

Οι Θέσεις της Colour Youth για την Υγεία των LGBTQI ατόμων

Εισαγωγή - Υπάρχουσα Κατάσταση

Στην Ελλάδα ο τομέας της υγείας είναι παραδοσιακά υποχρηματοδοτούμενος και παραμελημένος. Η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών έχει επιδεινώσει την κατάσταση στερώντας ζωτικής σημασίας κονδύλια από την υγεία και την πρόνοια. Τα προβλήματα όμως επεκτείνονται και στην παραβίαση θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων και κανόνων ιατρικής δεοντολογίας στο βωμό μικροπολιτικών σκοπιμοτήτων και επικοινωνιακών χειρισμών της γενικότερης ανασφάλειας των πολιτών αυτήν την περίοδο, με χαρακτηριστικότερο παράδειγμα την διαπόμπευση των γυναικών με HIV τον Απρίλιο-Μάιο του 2012.

Τα LGBTQI άτομα πάντα αντιμετώπιζαν προβλήματα στον χώρο της υγείας. Μπορεί η ομοφυλοφιλία να έχει αποχαρακτηριστεί ως ασθένεια, αλλά τα περιστατικά ομοφοβίας δεν σπανίζουν, αντανakλώντας τον γενικότερο συντηρητισμό της ελληνικής κοινωνίας. Από τη λεκτική απαξίωση ή υποτίμηση μέχρι την περίπτωση ψυχολόγων και ψυχιάτρων που θεωρούν ότι μπορούν να γιατρέψουν το σεξουαλικό προσανατολισμό, τα LGBTQI άτομα συχνά αποθαρρύνονται έμμεσα ή άμεσα από την πρόσβαση στην υγεία. Ειδικά τα Trans άτομα αντιμετωπίζουν σοβαρότατο πρόβλημα μιας και δεν απολαμβάνουν καμία νομική αναγνώριση από το κράτος και συνεπώς δεν έχουν καμία οικονομική κάλυψη για τις εξαιρετικά δαπανηρές διαδικασίες επαναπροσδιορισμού φύλου.

Επιστημονικές έρευνες έχουν δείξει πως τα LGBTQ έχουν αυξημένα ποσοστά ζητημάτων ψυχικής υγείας και κατάχρησης ουσιών και μετάδοσης του HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Χαρακτηριστικά κάποια παραδείγματα είναι ότι το 51% των gay & bi ανδρών έχει κάνει χρήση ναρκωτικής ουσίας μέσα στον τελευταίο χρόνο σε σύγκριση με το 12% του γενικού πληθυσμού των ανδρών στην Αγγλία (μελέτη του 2011). Ακόμα, οι gay άνδρες έχουν 6 φορές περισσότερες πιθανότητες να κάνουν απόπειρα αυτοκτονίας από τον γενικό πληθυσμό των ανδρών, και οι λεσβίες 2 φορές περισσότερες. Ωστόσο υπάρχει μια αρκετά πρόδηλη έλλειψη έρευνας στα συγκεκριμένα ζητήματα, και η βιβλιογραφία για τα ζητήματα υγείας των LGB και ιδιαιτέρως των trans ατόμων είναι εξαιρετικά περιορισμένη με κυρίαρχες τις έρευνες συσχέτισης των MSM με το HIV/AIDS και άλλες ΣΜΛ.

Η έλλειψη αναγνώρισης από την Πολιτεία των ζητημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν συχνότερα τα LGBTQI άτομα οδηγεί στην λανθασμένη διαχείριση και αντιμετώπισή τους. Διεκδικούμε την ρητή αναφορά στον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου σε προγράμματα πρόληψης των ανωτέρω ζητημάτων υγείας. Επίσης, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι να αναγνωρίζουν τα ζητήματα υγείας των LGBTQI ατόμων και όχι απλώς να μην κάνουν διακρίσεις εις βάρος τους.

Διεκδικήσεις

Σύμφωνα με την Οικουμενική Διακήρυξη των δικαιωμάτων του Ανθρώπου «όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα.» και «κάθε άνθρωπος δικαιούται να επικαλείται όλα τα δικαιώματα και όλες τις ελευθερίες που προκηρύσσει η προαναφερόμενη Διακήρυξη, χωρίς καμία απολύτως διάκριση, ειδικότερα ως προς τη φυλή, το χρώμα, το φύλο, τη γλώσσα, τις θρησκείες, τις πολιτικές ή οποιεσδήποτε άλλες πεποιθήσεις, την εθνική ή κοινωνική καταγωγή, την περιουσία, τη γέννηση ή οποιαδήποτε άλλη κατάσταση.» [1]

Αν και δεν αναφέρεται σαφώς η διάκριση λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού ή ταυτότητας φύλου, πολλά σχόλια και αποφάσεις επιτροπών των Ηνωμένων Εθνών ισχυροποιούν ότι η ευρεία αυτή διατύπωση συμπεριλαμβάνει το σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου. [2,3,4,5,6]

Βάσει των παραπάνω, των Αρχών της Yogyakarta [7], της Διακήρυξης της Βιέννης [10], αλλά και άλλων διεθνών πρακτικών που εφαρμόζουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και επιτυγχάνουν πρακτικά στην προστασία των LGBTQI ατόμων, Διεκδικούμε:

1. Η πολιτεία να λάβει όλα τα απαραίτητα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα για να διασφαλίσει ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών σεξουαλικής και

αναπαραγωγικής υγείας χωρίς διάκριση λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού ή ταυτότητας φύλου.

2. Η πολιτεία να δημιουργήσει στοχευμένα προγράμματα ενημέρωσης, εκπαίδευσης και εν γένει πρόληψης των προβλημάτων υγείας των LGBTQI ατόμων.
3. Η πολιτεία να λάβει όλα τα απαραίτητα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα για να διασφαλίσει την εξάλειψη του στίγματος και των διακρίσεων λόγω γνωστής ή θεωρούμενης νόσησης από τον HIV ή από άλλα νοσήματα που εμφανίζονται συγκριτικά συχνότερα στα LGBTQI άτομα, συμπεριλαμβανομένων του στίγματος και των διακρίσεων λόγω πολλαπλών ταυτοτήτων και ιδιοτήτων.
4. Η πολιτεία να προβεί στην κατάργηση της απόλυτης και κατηγορηματικής απαγόρευσης από την αιμοδοσία των LGBTQI ατόμων από τον Κανονισμό Αιμοδοσίας και διαγραφή της σχετικής αναφοράς από το δελτίο ιστορικού αιμοδότη, σε εναρμόνιση με τις Ευρωπαϊκές Κοινοτικές Οδηγίες 2004/33/EK και 2002/98/EK, που αναγνωρίζονται από την Ελληνική Πολιτεία στο ΦΕΚ Α 195/2005 (Προεδρικό διάταγμα 138/2005), αλλά δεν εφαρμόστηκαν στον κανονισμό. Ειδικά η απαγόρευση από την αιμοδοσία των γυναικών που έρχονται σε σεξουαλική επαφή με γυναίκες είναι αβάσιμη και αστήριχτη. Προτείνουμε την εφαρμογή προοδευτικότερου μοντέλου παρόμοιο με αυτό του Ηνωμένου Βασιλείου και της Γαλλίας.
 - Εκπαίδευση του προσωπικού της αιμοδοσίας στη λήψη ιστορικού σεξουαλικών συμπεριφορών.
 - Τροποποίηση του Δελτίου Ιστορικού Αιμοδότη για την διευκόλυνση των ιατρών αιμοδοσίας στη λήψη του σεξουαλικού ιστορικού, με σεβασμό στο σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου του δότη.
5. Η πολιτεία να αναλάβει προγράμματα κατάρτισης και ευαισθητοποίησης για τους επαγγελματίες υγείας πάνω στα ανθρώπινα δικαιώματα και την ισοτιμία, ιδίως σε σχέση με το σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου, και στα ζητήματα υγείας που αντιμετωπίζουν σε αυξημένο, συγκριτικά, βαθμό, τα LGBTQI άτομα. Θέσπιση των προγραμμάτων αυτών στην επίσημη ανώτερη, ανώτατη και συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επιστημόνων υγείας. Οι μέθοδοι των προγραμμάτων αυτών, τα προγράμματα σπουδών και το σχετικό εκπαιδευτικό υλικό πρέπει να ενισχύουν την κατανόηση και το σεβασμό των ασθενών, ανεξάρτητα του σεξουαλικού προσανατολισμού και της ταυτότητας φύλου, και να παρέχουν γνώσεις και να αναπτύσσουν δεξιότητες για την αναγνώριση και την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν.
6. Τη δημιουργία, σε συνεργασία του κράτους με όλες τις ανεξάρτητες ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στο θέμα, παρατηρητηρίου για τα εγκλήματα μίσους και τις διακρίσεις λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου, συμπεριλαμβανομένων των περιστατικών στην υγειονομική περίθαλψη. Η καταγραφή οφείλει να γίνεται με επιστημονικό τρόπο σύμφωνα με διεθνή πρότυπα από εξειδικευμένο προσωπικό τόσο όσον αφορά στο ιατροδικαστικό μέρος όσο και σε εκείνο των κοινωνικών παραμέτρων. Η καταγραφή οφείλει να γίνεται κάθε φορά που αντιμετωπίζει αντίστοιχο θύμα βίας (αστυνομία, ΤΕΠ νοσοκομείων). Η δημιουργία βάσης δεδομένων που θα επιτρέπει την επεξεργασία τους και θα τα καθιστά συγκρίσιμα, είναι απαραίτητη προκειμένου να στοιχειοθετείται αντικειμενικά το αδίκημα
7. Εισαγωγή των τρανς ατόμων σε θάλαμο νοσοκομείου σύμφωνα με την ταυτότητα φύλου του ατόμου, ακόμα και πριν το άτομο καταφέρει να αλλάξει το φύλο του στα επίσημα έγγραφά του.
8. Κατάργηση του άρθρου 59 του ν. 4075/2012 και τροποποίηση του άρθρου 20 παρ. 4 του ν. 3172/2003, ώστε να διασφαλίζεται η πλήρης, απρόσκοπτη και αποτελεσματική πρόσβαση των αιτούντων άσυλο στις υπηρεσίες υγείας σε συμμόρφωση της χώρας προς τις διεθνείς της υποχρεώσεις, και με σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα.
9. Να δοθεί ένα τέλος στις πρακτικές ακρωτηριασμού και “κανονικοποίησης” όπως οι εγχειρήσεις γεννητικών οργάνων, ψυχολογικές και άλλες ιατρικές θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων και των θανατώσεων μεσοφυλικών βρεφών, όταν δεν συντρέχουν σοβαροί άλλοι λόγοι.
10. Η συγκατάθεση των μεσοφυλικών ατόμων να είναι απαραίτητη για κάθε ιατρική πρακτική και ιδίως για επεμβάσεις στειρώσεως. Δημιουργία μηχανισμού ελέγχου ώστε να εξασφαλιστεί η εφαρμογή του συγκεκριμένου νόμου, στα πρότυπα της νομοθεσίας της Μάλτας.

Φυλομετάβαση

Η διαδικασία στην οποία προβαίνουν πολλά τρανς άτομα επιθυμώντας να εναρμονίσουν το κοινωνικό τους φύλο με τον τρόπο που προσλαμβάνονται από την κοινωνία, ενέχει δυσκολίες όχι μόνο οικονομικές αλλά και λόγω των ισχυρών ψυχολογικών πιέσεων που επιφυλάσσει η κοινωνία απέναντι στα άτομα που δεν αποδέχονται το φύλο που τους έχει αυτή αποδώσει κατά τη γέννηση. Περιέχει συχνά παρεμβάσεις στον τρόπο ένδυσης, τη συμπεριφορά, ορμονοθεραπεία και αν είναι θεμιτό επεμβάσεις που τροποποιούν το σώμα ώστε να αντιστοιχεί καλύτερα στις προσδοκίες και το έμφυλο βίωμα των ατόμων αυτών.

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες WPATH standards of care [16], η πρόσβαση σε τέτοιες υπηρεσίες πρέπει να γίνεται μετά από διάγνωση ειδικού ψυχικής υγείας, όπου απαραίτητη προϋπόθεση ώστε τα άτομα να προχωρήσουν σε ορμονοθεραπεία είναι η υποχρεωτική ψυχοθεραπεία για ένα χρόνο ώστε να διαπιστωθεί η επιθυμία του ατόμου να προβεί στη διαδικασία να επηρεάσει ιατρικά το κοινωνικό του φύλο. Σε περίπτωση που το άτομο επιθυμεί να προβεί σε μη αναστρέψιμες επεμβάσεις στο σώμα του, είναι απαραίτητα τουλάχιστον δυο χρόνια υποχρεωτικής ψυχοθεραπείας ώστε να λάβει την έγκριση από τον/την ειδικό, μη έχοντας σε καμία από τις δύο περιπτώσεις έλεγχο πάνω στο σώμα του και τη ζωή του.

Αυτοί οι περιορισμοί, όπως και η διάγνωσή τους ώστε να γίνει σεβαστή από τον ιατρικό χώρο η ταυτότητα φύλου τους, εντείνουν το στιγματισμό των τρανς ανθρώπων. Σε πολλές περιπτώσεις, οι χρονοβόρες αυτές προϋποθέσεις αποθαρρύνουν πολλά άτομα από το να ακολουθήσουν ασφαλείς διαδικασίες προκειμένου να προβούν σε αυτές τις αλλαγές με αποτέλεσμα να εμπιστεύονται την υγεία τους σε ακατάλληλους/ες «ειδικούς» η να μένουν χωρίς καθόλου ιατρική κάλυψη.

Όσον αφορά στην μεταχείριση των τρανς ατόμων που επιθυμούν φυλομετάβαση, από τους ειδικούς ψυχικής υγείας, η Colour Youth απαιτεί :

1. Ασφαλιστική κάλυψη του ατόμου, δημόσια η ιδιωτική, όλων των παρεμβάσεων που θεωρούνται από το ίδιο θεμιτές, συμπεριλαμβάνοντας φωνητική, μαθήματα συμπεριφοράς, ορμονοθεραπεία, χειρουργικές επεμβάσεις καθώς και υποστηρικτική/συμβουλευτική ψυχοθεραπεία χωρίς να επωμίζεται οικονομική επιβάρυνση, όπως επιτάσσει και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων (van Kuck v. Germany - Application no. 35968/97 παράγραφοι 47, 73 και 82 και L. v. Lithuania - Application no. 27527/03 παράγραφοι 59 και 74). Διευκόλυνση στα ανασφάλιστα τρανς άτομα, δεδομένων των διακρίσεων που αυτά υφίστανται στον τομέα της εργασίας.
2. Δημιουργία μηχανισμού ελέγχου και ενστάσεων για τις αποφάσεις των επιστημόνων υγείας σχετικά με τη διαδικασία επαναπροσδιορισμού φύλου.
3. Μείωση του χρόνου υποχρεωτικής ψυχοθεραπείας για τις μη αναστρέψιμες επεμβάσεις ώστε να μην αναπαράγονται σχέσεις εξουσίας ανάμεσα στο άτομο και τον/την ειδικό, και να είναι λειτουργικός ο ρόλος της διαδικασίας προς όφελος του τρανς ατόμου.
4. Κατάργηση της υποχρεωτικής ψυχοθεραπείας πριν την ορμονοθεραπεία, καθώς οι επιπτώσεις της στο σώμα είναι αναστρέψιμες μέχρι περίπου τους 6 μήνες και να προτείνεται υποστηρικτική ψυχοθεραπεία με την έναρξη της.
5. Αντικατάσταση της διάγνωσης από τα εγχειρίδια ψυχικής υγείας με απλή διαπίστωση η οποία θα δίνει πρόσβαση στις παροχές που αναφέρθηκαν πιο πάνω, ώστε να μειωθεί το στίγμα και η διαχείριση του τρανς θέματος ως κάτι παθολογικού.
6. Επαρκή ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του προσωπικού που ασχολείται με αυτές τις διαδικασίες, καθώς και όλων των ψυχολόγων/ψυχιάτρων ώστε να δρουν υποστηρικτικά αντιμετωπίζοντας τα τρανς άτομα με σεβασμό, παραπέμποντας τα στους ειδικευμένους συναδέλφους τους.
7. Δημιουργία, μέσω του ΕΣΥ, ασφαλή οδηγού για τα άτομα που επιθυμούν να μπουν στην διαδικασία επαναπροσδιορισμού φύλου, που θα περιέχει τις κλινικές-νοσοκομεία με ειδικούς γιατρούς.

Ψυχολογικές παρεμβάσεις και ειδικοί ψυχικής υγείας

Δεν υπάρχει μέχρι σήμερα συναίνεση των ειδικών ως προς τους μηχανισμούς που καθορίζουν τον σεξουαλικό

προσανατολισμό ή την ταυτότητα φύλου κάποιου ατόμου[1][2]. Οι περισσότεροι ειδικοί συμφωνούν πως πολλοί παράγοντες βιοχημικής και κοινωνιοψυχολογικής φύσης αλληλεπιδρούν για να καθορίσουν το σεξουαλικό προσανατολισμό και τη ταυτότητα φύλου κάποιου ατόμου.

Ο καθορισμός των αιτιών δεν είναι άλλωστε καθοριστικός ώστε να υπάρχει σεβασμός και υποστηρικτική διάθεση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας απέναντι στη διαφορετικότητα σεξουαλικότητας και ταυτότητας φύλου ώστε να μην αναπαράγουν τις τριβές μεταξύ τέτοιων ατόμων και της κοινωνίας (ετεροκανονικότητα, τρανσφοβία), αλλά να βοηθούν ώστε αυτές να εξομαλυνθούν.

Ιδιαίτερα μέχρι τις δεκαετίες του 1970, η ομοφυλοφιλία και η τρανς κατάσταση θεωρούνταν ψυχικές διαταραχές, με αποτέλεσμα να υπάρχει πληθώρα «θεραπειών» και μεθόδων παρέμβασης (θεραπείες αποστροφής, ηλεκτροσόκ, εγκλεισμοί σε ψυχιατρεία, ψυχοφάρμακα, straight camps, υποχρεωτικός εκκλησιασμός κλπ.) με στόχο την τροποποίησή τους και την συμμόρφωση με τα ετεροκανονιστικά πρότυπα. Επιπροσθέτως, πολλοί «ειδικοί» πλούτισαν μέσω της δημιουργίας κέντρων «θεραπείας» των LGBTQI+ ατόμων, τα οποία σε προηγούμενες δεκαετίες ήταν πολύ δημοφιλή. Μολονότι σήμερα έχουν καταδικαστεί από την επιστημονική κοινότητα και σχεδόν απαλειφθεί τέτοιου είδους αντιλήψεις, πρακτικές και «ειδικοί»[19], δυστυχώς εξακολουθούν να υπάρχουν, ειδικά σε χώρες όπως η Ελλάδα, όπου υπάρχει ακόμη αρκετή άγνοια σχετικά με αυτά τα ζητήματα. Έτσι, και στη χώρα μας, υπάρχουν ακόμη κάποιοι «ειδικοί» που διατείνονται πως μπορούν να «τροποποιήσουν» το σεξουαλικό προσανατολισμό ή την ταυτότητα φύλου των πελατών/πελατισσών τους. Επίσης, πολλοί ειδικοί ψυχικής υγείας εξακολουθούν να τροφοδοτούν τους/τις θεραπευόμενους/ές τους με ατεκμηριώτες και αναληθείς πληροφορίες ή πεποιθήσεις σχετικά με αυτά τα ζητήματα, ενώ μερικοί/ές συμπεριφέρονται ακόμη και προσβλητικά στους/στις πελάτες/πελάτισσές τους.

Ωστόσο, η πλειονότητα των ερευνών δείχνει ότι ο σεξουαλικός προσανατολισμός και η ταυτότητα φύλου δεν μπορούν να αλλάξουν μέσω παρέμβασης[20][19], επομένως η **Colour Youth**:

1. Καταδικάζει όσες/ους «ειδικούς» ισχυρίζονται ότι «θεραπεύουν», «τροποποιούν» ή «αλλάζουν» το σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου.
2. Εναντιώνεται άλλωστε στη χρήση του όρου «θεραπεία», καθώς δεν υπάρχει κάτι που «νοσει» ώστε να χρήζει «θεραπείας». Κάθε ταυτότητα φύλου και κάθε σεξουαλικός προσανατολισμός είναι υγιείς. Φυσικά, αυτό δεν αναιρεί το γεγονός πως ένα LGBTQI+ άτομο μπορεί να έχει ψυχολογικά θέματα και να χρήζει ψυχολογικής ή και ψυχιατρικής παρακολούθησης, όπως κάθε άλλο μη LGBTQI+ άτομο.

Όσον αφορά τους επαγγελματίες υγείας και συνεπώς και ψυχικής υγείας, θεωρούμε απαραίτητα να:

1. Λαμβάνουν ήδη από τις σπουδές τους εκπαίδευση, τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο, σχετικά με την ταυτότητα φύλου και τον σεξουαλικό προσανατολισμό, το σεβασμό στη διαφορετικότητα, καθώς και τις ειδικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα LGBTQI+ άτομα λόγω διακρίσεων, ετεροκανονικότητας, κλπ.
2. Ενημερώνονται διαρκώς για τις εξελίξεις των θεωριών στους τομείς αυτούς.
3. Αντιμετωπίζουν τα απευθυνόμενα σε αυτούς άτομα με τον πρέποντα σεβασμό και αμεροληψία.
4. Σέβονται τον κώδικα δεοντολογίας περί απορρήτου των πελατών τους, ακόμη και για εφήβους.

Όσον αφορά τους διάφορους συνδέσμους ειδικών υγείας και ψυχικής υγείας, απαιτούμε να:

1. Ενσωματώσουν στους κώδικες δεοντολογίας τους το σεβασμό προς όλους τους σεξουαλικούς προσανατολισμούς και τις ταυτότητες φύλου.
2. Συμπεριλάβουν καλές πρακτικές σχετικά με LGBTQI+ πελάτες/πελάτισσες στις οδηγίες τους.
3. Εφαρμόζουν αμείλικτες κυρώσεις στα μέλη τους που παραβιάζουν τις αρχές που αφορούν στη διαχείριση των LGBTQI+ πελατών/πελατισσών τους.

Τέλος, η πολιτεία οφείλει να:

1. Ενημερώνει, π.χ. με καμπάνιες, (και) τα LGBTQI+ άτομα για τα δικαιώματά τους σχετικά με το τι συνιστά παραβίαση καθήκοντος των ειδικών υγείας και ψυχικής υγείας, καθώς και να τα ενθαρρύνει να καταγγείλουν τέτοιες περιπτώσεις.
2. Επιβάλλει ποινικές κυρώσεις, όπου κρίνεται απαραίτητο, σε επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας που διαπράττουν παράβαση καθήκοντος όσον αφορά LGBTQI+ πελάτες/πελάτισσες.

Δεσμεύσεις

1. Η Colour Youth θα μεριμνεί για τη δημιουργία και διατήρηση ασφαλούς χώρου εντός των συναντήσεων και εν γένει της λειτουργίας της ώστε όλα τα LGBTQ άτομα να αισθάνονται άνετα να μοιραστούν όποιες και όσες προσωπικές πληροφορίες τους θέλουν για τα θέματα υγείας τους.
2. Η Colour Youth θα διοργανώνει τακτικά ενημερώσεις και εκπαιδεύσεις για θέματα υγείας που αφορούν τα LGBTQI+ άτομα για την ανάπτυξη συμπεριφορών, με έμφαση σε αναπαραγωγική υγεία, από εκπαιδευμένα, καταρτισμένα και εξειδικευμένα άτομα.
3. Η Colour Youth θα διοργανώνει δράσεις ενημέρωσης και εκπαίδευσης εντός της LGBTQI+ κοινότητας, με έμφαση στη νεολαία γύρω από θέματα υγείας, ειδικά αναπαραγωγικής.
4. Η Colour Youth θα συνεργάζεται με οργανώσεις επαγγελματιών υγείας και φοιτητών σχετικών σχολών για ευαισθητοποίηση και εκπαίδευσή τους σε ειδικές ανάγκες περίθαλψης, φροντίδας και υποστήριξης των LGBTQI+ ατόμων.
5. Η Colour Youth θα συμμετέχει ενεργά σε συναντήσεις και συνεργασίες για την πρόληψη και αντιμετώπιση των θεμάτων υγείας στοχευμένα, με αφοσίωση και επικέντρωση σε LGBTQI+ άτομα, και ειδικά νεολαία, και όχι μόνο και μεμονωμένες ενημερωτικές δράσεις σε «γενικό κοινό».
6. Η Colour Youth θα συμβάλλει στη μελέτη των προβλημάτων υγείας και της αντιμετώπισής τους φέρνοντας σε επαφή την ομάδα - στόχο των ερευνών που σχετίζονται με τα ζητήματα υγείας των LGBTQI+ ατόμων με τους ερευνητές, υπό τις προϋποθέσεις φυσικά ότι οι έρευνες αυτές είναι καλώς δομημένες.
7. Η Colour Youth θα εξετάσει τη δυνατότητα ανάπτυξης προγράμματος ή προγραμμάτων με σκοπό την αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας σχετικά με το σεβασμό και την κατανόηση των LGBTQI+ ατόμων και την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας τους.

Βιβλιογραφία/Πηγές

- Οικουμενική διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα
- UN Human Rights Committee (inter alia, Toonen v. Australia, 1994, Young v. Australia, 2003, Joslin v New Zealand, 2002, and X v. Colombia, 2007)
- UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (General Comment No. 14 of 2000, General Comment No. 15 of 2002, General Comment No. 18 of 2005)
- UN Committee on the Rights of the Child (General Comment No. 4 of 2003)
- UN Committee against Torture (General Comment No. 2 of 2008)
- UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (General Comment No. 28 of 2010)
- Yogyakarta Principles (<http://www.yogyakartaprinciples.org>)
- United Nations General Assembly Summary 17. November 2011 A/HRC/19/41 (http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/19session/A.HRC.19.41_English.pdf)
- “Social exclusion of young lesbian, gay and transgender (LGBT) people in Europe“ by Judit Takács, ILGA-Europe and IGLYO, April 2006. Published with the support of the European Commission – The European Union against discrimination.
- United Nations General Assembly summary A/CONF.157/23 ([http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(symbol\)/a.conf.157.23.en](http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(symbol)/a.conf.157.23.en))
- Σύσταση CM/Rec(2010)5 της Επιτροπής των Υπουργών των Κρατών μελών περί μέτρων για την καταπολέμηση των διακρίσεων για λόγους σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου, Συμβούλιο της Ευρώπης ([https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CM/Rec\(2010\)5&Language=lanEnglish&Ver=original&Site=CM&BackColorInternet=C3C3C3&BackColorIntranet=EDB021&BackColorLogged=F5D383](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CM/Rec(2010)5&Language=lanEnglish&Ver=original&Site=CM&BackColorInternet=C3C3C3&BackColorIntranet=EDB021&BackColorLogged=F5D383))
- Boehmer U.: Twenty years of public health research: inclusion of lesbian, gay, bisexual, and transgender populations. Am J Public Health. 2002 Jul;92(7):1125-30
- Rita Lee: Health care problems of lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. West J Med. Jun 2000; 172(6): 403–408
- Stonewall, and Sigma Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine: Gay and Bisexual Men’s Health Survey 2011
- Michael King, Joanna Semlyen, Sharon See Tai, Helen Killaspy, David Osborn, Dmitri Popelyuk and Irwin Nazareth: A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. BMC Psychiatry 2008, 8:70
- http://www.wpath.org/uploaded_files/140/files/IJT%20SOC,%20V7.pdf
- https://www.academia.edu/1154979/Changes_in_the_Classification_of_Homosexual_Behavior
- http://tgeu.org/tgeu_position_on_the_revision_of_the_icd_10/
- <http://www.bmj.com/content/328/7437/427>
- <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/just-the-facts.pdf>