

ГЕНДЕРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ТА ГЕНДЕРНА РІВНІСТЬ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

GENDER IDENTITY AND GENDER EQUALITY IN HEALTH CARE

Булеца С.Б., д.ю.н., професор,
завідувач кафедри цивільного права та процесу
юридичного факультету
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

У цій статті проаналізовано основні риси та виміри ґендерної рівності та ґендерної ідентичності в сучасному контексті під впливом глобалізації, суспільного розвитку та науково-технічного прогресу в сфері охорони здоров'я. Ґендерна ідентифікація - це усвідомлення індивідом власної особистості, яка може збігатися або не збігатися з його біологічною статтю, а також вибір поведінки та діяльності, які відповідають обраній ним ґендерній ролі. Право на свободу ґендерної ідентичності підтримується такими міжнародними документами, як Рекомендація Комітету міністрів Ради Європи про боротьбу з дискримінацією за ознакою сексуальної орієнтації та ґендерної ідентичності, а також Джок'якартські принципи, які окреслюють рамки для захисту та визнання цього права. Автор розглядає практику Європейського суду з прав людини щодо визнання права на ґендерну ідентичність.

Проаналізовано тенденції щодо посилення захисту права на свободу ґендерної ідентичності в сфері охорони здоров'я, проаналізовано з якими проблемами ці особи можуть стикнутися на практиці. Існуюча судово-практика недостатньо мірою враховує питання ґендерної ідентичності та ґендерної рівності. Автор виступає за внесення змін до цивільного, сімейного та інших законодавчих актів з метою усунення дискримінації та захисту прав нецисгендерних людей, які не хочуть вписувати свою ґендерну ідентичність, орієнтацію в рамки будь-яких категорій. Це включає встановлення права на свободу ґендерної ідентичності як немайнового права, що дозволяє самовизначення щодо ґендерної репрезентації та вибору моделі поведінки відповідно до власної ґендерної ідентичності, що полегшується гарантованою можливістю змінити біологічну та/або соціальну стать. Такі зміни сприятимуть створенню більш справедливого та інклюзивного суспільства, де кожна особа матиме можливість вільно виражати свою ґендерну ідентичність. Додатково, це сприятиме покращенню якості життя нецисгендерних осіб та зменшить ризик їх соціальної вразливості.

Ключові слова: гендер, рівність, гендерна ідентичність, Європейський суд з прав людини, практика, недискримінація, стать.

This article analyses the main features and dimensions of gender equality and gender identity in the modern context under the influence of globalisation, social development and scientific and technological progress in the field of healthcare. Gender identification is an individual's awareness of their own personality, which may or may not coincide with their biological sex, as well as the choice of behaviour and activities that correspond to their chosen gender role. The right to freedom of gender identity is supported by international documents such as the Recommendation of the Committee of Ministers of the Council of Europe on combating discrimination based on sexual orientation and gender identity, as well as the Yogyakarta Principles, which outline a framework for the protection and recognition of this right. The author examines the case law of the European Court of Human Rights on the recognition of the right to gender identity.

The author analyses the trends in strengthening the protection of the right to freedom of gender identity in the field of healthcare, and what problems these persons may face in practice. The existing judicial practice does not sufficiently take into account the issues of gender identity and gender equality. The author advocates for amendments to civil, family and other legislative acts to eliminate discrimination and protect the rights of non-cisgender persons. This includes the establishment of the right to freedom of gender identity as a non-property right that allows self-determination regarding gender representation and choice of behaviour in accordance with one's gender identity, facilitated by the guaranteed possibility to change one's biological and/or social sex. Such changes will contribute to a more equitable and inclusive society where everyone can freely express their gender identity. Additionally, it will improve the quality of life of non-cisgender people and reduce their risk of social vulnerability.

Key words: gender, equality, gender identity, European Court of Human Rights, case law, non-discrimination, sex.

Постановка проблеми. Сьогодні, внаслідок змін у суспільстві, у їхньому розумінні гендеру, можна спостерігати і зміни у правовій сфері, що покликана забезпечувати захист людей, їхніх прав та законних інтересів, що проявляється у юридичному визнанні гендерної ідентичності та забороні дискримінації за даною ознакою в сфері охорони здоров'я.

Кожна Європейська держава, яка є учасницею Ради Європи, прийняла на себе позитивне зобов'язання впровадити у власні національні законодавства процедури та механізми захисту та забезпечення права на свободу гендерної ідентичності. Дані зобов'язання були посилені Рекомендацією Комітету Міністрів про заходи з боротьби проти дискримінації за ознаками сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності CM/Rec від 2010 [1], що фактично встановила стандарти юридичного визнання гендеру.

Значу, що гендерна рівність – це принцип, який забезпечує рівні права, можливості та доступ до ресурсів для всіх осіб, незалежно від їхньої статі чи гендерної ідентичності. Ця філософія прагне викоринити дискримінацію за ознакою статі та створити умови, які дозволяють усім людям реалізувати свій потенціал. У сучасній культурі гендерна рівність є ключовим елементом демократії. Вона охоплює численні аспекти: освіту, зайнятість, полі-

тику та доступ до медичних та соціальних послуг. Щоб повністю зрозуміти значення гендерної рівності, важливо розрізнати поняття статі та гендеру, які іноді змішуються. Стать фізіологічно визначена, тоді як гендер – це соціальний конструкт, сформований суспільними нормами та очікуваннями. Гендерна рівність сприяє створенню справедливого та інклюзивного суспільства, де кожна людина має можливість розвивати та реалізувати свій потенціал. Гендерна рівність приносить користь не лише окремим особам, а й суспільству, сприяючи різноманітності та інноваціям. Борючись із загальноприйнятими гендерними нормами та упередженнями, ми можемо сприяти створенню більш справедливого та рівноправного середовища для майбутніх поколінь. Не можливо уявити суспільство без забезпечення права на гендерну рівність та гендерну ідентичність. Це не лише сприяє соціальній справедливості, а й забезпечує розвиток кожної людини в суспільстві. Гендерна рівність є важливим елементом будь-якої демократичної системи, яка має бути побудована на принципах рівності та справедливості для всіх громадян. Без цього права суспільство не може функціонувати на повну потужність. Вважаю, що гендерна ідентичність – це усвідомлення людиною внутрішніх та індивідуальних особливостей гендерної належності, розгортання людини, тобто до якої статі вона належить, яка може відрізнитися

від біологічної статті отриманої при народженні (чоловічої, жіночої чи особи без статті). З цим поняттям тісно пов'язане право на гендерну ідентичність це міра можливої поведінки особи здійснювати дії юридичного чи медичного характеру для зміни своєї ідентичності (біологічної та (або) соціальної статті) відповідно в порядку визначеному законом та іншими нормативними актами, а також можливості вимагати від інших осіб утримуватися від дій, які порушують це право. Зазначають, гендерна ідентифікація - це усвідомлення індивідом своєї статевої приналежності, переживання ним та прийняття своєї маскулінності чи фемінності, готовність виконувати сприйнятну ним статевою роль [2, с.7]. Таким чином, вважаю, що гендерна ідентичність в сфері охорони здоров'я розуміння, усвідомлення медичними працівниками внутрішніх та індивідуальних особливостей гендерної належності людини та усвідомлення людини на отримання медичного обслуговування в рівних можливостях з іншими пацієнтами без обмеження та виключення [3, с.21].

Метою даної статті є здійснити аналіз права на гендерну рівність та гендерну ідентичність шляхом аналізу рішень Європейського Суду та виявлення прогалин та проблем реалізації та захисту прав нецисгендерних осіб чи трансгендерних осіб.

Це питання досліджують як українські, так і міжнародні дослідники. Гендерна перспектива аналізу ролей жінок і чоловіків в українському суспільстві, інтерсексуальних відносин, питання гендерної ідентичності та внесок кожної статі в розвиток громадянського суспільства викладена в працях О.Ю. Бикова, Н.Б. Болотіної, В.Д. Вирожок, Т.В. Войтенко, Н.В. Максименко, Х. М. Маркович, В.В. Надьона, З.В. Ромовської, К.Б. Левченко, О.І. Сафончик, О.В. Синегубової, В.М. Чернеги та інших.

Виклад основного матеріалу. У світі, який постійно формується прогресом та емпатією, здатність кожної людини визначати та виражати свою статтю – це не просто особиста справа, а фундаментальне право. Суспільство, яке підтримує гендерну рівність, визнає, що кожна людина, незалежно від своєї ідентичності, заслуговує на повагу, гідність та можливості. Це бачення рівності – не далекий ідеал, а необхідна умова для соціальної згуртованості, інновацій та справедливості.

Коли права на гендерну рівність та гендерну ідентичність закріплені в наших законах, політиці та повсякденній практиці, ми руйнуємо бар'єри, що кореняться в виключенні та упередженнях. Традиційні концепції більше не обмежуватимуть людей у тому, щоб стати тими, ким вони є насправді. Натомість вільне та динамічне суспільство процвітає завдяки різноманітності своїх людей, приймаючи унікальний внесок кожної людини. Таке суспільство не тільки більш співчутливе, але й більш динамічне, оскільки воно використовує весь потенціал своїх громадян без дискримінації чи обмежень.

Зазначу, що гендерна ідентичність вилучена зі списку хвороб Організації охорони здоров'я ООН (ВООЗ). Зміни були оголошені влітку 2018, але офіційно прийняті керівниками організації наприкінці 2019 року. В останній версії Міжнародної класифікації захворювань (МКХ-11) [4] йдеться, що трансгендерність використовується для опису людей, чия гендерна ідентичність відрізняється від статі, зафіксованої при народженні, яка замість розладу гендерної ідентичності вже включає гендерну невідповідність, і, що принаймні настільки важливо, статус вже включений у главу про сексуальне здоров'я, і не значиться як психічне захворювання. У країн-членів Всесвітньої організації здоров'я є час до 2022 року, аби привести власні правила у сфері охорони здоров'я у відповідність до МКХ-11.

Важливе значення мають нормативно-правові акти, які покликані захищати права кожного, зокрема, ті, що пов'язані з гендерною ідентичністю. Так, Конституція

України забороняє дискримінацію (надання привілеїв або обмежень) за різними ознаками, серед яких, з-поміж інших, є стаття (ст. 24 КУ) [5]. Однак, в наказі МОЗ України від 05.10.2016 № 1041 [6] ще до сих пір передбачено, що медико-біологічними показаннями для зміни (корекції) статевої належності є психічний і поведінковий розлад «транссексуалізм» за Міжнародною класифікацією хвороб десятого перегляду. Соціально-психологічними показаннями для зміни (корекції) статевої належності є дискомфорт або дистрес, що обумовлені розбіжністю між статевою ідентичністю індивідуума і статтю, встановленою йому при народженні (і пов'язаними з цим гендерною роллю та/або первинними і вторинними статевими ознаками).

Значним чинником, який сприяє позитивним змінам у сфері забезпечення права на гендерну ідентичність, є впровадження міжнародних стандартів та дотримання Україною прийнятих нею міжнародних зобов'язань. Цікавим є факт, що Мальта у 2015 році видала «Закон про гендерну ідентичність, гендерну експресію та статеві ознаки» [7]. Даний закон забезпечив юридичне визнання гендерної ідентичності, тілесну цілісність та фізичну автономію тощо. Аргентина також видала закон про гендерну ідентичність, де передбачено [8], що будь-яка особа (18 років) має право на виправлення статі, імені та фотографії у випадку їхнього розбіжності з гендерною ідентичністю.

Стандартами забезпечення прав людини на гендерну само ідентифікацію є Джокартські принципи, (2006 р., Індонезія) [9]. Принцип 17 передбачає, що: «Кожна людина має право на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я, без дискримінації за ознакою сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності. Сексуальне і репродуктивне здоров'я є фундаментальним аспектом цього права». Принцип 18 передбачає: «Ніхто не може бути примушений до проходження будь-якого медичного або психологічного лікування, процедури, дослідження, або госпіталізації на підставі сексуальної орієнтації або гендерної ідентичності. Незважаючи на будь-які зворотні класифікації, сексуальна орієнтація або гендерна ідентичність не є, сама по собі, медичним показанням і не підлягає лікуванню».

На сьогоднішній день вплив на здоров'я та сексуальні права гендерно ідентичних осіб та проблеми доступу до медичної допомоги:

1) труднощі в доступі до охорони здоров'я і супутніх послуг. Гендерно ідентичні люди, які вже страждають від таких захворювань, як ожиріння, серцеві чи респіраторні захворювання або мають ослаблену імунну систему через хронічні захворювання – астму або ВІЛ, – наразі перебувають у групі підвищеного ризику;

2) стикаються з дискримінацією при звертанні до медичних служб, що призводить до обмежень у доступі, якості та доступності медичної допомоги;

3) гендерно ідентичним людям у яких під час вірусної пандемії можуть виникати особливі медичні потреби, як-от гормональне лікування або операції з підтвердження гендеру, наприклад, у Таїланді або Іспанії, можуть зіткнутися з їхнім відтермінуванням або скасуванням, оскільки медичні системи вважають їх неключовими;

4) дедалі більша невизначеність щодо термінів поновлення цих послуг може посилити проблеми психічного здоров'я, включаючи депресію, тривожність і суїцидальні думки, від яких і так страждає величезна кількість таких людей;

5) враховуючи перевантажені системи охорони здоров'я, лікування їх можуть бути перервані або депriorитизовані, включаючи лікування та тестування на ВІЛ, гормональне лікування та лікування, що підтверджує статтю для транс-людей;

6) рішення щодо зменшення масштабів послуг повинні базуватися на медичній основі та базуватися на даних

і не повинні відображати упередженість щодо таких людей;

7) у доступі до закладів для профілактики, скринінгу та лікування венеричних захворювань. З боку системи охорони здоров'я та державних політиків існує серйозна протидія визнанню та вирішенню конкретних проблем здоров'я та потреб.

8) необхідні вимоги поваги та рівного ставлення, право на гідність, однак жодних рекомендацій не було зроблено, щоб допомогти медичним працівникам застосовувати ці права у догляді за гендерно ідентичними людьми. Лікарі усвідомлюють факт, що такі люди мають більший ризик до самогубства, вони потребують конкретних профілактичних програм. Необхідна відповідна медична підготовка лікарів, та забезпечення якості та контролю медичних працівників [3, с.23].

Слід зазначити, що за тривалий час існування ЄСПЛ та його активної роботи у сфері забезпечення прав людини сформувалася відносно стала практика щодо вирішення справ, пов'язаних із захистом свободи гендерної ідентичності.

Так, можна виділити: 1) справи, що стосуються юридичного визнання гендеру; 2) пов'язаних із медичними особливостями юридичного визнання гендеру; 3) визначення медичних вимог як достатніх підстав для проведення хірургічних та інших медичних втручань.

11 липня 2023 року Європейський суд з прав людини (ЄСПЛ) виніс важливе рішення у справі «Кастер Семеня проти Швейцарії» (*Caster Semenya v. Switzerland*) [10]. Заявницею у цьому рішенні є Кастер Семеня, інтерсексуальна професійна спортсменка. Вона зіткнулася з тим, що її відсторонили від участі в жіночих спортивних змаганнях через природно підвищений рівень тестостерону. Спортивний арбітражний суд (CAS) постановив, що вона порушила Правила щодо відмінностей статевого розвитку (DSD), встановлені Всесвітньою федерацією легкої атлетики (раніше відома як Міжнародна асоціація легкоатлетичних федерацій, IAAF). Відповідно до статті 190(2) Швейцарського закону про міжнародне приватне право (*Swiss Private International Law Act, Swiss PILA*), вона подала скаргу до Швейцарського федерального трибуналу (SFT) з метою скасувати рішення CAS. Однак ФТ не задовольнив її скарги, що спонукало її подати заяву проти Швейцарії до ЄСПЛ. У цій справі ЄСПЛ нарешті встановив порушення права на недискримінацію за статтею 14 у поєднанні з правом на повагу до приватного життя за статтею 8 Європейської конвенції з прав людини (ЄКПЛ) та правом на ефективний засіб правового захисту за статтею 13 ЄКПЛ. Це рішення матиме значний вплив на спортивне суспільство, оскільки ФФТ повинна широко тлумачити сферу застосування статті 190(2)(e) швейцарського PILA, щоб гарантувати права спортсменок-інтерсекс відповідно до положень ЄСПЛ.

У справах, що стосувалися юридичного визнання гендеру неможливо не згадати справу *B. v. France* (справа № 57/1990/248/319), 25 березня 1992 р. [11] Щодо особливостей медичного аспекту визнання гендеру, центральною є справа *Van Kück v. Germany* (справа № 35968/97), 12 червня 2003 р. [12] У даній справі заявниця, яка була чоловіком від народження, отримала дозвіл дільничного суду на зміну свого імені та подала позов до приватної страхової компанії про відшкодування витрат, пов'язаних із гормональним лікуванням, та позов про відшкодування половини суми, яка була витрачена на операцію по зміні статі. Суд землі та Вищий суд землі відмовили у задоволенні таких позовів через те, що, відповідно до висновку експерта, лікування заявниці не було необхідним, не дивлячись на позитивні результати для соціального самоусвідомлення. Суди радше порадили прибігнути до всебічної психотерапії, адже не встановлено, чи сприяло дане лікування покращенню становища пацієнтки-заявниці. Також суд зробив висновок, що у даній справі мало місце пору-

шення статей 6 та 8 ЄКПЛ (право на справедливий суд та на повагу до приватного і сімейного життя відповідно).

Щодо визначення медичних вимог, які необхідні для визнання гендеру, то неможливо не згадати справу *Y.Y. v. Turkey* (справа № 14793/08) від 10 березня 2015 р. [13]. У цій справі заявник був від народження особою жіночої статі, проте з дитинства відчував та ідентифікував себе саме як чоловіка: він грався з хлопчиками, обирав чоловічий одяг. Відчуваючи себе не в своєму тілі, він неодноразово здійснював спроби самогубства. Звернувшись до суду у Туреччині, він прагнув отримати дозвіл на операцію по зміні статі, проте йому було відмовлено через збереження в нього репродуктивних функцій, не дивлячись на висновок лікарів про те, що заявник дійсно є трансгендером і що зміна статі є необхідною для забезпечення його благополуччя. Лише після часткової втрати репродуктивної здатності та тривалого гормонального лікування він отримав можливість змінити свою стать. Отже, ЄСПЛ дійшов висновку, що у даній справі мало місце порушення статті 8 ЄКПЛ, адже, забезпечуючи повагу до недоторканності особи, жоден інститут не має примушувати цю особу до різного роду лікування аби втратити репродуктивну здатність і що взагалі вимога безплідності не може розглядатися як «необхідна у демократичному суспільстві».

Таким чином, можна зробити наступні узагальнення:

1. Концепція гендеру є відносно новою та такою, що розвивається. Гендерна ідентичність в сфері охорони здоров'я це розуміння, усвідомлення медичними працівниками внутрішніх та індивідуальних особливостей гендерної належності людини та усвідомлення людини на отримання медичного обслуговування в рівних можливостях з іншими пацієнтами без обмеження та виключення.

2. В сфері охорони здоров'я жінки повинні ставитися нарівні з чоловіками при отриманні медичної допомоги. Особам не можна відмовляти в наданні медичної допомоги через гендерну ідентичність. Створення об'єднаних та забезпечення мір для подолання дискримінації у доступі до охорони здоров'я. Категоричні винятки або обмеження в сфері охорони здоров'я послуги, пов'язані з гендерним переходом, є дискримінаційними.

3. Головною проблемою людей, які починають трансгендерний перехід є невідповідність документів зовнішності. Особи повинні поводитись відповідно до їх гендерної ідентичності. Нерозумінням і потребою відстоювати свої права гендерно ідентичні особи стикаються фактично скрізь: у поліклініці, наприклад перепитують, хто йде здавати аналізи.

4. При наданні медично необхідного лікування, лікарі повинні враховувати як стать пацієнта при народженні та будь-які інші додаткові фактори, які можуть впливати на здоров'я пацієнта (наприклад, зробити маммографію особі, яка народилася жінкою пізніше стала чоловіком є необхідним через прийняття великої кількості гормональних препаратів).

5. Лікарі не можуть забороняти або обмежувати лікування, надання медичної послуги, які зазвичай або виключно доступні особам однієї статі, виходячи з того, що особа, яка потребує її, ідентифікується як така, яка належить до іншої статі або нецигендерних осіб.

6. Необхідно в закладах охорони здоров'я, в приймальнях створити гостинне середовище, яке включає цих пацієнтів, розмістити в лікарні політику недискримінації або перелік прав пацієнтів та створення або призначення унісексуальних або однокімнатних туалетів. Необхідно уникати лікарям припущень щодо сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, в тому числі на основі зовнішнього вигляду і надати інформацію та вказівки щодо конкретних проблем здоров'я, з якими стикаються жінки-лесбійки та бісексуали, чоловіки-геї та бісексуали та трансгендери.

7. Шанувати та поважати рішення та темп розмови особи при наданні інформації, звертайтесь до пацієнта за вказаним іменем (як жінка), якщо сумнівається то необхідно уточнити як звертатися до особи. Використовувати форми, що містять інклюзивну, гендерно нейтральну мову, що дозволяє самоідентифікуватися під час співбесіди та під час розмови з усіма пацієнтами.

8. У медичній картці слід зазначити, що пацієнт є трансгендером, щоб забезпечити відповідну медичну допомогу. Треба відмітити стать народження пацієнта в медичну книжку, і використовувати бажане для пацієнта ім'я. Цей підхід дозволяє отримати точну інформацію при визначенні лікування, залишаючись чутливим до пацієнта гендерно ідентичним (і уникнення скарг на дискримінацію). Якщо пацієнт заперечує, треба пояснити необхідність повної історії хвороби, щоб визначити курс допомоги пацієнта. Лікарі повинні враховувати як стать пацієнта при народженні та будь-які інші додаткові фактори, які можуть впливати на здоров'я пацієнта стосовно медично необхідного лікування.

9. Необхідно внести зміни до цивільного, сімейного та інших законодавчих актів з метою усунення дискримінації та захисту прав нецисгендерних осіб. Це включає

встановлення права на свободу гендерної ідентичності як немайнового права, що дозволяє самовизначення щодо гендерної репрезентації та вибору моделі поведінки відповідно до власної гендерної ідентичності, що полегшується гарантованою можливістю змінити біологічну та/або соціальну стать.

10. Більше того, просування гендерної рівності кидає виклик багатовіковій нерівності та створює умови для трансформаційних змін. У цьому уявному ландшафті освіта, працевлаштування, охорона здоров'я та політичне представництво доступні кожному, зміцнюючи нашу колективну здатність до інновацій та вирішення складних проблем. Утвердження гендерної ідентичності гарантує, що історичні упередження замінюються інклюзивними наративами, розвиваючи спільноти, де процвітають діалог, креативність та взаєморозуміння.

11. Вибір наполягати на цих правах – це не просто моральний обов'язок; це стратегічне рішення у побудові стійких та прогресивних спільнот. Коли кожна людину розглядають як рівноправного учасника розвитку суспільства, результуюча гармонія сприяє культурі взаємної турботи та поваги – фундаменту, який сучасні суспільства більше не можуть дозволити собі ігнорувати.

ЛІТЕРАТУРА

1. Recommendation CM/Rec (2010) 5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity. URL: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=0900001680665340#_ftnref11 (дата звернення: 09.02.2025).
2. Галустян Ю.М., Новицька В.П. Деякі аспекти гендерної ідентифікації та соціалізації особистості. Український соціум. 1(3). 2004. С. 7-13. С.7. URL: https://ukr-socium.org.ua/wp-content/uploads/2004/01/7-13_no-1_vol-3_2004_UKR.pdf (дата звернення: 07.03.2025).
3. Булеца С. Б. Гендерна ідентичність в сфері охорони здоров'я. С. 20-28. *Приватне право в сфері охорони здоров'я: виклики та перспективи. Київські правові читання*. Матеріали міжн. наук.-практ. конф. Київ, 17 вер. 2020 р. [Електронне видання]/ Р. А. Майданик, К.В. Москаленко та ін.; відп. ред. Р. А. Майданик. Львів: ЛОБФ «Медицина і право», 2020. 264 с.
4. Міжнародна класифікація захворювань (МКХ-11). URL: <https://www.who.int/classifications/icd/en/> (дата звернення: 09.03.2025).
5. Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996 р. № 30.
6. Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статеві належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення: наказ МОЗ України від 05.10.2016 № 1041. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1589-16#Text> (дата звернення: 08.03.2025).
7. Act No. XI of 2015 URL: https://tgeu.org/wp-content/uploads/2015/04/Malta_GIGESC_trans_law_2015.pdf (дата звернення: 08.01.2025).
8. Argentina's Gender Identity Law as approved by the Senate of Argentina on May 8, 2012 URL: https://www.tgeu.org/sites/default/files/ley_26743.pdf (дата звернення: 08.02.2025).
9. The Yogyakarta Principles. Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. URL: https://www.ishr.ch/sites/default/files/article/files/2007_yogyakarta_principles_sexual_orientation_human_rights_law_en.pdf (дата звернення: 08.02.2025).
10. Справа Of Semenya V. Switzerland (Application no. 10934/21) 11 July 2023. URL: https://hudoc.echr.coe.int/#_Toc157694280 (дата звернення: 08.03.2025).
11. Справа B. v. France № 57/1990/248/319 від 25 березня 1992 р. URL: <http://www.pfc.org.uk/caselaw/B%20vs%20France.pdf> (дата звернення: 08.03.2025).
12. Справа Van Kück v. Germany № 35968/97. 12 червня 2003 р. URL: <https://www.unionedirittumani.it/wp-content/uploads/2012/07/CASE-OF-VAN-KUCK-v.-GERMANY.pdf> (дата звернення: 09.02.2025).
13. Справа Y.Y. v. Turkey № 14793/08 від 10 березня 2015 р. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{%22itemid%22:\[%22003-5032376-6183620%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{%22itemid%22:[%22003-5032376-6183620%22]}) (дата звернення: 08.01.2025).