

Nucené sterilizace jako projev anticikanismu: Příklad Československa a České / Slovenské republiky

Forced Sterilization as Antigypsyism: The Czechoslovak / Czech and Slovak Examples

Abstract

The subject of the sterilization of women without their free and informed choice and consent, Romani women in particular, is argued by the author to be a prime example of the impact of antigypsyism on the practice of medicine and social work in the former Czechoslovakia and its successor states. This paper summarizes civil society efforts to convince authorities in the former Czechoslovakia and its successor states, the Czech Republic and Slovakia, that these acts constitute human rights violations and should therefore be redressed. The responses to these civil society efforts by these authorities and by international human rights bodies will be reviewed. The author has been attempting, since 2004, to aid the Romani women in their communications with the Czech authorities about achieving compensation, justice, and redress for the aforementioned abuses.

Key Words

Forced sterilization, reproductive rights, obstetric violence, Romani women, Czechoslovakia, Czech Republic, Slovak Republic

Jak citovat

Albert, G. 2019. Nucené sterilizace jako projev anticikanismu: Příklad Československa a České/Slovenské republiky. *Romano džaniben* 26 (2): 21–41.

¹ Gwendolyn Albert je nezávislá aktivistka a výzkumnice v oblasti lidských práv.
E-mail: gwendolyn.albert@gmail.com

Úvod

Princip individuální autonomie je základním kamenem konceptu lidských práv, jehož podoba se na mezinárodní úrovni utvářela během sedmdesáti let, která uplynula od přijetí Všeobecné deklarace lidských práv.² Právo jednotlivce na osobní život a na soukromí je klíčovým aspektem soustavy lidskoprávních norem, která nepokrývá pouze práva lidí jako jednotlivců, ale zčásti zahrnuje i rodinné vztahy. Zatímco definice pojmů jako „rodina“ a „manželství“ se v současné době různě rozšiřuje a nově vymezuje, základní, individuální autonomie osob zapojených do takových vztahů představuje v evropských zemích, kterými se tento text zabývá, dlouhodobý konsensus a v regionálních lidskoprávních úmluvách na celém světě se odráží jako právo dospělých osob na zakládání rodin. Přestože svobodný a úplný souhlas dospělých osob s manželstvím nebo sexuálními vztahy stále není právním standardem, který by byl důsledně dodržován všude, Všeobecná deklarace a související dokumenty podtrhují jeho důležitost, jakož i myšlenku, že rodiny, stejně jako jednotlivci, jsou považovány za základní jednotky společností, které mají nárok na ochranu ze strany jednotlivých států.

Donošení plodu i samotný porod jsou obecně považovány za jedinečnou schopnost žen, respektive ženských reprodukčních orgánů. V 21. století známe i případy jednotlivců, kteří si v rámci osobní autonomie ponechali svůj biologický ženský reprodukční systém a zároveň se identifikovali jako muži a podstoupili operativní změnu pohlaví, která vedla k odstranění jejich sekundárních ženských pohlavních znaků, jako jsou prsa – tito jednotlivci potom počali a porodili děti z právního pohledu jako muži (Beatie 2008).³ Bez ohledu na tento vývoj se všechny případy, kterými se tento text zabývá, týkají žen z bývalého Československa, České republiky a Slovenska, které v období od konce 20. do počátku 21. století počaly a porodily děti jako ženy (právně i biologicky).

Klíčovým konceptem spojeným s osobní autonomií, který byl zdokonalován během posledních sedmdesáti let, je koncept tělesné integrity, tedy představa, že fyzické tělo jednotlivce je fakticky územím, nad nímž má jednatelce svrchovanost, a že pokud kdokoli plánuje do tělesné integrity jednotlivce vstupovat, musí před tím získat potvrzení, že daný člověk se zásahem do svého těla souhlasí.⁴ Případy

2 Všeobecná deklarace lidských práv přijatá Valným shromážděním OSN v Paříži, 10. 12. 1948, rezoluce Valného shromáždění 217 A (plné znění: <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>). Československo bylo jednou z osmi zemí, které se zdržely hlasování.

3 Existují případy genderové tranzice nebo přiřazení pohlaví intersexuálním osobám, které také vyžadují nebo mají za následek sterilizaci, ty však stojí mimo záběr tohoto textu.

4 To je ústřední myšlenka politických filozofií, které zdůrazňují individualismus, definovaná je takto: „Jako základní rys politického liberalismu v politické filosofii, individualismus tvrdí, že na jednotlivce je nahlíženo jako na nositele práv, že vláda může být legitimně formována pouze na základě souhlasu jednotlivců a že politická reprezentace je reprezentací individuálních zájmů. Společnost je logickou konstrukcí, jejímž cílem je umožnit svým jednotlivým členům sledovat své zájmy bez toho, aby do nich bylo zasahováno. V opozici vůči individualismu stojí různé verze holismu, jako je totalitarismus, kolektivismus, socialismus a komunitarismus. Na všechny lze pohlížet jako na příklady anti-individualismu.“ (Blackwell Dictionary of Western Philosophy 2004: 340)

diskutované níže poukazují na problém zdravotnických pracovníků, kteří provádějí lékařské zákroky vedoucí k tomu, že žena není schopna přirozeně otěhotnět, a to bez jejího souhlasu. V době, kdy tyto nucené sterilizace začaly být prováděny (začátkem sedmdesátých let), právní úprava vztahující se k takovým operacím v Československu⁵ alespoň na první pohled odrážela plně rozvinuté chápání osobní autonomie i důsledků tohoto právního konceptu pro praxi, včetně myšlenky, že jedinec má být plně informován o povaze takového lékařského zákroku i jeho možných rizicích předtím, než s takovým postupem udělí souhlas. Jak uvidíme níže, tento princip nebyl v praxi vždy dodržován, což mělo pro zúčastněné ženy devastující následky. Tvrdím, že v bývalém Československu a v jeho nástupnických státech, v České republice a na Slovensku, byl anticikanismus faktorem, který vedl k selháním při uplatňování tohoto principu.

Problematika nucených sterilizací zahrnuje i další témata, o nichž zde nebudu hovořit. Konkrétně mám na mysli situace, kdy jsou sterilizovanými dospělé osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům, nebo nezletilí, kteří legálně nemohou udělovat souhlas s žádným lékařským zákrokem. V takových případech souhlas obvykle uděluje zákonný zástupce dané osoby. Praxe, která umožňuje zákonným zástupcům udělit souhlas se sterilizací osob zbavených způsobilosti k právním úkonům z důvodu duševního postižení, byla nedávno zpochybněna (Rowlands, Amy 2017).

1 Základní princip: Svobodná informovaná volba a souhlas

1.1 Povinnost zdravotnických pracovníků poskytovat úplné informace

Stejně jako u jakéhokoli lékařského úkonu osoba, která čelí rozhodnutí, zda poskytnout souhlas se zákrokem, který povede k její neplodnosti (tj. antikoncepční sterilizaci), musí být zdravotnickými pracovníky, kteří tento zákrok provádějí, plně informována o povaze takového úkonu, rizicích spojených s jeho podstoupením a očekávaných výsledcích, včetně vedlejších účinků. Jednotlivec má na tyto informace právo, což automaticky znamená, že zdravotnický personál je povinen plně informovat pacienty o všech těchto aspektech před realizací takového zákroku, a učinit tak v podmínkách, které umožní skutečné informování dané osoby. Jako subjekt odpovědný za udělování licencí k provozování lékařské praxe nese stát odpovědnost za vytvoření takových podmínek, aby byla jasná povaha smlouvy mezi zdravotnickými pracovníky a osobami, kterým poskytují péči.

Praxe v reprodukční zdravotní péči má dopady nejen na zdravotní stav jednotlivce, ale také na uplatňování lidských práv, jako je právo na informace, právo na osobní autonomii a právo na soukromí. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby zdravotničtí pracovníci přistupovali k poskytování reprodukčních zdravotních

⁵ Pro úplnou právní analýzu těchto předpisů a rámce jejich působnosti viz Závěrečné stanovisko (2005).

služeb s cílem chránit nejen fyzické zdraví a bezpečnost, ale také individuální práva, a aby stát vytvářel takové podmínky, které povedou k ochraně těchto práv.

1.2 Vyjádření zásady svobodné informované volby a souhlasu v právních předpisech

V poválečném Československu byl právní rámec pro provádění ženské antikoncepční sterilizace upraven legislativou v oblasti veřejného zdraví (přijatou v roce 1966 a několikrát přepracovanou nástupnickými státy po roce 1993) a směrnicemi přijatými Ministerstvem zdravotnictví.⁶ Podle těchto právních norem bylo možné antikoncepční sterilizaci provést pouze za určitých podmínek, na žádost osoby, která měla zákrok podstoupit, a s jejím souhlasem. V praxi se tímto souhlasem rozumělo písemné vyjádření souhlasu se zákrokem, podepsané danou osobou před provedením sterilizace. Toto vyjádření souhlasu bylo považováno za platné, pokud byla osoba, která souhlas poskytla, plně informována vedoucím lékařem o povaze zákroku a jeho rizicích.

Zdravotní zákrok, který je prováděn správně po technické stránce, na základě správné lékařské diagnózy a v souladu s profesními standardy, může být stále nezákonný, pokud k němu dotčená osoba neudělí svobodný a informovaný souhlas. Zákonnost je zajištěna právě tímto souhlasem, nikoli správností lékařského posudku (nebo jeho absencí). Komunikace uděleného souhlasu musí být jednoznačná a nelze jej jednoduše předpokládat. Nejen, že právní akt udělení souhlasu musí být plně v souladu s přesvědčením dané osoby a její vůlí, souhlas rovněž musí být udělen svobodně, to jest nikoli z donucení nebo pod jakýmkoliv nátlakem. Donucení k vyjádření souhlasu činí tento souhlas právně neplatným, a jakékoli jednání, ke kterému došlo na jeho základě, je tedy protiprávní.

Do roku 1970 ratifikovala bývalá Československá socialistická republika řadu mezinárodních lidskoprávních úmluv, a byla to právě jejich ratifikace, na kterou se při svém úsilí o dosažení větších svobod odkazovalo demokratické hnutí Charty 77.⁷ Jak vyplývá z výše uvedeného zákonného požadavku na souhlas se sterilizací, je zřejmé, že tyto zásady byly bývalým Československem, nebo přinejmenším těmi, kdo je navrhovali, považovány za závazné i v období komunismu.

Československé lékařské směrnice týkající se sterilizace rozlišovaly mezi „neterapeutickou“ (to jest antikoncepční) sterilizací prováděnou na zdravých

6 Pro úplnou právní analýzu těchto předpisů a jejich rámce viz Závěrečné stanovisko (2005).

7 Československo podepsalo Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech v roce 1968, ratifikovalo je v roce 1975, v platnost pak vstoupily v roce 1976. Na obě tyto mezinárodní smlouvy odkazuje i první věta prohlášení Charty 77 (viz např. https://cs.wikisource.org/wiki/Prohl%C3%A1%C5%A1en%C3%AD_Charty_77). Po rozpuštění Československa prohlásila Česká republika 22. února 1993 obě smlouvy za platné od 1. ledna 1993. Slovensko se k těmto přihlásilo 28. května 1993 (viz https://en.wikipedia.org/wiki/International_Covenant_on_Civil_and_Political_Rights#cite_note-Czechoslovakia-109).

reprodukčních orgánech a „terapeutickou“ sterilizací prováděnou na orgánech, které byly postiženy nějakou chorobou nebo jinak nefunkční. „Neterapeutické“ sterilizace měly být posuzovány a schvalovány „sterilizační komisí“ ve zdravotnickém zařízení (což vyvolává zajímavou otázku, jak osoba, která sterilizaci požadovala, mohla dosáhnout provedení zákroku v případě negativního vyjádření komise), zatímco „terapeutické“ sterilizace měly být posouzeny dohlížejícím lékařem odpovědným za chod zařízení. Souhlas s oběma typy sterilizace vyžadoval, aby ošetřující lékař, o kterém se předpokládalo, že je v přímém a nejintenzivnějším kontaktu s dotyčnou osobou, plně informoval tuto osobu o tom, co zákrok obnáší, o jeho rizicích, vedlejších účincích a dalších okolnostech ještě předtím, než se tato osoba rozhodne, zda ke sterilizaci poskytne souhlas. V praxi, jak uvidíme níže, tomu zdaleka nebylo vždy tak.

Česká Listina základních práv a svobod⁸ stanoví v čl. 4 odst. 4, že jakákoliv zákonná omezení práv a svobod nesmí porušovat význam a účel těchto práv a svobod. Například právo na ochranu fyzické integrity může být zákonem omezeno pouze do té míry, do jaké by taková ochrana mohla zasahovat do jiných ústavně chráněných základních práv nebo veřejných zájmů. Lze argumentovat, že anticikanismus v české a slovenské společnosti výrazně ovlivnil vnímání „veřejného zájmu“ právě v případech romských žen, které byly sterilizovány proti své vůli, údajně ve jménu veřejného zdraví.

Premisa rovného zacházení před zákonem je základem ústavního pořádku a všech lidskoprávních úmluv, k jejichž signatářům patřilo i bývalé Československo a dnes jsou jimi jeho nástupnické státy. Lze také tvrdit, že některá ze zákonných omezení (například promlčení), která jsou v současnosti uplatňována při posuzování oprávněnosti požadavků postižených, když se soudní cestou domáhají peněžních náhrad za nemajetkovou újmu způsobenou porušením jejich osobnostních práv těmito nekonsenzuálními sterilizacemi, porušují nejen právo na ochranu osobnosti, ale také právo těchto osob na řádný proces. Jak bude ukázáno níže, tato omezení v současnosti brání obětem nucené sterilizace v přístupu ke spravedlnosti.

1.3 Reflexe principu svobodné a informované volby a souhlasu v praxi

Za posledních 40 let byly v bývalém Československu a jeho nástupnických státech v souvislosti s nucenými sterilizacemi vzneseny stovky nároků, z nichž mnohé pocházely od romských žen. Některé z nich dále potvrdilo následné vyšetřování. Ovšem jen velmi málo z nich vedlo k rozhodnutí soudů ve prospěch žalující strany. Případy těchto žen ukazují, že lékaři v uvedené době a uvedeném místě neinformovali romské ženy před operacemi v plné míře o tom, že tubární sterilizace (přerušení vejcovodů) jim v budoucnu znemožní přirozeně otěhotnět.

⁸ Listina základních práv a svobod, ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Nebyly také plně informovány o možných rizicích a vedlejších účincích těchto zákroků před tím, než operaci podstoupily. Sterilizace byly prováděny v situaci, kdy souhlas s realizovaným postupem buď nebyl udělen vůbec, anebo byl udělen pod nátlakem. Mnoho žen nebylo nikdy informováno o tom, že antikoncepční sterilizace musí být vždy považována za nevratnou. Mnohé byly mylně informovány, že je stejně reverzibilní jako jakákoliv jiná antikoncepce, například zavedení nitroděložního tělíska. Některé ženy věřily, že sterilizace byla totožná právě s aplikací nitroděložního tělíska a o svém omylu se dozvěděly až ve chvíli, kdy je lékař, kterého kontaktovaly, aby jim tělísko vyňal, informoval o jejich skutečné situaci. Jiné ženy byly sterilizovány bez souhlasu během porodu císařským řezem. Před zákrokem, během něj nebo po jeho ukončení pak byly lékaři uvedeny v omyl, když jim bylo sděleno, že jim sterilizace „zachránila život“. Byly nesprávně informovány, že početí a porod dalšího dítěte by nevyhnutelně vedly k jejich smrti.

Právě situace, kdy je nutné provést neodkladný a život zachraňující zákrok, je jedinou okolností, kdy předchozí souhlas se zákrokem není vyžadován, neboť jej nelze získat proto, že jej v takové situaci daná osoba není schopna udělit. Lékaři v bývalém Československu a jeho nástupnických státech však pojem „život zachraňující operace“ pravidelně vykládali nezvykle široce a zahrnovali do něj i tubární sterilizaci. Ženy, které sterilizovali bez jejich souhlasu, uváděli v omyl, když před nimi tyto zákroky prezentovali tak, že je zachránily od jisté smrti v případě dalšího početí. Teoretické budoucí těhotenství však nikdy nepředstavovalo bezprostřední nebezpečí pro zdraví nebo život (ve smyslu zákonů platných v Československu a jeho nástupnických státech od roku 1966), které by lékaře opravňovalo k okamžitému provedení tubární sterilizace.

Oběti porušování lidských práv a lidskoprávní pozorovatelé, včetně Charty 77, již od sedmdesátých let pravidelně upozorňovali bývalé československé a později české a slovenské úřady na protiprávnost tohoto jednání, na pokračující beztretnost těch, kteří se jich dopouštěli, a na dodnes trvající nedostatek nápravných opatření vůči osobám, které tímto jednáním byly poškozeny. I přes jeho závažnost a skutečnost, že zjevně nepřiměřeně dopadalo právě na romské ženy, nejednaly české ani slovenské orgány tak, aby poskytly skutečné odškodnění velké většině obětí, nebo zjednaly nápravu, ani plně neprozkoumaly rozsah tohoto jednání a jeho dopad na společnost.

Právní úprava provádění antikoncepčních sterilizací, která zahrnuje čekací dobu mezi podáním žádosti o sterilizaci a jejím samotným provedením, vstoupila v České republice v platnost až v roce 2012. Podrobnou úpravu podmínek pro provádění sterilizací, včetně případů sterilizace nezletilých a osob zbavených způsobilosti k právním úkonům, v současné době stanovuje zákon o specifických zdravotních službách (zákon č. 373/2011 Sb.). Na Slovensku přijala vláda v návaznosti na zprávu mezinárodní občanské společnosti z roku 2003 nazvanou

*Body and Soul*⁹ (Poradňa pre občianske a ľudské práva 2003) usnesení, kterým nařizuje revizi právního a regulačního rámce pro provádění antikoncepční sterilizace. Změny byly skutečně zavedeny relativně rychle. Podle odborníka na lidská práva Clauda Cahna však zůstává otevřenou otázkou, zda tyto revize skutečně vyústí ve zlepšení ochrany práv v praxi (Cahn 2013: 53).

1.4 Odškodnění: Většina obětí nucené sterilizace nebyla odškodněna

Český veřejný ochránce práv provedl v této věci v roce 2005 šetření, na jehož základě vydal jeho úřad doporučení týkající se odškodnění obětí nezákonně provedených sterilizací (Závěrečné stanovisko 2005). Veřejný ochránce práv zjistil, že většina z více než 80 stížností podaných u jeho úřadu (jednalo se o případy, ke kterým došlo v období posledních čtyřiceti let) skutečně představovala zcela zřejmě nezákonně provedené sterilizace. Jednalo se o zákroky, ke kterým dle jeho názoru v první řadě nemělo nikdy dojít, protože nebyly provedeny na základě svobodné vůle a plně informované volby dotčených žen, a protože jakýkoliv formální „souhlas“, který k nim dotčené ženy poskytl, nebyl svobodný, ale nějakým způsobem vynucený. V mnoha případech bylo jasné, že tyto ženy nedostaly dostatečný čas na to, aby se rozhodly, zda zvolit sterilizaci jako celoživotní antikoncepční metodu, zatímco v jiných případech byla sterilizace provedena okamžitě po jiném lékařském zákroku, například po potratu nebo po porodu dítěte, a „souhlas“, byl-li požadován, byl formálně udělen až po provedení této nevratné operace. Z lékařských záznamů vyplynulo, že tam, kde byl „souhlas“ k operaci zdánlivě vydán (to znamená, že například existoval podpis na kusu papíru), existovaly vážné pochybnosti o tom, zda byl udělen svobodně, resp. zda byla žena před jeho údajným poskytnutím plně informována o rizicích a nežádoucích účincích sterilizace.

Zpráva se také zabývá historií zapojení československých sociálních pracovníků a pracovnic do jednání předcházejícím těmto zákrokům, kdy to byli právě oni, kdo měl přesvědčovat zejména romské ženy, aby jako antikoncepční metodu zvolily právě sterilizaci. K tomu je měli nutit prostřednictvím poskytování peněžních pobídek k podstoupení sterilizace. V jiných případech ženám hrozili odebráním stávajících dětí z péče nebo snížením sociálních dávek, pokud by se sterilizací nesouhlasily. K této historii se ještě vrátím níže.

Pokud jde o otázku odškodnění a nápravy, nese podle obecně platných právních zásad za tato porušování lidských práv odpovědnost samotný stát. Pouhá přítomnost podpisu na propouštěcí zprávě není důkazem souhlasu, zejména ne v takových případech, jako jsou ty, na které byly bývalé československé,

⁹ Publikace vyšla též ve slovenštině – viz *Telo i duša: Násilné sterilizácie a ďalšie útoky na reprodukčnú slobodu Rómov na Slovensku*. Poradňa pre občianske a ľudské práva a Center for Reproductive Rights. 2003 (Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/telo-i-dusa-nasilne-sterilizacie-a-dalsie-utoky-na-reprodukcnu-slobodu-romov-na-slovensku/>). V textu autorka odkazuje na anglickou edici tohoto dokumentu.

české i slovenské orgány opakovaně upozorňovány. Tyto případy jsou totiž v rozporu s některými nejzákladnějšími právními principy, které byly součástí československého právního řádu od roku 1966, a jehož součástí zůstávají dodnes.

Český veřejný ochránce práv ve svém závěrečném prohlášení doporučil, aby české úřady přijaly legislativní a metodická opatření, která by v budoucnu zabránila dalšímu zneužívání této praxe, jakož i opatření směřující k odškodnění obětí. Legislativní doporučení zahrnovala přijetí jasnější právní definice informovaného souhlasu. Metodická doporučení zahrnovala osvětu o sterilizacích zaměřenou na širokou veřejnost, a vzdělávání zdravotnického personálu o právech pacientů. V doporučeních k odškodnění obětí se uvádí, že ženy, jejichž rozhodnutí byla ovlivněna státními sociálními pracovníky, mají zjevný nárok na odškodnění od státu, zatímco odpovědnost za nezákonné sterilizace prováděné během jiných operací nesou podle názoru veřejného ochránce lékaři, kteří se k provedení těchto nezákonných zákroků rozhodli. To veřejného ochránce vedlo k vydání doporučení o odškodněních, které vymezilo několik zbytečných rozdílů mezi kategoriemi obětí a mohlo způsobit prodlení v dalších krocích na straně státu. Veřejný ochránce argumentoval, že ty ženy, které byly sterilizovány v letech 1973–1991, tedy v době, kdy byly nabízeny eugenicky motivované finanční pobídky ke sterilizaci, by měly být odškodněny přímo státem, zatímco všechny ostatní oběti (a implicitně i ty, které byly sterilizovány po roce 1991) se měly se svými stížnostmi obrátit na soudy. V době publikace těchto doporučení, tedy v roce 2005, měly postižené ženy skutečně stále ještě možnost finanční náhradu za porušení svých osobnostních práv u českých soudů vymáhat.

Některé ze žen, které byly nelegálně sterilizovány během jiných lékařských zákroků, například při císařském řezu – tedy bez jakéhokoli zapojení sociálních pracovníků – však byly tomuto zacházení vystaveny nejen v letech 1973–1991, ale i později. Nejen, že jejich nucené sterilizace probíhaly chronologicky souběžně s těmi, ve kterých hráli roli pracovníci státní sociální péče, ale zároveň nebylo ani zcela opodstatněné považovat stát v těchto případech za nevinný jen proto, že na rozdíl od případů, které byly založeny na pobídkách sociálních pracovníků, v jejich případě nebylo možné tak snadno identifikovat konkrétní státní politiku, která by k tomuto porušování práv pacientek vedla. Považovat různé způsoby, jakými byly ženy nezákonně sterilizovány, za vzájemně nesouvisející, působí vskutku uměle.

V roce 2008 ovšem navíc zavedlo české soudnictví tříletou promlčecí lhůtu vztahující se k oprávněnosti dožadovat se peněžitého odškodnění v případech porušování osobnostních práv.¹⁰ To znamenalo, že pro žadatelky o nápravu

10. „Rozšířený senát občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ve svém rozsudku ze dne 12. 11. 2008, sp. zn. 31 Cdo 3161/2008 dospěl k závěru, že nárok na náhradu nemajetkové újmy v penězích podle § 13 občanského zákoníku (zákon č. 40/1964 Sb.) se promlčuje v obecné tříleté lhůtě, a proto většina žalob na ochranu osobnosti, kterými se oběti protiprávní sterilizace domáhaly odškodnění, byla zamítnuta z důvodu promlčení nároku ve tříleté promlčecí lhůtě počítané od provedení sterilizace a nikoli od okamžiku, kdy oběť zjistila skutečný význam a všechny důsledky tohoto zákroku.“ Návrh věcného záměru a paragrafového znění zákona o odškodnění osob sterilizovaných v rozporu s právem na území České republiky, str. 20 (Český helsinský výbor 2013). Dostupné na: http://www.helcom.cz/dokumenty/chv/sterilizace/Navrh_zakona_v_rozporu.pdf

v podobě finančního odškodnění již nemělo smysl obrátit se se svým případem na soud, s výjimkou osob sterilizovaných v posledních několika letech. Z tohoto důvodu lidskoprávní pozorovatelé naléhavě žádají český stát, aby odškodnil všechny ženy, které byly na českém území nelegálně sterilizovány, a to přímo prostřednictvím zvláštního mechanismu pro odškodnění, podobného tomu, který původně doporučil veřejný ochránce práv pro skupinu obětí, na něž cílila politika sociální péče.

Jediné osoby, které byly nezákonně sterilizovány na českém území a které byly dosud odškodněny, jsou ty, kterým se buď podařilo podat žalobu k soudu před uplynutím promlčecí lhůty, nebo tak učinit před zavedením omezení z roku 2008. Dosažení většiny těchto náhrad trvalo u tuzemských soudů roky. O výši vyrovnání, z nichž některá byla příznána českými vrchními soudy až v rámci odvolacích řízení, informovala česká média, ale pokud žena sama svůj případ nezveřejnila, dozvěděla se veřejnost jen velmi málo o tom, kdo tyto ženy jsou nebo za jakých okolností jim byly nedobrovolné sterilizační zákroky provedeny (Cahn 2013: 80). Drtivá většina žen, které byly nezákonně sterilizovány, není nadále schopna žádat o odškodnění prostřednictvím soudů, a to buď z důvodu promlčení, nebo proto, že si nemohou dovolit zahájit soudní řízení a nést náklady nejen za své vlastní právní zastoupení, ale v případě neúspěchu i náklady druhé strany, anebo protože z různých důvodů nemohou získat přístup ke svým lékařským záznamům, či konečně protože většina z nich pravděpodobně nebude schopna z důvodů uvedených výše splnit velmi přísné důkazní normy, jimiž se v takových případech soudy řídí.

Jedinými osobami nezákonně sterilizovanými na slovenském území, které na Slovensku dosáhly odškodnění, jsou rovněž ženy, které se rozhodly se soudit. Nezdá se, že by opakované rozsudky Evropského soudu pro lidská práva měly v těchto případech nějaký vliv na to, jak na ně pohlíží domácí orgány, ať už spadají pod moc výkonnou, legislativní nebo soudní. Slovenská vláda doposud nepřipouštěla otázku, zda by měla zavést nějaký druh odškodňovacího mechanismu, který by zajistil nápravu, a opakovaně popírá i to, že by vůbec mělo jít o problém, za který nese odpovědnost stát (Cahn 2013: 54).

Evropský soud pro lidská práva byl požádán, aby posoudil případy nucených sterilizací vznesených proti Slovensku z hlediska porušení několika článků Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, včetně článku 6 (právo na spravedlivý proces), 12 (právo na svobodné založení rodiny) a 13 (právo na účinný prostředek nápravy). V době psaní tohoto textu soud zatím k těmto konkrétním článkům posuzovaným v kontextu nucených sterilizací nevydal žádné stanovisko. Vyjádřil se ale ke článkům 3 (zákaz nelidského zacházení) a 8 (právo na rodinný a soukromý život) – prohlásil žaloby týkající se těchto článků za přípustné a rozhodl, že práva pod články 3 a 8 byla v těchto případech porušena (Cahn 2013: 163–168).

V roce 2015 zamítla vláda ČR návrh ministra pro lidská práva na zavedení mechanismu pro odškodnění nuceně sterilizovaných žen. Předseda vlády ve své

následné komunikaci s komisařem Rady Evropy pro lidská práva argumentoval tím, že kdokoli s podobnými nároky může podat žalobu a požádat, aby v jeho případě nebyla uplatněna promlčecí lhůta; prohlásil také, že ti, kdo takové nároky uplatňují, byli navíc schopni podat žaloby už před rokem 1990.¹¹ To je pozoruhodné tvrzení na hranici historické fakticity. Jak uvidíme níže, jeden z případů před Evropským soudem pro lidská práva, *Maděrová versus Česká republika*, je může brzy prověřit.

2 Nezvolené svobodně = Nucené

2.1 Případy nucené sterilizace v bývalém Československu

Lidskoprávní aktivisté, kteří se zabývali zacílením politiky sterilizací na romské ženy v bývalém Československu, upozornili, že oficiální kroky, které měly toto cílení regulovat, představovaly spíše jakousi následnou snahu umožnit regulačně a právně rámovat již existující praxi.¹² Toto právní úsilí probíhalo nejprve na úrovni jednotlivých republik. V roce 1973 přijalo Ministerstvo práce a sociálních věcí České socialistické republiky vnitřní směrnici, která osobám podstupujícím tubární sterilizaci udělovala „příspěvky“ (Cahn 2013: 40). V případě Slovenské socialistické republiky (SSR) vláda v roce 1974 pověřila Ministerstvo zdravotnictví vydáním pokynů k regulaci používaných antikoncepčních prostředků a konkrétně v případech romských žen k aplikaci „nejnovějších zkušeností, moderních prostředků a metod“ (tamtéž; C. Cahn zde cituje A. Manna: „Development of Romany Family“). Toto bylo aktualizováno v roce 1983, kdy vláda SSR pověřila Ministerstvo zdravotnictví, aby se i nadále zaměřovalo na „sporné otázky“ v souvislosti s plánováním rodiny a „snižování vysokého podílu nezdravé populace“ (tamtéž). Ministerstvo odpovědělo zrušením tehdy existujícího minimálního věku pro podstoupení sterilizace.¹³ Jak dokumentuje ve svém Závěrečném prohlášení Veřejný ochránce práv v České republice, ačkoliv nebyla romská populace ve skutečném znění těchto pokynů a předpisů nikdy sama o sobě explicitně jmenována, zprávy od sociálních pracovníků z terénu v České republice konkrétně uvádějí, kolik „cikánských“ žen bylo nebo nebylo přesvědčeno, aby sterilizaci podstoupily. Varování skupiny lidí kolem Charty 77 o tomto fenoménu byla založena na případech z celého bývalého Československa.

11 Odpověď předsedy vlády České republiky Bohuslava Sobotky na dopis komisaře Rady Evropy pro lidská práva Nilse Muižniekse o návrhu zákona na odškodnění za nedobrovolnou sterilizaci romských žen. Rada Evropy: Komisař pro lidská práva, 22. října 2015, k dispozici z <https://www.refworld.org/docid/5665b2934.html>

12 Osobní komunikace s Rubenem Pellarem, září 2018.

13 Od roku 1972 bylo v Československu povoleno provádět sterilizace žen mladších 35 let, pokud porodily tři nebo více dětí; ženy ve věku 35 let a starší měly před schválením sterilizace rovněž přivést na svět tři děti. Tato omezení nebyla v praxi respektována.

Bez svobodné a informované volby a souhlasu byly ženy napříč celým Československem (dokud se 1. ledna 1993 nerozdělilo na dva samostatné státy) sterilizovány i během poskytování jiných lékařských služeb a bez zapojení sociálních pracovníků. Například Elena Gorolová, romská žena, která nejvíce otevřeně hovoří o nutnosti odškodnění všech, jejichž práva byla tímto způsobem porušena, byla násilně sterilizována v roce 1990 po druhém císařském řezu. Tato praxe pokračovala dále i v obou nástupnických státech.

2.2 Případy nucených sterilizací v České republice po roce 1993

Kromě více než 80 stížností podaných veřejnému ochránci práv a stovek obvinění zdokumentovaných ještě předtím výzkumníky, byla českými soudy, včetně Ústavního soudu, projednána jen hrstka případů nucených sterilizací a pouze u několika z nich nařídily tuzemské soudy odškodnění.

Po vyčerpání tuzemských nápravných prostředků byly proti České republice podány také čtyři stížnosti na nezákonné sterilizace u Evropského soudu pro lidská práva. Než mohl soud vydat prohlášení o jejich přípustnosti, byly však dva z těchto případů vyrovnány mimosoudně: případ *Ferenčíková versus Česká republika* (žádost č. 21826/10)¹⁴ byl vyřešen v roce 2011, a *R. K. versus Česká republika* (žádost č. 7883/08)¹⁵ byl vyrovnán v roce 2012. Případ *Iveta Červeňáková versus Česká republika* (žádost č. 26852/09)¹⁶ byl v roce 2012 prohlášen za nepřipustný, protože stěžovatelka neinformovala štrasburský tribunál o tom, že v mezidobí vyjedнала mimosoudní vyrovnání přímo s nemocnicí.¹⁷

Čtvrtý případ, *Maděrová versus Česká republika*, Evropský soud pro lidská práva přijal jako přípustný a toto své stanovisko v roce 2015 sdělil České vládě. Týká se sterilizace, kterou stěžovatelka podstoupila v roce 1982, a stěžovatelčiny následné žádosti o odškodnění, kterou tuzemské soudy zamítly jako promlčenou. Soudní dvůr položil účastníkům řízení následující otázku podle článku 8 (právo

14 Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí 5. sekce, žádost č. 21826/10, *Helena Ferenčíková vs. Česká republika*, 30. srpna 2011.

15 Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí 5. sekce, žádost č. 7883/08, *R. K. vs. Česká republika*, 27. listopadu 2012.

16 Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí 5. sekce, žádost č. 26852/09, *Iveta Červeňáková vs. Česká republika*, 23. října 2012.

17 „Soud shledává, že žadatelka, zastupovaná právním zástupcem u domácích soudních líčení i v líčení před tímto Soudem, přesvědčivě a věrohodně nevysvětlila, proč Soud neinformovala o skutečnosti, že s městskou nemocnicí uzavřela dohodu o vyrovnání jen šest měsíců po tomto procedurálním kroku, a navíc tak učinila jen v odpovědi na komentáře ze strany vlády, ve kterých se tato informace objevila (viz výše odstavec 21, 22 a 24). Zatímco mohla oprávněně pochybovat o vhodnosti zveřejnění informací o existenci a obsahu dohody pro tento Soud před tím, než dohodu potvrdil Nejvyšší soud, nadále nejednala ani ve chvíli, kdy toto potvrzení získala 10. 1. 2012 (viz výše odstavec 18).“ Je velmi nešťastné, že žadatelka neměla přístup k lepšímu právnímu poradenství v této procedurální věci. Evropský soud pro lidská práva, rozhodnutí 5. sekce, žádost č. 26852/09, *Iveta Červeňáková vs. Česká republika*, 23. října 2012.

na respektování soukromého života): „Respektovalo řízení v projednávaném případě zájmy žalobkyně chráněné článkem 8 Úmluvy přiměřeně vzhledem ke změnám v relevantní praxi a obtížím, které žalobkyně uvádí v dřívějším soudním řízení?“¹⁸

2.3 Případy na Slovensku po roce 1993

Několik žalob týkajících se případů nucené sterilizace romských žalobkyní bylo u Evropského soudu pro lidská práva podáno i proti Slovensku. V rozsudcích k nim tento soud uvedl, že je povinností státu uspořádat své zákony a praxi tak, aby ženám poskytovaly vhodné podmínky, za nichž se mohou svobodně a informovaně rozhodovat o tom, zda podstoupit či nepodstoupit sterilizaci, a aby byly chráněny před snahami třetích stran jejich rozhodnutí ovlivnit a byla při tom vždy respektována jejich fyzická integrita a soukromí. Jednalo se o sterilizace prováděné bez svobodného a informovaného souhlasu žen v letech 1999–2002. Soud zjistil, že slovenský právní rámec nedokázal snížit riziko provádění sterilizací bez svobodného informovaného souhlasu žen, kterých se týkaly, což znamenalo, že stát porušil svůj pozitivní závazek vyplývající z Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod zabránit mučení a jinému krutému, nelidskému a ponižujícímu zacházení a dodržovat právo na soukromí a rodinný život. Soud upřesnil, že všichni pacienti mají právo být plně informováni o svém zdravotním stavu, včetně lékařských závěrů, které z něj lze vyvodit, o navrhovaných léčebných postupech a jejich možných přínosech a rizicích, stejně jako o alternativách, včetně důsledků podstoupení navrhované procedury, jakož i obdržet úplné informace o svých diagnózách, prognózách a průběhu léčby.

Všechny ženy, které tyto žaloby proti Slovensku podaly, jsou Romky. Dvě byly sterilizovány během druhého porodu císařským řezem, zatímco třetí z nich byla sterilizace provedena již během prvního císařského řezu. V důsledku sterilizace trpí všechny tyto ženy vážnými zdravotními následky. Všechny byly podvodem přesvědčeny, aby podepsaly „udělení souhlasu“ k tubární sterilizaci, aniž by před provedením operace byly informovány o tom, že už nikdy nebudou mít děti. Ve dvou případech šlo o nezletilé, na jejichž zákonné zástupce se nikdy nikdo neobrátil a jejichž souhlas tak nebyl nikdy požadován. V nemocnicích, do kterých přišly porodit, byly také vystaveny etnické segregaci.

V těchto případech byla rovněž podána trestní oznámení, ale slovenská policie dospěla k závěru, že prohlášení lékařů, kteří se odvolávali buď na „lékařské“ nebo „sociální indikace“ sterilizace, v těchto případech plně nahrazují absenci souhlasu,

¹⁸ *Maděrová vs. Česká republika* (č. 32812/13), dostupné na: <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-156306> (ve francouzštině, překlad autorky do anglického originálu tohoto článku); viz také Factsheet: Roma and Travellers (2018: 19–20).

jenž považovala pouze za formální procedurální záležitost. Ve dvou z těchto případů slovenský Ústavní soud později nařídil znovuotevření trestního řízení, žádné obvinění ale nikdy nepadlo (Cahn 2013: 160).

Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva v případě *V. C. versus Slovensko* (č. 18968/07)¹⁹ bylo vynešeno v roce 2011. K podpisu formuláře souhlasu se sterilizací byla V. C. vyzvána během porodu, bez toho, aby rozuměla, co to znamená, nebo že je sterilizace nevratná, a poté, co jí její ošetřující lékaři sdělili, že pokud by počala třetí dítě, buď ona či dítě by zemřeli. Po zákroku byla ostrakizována romskou komunitou a uvedla, že její neplodnost byla také faktorem, který vedl k jejímu rozvodu. Soud shledal, že stěžovatelka musela zažívat úzkost z toho, jakým způsobem byla vyzvána k udělení souhlasu se sterilizací, a v důsledku toho i pocity strachu a méněcennosti. Dlouhodobě trpěla jak fyzicky, tak i psychicky, a to i ve vztahu ke svému tehdejšímu manželovi a romské komunitě. Jednání zdravotnického personálu zahrnovalo hrubou lhostejnost vůči jejímu právu na autonomii a svobodnou volbu jako pacientky, což znamenalo, že zákrok porušoval článek 3 (zákaz nelidského nebo ponižujícího zacházení) a článek 8 (právo na respektování soukromého a rodinného života) Úmluvy (Factsheet: Roma and Travellers 2018: 7–8).

V případě *N. B. versus Slovensko* (č. 29518/10)²⁰ vydal Evropský soud pro lidská práva své rozhodnutí v roce 2012. N. B., Romka, která byla v době provedení sterilizace nezletilá, byla ve veřejné nemocnici na Slovensku v roce 2001 sterilizována bez plného a informovaného souhlasu při porodu svého druhého dítěte. Matka N. B., která byla jejím zákonným zástupcem, nebyla u porodu přítomna a nebyla ani požádána o souhlas se sterilizací. N. B. během těhotenství pravidelně navštěvovala svého lékaře a byla informována, že porod bude proveden císařským řezem. Poté, co dorazila do nemocnice, při již probíhajícím porodu, byla oddělena od neromských pacientek do „cikánského pokoje“ a byly jí podány utišující léky. V její zdravotní dokumentaci za ručně psaným zápisem o podání sedativ následuje na stroji psaný záznam, ve kterém se uvádí, že požádala o tubární sterilizaci a byla informována o její nezvratnosti. Tento záznam je podepsaný lékařem a N. B. Soud vyslechl svědectví, ve kterém N. B. uvádí, že jí po podání sedativ pracovnice nemocnice přinesla k podpisu tři papíry a vzala ji za ruku, aby ji při podpisu udržovala stabilní. U N. B. v tu chvíli již probíhal porod a cítila se pod vlivem léků. Pamatuje si lékaře, který jí sdělil, že pokud se nepodepíše, zemře, takže v tu chvíli neprotestovala. Lékařské záznamy rovněž obsahují kopii rozhodnutí nemocniční sterilizační komise, která sterilizaci schválila, datovaného

19 *V. C. vs. Slovensko*, žádost č. 18968/07, Závěrečný rozsudek, 8. listopadu 2011. Dostupné na: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-107364>

20 *N. B. vs. Slovensko*, žádost č. 29518/10, 12. června 2012, Závěrečný rozsudek, 12. září 2012. Dostupné na: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#f{„dmdocnumber“:\[„909446“\],„itemid“:\[„001-111427“\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#f{„dmdocnumber“:[„909446“],„itemid“:[„001-111427“]})

po jejím provedení. N. B. nevěděla, že následkem zákroku zůstala neplodná, a to až do roku 2002, kdy její právník přezkoumal její zdravotní záznamy. Od porodu druhého dítěte trpěla vážnými zdravotními obtížemi. Její psychické problémy, které zažívala v důsledku tohoto zákroku, popsal psycholog v čestném prohlášení z roku 2007. Manželem i širší romskou komunitou byla kvůli své neplodnosti odmítnuta a vyloučena na okraj. Soud dospěl k závěru, že zákrok byl v rozporu s článkem 3 (zákaz nelidského nebo ponižujícího zacházení) a článkem 8 (právo na respektování soukromého a rodinného života) Úmluvy (Factsheet: Roma and Travellers 2018: 8).

V případě *I. G., M. K. a R. H versus Slovensko* (č. 15966/04) bylo rovněž rozhodnuto v roce 2012. Tyto všechny tři romské ženy uvedly, že byly sterilizovány bez svého plného a informovaného souhlasu, že vyšetřování jejich sterilizací ze strany úřadů nebyla efektivní a že jejich etnický původ hrál při jejich sterilizaci rozhodující roli. Soud našel dva případy porušení článku 3 (zákaz nelidského a ponižujícího zacházení) v souvislosti se sterilizacemi první a druhé žadatelky a jejich tvrzením, že jejich případ nebyl dostatečně prošetřen, jakož i porušení článku 8 (právo na respektování soukromí a rodinný život), rovněž u první a druhé žadatelky. Pokud jde o třetí žadatelku, soud se rozhodl vyřadit její žádost ze seznamu případů podle čl. 37 odst. 1 písm. c) Úmluvy (Factsheet: Roma and Travellers 2018: 8). Soud může v kterékoli fázi řízení rozhodnout o vyškrtnutí něčí žaloby ze seznamu případů, pokud okolnosti dovedly soud k závěru, že není déle odůvodněné pokračovat ve zkoumání žaloby. V tomto případě to bylo proto, že R. H. 9. října 2010 zemřela. Do rozsudku bylo ovšem v tomto případě zařazeno i nesouhlasné stanovisko soudce Bratzy s vyřazením případu: „Nesouhlasím s rozhodnutím většiny vyřadit žalobu podanou třetí žalobkyní, paní R. H., ze seznamu případů podle čl. 37 odst. 1 písm. c) Úmluvy. Podle mého názoru by vzhledem k znepokojivým okolnostem daného případu mělo být zohledněno *locus standi* dětí třetí žalobkyně, [...] dodržování lidských práv třetí žalobkyně mělo převládnout a Soud měl její žalobu přezkoumat...“²¹

2.4 Nucené sterilizace jinde ve světě a reakce světové komunity

Kromě těchto případů z bývalého Československa, České republiky a Slovenska, byla obvinění z nucených sterilizací hlášena také z Bangladéše, Číny, Dánska, Finska, Estonska, Islandu, Indie, Japonska, Jihoafrické republiky, Kanady, Maďarska, Mexika, Namibie, Německa, Norska, Panamy, Peru, Ruska, Spojených

21 *I. G. a ostatní vs. Slovensko*, žádost č. 15966/04, Závěrečný rozsudek, 13. listopadu 2012, publikováno 29. dubna 2013. Dostupné na: [https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:\[%22001-114514%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-114514%22]})

států amerických (včetně území Portorika), Švédska, Švýcarska, a Uzbekistánu.²² V reakci na celosvětové rozšíření tohoto fenoménu zveřejnila v květnu 2014 Světová zdravotnická organizace (WHO) společně s Úřadem vysokého komisaře OSN pro lidská práva, organizací UN Women, Programem OSN pro boj proti HIV (UNAIDS), Rozvojovým programem OSN, Populačním fondem OSN a Dětským fondem OSN (UNICEF) společné prohlášení nazvané „Eliminace násilných, nucených a jinak nedobrovolných sterilizací – meziagenturní prohlášení“. Tato souhrnná zpráva pojednává o nedobrovolných sterilizacích žen zejména ve vztahu k donucovacím populačním politikám, které zahrnují manipulaci se sociálními dávkami, a ve vztahu k osobám se zdravotním postižením a osobám spadajícím pod pojmy intersex a transgender. Zpráva doporučuje zajistit autonomii pacientům, kteří se rozhodují o antikoncepci nebo gynekologické a porodnické péči.²³

Podle seznamu publikovaného v roce 2017 (Albert, Szilvasi 2017) poslali níže uvedení jednotlivci a instituce (někdy opakovaně) české vládě doporučení, aby byla neprodleně přijata opatření k prošetření případů nucených sterilizací a aby byl zřízen mechanismus pro odškodnění obětí této praxe, zatím ovšem bez úspěchu (autoři uvedený seznam nepovažují za vyčerpávající):

- CEDAW (Výbor OSN pro odstranění diskriminace žen) v letech 2006, 2010 a 2016;
- CERD (Výbor OSN pro odstranění rasové diskriminace) v letech 2007 a 2011;
- Výbor OSN pro lidská práva v letech 2007 a 2013;
- Rada OSN pro lidská práva v rámci všeobecného pravidelného monitoringu v letech 2008, 2012 a 2017;
- Evropská komise proti rasismu a intoleranci (ECRI) v roce 2009;
- Komisař Rady Evropy pro lidská práva v roce 2010;
- Výbor OSN proti mučení (CAT) v letech 2004 a 2012;
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením (CRPD) v roce 2015;
- Navanethem Pillay, Vysoký komisař OSN pro lidská práva (2008–2014);
- Gianni Magazzeni, Úřad vysokého komisaře pro lidská práva, ředitel pobočky pro Ameriku, Evropu a Asii, Divize terénních operací a technické spolupráce;
- Nils Muižnieks, komisař Rady Evropy pro lidská práva, 2015;
- Mirjam Karoly, hlavní poradkyně pro záležitosti Romů a Sintů Úřadu pro demokratické instituce a lidská práva, Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě (OSCE/ODIHR);
- Soraya Post, poslankyně Evropského parlamentu.

22 Úplný seznam odkazů týkajících se jednotlivých hlášených případů v každé z těchto zemí viz https://en.wikipedia.org/wiki/Compulsory_sterilization

23 Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement. Archivováno dne 2015-07-11 na Wayback Machine, Světová zdravotnická organizace, květen 2014.

3 Ableismus jako příčina představy o Romech jako méněcenných

3.1 Ableismus, zvláštní školy a romská porodnost: Anticikanistické uvažování v kruzích

Dlouhodobí pozorovatelé toho, jak se romským dětem, a zejména těm, které pocházejí z chudých podmínek, dařilo a daří v bývalých československých, českých a slovenských vzdělávacích systémech, snadno pochopí, jakým způsobem československé úřady využívaly ableismus, tedy diskriminaci nebo předsudky vůči osobám se zdravotním postižením, jako záminku pro omezování reprodukce obzvláště svých romských občanů. Vzdělávací instituce nahlížely na mnoho romských dětí jako na postižené osoby, jako takové je i označovaly a rámovaly jejich samotnou existenci jako problematickou. Tento předpoklad nebyl dlouhou dobu – až do 21. století – zpochybňován a vedl k tomu, že teze o nutnosti omezovat jejich další reprodukci byla bez jakéhokoli důkazu přijímána jako samozřejmá. Jako taková je jedním z nejextrémnějších příkladů zhoubných dopadů anticikanismu (viz níže).

Věra Sokolová ve svém pohledu na komunistickou éru představeném v knize *Cultural Politics of Ethnicity: Discourses on Roma in Communist Czechoslovakia* (Kulturní politika etnicity: Diskuse o Romech v komunistickém Československu), zkoumá, jak diskurz jako takový na všech úrovních společnosti „legitimizuje [...] tvrzení o tom, kdo jsou Romové a jak se integrují či neintegrují do širší československé společnosti“ (Sokolova 2008: 40). Diskurz zarámovaný „integrací“, který debatě o otázkách spojených nebo souvisejících s Romy v České republice i na Slovensku dodnes dominuje, problematizuje Romy téměř kolonialistickým způsobem a snaží se používat konkrétní romské jednotlivce a komunity jako pěšáky v mnohem větších hrách spojených s ekonomickým vykořisťováním, politickou kontrolou a územní (nad)vládou. Hraní těchto her vyžaduje, aby byly skupiny lidí, na něž tyto politiky cílí, definovány jako „zaostalé“ a vyžadující údajně dobře míněnou pomoc. Stojí za povšimnutí, že v souladu s myšlenkou, že by se etnické a národní identity měly vytrácet, aby mohla vzniknout „nová“ společnost zbavená podobných buržoazních myšlenek, Romy celá řada komunistických politických rozhodnutí včetně těch, která je postihla nejvýrazněji, nikdy přímo neznamenala, případně v nich byl použit termín „cikán“, který značil, že tím, o co v nich šlo, byla sociální kategorie „zaostalých“, nikoli skupina lidí s vlastními kulturními zvyklostmi, historií, jazykem a světovým názorem.²⁴ Dnes můžeme takový přístup identifikovat jako anticikanismus.

24 Albert, G. „Dopad anticikanismu na vzdělávání a veřejné zdraví v bývalém Československu a dnešní České republice,“ hlavní proslav na konferenci „Romové v Evropě: na cestě k reprezentaci a uznání“, 25. října 2018, Jihočeská univerzita.

V různých fázích poválečného sociálního inženýrství bylo Romům zakazováno žít kočovným způsobem, nebo si svobodně zvolit místo pobytu. Mnoho z nich bylo přemístěno z venkovského východního Slovenska do průmyslových Čech a na Moravu. Porozumění a výsledky dětí, které doma mluvily romsky a možná také maďarsky a slovensky, byly v českojazyčném školním systému mnoha pedagogy interpretovány nesprávně a v souladu s jejich očekáváními. Byly pro učitele důkazem, že jsou tyto děti v podstatě nevzdělatelné, nikoli jen odrazem toho, že se děti teprve učí češtinu jako svůj další jazyk. Zřizování samostatných vzdělávacích institucí pro žáky, kteří byli považováni za méně inteligentní a kteří tak byli i oficiálně označováni, často s velmi pochybným zakotvením v jakékoli skutečné diagnostice jejich postižení, zapadalo do spirály uvažování úřadů, které navrhovaly opatření na selektivní podporu sterilizace. Prevence narození dětí s mentálním postižením, které bylo u romských dětí předpokládáno, byla považována za ekonomicky žádoucí. Tato politika byla proto prosazována v zájmu „zdravé populace“, jak stálo ve znění zákona z osmdesátých let.

3.2 Eugenika, veřejné zdraví a nucená sterilizace

Od roku 1972 až do devadesátých let byly v Československu mezi ženami, které byly sterilizovány, neúměrně zastoupeny romské ženy: 36,6 % všech sterilizací žen, provedených v těchto letech, se týkalo romských žen, jejichž zastoupení v československé populaci se odhadovalo na méně než 2 % (Albert, Szilvasi 2017). Sokolová zkoumá, jak tehdejší československý diskurs o „cikánské otázce“ využíval celospolečenské obavy z „degenerace“, a líčil Romy jako vadné, degenerované, deviantní a zdravotně postižené. V tomto diskurzu nebyl termín „cikán“ používán jako etnické, ale jako sociální označení. Sokolová poznamenává, že:

„Etnický cíl sterilizační politiky nebyl nikdy jasně formulován shora, ani plně institucionalizován. Místní lékaři, kteří se pohybovali v duálním světě mezi ‚oficiálním‘ diskurzem a neoficiálními rasovými předsudky, ovšem vždy – jakkoli spíše implicitně – sdíleli předpoklad, že se jedná o romské ženy; dokumentární záznamy a vzpomínky zúčastněných ukazují, že nejvýraznější iniciativa zaměřená na nucení nebo dokonce pronásledování romských žen, aby podstoupily sterilizaci, vycházela od [...] místních úřadů.“ (Sokolova 2008: 209)

To posílilo „mechanismy sociální kontroly, které umožnily, aby pod rouškou sociálního státu vzkvétala diskriminace československých Romů“ (Sokolova 2008: 213). Zdálo se, že míra plodnosti u Neromů klesá, zatímco u Romů roste, takže se aktivní zacílení na romské ženy stalo součástí populační politiky vedené eugenickými obavami státu o veřejné zdraví. Státní média přinášela zprávy

o „explozi“ romské populace, přičemž opakovala rétoriku o etnických a rasových menšinách a populacích globálního jihu používanou i jinde na globálním severu.²⁵ V jejím pojetí byly sociální problémy údajně geneticky nevyhnutelným důsledkem „nekontrolované“ reprodukce menšin. Komise vlády ČSR pro otázky cikánského obyvatelstva doporučovala, aby právě romským ženám byla poskytována antikoncepce zdarma, ale mnohé z těchto žen vůbec neměly k dispozici informace, na základě kterých by se o těchto otázkách mohly rozhodovat (Sokolova 2008: 217). A protože seznam lékařských indikací pro sterilizaci obsahoval také „sociální“ faktor, lékařské záznamy někdy jako indikaci pro sterilizaci uváděly dokonce i „cikánský původ“ (Sokolova 2008: 208).

4 Historické příklady anticikanismu a jeho nebezpečí

Komunistické éře v Československu předcházela nacistická okupace a rozdělení země na Protektorát Čechy a Morava a Slovenský stát. Historici obecně uvádějí, že 90% Romů, kteří v roce 1938 žili v protektorátu, nepřežilo genocidu, která na nich byla spáchána – včetně deportací do Osvětimi a dalších koncentračních a vyhlazovacích táborů. Obavy Charty 77 z druhé „genocidy“ páchané prostřednictvím nucených sterilizací je třeba chápat i v této souvislosti.

Z pohledu 21. století přináší zpětný pohled na československou romskou zkušenost jen v průběhu 20. století mnoho příkladů projevů anticikanismu, jak je popsáno v předchozím textu. Dokument Aliance proti anticikanismu z roku 2017 uvádí následující pracovní definici tohoto konceptu (Antigypsyism, a Reference Paper 2017):

„Anticikanismus je historicky konstruovaný a stále přetrvávající soubor projevů rasismu namířených proti sociálním skupinám, jejichž členové jsou identifikováni stigmatizujícím označením „cikáni“ nebo jiným podobným termínem. Za projevy anticikanismu jsou považovány především 1. homogenizující a zjednodušující vnímání a zobrazování uvedených skupin, 2. stereotypní přisuzování specifických vlastností těmto skupinám osob a 3. diskriminační sociální struktury a násilné praktiky, které vytěsňují tyto sociální skupiny mimo společnost a reprodukují tak strukturální nerovnosti.“

To zahrnuje projekci rasizovaného, rasistického stigmatu, které je sdíleno napříč různými evropskými společnostmi, jako kdyby šlo o axiomatickou záležitost, na lidi, kteří se mohou, nebo nemusí sami identifikovat jako Romové. Tyto sdílené předsudky

25 Haberman, C., „The Unrealized Horrors of Population Explosion,“ *The New York Times*, 31. května 2015. Dostupné na: <http://www.nytimes.com/2015/06/01/us/the-unrealized-horrors-of-population-explosion.html>; viz též Connelly 2008

a stereotypy, které lze identifikovat jako motivaci za vším, od mediálního pokrytí, přes osobní interakce, až po návrhy politik, zahrnují i představu, že se takto identifikované osoby chovají způsobem, který není slučitelný se společenským pořádkem, a jejich ostrakizace je proto nutně nezpochybnitelná.

Výzkum dále ukazuje, že pod dojmem tohoto přesvědčení stále jedná mnoho, ne-li většina společností v Evropě, a to nejen pokud jde o náhodný každodenní rasismus, ale také v oblasti akademické praxe a produkce vědění (Mirga-Kruszelnicka 2018). Navzdory zásadním změnám v ekonomickém, politickém a společenském pořádku, které se v nástupnických státech bývalého Československa udály během posledních dvou generací, zůstává anticikanismus v české a slovenské společnosti konstantní silou a světonázorem, který nevychází z módy. Zastávám názor, že desetiletí násilných sterilizací romských žen, které probíhaly od šedesátých let 20. stol. až do 21. století, dokládají, jak nebezpečný anticikanismus je, a že také může být příčinou, proč se zde proces odškodňování těchto žen tolik zpožďuje.

Celá řada členů lékařské profese, kteří sterilizace prováděli, se prokazatelně ani v nejmenším nezajímala o to, zda jejich romské pacientky plně chápou, že podstoupí zásadní operaci, která neodvolatelně změní jejich soukromý život. Bez ohledu na to, do jaké míry si každý jednotlivý lékař uvědomoval svou vlastní motivaci, anticikanistický imperativ omezit reprodukci „nežádoucích cikánů“ byl širší společností považován za nezpochybnitelný. Součástí této společnosti byli i tito lékaři a sociální pracovníci. Je na místě se ptát, zda o svých rozhodnutích někdy zpětně zapochybovali.

5 Závěry a epilog

S výše zmíněnou Elenou Gorolovou, romskou ženou žijící v České republice, která bojuje za odškodnění za toto porušování práv od roku 2004,²⁶ nás znepokojuje, že se k nám a naší snaze přesvědčit českou vládu, aby přijala kompenzační opatření, dosud nepřipojili další tuzemští spojenci. Ocenily bychom, kdyby se k tomuto úsilí přidalo více romských žen, včetně těch, které nebyly nutně podrobeny podobnému zacházení. V minulosti se objevily snahy některých relativně dobře postavených romských žen určitá opatření podpořit, nikoliv však finanční odškodnění obětí. To bylo zřejmé i na nedávných schůzkách zorganizovaných občanskými členy a kanceláří Rady vlády ČR pro záležitosti romské komunity, v rámci kterých například proběhly pokusy identifikovat psychology, kteří by byli ochotni obětím nucené sterilizace poskytnout poradenství (pokud jejich pojistné programy takové služby pokrývají). Takové kroky ale není možné srovnávat s odškodněním, jaké představuje finanční kompenzace.

26 K nedávnému ocenění Eleny Gorolové a jejího úsilí viz <http://www.romea.cz/en/news/world/romani-activist-elena-gorolova-is-one-of-100-inspiring-women-on-the-bbc-apos-s-list-pro-2018>

Obecně se zdá, že pokud jde o solidaritu v této záležitosti, existuje v romské komunitě určitý druh generační propasti. Podobně nám také velmi dlouho trvalo, než jsme našly neromskou ženu, která byla podrobena stejnému zacházení a která by byla ochotná svědčit po boku Eleny. K tomu nakonec došlo v roce 2018. Obě ženy se také setkaly s předsedou vlády, aby prosadily přijetí přímého odškodňovacího mechanismu. Jeho doporučení bylo, že by se měly pokusit přesvědčit Parlament, aby za tímto účelem přijal odpovídající právní předpisy.²⁷

Nikdo netuší, jak rychle budou aktivisté schopni získat mezi českými zákonodárci dostatečnou politickou podporu pro přijetí odškodňovacího programu pro tyto případy porušování lidských práv. V době psaní tohoto textu byl současnému zákonodárnému sboru předložen návrh takového zákona, nicméně se dosud nedostal ani do prvního čtení.²⁸ Posledních 16 let práce nicméně přineslo alespoň jednu jistotu: V budoucnu už nebude moci nikdo říci, podobně jako nám bylo často sdělováno před vydáním zprávy veřejného ochránce práv v roce 2005, a dokonce ještě před „vyjádřením lítosti“ české vlády nad touto újmou z roku 2009, že tvrzením romských žen o takovém zacházení nelze věřit.

Doufáme, že ti, kteří mají pravomoc to udělat, konečně učiní správné rozhodnutí a podpoří přímé odškodnění těchto žen, a že to, co se jim stalo, se jednoho dne bude zdát nemyslitelné.

Přeložila Eva Nováková

27 Viz <http://www.romea.cz/en/news/czech/czech-mps-draft-bill-to-compensate-women-who-ave-been-forcibly-sterilized>

28 Návrh poslanců Heleny Válkové, Jany Pastuchové, Lenky Dražilové, Pavly Golasowské, Markéty Pekarové Adamové, Karla Schwarzenberga, Marka Nováka, Aleny Gajdůškové a Evy Matyášové na vydání zákona o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem. Sněmovní tisk 603, N. z. o poskyt. jednorázové peněžní částky os. sterilizovaným. Dostupné na: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=603>

Literatura

- Albert, G., Szilvasi, M. 2017. Intersectional Discrimination of Romani Women Forcibly Sterilized in the Former Czechoslovakia and Czech Republic. *Health and Human Rights Journal* 19 (2): 23–34. Dostupné z: <https://www.hhrjournal.org/volume-19-issue-2-december-2017/> [cit. 2019-12-01].
- Antigypsyism, a Reference Paper (2017). Alliance against Antigypsyism. Dostupné z: https://www.antigypsyism.eu/?page_id=17 [cit. 2019-12-01].
- Beatie, T. 2008. Labor of Love: Is society ready for this pregnant husband?, *The Advocate* (14. 3. 2008). Dostupné z: <https://www.advocate.com/news/2008/03/14/labor-love> [cit. 2019-12-01].
- Blackwell Dictionary of Western Philosophy. 2004. Dostupné z: <https://epdf.pub/queue/the-blackwell-dictionary-of-western-philosophy.html> [cit. 2019-12-01].
- Cahn, C. 2013. *Sovereignty, Autonomy and Right: Human Rights Law and the International Effort to Seek Justice for Romani Women Coercively Sterilized in the Czech and Slovak Republics*. Wolf Legal Publishers.
- Connelly, M. 2008. *Fatal Misconception*. Harvard University Press.
- Factsheet: Roma and Travellers. 2018. European Court for Human Rights, Strasbourg. Dostupné z: https://www.echr.coe.int/Documents/FS_Roma_ENG.pdf
- Mirga-Kruszelnicka, A. 2018. Challenging Anti-Gypsyism in Academia: The Role of Romani Scholars. *Critical Romani Studies* 1 (1): 8–28.
- Poradňa pre občianske a ľudské práva a Center for Reproductive Rights. 2003. *Body and Soul: Forced Sterilization and Other Assaults on Roma Reproductive Freedom*. Dostupné z: <https://www.reproductiverights.org/document/body-and-soul-forced-sterilization-and-other-assaults-on-roma-reproductive-freedom> [cit. 2019-12-01].
- Rowlands, S., Amy J.-J. 2017. Sterilization of those with intellectual disability: Evolution from non-consensual interventions to strict safeguards. *Journal of Intellectual Disabilities* (publikováno on-line 11. prosince 2017). Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1744629517747162> [cit. 2019-12-01].
- Sokolova, V. 2008. *Cultural Politics of Identity: Discourses on Roma in Communist Czechoslovakia*. Stuttgart: Ibidem Verlag.
- Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě ze dne 23.12.2005. Dostupné z: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/2596> [cit. 2019-12-01].