirliği yapılacak önemli sektörler

Yukarıda belirtildiği üzere işbirliğinin işlevleri özellikle bazı sektörlerde çok önemli olabilir. Bununla birlikte, düşünülebilecek başka sektörler de vardır:

1. **Siyasi ve idari destek.** GDSHM'lerin desteğe ihtiyaçları vardır ve CSÜS'yi politika gündeminde tutmakla yükümlüdürler. Şu an hükümette olmayan partilerle bölgesel ve yerel düzeyde iyi temaslar destek açısından yararlı olabilir.
2. **Sağlık sektörü.** Sektörler arası olmasa da diğer sağlık kuruluşlarıyla işbirliği işbölümü ve karşılıklı sevk açısından çok önemlidir. Bu bağlamda özel sağlık sektörünün önemi vurgulanmalıdır. Adolesan cinsel sağlık konularının hassasiyeti nedeniyle acilen tıbbi yardım gereksinim duyan birçok gencin fiyatları pahalı olsa da mahremiyet ve gizlilik nedeniyle özel sektöre gittiği bilinmektedir. Bu nedenle, özel sektör gençlerin yüz yüze olduğu gerçek CSÜS sorunlarıyla ilgili gayri resmi iyi bir bilgi kaynağıdır. Aynı şey ilaç sektörü için de geçerlidir. Cinselliğin tabu olduğu bir ortamda gençler CYBE veya gebeliğin önlenmesi konularında eczanelere gitmektedirler. Bu yüzden, eczaneler genç CSÜS bilgi materyallerinin etkili biçimde dağıtılması için önemli yerlerdir. Üniversitelerin Tıp Fakültesi Hastaneleri ile (üçüncü basamak) işbirliği de önerilmektedir.
3. **Eğitim sektörü.** Hedef grupların büyük kısmı eğitimlerine devam ettiklerinden okullarında kendilerine ulaşmak kolaydır ve okullar dışı ulaşım aktiviteleri açısından çok önemlidir. Okullarla düzenli bağlantı GDSHM'ler için kaçınılmazdır. Okul Aile Birlikleri ile birlikte çalışmak çok yararlıdır.
4. **Diğer hükümet sektörleri.** Bölgesel / yerel hükümetlerin organizasyonuna ve işlevlerine bağlı olarak zaman zaman diğer devlet sektörleriyle işbirliği gerekli olabilir. Örneğin Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK), Kadın ve Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı,, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü ve hatta askeri, emniyet ve yargı sektörleri. Özellikle genç suçlular, uyuşturucu kullanıcıları ve ticari seks işçileri gibi risk altındaki gruplara ulaşmak için yargı makamlarıyla işbirliği gereklidir.
5. **STK sektörü.** STK'ların genç CSÜS konusunda genellikle büyük tecrübesi bulunur. Türkiye'de de şu an durum böyledir. TÜSP kapsamında gençlik/adolesan ile ilgili 24 STK projesi AB tarafından finanse edilmektedir. GDSHM'lerin bu projelerle işbirliği her iki taraf için de çok önemlidir. Bu nedenle, bu projelerle ilgili bağlantı detaylarıyla birlikte Ek 2'de yer almaktadır.
6. **Medya.** Önceden belirtildiği gibi, yerel medya iki açıdan çok önemlidir. Merkezlerin tanıtımı ve kabul edilmesi konularında destek olmanın yanında GDSHM'ler tarafından yürütülen CSÜS halk eğitimi aktivitelerinde iletişim kanalı olarak büyük önem taşırlar.

7.3 Sektörler arası işbirliğinde önemli noktalar

Genç CSÜS'nin aşağıdaki işlevleri konusunda diğer sektörlerle işbirliği çok yararlı, hatta vazgeçilmezdir. Sektörler arası işbirliği yapmak için üstleneceği önemli noktalar:

1. **Siyasi ve idari destek.** Bu konularla ilgili hassasiyetler nedeniyle GDSHM'lerin aktivitelerine belli düzeyde karşı çıkılması mümkündür. Bu ve diğer nedenlerle GDSHM'ler yerel ve bölgesel siyasi kuruluşlarla yakın çalışma ilişkileri geliştirmelidirler. İl Sağlık Müdürlükleri başta olmak üzere yerel idareler diğer kurumlarla işbirliğini destekleme adına önemli bir rol üstlenebilir.
2. **Daha geniş toplum içerisinde sosyal kabul ve desteğin sağlanması.** İlk olarak, bu tür bir kabul ve destek gençlerin GDSHM'ne gelmekten utanmayacakları bir sosyal ortam yaratmak için gerekli olacaktır. İkinci olarak, bu, eğitim gördükleri, çalıştıkları veya yaşadıkları yerlerde gençlere yönelik dış ulaşım eğitim aktivitelerini uygulamak için gereklidir.
3. **GDSHM'lerin tanıtım aktivitelerine destek.** Görünürlük / tanıtım aktivitelerinin çoğu dini kurumlar, okullar, gençlik örgütleri, kadın grupları ve özellikle medya gibi araçlar yoluyla olacaktır. Bu tür aktiviteler ancak kendileriyle verimli çalışma ilişkileri geliştirildikten sonra uygulanabilir.
4. **Karşılıklı sevk.** GDSHM'lere ancak çok az sayıda genç kendi istekleriyle gideceklerdir. Hizmete ihtiyaç duysalar bile ilişkileri bulunan sağlık kuruluşları veya sağlık dışı kurumlar tarafından teşvik edilmeleri gerekir. Bu amaçla, bu kurumların GDSHM'lerini bilmeleri ve güvenmeleri gereklidir. Aynı şekilde, GDSHM'nin de diğer kurumlara sevk yapması ve bu konuda yol göstermesi gereklidir. Sözelimi, bir madde bağımlısı genç tedavisinin nerede yapılabileceğini bilmeli ve hizmet kalitesinin iyi olacağı konusunda temin edilmelidir.
5. **Gençlere ulaşma konusunda destek.** Dış ulaşım aktiviteleri için GDSHM'ler diğer sektörlerdeki kuruluşların işbirliğine gereksinim duyacaklardır. Grup tartışmaları yapma, eğitim kurumlarında, gençlik kulüplerinde veya spor kurumlarında bilgi materyalleri dağıtma konularında da olabilir. Özellikle bu anlamda gençlere ulaşmak için medyayla işbirliği çok önemlidir.
6. **Ortak aktivite düzenlenmesi.** Farklı kuruluşların özel aktivitelerde, sözelimi gençlik festivallerinde sağlık tanıtımı kapsamında gençlere ulaşmak için birlikte çalıştığı çok sayıda örnek vardır. GDSHM'ler de böylesi ortak aktivitelere girebilir ve bu tür aktivitelere ortak olabilirler.

7.4 Sektörler arası işbirliği nasıl başlatılır?

Bu sürecin ilk adımı gençlik CSÜS alanındaki tüm potansiyel ortakların “haritasını” çıkarmaktır.

Bunun ardından bir “paydaş analizi” yapılmalıdır. Bu da her paydaş açısından şunları belirlemeye çalışmak anlamına gelir:

- 1) gündemdeki konuyla ilgili (genç, evli kadınların CSÜS konusu) katılımları nedir,
- 2) konuya olan ilgileri nedir,
- 3) aktivitelerin uygulanması konusunda ne kadar önemli ve güçlüler.

Proje aktivitelerine başlamadan önce paydaş analizi her zaman gereklidir ve bunu yapmanın birçok nedeni vardır. Öncelikli olarak, üzerinde çalışmayı planladığınız alanda kimin ne yaptığını öğrenmek, yapılanları tekrar etmekten kaçınmak gerekir. İkincisi, potansiyel ortakların belirlenmesi gerekir. Üçüncüsü, konuyla ilgili etki sahibi olanlar ve muhalefet gösterebilecek olanlar belirlenir. Paydaş analizi işbirlikçi bir çaba için kiminle temasa geçileceğini belirler.

Üçüncü adım üzerinde tutulan konunun artı ve eksilerini, paydaşların katılımını ve çıkarlarını ve olası işbirliği yollarını tartışmak için bir paydaş toplantısı yapmaktır.

Bu üç adım gerçekleştirildikten sonra gerçek planlar yapılabilir ve uygulama müdahalelerinin nasıl düzenleneceği tartışılabilir.

Bu, sektörler arası işbirliğini başlatmanın kısa bir özetidir. Gerçekte bu adımlar oldukça zaman ve uğraş alabilir ki bu da üzerinde durulan konunun ne denli karmaşık olduğuna bağlıdır. Ancak, sektörler arası işbirliği düzgün ve sistematik biçimde planlanmamışsa başarısız olması neredeyse kaçınılmazdır.

8 Dış Ulaşım Aktivitelerinin İzleme ve Değerlendirmesi

8.1 Hedeflerinizi ölçülebilir (“smart”) biçimde tanımlama

İzleme ve Değerlendirme (İD), program aktivitelerinin iyi çalışıp çalışmadığını gösterir. Program yöneticileri ve hizmet sunanlar programlarının sonuçlarını göstermek, aktivitelerinin diğerleriyle nasıl etkileşimde olduğunu değerlendirmek isterler. İD programın başından itibaren tüm aşamalarında bulunması gereken önemli bir parçasıdır ve dış ulaşım aktivitelerinin içinde de yer alır. Araçlar İD konusunda farklı deneyim ve yetenekleri olan hizmet sunucular için uyarlanabilir.

Dış ulaşım programını değerlendirmeden önce programın hedef ve stratejilerini açık biçimde belirtmek gereklidir. Bir programın başarısının en önemli etkenlerinden bazıları da program tasarımı, strateji, ölçülebilir hedefler, beklenen sonuçlar ve bunlara yakından bağlı aktivitelerdir.

İlk olarak, dış ulaşım programınızın amacını tanımlamalısınız. Amaç programın hedef grup üzerinde oluşturmaya çalıştığı etkiyi anlatır. Bundan sonra dış ulaşım sonuçlarını da tanımlamanız gerekir. Bu amaçları ölçülebilir hedeflere ve sonuçlara çevirmelisiniz:

- **Amaçlar** programınızın veya projenizin hedef nüfus üzerindeki **genel** etkisini tanımlar (bu hedef nüfusta ne değişmiştir? Gençlerin genel CSÜS durumu iyileşmiş midir?)
- **Hedefler** proje veya programınızın sonucunda hedef nüfusta beklenen **spesifik** değişikliklerdir (örneğin, evlilik öncesi gebeliklerin ve düşüklerin azaltılması. Bu kolay olmasa da ölçülebilir bir hedeftir).
- **Sonuçlar** yapılan aktivitelerin **ilk sonuçları-kısa vadelidir**. (örn, gençler arasında 5000 bilgi broşürü dağıttınız veya 500 gence danışmanlık verdiniz). Bunlar aktivitelerinizin “somut” ürünleridir: bir toplantı, broşür, 10 personelin eğitilmesi. Sonuçları ölçmek genellikle kolaydır (Horstman R.G.-2002).

Hedeflerle sonuçlar arasındaki başlıca fark sonuçların projenizin yakın kontrolü altında bulunması, hedeflerin ise gerçekten sizin kontrolünüz altında olmamasıdır. Aktivitelerinizin sonucu poster geliştirilmesi ise; bu sizin tek sorumluluğunuz olmuştur. Ya üretirsiniz, ya üretmezsiniz. Ancak, posterin hedefi insanların farkındalığını artırmaktır. Etkinin olup olmadığı birçok etkiye bağlıdır. İnsanlar sözelimi posteri göz ardı edebilir. Bu da sizin kontrol edebileceğiniz bir şey değildir.

Diğer bazı örnekler:

- Bölgenizdeki 18-24 yaş grubunda CYBE konusunda bilgilendirilen gençlerin bir yıl içinde %10'dan 20'ye çıkması bir hedeftir. Aktivitelerinizin bu hedefe götürecek sonuçları şunlar olabilir: yüksek öğrenim kurumlarında 10 CSÜS dersi verilecek. 1000 CYBE broşürü geliştirilerek bu hedef grup içerisinde dağıtılacak.
- Bölgenizde bulunan evli 15-24 yaş grubu kadınlardan evlilik öncesi danışmanlık alanların yüzdesinin %25'ten 50'ye çıkarılması bir hedeftir. Çünkü hedef nüfusta bir değişikliktir. Bu değişiklik sonucunda üretilen proje sonucu şu olabilir: evlenmeyi planlayan genç kızların tümü evlilik öncesi danışmanlık oturumları için davetiye almışlardır.
- Gençlere her ay kaliteli eğitim/bilgilendirme verebilecek 20 akran eğiticisi eğitmek. Bu bir sonuçtur. Personel çalıştırmanın ve eğitim aktivitelerinin çabuk bir sonucudur. Bunun

hedefi bu 20 eğiticinin 200 arkadaşını bilgilendirmesi, ve sonuçta 200 gencin bilgilendirilmiş olmasıdır.

Önceden belirtildiği gibi, hedefler “SMART” olmalıdır:

Spesifik: Kim, ne, ne zaman ve nerede olduğunu tanımlayınız.

Ölçülebilir: Nesnel olarak doğrulanabilir biçimde sayılarla ifade edilebilir şekilde tanımlanır.

Ulaşılabilir: Projenin beklenen nihai etkisiyle güçlü bir bağlantısı olmalı ve verilen bağlama ulaşılabilir olmalıdır.

Gerçekçi: Proje süresinde gerçekleştirilebilir olmalıdır.

Zamana bağlı: Ulaşılabilecek zaman tanımlanmalıdır.

Diğer bir örnek:

Program Amacı: CSÜS ile ilgili morbiditenin azaltılması (bu da genellikle erken adolesan evliliklerden kaynaklanmaktadır).

Program Hedefi: Erken evliliğin azaltılması.

Program Sonuçları:

- Camilerde erken evliliğin zararlarıyla ilgili 20 konuşma yapılacak.
- Aynı konuda 5 yerel radyo programı yapılacak.
- Hedef grupların sık geldiği yerlerde 100 poster asılacak.

Program Aktiviteleri (bunlar sonuçlarınızı üretebileceğiniz aktivitelerinizdir):

- Erken evliliğin zararlarıyla ilgili bilgilendirme materyallerinin geliştirilmesi, üretilmesi ve imamlar arasında dağıtılması.
- 10 radyo istasyonu ile temasa geçilmesi, kendileriyle 20 toplantı yapılması ve konu hakkında bilgilendirilmeleri (yalnızca yarısının işbirliğine gireceğini planlıyorsanız, o nedenle sonuç 5 radyo programı olacaktır).
- 100 poster geliştirilmesi, ön-denemesinin yapılması, üretilmesi ve asılması.

Programın üç farklı düzeyi için *göstergelerin* tanımlanması gerekli olacaktır:

1. Aktivite düzeyi (ne yapmayı planladığınızı gösterecektir);
2. Sonuç düzeyi (ne tür ürünler planladığınızı gösterecektir. Unutmayınız: bir hizmet de bir üründür);
3. Hedef düzeyi (hedef nüfusta ne tür değişikliklerin beklendiğini gösterecektir).

Özellikle aktivite ve sonuç düzeyindeki göstergeler genellikle çok basit olur. Gerektiğinden zor yapmayınız.

Aktivite düzeyindeki göstergelere verilebilecek örnekler:

- Bütçe (aktivite için) hazırlanmıştır: ☐ evet ☐ hayır.
- Bir haftalığına bir uzman kiralanmıştır: ☐ evet ☐ hayır.
- Eğitim odası için rezervasyon yapılmıştır: ☐ evet ☐ hayır, ☐ gerekli değil (kendi eğitim odamız var).

Sonuç düzeyindeki göstergeleri:

- 20 eğitilmiş personel (bu, eğitim aktivitesinin “ürünüdür”).
- 5 toplum kuruluşunun temsilcisiyle 3 toplantı yapılmıştır.
- 30 dakikalık bir TV programı yayımlanmıştır.

Hedef düzeyindeki göstergeleri:

- Danışmanlık alanların memnuniyet düzeyinin artması (çünkü danışmanların eğitilmesiyle danışmanlık kalitesi artmıştır). Bu gösterge hedef nüfus düzeyindedir ama ölçmesi çok zordur. Örneğin, danışmanlık sonrası hizmet alanlardan isimlerini yazmaksızın değerlendirme formu doldurmalarını isteyebilirsiniz.
- Planlanmamış gebeliklerin sayısı azalmıştır. Bunu ölçmek de zordur. Bunun için, proje öncesinde ve sonrasında toplumu temsil eden bir araştırma gerekli olacaktır.

Hedefler düzeyinde ölçüm önceki düzeye göre çok daha karmaşıktır ve bunun için daha fazla zaman, enerji ve uzman bilgisi gereklidir.

Aktivite düzeyinde ve (büyük ölçüde) sonuç düzeyinde ne olup bittiğini takip etmeye “**izleme**” denir. Bu genellikle kuruluşun devam eden çalışmalarının bir parçasıdır. Yaptıklarınızı ve anlık sonuçlarınızı sistematik olarak belgellersiniz. İzleme genellikle aktivitelerin yapılan çalışma planına göre uygulanmasına bakarak programın uygulama durumunu kontrol etme anlamına gelir. Bunu düzenli olarak, sözgelimi aylık, üç aylık, 6 aylık veya yıllık olarak yapılması gerekir. Birincil amacı her kuruluş düzeyinde program yönetimine geribildirimde bulunarak olası en iyi program performansına ulaşmaktır.

Hedef ve amaç düzeyinde hedef gruptaki etkinin ölçülmesine “**değerlendirme**” denir. Buradaki soru şudur: “aktiviteleriniz ve bunların hemen ortaya çıkan ürünleri hedef nüfusta istenen değişiklikleri meydana getirdi mi?” Değerlendirmede ayrıca program uygulamasının etkinlik açısından kalitesine bakılır. Değerlendirme izlemeden farklıdır ama bazen hangisinin nerede başlayıp nerede bittiğini kestirmek kolay değildir. Genellikle değerlendirmeler ortada (“orta dönem değerlendirme”) ve sonra (“proje değerlendirme” veya “son değerlendirme”) yapılır (Adamchak S-2000).

8.2 Dış ulaşım aktiviteleri için İzleme ve Değerlendirme araçları

İzleme ve Değerlendirme en önemli yönetim araçlarından biridir. Etkili kullanıldığı taktirde İD bir programa amaçlarına ulaşma ve gençlerin gereksinimlerini karşılama konusunda yardımcı olur. Süreci etkili olarak yönetmek uygun ve geçerli verileri toplama, dikkatle analiz etme, mevcut doğru verilere dayalı olarak program uygulamanın her aşamasında iyi karar alma anlamına gelir.

İD planının kapsamı amaç ve hedeflere olduğu kadar insan, teknik ve mali kaynakların kullanılabilirliğine de bağlıdır. İD hedefleri geliştirirken ve kapsamına karar verirken dikkate alınması gereken bazı sorular vardır:

İzleme ve Değerlendirme Hedeflerinin Belirlenmesi

- Programı neden izlemek ve değerlendirmek istiyorsunuz?
- Tam olarak neyi izlemek ve değerlendirmek istiyorsunuz?
- Kim ne tür bilgiye ihtiyaç duymaktadır?
- Bilgiyi nasıl kullanacaklar ve sonuçları dışulaşım programı iyileştirme kapsamında nasıl uygulayacaklar?
- Dış ulaşım aktiviteleri hangi aralıklarla izlenmeli ve değerlendirilmelidir?

İD kapsamı konusunda karar verilmesi

- Kısa süreli başarılar mı yoksa aynı anda uzun süreli etki de mi ölçülecektir?
- Dış ulaşım programı müdahalelerinin kalitesini ölçecek misiniz?
- İD konusunda ne kadar zaman ve para ayırabilirsiniz?
- Kısıtlı kaynaklarla İD nasıl yönetilebilir?

Program sonuçlarını değerlendirmek için dış ulaşım programının hedeflerine dayalı olarak tam olarak neyi ölçmeyi planladığınızı belirtmeniz gerekir. Bu alanları, sorunları ve İD çabalarının kapsamını tanımladıktan sonra dış ulaşım programının hedef ve aktivitelerine uygun göstergeleri seçer ve değiştirirsiniz. Göstergeler program performansının ölçümü olarak da tanımlanabilir. Göstergeler performansla ilgili yaklaşık bilgi verirler, yani kısmen ölçerler. Basit bir örnek: dışarının sıcaklığı havayla ilgili bir göstergedir; havayı ancak kısmen ölçer. Yağmur, kar veya rüzgar vb. konusunda bilgi vermez.

Göstergelerin şu özelliklere sahip olması gerekir;

Geçerli Gerçekten ölçmesi planlanan olguyu ölçer.

Güvenilir Aynı olguyu ölçmek için birden fazla kullanıldığında aynı sonucu verir.

Spesifik Yalnızca ölçmesi planlanan olguyu ölçer.

Hassas Üzerinde çalışılan olgudaki değişiklikleri yansıtır.

Uygulanabilir Geliştirilen tanımlar ve referans standartlarla ölçülebilir ya da sayısal olarak belirlenebilir (Horstman R.G.-2002).

İzleme verileri örneğin programınızın hedeflenen gençlere ulaşp ulaşmadığını, sistemlerin geliştirilip geliştirilmediğini ve işler olup olmadığını ve dış ulaşım aktivitelerinin planlandığı şekilde uygulanıp uygulanmadığını takip etmenizi sağlar. İD verileri çeşitli yöntemler kullanılarak toplanır. Bunlardan bazıları aşağıda sıralanmıştır;

- Kontrol listeleri (Dış ulaşım Çalışmaları için Kontrol Listesi **Ek 3**'te verilmiştir)
- Kuruluşların ve hizmetlerin envanteri
- Hizmet alıcı görüşmeleri ve araştırmalar
- Gözlemler
- Odak Grup Görüşmeleri

8.3 İzleme ve Değerlendirme sonuçlarının kullanılması

Aşağıdaki noktalar dikkate alındığı takdirde dış ulaşım aktivitelerinde İD sonuçları daha etkili şekilde kullanılabilir ;

1. Dış ulaşım aktivitelerinin kalitesinin geliştirilmesini araştırmak için.
2. Hedeflere göre ilerlemenin değerlendirilmesi ve zamanında gerekli uyarlamaların yapılması için.
3. Uygulama ve işletimdeki sorunların belirlenmesi için.
4. Hizmet dağıtımındaki performansın karşılaştırılması için.
5. Sonuçların yayınlanmasıyla aktivitelerin toplum için kabul edilir olması için.
6. Politika yapıcılar, toplum, bağış yapan kuruluşlar medyanın etkilenmesi için sonuçların paylaşılması için.
7. Güvenilirliğin sağlanması için toplum ve paydaşlara gerekli geri bildirim verilmesi için.
8. GDSHM'lerinde çalışan personelin, akran eğitimcilerin, diğer sektör yöneticilerinin ve çalışanlarının (ortak olanlar) motive edilmesinde olumlu sonuçların özellikle vurgulanarak elde edilen sonuçların paylaşılması önemlidir.
9. Dış ulaşım aktivite uygulamalarının geliştirilmesi için izleme sonuçlarının incelenmesi ve tartışılması için.
10. Sonuçlara gelecekteki gelişmelerin projeksiyonu olarak bakılması için.
11. Başarı ve başarısızlıklardan ders alınması için.

EKLER

EK 1

1. Odak Grup Görüşmesi Nasıl Yapılır?

1.1 Odak Grup Görüşmesi Nedir?

Odak grup görüşmeleri (OGG), sosyal bilim araştırmalarında sıklıkla kullanılan niteliksel bir araştırma tekniğidir. Belirli bir grup insanın kendi dillerindeki tutum, inanç ve algılamalarına ilişkin derin anlayış edinmek üzere kullanılır, ancak temsiliyet gücü yoktur. Odak grup katılımcıları, görüş ve fikirleri araştırma kapsamında olan bir hedef grup arasından seçilir.

Odak grup görüşmesi, her katılımcının konuşma, diğer katılımcılara soru sorma ve diğer kişilerin (moderatör de dahil olmak üzere) yorumlarına cevap verme fırsatının olduğu açık bir sohbettir. Sohbet, araştırmayla ilgili çeşitli konuların tartışılması yoluyla katılımcılar arasında etkileşim yaratan bir moderatör rehberliğinde gerçekleştirilir. Örneğin moderatör, genç insanlara mevcut sağlık kuruluşundaki hizmet sunuculara gittiğinde neler hissettiklerini sorabilir. Moderatör, araştırma kapsamındaki tüm soruların ele alınmasını sağlamak üzere soru konularını içeren bir rehber yoluyla oturumlara rehberlik eder.

1.2. Bir Odak Gruba Kaç Kişi Katılmalı?

Odak grupları genellikle 6 ila 12 üye ve bir moderatörden oluşur. Popüler grup büyüklüğü 8 kişidir. Grup çok küçük olursa, bir yada iki kişi tarafından kontrol edilebilir; öte yandan 10 – 12 kişiden fazla olan gruplarda ise tartışmayı yönetmek zor olabilir.

1.3. Kaç Tane OGG Yapılmalı ve Ne Kadar Sürmeli?

Tipik bir odak grup tartışması 60 ile 90 dakika arasında sürer. Aynı konu üzerinde bir dizi OGG yapılıyorsa, tüm bilgiler yeni olacağı için ilk birkaç odak grup görüşmesi sonrakilere göre genellikle daha uzun sürer. Tüm grupların aynı görüşe sahip olduğu ortaya çıkarsa, daha sonraki görüşmelerde moderatör, daha önceki gruplarda ele alınan noktalara ilişkin tartışmaları daha hızlı geçebilir.

Yapılacak odak grup tartışması sayısı, proje gereksinimleri ve kaynakları ile yeni bilgilerin ortaya çıkıp çıkmadığına (örneğin farklı grupların farklı görüşler ifade etmeye devam etmesine) bağlıdır. Her durumda, her katılımcı grubu arasında en az iki odak grup tartışması yapılmalıdır.

1.4 OGG'ler Nerede Yapılmalı?

OGG'ler, katılımcıların kendilerini rahat hissettikleri ve araştırma konusu açısından bağımsız olan bir yerde yapılmalıdır. Örneğin tartışma sağlık hizmetlerine ilişkin tutumlarla ilgiliyse, sağlık merkezi böyle bir tartışmayı yapmak için uygun olmayacaktır. Tartışma konusuyla bağlantılı bir yerde toplanmak, katılımcıların cevaplarını etkileyebilir.

1.5 Hangi Gençler Odak Gruplara Katılmalı?

Odak grup katılımcılarını belirlemek için, genç insanların genellikle boş zamanlarını geçirdikleri bir yere gidiniz. Benzer yaş ve cinsiyetteki genç insanlardan sağlık hizmetlerine ilişkin görüşmeye katılmalarını isteyiniz. Pazaryerleri, okullar, video merkezleri yada eğlence merkezlerinden genç insanlar bulabilirsiniz. Yapılacak her odak grup için aynı yaşlarda 8-10 kız ve aynı yaşlarda 8-10 erkek seçiniz.

1.6 Odak Grup Çalışmalarına Ne Tür Yetişkinler Katılmalı?

Kilit bilgi kaynakları, o toplum grubunda uzun süredir yaşayan kişiler olmalıdır. Kilit bilgi kaynaklarını bulmak için, bir ilköğretim okulundaki bir görevli yada bir sağlık kuruluşundaki personelden, o toplumda en az 10 yıldır yaşayan kişiler tanıyıp tanımadıklarını sorunuz.

1.7 Odak Grup Nasıl Yürütülmeli?

Moderatörün ana rolü rehberlik yapmak ve cevaplarını etkilemeden yada değerlendirmeden katılımcılar arasında tartışma yaratmaktır. En etkili moderatörler, belirli bir konu yada katılımcı türü ile çalışma konusunda moderatör deneyimi olan kişilerdir. Ancak, başta gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere, deneyimli bir yürütücünün olmadığı ve başka bir kişinin odak grup görüşmesini yapmak zorunda olduğu durumlar olabilir. Bu durumda, aşağıda belirtilen moderatörün rollerine ilişkin bazı noktaların vurgulanması önemlidir:

Moderatör,

- Öğretmen değildir,
- Yargıç değildir,
- Katılımcıları küçümsememelidir,
- Söylenenlere ne katılmalı ne de karşı çıkmalıdır,
- Katılımcılara ne söyleyeceklerini söylememelidir.

1.7.1 Rahat bir grup havası oluşturmak

Odak grup görüşmesi yaparken moderatör, destekleyici ve yargılayıcı olmayan gruplarda insanların kendilerini açmaya daha eğilimli olduklarını unutmamalıdır. Katılımcılara soracağınız soruların doğru yada yanlış cevaplarının olmadığını açıklayın ve benzer geçmiş ve sosyal özelliklere sahip kişileri davet ettiğinizi vurgulayınız.

1.7.2 Kendinizi katılımcılara tanıtın ve tartışmanın amacını açıklayınız.

Katılımcılar, odak grup görüşmesi için bir araya geldikten sonra moderatör, kısa bir giriş yaparak sohbeti başlatacaktır. Bu girişin hedefleri, katılımcıların rahatlaması, “ortak kurallarının” belirlenmesi ve grup katılımcıları ile yakınlık kurulmasını sağlamaktır. Örneğin:

“Merhaba, benim adım _____. Bir sağlık kuruluşunda çalışıyorum ve hizmetlerimizi daha fazla genç insana ulaştırmanın yollarını bulmaya çalışıyorum. Bu konuyla ilgili sizin fikir, yorum ve önerilerinizle ilgileniyorum. Doğru yada yanlış cevap diye bir şey yok – ayrıca herhangi birinizin diğerlerinden farklı duygulara sahip olması da gayet doğaldır. Lütfen içten ve dürüst görüşlerinizi ifade etme konusunda kendinizi rahat hissedin. Her birinizin tek tek konuşmasını ve birbirinizi engellememenizi istiyorum. Bu bir grup görüşmesi, bu nedenle benden konuşmak için izin almanıza gerek yok. Ayrıca, bu görüşme kasete kayıt edilecektir. Bunun nedeni, sizin tüm görüşlerinizi aldığımdan emin olmaktır. Eğer görüşmeyi kaydetmezsem, bugün benimle paylaşabileceğiniz çok önemli bilgilerin bir bölümünü yanlış anlayabilir yada unutabilirim. Sizler bu konuda ne düşünüyorsunuz? Ayrıca, bu tartışma gizli kalacaktır. Hiçbirinize bana tam adınız ve soyadınızı söylemenizi istemiyorum, böylece cevaplarınız size atfedilemeyecektir. Şu ana kadar anlattıklarım ile ilgili sorusu olan var mı?”

1.8 Odak Grup Görüşmesi Sırasında Neler Tartışılmalıdır?

Soru rehberi, moderatörün katılımcılara soracağı soruların listesini içermektedir. Soruyla ilgili detay düzeyi yada talimatlar, moderatörün ihtiyaç duyacağı yönlendirme ve bilgi miktarına bağlıdır. Odak grup konularıyla ilgili bir rehberde anket soruları oluşturmaktan kaçınınız, çünkü bir grup tartışmasını yürütmeye yönelik sorular, kendi davranışları hakkında bireylerle görüşülürken sorulacak sorulardan farklı ifade edilmelidir. Her şeyin ötesinde bir moderatör, kısıtlayıcı sorular sormaması gerektiğini unutmamalıdır. Örneğin beslenme alışkanlıkları üzerine bir araştırma yaparken, odak grup katılımcılarına belirli yiyecekleri neden yemediklerini sormak yerine, ne tür yiyecekleri sevdikleri ve sevmedikleri ile bunların nedenleri hakkında konuşmalarını istemelisiniz.

1.9 Odak Grup Görüşmesi Nasıl Kaydedilecek?

Her odak grup görüşmesi, görüşme üzerine notlar alan bir gözlemci tarafından kaydedilmeli ve bunun yanı sıra kasete (yada videoya) kaydedilmelidir. Belirli düşünceleri teyit etmek yada

katılımcıların bir konu hakkında ne hissettikleri ve düşündüklerini öğrenmek istiyorsanız, kasetlerden notlar çıkarabilir ve bu notlarla çalışabilirsiniz. Ancak odak grup görüşme kayıtlarının büyük bir bölümü kağıda dökülmektedir, çünkü bu yöntem belirli bir konuya ilişkin detaylı bilgi elde etmek ve bu bilgiyi analiz etmenin en iyi yoludur.

1.10 Odak Grup Verileri Nasıl Analiz Edilmeli?

Katılımcıların söylediklerini unutmadan mümkün olan en kısa sürede özetleyiniz. Tanımlayıcı olunuz, yorumlayıcı değil. Görüşme biter bitmez ortaya konulan önemli konular ve dikkat çekici noktaları hemen yazmalısınız. Daha sonra, kaçırılanları yakalamak ve ana konuları destekleyecek sözleri bulmak amacıyla kaseti dinlemelisiniz. Bundan sonra ise bulgularınızı, yorumlamanıza, sonuçlar çıkarmanıza ve karar almanıza yardım edecek kişilere sunabilirsiniz. Aşağıda bulgularınızı özetlemenize yardım edebilecek bir form örneği verilmiştir.

Katılımcı Grubu: Genç Kızlar, 15-19 Yaş			
Sağlık kuruluşuna gitme nedenleri	Hizmet sunucuların sevdikleri özellikleri	Sağlık kuruluşuna tekrar gitmemenin nedenleri	Hizmet sunucuların sevmedikleri özellikleri
Gebelik testi yaptırmak için	Hemşire, iyi bir dinleyiciydi	Danışmadaki görevli kabaydı	Hemşire, bana çok sinirliymiş gibi geldi
Prezervatif almak için	Hizmet sunucu bana arkadaşça davrandı	Kuruluştaki bir tanıdığımı gördüm	Tüm sorularımı cevaplandırmadı.

1.11 Odak Grup Görüşmelerine İlişkin Kaynaklar

1. World Bank / PATH. March 1991. *Adult Learning and Training Techniques (Yetişkin Öğrenme ve Eğitim Teknikleri)*.
2. Hogle, J. ve M. Sweat. 1996. *FHI/AIDSCAP Evaluation Tools: Qualitative Methods for Evaluation Research in HIV/AIDS Prevention Programming (FHI/AIDSCAP Değerlendirme Araçları HIV/AIDS'den korunmaya yönelik program oluşturmaya yönelik Araştırmaların Değerlendirilmesi)*. (Kitabın bir kopyasını temin etmek için, FHI/AIDSCAP'ten Jan Hogle ile temasa geçebilirsiniz; Tel: 703-516-9779; E-mail: jhogle@fhi.org).
3. Leebow, W. ve C. J. Ersoz. 1989. *The Health Care Manager's Guide to Continuous Quality Improvement (Sağlık Yöneticisinin Sürekli Kalite Geliştirme Rehberi)*. American Hospital Yayınları.
4. Debus, M. *Methodological Review: A Handbook for Excellence in Focus Group Research (Metodolojik İnceleme: Odak Grup Araştırmalarında Mükemmellik El Kitabı)*. (Kitabın bir kopyasını temin etmek için, Academy for Educational Development Healthcom ile temasa geçebilirsiniz; Tel: 202-862-1900; Fax: 202-862-1947).
5. Bernard, H. R. 1994. *Research Methods in Anthropology, (Antropolojide Araştırma Yöntemleri)* 2. Baskı.

2. Kuruluşa Gelmeyen Genç İnsanlara Yönelik Odak Grup Görüşme Rehberi

2.1 Yönerge

Daha önce kuruluşa gelmemiş olan 6 ile 8 genç insandan, kuruluştaki hizmetlere ilişkin bir odak grup görüşmesine katılmalarını isteyiniz. Odak grup için genç insanları bulmak amacıyla, gençlerin boş zamanları geçirmek için gittikleri eğlence merkezleri, gençlik merkezleri, hatta okul gibi yerlere gidiniz. Genç insanlara o kuruluşa (kuruluşun adı) hiç gidip gitmediklerini sorunuz. Hiç gitmediyseler, genç insanlara yönelik üreme sağlığı hizmetlerine ilişkin bir tartışmaya katılmak isteyip istemediklerini sorunuz.

Odak grup katılımcıları, benzer yaş ve cinsiyetten olmalı ve kuruluşunuzun ulaşmayı planladığı hedef grubun özelliklerine uymalıdır. Örneğin 15-19 yaş arasındaki genç kızlardan ayrı bir odak gruba katılmalarını, 10-14 yaş arasındaki genç erkeklerden de başka bir odak grubuna katılmalarını isteyiniz.

2.2 Sorular

2.2.1 Kuruluşun Çalışma Saatleri Genç İnsanlar İçin Uygun mu?

1. _____ (Kuruluşun Adı) saatleri arasında açıktır (kuruluşun açık olduğu saat ve günlerini belirtiniz). Bir sağlık sorunu nedeniyle kuruluşa gitmek zorunda olsaydınız, bu saatler arasında kuruluşa gitmeniz sizin için zor olur muydu?

2. Üreme sağlığı hizmetleri için _____ (Kuruluşun Adı) gitmek isterseniz, sizin için en iyi zaman nedir ve neden?

3. Bir günün en meşgul olduğunuz saatleri nelerdir? _____
Bu zamanlarda genellikle ne yapmanız gerekiyor? _____
4. Günün hangi saatlerinde en çok boş zamanınız oluyor? Bu zamanlarda genellikle ne yaparsanız? _____

5. Haftanın en çok meşgul olduğunuz günleri hangileridir?

Bu günlerde hangi aktivitelerle uğraşıyorsunuz? _____

6. Haftanın hangi günleri en fazla boş zamanınız oluyor? Bu zamanlarda genellikle ne yapıyorsunuz? _____

2.2.2 Gösterge 2: Bir Akran Eğitimi / Danışma Programı Var mı?

7. Hiç dış ulaşım aktiviteleri yapan bir akran eğiticiyi yada danışman gördünüz mü? Gördüyseniz, nerede ve sizce akran eğiticiyi / danışman ne yapıyordu?

8. Hiç bir akran eğiticiyi yada danışman ile konuştunuz mu? Konuştuysanız, nerede karşılaştınız?

9. (Yukarıdakilere evet cevabı verildiyse) Akran eğiticiyi / danışman ile ne konuştuğunuzu hatırlıyor musunuz? Hatırlıyorsanız, bana açıklayabilir misiniz? _____

10. Bir akran eğitici gördüğünü yada bir akran eğitici ile konuştuğu söyleyen bir arkadaşınız var mı? Varsa, arkadaşınızın akran eğiticisini sevip sevmediğini hatırlıyor musunuz?
-

2.2.3 Gösterge 3: Hizmet Ücretleri Ödenebilir mi?

11. Para kazandığınız bir işiniz var mı? Varsa, maaşınız nedir? _____
12. Para kazandığınız başka yollar var mı? Varsa, bu yollar nelerdir ve ne kadar kazanıyorsunuz? _____
13. ÜS hizmeti almak için paraya ihtiyacınız olsa, parayı nasıl bulursunuz? Bu hizmeti almak için ne kadar para ödeyebilirsiniz? _____
14. Paranız olsa, genellikle neye harcarsınız? _____
15. Paranızı nasıl harcayacağınıza dair kararı siz mi veriyorsunuz yada başka birisi mi sizin adınıza karar veriyor? Bu sizin için bir sorun oluşturuyor mu? Lütfen açıklayınız.
- _____
- _____
16. Görüşmeyi yapan kişiye not: kuruluştaki sunulan ÜS hizmetleri için genç bir hizmet alıcının ödemesini beklediğiniz ücreti yazınız, daha sonra gence şu soruyu sorunuz: Sizce, _____'daki (Kuruluşun Adı) bu hizmet ücretlerini genç insanlar ödeyebilirler mi? Hangi hizmetler çok pahalı olabilir? Lütfen açıklayınız.
- _____
- _____
17. Bu hizmetler ücretsiz olsaydı kuruluşa gider miydiniz? Neden giderdiniz yada neden gitmezdiniz? _____
- _____

2.2.4 Gösterge 4: Kuruluş Genç İnsanlara Yönelik Hizmetleri Hakkında Toplumu Bilgilendiriyor mu?

18. _____'da (Kuruluşun adı) ne tür ÜS hizmetleri sunulduğunu biliyor musunuz? Biliyorsanız, bu hizmetler nelerdir? _____
- _____
19. Bu hizmetleri _____'da (Kuruluşun adı) sunulduğunu nereden biliyorsunuz? _____
- _____
20. (a) Bir radyo ilanında, (b) bir posterde, (c) bir akran eğiticisinden, (d) okulda, (e) bir gazetede, (f) bir toplumsal aktivitede _____ (Kuruluşun adı) hakkında bir şeyler duyduunuz mu? _____
- _____

21. Sizce, _____ (Kuruluşun adı) genç insanları, kuruluşa gelmeye ve hizmetlerini kullanmaya teşvik ediyor mu? Ediyorsa, bunu nasıl yapıyor? Etmiyorsa, teşvik etmesi için neler yapılması gerekli? _____
- _____

2.2.5 Gösterge 5: Kuruluş Çeşitli Hizmetler Sunuyor mu?

22. “Üreme sağlığı” kelimelerini duyduğunuzda aklınıza ne geliyor?
- _____
- _____

23. Sizin yaşınızdaki kişilerin karşılaşılabileceği ÜS sorunları ve ihtiyaçları nelerdir? (Bir liste yapın ve flip chart kağıdına yazınız.) _____
- _____

24. Bahsettiğiniz sorunlar / ihtiyaçlardan sizce hangisi genç yetişkinler için en büyük sorundur? _____

Bu sorunu bir, bir sonraki en büyük sorunu iki ve sonrakileri de bu şekilde sıralandırınız. (sorunlar / ihtiyaçları başka bir flip chart kağıdında sıralandırınız).

25. (Sıralandırma bittikten sonra) Neden bu sorun / ihtiyaçları bu şekilde sıralandırdınız?
- _____
- _____

26. Görüşmeyi yapan kişiye not: kuruluşa fiili olarak sunulan hizmetleri yazınız, sonra katılımcılara şu soruyu sorunuz: Burada sunulmayan ancak sizin sunulmasını istediğiniz başka ÜS hizmetleri var mı? Varsa, nelerdir? _____
- _____

2.2.6 Gösterge 6: Genç İnsanlar, Mahremiyet Ve Gizliliğe Önem Verildiğini Algılıyorlar mı?

27. CYBE taraması için _____'ya (Kuruluşun adı) gitmeniz gerekseydi, (katılımcıların CYBE'lerin ne anlama geldiğini bilmiyorsa, belirtilerini açıklayınız: alt abdominal ağrı, idrar yaparken ağrı, genital organlarda ağrı vb.) kuruluşa özel bir bölüme alınacağınızı mı düşünürsünüz?
- _____
- _____

28. Sizce sorununuz gizli mi tutulacak? Neden gizli tutulacak yada neden tutulmayacak? Kuruluşa sorununuzu konuştuğunuz kişiler dışındakiler sizin sorunuzdan nasıl haberdar olabilir mi?
- _____
- _____

29. _____'da (Kuruluşun adı) beklerken tanıdığınız birini görürseniz ne hissedersiniz? _____
- _____

Sizce, böyle bir durum _____'da (*Kuruluşun adı*) olabilir mi?

30. ÜS hizmetleri almak isteyen sizin yaşınızdaki kişiler için mahremiyet ne kadar önemlidir? Lütfen açıklayınız. _____

31. Kontraseptif danışmanlığı için kuruluşa gittiniz. Sizce, personel ve hizmet sunucular, bu bilgiyi gizli tutarlar mı? _____

32. Evli bir adolesan değilseniz, sizce kuruluştakilerin ebeveynlerinizi bilgilendirmeleri gerekebilir mi? Neden böyle bir duyguya kapılıyorsunuz? _____

33. Başka kişilerden, bir tabela yada bir radyodan kuruluştan hizmet alanlarla ilgili bilgilerin gizli tutulduğunu hiç duydunuz mu? _____

34. Kuruluştaki hizmet alırken sizin için gizlilik önemli bir konu mudur? Lütfen açıklayınız. _____

2.2.7 Gösterge 7: Genç İnsanlar, Medeni Durumları Ve Yaşlarından Bağımsız Olarak Kuruluşlarda İyi Karşılanacaklarını Algılıyorlar mı?

35. _____'daki (*Kuruluşun adı*) personelin, evli olmayan sizin yaşınızdakileri kişileri nasıl karşılayacağını düşünüyorsunuz? Sizi böyle düşündüren nedir? _____

36. _____'daki (*Kuruluşun adı*) bir hizmet sunucuya kontraseptif danışmanlığı veya gebelik testi yada CYBE taraması için gittiğinizde, size ne söyleyeceğini yada ne yapacağını düşünüyorsunuz? Sizi böyle düşündüren nedir? _____

37. Sizce personel, bazı hizmetleri almanızı engelleyebilir mi? Neden? _____

38. Kuruluştaki personelin sizin almanıza izin vermeyeceği herhangi bir ÜS hizmeti var mı? Varsa, hangileri? Neden? _____
- _____

2.2.8 Gösterge 8: Genç İnsanlar, Hizmet Sunucuların Kendi Gereksinimleri Hakkında Bilgi Sağlayabileceğini Algılıyor mu?

39. Bir ÜS sorunu için _____'daki (*Kuruluşun adı*) bir hizmet sunucuya gittiniz, sizce hizmet sunucu size yardım edebilir mi? Lütfen açıklayınız.
- _____
- _____

40. Size nasıl davranılacağını düşünüyorsunuz? Hizmet sunucuya cinsellik yada ÜS konularıyla ilgili sorular sorma konusunda kendinizi rahat hissedeceğinizi düşünüyor musunuz?
- _____
- _____

41. Hizmet sunucunun tüm sorularınızı cevaplandırabileceğini düşünüyor musunuz? Neden cevaplayabileceğini yada neden cevaplayamayacağını düşünüyorsunuz?
- _____
- _____

42. _____'daki (*Kuruluşun adı*) bir hizmet sunucunun sizin yaşınızdaki kişilerin üreme sağlığı sorunları hakkında ne kadar bilgi sahibi olduklarını düşünüyorsunuz? Sizi böyle düşündüren nedir? _____
- _____

2.2.9 Gösterge 9: Yetişkinler, Kuruluştaki Üreme Sağlığı Hizmetlerini Alma Konusunda Genç İnsanları Destekliyor mu?

43. Sizce toplumdaki yetişkinler, sizin yaşınızdaki kişilerin kuruluştaki üreme sağlığı hizmetlerini almaları konusunda ne düşünüyorlar? Sizi böyle düşündüren nedir?
- _____
- _____

44. Sizce ebeveynleriniz, koruyucu nitelikte üreme sağlığı hizmetleri (örnekler kontraseptif danışmanlık yada CYBE testi olabilir) aldığınızı fark ettiklerinde ne düşünürler? Sizce neden böyle düşünüyorlar? _____
- _____

45. Sizce, yetişkinler tutumlarını değiştirebilirler mi? Neden değiştirebilirler yada neden değiştiremezler? _____
- _____

GENÇ ERKEKLER YÖNELİK SORULAR

2.2.10 Gösterge 10: Genç Erkekler Kuruluşta İyi Karşılanacaklarını Algılıyorlar mı?

46. Bir ÜS sorunu yada ihtiyacı için _____'ya (*Kuruluşun adı*) gittiniz, kendi başınıza mı yoksa yanınızda biriyle mi gidersiniz? Kiminle gidersiniz ve neden?

47. Sizce, _____'daki (*Kuruluşun adı*) ÜS hizmetleri almaya giden erkekler iyi karşılanır mı? Lütfen açıklayınız.

48. Bir ÜS hizmeti almak için _____'ya (*Kuruluşun adı*) gitme konusunda kendinizi rahat hisseder misiniz? Lütfen açıklayınız. _____

49. Bir erkek yada kadın hizmet sunucudan hizmet almak sizin için fark eder mi?

50. _____'nın (*Kuruluşun adı*), kadınlar ve ailelerin yanı sıra, erkeklere de hizmet vermesi sizin için fark teşkil eder mi?

51. Bir hizmet sunucusuyla cinsel sağlık ve/veya üreme sağlığı konularında konuşma konusunda kendinizi rahat hisseder misiniz? _____

EK 2**GDSHMLERİ İLE İLGİLİ İLETİŞİM BİLGİLERİ**

İlk 38 merkez SB'na bağlı olarak hizmet veren GDSHM'lerin iletişim bilgileridir. Diğer 29 kuruluş TÜSP kapsamında adolesan/gençler ile ilgili hibe projesi alan STK'ların iletişim bilgileridir.

No.	MERKEZ ADRESİ	TEL
1.	Polatlı AÇSAP Merkezi GDSHM Esentepe Mah. Karakol Karşısı Polatlı/ANKARA	0 312 624 28 67
2.	Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Demirlibahçe Mah. Mamak Cad. Dikimevi Kavşağı Cebeci / ANKARA	0 312 326 14 87
3.	SSK Ankara Etlik Doğumevi Yeni Etlik Cad. ANKARA	0 312 323 81 91
4.	9 Nolu AÇSAP Merkezi GDSHM Refik Saydam Cad.Dilaçan Sok.no:2 Piyangotepe / İNCİRLİ / ANKARA	0 312 352 85 20
5.	Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hast. ve Doğum Hastanesi GDSHM Talatpaşa Bul.Hamamönü CEBECİ DÖRTYOL / ANKARA	0 312 310 31 00
6.	Kaletepe AÇSAP Merkezi GDSHM Karahöyük Cad.127. Sok.No:63 Şentepe / ANKARA	0 312 346 36 04
7.	Alanya AÇSAP Merkezi GDSHM Alanya / ANTALYA	0 242 513 13 99 Faks : 0 242 513 37 87
8.	2 Nolu Merkez Sağlık Ocağı GDSHM Soğuksu Mah. Defterdarlık Arkası / ANTALYA	0 242 237 04 84
9.	2 Nolu AÇSAP Merkezi GDSHM Ali Çetinkaya Cd.Verem Savaş Dispanseri üstü 4.kat Doğugarajı/ANTALYA	0 242 312 88 00-01
10.	1 Nolu AÇSAP Merkezi GDSHM Karatay Lisesi Yanı Yeniemek Mah. 1362 Sok. ANTALYA	0 242 326 33 08
11.	Merkez 1 Nolu İzzetpaşa Sağlık Ocağı Şehit Yüksel Demir Sağlık Ocağı ELAZIĞ	0 424 237 90 78, 233 40 06
12.	Nihat Kitapçı Göğüs Hastalıkları Hastanesi Çat Yolu Üzeri ERZURUM	Santral : 0 442 315 85 72 Başhekim: 0 442 315 85 74 Faks: 0 442 315 85 75
13.	Beyoğlu Sütluçe Sağlık Ocağı Bademlik Sütluçe Mah. Talatpaşa-Arpa Sok. NO:7 Beyoğlu / İSTANBUL	0 212 210 50 24
14.	Adnan Odabaş Sağlık Ocağı Emniyet Mah. Çamlıca Cad. NO:19756 Üsküdar / İSTANBUL	0 216 321 20 72
15.	Maltepe Aydınevler Sağlık Ocağı Aydınevler Mah. Fener Sok. Maltepe / İSTANBUL	0 216 417 53 89
16.	Bakırköy Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Şubesi Fişekhane Cad. Milliyetçi sok No1 Kat:4 Bakırköy / İSTANBUL	0 212 639 97 23

No.	MERKEZ ADRESİ	TEL
17.	8 Nolu AÇSAP Merkezi GDSHM 234 Sokak No:21 Çamdibi / İZMİR	0 232 462 22 49
18.	12 Nolu AÇSAP Merkezi GDSHM Gazi Caddesi No:129/D Gültepe / İZMİR	0 232 245 75 22
19.	Kemalpaşa AÇSAP Merkezi GDSHM Soğukpınar Mah. No:256 İZMİR	0232 878 47 2
20.	Torbalı AÇSAP Merkezi GDSHM Mithatpaşa Cad. No:82 Torbalı / İZMİR	0 232 856 15 28
21.	2 Nolu AÇSAP Merkezi GDSHM Dostluk Bulv. No:29 Eserkent- Karabağlar / İZMİR	0 232 254 65 65
22.	Mardin AÇSAP Dispanseri Sağlık Müdürlüğü Yanı Yeni yol MARDİN	0 482 212 13 37
23.	Rize Merkez 3 Nolu Sağlık Ocağı Çarşı Mah. 53100 RİZE	0 464 214 75 65
24.	Sağlık Eğitim Merkezi SİVAS	
25.	AÇSAP Merkezi Şair Nabi Mah. Karayusuf Sok. Bamyasuyu / ŞANLIURFA	0 414 313 11 98, 0 414 313 20 42
26.	AÇSAP Merkezi Uzun Sok. Merkez 1 Nolu Sağlık Ocağı Yanı TRABZON	Başhekim : 0 462 323 39 22 Faks : 0 462 323 39 21
27.	Kütahya AÇSAP Merkezi Gaybi Efendi Mahallesi Çinir Cad. 5 nolu Sağ.Oc.Üstü KÜTAHYA	0 274 223 63 44 /223 77 84
28.	Batman Eğitim Sağlık Ocağı 11Nolu Eğitim tipi Sağ.Oc.Gap Mah. BATMAN	0 488 213 39 41
29.	Şehitlik AÇSAP Merkezi Ofis Sağlık Ocağı yanı Dört yol Kavşağı DİYARBAKIR	0 412 223 48 20
30.	Gaziantep Abdülkadir Konukoğlu Sağlık Ocağı Abdülkadir Konukoğlu Sağlık Kompleksi GAZİANTEP	0 342 322 51 81
31.	1 Nolu AÇSAP Merkezi 1.Anafartalar Mah. Konuk Cad. No:17/B MANİSA	0 236 232 43 47
32.	Kırıkkale AÇSAP Merkezi Kaletpe Mah. 132. Sok. 71400 KIRIKKALE	0 318 233 15 86
33.	1 Nolu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezi Mahmuriye Mah. İhsan Özkaşıkçı İlkokulu Yanı Alem Sok. No:29/1 Meram / KONYA	0 332 322 40 73
34.	Gençlik Danışma Merkezi 1 Nolu AÇSAP Merkezi Yüksek İhtisas Hastanesi Bahçesi Yıldırım / BURSA	0 224 362 23 28

No.	MERKEZ ADRESİ	TEL
35.	1 Nolu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezi, Yeşilyurt mah. Karaafat Cad. 13 sok No. 2 Seyhan / ADANA	0 322 226 10 38
36.	M.İnan Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezi Nusratiye Mah. M.Akif Ersoy cad. 2019 sk. No:2 MERSİN	
37.	Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezi Şair Fuzuli cad. No:78 ESKİŞEHİR	0 222 233 78 78
38.	Sağlık Müdürlüğü Eğitim Sağlık Ocağı Şerefiye Mahallesi Veteriner Sokak VAN	0 432 214 26 14
39.	Anne Çocuk Eğitim Vakfı Ahmet Rasim sk. 10/1 Çankaya / ANKARA	0 312-440 17 11, 441 35 48 Fax: 0312 441 35 48 acev@acev.org
40.	Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı Bağlar Cad. 98/2 Seyranbağları / ANKARA	0312 431 52 52 Fax: 0312 431 52 50
41.	Semiha Şakir Sarıgöl eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı Şair Arşi Caddesi No. 80 Merdivenköy / 34732 İSTANBUL	0216 411 82 44, 411 90 41 Fax: 216-411 91 60 www.semihaskir.org
42.	Çankaya Soroptimist Kulübü Uğur Mumcu Caddesi 41/4 GOP / 06700 ANKARA	0 312 437 9896
43.	Türkiye Aile Planlaması Derneği Cemal Nadir Sk. No: 11 Çankaya / ANKARA	0 312 441 78 00 0 312 441 79 00
44.	TIP Araştırmalar Derneği K.Karabekir Cad. Keremoğlu İşmerkezi No : 5/6 VAN	0 432 214 81 29
45.	Aids Savaşım Derneği Büyükdere Cad. Gümülcineli Apt. No: 20 Kat:5 Daire: 10 Şişli / İSTANBUL	0 212 231 76 81 Fax: 212-215 59 52 www.aidsderneği.org
46.	Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarla Savaşım Derneği Mithatpaşa Cad. 117/A Karataş / İZMİR	0 232 445 00 71 Faks: 0232 445 00 71 bilgi@cinselhastaliklar.net www.cinselhastaliklar.net
47.	Adnan Menderes Üniversitesi Vakfı Meşrutiyet Mahallesi Dicle Caddesi No:11 Kat :3 AYDIN	0 256 213 06 34
48.	Dokuz Eylül Rotary Kulübü GOP bulv.yeni asır işhanı 3/702 7.kat 35210 İZMİR	0 232 441 83 60 info@gencinsel.com www.gencinsel.com
49.	Kamu Araştırmaları Vakfı Akay Caddesi No: 27/9 Kavaklıdere / ANKARA	0 312 417 10 48 / 417 10 58
50.	Dokuz Eylül Üniversitesi Spor Kulübü Derneği Cumhuriyet Bulvarı No: 144 Alsancak / İZMİR	0 232 463 65 80
51.	Başak Kültür ve Sanat Vakfı Kayışdağı Mah. Uslu Cad. Nihat Sok. 55/1 34755 Kadıköy / İSTANBUL	0 216 540 24 62

No.	MERKEZ ADRESİ	TEL
52.	Afyonkarahisar Tabip Odası Ambaryolu Davulcuoğlu İş Merkezi Kat: 6 No: 74 03200 AFYONKARAHISAR	0 272 212 4444
53.	Anadolu Çağdaş Eğitim Vakfı Kenedy Cad. No: 53-3 06660 Küçükesat / ANKARA	0 312 436 7115
54.	Uluslararası Mavi Hilal İnsani Yardım ve Kalkınma Vakfı Bostancı Cami Cad. Cesur Apt. No:11-3 34744 Bostancı Kadıköy / İSTANBUL	0 216 464 6881-82-83
55.	Adıyaman Tabip Odası Harıkçı Caddesi 1102 Sok. No:7 Öncel Apt. Kat:2 ADIYAMAN	0 416 213 87 68
56.	Kadın Ve Gençlik Platformu Derneği Hirfanlı Sok. No 17:3 GOP / ANKARA	0 312 448 25 12
57.	Türk Demokrasi Vakfı Ahmet Rasim Sok. No:27 Çankaya / 06550 ANKARA	0 312 441 07 00
58.	Çevre Eğitim Sağlık ve Sosyal Yardımlaşma Vakfı Meşrutiyet Cad. Bayındır 2 Sok. No: 59/ 6 Kızılay / 06650 ANKARA	0 312 417 49 25/26 – 322 22 32 / 322 31 31
59.	Türkiye Özürlüler Eğitim ve Dayanışma Vakfı Fatih Cad. Keçiören Güçsüzlükler Yurdu Bahçesi Keçiören / ANKARA	0 312 360 97 47
60.	Gönül Birliği Kültür ve Yardımlaşma Derneği Abdullah Cevdet Sok. No.37/2 Cankaya / ANKARA	0 312 440 90 74
61.	Fethiye Sağlık Vakfı Tarık Maro Cad. No. 6, Akarca Mah. Fethiye / 48300 MUĞLA	0 252 613 68 24
62.	Marmara Sağlık Eğitim Ve Araştırma Vakfı Mustafa Kemal Mah. 3001 Cad. No.5 D.3 Umraniye / İSTANBUL,	0 216 414 94 57
63.	Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı Bosna Hersek Caddesi 33/1 Emek / 06510 ANKARA,	0 312-213 99 76
64.	Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Tayyareci Cemal sk. No: 26/5, Fulya Ap. Şişli / İSTANBUL	0 212 219 03 03
65.	Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Süleyman Sırrı Cad. 12-5 Sıhhiye / 06410 ANKARA	0 312 435 9722 0 312 435 1346
66.	Sokak Çocukları Rehabilitasyon Derneği Caferağa Mah. Sarraf Ali Sok. No: 24 Kat: 3 Kadıköy / İSTANBUL	0 216 347 66 58
67.	Türk Eczacıları Birliği Willy Brandt Str. No: 9 Çankaya / 06690 ANKARA	0 312-409 81 00

EK3: GDSHM'ler için Örnek Dış Ulaşım Çalışmaları Kontrol Listesi

Genel not: bu listedeki sorular, **son 3 ay içerisindeki** dış ulaşım aktiviteleriyle ilgilidir (aksi belirtilmedikçe).

1. Sosyo-demografik Veriler

İlk değerlendirilmede doldurulur

1. Bölgenizdeki ilköğretim ve ortaöğretim sayısı:	 (rakam ile)
2. Bölgenizdeki diğer eğitim kurumlarının sayısı:	 (rakam ile)
3. Bölgenizde üniversite veya yüksek öğrenim kurumu var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
4. Bölgenizde kız yurdu var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
5. Bölgenizde erkek yurdu var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
6. İlköğretime giden kızların yüzdesi:	%
7. İlköğretime giden erkeklerin yüzdesi	%
8. Ortaöğretime giden kızların yüzdesi	%
9. Ortaöğretime giden erkeklerin yüzdesi	%
10. Üniversite veya yüksek öğrenim kurumuna devam eden kızların yüzdesi:	%
11. Üniversite veya yüksek öğrenim kurumuna devam eden erkeklerin yüzdesi:	%
12. Evli olan 15-24 yaş grubundaki kadınların yüzdesi:	%
13. Evli olan 15-24 yaş grubundaki erkeklerin yüzdesi	%

2. Dış Ulaşımda merkez ve hizmetlerinin tanıtımına ilişkin göstergeler

2.1 Aktivite ve çıktı düzeylerindeki göstergeler

1. Tanıtım eylem planı geliştirilmiştir.	☐ Evet ☐ Hayır
2. Tüm tanıtım eylemleri için bir gençlik danışma grubu vardır.	☐ Evet ☐ Hayır
3. Personelin toplam çalışma süresinin belirli bir yüzdesi dış ulaşım aktiviteleri için ayrılmıştır. (cevap evet ise, personelin toplam çalışma süresinin %..... dış ulaşım aktiviteleri için ayrılmıştır.)	☐ Evet ☐ Hayır
4. Dışarıdaki büyük tabela ile GDSHM tanımlanmıştır.	☐ Evet ☐ Hayır
5. Merkezdeki mevcut hizmetlerin bir özeti, ilgililere dağıtılmak üzere hazırdır.	☐ Evet ☐ Hayır
6. Bu özeti sayısı:	 (rakam ile)
7. Bu özette ilgililere şu kadar dağıtılmıştır:	 (rakam ile)
8. Merkezdeki mevcut hizmetlerin bir özeti, gençlere dağıtılmak üzere hazırdır.	☐ Evet ☐ Hayır
9. Bu özeti sayısı:	 (rakam ile)
10. Bu özette gençlere şu kadar dağıtılmıştır.	 (rakam ile)
11. Merkezin hizmetlerini açıklamak üzere diğer kuruluşlarla yapılan sunum yada toplantı sayısı:	 (rakam ile)
12. Ebeveyn gruplarıyla özel bilgilendirme aktiviteleri düzenlenmiştir.	☐ Evet ☐ Hayır
13. Genç insanlardan oluşan gruplar (okullardaki sınıflar gibi) merkezi ziyaret etmeleri için davet edilmiş ve merkezin hizmetleri hakkında bilgilendirilmiştir.	 (Davet edilen grup sayısı)
14. Merkez için ayrı bir telefon hattı vardır.	☐ Evet ☐ Hayır

15 Telefon Rehberinin sarı sayfalarında merkezin telefon numarası bulunmaktadır.	☐ Evet	☐ Hayır
16 Medya temsilcileri, merkez tarafından düzenlenen aktivitelere davet edilmiştir. (Cevap evet ise; düzenlenen aktivite sayısı?)	☐ Evet	☐ Hayır
17 Hizmetlere ilişkin detayları içeren bir web sitesi açılmıştır.	☐ Evet	☐ Hayır
18 Yerel medyada merkez için çıkan reklam/ilan sayısı	 (rakam ile)	
19 Merkez için bir bilgi posterı oluşturulmuş, test edilip çoğaltılmıştır. (Cevap evetse; dağıtılan poster sayısı?)	☐ Evet	☐ Hayır
Tanıtım aktiviteleri ile ilgili ek bilgi ve yorumlar:		

2.2 Hedef düzeyindeki göstergeler

1 Son 3 ayda bilgi almak için merkeze gelen telefon görüşmesi sayısı	 (rakam ile)
2 Medyanın merkez hakkında yaptığı haber sayısı:	 (rakam ile)
3 Personelin davet edildiği radyo ve TV röportajlar/tartışmaları sayısı :	 (rakam ile)
4 Gençleri bilgilendirmek amacıyla birçok genç insanın bulunduğu okul ve benzeri kurumlardan alınan davet sayısı:	 (rakam ile)
5 Web sitenizi ziyaret edenlerin sayısı:	 (rakam ile)

3. Dış Ulaşım Hizmet Sunumuna ilişkin göstergeler

3.1 Aktivite ve çıktı düzeylerindeki göstergeler

1	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu ilköğretim okullarının sayısı:	 (rakam ile)
2	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu ortaöğretim okullarının sayısı:	 (rakam ile)
3	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu üniversite ve diğer yüksek eğitim kurumu sayısı:	 (rakam ile)
4	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu kız yurtlarının sayısı:	 (rakam ile)
5	Aktif çalışma temaslarınızın olduğu erkek yurtlarının sayısı:	 (rakam ile)
6	Öğrencilerle hiç odak grup görüşmesi yaptınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
7	Çocuk esirgeme kurumlarıyla çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bulunmaz
8	Gençlik spor kulüpleriyle çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
9	Gençlere ulaşmak için diskolarla/barlarla çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
10	Gençlere ulaşmak için işyerleriyle çalışma bağlantınız var mı?	☐ Evet ☐ Hayır
11	Sokaklardaki gençlerle çalışmak için dışarı çıkıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
12	GDSHM dışında dağıtılan el ilanlarının ve broşürlerin sayısı:	 (rakam ile)
13	Merkezinize gençlerle çalışan konuklar / uzmanlar davet ettiniz mi?	☐ Evet ☐ Hayır
14	Gençler merkezinizdeki aktivitelerin planlanmasına / uygulanmasına katılıyor mu?	☐ Evet ☐ Hayır
15	Akran eğitimi programında çalışıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
16	Akran eğitici olarak çalışmak üzere gençleri istihdam ediyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
(evetse) Akran Eğiticileri nasıl seçildiler?		
(evetse) Akran eğiticilerinin sayısı:		 (rakam ile)
(evetse) Akranlarıyla nerede çalışıyorlar? (okul, işyeri, sokak, vb.):		 (rakam ile)
(evetse) Akran eğiticileri tarafından dağıtılan el ilanı ve broşür sayısı:		 (rakam ile)
(evetse) Akran eğiticilerinizden kaç kız (.....) ve kaç erkek (.....)?		☐ Kız ☐ Erkek
(evetse) Akran eğiticileri akranlarına nasıl kondom kullanılacağını açıklıyor mu?		☐ Evet ☐ Hayır
17	Sadece genç erkekler için özel hizmet veriyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
18	Sadece genç erkekler için özel el ilanları veya broşürler sağlıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
19	Eğlence veya spor aktivitesinde kondom dağıtıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır

3.2. Hedef düzeyindeki göstergeler:

1	Okullar/ eğitim kurumları bazen sizin eğitim vermenizi isterler?	☐ Evet ☐ Hayır
2	Diğer kurumlar bazen sizin eğitim vermenizi isterler?	☐ Evet ☐ Hayır
3	Okul bağlantılarından sonra genellikle bazı öğrenciler merkezinize gelirler?	☐ Evet ☐ Hayır
4	(eğer mümkünse) Akran eğiticileri ortalama 10'dan fazla kişiye ulaşılar?	☐ Evet ☐ Hayır

Dış ulaşım aktiviteleriyle ilgili ek bilgi ve yorumlar:

4. Sektörlerarası işbirliği göstergeleri

4.1 Aktivite ve çıktı düzeylerindeki göstergeler

1 Sektörlerarası işbirliği eylem planı geliştirilmiştir.	☐ Evet	☐ Hayır
2 Çeşitli yerel kuruluşların, sektörlerin, toplumsal örgütlerin ve grupların yer aldığı en az bir “paydaş toplantısı” yapılmıştır.	☐ Evet	☐ Hayır
3 GDSHM’nin çeşitli aktiviteler organize eden aktif bir gençlik destek grubu vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
4 Siyasi temsilcilerle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
5 Diğer sağlık sektörü temsilcileriyle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
6 Eğitim kurumlarıyla temaslar düzenli olarak yürütülmektedir. (Hangileri olduğunu belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır
7 Diğer devlet sektörleriyle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir Hangi sektörler olduğunu belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır
8 Sivil toplum kuruluşlarıyla temaslar düzenli olarak yürütülmektedir (Hangi STK’lar olduğunu belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır
9 Aile birlikleri ve gruplarıyla temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
10 Medya temsilcileriyle temaslar düzenli olarak yürütülmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
11 GDSHM diğer kuruluşlarla işbirliği toplantıları düzenlemiştir. (bu toplantıların sayısını belirtiniz:.....)	☐ Evet	☐ Hayır
12 Yukarıda sözü edilenler dışında diğer sektörlerle işbirliği yapılmaktadır: (hangileri olduğunu belirtiniz:.....)	☐ Evet	☐ Hayır
13 Diğer sektörlerle ortak aktiviteler düzenlenmektedir (hangileri olduğunu belirtiniz :.....)	☐ Evet	☐ Hayır

4.2. Hedef düzeyindeki göstergeler

1	Merkezinize yeterli siyasi/idari destek verilmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
2	Merkez ve hizmetleri toplumdaki kuruluşlar tarafından kabul edilmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
3	Sağlık merkezleri gençleri merkezinize sevk etmektedir. Diğer sağlık merkezlerinden size sevk edilen genç yüzdesi: %.....	☐ Evet	☐ Hayır
4	İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması için etkili bir sevk sistemi vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
5	CYBE tedavisi için etkili bir sevk sistemi vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
6	Madde bağımlıları için etkili bir sevk sistemi vardır.	☐ Evet	☐ Hayır
7	GDSHM diğer kurum/kuruluşların organize ettiği gençlere yönelik sağlık tanıtım çalışmalarına düzenli olarak davet edilmektedir.	☐ Evet	☐ Hayır
8	Bilgilendirme ve eğitim materyalleriniz civardaki diğer kuruluş/kurumlarda da mevcuttur.	☐ Evet	☐ Hayır
9	Civardaki diğer kurum, kuruluş ya da gruplarla somut işbirliği sonuçları var mıdır? (belirtiniz:)	☐ Evet	☐ Hayır

Sektörlerarası işbirliği ile ilgili ek bilgi ve yorumlar:

--

Kaynaklar

Advocates for Youth. 2004. Advocating for Adolescent Reproductive Health in Eastern Europe and Central Asia. Washington: Advocates for Youth.

Alexis, E. 1996. Ensuring male responsibility in reproductive health. [Unpublished].

Alauddin, M. and MacLaren, L. Reaching newlywed and married adolescents. *In Focus* (July 1999). [http://pf.convio.com/pf/pubs/focus/IN%](http://pf.convio.com/pf/pubs/focus/IN%20Focus%20July%201999.pdf)

Brabin, L. 1995. "Preventative and Curative Care for Adolescents: The Role of the Health Sector." (Excerpts of a report prepared for the WHO/UNFPA/UNICEF Study Group on Programming for Adolescent Health, 28 November-4 December.)

"Adolesanların/Gençlerin Cinsel ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler" Raporu (2004) Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Dünya Sağlık Örgütü işbirliği ile yürütülmüştür, Ankara.

IPPF. 1994. *Understanding Adolescents. An IPPF Report on Young People's Sexual and Reproductive Health Needs*. London: International Planned Parenthood Federation.

Kurz, K.M., Johnson-Welch, C., LeFranc, E. & Hamilton, P. (1995). "Adolescent Fertility and Reproductive Health: A Needs Assessment in the English Speaking Caribbean for the Pew Charitable Trusts." ICRW.

Marques, M. (1993)et al. Gente Joven/Young People: A dialogue on sexuality with adolescents in Mexico. *Quality/Calidad/Qualité* No. 5

Merritt, A.P. & Raffaelli, M. (1993). "Creating a Model HIV Prevention Program for Youth." The Child, Youth, and Family Services Quarterly. 16(2). American Psychological Association.

PAHO. 2003. *Sexual Health and Development of Adolescents and Youth in the Americas: Program and Policy Implications*. Washington: Pan-American Health Organization.

Palmer, A. 2002. Reaching Youth Worldwide. *Working Paper 6*. Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

PATH (Program for Appropriate Technology in Health). Improving interactions with clients: a key to high-quality services. *Outlook* 17(2) (July 1999). www.path.org/files/eol17_2.pdf.

Paxman, J.M. 1993. *Clothing the Emperor — Seeing, and Meeting, the Reproductive Health Needs of Youth*. (Lessons from Pathfinder's Adolescent Fertility Programs.) Prepared for the Rockefeller Foundation.

Senderowitz, J. 1997. "Thematic Evaluation of Adolescent Reproductive Health Programmes." *Evaluation Report No. 13*. New York, NY: UNFPA

Senderowitz, J. 1998. "Involving Youth in Reproductive Health Projects." Research, Program and Policy Series. Washington, DC: FOCUS on Young Adults/Pathfinder International.

Senderowitz, J. 1997. "Reproductive Health Outreach Programs For Young Adults", Focus on Young Adults Research Series ,Washington, DC: Focus on Young Adults.

Senderowitz, J. 1999. "Making Reproductive Health Services Youth Friendly" Research Program and Policy Series, Washington, DC: Focus on Young Adults

Senderowitz, J. MA., Hainsworth G., Solter C., 2003. "A Rapid Assesment of Youth Friendly Reproductive Health Services", Technical Guidance Series Number 4, Watertown, Pathfinder International, http://www.pathfind.org/site/DocServer/YFS_TG_Final_web_version.pdf?docID=762

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü (2003) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Yayınevi, Ankara

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdları Enstitüsü (1998) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Yayınevi, Ankara

WHO. 1999. *Programming for Adolescent Health and Development: Report of the WHO/UNFPA/UNICEF Study Group on Programming for Adolescent Health*. World Health Organ Tech Rep Ser. 1999;(886):i-iv, 1-260. Geneva: World Health Organisation.

WHO/UNFPA/UNICEF (1995). "Programming for Adolescent Health." Discussion paper prepared for the WHO/UNPPA/UNICEF Study Group on Programming for Adolescent Health. 29 November–4 December 1995. Saillon, Switzerland.

Focus(1999), http://pf.convio.com/pf/pubs/focus/IN%20FOCUS/reach_newlywed_married.htm,

Armstrong B., 2003, Perspectives on Sexual and Reproductive Health Volume 35, Number 5, September/October 2003, Special Report, <http://www.agi-usa.org/pubs/journals/3522003.html>.

http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/WHO_FCH_CAH_02_14.pdf
who/FCH/CAH/02.14Adolescent Friendly Health Services-2002

International Center for Research on Women (ICRW). **Vulnerability and Opportunity: Adolescents and HIV/AIDS in the Developing World**. Washington, DC : ICRW (1996). <http://www.rho.org/html/adol-b-04.html#icrw96>

Focus on Young Adults (2001), Advancing Young Adults Reproductive Health :Actions for The Next Decade End of Program Report, Washington, DC,USA, <http://www.pathfind.org/focus.htm>.

Bertan M, Özcebe H, Haznedaroğlu D, Kırçaloğlu N, and Bülbül SH. "The Knowledge of Adolescent Period and the Life Style of the First Year Students in Universities. 29th UMEMPS Congress Union of Middle Eastern and Mediterranean Pediatric Sociteies, September 14-17, 2005, Hilton Convention Center, pp. 55-56

Özcebe H, Van Dam Anke, 2005, "Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri CSÜS Eğitimi Modülü" Eğitimci Kitabı, T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Üreme Sağlığı Programı.

Unicef-2005, "Haydi Kızlar Okula-Kız Çocuklarının Okullaşmasına Destek Kampanyası", <http://www.unicef.org/turkey/pr/ge6.html>.

Kardelenler-2000, <http://kardelenler.turkcell.com.tr>

Horstman R.G., Cleland J., Douthwaite M., Ambegookar M., Salway S., 2002, "Monitoring and Evaluation of Sexual and Reproductive Health Interventions" A Manual For The EC/UNFPA Initiative For Reproductive Health in Asia, London school of Hygiene and Tropical Medicine, Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute

Texas Workforce Commission Youth Program Initiative Engaging Out-of-School Youth 2003, "Texas Youth Program Initiative Training Packet"
"Boston: <http://www.twc.state.tx.us/svcs/youthinit/materials/osyyouth1203> .

Adamchak S., Bond K., Maclaren L., Magnani R., Nelson K., Seltzer J., 2000, "A Guide to Monitoring and Evaluating Adolescent Reproductive Health Programs, Focus on Young Adults Tool Series 5, Washington, DC.

Türkiye Üreme Sağlığı Programı 3. İlerleme Raporu (Mart 2005), EK III, Bölüm B "Gençlere Yönelik CSÜS Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezleri Durum Analizi Raporu" T.C. Sağlık Bakanlığı, Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu.

Casa Alianza. (1998). <http://www.casa-alianza.org/EN/shame> >(online cited February 17,1999)

Green 1998, "Reaching Young Men With Reproductive Health Programs", FOCUS on Young Adults/Pathfinder International., http://search.fhi.org/cgi-bin/MsmGo.exe?grab_id=60930719&extra_org=&page_id=1025&host_id=1&query=reaching+young+men&hiword=REACHING+YOUNG+MEN+REACH+YOUNGER+REACHED+REACHES+YOUNGS+YOUNGE+.

UNFPA (Kasım 2004) Akran Eğitimi, Eğitimci Eğitimi Rehberi Kitabı

Türkiye Bilimler Akademisi Raporları (2004) UNFPA, "Ergen ve Ruhsal Sorunları Durum Saptama Çalışması", Tübitak Matbaası, Ankara

Republic of Turkey Ministry of Health "The International Symposium on Youth Friendly Sexual and Reproductive Health Services" Symposium Proceedings Book, Ankara, 2006