

Sissejuhatus

Käesolev dokument väljendab Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) seisukohta inimeste soolise ja seksuaalse enesemääratlemise õiguse küsimuses.

Dokumendi sisus kasutatakse lühendit LGBTQIA+ (tihti üldkasutuses ka LGBT+), millega viidatakse järgmistele soolistele või seksuaalsetele identiteetidele, enesemääratlustele ja -väljendustele: lesbi, gei, biseksuaalne, transsooline, *queer*, intersooline, aoseksuaalne ja/või muud inimesed, kes ei ole heteroseksuaalsed ja/või kelle sünnipärane bioloogiline sugu ning isiklik soomääratlus ei ühti (ing k *non-cisgendered*). Antud lühend valiti selle laialdase kasutuse ja suure kaasavuse tõttu. EAÜS tunnistab lühendi piiranguid ning rõhutab, et oluline on tunnustada ning kasutada inimeste ja inimgruppide endi valitud nimesid ja nimetusi.

Sageli esinevate ja teemaga haakuvate mõistete seletused on järgmised:

- **Aoseksuaalne inimene** on inimene, kes ei tunne teiste inimeste vastu seksuaalset külgetõmmet või tunneb seda harva, vähesel määral või teatud tingimustel. Aoseksuaalne inimene võib, aga ei pruugi soovida füüsilist, romantilist või platoonilist lähedust. Aoseksuaalne inimene võib olla ükskõik millise seksuaalse orientatsiooniga.¹
- **Asooline inimene** (ingl k *agender*) on inimene, kes identifitseerib end sootuna.²
- **Biseksuaalseteks inimesteks** nimetatakse neid, kes tunnevad emotsionaalset ja seksuaalset tõmmet nii endaga samast kui ka erinevast soost inimeste vastu.¹ Mõned inimesed defineerivad end biseksuaalsetena, kui neile meeldivad naised ja mehed, teised külgetõmbe kaudu endaga samast soost ja ükskõik millisest teisest soost inimeste suhtes.¹
- **Gei** on mees, kes tunneb emotsionaalset ja seksuaalset tõmmet meeste suhtes ning eelistab neid partneritena. Üha enam kasutatakse seda sõna üldnimetusena nii homoseksuaalsete meeste kui ka naiste kohta. Keeleliselt korrektne on öelda ka “homoseksuaalne mees”.¹
- **Homoseksuaalne inimene** on inimene, kes tunneb emotsionaalset ja füüsilist tõmmet samast soost inimeste suhtes ja eelistab neid partneritena.¹

- **Homovaen** (homofobia) on viha ja/või hirm, mida tuntakse homoseksuaalsete inimeste vastu.³
- **Intersooline inimene** on inimene, kelle kombinatsioon füüsilistest ja bioloogilistest sootunnustest, nagu hormoonid, kromosoomid ja anatoomia, ei vasta mehe või naise meditsiinilisele normile.⁴
- **Juriidiline sugu** määratakse vastsündinu bioloogilise soo põhjal, see märgitakse rahvastikuregistris ja isikut tõendavates dokumentides. Eestis on kaks teineteist välistavat juriidilist sugu: mees ja naine.⁵
- **Lesbi** on naine, kes tunneb emotsionaalset ja füüsilist tõmmet naiste suhtes ning eelistab neid partneritena. Keeleliselt korrektne on öelda ka “homoseksuaalne naine”.¹
- **Queer** on ühisnimetaja inimestele, kes ei soovi end siduda mingi kindla definitsiooniga oma soo või seksuaalsuse kirjeldamiseks.^{1,6} See on ka termin, mis esindab erinevaid seksuaalseid orientatsioone, soidentiteete ja käitumisi inimestel, kes pole heteroseksuaalsed ja/või soonormatiivsed.⁶
- **Seksuaalvähemused** on üldiselt ühiskonnas tavapärasest seksuaalsuunitlusest erinevalt käituv inimgrupp.⁷
- **Sooline eneseväljendus** on viis, kuidas inimene väljendab oma sugu. Näiteks võib see olla läbi riietumisstiili, verbaalse suhtlemise või huvide. Isiku soovväljendus ei pruugi olla kooskõlas sotsiaalselt ette nähtud soorollidega või tema soolise identiteediga. Ühiskondlikele ootustele vastavat käitumist nimetatakse **soonormatiivsuseks**; käitumist, mida aga peetakse nende ootustega vastuolus olevaks, **sooliseks mittevastavuseks**.⁸
- **Sooline identiteet** (tunnetuslik sugu) on iga inimese sügavalt isiklik tunnetus oma soost.⁸ Näiteks võib inimene määratleda ennast mehena, naisena, kellegi vahepealsena, mõelda väljaspool sookategoriaid või end sooliselt mitte määratleda jne.⁹
- **Soo korrigeerimine** on protsess, mille käigus muudetakse inimese füüsilisi sootunnuseid kirurgiliselt ja/või hormonaalselt, et viia need vastavusse soolise identiteediga.⁶
- **Sugu** (ka bioloogiline sugu) viitab inimese bioloogilisele seisundile sünnihetkel ja seda liigitatakse tavaliselt meheks, naiseks või intersooliseks. Bioloogilist sugu määratakse

läbi sugukromosoomide, sugunäärmete, hormoonide, sisemiste suguorganite ja väliste suguelundite.⁸

- **Trans mees** on inimene, kelle bioloogiliseks sooks on sünnil määratud naine, kuid kelle tunnetuslik sugu on mees.²
- **Trans naine** on inimene, kelle bioloogiliseks sooks on sünnil määratud mees, kuid kelle tunnetuslik sugu on naine.²
- **Transsooline inimene** on inimene, kellele sünnihetkel omistatud sugu ja tunnetuslik sugu ehk sooline identiteet on omavahel vastuolus.^{4,6} Ta võib, aga ei pruugi soovida muuta oma juriidilist sugu ja korrigeerida väliseid sootunnuseid, et need vastaks tema soolisele identiteedile ja enesemääratlusele.⁶ Mõiste „transsooline“ ei viita sooväljendusele, seksuaalsele orientatsioonile, hormonaalsele seisukorrale, füüsilisele anatoomiale ega sellele, kuidas isikusse igapäevaelus suhtutakse⁴, vaid on **soovähemus**.⁶ Ajalooliselt on transsoolise kohta kasutatud ka sõna “**transseksuaal**”, ent selle tähendus on vastuoluline ning ei määratle mõiste tegelikku olemust.
- **Vähemusstress** on ärevusseisund, mida omistatakse vähemusgruppide esindajatele, kes kogevad sageli nende vastu suunatud diskrimineerimist ning ühiskonna vaenulikku suhtumist.¹⁰

EAÜS seisab inimõiguste eest ning mõistab seega hukka inimeste igasuguse diskrimineerimise nende soolise või seksuaalse enesemääratluse alusel. Inimõigused on universaalsed ja jagamatud ning hõlmavad seega tingimata kõiki LGBTQIA+ inimesi.¹¹ Õigus võrdsusele ja mittediskrimineerimisele on inimõiguste kesksedeks põhimõteteks, mis on sätestatud ÜRO põhikirjas, Universaalses Inimõiguste Deklaratsioonis (The Universal Declaration of Human Rights, UDHR) ja inimõiguste lepetes.¹²

Ka Eesti Vabariigi põhiseaduse paragrahv 12 sätestab, et kedagi ei tohi diskrimineerida rahvuse, rassi, nahavärvuse, soo, keele, päritolu, usutunnistuse, poliitiliste või muude veendumuste, samuti varalise ja sotsiaalse seisundi või muude asjaolude tõttu.¹³ Alates 2009. aasta 1. jaanuarist kehtib Eestis võrdse kohtlemise seadus (VõrdKS), mis kaitseb diskrimineerimise eest rahvuse, rassi, nahavärvuse, usutunnistuse või veendumuste, puude või seksuaalse sättumuse alusel.¹⁴

Sisu

Eesti kuulub Euroopa Liidu (EL) liikmesriikide hulka, kus LGBTQIA+ õiguste edendamine on võrreldes vanemate ELi riikidega mahajäänud.⁶ Seadusandlus on küll aastatega edenenu, kuid seaduste täielikuks jõustumiseks ning toimimiseks tarvilikud sammud on jäänud tegemata.^{6,15}

Seksuaalsuhted samast soost inimeste vahel dekriminaliseeriti Eestis 1992. aastal.⁶ 2009. aastast kehtib Eestis võrdse kohtlemise seadus (VõrdKS)¹⁴, mis hõlmab ka soo- ning seksuaalvähemusi, kuid tagab samas piiratumad õigused antud ühiskonnagrupile. Nimelt sätestab VõrdKS § 2 seadus vastavalt diskrimineerimise alusele erinevad kohaldamisalad.¹⁴ Diskrimineerimine rahvuse (etnilise kuuluvuse), rassi või nahavärvuse tõttu on keelatud muuhulgas sotsiaalhoolekande-, tervishoiu- ja sotsiaalkindlustusteenuse pakkumisel, hariduses ning avalikkusele pakutavate kaupade ja teenuste puhul.^{6,14} Diskrimineerimist seksuaalse sättumuse alusel antud aladel aga reguleeritud ei ole.⁶

Perekonnaseaduse § 10 lg 1 alusel ei ole Eestis võimalik sõlmida samast soost isikute vahelisi abielusid; samuti ei ole seaduses reguleeritud samasooliste paaride välisriikides sõlmitud abielude tunnustamine.¹⁶ See toob kaasa ka võimalikke probleeme isikute vaba liikumise põhimõtte rakendamisel Euroopa Liidus.⁶ Küll aga jõustus Eestis 2016. aasta alguses kooseluseadus, mis võimaldab ka samast soost isikul riiklikult registreerida kooselu ning peresisese lapsendamise. Siiski, kooseluseaduse täies mahus jõustumiseks ja rakendamiseks on vaja vastu võtta selle rakendussätteid, mida siiani pole tehtud.⁶

Transsoolistele inimestele on võimaldatud juriidiliste andmete muutmine ja meditsiiniline sekkumine, mis on tagatud ühtsete arstlike nõuetega aastast 1999.^{6,17} Kahjuks on kogu protsess ajakulukas, kestusega vähemalt 2 aastat, diskrimineeriv ja praeguseks iganenu.^{6,17} Eestis kehtivad regulatsioonid ja protsessi käik ei ole kooskõlas ka Euroopa Nõukogu soovitusega, milles rõhutatakse, et Euroopa Liidu liikmesriigid peaksid kasutusele võtma sobivad meetmed, tagamaks soo korrigeerimise täielik õiguslik tunnustamine kõigis eluvaldkondades. Eelkõige

tuleks võimaldada nime ja soo vahetamine ametlikes dokumentides kiirel, läbipaistval ja ligipääsetaval viisil.^{6,18}

LGBTQIA+ inimeste vastu suunatud diskrimineerimine on märgatav ka ühiskondlikul tasandil. Mitmed Eestis läbiviidud uuringud on kinnitanud, et eestimaalased näitavad LGBTQIA+ inimeste suhtes üles teatud määral umbusku, hirmu ja ka halvustavat suhtumist.^{19,20} 2019. aastal avaldatud avaliku arvamuse uuringu põhjal peab 52% üle 14-aastastest Eesti elanikest homoseksuaalsust vastuvõetamatuks ning ei aktsepteeri samast soost inimeste õigust abielule ega lapsendamisele.¹⁹ Valdavaks põhjuseks on uskumus, et homoseksuaalsus on ebanormaalne ning ebameeldiv, kusjuures olulisi muutusi suhtumistes aja jooksul uuringutega täheldatud ei ole.¹⁹ Seda hoolimata tõigast, et praeguseks ollakse üldtunnustatud seisukohal, et seksuaalne ja romantiline tõmme, tunded ja seksuaalkäitumised samast soost inimeste vahel on normaalsed variatsioonid seksuaalsusest²¹, mistõttu seda ei saa psühholoogiliseks patoloogiaks lugeda.²²

Ühiskonna diskrimineeriv ja vaenulik suhtumine seksuaal- ja soovähemuste esindajatesse põhjustab LGBTQIA+ kogukonna inimestel vähemusstressi, mida peetakse oluliseks faktoriks nende keskmisest halvemates tervisenäitajates.^{23,24} On näidatud, et lesbidel, geidel ja biseksuaalsetel inimestel on heteroseksuaalsete inimestega võrreldes 2,5 korda suurem enesetapurisk ning 1,5 korda suurem risk kuritarvitada sõltuvusaineid ning haigestuda vaimsetesse haigustesse, sh depressiooni, ärevushäiretesse ja foobiatesse.²³ Transsoolistel inimeste hulgas on probleem samuti tõsine – Ameerika Ühendriikides on leitud, et 46% trans meestest ja 41% trans naistest on üritanud võtta endalt elu.²⁵⁻²⁷

LGBTQIA+ kogukonna tervisega seonduvad probleemid ei piirdu vaid vaimse tervisega. Ülemaailmselt on viimase UNAIDSi raporti andmetel geidel ja teistel meestega seksivatel meestel (MSM) tõenäosus HIVi haigestuda 19 korda kõrgem üldpopulatsiooni keskmisest.²⁸ Eestis on viimastel aastatel homoseksuaalne levikutee kindlaks tehtud ca 5% aasta jooksul diagnoositud HIVi esmasjuhtudest, samas Euroopas on sama näitaja 42%²⁹, mis võib viidata meie puudulikule andmekogumisele. Ameerikas on leitud, et MSM-id on lisaks HIVle rohkem

ohustatud nakatuma ka teistesse sugulisel teel levivatesse infektsioonidesse, nt süüfilis, gonorröa ja klamüüdia.³⁰ Ülemaailmselt on trans naiste risk nakatuda HIVi 49 korda kõrgem kui üldpopulatsiooni liikmeil, trans meeste kohta puuduvad piisavad uuringud.³¹

Seksuaal- ja soovähemused kogevad tervishoiuasutustes tihti diskrimineerimist ja stigmatiseerimist, mistõttu ei pruugi nad jõuda teenuse osutaja ning ravini - seeläbi kannatab nende üldine heaolu ning tervis.³²⁻³⁴ Näiteks võivad HIV-positiivsed MSM-id jääda diagnoosimata, ravimata ning tõhusad ennetusmeetmed rakendamata.³⁴ Sageli ei julge transsoolised inimesed avaldada isiklikku informatsiooni, kuigi see võib ravi määramise jaoks oluline olla.³⁵ Muuhulgas esineb LGBTQIA+ kogukonnas keskmisest enam sõltuvusainete kuritarvitamist, mis võib omakorda viia sotsiaalse tõrjutuseni.³⁵

Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga on Eesti LGBTQIA+ kogukonnal kogemused olnud valdavalt positiivsed, ent oma seksuaalset sättumust arstidele enamasti ei täpsustata. Tervishoiuteenuse osutajad seda sageli ka ei küsi, mis võib jätta mitmed riskirühmad ja haiguste tekkepõhjused vajaliku tähelepanuta.⁶ Lisaks puudub seksuaalkäitumise dokumenteerimata jätmise korral võimalus edaspidiseks haiguslooptõhiseks teadustööks ja seeläbi paremaks arusaamiseks seksuaal- ja soovähemuste esindajate tervisest.³⁶ Ühe suurema murekohana näevad Eesti LGBTQIA+ inimesed piiranguid MSM-idel veredoonoriks olemisel, kus vereloovutamine on reguleeritud seksuaalse sättumuse, mitte riskikäitumise alusel.⁶

Ameerika Meditsiiniseltsi väljaanne (The Journal of the American Medical Association) on leidnud, et tulevastele meditsiini valdkonna ekspertidele ei õpetata piisavas mahus seksuaal- ja soovähemuste eripärasid ning käsitlus selliste patsientidega suhtlemisest on puudulik.³⁷ 2016. aasta Soolise Võrdõiguslikkuse ja Võrdse Kohtlemise voliniku kantselei uuringus on haridussüsteemi välja toodud ühe oluliseima kohana, kus LGBTQIA+ teematikat käsitleda, edendada sallivust, pakkuda tuge homoseksuaalsetele ja transsoolistele noortele ning seeläbi parandada nende inimeste olukorda ühiskonnas.⁶

Seisukoht

EAÜS seisab inimõiguste eest ning mõistab seega hukka inimeste igasuguse diskrimineerimise nende soolise või seksuaalse enesemääratluse alusel. Seksuaal- ja soovähemuste diskrimineerimise lõpetamiseks riiklikul tasandil on esmajärjekorras vajalik reguleerida ja tunnustada samast soost inimeste kooselu ning ühiste laste saamine ning kasvatamine, võttes vastu kooseluseaduse rakendusaktid või võimaldades samasoolistele paaridele sõlmida abielu. Kutsume üles ettevõtteid, mittetulundusühinguid ja kõiki muid inimesi koondavaid asutusi astuma samme kõiki kaasava, turvalise ja avatud õhkkonna loomiseks ja diskrimineerimise vähendamiseks.

LGBTQIA+ teemad peavad olema meedias, õppeasutustes ja riiklikul tasandil käsitletud inimõiguste põhiselt ja lugupidavalt. Rõhutame edasiste teadusuuringute ning nendepõhise teavitustöö ja hariduse vajadust. Teavitustöö on oluline nii üksikisiku kui ka haridusasutuste tasandil, et kindlustada teadlikkus seksuaal- ja soovähemuste igapäevaelulistest takistustest ja nendega seonduvatest (tervise)riskidest.

Seisame selle eest, et meditsiinisüsteem ei diskrimineeriks inimesi nende seksuaalse sättumuse ja/või soolise identiteedi alusel. Selleks on muuhulgas vaja süstemaatiliselt käsitleda seksuaal- ja soovähemuste spetsiifilisi terviseriske meditsiini ja tervishoiu valdkonna õppekavades. Samuti peab kaaluma täiendkoolituste vajadust, lähtudes LGBTQIA+ spetsiifikast.

Viited

1. Seksuaalsus [Internet]. Eesti LGBT Ühing. 2019 [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.lgbt.ee/seksuaalsus>
2. Sugu ja transsoolisus [Internet]. Eesti LGBT Ühing. 2019 [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.lgbt.ee/sugu-ja-transsoolisus>
3. LGBT [Internet]. Sotsiaalministeerium. 2019 [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.sm.ee/et/lgbt>
4. Definitions [Internet]. Free & Equal United Nations. 2019 [Kasutatud 8. November 2019]. Kättesaadav: <https://www.unfe.org/definitions/>
5. Praxis. Juhendmaterjal: Kuidas saavad ametiühingud kaasa aidata soolise võrdõiguslikkuse saavutamisele ning palgalõhe vähendamisele Eesti ühiskonnas. 2016.
6. Aavik K, Roosalu T, Kazjulja M, Mere L, Kaal K, Raudsepp M. LGBTQ inimeste igapäevane toimetulek ja strateegilised valikud Eesti ühiskonnas. Tallinn: Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei; 2016.
7. Seksuaalvähemused [Internet]. Eetikaveeb. [Kasutatud 8. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.eetika.ee/et/seksuaaleetika/vahemused>
8. The American Psychologist Association [Internet]. “Definitions Related to Sexual Orientation and Gender Diversity in APA Documents”. 2015. [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>
9. Davidjants B. Sõnastik: heteronormatiivsus [Internet]. Feministeerium. 2019 [Kasutatud 8. november 2019]. Kättesaadav: <https://feministeerium.ee/nadala-sona-heteronormatiivsus/>
10. Frost D, Lehavot K, Meyer I. Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*. 2013;38(1):1-8.
11. OHCHR [Internet]. “Vienna Declaration and Programme of Action”. 1993. [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/Vienna.aspx>.

12. UN Free & Equal [Internet]. "International Human Rights Law and Sexual Orientation & Gender Identity". [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/International-Human-Rights-Law.pdf>
13. Eesti Vabariigi põhiseadus. Riigi Teataja; 1992.
14. Võrdse kohtlemise seadus. Riigi Teataja; 2008.
15. Kala, A. LGBT inimeste olukord [Internet]. Inimõiguste keskus. [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://humanrights.ee/materjalid/inimoigused-eesis-2016-2017/lgbt-inimeste-olukord/>
16. Perekonnaseadus. Riigi Teataja; 2009.
17. Soovahetuse arstlike toimingute ühtsed nõuded. Riigi Teataja; 1999.
18. FRA – European Union Agency for Fundamental Rights. European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. 2013.
19. Turu-uuringute AS. LGBT teemaline avaliku arvamuse uuring. Inimõiguste Keskus; 2019.
20. Turu-uuringute AS. Avaliku arvamuse uuring LGBT teemadel. Inimõiguste Keskus; 2017.
21. Resolution on Gender and Sexual Orientation Diversity in Children and Adolescents in Schools [Internet]. American Psychological Association. 2015 [Kasutatud 2. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.apa.org/about/policy/orientation-diversity>
22. For a Better Understanding of Sexual Orientation & Homosexuality [Internet]. Washington, DC: American Psychological Association; 2008 [Kasutatud 8. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.pdf>
23. King M, Semlyen J, Tai S, Killaspy H, Osborn D, Popelyuk D et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. BMC Psychiatry [Internet]. 2008 [Kasutatud 8. november 2019];8(1). Kättesaadav: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-8-70#article-info>
24. Chakraborty A, McManus S, Brugha T, Bebbington P, King M. Mental health of the non-heterosexual population of England. British Journal of Psychiatry [Internet]. 2011

- [Kasutatud 8.november 2019];198(2):143-148. Kättesaadav:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21282785>
25. Haas AP, Rodgers PL, Herman JL. Suicide attempts among transgender and gender non-conforming adults: findings of the national transgender discrimination survey. New York: American Foundation for Suicide Prevention; 2014 [Kasutatud 5. november 2019] Kättesaadav:
<http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf>
26. McNeil J, Bailey L, Ellis S, Morton J, Regan M. Trans mental health and emotional wellbeing study 2012. Edinburgh: Scottish Transgender Alliance; 2013 [Kasutatud 5. november 2019] Kättesaadav:
http://www.scottishtrans.org/wp-content/uploads/2013/03/trans_mh_study.pdf
27. McNeil J, Bailey L, Ellis S, Regan M. Speaking from the margins: trans mental health and wellbeing in Ireland. Dublin: Transgender Equality Network Ireland; 2013. [Kasutatud 5. november 2019] Kättesaadav:
<http://www.teni.ie/attachments/fb1627f8-fd4e-4a0a-b4d9-2aaa15cc32d4.PDF>
28. UNAIDS. Global AIDS response progress reporting 2014: construction of core indicators for monitoring the 2011 UN political declaration on HIV/AIDS [Internet]. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2014. Kättesaadav:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/GARPR_2014_guidelines_en_0.pdf
29. Tervise Arengu Instituut. HIV nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis, 2000–2016 [Internet]. Tallinn: Tervise Arengu Instituut ja Terviseamet; 2017. Kättesaadav:
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rahvatervis/hiv-nakkuse_ ja_kasuvate_infektsioonide_epidemioloogiline_olukord_eestis_2016.pdf
30. Sexually Transmitted Diseases Among Gay and Bisexual Men | CDC [Internet]. Cdc.gov. 2019 [Kasutatud 8. november 2019]. Kättesaadav:
<https://www.cdc.gov/msmhealth/STD.htm>

31. Baral S, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz A, Guadamuz T, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*. 2013;13(3):214-222.
32. Martos A, Wilson P, Meyer I. Lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health services in the United States: Origins, evolution, and contemporary landscape. *PLOS ONE* [Internet]. 2017 [Kasutatud 8. november 2019];12(7):e0180544. Kättesaadav: https://pdfs.semanticscholar.org/45f8/04e6bdb4b659ab25ffb22adda1bc41b59ec2.pdf?_ga=2.99842333.269764579.1573174589-1826822739.1573174589
33. UNAIDS. The Gap Report [Internet]. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2014. Kättesaadav: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf
34. HIV and Gay and Bisexual Men | HIV by Group | HIV/AIDS | CDC [Internet]. Cdc.gov. 2019 [Kasutatud 8. november 2019]. Kättesaadav: <https://www.cdc.gov/hiv/group/msm/index.html>
35. National Center for Transgender Equality. Executive Summary of the Report of the 2015 U.S. Transgender Survey [Internet]. Washington, DC: Transequality.org; 2016. Kättesaadav: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Executive-Summary-Dec17.pdf>
36. Cahill S, Makadon H. Sexual Orientation and Gender Identity Data Collection in Clinical Settings and in Electronic Health Records: A Key to Ending LGBT Health Disparities. *LGBT Health* [Internet]. 2014 [Kasutatud 8. november 2019];1(1):34-41. Kättesaadav: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26789508>.
37. Obedin-Maliver J, Goldsmith E, Stewart L, White W, Tran E, Brenman S et al. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender–Related Content in Undergraduate Medical Education. *JAMA*. 2011;306(9).